



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر . بسكرة .



كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة :

**إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أم**

**الطفل التوحدي**

**دراسة عيادية لأربعة حالات بالعيادة النفسية - بسكرة -**

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص - علم النفس العيادي

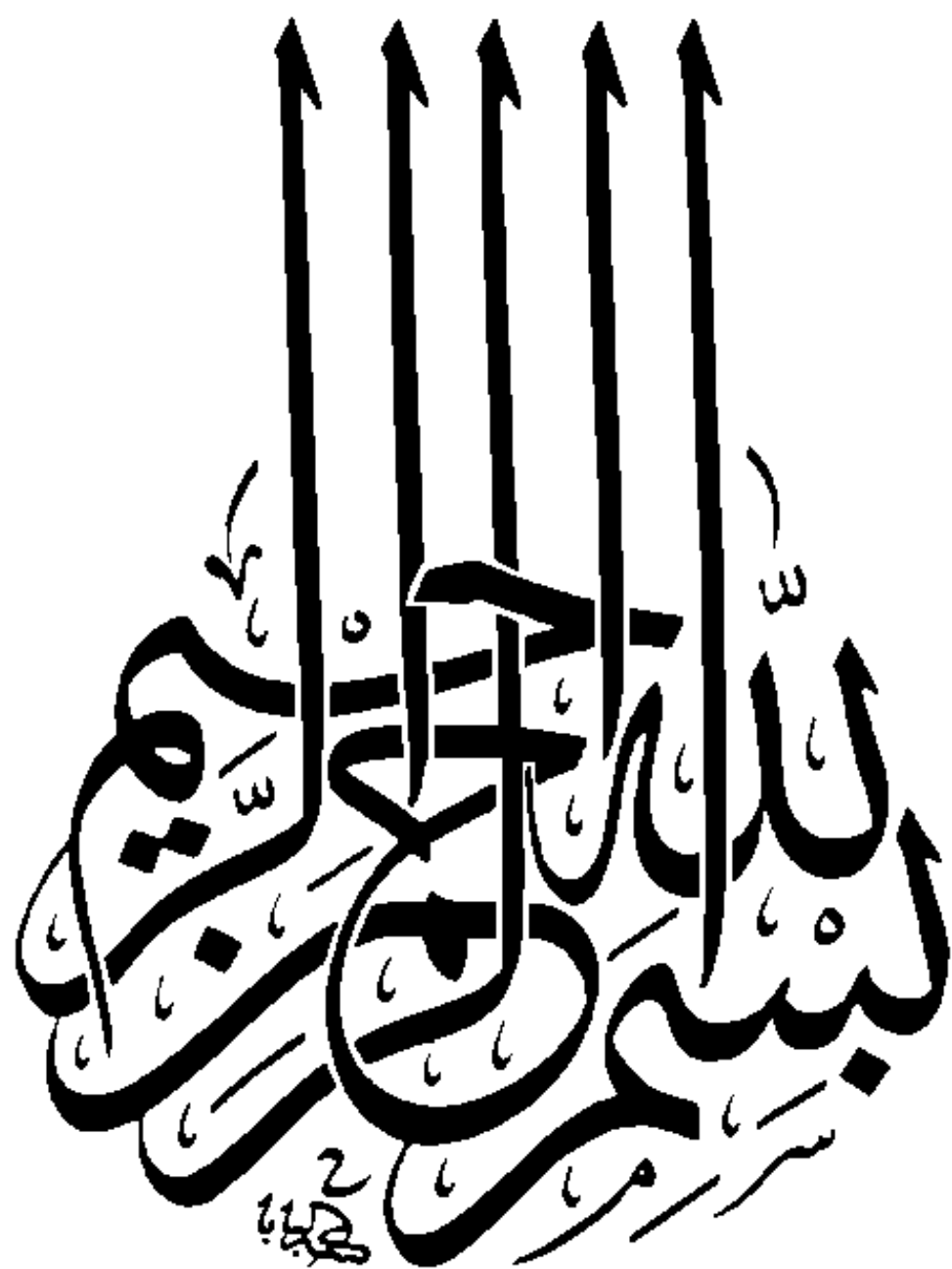
إشراف الأستاذ :

إعداد الطالبة:

د | يوسف رحيم

• بوزاهر سارة

السنة الجامعية 2015/2014



## شكر و عرفان

نحمد الله على جزيلى نعمته ، و نشكره على توفيقه لإتمام هذا العمل ،  
فبفضل مشيئته يسر لي المصاعب ، و أضاء لي درب العلم شعاعا منيرا  
و يشرفني أن أتقدم بالشكر الجزيل و الثناء الخالص ، إلى كل من مد لي يد  
المساعدة و أخص بالذكر :

الأستاذ المشرف " يوسف رحيم " الذي لم يبخل علي بتوجيهاته و إرشاداته  
القيمة و نسأل الله أن يجعلها في ميزان حسناته .  
و لا يفوتني أن أتوجه بالشكر و التقدير إلى كل من قدم لي يد المساعدة أو  
ساهم في إبداء النصح و المشورة في مسيرتي العلمية .

## فهرس المحتويات

محتويات	الصفحة
شكر و عرفان.....	أ
فهرس المحتويات و الملاحق .....	ب
مقدمة.....	ي

### الجانب النظري

#### الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

1 - الإشكالية .....	3
2 - دوافع إختيار موضوع الدراسة .....	5
3 - أهمية الدراسة .....	5
4 - أهداف الدراسة .....	6
5 - تحديد الإجرائي للمصطلحات .....	6
6 - الدراسات السابقة .....	7

#### الفصل الثاني : إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

تمهيد

أولا : الضغط النفسي

1 - مفهوم الضغط النفسي .....	14
------------------------------	----

- 2 - أنواع الضغط النفسي ..... 15
- 3 - أسباب الضغط النفسي ..... 18
- 4 - النظريات المفسرة للضغط النفسي..... 20
- ثانيا : إستراتيجيات المواجهة ..... 22
- 1 - مفهوم إستراتيجيات المواجهة ..... 22
- 2 - النماذج المفسرة لإستراتيجيات المواجهة ..... 23
- 3 - تصنيفات إستراتيجيات المواجهة..... 26
- 4 - أنواع إستراتيجيات مواجهة الضغوط ..... 30
- 5 - العوامل المؤثرة في إستراتيجيات المواجهة ..... 34
- خلاصة ..... 37

## الفصل الثالث : التوحد و سيكولوجية الأمومة

تمهيد

### أولا : إضطراب التوحد

- 1 - لمحة تاريخية للتوحد..... 40
- 2 - تعاريف التوحد حسب الباحثين ..... 41
- 3 - المقاربة النظرية للتوحد..... 42
- 4 - أشكال التوحد..... 45

5 - مشكلات الطفل التوحدي.....48

### ثانيا : سيكولوجية الأمومة

1 - علاقة الأسرة مع طفلهم التوحدي.....50

2 - أهمية دور الأم في حياة الطفل.....52

3 - الدور التفاعلي للأم مع طفلها من ذوي الإحتياجات الخاصة.....52

4 - تقبل الأم لطفلها من ذي الإحتياجات الخاصة .....53

54..... خلاصة

### الجانب التطبيقي

### الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1 - الدراسة الإستطلاعية.....57

2 - المنهج المستخدم.....60

3 - أدوات الدراسة.....60

4 - حدود الدراسة .....63

5 - حالات الدراسة .....63

64..... خلاصة

### الفصل الرابع : تقديم و تحليل الحالات و مناقشة النتائج

## الحالة الأولى ( م )

- 1- تقديم الحالة الأولى.....66
- 2 -الظروف المعيشية للحالة الأولى.....66
- 3- ملخص المقابلة مع الحالة الأولى.....67
- 4- تحليل المقابلة مع الحالة الأولى.....68
- 5 -تحليل إختبار Ciss مع الحالة الأولى.....69
- 6- التحليل العام للحالة الأولى.....70

## الحالة الثانية ( أ )

- 1- تقديم الحالة الثانية.....72
- 2 - الظروف المعيشية للحالة الثانية.....72
- 3- ملخص المقابلة مع الحالة الثانية.....73
- 4- تحليل المقابلة مع الحالة الثانية.....74
- 5- تحليل إختبار Ciss مع الحالة الثانية.....75
- 6- التحليل العام للحالة الثانية.....76

## الحالة الثالثة ( س )

- 1- تقديم الحالة الثالثة.....77
- 2 - الظروف المعيشية للحالة الثانية.....77

78.....	3- ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة
79.....	4- تحليل المقابلة مع الحالة الثالثة
80.....	5 -تحليل إختبار Ciss مع الحالة الثالثة
81.....	6- التحيل العام للحالة الثالثة
<b>الحالة الرابعة : ( ش )</b>	
83.....	1 - تقديم الحالة الرابعة
83.....	2 -الظروف المعيشية للحالة الرابعة
84.....	3 - ملخص المقابلة مع الحالة الرابعة
85.....	4 - تحليل المقابلة مع الحالة الرابعة
86.....	5- تحليل إختبار Ciss مع الحالة الرابعة
87.....	6 - التحليل العام للحالة الرابعة
88.....	7 - التحليل العام للحالات
89.....	8 - مناقشة نتائج الدراسة
92.....	<b>التوصيات</b>
93.....	<b>خاتمة</b>
94.....	<b>قائمة المراجع</b>
101.....	<b>الملاحق</b>



## مقدمة :

تعيش الانسانية اليوم عصر كثرت فيه الصعاب و الازمات النفسية و اصبحت الضغوط النفسية السمة البارزة عند المجتمعات المعاصرة و التي لها الاثر البالغ على صحة الأفراد و توافقهم النفسي و الإجتماعي ,

و قد حظيت الضغوط الناتجة عن الاصابة بالإعاقة بإهتمام العديد من الباحثين لأنه غالبا ما تمتد الإعاقة إلى أبعد من إصابة الفرد لتشمل أفراد الأسرة و الأقارب و حتى الجيران و خصوصا الأم لأنها المتكفل الأول برعاية الطفل وتحديدًا إذا كان مصابا بإضطراب التوحد لأنه من أعقد الإضطرابات و أصعبها لما تتسم به من الإنغلاق و النمطية ولما تتطلبه من رعاية خاصة و تكفل مستمر و هذا ما يجعل الأم في حيرة دائمة بين المسؤوليات الملقاة على عاتقها أم و ربت بيت و بين الإهتمام الزائد و إضطرارها الى التنازل عن أشياء من أجل تحصيل نوع من التوافق الأسري .

رغم تطور البرامج العلاجية للتوحد إلا أن هذا التطور لم يشمل تقديم الخدمات لأمهات الأطفال التوحديين بشكل كافي مما عرضهن للكثير من المشكلات النفسية و العضوية التي تسبب ارتفاع مستوى الضغط النفسي لديهم , هذا ما يجعل الأم تحت سلسلة من الضغوط النفسية تكون في الغالب مرتبطة بالإحتياجات الخاصة للطفل و بالقلق على مستقبله مما يزيد من حدة الضغط على الأم .

إن الضغط النفسي التي تفرضه اصابة الإبن المصاب على الأم يدفعها إلى اللجوء إلى إستعمال إستراتيجيات مواجهة لمحاولة للتخفيف من شدة الضغوط التي تسببها إصابة إبنها او قد تلقي اللوم على نفسها كما أنها قد تلجأ إلى محاولة جمع معلومات كافية تمكنها من وضع خطط مستقبلية تتناسب ووضعية إبنها المصاب بالتوحد .

ونظرا لأهمية الموضوع تم الشروع في هذه الدراسة حول استراتيجيات المواجهة الضغط النفسي لأم الطفل التوحدي و تم تقسيم البحث إلى : جانب نظري ينقسم إلى :

- **الفصل الأول الإطار العام للدراسة :** الذي يمثل مدخل إلى الدراسة وهو بمثابة تقديم البحث حيث تم فيه عرض الإشكالية , و أهداف الدراسة , أهمية و دوافع إختيار الموضوع ثم تحديد مصطلحات و الدراسات السابقة

- **الفصل الثاني :** إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي و الذي يتضمن جانبيين :

- **أولا :** الضغط النفسي الذي يتضمن مفهوم الضغط النفسي و انواعه و اسبابه والنظريات المفسرة للضغط النفسي

- **ثانيا :** إستراتيجيات المواجهة و الذي يتضمن مفهوم استراتيجيات المواجهة و النظريات المفسرة لها و أهم تصنيفات إستراتيجيات المواجهة و انواعها و العوامل المؤثرة لإستراتيجيات المواجهة .

- **الفصل الثالث التوحد و سيكولوجية الأمومة و الذي يتضمن جانبيين :**

- التوحد من مفهومه و المقاربة النظرية و اشكال التوحد و مشكلات الطفل التوحدي اما الجانب الثاني من الفصل فتضمن سيكولوجية الامومة

اما الجانب التطبيقي فتضمن :

- **الفصل الرابع :** منهجية الدراسة و الإجراءات المنهجية و الخطوات التي تم إتباعها في الجانب الميداني ويتضمن منهج الدراسة و أدوات الدراسة و حالات الدراسة .

- **الفصل الخامس :** خصص لتقديم الحالات و تحليلها ومناقشة النتائج من خلال أدوات البحث و ثم تقديم إقتراحات و توصيات .

و في الأخير تم وضع خاتمة الدراسة و قائمة المراجع و الملاحق.

الجانب النظري

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

- 1 - إشكالية
- 2 - أهداف الدراسة
- 3 - أهمية الدراسة
- 4 - دوافع إختيار موضوع الدراسة
- 5 - التحديد الإجرائي للمصطلحات
- 6 - الدراسات السابقة

## 1 - الإشكالية :

الأم هي المدرسة الأولى في حياة الطفل إذ كرمها الله سبحانه و تعالى و جعل منزلتها و برها أعلى و أسمى من جميع الإرتباطات الإجتماعية الأخرى لما لها من دور عظيم في إعداد و تنشئة أجيال المستقبل ، حيث يعتبر ميلاد طفل في الأسرة حدثا سعيدا إذ ينظر الآباء للطفل على أنه إمتداد للذات و النفس فهو الذي يزودهم بالإحساس بالأمان كما أن ميلاده يزيد من قوة العائلة و يوثق العلاقة بين الزوج و الزوجة و الأم بصفة خاصة ترى بأن الطفل المنتظر سيكون مفعما بجميع الفضائل و جميع المواهب و تأتي الفكرة المؤلمة بأنه سيكون أحمقا أو معتوها أو معاقا "

اليوم الذي تكتشف فيه إعاقة طفل في الأسرة تعتبر مرحلة حاسمة تؤدي إلى تغيير جذري في المسار النفسي ، الإجتماعي و الإقتصادي للأسرة بحيث هذا الإكتشاف يضع الوالدين و الأم خاصة أمام واقع مر ، سواء كانت الإعاقة جسدية كالتشوهات أو إعاقة حركية أو حسية كالإعاقة البصرية أو السمعية أو العقلية كالتخلف العقلي ، و قد يكون الطفل مصابا باضطراب من الاضطرابات النمائية الارتقائية كالتوحد الذي يعرف على أنه " إضطراب يصيب الأطفال في سن مبكرة من العمر من سن ثلاث سنوات تقريبا فيجعل الطفل من هؤلاء غير قادر على التواصل الإجتماعي مع الاخرين و يكون عديم الإبداع و التخيل يعيش في عالمه الخاص الذي فرضه عليه هذا الإضطراب "

( أسامة محمد البطانية و اخرون ، 2007 ، ص 574 )

و كما يعرف بأنه إضطراب إنفعالي و إجتماعي ينتج عن عدم القدرة على فهم التعبيرات الإنفعالية ، خاصة في التعبير عنها بالوجه أو باللغة و يؤثر ذلك في العلاقات الإجتماعية مع ظهور بعض المظاهر السلوكية النمطية (محمد أحمد الخطاب ، 2009 ، ص 17 )

و باعتبار التوحد إضطراباً و عجزاً في النمو فإن هذا ما يجعل الطفل في تبعية دائمة للأم و ذلك لعدم قدرته على تحقيق حاجاته و رغباته بمفرده و بتالي فهو غير قادر على تحمل مسؤولية نفسه و هذا ما يدفع أكثر للاهتمام بهذا الإضطراب نظراً لتأثيره على الطفل و كذلك لأثره على العائلة و خاصة الوالدين فغالبا ، تكون الصدمة هي أول رد فعل لهم يليها عدم التقبل و الغضب و الاعتقاد بأن توحد طفلهم ناتج عن خطأ ما .

و مع وجود طفل توحيدي قد تتأزم العائلة من الجانب النفسي و الإجتماعي و الإقتصادي أمام هذا التغيير و الإنفعالات الناجمة عن ميلاد طفل مصاب بالتوحد و ادراك الحقيقة يؤدي الوالدين و خاصة الأم للوقوع في الضغط النفسي بحيث ، أن الأم هي أقرب شخص للطفل فهي التي تتحمل العبء الكبير في تربيته و متطلبات رعايته بحيث خصائص الطفل التوحيدي من قصور في السلوك و محدودية المعارف تجعله يفشل في تحقيق ما يتوقعه والديه و هذا من العوامل التي تساهم في الضغط النفسي الذي يعرف بأنه تلك الظروف المرتبطة بالضغط و التوتر و الشدة الناتجة عن المتطلبات أو التغييرات التي تستلزم نوعاً من إعادة التوافق و ما ينتج عن ذلك من آثار نفسية و جسمية و قد تنتج الضغوط من الصراع و الحرمان و القلق ( حسن مصطفى عبد المعطي ، 2006 ، ص 18 ) .

و ترى ناهد حويسر أن ما تعانيه أمهات الأطفال التوحيديين يكون مؤلماً إلى درجة أنهم يمررن بمرحلة إنكار الذات و عدم التصديق و الحزن و قد يتولد لدى الأم الشعور بالذنب و كأنها هي السبب في هذه الحالة و، يسيطر عليها الشعور بالإحباط و الإضطهاد فهي تتقرب إبتسامة أو حب بينما تصدم بعدم الرغبة في التواصل معها .

و بناء على كل ما سبق ذكره فإن إدراك إضطراب الطفل و أعباء رعايته و متطلبات تربيته إضافة إلى، عجز الطفل في التواصل و نظرة الناس له و لمرضه كلها تعد من مصادر الضغط النفسي للأم ، التي تجعلها تستخدم عدة إستراتيجيات لمواجهة المواقف الضاغطة بحيث لطفي عبد الباسط يعرف إستراتيجيات المواجهة بأنها مجموعة من

النشاطات أو الإستراتيجيات السلوكية و المعرفية التي يسعى الفرد من خلالها لتطويع الموقف الضاغط و حل المشكلة و تخفيف التوتر الإنفعالي المترتب عليها .

( حسن مصطفى عبد المعطي , 2006 , ص 98 )

و نظرا لأهمية الموضوع لكونه يمس فئة من فئات المجتمع و يجب علينا دراسته و التعمق فيه و توضيح أكثر الإستراتيجيات إستخداما من طرف أم الطفل التوحدي لمواجهة الضغط النفسي و مما سبق طرح التساؤل التالي :

ماهي إستراتيجيات الأكثر إستخداما لدى أم الطفل التوحدي لمواجهة الضغط النفسي ؟

## 2 - دوافع إختيار موضوع الدراسة :

من المؤكد أن لأي موضوع مطروح للدراسة أسباب تقف خلفه و تدعو للبحث فيه كذلك هو حال بالنسبة لموضوعي , و من الأسباب التي دفعتني لإختيار هذا الموضوع كانت :

دوافع ذاتية :

- الإهتمام و الميل بالخوض في الموضوع الذي يخص فئة أمهات الأطفال التوحديين

- دوافع موضوعية :

- قلة الدراسات على المستوى المحلي التي تناولت هذا الموضوع

## 3 - أهمية الدراسة :

إن موضوع الضغوط النفسية و كيفية مواجهتها من المواضيع المهمة خاصة و أنها

تمس فئة حساسة من المجتمع , و قد تمثلت الأهمية في :

- إلقاء الضوء على الحالة النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين و إستراتيجيات

المواجهة التي تلجأ إلى إستخدامها لمواجهة الوضعيات الضاغطة التي يتعرض لها

- قد تساهم هذه الدراسة في توجيه نظر المختص النفسي في متابعة الأم و مساعدتها على إيجاد و استثمار قدراتها الأمومية و تزويدها بالطرق التربوية الملائمة لحالة طفلها .

#### 4 - أهداف الدراسة :

- التعرف على الإستراتيجيات الأكثر إستخداما لدى أم الطفل التوحيدي .
- ❖ الكشف عن الحالة النفسية و الضغط النفسي لدى أمهات الاطفال التوحيدين .

#### 5 - تحديد المصطلحات :

##### 1 - إستراتيجيات المواجهة Coping :

عرفها لازاروس Lazarus : بأنها مجموع الجهود المعرفية و السلوكية المستعملة في تسيير طلبات خاصة داخلية أو خارجية , و التي يقيّمها الفرد على أنها مستهلكة لموارده أو تتجاوزها . ( Marilou Bruchon \_ schweitzer . 2001 P 70 )

- التعريف الإجرائي : هي الدرجة التي تحصل عليها أم الطفل التوحيدي في إختبار Ciss للوضعيات المرهقة .

##### 2 - الضغوط النفسية :

يعرفها سيلبي Sely ( 1936 ) بأنها الإستجابة الغير محددة الجسم إزاء الأعباء البدنية أو النفسية التي يتعرض لها . ( Jean Benjamin Stora . 1993.P82 )

- التعريف الإجرائي:

هي مجموع الدرجات التي تحصل عليها أم الطفل التوحيدي في مقياس إدراك الضغط لنفستايين .



## 3- أم الطفل المصاب بالتوحد :

- إضطراب التوحد :

هو الإضطراب الذي يصيب الأطفال في سن مبكرة ما بين (2- 3) سنوات , يتميز بالإنطواء وضعف الإتصال الإجتماعي أو إنعدامه وكذا لغته إضافة إلى السلوك النمطي .

- التعريف الإجرائي للطفل المصاب بالتوحد :

هم الأطفال الذين تتراوح اعمارهم من 3 سنوات إلى 8 سنوات الملتحقون بالعيادة النفسية بولاية بسكرة و الذين خضعوا للتشخيصات الطبية و العقلية و النفسية و التربوية التي أكدت إصابتهم بالتوحد.

- التعريف الإجرائي لأم الطفل المصاب بالتوحد :

هن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد و اللاتي تتراوح أعمارهم من 30 سنة إلى 50 سنة

## 6 - الدراسات السابقة :

أولا : الدراسات العربية :

1 - دراسة خالد محمد الحبيش ( 2003 ) :

الضغوط النفسية لدى أسر الطفل المعاق و أهم مصادرها

الهدف من الدراسة :

- معرفة أهم مصادر الضغط النفسي الذي تتعرض له أسرة الطفل المعاق

المنهج :

- دراسة حالة

العينة :

- 4 آباء و أمهات لأطفال معاقين ذهنيا .

الأدوات :

- مقياس الضغوط النفسية و أساليب مواجهتها ( من إعداد الباحث ) .

النتائج :

تعاني أمهات الأطفال المعاقين من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالآباء و كانت

النتائج كما يلي

- 90 % من الأمهات تعانين من القلق حول مستقبل الطفل مقابل ( 45% ) من

الآباء .

- 55 % من الأمهات تعانين من المشكلات الصحية للطفل مقابل ( 36 % ) من

الآباء

- 27 % من الأمهات تعانين عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل مقابل

( 18 % ) من الآباء

## 2 - دراسة جبالي صباح ( 2012 ) :

الضغوط النفسية و إستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون

أهداف الدراسة :

- معرفة مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون

- إيجاد نوع الإستراتيجيات مواجهة تساعد في خفض مستوى الضغط النفسي لدى

أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون

- معرفة الفروق في نوع إستراتيجيات المواجهة المتبعة لدى أمهات الأطفال المصابين

بمتلازمة داون حسب متغير سن الإصابة الإبن و حسب متغير سن الأم و حسب متغير

المؤهل التعليمي للأم .

المنهج :

المنهج الوصفي التحليلي

عينة الدراسة :

عينة عشوائية قصدية

الأدوات :

إستمارة البيانات الشخصية من تصميم الباحثة

إستبيان الضغوط النفسية من تصميم الباحثة

إستبيان إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية من تصميم الباحثة

النتائج :

- أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانون من مستوى متوسط من الضغوط

النفسية

- تعتمد أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون على إستراتيجيات المواجهة الإيجابية

لتخفيف الضغوط النفسية .

- لا تؤثر متغير سن الإبن المصاب بمتلازمة داون على مستوى الضغوط النفسية أو

نوع إستراتيجيات المواجهة المتبع لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون

- إن متغير سن الأم تأثير على مستوى الضغوط النفسية و نوع إستراتيجيات المواجهة

المتبع من طرفهن

- متغير التوهل التعليمي للأم ذو تأثير على مستوى الضغوط النفسية و نوع

الإستراتيجيات المتبعة .

ثانيا : الدراسات الأجنبية :

1 - دراسة إيوا بسبلا Ewa Pisula ( 1999 ) :

بروفيل الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد و الأطفال المصابين

بمتلازمة داون ( دراسة مقارنة )

أهداف الدراسة :

- تحديد بروفيل الضغط النفسي الخاص بأم الطفل التوحدي

- تحديد بروفيل الضغط النفسي الخاص بأم الطفل المصاب بمتلازمة داون .

العينة :

- 25 أم طفل مصاب بالتوحد

- 25 أم طفل مصاب بمتلازمة داون

الأدوات :

- إستمارة البيانات الأولية من إعداد الباحثة

- مقياس الضغط لدى العائلة QRS من إعداد ( 1987 Holryoud )

النتائج :

- أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانون من ضغوط منخفضة

- أمهات الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من ضغوط مرتفعة

- أهم مصادر الضغط النفسي لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون هي مشكلات

التطور النمائي لدى أبنائهن

- أهم مصادر الضغط النفسي لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي المشكلات السلوكية

و اضطراب التواصل لدى أبنائهن

2 - دراسة أولي و ويليام Olley et Willaim ( 1997 ) :

مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وأساليب مواجهتها

العينة :

- 200 أم لأطفال معاقين ذهنيا

الأدوات :

- مقياس الضغوط ( 1997 )

- مقياس أساليب التعامل مع الضغوط

النتائج :

تعاني الأمهات من ضغوط نفسية شديدة

تستعمل الأمهات أساليب تعامل إيجابية و سلبية تتمثل فيما يلي :

- 44 % من الأمهات تستخدم أساليب الهروب ،تحاشي حل المشكلة إنكار الإعاقة
  - 41 % من الأمهات تستخدم أساليب تقبل إعاقة الطفل و ظروفه
  - 23 % من الأمهات تستخدم أساليب التذمر و الشكوى و البكاء و لوم الذات
  - 12 % من الأمهات تستخدم أساليب تحدي الضغوط و مواجهة الموقف
- التعليق على الدراسات السابقة :

#### الأهداف :

- لقد تنوعت أهداف الدراسات فبعضها يهدف إلى :
- إلى التعرف على الضغوط و أساليب مواجهتها من قبل أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون .
- و بعضها هدفت إلى التعرف على مستوى الضغط النفسي لدى كل من أمهات الأطفال التوحديين و أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون .
- و بعضها هدفت إلى التعرف إلى مستوى الضغط النفسي و أساليب مواجهتها لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيًا .

#### الحجم :

- معظم الدراسات استخدمت عينة كبيرة
- ما يميز دراستي عن باقي الدراسات :
- التعرف على أكثر الإستراتيجيات إستخداما لمواجهة الضغط النفسي لدى أم الطفل التوحدي .
- حجم العينة : دراسة حالة
- التشابه بين الدراسة الحالية و الدراسات السابقة :
- معظم الدراسات إهتمت بمستوى الضغط النفسي لأم الطفل المصاب بإعاقة
- معظم الدراسات إهتمت بدراسة إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أم الطفل المصاب بإعاقة .

# الفصل الثاني

## إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

### تمهيد

أولاً : الضغط النفسي

1 - مفهوم الضغط النفسي

2 - أنواع الضغط النفسي

3 - أسباب الضغط النفسي

4 - النظريات المفسرة للضغط النفسي

ثانياً : إستراتيجيات المواجهة

1 - مفهوم إستراتيجيات المواجهة

2 - النماذج المفسرة لإستراتيجيات المواجهة

3 - تصنيفات إستراتيجيات المواجهة

4 - أنواع إستراتيجيات مواجهة الضغوط

5- العوامل المؤثرة في إستراتيجيات المواجهة

خلاصة

## تمهيد:

نتيجة التطورات التي طرأت على الحياة في شتى المجالات الإجتماعية و الثقافية و التكنولوجية و التي أدت في مجملها إلى تعقيد الحياة فقد أصبحت الضغوط النفسية من أهم الظواهر التي تتصدر مشكلات هذا العصر سواء كانت هذه الضغوط ناتجة عن أسباب تتعلق ببيئة الفرد أو أسباب تتعلق بالفرد نفسه أو نتيجة التفاعلات الفرد مع البيئة و في كل هذه الحالات السابقة يكون الفرد واقعا تحت وطأة تأثيرها و قد يؤدي إستمرار تأثيرها السلبي بالفرد إلى العديد من الاضطرابات النفسية و المشكلات الصحية و بالتالي فإن الفرد يواجه العديد من الضغوط و الظروف و الخبرات الضاغطة و من ثم يحاول التعامل معها من خلال إتباع أساليب عديدة تبعد الخطر عنه و تجعله في حالة من التوازن إلا أن بعض الأفراد قد يفشلون في ذلك و قد يرجع هذا إلى إختلاف الأفراد أنفسهم و تنوع الأحداث ذاتها فهذا شخص يتعامل مع الأحداث الضاغطة بمرونة و الآخر يتعامل بقوة إندفاعية حيال الحدث ذاته الأمر الذي يؤدي إلى زيادة حدة الشعور بالضغط لديه و في هذا الفصل سوف نتحدث عن الضغط النفسي و أنواعه و أسبابه و نظريات المفسرة لها من ثم سوف نتطرق إستراتيجيات المواجهة مفهومها و أنواعها و أهم تصنيفاتها و العوامل المؤثرة في عملية المواجهة .

## اولا : الضغط النفسي

## 1 - مفهوم الضغط النفسي :

## - التعريف اللغوي :

ورد بعدة أشكال في المعاجم و ذلك حسب الإستخدام و الموقف الذي إقترن به فيقال :  
 ضغطه ضغطا أي غمزه إلى شيء كحائط أو غيره , و يقال ضغط الكلام إذا بالغ في  
 إختصاره و إيجازه , حيث يتخلى عن التفصيلات و من تصريفات الكلمة ضاغطة ,  
 مضاعفة , إن حين يزاحم إحداهما الآخر . . ( الطريري , 1993 , ص 07 )

و لقد ذكر هنكل (1997) في سياق حديثه عن العلوم الطبيعية كلمة ضغط ليعني بها  
 درجة التأثير الداخلي التي تظهر بفعل قوة خارجية ( رفيق عوض الله 2000 , ص 12 )  
 و في الزبيدي 1306 هـ : ضغطه يضغطه ضغطا أي عصره و ضيق عليه و قهره و  
 الضغطة بالضم الإكراه يقال أخذت فلانا ضغطه أي ضيقت عليه لتكرهه على الشيء و  
 الضغطة أيضا الشدة و المشقة و الضغطة بالفتح القهر و الضيق و الإضطراب .

(نبيل قندول، 2011 ، ص 18 )

## - التعريف الإصطلاحي :

من الملاحظ أن هناك الكثير من التعريفات لضغط النفسي إلا انه لا يوجد إتفاق تام  
 على تعريف واحد محدد لهذا المفهوم , و يرجع ذلك الى إختلاف في وجهات النظر و  
 خلفيات العلماء .

و لقد جاء مصطلح الضغط أساسا من العلوم الطبيعية فمن وجهة علم الفيزياء تشير كلمة  
 ضغط إلى قوة خارجية تقع على شيء ما مما يؤدي إلى حدوث رد فعل من ذلك الشيء  
 نتيجة للقوة الخارجية التي وقعت عليه كما تشير اللفظة أيضا إلى القوة المضادة التي يواجه



بها الفرد ما يقع على جسمه ضغط و إجهاد من قوى خارجية كما تعني الإثارة البدنية و العقلية اما المعاجم المتخصصة فقد عرفت الضغط بأنه توتر و صراع او حالة من التوتر الشديد . ( الطيرري , 1993 , ص 9 )

أما سيلبي فقد أشار الى أن الضغط النفسي عبارة عن مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط و هو إستجابة غير محددة من الجسم نحو متطلبات البيئة مثل التغيير في الأسرة او فقدان العمل أو الرحيل و التي تضع الفرد تحت الضغط النفسي .

( ماجدة بهاء الدين , 2008 , ص 20 )

أما لازاروس 1984-1966 : فيعرفه بأنه نتيجة لعملية تقييمية يقيم بها الفرد مصادره الذاتية ليرى مدى كفاءتها لتلبية متطلبات البيئة أي مدى الملائمة بين متطلبات الفرد الداخلية و البيئة الخارجية .

( أحمد نايل العزيز , 2009 , ص 24 )

أما بيك 1986 : يرى أن الضغط النفسي هو إستجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف يضغط على تقدير الفرد لذاته او مشكلة ليس لها حل تسبب له الإحباط و تعوق إترانه أو موقف يثير أفكارا عن العجز و اليأس و الإكتئاب .

( وليد السيد خليفة 2008 , ص 128 )

## 2 - أنواع الضغط النفسي :

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي التي تبنى عليه بقية الضغوط الأخرى و هو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل الضغوط الإجتماعية و ضغوط العمل ( المهنية ) و الضغوط الإقتصادية و الضغوط الأسرية و الضغوط الدراسية و الضغوط العاطفية , إن القاسم المشترك الذي يجمع كل الضغوط هو الجانب النفسي ففي الضغوط الناجمة عن إرهاق العمل و متاعبه في الصناعة أولى نتائجها الجوانب النفسية

المتمثلة في حالات التعب و الملل اللذين يؤديان إلى القلق النفسي حسب شدة أو ضعف الضغط الواقع على الفرد و أثار تلك النتائج على التكيف في العمل و الإنتاج فإذا إستفحل هذا الإحساس لدى العامل في عمله فسوف تكون النتائج : التأثير على كمية الإنتاج أو نوعيته أو ساعات العمل مما يؤدي إلى تدهور صحة العامل الجسدية و النفسية خاصة .  
( ماجد بهاء الدين السيد عبيد 2008 - ص 24 )

و الضغوط تتنوع وتتشكل لتمس كافة نواحي الحياة التي يعيشها الإنسان و يمكن

تصنيفها كالاتي :

- ضغوط العمل :

ناتجة عن إرهاق العامل و المتاعب التي يواجهها ، أولى نتائجها على الجوانب النفسية تتمثل في حالات التعب و الملل اللذين يؤديان إلى القلق فضلا عن زيادة الغياب و التأخير عن العمل و ربما تصل الى الإنقطاع عنه و تركه نهائيا .

- ضغوط اقتصادية :

لها الدور الأعظم في تشتيت جهد الإنسان و إضعاف قدرته على التركيز و التفكير و خاصة حينما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة أو فقدان العمل بشكل نهائي فينعكس ذلك على حالته النفسية و ينجم عنه عدم القدرة على مسايرة متطلبات الحياة .

- ضغوط اجتماعية :

معايير المجتمع تحتم على الفرد الإلتزام الكامل بها و الخروج عنها يعد خروجا على العرف و التقاليد الإجتماعية .

- الضغوط الاسرية : تشكل بمسؤوليتها و بعواملها التربوية ضغطا فمعظم الأسر التي

يحكمها سلوك تربوي متعلم ينتج عنه الإلتزام و إلا إختل تكوين الأسرة و تفتت معايير

الضبط و ينتج عن هذا تفكك أسري .

- الضغوط العاطفية :

عندما يعاق الإنسان في طلب الزواج و الإستقرار العائلي بسبب الحاجة الإقتصادية أو عدم الإتفاق مع الشريك يشكل ذلك ضغط عاطفيا تكون نتائجه النفسية , مما يجعله يرتبك في حياته اليومية و تعامله و في عمله أيضا إلى أن يجد الحل .

( أحمد نايل الغرير , 2009 , ص 30-31 )

#### - الضغوط السياسية :

تلعب السياسة البلد الداخلية و الخارجية دورا كبيرا في تحديد الكثير من ملامح حجم و نوعية الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأفراد في مجتمعاتهم و تنشأ هذه الضغوط من عدم الرضا عن أنظمة الحكم الإستبدادي مثلا و الصراعات السياسية في المجتمع .

( ماجد بهاء الدين , 2008 , ص 31 )

#### - ضغط العوامل العقائدية و الفكرية :

فحالة التقاطع بين ما لدى الفرد من أفكار و معتقدات و بين الرغبة أو الحاجة إلى تغييرها إنما تتعكس فيما بعد على شكل سلسلة من الضغوط النفسية ذات التأثيرات المتباينة على طبيعة علاقة الفرد بذاته و مجتمعه .

#### - ضغوط ثقافية :

تتمثل في الإنفتاح على الثقافات الوافدة دون مراعاة الأطر الثقافية و الإجتماعية القائمة في المجتمع .

كما أشار كيلي إلى نوعين من الضغوط هما : الضغوط الإيجابية و الضغوط السلبية حيث أنه كان و مازال ينظر للضغوط على أنها تمثل حوادث سيئة و لكن من الممكن أن تكون الضغوط نافعة و مفيدة للفرد بشرط أن تكون معتدلة حيث تعمل على تحفيز الفرد للعمل و الإنتاج كما هو الأمر بالنسبة للنجاحات التي يحققها الكثير من الأفراد في مجالات الحياة العديدة كالدراسة و التجارة أو الرياضة , و غيرها من المجالات حيث أن الرغبة في تحقيق النجاح نوعا من الضغوط تدفع الفرد لتحقيق أفضل النتائج غير أن هذه الضغوط إذا ما تجاوزت درجة معينة تكون ضغوط هدامة و ضارة حيث أشارت دراسة Yenkes

(Yenkes Dodson 1980) بأن الأداء يتحسن كلما زاد مقدار الضغط إلى درجة مقبولة و بالتالي فإن الزيادة عن هذه الدرجة أو النقصان بشكل كبير قد تسبب الضرر للفرد سواء كان ذلك في صحته أو نفسيته ( الهيجان , 1998 , ص 16 )

وقد أوضح كيلي 1994 آثار و نتائج كل من الضغوط الإيجابية و الضغوط السلبية و من الواضح أن كيلي ينظر إلى مصادر الضغوط على أنها تمثل حوادث سيئة و أن نتائج هذه الضغوط غير مرغوب فيها و أن الضغوط الايجابية تكون نافعة بشرط أن تكون بدرجة مقبولة و معتدلة لتحفيز الفرد على النجاح و بالتالي إن زيادة هذه الضغوط أو نقصانها عن الحد المقبول من الممكن أن تؤثر على أداء و سلامة الفرد النفسية و الصحية .

و قام مور بوضع نموذج ميز فيه بين ثلاثة أنواع من الضغوط :

1 - الضغوط الموقفية : و تتضمن المشكلات التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية و عادة ما تكون منخفضة الشدة .

2 - الضغوط النمائية : وهي التي ترتبط بمراحل النمو الفرد خلال نموه

3 - ضغوط الأزمات : أو الشدائد التي يتعرض لها الفرد .

و قد أشار ميلر 1979 إلى وجود نوعين من الضغوط و هي الضغوط الموجبة و

عرفها بأنها متطلبات خاصة توضع على الفرد و تسبب له توترا و لا تؤثر في وظائفه

الجسمية تأثيرا مضادا بعكس الضغوط السالبة التي تسبب التوتر للفرد و تؤثر في وظائفه

الجسمية تأثيرا مضادا .

(يوسفي , 1990 , ص 285 )

3- أسباب الضغط النفسي :

1-3 الأسباب الإجتماعية :

تلعب العوامل الإجتماعية دورا كبيرا في حدوث الضغط النفسي لدى الأفراد و يختلف من حيث شدته و مصدره طبقا للوسط الإجتماعي الذي ينشأ فيه الفرد كالفقر الذي يعتبر من بين عوامل الضغط و كذا البطالة , التفاوت الحضاري و الثقافي و قلة الرفاهية و الوسائل التكنولوجية و الضغط السكاني و قلة الخدمات , إذ ما يرى مكلاند أن إضطراب العلاقات الإجتماعية قد يلعب دورا مدمرا فالدافع القوي للإلتناء الإجتماعي و تقبل الحياة مع الجماعة و تقبل الآخرين لها جميعها إرتباطات قوية بالصحة في جانبها النفسي و جانبها العضوي فمحمل الخلافات الأسرية كالطلاق و المرض العضوي لأحد أفراد الأسرة و الحرمان الثقافي , صراع القيم و الأجيال , عدم العدالة في توزيع الدخل العام , إضافة الى الأحداث المؤلمة كفقْدان شخص عزيز تعتبر من مسببات الضغط .

( Dominique . 2005 . P 130 )

### 2-3 الأسباب النفسية الإنفعالية :

الإنفعال في درجات معقولة يحمي الإنسان من الخطر و يعبئ طاقته للعمل لكن في حالات كثيرة قد تتحول الإنفعالات الى مصدر من مصادر الإضطراب في الحياة النفسية و الإجتماعية للفرد بما فيها وظائفه البدنية و ما يرتبط بها من صحة أو مرض .

### 3 - 3 الأسباب الصحية :

نشاط الغدد و تضخم غدة الأدرينالين بشكل خاص و يتزايد إفراز الأدرينالين منها عندما نواجه ضغوطا أو مشكلات صحية و نتيجة لهذا النشاط غير العادي في إفرازات الأدرينالين تتحول الأنسجة إلى جلوكوز يمد الجسم بالطاقة التي تجعله في حالة تأهب دائم المرض يعتبر مصدرا أساسيا للضغط النفسي و يعتبر أيضا نتيجة منطقية للشعور بتزايد الضغوط .

( أحمد نايل الغرير , 2009, ص ص 34 - 33 )

### 3- 4 الأسباب الكيميائية :

للمواد الكيميائية بما في ذلك المواد المخدرة دخل في إصابة الشخص بالضغط النفسي فإن المادة المخدرة تؤدي إلى تغيرات المزاج فيصبح الشخص متوترا و قلقا .

( عبد الهادي مصباح , 2001 )

#### 4 - النظريات المفسرة للضغط النفسي :

##### 4-1 اتجاهات دراسة الضغوط :

لقد تعددت وجهات نظر العلماء و الباحثين حول تعريف الضغوط كغيره من المفاهيم حيث اعتبره بعضهم مثيرا بينما تناوله الآخرون كإستجابة أما الفريق الثالث فإعتبره عملية تفاعل بين الشخصين و البيئة و بهذا إنقسم العلماء في مجال دراسة الضغوط إلى ثلاثة إتجاهات مختلفة و منها :

##### 4-1-1 الإتجاه الأول :

ينظر أصحاب هذا الإتجاه إلى الضغوط كمثير فهذا الضغط يدركه الفرد على أن يمثل تهديدا له و لهذا فهم ينظرون للضغط على أن المثيرات قد تكون داخلية و تنشأ من داخل الفرد مثل الصراعات أو قد تنشأ من الأحداث الخارجية الموجودة في البيئة المحيطة بالفرد مثل وفاة شخص عزيز و البطالة و الكوارث الطبيعية و الحروب و غيرها .

##### 4-1-2 الإتجاه الثاني :

ينظر علماء هذا الإتجاه إلى الضغوط على أنها إستجابة لأحداث مهددة من البيئة و لهذا فهي تمثل ردود الفعل التي تصدر عن الفرد إزاء الحدث و بالتالي الضغط يعتبر إستجابة للحدث و الإستجابات متعددة الأوجه حيث تتضمن تغيرات في الوظائف المعرفية و الإنفعالية الفسيولوجية للجسم و هنا أنه ردود الفعل الإنفعالية و الفسيولوجية التي تتجم عن التعرض للأحداث و ركزت الدراسات على ردود الفعل الإنفعالية نحو الضغط على المشاعر السلبية مثل القلق و الغضب و الحزن و غيرها .

و إستند هذا الإتجاه إلى الأسس التي وضعها كانون ( 1932 ) بخصوص الإستجابات

الفسيولوجية التي تصدر عن الجسم حيال تعرضه للمثيرات المختلفة في البيئة و عرفها

برود فعل الجسم في حالة الطوارئ فأشار إلى مفهوم إستجابة المواجهة أو الهروب التي قد يسلكها الفرد حيال تعرضه للمواقف المؤلمة في البيئة فأفترض أنه عندما يواجه الفرد تهديدا من البيئة فإن الجسم يستثار بسرعة و يحدث تنشيط للجهاز العصبي السمبثاوي و الجهاز الغددي مما يؤدي الى حدوث تغيرات فسيولوجية تجعل الشخص مستعد لمواجهة التهديد أو الهروب , فإستجابة المواجهة أو هروب هي إستجابة تكيفية غير أنها يمكن أن تكون ضارة للفرد لأنها تزيد من مستوى أدائه الإنفعالي و الفسيولوجي عند تعرضه للضغط المستمر من الذين عرفوا الضغوطات كإستجابة العالم الفسيولوجي هانز سيللي من خلال ما أسماه بزملة أعراض التكيف العام و هي بشكل جوهري ميكانيزم دفاعي لدى جسم الفرد لمواجهة المثيرات التي تهدد الإلتزان و لقد ركز في دراسته للضغط على الإستجابة الفسيولوجية للضغط دون الإهتمام بالمثير أو الحدث الضاغط .

( ماجد بهاء الدين عبيد , 2008 , ص 125 - 126 )

#### 4-1-3 الإتجاه الثالث :

هو الإتجاه التفاعلي ( تفاعل الفرد مع بيئته ) حيث أعتبر العلماء الضغط نتاج تفاعل أو علاقة خاصة بين الشخص و البيئة فأعتبروا الضغوط ليست بمثيرات بيئية و لا إستجابة للحدث , إنما الضغط هو علاقة بين الشخص و البيئة فيحدث عندما تتجاوز المطالب البيئية مصادر الفرد و إمكاناته للمواجهة , و أكد أصحاب هذا الإتجاه على التفاعل بين الشخص و البيئة و على الدور الذي تلعبه المتغيرات الوسطية مثل خصائص الشخصية و المتغيرات المعرفية بين الحدث

الضاغط و الإستجابة له و أيضا هناك الفروق الفردية بين الأفراد في التقدير أو التقييم المعرفي تؤثر على الإستجابة للمثيرات البيئية و أن الضغط ينشأ من التفاعل بين الشخصين و البيئة و أن المتغيرات المعرفية و الدافعية لدى الفرد تحدث تفسيرات مختلفة عن الحدث الضاغط لذا فهناك فروق في إستجابة الأفراد للضغوط و هذا يتأثر تبعا لإختلاف القيم و الإتجاهات و المكونات المعرفية لدى الأفراد ( ماجد بهاء الدين عبيد ص 127 )

ثانيا : إستراتيجيات المواجهة :

### 1 - مفهوم إستراتيجيات المواجهة :

تعرف المواجهة من منظور الجهود المتعددة المنضبطة السلوكية أو المعرفية التي يتم بذلها كرد فعل للضغوط النفسي

- و يعرف ستون و نيل 1984 المواجهة على أنها مصطلح يتضمن كل الجهود السلوكية و المعرفية التي يستخدمها الأفراد شعوريا لتحقيق أو خفض تأثيرات الموقف الضاغط

( ربيعة رجب عوض , 2001 , ص 67 )

- و يطلق لطفى عبد الباسط ( 1994 ) على أساليب المواجهة " عمليات تحمل الضغوط و يرى أنها مجموعة من النشاطات أو الإستراتيجيات السلوكية و المعرفية التي يسعى الفرد من خلالها لتطويع الموقف الضاغط و حل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها ( حسن مصطفى عبد المعطي , 2006 , ص 98 )

- و يعرفها فوكمان و لازاروس 1989 بأنها الجهود السلوكية و المعرفية المتغيرة بإستمرار و التي يتخذها الفرد في التعامل مع الأحداث التي يعايشها و إدارة مطالب الموقف و التي يتم تقديرها من جانب الفرد على أنها شاقة و مرهقة و تتجاوز مصادره و إمكاناته .

( طه عبد العظيم حسن , 2006 , ص 78 )

رغم إختلاف هذه التعاريف و تعددها إلا أنه يظهر لنا من خلال عرضها أن إستراتيجيات المواجهة هي فعالية الفرد في التعامل مع الأحداث و المواقف الضاغطة بإستخدامه لمجموعة من الجهود السلوكية و المعرفية .



## 2 - النماذج المفسرة لإستراتيجيات المواجهة :

## 2-1 النموذج التحليلي :

- دفاعات الأنا : عمل التحليل النفسي منذ نشأته على فهم و تحديد أشكال المواجهة و بشكل خاص الأشكال اللاشعورية منها و سميت وسائل الدفاع الأولية و قد أدخل فرويد " الدفاع للمرة الأولى 1849 و عرفه لاحقا بأنه تسمية عامة لكل التقنيات التي يستخدمها الأنا في مواجهة الصراعات التي من المحتمل أن تؤدي للعصاب .

( سامر جميل رضوان 2002 , ص 261 )

حيث أن إستراتيجيات المواجهة تظهر في دفاعات الأنا أي أنها مجموعة من العمليات المعرفية غير الواعية التي تهدف في النهاية إلى خفض كل ما يحدث الحصر و هناك عدة سيورورات معرفية موجهة لخفض القلق الناجم عن حدث ما و تتمثل السياقات المعرفية التي ترمي إلى التخفيض من شدة القلق في مايلي :

أ - الإنكار : هنا الفرد يدرك الحقيقة و لكن ينكر العوامل التي لا يمكن تحملها مثل حالات المرض الخطير .

ب- العزلة : ينحصر سير التفكير أي منع التفكير فيما يترتب عن وضعيته .

ج- العقلنة : الفرد يبحث عن تفسير متناسق منطقي لما يحدث له و حسب فيانت فان

المعيار الأساسي لإستراتيجيات المواجهة متعلق بنوعية السيورورات , مرونتها , درجة تكيفها مع الواقع لكن المواجهة الناجحة تعتمد على معيار أساسي يعتمد على نوع الميكانيزمات المستخدمة و درجة تفاعل المواجهة مع الواقع و المصير الجسمي و النفسي للفرد

( Dantzer et chweitzer . 1994 . p 248 )

و في الحقيقة تتميز إستراتيجيات المواجهة كنظام دفاعي بإعادة التوازن الإنفعالي بمعنى أن الإستراتيجيات الواعية أو الغير الواعية هي التي يستعملها الفرد ليتوافق مع ما يدركه على أنه حدث ضاغط .

( Paulhan et al . 1994 . p 42 )

و لقد أطلق فرويد مصطلح الميكانيزيمات الدفاعية على الميكانيزيمات التي تعمل على حماية الفرد من الإنفعالات , الأفكار و النزوات المؤلمة التي قد تكون وراء عدة اضطرابات نفسية من جهة كما يمكن أن تمثل سياق علاجي شافي و ميزت بولهان ثمانية عشر ميكانيزما دفاعيا و المصنفة الى أربعة مستويات و هي :

أ - دفاعات ذهانية مثل الإسقاط الذهاني و التفكك

ب - دفاعات غير ناضجة : مثل الإسقاط , الوسوس , توهم المرض , السلوك السلبي و العدوان

ج- الدفاعات العصابية : الكبت , التبديل , رد الفعل و العقلنة

د- الدفاعات الناضجة : مثل التصعيد و الميزاج .

( Paulhan et al 1994. P 43 )

مما سبق يمكن القول أن النموذج التحليلي له مساهمة كبيرة في فهم إستجابات الفرد و مواجهة الحدث الضاغط و ذلك بتركيز الإهتمام على خفض الضغط .

## 2-2 نموذج سمات الشخصية :

تتطلب هذه النظرية من فكرة الفروق الفردية و من ثم مفهوم المواجهة بالنسبة لهذا النموذج ما هو إلا عدد من مكونات سمات الشخصية الإنسانية و إذا كانت السمة تشير إلى إستعداد عام للإستجابة بطريقة خاصة و مميزة عبر المواقف المتنوعة التي تواجه الفرد في حياته , و يتضح من هذا التعريف للمواجهة مدى التناسق بين مفهوم سمات الشخصية و مفهوم أسلوب المواجهة , من حيث كونهما يمثلان طرازا خاصا أو أسلوبا خاصا يميز الفرد أثناء التعامل مع المواقف الحياتية , و ذلك لأنه يختص بالمواقف و الظروف المثيرة للمشقة

في الحياة , وتعد المواجهة وفقا لهذا المنظور عملية تفسيرية توضح سبب إختلاف الأفراد في نواتج المشقة , مثلها مثل السمات الشخصية المفسرة لماذا يصبح بعض الأفراد ضحايا للمشقة , في حين يصبح البعض الآخر مواجهها لها

(هناك أحمد شويخ , 2007 , ص 77-76)

حيث يعتبر أن بعض الخصائص الثابتة للشخصية كالقمع , الحس المرهف , التحمل , بإمكانها أن تهيب الفرد لمواجهة الضغوط بطريقة ما . لكن هذه الفرضية التي ترى أن الفرد يتعامل بطريقة مماثلة مع الأحداث , مهما كانت نوعيتها لم تثبت بعد , بينما هناك عدة أبحاث أظهرت أن لقيمة هذه السمات تنبؤات ضعيفة لإستراتيجيات المواجهة و ذلك يعود لعدة أسباب منها :

أ - الطبيعة المتعددة لأبعاد إستراتيجية المواجهة :

فالمريض مثلا : يواجه ضغوطات مختلفة و في الوقت نفسه عليه أن يحافظ على توازنه الإنافعالي , مع الحفاظ على العلاقة الجيدة مع العائلة , كل هذه الإنشغالات تتطلب تعدد إستراتيجيات المواجهة , و هذا ما لا يمكن توفره في معيار واحد كسمة الشخصية .

ب- الطابع المتغير :

و في هذه الحالة فالإستراتيجيات تتأثر بمحتوى الوضعيات الضاغطة فسمات الشخصية لوحدها غير قادرة على جعل الفرد يواجه هذه الوضعيات .

( Bourgeois et schweitzen . 1998 . p45 )

يظهر لنا من خلال ما تم عرضه أن هذا النموذج يعتبر الفرد يتصرف دائما بنفس الشكل مع مختلف المواقف الضاغطة كما تم ذكره سابقا , و لكن مفهوم المواجهة لا يتحدد بالإستعدادات الشخصية الثابتة فقط بل أيضا بالأساليب السلوكية المتبعة من طرف الفرد في الوضعيات الضاغطة المختلفة .

## 3-2 النموذج الحيواني :

هذا النموذج الحيواني يعتبر إستراتيجيات المواجهة فطرية و سلوكية غريزية أو مكتسبة يستعملها الفرد قصد مواجهة التهديدات الخارجية و الإنفعالات الداخلية كالهروب في مواقف الخوف , و الهجوم في حالات الغضب , و مثالنا على ذلك تجربة الفئران التي تعلمت الهروب بسرعة من الغرفة عندما تتعرض لصدمة كهربائية إلى غرفة ثانية لا تحتوي على صدمة .

## ( Paulhan et bourgeois . 1998 .P41 )

و يعتبر هذا النموذج ذو تأثير كبير بالفكر الداروني بشأن مبدأ الصراع من أجل البقاء الذي إنتقى تناوله لمفهوم المواجهة من نتائج البحوث التي أجريت على الحيوانات حيث يستعمل الفرد ميكانيزمات للدفاع ضد التهديدات التي تأتيه من العالم الخارجي أو للدفاع ضد الانفعالات الداخلية هي :

- أ - ميكانيزم التجنب , الهروب المستعمل في حالة الخوف و الفرار
- ب- ميكانيزم المواجهة , الهجوم يستعمل في حالة الغضب

و في هذا الصدد يرى كل من فولكمان و لازاروس ( 1984 ) أن البحوث تستند على النموذج الحيواني تركز أساسا على ما بين السلوك التجنبي أو سلوك التفادي و على سلوك الهروب و الفرار .

## ( فاطمة الزهراء أزروق , 1997 , ص 66 )

نستج أن هذا النموذج ركز على سلوكي التجنب و الهجوم للمواجهة و إضافة إلى النموذج التحليلي و سمات الشخصية .

## 3 - تصنيفات إستراتيجيات المواجهة :

3-1 تصنيف جلويك ( 1985 ) : يصنف أساليب مواجهة الضغوط إلى أربعة أنواع :

1 - أساليب المواجهة المتمركزة حول المشكلة

ب - أساليب المواجهة المرتبطة بالتقييم , التقبل , التفاؤل , الدعابة , الإستقلال

ج - سلوكيات مواجهة يعب تصنيفها مثل : الشتائم , البكاء , الأكل و التدخين

د - المساندة الإجتماعية .

**2-3 تصنيف موس و بيلنغ : 1981** لقد حدد ثلاث أنواع من إستراتيجيات المواجهة :

أ - الإستراتيجيات السلوكية الفعالة : و تشمل مختلف المحاولات و المجهودات السلوكية الظاهرة للتعامل مباشرة مع المشكل

ب - الإستراتيجيات المعرفية الفعالة : تتمثل في المجهودات المعرفية لتقدير الحدث بأنه ضاغط

ج - الإستراتيجيات التجنبية : و تضم المجهودات و المحاولات المبذولة لتجنب و تفادي مواجهة المشكل أو محاولة مواجهة المشكل بصفة غير مباشرة .

( آيت حموده , 2005 , ص 179 )

**3-3 تصنيف كوكس و فيرجيسون : ( 1996 ) :**

حيث يصنفان أساليب و إستراتيجيات مواجهة الضغوط إلى نوعين و هما :

أ - أساليب مواجهة تنشأ داخل الفرد :

تستهدف التعرف على إستراتيجيات المواجهة الأساسية التي يستخدمها الفرد في أنواع معينة من المواقف الضاغطة الفروق الفردية , ( دخل الفرد , الفروق الفردية ) , و تصف إستراتيجيات المواجهة داخل الفرد عملية المواجهة و ذلك عن طريق تحديد الأفكار و الإستجابات السلوكية لدى الفرد عبر المواقف الضاغطة المختلفة و المواقف غير الضاغطة

و تستند على فكرة مفادها أن الفرد لديه حصيلة أو ذخيرة من الخبرات في مواجهة المواقف الضاغطة و أنه يختار منها إعتقادا على حاجاته و مطالب الموقف .

ب - أساليب مواجهة تنشأ بين الأفراد : تحاول هذه الأساليب فهم مسالة الإختلاف و الإتساق في عمليات المواجهة و ذلك من خلال حاصل جمع درجات المواجهة لنفس الأفراد عبر أنواع مختلفة من المواقف الضاغطة و الهدف الذي يكمن وراء ذلك هو التعرف على الأساليب الرئيسية التي يستخدمها الأفراد و تحديد إستراتيجيات المواجهة المألوفة لديهم عبر أنواع مختلفة من المواقف الضاغطة . ( طه , 2006 , ص 97 )

### 4-3 تصنيف لازاروس و فولكمان : ( 1984 )

فلقد حصر هذا التصنيف إستراتيجيات مواجهة الضغوط في قسمين هما :

أ - إستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة : و هي عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة الفعلية بينه و بين البيئة و لهذا فإن الشخص الذي يستخدم هذه الأساليب تجده يحاول تغيير أنماط سلوكه الشخصي أو يعدل الموقف ذاته , فهو يحاول تغيير سلوكه الشخصي من خلال البحث عن معلومات أكثر عن الموقف أو المشكلة لكي ينتقل إلى تغيير الموقف حيث أن إستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة تهدف إلى البحث عن معلومات أكثر حول الموقف أو المشكلة أو طلب النصيحة من الآخرين و إدارة المشكلة و القيام بأفعال لخفض الضغط عن طريق تغيير الموقف مباشرة .

ب - إستراتيجيات المواجهة التي تركز على الإنفعال : و هي تشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الإنفعالات و خفض المشقة و الضيق الإنفعالي الذي يسببه الحدث أو الموقف الضاغط للفرد عوضا عن تغيير العلاقة بين الشخص و البيئة و تتضمن هذه الأساليب الإبتعاد و تجنب التفكير في الضواغط و الإنكار .

و تهدف هذه الإستراتيجيات إلى تنظيم الإنفعالات السلبية التي تنشأ عن الحدث الضاغط الذي يواجهه الفرد . ( طه عبد العظيم حسن , 2006 ص 91- 92 )

3-5 تصنيف كوهن : ( 1994 ) صنفها لعدة عن أنواع و هي :

ا - التفكير العقلاني : و تشير إلى أنماط التفكير العقلانية و المنطقية التي يقوم بها الفرد حيال الموقف الضاغط بحثا عن مصادره و أسبابه .

ب - التخيل : و هي إستراتيجية يحاول الفرد من خلالها تخيل المواقف الضاغطة التي واجهته فضلا عن تخيل الأفكار و السلوكيات التي يمكن القيام بها في المستقبل عند مواجهة مثل هذه المواقف الضاغطة .

ج - الإنكار : و هي إستراتيجية دفاعية لا شعورية يسعى من خلالها الفرد الى إنكار و تجاهل المواقف الضاغطة و كأنها لم تحدث .

د - حل المشكلات : و هي إستراتيجية معرفية يحاول من خلالها الفرد إستنباط الأفكار و الحلول الجديدة المبتكرة لمواجهة الضغوط

هـ - الدعابة او المرح : و هي إستراتيجية تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المرح و الدعابة .

و - الرجوع إلى الدين : تشير هذه الإستراتيجية الى رجوع الأفراد الى الدين في أوقات الضغوط و ذلك من خلال الإكثار من الصلوات و العبادات و المداومة عليها كمصدر للدعم الروحي و الأخلاقي و الإنفعالي , و ذلك في مواجهة للمواقف الضاغطة .

( طه عبد العظيم حسن , 2006 , ص 100 )

## 4 - أنواع إستراتيجيات مواجهة الضغوط :

## 4- 1 إستراتيجيات المواجهة المركزة حول الإنفعال :

تشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الإنفعالات و خفض المشقة و الضيق الإنفعالي الذي حدث أو الموقف الضاغط للفرد عوضا عن تغيير العلاقة بين الشخص و البيئة . ( طه . 2006 , ص 91 ) . و تعتمد المواجهة في هذه الحالة على الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم إنفعاله عن طريق ضبط أو تعديل الأهمية العاطفية للأحداث الضاغطة , أي التنظيم الإنفعالي المركز على التعامل مع الخوف و الغضب أو الشعور بالذنب و تتضمن المواجهة التي تركز على الإنفعال مواجهة سلوكية و إنفعالية و مواجهة معرفية إنفعالية .

( آيت حمودة , 2005 , ص 180 )

يمكن أن تأخذ الجهود الموجهة نحو ضبط الإستجابات الإنفعالية التي تولدها الوضعية عدة أشكال , إذ تؤثر مختلف النشاطات هذه المواجهة على الإنفعال بطرق مختلفة فأول نشاط ممكن يتمثل في تغيير درجة الإنتباه , أو التجنب او الهروب أو تمنى زوال مصدر الضيق و الإنزعاج , فهي تعمل على تغيير إتجاه الإنتباه من مصدر الضغط محدثة بذلك راحة مؤقتة , أما الطريقة الأخرى التي من خلالها تؤثر المواجهة على الحالة الإنفعالية هي توظيف نشاط معرفي الذي يغير و يبديل المعنى الذاتي للتجربة مثل إعادة تقييم الوضعية و تضخيم الجوانب الإيجابية للحدث أو إعادة التقييم الإيجابي الذي يتضمن تحويل التهديد إلى تحدي و يظهر أن مثل هذه النشاطات فعالة لتخفيف و تقليص المستوى الإنفعالي شرط ألا يتعدى الضغط عتبة معينة .

( Dantchev . 1989 . P 25 )



و تأخذ الجهود الموجهة نحو ضبط الإستجابات الإنفعالية التي تولدها المواقف الضاغطة عدة أشكال و هي مجموعة من أساليب المواجهة الموجهة نحو تقليص الضيق الإنفعالي مثل : التجنب , التهرب , إتهام الذات , إعادة التقييم الإيجابي و التي سنعرضها فيما يلي :

### 1 - إستراتيجية التهرب أو التجنب :

تشير هذه الإستراتيجية للتفكير الخيالي و المجهودات السلوكية للتهرب من المشكل أو تجنبه

( آيت حمودة , 2005 ص 182 )

و تتضمن هذه الأساليب إستراتيجيات تجنب الوضعية الضاغطة , فالفرد يتخيل نفسه أفضل أو في مكان اخر , و يتمنى إمكانية تغيير ما يحدث , و يرجو أن تنتهي المواجهة الضاغطة سريعا , كما تتضمن إستراتيجية التهرب من خلال النوم , الأكل , الكحول , و الادوية و المخدرات , فالتهرب و التجنب يسمح للفرد للخروج من التفاعل مع الحدث الضاغط دون تغييره .

( GraZiani et all . 1998 P105 )

### 2- إتهام الذات :

حتى يبقى الفرد سلبيًا و جامدا أمام التأثير في الموقف الضاغط و يتهم نفسه بأنها سبب المشكل الذي يعاني منه .

3- إستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي : تشير إلى المجهودات المعرفية لتغير المعنى

الذاتي للتجربة من خلال إعادة تقييم الوضعية و الاهتمام بالجوانب الإيجابية للحدث و

وضع معنى ايجابي . ( Dantchev . 1989 . P 25 )

## 4- 2 إستراتيجيات المواجهة المركزة حول حل المشكلة :

تشير إلى المجهودات لتغيير الظروف الضاغطة الناتجة عن التفاعل بين الفرد و البيئة و حسب ( schaffer ) 1992 فهي تشير إلى تلك الجهود التي يبذلها الفرد و هو يحاول التعامل أفعال مع عوامل الضغط النفسي أو مع الموقف الضاغط مباشرة و فيها يتم إستيعاب أو إستبعاد مصادر الضغوط و التعامل مع آثار المشكلة .

و هي محاولة للسيطرة بشكل مباشر على الموقف الضاغط عن طريق إستعمال الفرد مصادره الذاتية في حل المشكلة و مواجهتها مباشرة , و إتخاذ الإجراءات التي تخفف من تأثير الأحداث الضاغطة و تتضمن تحليل المشكلة و وضع خطة أو بدائل , حلول تؤدي إلى تغيير الموقف الضاغط بما يتناسب مع صحة الفرد النفسية و السلوكية أي تعديل العلاقة المضطربة بين الفرد و المحيط ( آيت حمودة , 2005 , ص 180 ) .

و تشمل مجهودات المواجهة النشطة للتعامل مع المشكلة على مجموعة من الأساليب و سأعرضها فيما يلي :

## 1 - إستراتيجيات البحث عن حل المشكل :

تشير إلى مجهودات مدروسة تركز على المشكل بهدف تغيير الوضعية و يصاحبها تناول تحليلي لحل المشكل , و تتعلق بإستراتيجيات البحث عن حلول فالفرد يضاعف الجهود الضرورية حيث يضع مخططات عمل و تصرف لإيجاد الحلول .

و يتقبل الحل الافضل و فقا لما يريده مع مواجهة أكبر إكتشاف ما هو مهم في الحياة .

( GraZiani et al . 1998 . p 105 )

و يمكن القول أن حل المشكلات هو عملية يحاول بها الشخص أن يخرج من مأزق أو موقف ضاغط و هو نوع من السلوك المحكوم بقواعد سيتحضر فيها الأشخاص معرفتهم السابقة . ( الشناوي عبد الرحمان , 1998 , ص 229 )

## 2- إستراتيجيات البحث عن الدعم الإجتماعي :

يشير مفهوم السند الإجتماعي إلى مشاعر إيجابية منها إحساس الفرد بالقيمة و التقدير و الإحساس بالإحترام و العناية من خلال السند العاطفي أو المادي أو المعنوي الذي يستمده من الآخرين في بيئته الإجتماعية و الثقافية .

( عبد المنعم عبد الله حسيب , 2005 , ص 159 )

يعرف Sarasou المساندة الإجتماعية بأنها تعبر عن مدى وجود أو توفر أشخاص يمكن للفرد أن يثق فيهم , و يعتقد بأنه في وسعهم أن يعتنوا به و يحبوه و يقفوا بجانبه عند الحاجة

و يشير le pore إلى أن المساندة الاجتماعية هي الامكانيات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد التي يمكن إستخدامها للمساعدة في الأوقات الضيقة , و يتزود الفرد بالدعم الإجتماعي من خلال شبكة علاقاته الإجتماعية التي تضم كل الأشخاص الذين لهم إتصال إجتماعي بشكل أو بآخر مع الفرد , و تتمثل في الغالب في الأسرة , الأصدقاء و زملاء العمل .

و في هذا السياق يرى بعض الباحثين أن الدعم الإجتماعي هو شكل من أشكال المواجهة الهادفة إلى تنظيم الإستجابات العاطفية , بل هو الجهد الذي يقوم به الناس للحصول على المساندة الإجتماعية لتحقيق من الوضع الضاغط و أثره .

( آيت حموده , 2005 , ص 183 )

و يشير فولكمان و لازاروس إلى أن كل من إستراتيجية المواجهة التي تركز على المشكلة و إستراتيجية المواجهة التي تركز على الإنفعال تستخدمان غالبا في معظم المواقف الضاغطة و إنهما قد يسهلان أو يعوقان بعضهما البعض و إن إستراتيجية المواجهة التي تركز على المشكلة تكون متشابهة لإستراتيجية الإنفعال . ( طه , 2006 , ص 93 )

### 5 - العوامل المؤثرة في إستراتيجيات المواجهة :

يرى كل من لازاروس و فولكمان إن عملية التقييم المعرفي تتأثر بجملة من العوامل منها المتعلقة بالمحيط أي بالسياق الذي وقع فيه الطرف الضاغط , و منها المتعلقة بالفرد بما فيه الجوانب المعرفية و إعتقاداته حول ذاته و العالم و كذا سماته الشخصية .

#### 5-1 : العوامل المتعلقة بالفرد :

هناك عدة عوامل ( محددات ) معرفية تلعب دورا أساسيا في تقييم الفرد للأحداث الخارجية , ومنها

- **الإعتقادات :** أي إعتقادات الفرد حول ذاته , و قدراته على حل المشاكل و إمكاناته العقلية , وكذا إعتقاداته حول العالم .
- **الدوافع العامة :** و هي التي تشمل الأهداف , الإهتمامات , القيم ....

( Marillou Bruchon – Schweitzer . 2001 P78 )

- **مكان الضبط ( Lieu de Contrôle )** و نجد فيه شكلين هما :

- **مكان الضبط الخارجي :** حيث يعتبر الفرد أن الأحداث تقع عموما نتيجة الصدفة أو الحظ أو حتى الحتمية ( الفرد يؤمن بفكرة أنه مسير و ليس مخير , يقول دائما الله غالب

, كل شيء بالمكتوب .... ) و أننا لا نستطيع فعل أي شيء إزاء ذلك و عادة ما يستعمل إستراتيجية متمركز حول الانفعال .

- مكان الضبط الداخلي : و هو عكس الأول , حيث , يشعر الفرد بأن كل واحد منا لديه إمكانيات و قدرات شخصية , تسمح له بالتصرف إزاء الأحداث و التحكم فيها و عادة ما يستعمل إستراتيجية المتمركز حول المشكلة .

• الجنس : وجد لازاروس في بحوثه أن النساء يستعملن إستراتيجيات Coping المتمركز حول المشكلة في مجال العمل أقل من الرجال .

حيث إكتشفت فولكمان و زملائها النساء المسنات ( السن المتوسط 68 سنة )

يستعملن إستراتيجيات التجنب و الهروب أكثر من النساء الأكثر شبابا ( السن المتوسط 39 سنة ) .

### 5- 2 : العوامل المرتبطة بالمحيط ( الوضعية )

• الغموض : يعتبر الغموض أحد العوامل التي قد تزيد من التهديد لدى الفرد خاصة إذا كان هذا الأخير من النوع الذي يسهل تهديده .

ففي مجال العمل : نلاحظ أن غموض الدور أي غموض مجموع المهام التي يكلف العامل بالقيام بها يساهم في ظهور وضعية الضغط .

• المدة : و هي تمثل المجال الزمني الذي يحدث خلاله الحدث ، فعندما يقع حدث ما في مدة قصيرة فإن الفرد لا يجد الوقت الكافي لعملية التقييم الإيجابي و بالتالي لا يجد إستراتيجية ملائمة .

• عدم الدقة الزمنية ( L'incertitude ) : و نعني بها أن الفرد لا يعلم بالضبط متى يقع حدث ما .

- الدعم الإجماعي ( Le Soutien Social ) : و نعني به وجود أشخاص مقربين للفرد و يعتقد أنهم سيدعمونه بمختلف الطرق عند تعرضه لوضعية ضاغطة .

( Marillou Bruchon – Schweitzer . 2001 P102 )

## خلاصة الفصل :

من خلال ما تناولناه في هذا الفصل و جدنا أن الضغط النفسي هو بمثابة إستجابة فيزيولوجية غير تكيفية إجاه مواقف الحياة و التي يختلف الأفراد في إدراكها على أنها أحداث ضاغطة أم لا و قد تعددت الآراء و تعريفات الضغط نظرا لكثرة النظريات المفسرة له كما أن للضغط أنواع و أسباب و آثار عدة تتجم عنه فإن الفرد الذي يعاني الضغط النفسي يستخدم إستراتيجيات المواجهة .

و عموما يمكن القول بأن إستراتيجيات المواجهة تهدف إلى تحقيق حالة من التوازن و التكيف مع المواقف الجديدة , و لا يمكن عزلها عن تقييم الفرد و إدراكه سواء للوضعية ككل أو بما يتعلق بقدراته الخاصة و إمكانياته و السند الإجتماعي المتوفر له , إذا فتقييم الفرد لعوامل معينة بأنها تهدد توازنه يدفعه الى أساليب متنوعة في التعامل معها ما يهدف إلى تخفيف التوتر فتركز على ضبط الإنفعالات و منها ما يركز على حل المشكلة من التخطيط و جمع المعلومات , فتتبع هذه الإستراتيجيات يرتبط بخصائص مهمة كالفروق الفردية أو طبيعة المواقف , و تكمن فعالية إستراتيجيات المواجهة بمدى قدرتها على تحقيق الرضا و التحكم في مختلف المواقف أما إن فشلت في ذلك فهي غالبا ما تسبب المزيد من التوتر و هو ما يؤثر بطبيعة الحال على صحة الفرد النفسية و الجسدية و يأتي بعد هذا الفصل ، الفصل الثالث بعنوان التوحد و سيكولوجية الأمومة .

# الفصل الثالث

## التوحد و سيكولوجية الأمومة

### تمهيد

أولا : إضطراب التوحد

1 - لمحة تاريخية للتوحد

2 - تعاريف التوحد حسب الباحثين

3 - المقاربة النظرية للتوحد

4 - أشكال التوحد

5 - مشكلات الطفل التوحيدي

ثانيا : سيكولوجية الأمومة

1 - علاقة الأسرة مع طفلهم التوحيدي

2 - أهمية دور الأم في حياة الطفل

3- الدور التفاعلي للام مع طفلها من ذوي الاحتياجات الخاصة

4 - تقبل الام لطفلها ذوي الإحتياجات الخاصة

خلاصة الفصل



## تمهيد :

إن إضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات تعقيدا لكونه يؤثر بشكل كبير على حياة الطفل خاصة في مظاهر النمو المختلفة التي تكون على المستوى الإرتقائي اللغوي , و الاجتماعي و الحركي وأيضا في عمليات الإنتباه و الإدراك و إختبار الوقائع , كما أن هذا الاضطراب لا يؤثر فقط على الطفل و على جوانب حياته المختلفة بل يمتد الى الأم التي تحاول أن تتأقلم و تتقبل وضعية طفلها و إلى المجتمع الذي يحاول القيام بتوفير كل الوسائل و الإمكانيات التي يحتاجها الطفل التوحدي , و لكي نستطيع فهم هذا الإضطراب بشكل أوسع سنحاول في هذا الفصل التطرق إلى مفهوم التوحد و كذا التعرف إلى النظريات المفسرة للتوحد و أهم أشكال التوحد و المشكلات الطفل التوحدي و الجانب الثاني من الفصل نحاول التطرق إلى أم الطفل التوحدي .

## 1 - لمحة تاريخية للتوحد :

التوحد هو مصطلح يوناني بمعنى " نفسه , و قدم لأول مرة في الطب النفسي عن طريق بلولر 1911 في كتابه " العته برايكوكس " من مجموعة من الفصاميين لوصف مرضى فصام الكبار . ( Vers Morin 2002 p 168 )

ليو كانر 1943 ميز اول الصعوبات التي تشترك مع التوحد , وصف مجموعة من التصرفات التي ساعدت على التشخيص الحديث للحالة من بينها نقص التبادل الاجتماعي و الاهتمام العاطفي , ما يؤدي الى التأخر في التواصل و استعمال لغة طبيعية , قام كانر بضم العوامل الاتية التي توصف التوحد : عدم القدرة على وصل الاخرين , و اظهار التأخر في تعلم اللغة , ذاكرة قوية جدا , الاعداد المفردة لتسجيل النشاطات و غيرها من العوامل . و لاحظ ايضا ان الاطفال بدا و يواجهون صعوبات خلال الطفولة , فغياب مفارقات الجسمانية و الذاكرة الفائقة قادت كانر الى خاتمة ألا و هي انهم مولودون بأفاق ذهنية طبيعية .

و في نفس الوقت في استراليا , و نصف اسبرجر نوع من التوحد اين قارن مجموعة من الاطفال يدرسون عند اساتذة غائبوا الذهن , اسبرجر وصف الاهتمام العالي لهؤلاء الاطفال و قدرتهم على اوصاف مطولة على اهتماماتهم

خلال العشرينات التي تلت كانر , العديد من الباحثين عارضوا فيما يخص ان التوحد نوع من انواع انفصام الشخصية في مرحلة الطفولة و هذه المعارضة موصلة بصفة خاصة على استعمال بمصطلح التوحد الذي اعتقده بعض المحققين لما يقوله بلولر 1950 حيث اعطى اوصاف عن انفصام التوحدي عن الواقع و اكد ان هذا العارض اتصف به مرضى

انفصام الشخصية , 1971 اكد كولر ان الاشخاص المصابون بالتوحد نادرا ما يظهرون تخيلات و هلوسات التي تعتبر علامات انفصام الشخصية .

( Theodore P. Beauchaine 2008 P575-576 )

و في عام 1980 صنف التوحد على انه اعاقه انفعالية شديدة نتيجة لتعدد النظريات حول التوحد و اسبابه , و لارتباطه بالمرض العقلي , إلا انه اعيد تصنيفه من قبل جمعية الاطفال النفسيين الامريكية بأنه اضطراب شامل في النمو بدلا من اعتباره اعاقه انفعالية .

و تم تصنيفه في عام 1981 و وضعه ضمن فئة الاعاقات الصحية , حيث اعتمد التصنيف بناء على توصيات مقدمة من قبل عدة منظمات دولية مثل الجمعية الوطنية للأطفال التوحديين , و المعهد الوطني للاضطرابات العصبية و اضطرابات التواصل .

و في صيف عام 1994 تم اعتبار التوحد في الدليل الاحصائي الرابع للاضطرابات العقلية بأنه احد اشكال الاضطرابات النمائية الشاملة و التي تضم اضافة للتوحد متلازمة ريت و اضطراب فصام الطفولة و متلازمة اسبرجر .

(شلي إستقلال, 2010 , ص 38 - 39 )

2 - تعاريف التوحد حسب الباحثين :

1-2 : وولف : الاطفال الذين يعانون من الاضطراب التوحدي على انهم ينقصهم الاتصال اللغوي و الانفعالي و شذوذ في اللعب و التحليل , النمطية و التقولب

و الاصرار على الطقوس و الروتين و ردود الفعل العنيفة , ازاء اي تغيير في هذه الانماط مع الوجود الكثير من الحركات الالية غير هادئة .

## 2-2 الجمعية الامريكية لتصنيف الامراض العقلية بسنة 1994 :

ان الاضطراب التوحد هو فقدان القدرة على التحسن في النمو مؤثرا بذلك على الاتصالات اللفظية و غير اللفظية و التفاعل الاجتماعي و هو عادة يظهر في سن قبل 3 سنوات و الذي يؤثر بدوره على الاداء في التعليم و في بعض الحالات التوحدية تكون مرتبطة بتكرار الي لمقاطع معينة من خدمات محددة , و يظهر هؤلاء مقاومة شديدة لأي تغيير في الروتين اليومي , وكذلك يظهرون ردود افعال غير طبيعية لأي خبرات جديدة .

## 2-3 الجمعية الامريكية للتوحدية 1999 على أن :

التوحدية هي نوع من الاضطرابات التطورية و التي تظهر خلال 3 سنوات الاولى من عمر الطفل و تكون نتاج الاضطراب نيروولوجية , تؤثر على وظائف المخ و بالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو فيجعل الاتصال الاجتماعي صعب عند هؤلاء الاطفال يستجيبون دائما الى الاشياء اكثر من الاستجابة الى الاشخاص و يكررون حركات جسمانية او مقاطع من الكلمات بطريقة الية متكررة . ( سهي احمد امين نصر 2002 ص 16-19 )

2-4 حسب اوزو : هو مرض عقلي يتميز بردود الموضوع على ذاته و فقدان الاتصال

بالعالم الخارجي . ( Philippe Auzou 2001 P115 )

## 3- المقاربة النظرية للتوحد :

## 3-1 النظرية النفسية :

منذ وقت كانر العديد من النظريات اقترحت لوصف التوحد و اسبابه الممكنة في البداية كان يظن ان الوالدان هما السبب و بالأخص الام التي اعتبرت مسؤولة لعدم اعطاءها الحنان و الدف الكافيين لطفلها و الجمل الشائعة الاستعمال > الام الثلاجة < > الابوين

الباردين < لحسن الحظ كان هناك اهتمام بارز فيما يخص ارجاع الذنب للأبوين كنتيجة لنظرية Tinbergen 1972 الذي صرح بان سبب التوحد هو تحطم الروابط العملية بين الام و طفلها و ان هذه النظرية تمدنا اساسا بالعلاج .

### ( Maureen Aérons and Tessa gitans 1999 – P15 )

و يمكن القول في هذا الصدد لا يمكن القبول بهذه النظرية التي تقول ان العلاقة المريضة او الباردة بين الطفل و الام هي التي تسبب حالة الخلوية اذ ان واقع الحال يشير عكس ذلك من خلال مقابلتنا لأمهات الاطفال المصابين بالخلوية فلم تشير اي واحدة منهن على ان هناك علاقة مريضة او باردة بينهما و بين الابن .

### ( قحطان أحمد الظاهر 2009 – ص 84 )

### 3-2 النظرية البيولوجية :

تكون الاصابة بالتوحد في الغالب مصحوبة بأعراض عصبية او اعاقة عقلية و مشكلات صحية محددة مثل الصرع و يصعب تحديد عوامل اجتماعية للإصابة بالتوحد و من حيث النظرية البيولوجية نجد ان التوحد يصيب الذكور اكثر من الاناث , و ينتشر في كل المجتمعات و الثقافات و من حيث الاعاقة المصاحبة للتوحد فإنها تتمثل في الاعاقة العقلية و الصرع و اعراض عصبية صعوبات اثناء الحمل و مشكلات اثناء الولادة , و من حيث الارتباط بين التوحد و حالات اخرى نجد ان هناك حالات وراثية و حالات ايفية و التهابات فيروسية , وفي الواقع ان هناك اسباب بيولوجية خفية تصاحب كل حالة من حالات التوحد و لم يتم التعرف على هذه الاسباب إلا في حالات قليلة , كما انه يصعب القبول بالنظرية البيولوجية عندما نجد ان الاصابة بالتوحد لا تصاحبها عوق عقلي او صرع في

حين عند الكشف عن الاصابة بالتوحد عند بعض الاطفال نجد ان الاصابة مصحوبة بحالات طبية اخرى .

( أسامة محمد البطانية و اخرون 2007 ص 590 – 591 )

### 3-3 النظرية الصينية :

عرف الصينيون اضطراب التوحد و قاموا و ما يزالون يعالجون التوحد منذ اكثر من 2000 عام عن طريق تحسين الجهاز الهضمي و المناعي للمصابين بالتوحد و الذي كانت نتائجه تحسن اعراض التوحد و السلوكات الشاذة المصاحبة لها , و قد افترض الباحثون في مجال التوحد ان مسبباته ربما تكون بعد الولادة و اثناء فترة الحمل , ان فرضية الكلي اتي وضعها الباحثون الصينيون في مجال التوحد حيث تنص ان الكلي هي عضو خلقي موجود منذ الولادة , وبناء على هذه الفرضية فان سبب التوحد بعد الولادة غالبا ما يكون تلف في الجهاز الهضمي , وهو عبارة عن مشكلة في الطحال او المعدة سويا تمنع الجسم من امتصاص فيتامين ( ب 6 ) و غيره من العناصر الغذائية التي تساعد على نمو و تطور المخ و صيانتة و الكليتان و الطحال التالفان , ايضا تسببان تلف الجهاز المناعي

( شلي إستقلال ، 2010 ، ص 42 )

### 3-4 نظرية الاختلال الوظيفي :

تتمثل هذه النظرية في ان كل جزء من الدماغ له خاصية و عمل معين , فقشرة الدماغ تتكون من جزأين ايمن و ايسر و كل فاعلية لها موقعها الخاص فيهما , احدى قشريتي الدماغ عادة ما تكون المسيطرة و فيهما مركز المقدرات اللغوية , و يقع مركز الوقت في

الجزء الصدغي , و يعتبر الجزء الحيزي مركز لتحديد المكان و الادراك الحسي و قد لوحظ انه مع الزيادة في العمر زيادة في القدرات و التركيز في الدماغ , لكن في حالة التوحد هناك نظرية الاختلال الوظيفي لمراكز التحكم في المخ حيث يعمل نصفي قشرة المخ بطريقة غير طبيعية فيكون هناك بعض الفعاليات تعمل في النصف المعاكس مما يؤدي الى فوضى و تشويش في عمل المراكز الحسية .

### 3 - 5 نظرية الاصابة العضوية :

و هي الفرضية التي ظهرت سنة 1996 و تقول انه من الممكن ان يصاب الولد باضطراب في الجهاز العصبي ناجمة عن بيتونات Peptides تحدث تأثيرات افيونية طبيعية تؤثر على الجهاز العصبي , و تؤمن هذه الفرضية ان هذه البيتونات تنتشقق و تنتج من عدم اكتمال انحلال بعض الاطعمة و على وجه الخصوص الغلوتين من القمح و مشتقاته و بعض الحبوب الاخرى و الكازين من الحليب و مشتقاته .

( اسامة محمد البطانية و اخرون 2007 - ص 591 - 593 )

### 4- أشكال التوحد :

1-4 كانر Canner :

الطبيب النفسي الامريكي كانر في عام 1943 وصف تحت مصطلح > التوحد الطفولي المبكر < و هو صورة سريرية تتميز بعدم قدرة الطفل منذ ولادته لإقامة اتصال عاطفي مع محيطه و يظهر هذا الاضطراب في وقت مبكر و قبل نهاية العامين الاولين من الحياة و من بين مواصفات هذا العرض : العزلة الشديدة حيث يتميز الطفل باللامبالاة عدم الاهتمام العميق ازاء الناس و الاشياء من الخارج , كذلك الرتابة النمطية العشوائية مثل حمل المنديل

باستمرار امام اعينه تحريك اصابعه امام وجهه كذلك المشي على رؤوس الاصابع , الدوران حول الذات يتمايل جيئة و ذهابا بعد ساعات كذلك اضطراب في اللغة مثل الكتم الكلي , او انه يجعل الاصوات لا معنى لها او انه يكرر الكلمات بلا قيمة تواصلية مثل ترديد الكلمات او العبارات من الاخرين , و كذلك ممكن استخدام كلمات جديدة ووصف كانر ان الذكاء و الذاكرة لهؤلاء الاطفال استثنائية و هذه الخصائص تميز الخلوية عن غيره من اشكال التخلف المعروفة في مجال الطب النفسي .

[http : //psychiatriinfirmiere.free.fr](http://psychiatriinfirmiere.free.fr)

#### 4-2 متلازمة اسبرجر Syndrome d'asperger

اكتشف عرض اسبرجر اول مرة عام 1944 من قبل الطبيب الماني يدعى هانر اسبرجر يمتلك الافراد المصابين بعرض اسبرجر المواصفات السلوكية التالية : من حيث اللغة يتميزون بطلاقة الكلام قبل عمر اربع سنوات مع صحة واضحة في اللفظ و النحو كذلك تحريف الكلام احيانا و تكراره احيانا اخرى , برودة الصوت بدون حرارة اما من حيث الادراك , الولوج بالمواضيع المعقدة مثل تصاميم الاشياء و الطقس و الموسيقى و التاريخ كذلك تمركز التفكير على الذات فوق المعدل في القدرة اللفظية و تحت المعدل في المقدرات الانجازية , تشوش القراءة و مشاكل الكتابة و فقدان الشعور العام في فهم الواقع و التعامل مع الاشياء اما من حيث السلوك الذاتي , تفاعل اجتماعي غير مناسب احيانا مع الاخرين

( محمد زياد حمدان 2002 ص 30 )

4 - 3 متلازمة ريت rett : تتميز متلازمة ريت بالتدهور التدريجي للمكتسبات المعرفية و الحركية و توقف النمو الجيني في الدماغ و هذه المتلازمة تتواجد فقط و



بالأخص عند الاناث فهي تمس حوالي 1 انثى من كل 15000 فتاة .  
( Laurent Mottron 2004 – p35 )

و اكتشفت هذه المتلازمة من طرف طبيب الاطفال الاتريش اندرياس ريت عام 1966  
هذا الاكتشاف بقي غير معروف الى غاية ان اعيدت الدراسات عام 1983 من طرف  
طبيب اطفال سويس هاقبرق الذي نشر عناوين عن اشكال و تشخيص هذه المتلازمة , و  
البنات المصابين بمتلازمة ريت في الشكل يعتبرون عادي لمدة 5 اشهر من الحياة و بعد  
18 شهر تتدهور حالتهم بسرعة و تتبعها الصفات التالية : فقدان المهارة الحركية المكتسبة  
و كذلك بطئ نمو الدماغ الصورة النمطية المتكررة , تراجع في عملية الاتصال و التنشئة  
الاجتماعية , كذلك صعوبة في الحبو و المشي على رؤوس الاصابع , صرصة الاسنان و  
كذلك وجود ارتعاشات ظهرية و مفصلية و خاصة عندما يكون الطفل مهتاج كذلك ضعف  
التنفس او فقدانه كذلك نقص تدفق الدم في الساقين وجود كثرة الامساك , ميلان العمود  
الفكري , نقص في الذاكرة وجود في بعض الاحيان الصرع و ليس كل البنات لديهم هذه  
الصفات في دفعة واحدة . ( jean charles juhel 2003 – p105-106 )

4-4 اضطراب الطفولة التحليلي Childhood dis intégrative disorder :

عادة لا يظهر هذا الاضطراب الى بعد سنتين من عمر الطفل ، بعدها يبدأ بفقدان المهارات  
الاساسية و يصبح لديه حركات غير عادية و يصاحبها مشكلة في اللغة الاستقبالية و  
التعبيرية و تظهر مشكلات في المهارات الاجتماعية و السلوك التكيفي ، وكذلك في  
القدرة على تطوير علاقات صداقة مع الاقران و مشكلات في التواصل من خلال فقدان او  
ضعف في اللغة المنطوقة و يظهر لدى الطفل سلوكيات نمطية و تكرار للنشاطات و  
يصاحبه عادة اعاقة عقلية شديدة و لا يوجد لدى الطفل مشاكل عصبية .

4-5 اضطراب النمو الشامل الغير محدد ( PDD-NOS ) :

و الذي يشمل على العديد من مظاهر التوحد , و لكن في الاغلب من الدرجة البسيطة و ليس الشديدة او الشاملة و لكل جوانب اضطراب و لعل الجوانب التي تظهر لدى هؤلاء الاطفال يتركز في الجوانب الاجتماعية و كذلك في المهارات اللفظية و غير لفظية .

( سوسن شاكر مجيد 2008 - ص 300 )

#### 4-6 متلازمة الكروموزوم الهش : Fragile x Syndrome

إضطراب جيني في الكروموزوم الجنسي الانثوي ( X ) معظم الافراد الذين يعانون من هذا الاضطراب لديهم تخلف عقلي بسيط الى متوسط غالبا ما تظهر استجابات حركية تكرارية و حساسية مفرطة للصوت اضطراب الاداء اللفظي و الغير لفظي و اضطرابات معرفية . ( جمال مقال قاسم 2000 ص 140 - 141 )

#### 5 - مشكلات الطفل التوحيدي :

##### 5-1 مشكلة التخاطب و التواصل اللغوي :

يعد هذا الاضطراب من اهم الاعراض التي يتصف بها التوحد , و احد المعايير الاساسية في تشخيص حالته , فقد تكون الاستجابة اقل او اكثر حدة من استجابة الطفل السوي في حالته مثل الاصوات او الاضواء او الالم , و غالبا ما يكون كلام المتوحد مصحوبا مما يسمى ظاهرة رجع الصدى , و قد اثبتت الدراسات ان مشكلة التخاطب يرجع الى قصور او خلل وظيفي في المراكز العصبية للغة و الكلام و التعامل مع الرموز الواقعة على النصف الكروي الايسر من المخ .

##### 5-2 مشكلة التصرفات او الافعال النمطية :

تتصف افعال الطفل التوحد بكونها جامدة متكررة متشابهة او طقوس ثابتة , فهو غالبا ما يحب الدوران حول نفسه في مكانه او حول طاولة او جدران , و يفضل الارتباط بالأشياء الجامدة اكثر من البشر و في كثير من الحالات يقوم بتكرار حركات نمطية لمدة زمنية طويلة دون تعب او ملل خاصة عندما يتحرك الطفل وحده دون شغله بنشاط معين .

### 3-5 العزلة الاجتماعية و اللامبالاة :

و هذه خاصية بارزة و مشكلة اساسية لدى طفل التوحد تميزه عن الاطفال الاخرين لدرجة غياب ارتباطه او انتسابه حتى لأبويه , فلا تبدو على وجهه السمة او توقع الفرح عندما يلتقطه والده او والدته , كما يغيب تلاقي العيون او اي مظهر من مظاهر التعلق مع من يلتقيه او يتحدث معه , حتى لو احتضنته او عانقته فهو لا يهتم بذلك و كان الامر لا يخصه , يبدو على معظم اطفال التوحد , اي حزن او غضب او ضيق عندما يفارقهم ابائهم او اخوانهم او حتى حينما يتركونهم وسط افراد لا يعرفونهم فإنهم لا يبديون اي نوع من القلة .

( قاسم حسن صالح 2008 ص 378 - 389 )

### 4-5 سلوك اذاء الذات و الغضب :

مع ان الطفل قد لا يكون منشغلا بأشياء يمكن ان تؤذيه و ذلك عندما تقابله , إلا ان الاهل غالبا ما يذكرون بان الطفل يعض نفسه في بعض الاحيان بشدة لدرجة ينزف معها دمه , و انه قد يضرب وجهه بيده , او قد يضرب رأسه على الحائط و في بعض الاحيان يوجه الطفل عدوانية نحو الاخرين في الاسرة او المدرسة , و ذلك على شكل عض او خريشة او رفس , و قد يقضي بعض هؤلاء الاطفال الليل مستيقظين يصرون اصوات , و بعضهم يمزق الاوراق و يرمي بها من النافذة , و غالبا ما يكون الوالدين عاجزين عن التعامل مع هذه الانماط السلوكية

## 5-5 قصور السلوك :

من الأنماط السلوك المملقة للنظر و التي يتصف بها الطفل الإجتزاري أو المتوحد هو التأخر في نمو السلوك أو قصور السلوك , فالطفل الإجتزاري الذي يبلغ من العمر خمس سنوات قد يظهر سلوكا لا يتناسب مع سلوك الطفل العادي الذي هو من عمره , فمهارة العناية بالذات لا يملك منها إلا القليل , فهو يحتاج إلى اطعامه و مساعدته في ارتداء ملابسه و لا يلعب باللعب بل يضعها في فمه .

( وليد السيد خليفة - مراد علي عيسى ص 114 - 115 )

## ثانيا : سيكولوجية الامومة :

لا شك ان المفاهيم التي كان ينظر بها الى الاسرة قد تغيرت لأسباب كثيرة و اصبح ينظر بامعان في ديناميكية هذه الاسرة و الصعوبات التي تواجهها و خاصة في علاقة الطفل و الام , فهذه الاخيرة يتأثر سلوكها و بشكل كبير بجملة من المثيرات التي تحدد طبيعة التفاعل القائم بينها و بين طفلها كما يتأثر كل منهما بالأخر و يقوم كل منهما بالأخر بدور في العلاقة التي تربطهما , ومن بين المؤثرات التي تدخل في العلاقة بين الطفل و الام هي اعاقا الطفل و كونه من ذوي الاحتياجات الخاصة .

## 1 - علاقة الاسرة مع طفلهم التوحد :

ان ميلاد طفل جديد يحتم على الوالدين توفير الامكانيات المادية , النفسية و الاجتماعية من اجل حياة افضل لهذا الطفل خصوصا اذا كان هذا الطفل معوقا و الوالدين يستجيبان بطريقة انفعالية لهذا الموقف حيث تمر هذه الاستجابة بمراحل اولها الصدمة حيث تختلف في شدتها و مداها الزمني و هذا حسب طبيعة الاعاقا فيتساءل الوالدين اذا كان ما يحدث لهما ظلما و كذلك هناك مرحلة الانكار .

حيث تعتبر الانكار الية دفاعية , تظهر كرد فعل للقوة المهددة و لكن مع الوقت يدرك الوالدين بأنهما الوحيدان القادران على مساعدة ابنهما حيث ان الانكار يكون كرد فعل للحدث الصدمي و القوة الضاغطة الي جانب الانكار يمكن ان يحدث انفعال اخر و هو اسقاط اللوم حيث انه الية دفاعية اخرى إلا ان هذا الاخير يثير مشاكل بين الوالدين ( الام و الاب ) و يكون مدمر للعلاقة .

كما ان الانكار يرجع للقلق الحاد الذي يعيشه الطفل و الوالدين خاصة و بالتالي يؤثر على سلوكهما سبا .

بالإضافة الى هذه الانفعالات قد يمر الوالدين بمرحلة الغضب او الشعور بالغضب او الحماية الزائدة إلا انه بعد كل هذا لابد من مرحلة التقبل .

و التقبل خطوة اخيرة لهذا الطريق الشاق للوصول الى التوافق و التكيف بالنسبة للوالدين و الذي يكون بتقبل الطفل المعاق و الذي هو خطوة اساسية للشفاء و النمو التي فيها يعترف الوالدين بقيمة الطفل و الذي له احساس و مشاعر و رغبات ككل الاطفال و له الدافع للاستمتاع بالحياة و امتاع الغير . ( حسن عبد المعطي , 2003 , ص 214 )

ان تنشئة و رعاية طفل مصاب باضطراب التوحد من بين اكثر المشكلات الضاغطة التي يمكن ان تواجهها الاسرة فقد تضع نوبات الصراخ و الهياج الحركي و الانفعالي التي غالبا ما تصدر عن ممثل هذا الطفل جميع افراد الاسرة على حافة الانهيار العصبي لكن بعد تقبل الوالدين و الاسرة ككل لهذا الاضطراب يصبح من السهل مواجهته و الاعتناء بطفلهم و ذلك من خلال التخطيط لمستقبله و توفير الامكانيات له و كذلك محاولة علاجه و تعليمه كيفية الاعتناء بنفسه .

2 - أهمية دور الام في حياة الطفل :

ينفق العلماء على ان الام هي اول و اهم وسيط في التنشئة الاجتماعية فهي اول ممثل للمجتمع يقابله الطفل , عن طريق العناية و الرعاية التي تمد بها الطفل فهي تبدأ في تنبيه العواطف و الرموز التي تعطى الطفل طبيعة الانسانية , كما تمكنه ان يصبح عضوا مشاركا بصورة ايجابية في حياته .

و مع اتفاق العلماء على اهمية الاسرة و اثرها العميق في تنشئة الطفل فهم يحرصون على اظهار دور الام على انه الدور الرئيسي في عملية تنشئته المبكرة , و يؤكدون بشدة على مركزها الجوهرى بالنسبة للطفل و بخاصة في السنوات الاولى في حياته .  
( بنوية لطفي محمد عبد الله , 2000 ص 44 )

و لهذا نجد فرويد 1938 Freud يؤكد ان علاقة الطفل بأمه هي علاقة فريدة لا نظير لها , و يرى هو و اتباعه ان اللذة التي يشعر بها الطفل اثناء اطعامه تكون هي الاساس لنمو العلاقة الاولى بالموضوع مع الام

فالطفل كما يرى سبيتز Spitz يحتاج ان يشعر باشباعاته امه لحاجاته كما يحتاج الى لمس وجهها و يدها يستقبل من خلالها العالم الخارجي , و بذلك نجد ان للام دورين مزدوجين , دورا بيولوجيا و اخر وجدانيا , و يتحول الطفل عبر العلاقة بأمه من الدور البيولوجي الى الدور الوجداني و الذي يمثل اول علاقة اجتماعية ووجدانية بآخر هو و امه ثم يتدرج منها الى المرحلة الثانية حيث يتطور العلاقات الاجتماعية للطفل .

( بنوية لطفي محمد عبد الله , 2000 , ص 47 )

### 3 - الدور التفاعلي للام مع طفلها من ذوي الاحتياجات الخاصة :

تلعب الام الدور المهم في عملية تنشئة طفلها فأول غذاء يحصل عليه الطفل من الام و هي التي تسهر على رعايته و حمايته و الاعتناء به و توفير المأكل الصحي و الملابس

النظيف و النوم الهادئ بين جنبات ذراعيها , و لذلك فانه يعتمد عليها كليا بالإشباع لحاجاته العضوية و النفسية سواء في السنوات الاولى لميلاده او في السنوات اللاحقة في مرحلة الطفولة , و لذا يقع على عاتقها رعاية شؤونه منذ ولادته و تولي اشباع حاجاته عن طريقها ففي حجرها يبني الطفل اولى خبراته و نظرا للاحتياج الطفل ذي الاحتياجات الخاصة للسند فان اول من يقوم بتفعيل هذا الدور هي الام , و يرجع ذلك لعلاقة الالتصاق بينها و بينه و لذلك تلعب دور المساندة العاطفية و تمثل مصدر للإشباع المادي و النفسي لديه و قد تكون اداة للتخلي و الاعراض عنه

( محمد التويي محمد علي , 2010 , ص 18 )

#### 4- تقبل الام لولدها ذي الاحتياجات الخاصة:

تعد الام المعلم الاول لولدها ذي الحاجة الخاصة و الدور الكبير الذي تلعبه معه تجعل منه شخصا فاعلا و منتجا و قد يكون مبدعا و قد تجعل منه فردا سلبيا معقدا ضعيف الارادة بليد المشاعر , و يتوقف ذلك على درجة تقبلها له و استيعابها و تفهمها للمشكلة التي يعاني منها , و السعي نحو توفير ما يلزمه من احتياجات كي ينمو نموا سليما سواء في محيط اسرته الصغيرة او المجتمع الكبير و هدف الاسرة كوحدة هو خلق محيط مناسب لينمو في الافراد و يعملوا بأقصى طاقاتهم و ترتبط عملية التقبل الام للمعاق بإمكانات الاسرة المادية التي من شأنها المساعدة على التعايش مع الاعاقة فعند توافر الامكانيات الاسرة المادية التي من شأنها المساعدة على التعايش مع الاعاقة او الاضطراب فعند توافر الامكانيات المادية تصبح الاسرة اكثر قدرة على التعايش مع الحالة و تقبلها اما اذا كانت الامكانيات المادية للأسرة متواضعة فيؤثر ذلك على تقبل الحالة و ذلك بسبب التكاليف الباهظة التي يحتاج اليها المعاق سواء شراء المعدات الطبية او لدفع اجور العلاج كما يعتمد على تقبل الام للمعاق او الطفل الذي يعاني من اضطراب و على بنية الاسرة و

العلاقات الاجتماعية السائدة بين افرادها اضافة الى مستواها الاجتماعي و الاقتصادي و التعليمي و الثقافي و حجمها و ترتيب المعاق بين افرادها .

( ابراهيم الفريوني , 2008 , ص 60 )

### خلاصة الفصل :

من خلال التطرق في هذا الفصل الى اضطراب التوحد وتوضيح مفهومه و اشكاله و نظرياته و اهم مشكلات الطفل التوحدي لكن على الرغم من التقدم و التطور العلمي بقيت اسبابه محيرة و غير معروفة بشكل نهائي و الغموض تجاه هذا الاضطراب و تواصل الدراسات للبحث عن الاسباب الحقيقية له .

بالإضافة الى التعرف الى الدور التفاعلي للام مع طفلها من ذوي الاحتياجات الخاصة و تقبلها له .



الجانب التطبيقي

# الفصل الرابع

## الإجراءات المنهجية لدراسة

### تمهيد

1 - الدراسة الإستطلاعية

2 - المنهج المستخدم

3 - أدوات الدراسة

4 - حدود الدراسة

5 - حالات الدراسة

خلاصة الفصل

## تمهيد:

نسعى من خلال هذا الفصل لتبيان المنهجية المتبعة في الدراسة , حيث تعتبر مهمة جدا لحسن سير البحث و الوصول الى النتائج المرجوة .

و في هذا الفصل سنتطرق إلى الجانب التطبيقي الذي يعتبر جانبا هاما في أي بحث حيث سنتناول فيه الدراسة الإستطلاعية و المنهج المستخدم و حالات البحث بالإضافة إلى الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة .

## 1- الدراسة الإستطلاعية :

تعد الدراسة الإستطلاعية بمثابة دراسة تجريبية أولية يقوم بها الباحث على عينة صغيرة قبل قيامه ببحثه و بهدف إختيار أساليب البحث و أدواته و كذا فهم الظاهرة المراد دراستها بشكل أعمق و كما هي على أرض الواقع .

و بعد ضبط موضوع الدراسة بشكل نهائي , تم الشروع في البحث عن حالات الدراسة و قد كان الهدف من الدراسة الإستطلاعية هو تحديد أفراد المجتمع الأصلي الذين يعانون الضغط النفسي ليكونوا فيما بعد هم حالات الدراسة الأساسية و هذا بتطبيق مقياس إدراك مؤشر الضغط النفسي  $P ; S ; Q$  الذي وضع من طرف " ليفينستين و آخرون alleventein سنة 1993 لمقياس مؤشر إدراك الضغط النفسي و هو يشمل على 30 عبارة تتضمن نوعين من البنود :

- البنود المباشرة : و عددها 22 بندا و تدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب المفحوص بالقبول إزاء الموقف الذي يصفه البند إلى مؤشر إدراك ضغط منخفض

عندما يجيب المفحوص بالرفض و تتمثل هذه البنود في العبارات ( 2 , 3 , 4 , 5 , 6 , 8 , 9 , 11 , 12 , , 14 , 15 , 16 , 18 , 19 , 20 , 22 , 23 , 24 , 26 , 27 , 28 , 30 ) , و تنقط من 1 الى 4 من اليمين ( تقريبا أبدا ) و إلى اليسار ( عادة ) .

- البنود الغير مباشرة : و عددها 8 تتمثل في العبارات رقم ( 1 , 7 , 10 , 13 , 17 , 21 , 25 , 29 ) و تدل على وجود مؤشر ضغط مرتفع عندما يجيب المفحوص بالرفض و على مؤشر إدراك ضغط منخفض عندما يجيب المفحوص بالقبول و تنقط هذه البنود بصفة معكوسة 4 الى 1 من إلى اليمين ( تقريبا أبدا ) إلى اليسار ( عادة ) .

كيفية تقدير درجات المقياس وفق سلم رباعي يتدرج من 1 إلى 4 درجات كمايلي :

تقريبا أبدا ← نقطة ( 1 )

أحيانا ← نقطتين ( 2 )

كثيرا ← ثلاث نقاط ( 3 )

عادة ← أربع نقاط ( 4 )

و يتغير تقدير الدرجات حسب نوع البنود المباشرة أو غير مباشرة , و تحسب قيمة

مؤشر الضغط في هذا الإختبار وفقا للمعادلة التالية :

مؤشر إدراك الضغط ( مجموع القيم الخام - 30 ) / 90 .

و تحسب الدرجة الكلية للبنود المباشرة و الغير المباشرة و يتم تعيين مستوى إدراك

الضغط :

على النحو الاتي : من 0 إلى 1 , إذ تدل الدرجة ( 0 ) على أدنى مستوى ممكن للضغط

و تدل الدرجة ( 1 ) على أعلى مستوى ممكن للضغط .

## ثبات المقياس :

لقد قامت الباحثة " عدنان سليمة بدراسة ثبات هذا الإستبيان على عينة بحثها حول " عوامل الضغط النفسي المرتبطة بالوسائل الإستشفائية و الإكتئاب لدى مرضى السرطان 2009 " , و تم حساب معامل ثبات المقياس الذي هو في الواقع عبارة عن الارتباط الذاتي للمقياس , و إعتمدت لحسابه على طريقة إعادة الإختبار و طبقته على عينة تحوي 10 أفراد لهم نفس خصائص عينة بحثها الأصلي و بعد التوصل لنتائج التطبيق الأول أعادت التطبيق الثاني بعد 15 يوما و قامت بحساب معامل الارتباط بين نتائج التطبيقين :

التطبيق ( 1 ) X , التطبيق ( 2 ) Y , عدد أفراد العينة , R : معامل الارتباط .

و بما أن البيانات كمية ومستوى القياس بالمسافات , فلقد إعتمدت على معامل بيرسون  $R:0.95$  فتحصلت على معامل الارتباط .

بما أن العلاقة قوية , إذن معامل الارتباط  $R:0.95$  دال إحصائيا و بالتالي فالمقياس ثابت .

( عدنان سليمة , 2009 , ص 153 )

و كان الهدف من تطبيق هذا المقياس في الدراسة الإستطلاعية هو تحديد حالات الدراسة الأساسية ممثلين للمجتمع الأصلي و كان عدد أفراد 8 أمهات و بعد تطبيق المقياس تحصلت 4 أمهات على أعلى درجة في مؤشر إدراك الضغط النفسي و كانت نتائجه على :

الحالة الأولى : تحصلت على 83 نقطة و كانت درجة إدراك الضغط ( 0, 58 )

الحالة الثانية : تحصلت على 86 نقطة و كانت درجة إدراك الضغط ( 0, 62 )

الحالة الثالثة : تحصلت على 98 نقطة و كانت درجة إدراك الضغط ( 0، 75 )

الحالة الرابعة : تحصلت على 99 نقطة و كانت درجة إدراك الضغط ( 0، 76 )

## 2 - المنهج المستخدم :

### المنهج :

يعد المنهج العيادي أحد المناهج المهمة و الأساسية في مجال النفسية و لقد تم إختيار المنهج العيادي لكونه المنهج الملائم لموضوع الدراسة و لفردا نية الحالات من جهة أخرى و المنهج العيادي هو بمثابة الملاحظات العميقة و المستمرة للحالات الخاصة و الذي من خصائصه دراسة كل حالة على إنفراد . ( Ronald . 1991 . P 21 )

و يقوم هذا المنهج على دراسة الحالة بإعتبارها الطريقة الأنسب للفهم الشامل للحالة الفردية و للحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات عن المفحوص .

وتعرف دراسة الحالة " بأنها الطريقة التقليدية في معظم بحوث علم النفس الاكلينيكي و هي أساسا إستطلاعية في منهجها , كما أنها تركز على الفرد , و تهدف إلى التوصل للفروض " و هي أيضا الوعاء الذي ينظم فيه الإكلينيكي كل المعلومات و النتائج التي يحصل عليها من الفرد عن طريق المقابلة و التاريخ الإجتماعي و الفحوصات الطبية و الإختبارات السيكولوجية ( لويس كامل مليكة , 2010 , ص , ص 105 , 106 )

## 3- أدوات الدراسة :

تعتبر أدوات الدراسة ذات أهمية فهي بمثابة مفاتيح يلجأ إليها الباحث لجمع المعلومات , و قد تم الإستعانة بالأدوات التي تخدم موضوع الدراسة و المتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجهة , و إختبار Ciss للوضعية المرهقة .

**3- 1 المقابلة العيادية النصف الموجهة :**

تعرف بصفة عامة بأنها " محادثة موجهة يقوم بها فرد مع آخر او مع أفراد بهدف الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات لإستخدامها في البحث العلمي .

( محمد شفيق , 1958 , ص 106 )

و لإجراء هذه المقابلة تم القيام بصياغة مجموعة من الأسئلة ووضعها في صورة دليل المقابلة الذي يحتوي على محاور و كل محور يضم مجموعة من الأسئلة و ذلك بهدف الكشف و جمع المعلومات عن الأمهات وهذه المحاور هي :

المحور الأول : الحالة النفسية للأم بعد إكتشاف إصابة طفلها بالتوحد

المحور الثاني : تعامل الأم مع الوضعية

المحور الثالث توقعات الأم المستقبلية .

وأسئلة المقابلة موجودة في الملاحق .

**3 - 2 إختبار ciss :**

لقد تم إستخدام إختبار في الدراسة لأنه يرمي لمعرفة ردود أفعال الأفراد إزاء المواقف المجهددة أي كيف يكون رد فعل المفحوص في حالات الإجهاد , هل ينفعل أو يتجنب أو ماذا يفعل, و نجد أن هذا الإختبار يتناسب و طبيعة الموضوع .

**تعلیمة الإختبار :**

يطلب من الحالات عادة تحديد ما يفعلن أو بماذا يشعرن عندن يجدن انفسهم في وضعيات مرهقة أو صعوبات تتطلب منهن مواجهتها , و يتم ذلك الإجابة عن 48 عبارة عن طريق رسم دائرة حول الرقم الذي يناسب رد فعل الحالات علما أن طريقة الإجابة عبارة

عن سلم من : 1 ليس على الإطلاق إلى 5 , كثيرا مرورا بالإجابات الوسطية ( 2 , 3 , 4 ,  
( تسمح بتحديد الدرجة التي تناسب حالات الدراسة .

( Endler . n.s .parker .j.dka.1998.p13 )

و يتكون الاختبار من محاور :

1 - محور العمل : tache

01 , 02 , 06 , 10 , 15 , 21 , 24 , 26 , 27 , 36 , 39 , 41 , 42 , 43 , 46 ,  
47 ,

2 - محور الإنفعال : Emotion

05 , 07 , 08 , 13 , 14 , 16 , 17 , 19 , 22 , 25 , 28 , 30 , 33 , 34 , 38 ,  
45 ,

3 - محور التجنب Evitement

03 , 04 , 09 , 11 , 12 , 18 , 20 , 23 , 29 , 31 , 32 , 35 , 37 , 40 , 44 ,  
48 ,

4 - محور الشرود أو الحيرة Distraction

09 , 11 , 12 , 18 , 20 , 40 , 44 , 48

5- محور اللهو الإجتماعي :

04 , 29 , 31 , 35 , 37



#### 4 - حدود الدراسة :

شملت الدراسة 4 حالات

#### 4-1 المجال البشري

إعتمدت الدراسة الميدانية على أربعة حالات 4 أمهات التي تتراوح أعمارهم ما بين ( 30-50) لديهم ضغط نفسي مرتفع

#### 4-2 المجال المكاني :

أجريت الدراسة الحالية بالعيادة النفسية , للأخصائية شلي إستقلال حيث تشمل العيادة على عدة غرف منها غرفة الفحص النفسي وغرف للأطفال و غرفة الإستقبال .

#### 4-3 المجال الزمني :

تم إنجاز الجانب النظري لهذه ادراسة إبتداءا من 22 \12\ 2014 إلى غاية 1 \03 \ 2015

الجانب التطبيقي تم الإنطلاق في إجرائه 21 \03 \ 2015 إلى غاية 23 \04 \ 2015

#### 5 - حالات الدراسة :

إن حالات الدراسة تم إختيارها حسب طبيعة البحث العلمي و قد تم هذا الإختيار بطريقة غرضية و قصدية .

إذ أن الغرضية مناسبة للتعرف على أنواع معينة من الحالات لدراستها دراسة معمقة أما القصدية فيعتمد عليها الباحث لإختياره حالات معينة مما يحقق له الغرض من الدراسة .

جدول رقم 1 : خصائص حالات البحث :

الحالات	السن	المستوى الدراسي	عمر الإبن	سن إكتشاف الإضطراب
1- " م "	38	الثانوي	8 سنوات	3 سنوات
2- " أ "	45	شهادة التعليم المتوسط	4 سنوات	3 سنوات
3- " س "	32	ثالثة ثانوي	4 سنوات	3 سنوات و 4 أشهر
4- " ش "	38	6 ابتدائي	4 سنوات	3 سنوات

خلاصة الفصل :

و ختاماً لهذا الفصل فقد سعينا لتوضيح كل الاجراءات المنهجية التي تمت خلال هذه الدراسة و التي حددنا فيها الطريقة العلمية المتبعة في جمع المعلومات و الأدوات المستخدمة فيها .

# الفصل الخامس

تقديم و تحليل الحالات و مناقشة النتائج

1 - تقديم و تحليل الحالة الأولى

2 تقديم و تحليل الحالة الثانية

3 تقديم و تحليل الحالة الثالثة

4 - تقديم و تحليل الحالة الرابعة

5 - تحليل العام للحالات

6 - مناقشة نتائج الدراسة

خاتمة

## الحالة الاولى : ( م )

### 1 - تقديم الحالة الاولى :

معلومات خاصة بالأم :

الحالة : " م "

السن : 38 سنة

المستوى الدراسي : الثالثة ثانوي

- عدد الاولاد : 2

- المستوى المعيشي : جيد

- معلومات خاصة بالطفل :

- العمر : 8 سنوات

- الجنس : ذكر

- الترتيب بين الاخوة : الطفل الاصغر

- سن الاصابة : 3 سنوات

### 2 - الظروف المعيشية للحالة :

الحالة " م " تبلغ من العمر 38 سنة تقطن بولاية بسكرة مع زوجها و هي ام لولدين

زوجها يعمل خارج الولاية في الصحراء تعيش في منزل مستقل , لدى الحالة " م "

طفل مصاب بالتوحد و هو الطفل الثاني في الأسرة الذي يبلغ 8 سنوات

الحالة " م " في مستوى معيشي جيد إلا ان مرضى إبنها بالتوحد أثر على حياتها بشكل كبير .

تم التعرف على مرض إبنها بالتوحد حيث لاحظت عدة سلوكيات يقوم بها طفلها مما أدى الى أخذه الى عدة أطباء حتى تم تشخيصه بإضطراب التوحد و هو يبلغ من العمر 3 سنوات , عند إكتشاف الحالة لمرض طفلها تدهورت حالتها النفسية مما تولد لديها ضغط نفسي فأصبحت دائمة التفكير و القلق و الخوف على الحالة الصحية لإبنها .

بدأت الحالة مسيرة العلاج لطفلها حيث قامت بأخذه الى اختصاصية أطفونية و من ثم أخذه الى العيادة النفسية وتم وضع حصص في الأسبوع لمتابعة علاجه و تحسينه , بعد مرور 4 سنوات على اصابته بالتوحد ترى الحالة أنه لم يتحسن بشكل كافي و انه مازال يعاني من عدة سلوكيات تؤثر على حياته وتجدها الأم من الصعوبات التي تواجهها مع طفلها كفرط الحركة و عدم التركيز و نقص الإنتباه فالحالة ترى بان بقاء طفلها بهذه الحالة سيؤثر على حياته في المستقبل فترغب بأخذه الى مكان آخر لتوفير العلاج والإمكانيات المتطورة لحالته .

### 3 - ملخص المقابلة مع الحالة الاولى :

جرت المقابلة مع الحالة " م " في ظروف هادئة و طبيعية بحيث أنها تجاوزت مع جميع الأسئلة بطريقة دقيقة و صريحة .

الحالة تشعر بالضغط النفسي و القلق لحالة طفلها فتمحورت أسئلة المقابلة حول معرفة الحالة النفسية و كيفية تعاملها مع الوضعية و نظرتها للمستقبل .

كانت الصدمة كبيرة بالنسبة لها عندما اكد لها الطبيب اصابته بالتوحد فتبين من خلال المقابلة أنها دائمة القلق و التفكير في اصابته و اكثر ما يشغلها هو الخوف على مستقبله في حالة بقاء وضعه على ما هو عليه .

الحالة تشعر بالتوتر و الانفعال و ذلك نتيجة الضغط النفسي الذي كان بسبب حالة طفلها وذلك لمرور 4 سنوات على اصابته بالاضطراب و لم يتحسن بشكل كافي مما اثر على نفسيته .

الحالة " م " تأمل بأن يشفى طفلها و يتحسن و يصبح قادر على تحمل مسؤولية نفسه في المستقبل و انها سوف تحاول ان تواجه الوضعية و العمل على تحسين حالته .

#### 4 - تحليل المقابلة مع الحالة الاولى :

بعد اجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة مع الحالة " م " ظهرت بأنها تشعر بالضغط النفسي الذي سبب لها التوتر و الخوف على ابنها حيث انها لما اكتشفت اصابة طفلها بالتوحد وقعت لها صدمة كبيرة و لم تتقبل الموقف حيث قالت : **جاتني صدمة هيا تهدر طبية و انا مانيش نسمع كلي كنت في بلاصة اخرى "**

كما في المقابلة صرحت الام بأنها لاتحس بأي ذنب من جراء مرض طفلها و انها تحس بالخوف الشديد عليه حيث تقول " **ماحسيتش بحتى ذنب حاجة تاع ربي و انا علابالي بلي مالفاوش سبب بصح حسيت بالخوف ياسر عليه "**

الحالة ترى بان اضطراب ابنها أثر عليه بشكل كبير فهو كثير الحركة و مشتت الانتباه و لا يوجد لديه تركيز مما صعب الامر عليها في معاملته حيث تقول " **اثر عليه علخاطر ملي كان عندو 2 حتى لدوركا و هو مفرط الحركة و مايركزش و ما ينتبهش و تيجيني صعبة ياسر كي نتعامل معاه ما يطاوعش "**

و الحالة تحاول بكل الطرق ان توفر كل الامكانيات لتحسين حالة طفلها ليستطيع ان يتحمل مسؤولية نفسه في المستقبل بحيث عدم تحسنه زاد من توترها عليه حيث تقول " مانيش

مليحة مقلقة ياسر على ولدي ما تحسنش و مزال كيما راهو حابا نوفرلو العلاج لي يساعدوا باش يتحسن و يعرف صلاحو كي يكبر علايبها حاب نروح ل العاصمة "

إن الام ترى بأن العلاج هنا لا يساعده, فأصبحت تتفعل كثيرا خاصة على زوجها لعدم رحيلهم من الاول الى العاصمة مما سبب عدم تحسنه بشكل كافي فهي ترى ان العلاج هنا غير متطور حيث تقول " و ليت ننفعل ياسر على راجلي على جالت ولدي كون من لول دانا ل العاصمة اه تحسن شوي و راح ندير لي قدر عليه باش نديه و نحسنو "

و من خلال هذه المقابلة نرى بأن الأم تعاني من الخوف و التوتر الشديد نتيجة الضغط النفسي الذي تعيشه بسبب حالة طفلها لعدم حصول تطور كافي في حالته و لبلوغه سن 8 سنوات, و الشيء الانسب هو أن توفر له كل الامكانيات المتطورة لتحسن حالته و ليصبح قادر على تحمل مسؤولية نفسه عندما يكبر و من هنا نستنتج أن الحالة الأولى تلجأ إلى عدة إستراتيجيات لتواجه الضغط النفسي منها الإنفعال كما تلجأ إلى العمل إلى حل المشكل .

#### 5 - تحليل اختبار Ciss للحالة الاولى :

لقد جاءت ردود افعال الحالة من الدرجات التي تحصلنا عليها من جدول Ciss و

كانت على النحو التالي :

55 نقطة انفعال و هي اكبر علامة نجدها عند الحالة فهي تستخدمها كإستراتيجية للسيطرة

على الاحداث الضاغطة

54 نقطة مهمة و عمل هي ثاني استراتيجية تلجا اليها الحالة للتعامل مع المواقف المجهدة

43 نقطة تجنب و هي ثالث استراتيجية تستخدمها الحالة تقاديا للوضعيات المرهقة

24 نقطة للشرود او الحيرة و هي الاستراتيجية الرابعة التي تستخدمها الحالة في غالب

الأحيان لمواجهة الضغط النفسي و ذلك يتضح من خلال درجة المحور

9 نقاط للهو الاجتماعي و تعتبر آخر إستراتيجية تستخدمها الأم و تعتبر من الإستراتيجيات

المنخفضة لدى الحالة " م "

كانت الإستراتيجيات الأكثر إستعمالا لدى الحالة الأولى إستراتيجية الإنفعال الأولى و

الأكثر استعمالا لمواجهة الضغط النفسي كما تستخدم أيضا بكثرة إستراتيجية العمل ثم

التجنب و ذلك بعد إستراتيجية الإنفعال .

## 6 - التحليل العام للحالة الاولى :

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة النصف الموجهة و اختبار Ciss تم

التوصل ان الحالة " م " عايشة عدة ضغوطات بسبب اصابة ابنها بالتوحد فالخوف و التوتر

و الإنفعال التي تشعر به اثر على نفسياتها بشكل كبير حيث اشار بيك " ان الاحداث

الضاغطة هو استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف يضغط على تقدير الفرد لذاته او

مشكلة ليس لها حل تسبب له الاحباط و تعوق اتزانه او موقف يثير افكار عن العجز و

اليأس و الاكتئاب .

( وليد السيد خليفة 2008 , ص 128 )

وتوضح نتائج اختبار Ciss ان الحالة تلجا لإستراتيجية الانفعال كأولى استراتيجية

تستخدمها للسيطرة على الأحداث الضاغطة و التي قدرت ب 55 نقطة و ذلك للتعبير عن



الوضعية المجهدة كذلك تستخدم الحالة استراتيجية العمل كثاني اسلوب للتعامل و مواجهة الضغط النفسي اما التجنب فهو يأتي كاستراتيجية ثالثة لتفادي الضغوط النفسية اما الشروء و اللهو الاجتماعي فهما اخر استراتيجياتها و يعتبران من الرتب الأخيرة التي تستخدمها أحيانا لمواجهة الضغط النفسي .

## الحالة الثانية " أ "

### 1 - تقديم الحالة الثانية :

- معلومات خاصة بالأم :

الحالة : أ

السن : 45 سنة

المستوى الدراسي : شهادة التعليم المتوسط

عدد الاولاد : 3 اولاد

- معلومات خاصة بالطفل :

- السن : 4 سنوات

- رتبته بين الاخوة : الاصغر

- سن الاصابة : 3 سنوات

### 2 - الظروف المعيشية للحالة الثانية :

الحالة " أ " امرأة تبلغ من العمر 45 سنة تقطن بولاية بسكرة تعيش زوجها و هي ام

لثلاث اولاد تعيش في منزل مستقل لدى الحالة طفل مصاب بالتوحد الذي يبلغ من العمر 4

سنوات و هو الطفل الاصغر في الاسرة .

الحالة تعيش في جو اسري جيد و مستوى معيشي جيد إلا ان مرضى ابنها بالتوحد اثر

على حياتها بشكل كبير فهي تجد صعوبة في تقبل الوضعية .

تم التعرف على مرض طفلها بالتوحد حيث انها لاحظت عدة سلوكيات يقوم بها طفلها بحيث انه كان طفل عادي إلا انه ببلوغه 3 سنوات لم يعد يتكلم مما جعل الحالة تشك بوضعيته فأخذته عند اخصائية الاذن فوجدت انه لا يعاني من أي مشكل في هذا الخصوص مما زادت مخاوفها فاتجهت به الى الاخصائية النفسية التي واجهتها بدورها الى الطبيب العقلي و هناك تم تشخيصه باضطراب التوحد أدى اصابته بالتوحد الى التأثير على حالة النفسية للام فالحالة لم تتقبل ان طفلها مصاب بالتوحد فتولد لديها ضغط نفسي فأصبحت دائمة القلق و التفكير حيال مرضه .

الحالة " أ " تشعر بعدة ضغوطات نفسية فعدم تقبل مرض ابنها و من جهة أخرى الخوف الشديد على عدم تحسن حالته لكن و بالرغم من ذلك فالحالة تعمل على مساعدته ليتحسن .

### 3 - ملخص المقابلة مع الحالة الثانية :

جرت المقابلة مع الحالة " أ " في ظروف هادئة و طبيعية بحيث تجاوبت مع كافة الأسئلة بطريقة دقيقة و صريحة .

ظهرت الحالة جد خائفة على حالة طفلها و أنها لحد الآن لم تتقبل أنه مصاب بالتوحد ، تمحورت أسئلة المقابلة حول معرفة الحالة النفسية للحالة و كيفية تعاملها مع الوضعية ومعرفة نظرتها للمستقبل .

فتبين أن الحالة تعاني من الضغط النفسي من جراء اضطراب طفلها مما جعلها دائمة التفكير بالاضطراب و كيفية علاجه ، كما أنها لم تتوقع أن يصاب طفلها باضطراب التوحد فهي تجد صعوبة في تقبل المرض و تحاول قدر المستطاع مساعدته ليتحسن و لو قليلا .

أبدت الحالة أنها لم تتوقع الحدث مما أثر على نفسياتها و لاقت صعوبة تقبل ان طفلها مصاب بالتوحد ، إضافة للموقف الذي لا يمكن ان تغيره جعل الأمر صعبا عليها، كما أدلت في المقابلة أنها تحاول العمل على حالة طفلها و مساعدته على التحسن على الرغم من الضغوط التي تعاشها .

#### 4 - تحليل المقابلة مع الحالة الثانية :

كانت ظروف الحمل و الولادة طبيعية عندما بلغ 3 سنوات بدأت الأم تلاحظ بأن ابنها لم يعد يتكلم و لا يبتسم و لا يهتم بالناس الموجودين حوله هذا ما دفعها الى إستشارة عدة أخصائيين بدءا من طبيب الأطفال و أخصائي الامراض الأذن ثم أخذته إلى مختص نفسي الذي وجهها بدوره إلى الطبيب العقلي أين شخص الطبيب حالته حيث تقول " ديتو عند طبيب تاع السمع و درتلو كولش بصح قالولي لاباس بيه و بعد ديتو عند Psychologue و هي بعثتني في alger فما عرفت بلي عندو توحد " فلم تتقبل الامر بحيث انها لم تتوقع أن يصاب بهذا الاضطراب و تأثرت نفسياتها كثيرا فأتثناء المقابلة إنفعلت و بكت حيث تقول " غاضني ولدي ياسر ما نقدرش نقولك قدماه مانيش متقبل مرضو طول " و ما جعل تقبل الأمر صعبا هو أنها تعرف جيدا معنى أن يكون لديها طفل توحدى " حيث قالت

حترت واش ندير لمرض تاعو صعيب ياسر علابالي "

الحياة العائلية لم تتغير رغم أن الأم جد متوترة و خاصة أن زوجها لا يدعمها و يرى بأنه مجرد شيء عابر و يمر حيث تقول " راجلي يقولي بلي ماشي توحد يرتاح مع الوقت "

و على الرغم من كل الضغوطات التي تعيشها الأم فهي تسعى أن تحل المشكل بشكل إيجابي و تحاول العمل أن تحسن حالة طفلها " نعالجوا و نحسنو و نجري عليه و راني نطبق واش نقول طيبية "

ومن خلال المقابلة الحالة تعاني من ضغط نفسي الذي جعلها دائمة التفكير و التوتر على حالة ابنها , إلا أن هذا لم يؤدي بها الى الاحباط و الاستسلام بل إنتقلت للبحث و العمل على إيجاد حلول للمشكل كي تحسن طفلها " صح راني متوترة و مضغوطة و مازلت متقبلتش بصح ندير لولدي كولش و نجري عليه و ما نحبسو حتى حاجة حتان يتحسني " و منه نرى أن الحالة تلجأ إلى إستراتيجية العمل كأكثر إستراتيجية تستخدمها لمواجهة الضغط النفسي كما تلجأ أيضا إلى إستراتيجية الإنفعال و ذلك واضح من خلال التوتر الذي تعيشه .

#### 5 - تحليل إختبار Ciss للحالة الثانية :

لقد جاءت ردود افعال الحالة ( أ ) من الدرجات التي تحصلنا عليها من جدول Ciss و كانت على النحو التالي :

72 نقطة عمل و مهمة و هي أكبر علامة نجدها عند الحالة و هي تستخدمها كإستراتيجية للتعامل مع المواقف الضاغطة و ذلك لإيجاد حل فعلي للمشكل .

51 نقطة أسلوب الإنفعال و هي ثاني إستراتيجية تستخدمها الحالة للسيطرة على الأحداث الضاغطة

50 نقطة أسلوب التجنب و تستخدمه الحالة ثالث إستراتيجية تقاديا للوضعيات المرهقة

20 نقطة للشرود والحيرة و هي رابع إستراتيجية تستخدمها الحالة في أغلب الأحيان لمواجهة الضغط النفسي

17 نقطة للهو الإجتماعي وهي اخر إستراتيجية و تعتبر أدنى إستراتيجية تلجأ إليها الحالة لمواجهة الضغط النفسي

كانت الإستراتيجيات الأكثر إستخداما للحالة الثانية : إستراتيجية العمل كأولى إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية و من بعدها تأتي إستراتيجية الإنفعال ثم إستراتيجية التجنب في الرتبة الثالثة .

#### 6 - التحليل العام للحالة الثانية :

من خلال عرض و تحليل المقابلة العيادية النصف الموجهة و الحصول على نتائج اختبار Ciss تم التوصل ان الحالة تتخذ إستراتيجية العمل الإستراتيجية الاولى التي قدرت ب 72 نقطة لمقاومة الصعوبات التي تواجهها ، بالرغم من الضغوطات النفسية التي تواجهها بسبب إضطراب طفلها و عدم تقبلها لإضطرابه فالحالة ترغب بإيجاد طريقة تمكنها من إحداث تغيير إيجابي ليتحسن إبنها " فحل المشكلة عملية معقدة ومركبة تتم على عدة مراحل و تتضمن فهم المشكلة ووضع الخطة و التنفيذ "

( الزيات فتحي مصطفى , 2001 , ص 182 )

كذلك نجد الحالة تستخدم أسلوب الإنفعال كإستراتيجية ثانية التي قدرت ب 51 نقطة للسيطرة و التغلب على المواقف الضاغطة و تأتي إستراتيجية التجنب كالثالث إستراتيجية التي قدرت ب 50 نقطة لتفادي و مواجهة الضغط النفسي اما إستراتيجية الشرود و اللهو الإجتماعي فهما تعتبران من الرتب الأخيرة التي تلجأ الحالة لإستخدامهما لمواجهة الضغط النفسي .

### 3 - الحالة الثالثة " س "

#### 1 - تقديم الحالة الثالثة :

معلومات خاصة بالأم :

الحالة : " س "

السن : 32 سنة

المستوى الدراسي : الثالثة ثانوي

عدد الأولاد : 4 أولاد

معلومات خاصة بالطفل :

السن : 4 سنوات

الجنس : ذكر

رتبته بين الإخوة : الأصغر

سن الإصابة : 3 سنوات و 4 أشهر

#### 3- 2 الظروف المعيشية للحالة الثالثة :

الحالة " س " تبلغ من العمر 32 سنة تقطن بدائرة سيدي عقبة مع أهل زوجها في منزل واحد و هي أم لأربعة أولاد لدى الحالة طفل مصاب بالتوحد إضافة إلى إصابته بمرض الصرع

الحالة في ظروف غير جيدة خاصة أن زوجها يعاملها بطريقة سيئة اضافة إلى مرض ابنها و إصابته بالتوحد التي لا تعرف أي شيء بخصوص مرضه مما جعلها تشعر بالضغط النفسي مما سبب لها التوتر الشديد على حالة طفلها الصحية بالإضافة إلى توتر العلاقة مع زوجها التي اثرت على حالتها النفسية .

تم التعرف على إصابة ابنها و ذلك بشكوك من قبل الحالة لتصرفات و سلوكيات طفلها الصراخ و عدم الكلام فأخذته الى طبيب الأعصاب الذي وجهها إلى العيادة النفسية و من هناك تم تشخيصه بإضطراب طيف التوحد الحالة لا تعي جيداً طبيعة المرض مما تجد صعوبات في تعاملها مع ابنها إلا أنها تحاول التخفيف عليه و مساعدته على التحسن بالرغم من مشاكل التي تعاني منها مع زوجها فالحالة تلجأ إلى التحمل المشاكل و تجنبها بشتى الطرق لأجل صحة طفلها و لكي يبقى يباشر علاجه .

### 3 - ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة :

جرت المقابلة مع الحالة " س " في ظروف غير جيدة و ذلك لأن الحالة كانت تعاني من حالة من القلق و البكاء بسبب المشاكل التي حدثت مع زوجها و على الرغم من ذلك فالحالة استطاعت أن تتجاوب في المقابلة و أجابت على كل الأسئلة بطريقة صريحة تمحورت أسئلة المقابلة حول معرفة الحالة النفسية و كيفية تعامل الأم مع الوضعية و نظرتها للمستقبل و في المقابلة أبدت الحالة عن إستيائها من معاملة زوجها لها كما شعرت أنها تود التحدث و البوح بما يشغل بالها .

كانت الصدمة كبيرة بالنسبة لها عندما أكد لها الطبيب إصابته و خاصة أنها لم تكن تعي جيداً معنى التوحد و كيفية التعامل مع الطفل في هذه الحالة, تتعامل الحالة مع سلوكيات ابنها بشكل عادي حيث تلجأ إلى إحتواءه و التخفيف عنه خاصة أنه مصاب



بالصرع , حيث أنها تعتبره الأولوية الأولى في حياتها و مستعدة للتفريط في التزاماتها لأجله فلقد أدلت أثناء المقابلة ان معاملة الزوج السيئة لها زاد من حدة الضغط النفسي لديها بالإضافة الى مرض ابنها فهي تحاول قدر المستطاع ان تساعد و لو على حساب حياتها الشخصية كما انها تحاول التهرب من المشاكل لأجل اولادها و خاصة لأجل الحالة الصحية لطفلها .

#### 4 - تحليل المقابلة مع الحالة الثالثة :

بعد إجراء المقابلة العيادية نصف موجهة مع الحالة " س " تبين أنها تشعر بالحزن الشديد على ابنها بالإضافة إلى معاملة السيئة من زوجها أثر على نفسيته بشكل كبير حيث تقول " بكيت ياسر عليه جاتي صدمة تخلعت و زيد راجلي و المعاملة لي عاملهالي ماشي ملييحة تصدمت و تخلعت عليه ياسر "

يتضح أن الحالة لا تحس بالذنب لإصابة طفلها بالتوحد حيث تقول " لا لا ما نحش بالذنب طول مكتوب ربي "

الحالة ذو شخصية هادئة و غير عصبية لكونها تتحمل كل الإهانات التي تتلقاها من زوجها و تضحى من أجل أولادها و كل ذلك لكي تساعد طفلها على التحسن و لو على حساب حياتها الشخصية حيث تقول " malgri كولش لي راهوا سارلي مع راجلي راني نتحمل على جالت ولادي و ندير لي قدر عليه باش يتحسن حتى يلقى روجو فالمستقبل "

الحالة تعيش عدة ضغوطات و حالتها النفسية متدهورة فعدم مساندة الزوج لها و مرض طفلها زاد من حدة الضغط النفسي ، و بسبب الظروف التي تمر بها الحالة أصبحت علاقتها مع أهلها غير قريبة فهي تلازم البيت خوفا من أن يقوم ابنها بتصرفات تزعج

الأشخاص عند أخذه إلى مكان ما حيث تقول " ماوليتش نروح ياسر لدارنا ولدي ما يقعدش في بلاصتوا نخاف لكشما يقولولي عليه وليت مانخرجش طول و مانروح لحتى واحد ."

و منه فإن الحالة رغم ظروفها السيئة و عدم وجود سند لديها تحاول بشتى الطرق مساعدة طفلها و التخفيف عليه و تطبيق ما يقوله الطبيب النفسي و تتجنب كل الضغوطات بالتهرب من مواجهة المشكل حيث تقول " ساعات نخم في حوايج اخرين باش ننسى و نسكت و مانعاندوش لهدره على جالت ولدي " لكي توفر لابنها كل الإمكانيات التي تتطلب لعلاجه .

و منه نستنتج أن الحالة تلجأ إلى إستراتيجية التجنب بكثرة لمواجهة الضغط النفسي كما أنها تستخدم إستراتيجية العمل .

#### 5 - تحليل إختبار Ciss مع الحالة الثالثة :

لقد جاءت ردود أفعال الحالة " س " من الدرجات التي تحصلنا عليها من جدول Ciss و كانت على النحو التالي :

36 نقطة عمل و مهمة هي ثاني إستراتيجية تستخدمها الحالة للتعامل و مواجهة الضغوط النفسية

33 نقطة أسلوب الانفعال هي ثالث إستراتيجية تستخدمها الحالة للسيطرة على الأحداث الضاغطة

37 نقطة أسلوب التجنب و هي أكبر علامة نجدها عند الحالة حيث تتخذ هذه الإستراتيجية تفاديا للوضعيات المرهقة أو تحاشي الأحداث الضاغطة .

18 محور الشرود و الحيرة هي رابع إستراتيجية تستخدمها الحالة في أغلب الأحيان لمواجهة الضغط النفسي ، أما إستراتيجية اللهو الإجتماعي قدرت ب 12 نقطة و كانت آخر إستراتيجية قليلا ما تلجأ إليه الحالة .

كانت إستراتيجيات المواجهة الأكثر إستعمالا لدى الحلة الثالثة : إستراتيجية التجنب الأولى إستخداما لدى الحالة و تأتي إستراتيجية العمل ثم الإنفعال كأكثر الإستراتيجيات إستخداما لدى الحالة بعد إستراتيجية التجنب.

#### 6 - التحليل العام للحالة الثالثة :

من خلال عرض و تحليل المقابلة نصف الموجهة و تحليل نتائج اختبار Ciss تم إيجاد أن الحالة تتخذ إستراتيجية التجنب الإستراتيجية الأولى لمواجهة الضغط النفسي و التي قدرت ب 37 نقطة فالحالة تحاول أن تتهرب و تتفادى الضغوط النفسية التي تعاني منها من جراء معاملة الزوج السيئة لها و بالإضافة إلى مرض ابنها فهي تحاول التقليل من أهمية الحدث الضاغط و تغيير الإنتباه بحيث انها تؤثر على الإنفعال و تؤدي إلى الإرتياح و تخفيف درجة التوتر لكنها تأثيرها يبقى مؤقتا نظرا لأنها لم تتخلص منه نهائيا من مصدر الانزعاج " تشير هذه الإستراتيجية للتفكير الخيالي و المجهودات السلوكية للتهرب من المشكل و تجنبه ( آيت حمودة , 2005 , ص 182 )

كما تتخذ الحالة "س" إستراتيجية العمل و مهمة ثاني إستراتيجية التي قدرت ب 36 نقطة لمواجهة الضغوط و مقاومة الصعوبات التي تواجهها من خلال العمل على الإهتمام بأولادها و إبنها المصاب بالتوحد و تأتي استراتيجية الإنفعال ثالث إستراتيجية تستخدمها الحالة .

#### 4 - الحالة الرابعة : "ش"

##### 1 - تقديم الحالة الرابعة " ش " :

- معلومات خاصة بالأم :

- الحالة : " ش "

- السن : 38 سنة

- المستوى الدراسي : 6 ابتدائي

- عدد الأولاد : 3 أولاد

معلومات خاصة بطفل الحالة المصاب بالتوحد :

- السن : 4 سنوات

- الجنس : أنثى

- رتبته بين الإخوة : الصغرى

- سن الإصابة : 3 سنوات

##### 2 - الظروف المعيشية للحالة الرابعة :

الحالة " ش " تبلغ من العمر 38 سنة تسكن بولاية بسكرة مع زوجها و أولادها بحيث هي أم لثلاث أولاد .

الحالة في ظروف مادية متدنية إضافة إلى إصابة ابنتها الصغرى الذي أثر على حياتها بشكل كبير فأصبحت دائمة التفكير بمرض طفلتها إضافة إلى المشاكل التي تعاشها مع أهل زوجها مما جعلها دائمة القلق و الغضب و الإنفعال وكل ذلك نتيجة الضغط النفسي التي تعاشه .

تم التعرف على إصابة ابنتها بإضطراب التوحد و ذلك بشكوك من قبل الحالة " ش " على السلوكات التي لاحظتها من ابنتها كعدم النطق والنظر إلى الأشخاص و الصراخ و البكاء الدائم فقامت الحالة بالتوجه إلى أخصائية أرطفونية لتشخص حالة ابنتها حيث كانت تبلغ من العمر 2 سنوات و 8 أشهر لكن الأخصائية الأرطفونية لم تستطع معرفة وضعها فضلت الحالة " ش " غير مستوعبة لحالة طفلتها إلى أن بلغت ابنتها سن 3 سنوات فسمعت الحالة عن أخصائية نفسية تهتم بهذه الحالات فتوجهت بها إلى العيادة النفسية و من هناك تم تشخيص حالة ابنتها بإضطراب التوحد .

إن الظروف التي تعاشها الحالة " ش " زادت من حدة الضغط النفسي لديها فهي تحس بالذنب على إصابة ابنتها بالتوحد كما الظروف المادية السيئة تجعلها غير قادرة على متابعة علاج ابنتها و إضافة إلى مشاكل التي تعاني منها مع أهل زوجها جعلها ترى أن حياتها مليئة بالهموم و الضغوطات النفسية .

### 3 - ملخص المقابلة مع الحالة الرابعة :

جرت المقابلة في أجواء طبيعية فالحالة " ش " تجاوبت مع كل الأسئلة بطريقة دقيقة و صريحة .

تمحورت أسئلة المقابلة حول معرفة الحالة النفسية للحالة و كيفية تعاملها مع الموقف الذي تعاشه و نظرتها للمستقبل ، بدى على الحالة أنها تعيش الكثير من الضغوطات

النفسية بسبب المشاكل التي تعاني منها، إن الحالة تمر بظروف سيئة بسبب الظروف المادية المتدهورة التي جعل من الصعب عليها ان توفر العلاج لابنتها المصابة بالتوحد كما توجد بعض المشاكل الأخرى مع أهل زوجها و هذا ما زاد من حدة الضغط النفسي لديها .

فلقد أدلت أنها تشعر بالإنفعال و القلق و الذنب نتيجة الضغط النفسي، و عن إستيائها من الحياة التي تعيشها و ذلك لعدم إستطاعتها توفير العلاج لابنتها مما قد يزيد من تأزم حالة إبنتها في المستقبل .

#### 4- تحليل المقابلة مع الحالة الرابعة :

بعد إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة "ش" تبين أنها تشعر بالكثير من الضغوط النفسية بسبب حالة إبنتها الصحية بالإضافة إلى الظروف المادية السيئة التي لا تسمح لها بإكمال العلاج لابنتها حيث قالت " مرض تاعها صعب و فيه تكاليف ياسر و ظروف المادية ماشي مليحة باش تكمل نعالج بنتي على جالت هاكا حاس بالضغط و القلقة عليها بزاف حتان وليت نعيط في الدار ياسر "

إن الحالة تعاني من مشاكل أخرى مع أهل زوجها مما زاد من حدة الضغط النفسي و أصبحت دائمة الاتفعال في المنزل حيث قالت " نقلق بزاف و نعيط و ساعات نضرب وللايدي و زيد لافامي تاع راجلي مانيش متفهم معاهم كي جاوني لدار " ، كما أن الحالة صرحت في المقابلة أنها تشعر بالذنب الكبير من إصابة إبنتها بالتوحد حيث قالت " حسيت بالذنب ياسر كي مرضت بنتي من مشاكل مالتيتش بيها حتان مرضتلي " كما أنها تشعر أحيانا بالاحراج من تصرفات إبنتها فقالت " ساعات نحشم من الناس كي تولي بنتي تخبط و تفسد "

و نرى أن الحالة بسبب الظروف المادية التي تعيشها التي لا تسمح لها بإكمال العلاج لابنتها و عبئ المسؤولية و المشاكل التي تعاني منها من أهل زوجها و احساسها بالذنب جعلها دائمة الانفعال و الغضب فهذه المواقف اثرت عليها مما جعلها تحس بالكثير من الضغوط النفسية حيث قالت " عندي ضغوطات بزاف في الدار وليت نتعصب و ساعات نخبط "

الحالة ترى ان الظروف المادية هي المشكل الرئيسي من الذي تعانيه كما انها تنظر الى حياتها بطريقة سلبية و ان استمر الوضع المادي بهذا الشكل سيزيد من الضغط النفسي لدى الحالة فتلجأ الى الانفعال لمواجهة هذه الضغوط التي تعيشها , " انا عندي امل بصح مدام يبقى هاكا وضعي مادي ما نقدرش نداوي بنتي و زيد لمشاكل لوخرى نحس غير نحب نعيط و نخبط باش نتتحالي شويا "

#### 5- تحليل إختبار Ciss للحالة الرابعة :

لقد جاءت ردود افعال الحالة " ش " من الدرجات التي تحصلنا عليها من جدول Ciss و كانت على النحو التالي :

36 نقطة محور العمل و هو ثاني إستراتيجية تستخدمها الحالة للتعامل و مواجهة الضغوط النفسية

76 نقطة محور الإنفعال و هي أول إستراتيجية تستخدمها الحالة للسيطرة على الأحداث الضاغطة و مواجهتها كتعبير عن وضعيتها المجهدة .

29 نقطة محور التجنب و هي ثالث إستراتيجية تستخدمها الحالة في غالبية الأحيان تفاديا للوضعية المرهقة .



15 نقطة محور الشroud و الحيرة و هي رابع إستراتيجية تقريبا لا تستخدمها لمواجهة الضغط النفسي

7 محور اللهو الإجتماعي و هي آخر إستراتيجية إلى حد ما لا تستخدمها الحالة لمواجهة الضغط النفسي .

و كانت الإستراتيجيات الأكثر إستخداما لدى الحالة الرابعة : إستراتيجية الإنفعال بالدرجة الأولى كما تلجأ إلى إستخدام إستراتيجية العمل في الرتبة الثانية .

## 6 - التحليل العام للحالة الرابعة :

من خلال عرض و تحليل المقابلة العيادية النصف موجهة و تحليل نتائج إختبار Ciss تم إيجاد أن الحالة تتخذ إستراتيجية الإنفعال الإستراتيجية الأولى لمواجهة الضغط النفسي و قد قدرت ب 76 نقطة و ذلك أيضا يتضح من خلال المقابلة النصف موجهة فالحالة كثيرة الإنفعال و تشعر بالذنب لمرض ابنتها و التوتر و كل هذا نتيجة الضغط النفسي التي تعاني منه فالظروف التي تعيشها الحالة زادت من حدة الضغط النفسي لديها " يرى لازاروس أن الأساليب المركزة على الإنفعال تؤثر بدرجة ما في الأساليب المركزة حول المشكل فالإنفعال المرتفع و التوتر الشديد الذي لا يمكن للفرد السيطرة عليه يؤثر في العمليات الفكرية و المعرفية و بالتالي في الجهود اللازمة لمواجهة الوضعية "

( Graziani & Swendsen . Ibid . p82 .83 )

و كذلك نجد أن الحالة تتخذ إستراتيجية العمل كثنائي إستراتيجية لمواجهة الضغط النفسي التي قدرت ب 36 نقطة و تأتي إستراتيجية التجنب كالثالث إستراتيجية تستخدمها الحالة أحيانا لمواجهة الضغط النفسي التي قدرت ب 29 نقطة و باقي الإستراتيجيات فهما آخر الإستراتيجيات التي يعتبران في الرتب الأخيرة و بدرجة منخفضة لدى الحالة

## 6 - التحليل العام للحالات :

تم التوصل من خلال نتائج الدراسة إلى :

وجود 2 من 4 الحالات الدراسة يستخدمان الإنفعال في الرتبة الأولى , ووجود 1 من 4 حالات الدراسة لكل من الإستراتيجيين العمل و التجنب تستخدم في الرتبة الأولى لمواجهة الضغط النفسي .

كما تم إيجاد 3 من 4 الحالات يستخدم إستراتيجية العمل في الرتبة الثانية لمواجهة الضغط النفسي , ووجود 1 من 4 الحالات تستخدم إستراتيجية الإنفعال كرتبة ثانية لمواجهة الضغط النفسي .

و تم إيجاد 3 من 4 الحالات يستخدم إستراتيجية التجنب بالرتبة الثالثة لمواجهة الضغط النفسي و وجود 1 من 4 الحالات تستخدم إستراتيجية الإنفعال في الرتبة الثالثة لمواجهة الموقف الضاغط .

و وجود جميع الحالات يستخدم إستراتيجية الشرود و إستراتيجية اللهو الإجتماعي منخفضة في الرتب الأخيرة أي تستخدم أحيانا من قبل حالات الدراسة .

فهذه النتائج توضح و تجيب على تساؤل الدراسة الذي كان حول ماهي إستراتيجيات المواجهة الأكثر إستخداما لدى أم الطفل التوحيدي . ومنه فإن الإستراتيجيات الأكثر إستخداما هي : إستراتيجية الإنفعال و إستراتيجية العمل و إستراتيجية التجنب .

## 7 - مناقشة نتائج الدراسة :

من خلال تحليل المقابلات الإكلينيكية للحالات و تحليل إختبار Ciss تم التوصل إلى أهم الإستراتيجيات و الأكثر إستخداما من قبل الحالات و كانت هذه الإستراتيجيات هي الإنفعال و العمل و التجنب .

و يعد سبب إتباع الحالات لهذه الإستراتيجيات أن حالات الدراسة يتعاملن مع الضغوط بأساليب متعددة, فنجد في إحدى عبارات المقياس التي تخص محور إستراتيجية الإنفعال " الإحساس بالقلق لأنني لم أستطيع تجاوز الوضعية " فبعض الحالات التي تستخدم إستراتيجية الإنفعال أجابوا بدرجة كبيرة و هذا تفسير واضح لإتباع الحالات لإستراتيجية الإنفعال لمواجهة الضغط النفسي ، فهم يواجهن هذه الضغوط بالقلق من الوضعية وفي عبارة اخرى " لوم نفسي على حساسيتي المفرطة و إنفعالي أمام المشكل " و هذا دليل آخر أن بعض حالات الدراسة يفضلن أن يلجأن بكثرة لإستراتيجية الإنفعال للسيطرة على الموقف الضاغط أو كتعبير عن الوضعية المجهدة وتأنيب الذات و كذلك فيما يخص باقي عبارات الخاصة بالإنفعال نجد إجابات الحالات التي تستخدم هذه الإستراتيجية تكون بدرجة كبيرة فهذا يبين أنهم يفضلن اللجوء للتعامل مع الموقف سواء كتعبير إنفعالي أو التوتر الشديد أو الغضب .

أما فيما يخص إستراتيجية العمل فإن بعض حالات الدراسة يفضلن أن يلجأن إلى إستخدامها و ذلك يتضح من خلال عبارات محور العمل و يظهر في العبارة الآتية " الإهتمام بالمشكل لأرى كيف يمكن حله " و كانت إجابات بعض الحالات بدرجة كبيرة , كما يتضح أيضا في العبارة التالية " محاولة تنظيم الأمور و السيطرة عى الوضعية أحسن

و هذا تفسير واضح لسبب إستعمال الحالات هذه الإستراتيجية فهم يتجهون إلى العمل على حل المشكل و تنظيم الأمور لكي يستطيعوا التعامل مع الموقف الضاغط و يظهر أيضا في باقي عبارات محور العمل إجابات الحالات بدرجة كبيرة تبين أنهم يفضلن إستعمال أسلوب العمل لوضع حل فعلي للوضعية .

و يعود سبب إتباع بعض الحالات لإستراتيجية التجنب و ذلك من خلال عبارات محور التجنب الخاصة بالمقياس فمن خلال العبارة التالية " إعادة التفكير في أيام جميلة قضيتها " و كانت الإجابة بدرجة كبيرة مما يدل على إستخدام بعض حالات الدراسة لإستراتيجية التجنب فهم يفضلن التخيل أمور جيدة لكي يخفون من حدة الضغط النفسي الذي يعيشونه و في عبارة أخرى " قضاء وقت مع صديق حميم " و هذا دليل آخر لسبب إتباع الحالات لإستراتيجية التجنب فهم يفضلن تفادي و التهرب من المواقف الضاغطة بقضاء أوقات مع أصدقائهم تخفف عنهم حدة التوتر و الضغط النفسي الذي يعيشونه كما نجد في أغلبية عبارات المحور إجابة بعض حالات الدراسة الذين يستخدمن إستراتيجية التجنب بدرجة كبيرة فهم يفضلن اللجوء لهذه الإستراتيجية هروبا و تجنبنا من المواقف الضاغطة.

أما فيما يخص إستراتيجية الشرود و إستراتيجية اللهو الإجتماعي لا يفضلن جميع حالات الدراسة اللجوء بكثرة إلى إستخدامها ففي العبارة التالية: الذهاب على سهرة أو حفلة عند الأصدقاء " هنا لا تفضلن الحالات الذهاب إلى الأعراس و نسيان الموقف الذي يعيشونه أو في عبارة أخرى " الذهاب في نزهة " و هذا سبب آخر لعدم لجوء أمهات الأطفال التوحيديين إلى هذين الاستراتيجيين حيث لا يكون لديهم الوقت الكافي و خاصة للوضعيات أو المشكلات الذي تعایشنهن أمهات الأطفال التوحيديين و المسؤوليات التي يتحملنها لوجود طفل توحيدي .

و منه نستنتج أن كل حالة من حالات الدراسة يواجهن هذه الضغوط النفسية بأساليب مختلفة أو متشابهة و يظهر هذا الإختلاف أو التشابه من خلال نمط شخصيتهم أو بسبب الظروف التي يعيشونها " إن الأفراد لا يستجيبون للأحداث الضاغطة بطريقة واحدة بل يختلفون في إستجابتهم لإختلاف نمط الشخصية , فالأشخاص ذوي الحساسية للتحدي القادم من البيئة هم الأكثر حساسية و شعورا بالنقص و سريعا التأثير بمسببات الضغوط و يستعملون أساليب مواجهة أقل فعالية بينما الأشخاص الأكثر إسترخاء و صبورا , رضا عن العمل و الحياة و غير العدوانيين يستعملون إستراتيجيات المواجهة المركزة حول حل المشكل

( طه ، 2006 ، ص 27 )

## الإقتراحات و التوصيات :

بناء على ما تم التوصل إليه من خلال نتائج هذه الدراسة و المتعلقة باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين و تحديد أكثر الإستراتيجيات استخداما لديهن لمواجهة الضغط النفسي و منه فلقد ارتأينا إقتراح مايلي:

التكفل الجيد بأم الطفل التوحدي و بأمهات الأطفال المرضى عموما .

تنظيم المنتقيات للتعريف أكثر بهذا الإضطراب و الأعراض الخاصة به لمساعدة الأولياء على فهمه إضافة لتقديم الإقتراحات و الإرشادات التربوية و العلاجية لتوطيد العلاقة بين الطفل و أوليائه .

إجراء دورات تدريبية لأمهات الأطفال التوحديين لتدريبهن على مهارات أساليب المواجهة حتى يتمكن من تخفيف شدة الضغوط النفسية الناجمة عن إصابة الطفل توفير الدعم المادي و المساندة الإجتماعية اللازمة لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد حتى تتمكن من تحسين و التكفل الجيد بالإبن المصاب .

## خاتمة :

إن الضغط لا يكاد يفارق الإنسان في هذا العصر لدرجة أنه أصبح يسمى عصر الضغط الذي ينتج عن موقف ضاغط يؤدي إلى الإستجابة له و محاولة تسييره و التعامل معه .

و من المعلوم أن إستراتيجيات مواجهة الضغط تتغير من من موقف لآخر و من فرد لآخر و ذلك حسب طبيعة الموقف الضاغط و شخصية الفرد و الضغط ناتج عن إصابة إبن لإضطراب التوحد جدير بأن يواجه بأساليب ناجحة تضمن التكفل الجيد بالطفل و رعايته . و ما يمكن إستخلاصه في الأخير لدى أمهات الأطفال التوحديين يبقى من المواضيع الهامة التي نأمل أن تجرى حولها في المستقبل سلسلة من الدراسات و الأبحاث لغرض التخفيف من حدة الضغط الناتج عن إضطراب التوحد الذي يعد من أصعب الإضطرابات و خاصة على الوالدين كما تساعد هذه الأبحاث على مواجهة هذا الإضطراب بإستراتيجيات فعالة تساعد الأم على تخطي هذه الضغوط و إيجاد حلول فعالة لمساعدة إبنها .

## قائمة المراجع :

أولا : المراجع العربية :

### 1 الكتب :

- 1 - أحمد نايل أحمد لطفي أبو السعد ( 2009 ) : التعامل مع الضغوط النفسية دار الشروق ، رام الله ، الطبعة الأولى
- 2- أسامة محمد البطانية و آخرون ( 2007 ) : علم النفس الطفل الغير العادي ، ط1 دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، عمان ، الأردن
- 3 - جمال مثقال قاسم و آخرون ( 2000 ) : الإضطرابات السلوكية ، ط 1 ، دار الصفاء ، عمان ، الأردن
- 4 - حسن مصطفى عبد المعطي (2003) : الأمراض السيكوسوماتية التشخيص و الأسباب و العلاج ، زهرة الشرق ، القاهرة ، ط 1
- 5 - حسن مصطفى عبد المعطي ( 2006 ) : ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها، ط 1 ،مكتبة زهراء الشرق ، مصر .
- 6 - رنيفة رجب عوض ( 2001 ) : ضغوط المراهقين و مهارات المواجهة ، مكتبة النهضة المصرية ، مصر ، بدون طبعة .
- 7 - زيات فتحي مصطفى ( 2001 ) : علم النفس المعرفي ، دار للنشر للجامعات ، مصر ، الطبعة الأولى
- 8- سامر جميل رضوان ( 2002 ) : الصحة النفسية ، دار المسيرة ، عمان ، الطبعة الأولى



- 9 - سهي أحمد أمين ناصر ( 2002 ) : الطفل التوحدي ، ط 1 ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، عمان
- 10 - سوسن شاكر مجيد ( 2008 ) : مشكلات الاطفال النفسية ، ط 1 ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، عمان ، الأردن
- 11- طه عبد العظيم سلامة عبد العظيم حسن ( 2006 ) : إستراتيجيات إدارة الضغوط النفسية و التربوية ، دار الفكر ، عمان ، الطبعة الأولى
- 12 - عبد الرحمان سليمان الطرطيري ( 1993 ) : الضغط النفسي مفهومه و تشخيصه ، مطابع شركة الصفحات الذهبية ، الرياض
- 13 - عبد المنعم عبد الله حسيب ( 2005 ) : مقدمة في الصحة النفسية ، دار الوفاء ، للطباعة و النشر ، القاهرة
- 14 - عبد الهادي مصباح ( 2001 ) : الإدمان سرطان المجتمع الدار المصرية ، مصر ، الطبعة الأولى
- 15 - قحطان أحمد الضاهر ( 2009 ) : التوحد ، ط 1 ، دار وائل للنشر و التوزيع ، عمان
- 16 - لويس كامل مليكة ( 2010 ) : علم النفس الإكلينيكي ، ط 1 ، دار الفكر للنشر و التوزيع ، عمان ، الأردن
- 17 - قاسم الصالح ( 2008 ) : الإضطرابات السلوكية ، ط 1 ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، عمان ، الاردن
- 18 - ماجدة بهاء الدين سيد عبيد ( 2008 ) : الضغط النفسي و مشكلاته و أثره على الصحة النفسية ، دار الصفاء الطبعة الأولى ، عمان

- 19 - محمد التوبي محمد علي ( 2010 ) : التنشئة الاسرية و طموح الأبناء العاديين و ذوي الإحتياجات الخاصة ، ط 1 ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، عمان الأردن
- 20 - محمد أحمد الخطاب ( 2009 ) : سيكولوجية الطفل التوحدي ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، ط 1 ، مصر
- 21 - محمد زياد حمدان ( 2002 ) : التوحد لدى الأطفال اضطراباته و تشخيصه و علاجه ، دار التربية الحديثة ، الفيحاء
- 22- هناء أحمد شويخ ( 2007 ) : أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الاورام السرطانية ، اينارك للنشر و التوزيع ، بدون طبعة ، القاهرة
- 23 - هيجان عبد الرحمان أحمد بن محمد ( 1998 ) : ضغوط العمل و مصادرها و نتائجها و كيفية إدراتها ، معهد الإدارة العامة ، الرياض
- 24 - وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى ( 2007 ) : كيف يتعلم المخ التوحدي ، دار الفكر للنشر و الطباعة ، عمان ، الاردن
- 25 - وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى ( 2008 ) : الضغوط النفسية و التخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي ، دار الوفاء ، الطبعة الاولى ، الإسكندرية
- 26 - يوسف شيرا ( 1990 ) : ضغوط الحياة الموجبة و السالبة و ضغوط عمل المعلم كمنبىء للتوافق ، مجلة البحث في التربية ، كلية التربية ، جامعة المنيا
- الرسائل الجامعية :
- 27 - أزروق فاطمة الزهراء ( 1997 ) : الكفالة النفسية للمصابين بداء السكري و إستراتيجيات مواجهة الفعالة ، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس عيادي ، معهد علم النفس ، الجزائر

28 – آيت حمودة حكيمة ( 2005 ) : دور سمات الشخصية و إستراتيجيات المواجهة في تعديل بين الضغوط النفسية و الصحة النفسية و الجسدية ، رسالة لنيل الدكتوراه في علم النفس العيادي ، الجزائر

29 – بنوية لطفي محمد عبد الله ( 2000 ) : مفهوم الذات لدى الاطفال المحرومين من الام ، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في دراسات الطفولة ، معهد الدراسات العليا ، جامعة عين شمس ، مصر

30 – رفيق عوض الله ( 2004 ) : الضغط النفسي و علاقته بالتوافق النفسي رسالة دكتوراه ، جامعة وهران

31 – عدنان سليمة ( 2009 ) : بعض عوامل المرتبطة بالوسائل الاستشفائية و الاكئاب لدى مرضى السرطان ، مذكرة لنيل ماجيستر ، منشورة ، جامعة الجزائر

32 – نبيل قندول ، طه عليوة ( 2011 ) : مصادر الضغط الاكاديمي و استراتيجيات مواجهته لدى الطالب الجامعي ، رسالة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي ، بسكرة  
المجلات :

33- إبراهيم القريوني ( 2008 ) : تقبل الامهات لأبنائهم المعاقين ، المجلة الأردنية في العلوم التربوية ، مجلد 4 عدد 3 ، الأردن .

ثانيا : المراجع الفرنسية :

الكتب :

34 – Bourgeois et paulhan ( 1998 ) : Stress et coping , Les stratégie d'ajustements a l'adversité p.u .f ; Paris

35 – Dantchev nicolas ( 1989 ) : Stratégie de coping . masso . paris

- 36 – Dominique servant ( 2005) : **Gestion du stress et l'anxiété**, masson , Paris
- 37 – Endler n . s parker j.d . a ( 1998 ) : **Inventaire de coping pour situations stressantes**. les edition de centre du psychologie appliquée , Paris .
- 38- Jean Benjamin stora ( 1993) : **le stress** édition , dahlab , Paris 39- Jean charles juhel ( 2003 ) : **le personne autisme et le syndrome d'asperger** , France
- 40 – Laurent motttron ( 2004 ) : **l'autisme une autre intelligence** , Belgique
- 41 – Graziani p et all ( 1998) : **validation française questionnaire coping et thérapie**, Masson , Paris
- 42 – Graziani p & swendsen j ( 2004) : **le stress émotions et stratégie d'adaptation** ed . nthan , Paris /
- 43- Maureen arons and tessa gittens ( 1999) : **the hand book of autism** , first édition by routhlede 11 new fetter – London
- 44- Paulhan et al ( 1994 ) : **La mesure de coping** , Paris
- 45- Phillipe auzou ( 2001 ) : **Le grande dictionnaire ,la encyclopidie** , Paris
- 46 – Schweitzer , Dantzer ( 1994 ) **Introduction a la psychologie de santé** p . u . f , Paris
- 47 – Theodore P , Beauchain and all ( 2008 ) : **Child and adolescent psychopathologie** , john wiley and sons Inc , USA
- 48 - Vers morin ( 2002 ) **petit Larousse de la médecine** , Paris .

القواميس :

- 49- Ronald Peron ( 1991) : **Dictionnaire du psychologie**, 1 ere edition , Universitaire , France

50- Marilou bruchon schweitzer ( 2001) : **concepts stress coping ,**  
**recherche en soin infirmiers** numéro 67 , France

الملاحق

## المقابلات كما وردت مع الحالات

المقابلة مع الحالة الأولى :

س 1: كيف كانت ولادتك بطفلك ؟

ج 1: كانت زيادة طبيعية و الحمل ثاني

س 2 : متى أدركت أن طفلك يعاني من التوحد ؟

ج 2 : بديت نحس كي كان عندو 2 ما ينطقش و يتحرك ياسر و ما يشوفش فيا بعد كي

تولت ديتو عند اطباء يقولولي بي راهوا دمو ثقيل و بعد عام كامل و انا نجري عليه ديتو

ل alger و بعد شخصولي بلي عندو توحد

س 3 : كيف كان شعورك عندما علمت بذلك ؟

ج 3 : جاتي صدمة هيا تهدر طبية و انا مانيش نسمع كلي كنت في بلاصة اخرى

س 4 : ماذا فعلت عند سماعك الخبر ؟

ج 4 : تصدمت و بقيت ماشي متقبلا وضعو ولدي و بعد والفت

س 5 : هل إنجابك لطفل توحي أثر في حياتك ؟

ج 5 : علخاطر ملي كان عندو 2 حتى لدوركا و هو مفرط الحركة و مايركزش و ما

ينتبش و تيجيني صعبية ياسر كي نتعامل معاه ما يطاوعش

س 6 : هل تشعرين بالذنب ؟

ج 6 : محسيتش بحتى ذنب حاجة تاع ربي و انا علابالي بلي مالفاوش سبب بصح

حسيت بالخوف ياسر عليه

محور ثاني :

س 7 : عند معرفتك و إدراكك بان إبنك مصاب بالتوحد ناذا فكرتي ان تفعلي ؟

ج 7 : ديما نطمح باش نوفرلوا العلاج و ندير لي نقدر عليه باش يتحسن حتى شوية

س 8 : كيف كان رد فعل زوجك ؟ و هل تلقيت الدعم منه ؟

ج 8 : حتى هو تقلق عليه بصح الدعم كولش يديرو لولدي بصح هو يروح لصحراء يخدم سما انا لي قايمنا به في كولش

س 10 : كيف تتعاملين مع وضعية إبنك في الوقت الحالي ؟

ج 10 : " مانيش مليحة مقلقة ياسر على ولدي ما تحسنش و مزال كيما راهو حابا نوفرلو العلاج لي يساعدوا باش يتحسن و يعرف صلاحو كي يكبر علابها حاب نروح ل العاصمة

س 11 : هل تشعرين بالاحراج بمرض إبنك ؟

ج 11 : لا لا ما نحسش هادا مكتوب ربي لحاجة لتقلقتي كي نخرج معاه و يبدا يفزد

س 12 : هل تظنين أنك توفرين لإبنك كل الامكانيات و تعطينه كل وقتك ؟

ج 12 : هيه نوفرلو كولش حتان ساعات نحس بنتي صغيرة تغيير منو

س 13 : هل تشعرين بالتوتر و الإنفعال من وضعية طفلك ؟

ج 13 : و ليت ننفعل ياسر على راجلي على جالت ولدي كون من لول دانا ل العاصمة اه تحسن شوي و راح ندير لي قدر عليه باش نديه و نحسنو

س 14 : هل تحاولين التهرب أحيانا من مرض إبنك ؟

ج 14 : لا لا ما نقدرش نخليه طول هو مفرط الحركة و مالا زمش نخليه وحدو

س 15 : كيف تشعرين في الوقت الحالي ؟



ج 15 : حاسة روجي مانيش مليحة من وضع ولدي مضغوطة و محيرة عليه حاباتو يتحسن و يعرف صلاحو كي يكبر

محور 3 :

س 16 : هل تظنين أنه سيشفى ؟

ج 16 : نشا الله بصر لوكان يقعد هاكا في بسكرة ما يتحسنش من 3 سنين حتان دوركا ولا عندو 8 سنين مزال ماتحسنش غير في حوايج يعرف بصر ماشي كافيين

س 17 : هل تفكرين في الانجاب مرة اخرى ؟

ج 17 : لالا حابة غير يتحسن ولدي

س 18 : هل ترين أنك قادرة على مواجهة ابنك في المستقبل ؟

ج 18 : هيه نواجه و ما نخليش ولدي طول

المقابلة مع الحالة الثانية :

محور 1

س 1 : كيف كانت ولادتك بطفلك ؟

ج 1 : كانت زيادة طبيعية و الحمل نورمال

س 2 : متى أدركت بأن طفلك يعاني من التوحد ؟

ج 2 : كي كان عندو 2 و نصف حسيت بلي تبدل ماو لاش يهدر طول و نحسو يتجهالني

ما يخزرش فيا أنا حسيت بلي مايسمعش ديتو قالي طبيب لابس بيه و بعد ديتو " ديتو عند

طبيب تاع السمع و درتلو كولش بصر قالولي لابس بيه و بعد ديتو عند Psycholgue

و هي بعثتني في alger فما عرفت بلي عندو توحد

س 3 : كيف كان شعورك عندما علمت بذلك ؟

ج 3 : " تبكي " غاضني ولدي ياسر ما نقدرش نقولك قدماه مانيش متقبل مرضو طول

س 4 : ماذا فعلت عند سماعك الخبر ؟

ج 4 : حضرت واش ندير لمرض تاغو صعيب ياسر علابالي

س 5 : هل تظنين أن إيجابك لطفل توحيدي أثر في حياتك ؟

ج 5 : لا لا هادا مكتوب ربي أنا نعاون ولدي و ندير لي نقدر عليه و على جالتو

س 6 : هل تشعرين بالذنب ؟

ج 6 : لا لا ما نحسش حاجة تاغ ربي ؟

محور 2 :

س 7 : عند معرفتك و إدراكك لان إبنك مصاب بالتوحد ماذا فكرتي أن تعلي ؟

ج 7 : حابا نعالجوا و ولي يعتمد على روجو و دوركا مدخلاتو على العيادة و نطبق واش

تقولي طبيبة ندير في الدار

س 8 : كيف كانت رد فعل زوجك ؟ وهل تلقيتي الدعم منه ؟

ج 8 : راجلي يقولي بلي ماشي توحد يرتاح مع الوقت يدعمني بصح نورمال انا لي ندير في

كولش

س 9 : كيف تتعاملين مع وضع طفلك في الوقت الحالي ؟

ج 9 : مازلت ماتقبلتش لوضع بصح انا ندير لي نقدر عليه باش يتحسلي ولدي

س 10 : هل تشعرين بالإحراج احيانا من وضعية طفلك ؟

ج 10 : ساعات سيرتو كي نديه عند دارنا و لا نخرجوا بيذا يتحرك و يعيط بصح ما نحشمش من مرضو ربي لي كتبهولي

س 11: هل تظنين أنك توفرين لإبنك كل الامكانيات و تعطينه كل وقتك ؟

ج 11 : هيه كولش قايمما بيه لحاجة لي بيغيها نديرهالو

س 12 : هل تشعرين بالتوتر و الانفعال من وضعية طفلك ؟

ج 12 : لا لا ما ننفعلش بصح ساعات نتوتر على الحالة تاع ولدي ما تصورتش بلي يمرض هاكا

س 13 : هل تحاولين التهرب من مرض إبنك ؟

ج 13 : لا لا ما نتهربش حابا نعاونوا و ديما معاه

س 14 : كيف تشعرين في الوقت الحالي ؟

ج 14 : راني متوترة و مضغوطة و مازلت منقبلتش بصح ندير لولدي كولش و نجري عليه و ما نحبسלו حتى حاجة حتان يتحسنلي

محور 3 :

س 14 : هل تظنين انه سيشفى ؟

ج 14 : ما نعرف مرضوا صعيب ياسر انا حابا غير كي يكبر يعرف صلاحو و راني ندير لي نقدر عليه

س 15 : هل ترغيبين في الانجاب في مرة اخرى ؟

ج 15 : لا لا دوركا حابا غير نعالج ولدي و نلتى بيه

س 16 : هل ترين أنك قادرة على مواجهة ابنك في المستقبل ؟

ج 16 : هيه قادرة على جالت ولدي نحاول نحل لمشكل لي عندو و ندير لي نقدر عليه

### المقابلة مع الحالة الثالثة :

محور 1 :

س 1 : كيف كانت ولادتك بطفلك ؟

ج 1 : كانت مليحة و الحمد الله

س 2 : متى أدركت بان طفلك يعاني من التوحد ؟

ج 2 : كي كان عندو عام مرض بالصرع و كي ولا عندو 3 سنين ولا يعيط و ما يهدرش و

يدير حوايج ماشي نورمال فما ديتو عند طبيب تاع الاعصاب هو وجهني عند اخصائية و

بعد كي ديتو شخصولي بلي عندو توحد

س 3 : كيف كان شعورك عند علمت بذلك ؟

ج 3 : بكيت ياسر عليه جاتني صدمة تخلعت و زيد راجلي و المعاملة لي عاملهاالي ماشي

مليحة تصدمت و تخلعت عليه ياسر

س 4 : ماذا فعلت عند سماعك الخبر ؟

ج 4 : خممت نداويه و ندير كولش باش يتحسن

س 5 : هل تظنين ان انجابك لطفل توحي اثر في حياتك ؟

ج 5 : malgri كولش لي راهوا سارلي مع راجلي راني نتحمل على جالت ولادي و ندير

لي قدر عليه باش يتحسن حتى يلقى روجو فالمستقبل

س 6 : هل تشعرين بالذنب لمرض إبنك ؟

ج 6 : لا لا ما نحش بالذنب طول مكتوب ربي

## محور 2

س 7 : عند معرفتك و إدراكك بأن إبنك مصاب بالتوحد ماذا فكرتي أن تفعلي ؟

ج 7 : بديت نقرا على المرض و نبحت باش نقدر نعاون ولدي

س 8 : كيف كانت رد فعل زوجك و هل تلقيتي الدعم منه ؟

ج 8 : راجلي ماوقفش معايا و زيد لمشاكل لي راني عايشتها معاه أثرت عليا ياسر

س 9 : كيف تتعاملين مع وضع طفلك في الوقت الحالي ؟

ج 9 : مانيش مليحة راجلي من جهة و زيد ولدي نحاول نتحمل على جالت ولادي وولدي

لمريض باش يتحسلي هادا واش حابا حنان دوركا ماوليتش نروح لدارنا ولدي ما يقعدش في بلاصتوا نخاف لكشما يقولولي عليه وليت مانخرجش طول و مانروح لحتى واحد

س 10 : هل تشعرين بالاحراج من مرض طفلك ؟

ج 10 : لا لا ولدي واش ذنبوا هادا مكتوب ربي

س 11 : هل تشعرين بالتوتر و الانفعال من وضعية طفلك

ج 11 : لا لا وليت نسكت و نتجنب لهدة معا راجلي على جالت ولادي بصح نحس بالتوتر

س 12 : هل تحاولين التهرب من مرض إبنك ؟

ج 12 : نتهرب من مشاكل مع راجلي ساعات نخمم في حوايج اخرين باش ننسى و نسكت

و مانعاندوش لهدة على جالت ولدي "

س 13 : كيف تشعرين في الوقت الحالي ؟

ج 13 : خايف و نخمم ياسر من لي راح يصرا من جهة راجلي وولدي لمريض خايف عليه

محور 3 :

س 14 : هل تظنين انه سيشفى ؟

ج 14 : مرضو صعيب ياسر بصر حابا غير يولي يعرف صلاحو

س 15 : هل تفكرين في الانجاب مرة أخرى ؟

ج 15 : لالا بزايد هاكا و الحمد الله نلتا بولادي و بولدي لمريض مانقدرش نتحمل مسؤولية أخرى

س 16 : هل ترين أنك قادرة على مواجهة ابنك في المستقبل ؟

ج 16 : على جالت ولدي ندير لي نقدر عليه و نحاول نتجنب راجلي و نعاون ولدي

المقابلة مع الحالة الرابعة :

محور 1:

س 1 : كيف كانت ولادتك بابنتك ؟

ج 1 : كانت نورمال ما كان حتى مشكل

س 2 : متى أدركت بأن إبنتك تعاني من التوحد ؟

ج 2 : كي كانت عندها 2 و 8 شهر تبدلت ولات ماتهدرش ما تخزورش روجت عند ارطوفني قاتلي ارجعلي كي رجعت بعثتني عند اخصائية فما عرفت بلي عندها توحد

س 3 : كيف كان شعورك عندما علمت بذلك ؟

ج 3 : حالة نفسية صعبية حسيت بقداش حاجة حياتي دمرت و حياة بنتي

س 4 : ماذا فعلت عند سماعك الخبر ؟

ج 4 تفلقت عليها ياسر غاضتني بنتي

س 5 : هل تظنين أن إجابك لطفل توحدي أثر في حياتك ؟

ج 5 : مرض تاها صعيب و فيه تكاليف ياسر و ظروفى المادية ماشي مليحة باش تكمل نعالج بنتي على جالت هاكا حاس بالضغط و القلقة عليها بزاف حتان وليت نعيط في الدار ياسر "

س 6 : هل تشعيرين بالذنب لمرض إبنك ؟

ج 6 : حسيت بالذنب ياسر كي مرضت بنتي من مشاكلى مالتيتش بيها حتان مرضتلي " كما أنها تشعير أحيانا بالاحراج من تصرفات إبنتها قفالت " ساعات نحشم من الناس كي تولى بنتي تخبط و تفسد

محور 2

س 7 : عند معرفتك و إدراكك بأن إبنك مصاب بالتوحد ماذا فكرت أن تفعل ؟

ج 7 : حابا نوفرلها كولش بصر الله غالب ظروفى مادية على هادي راني مقلقة ياسر

س 8 : كيف كانت رد فعل زوجك و هل تلقيتي الدعم منه ؟

ج 8 : مالقيت لا دعم معنوي و لا مادي

س 10 : كيف تتعاملين مع وضع إبنك في الوقت الحالى ؟

ج 10 : نقلق بزاف و نعيط و ساعات نضرب وللاذي و زيد لافامي تاغ راجلي مانيش متفهم معاهم كي جاووني لدار

س 11 : هل تشعيرين بالاحراج من مرض ابنتك ؟

ج 11 : ساعات كي يسقسوني ناس ما نحبش نجاوب بصر هادا مكتوب ربي

س 12 : هل تشعرين بالتوتر و الانفعال من وضعية ابنتك ؟

ج 12 : نقلق بزاف و ساعات نعيط و زيد عندي مشاكل مع دار راجلي مانيش مليحة  
نفسيتي تعبانة ياسر

س 13 : هل تحاوليت التهرب من الوضعية ؟

ج 13 : ما نقدرش ننسى هاد لمشاكل و زيد بنتي صعبية ياسر عليا

س 14 : كيف تشعرين في الوقت الحالي ؟

ج 14 : مضغوطة ياسر و مقلقة على بنتي لخطراش ما نقدر نداويها

محور 3 :

س 15 : هل تظنين أنها ستشفى ؟

ج 15 : انا عندي امل بصح مدام يبقى هاكا وضعي مادي ما نقدرش نداوي بنتي و زيد  
لمشاكل لوخرى نحس غير نحب نعيط و نخبط باش نتتحالي شويا "

س 16 : هل تفكرين في انجاب المزيد من الاولاد ؟

ج 16 : لالا هادو بزايدي ما نقدرش نجيب واحد جديد و نهملوا مع هاد لمشاكل لي راني فيها

س 17 : هل تظنين انك قادرة على مواجهة هذه الوضعية ؟

ج 17 : انا كي نقلق نبدا نعيط مانلقاش واش ندير ظروف المادية هيا لمشكل و زيد

لمشاكل مع دار راجلي زادو عليا انا حاس بلي مازال تزيد تتازم حياتي



## مقياس مؤشر إدراك الضغط النفسي

التعليمة : في كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة ( X ) في الخانة المناسبة التي تصف ما ينطبق عليك عموما , و ذلك من خلال سنة او سنتين الماضيتين اجب بسرعة دون ان تزعج نفسك بمراجعة اجابتك و احرص على مسار حياتك خلال هذه المدة .

الوضعية الضاغطة	تقريبا ابدا	احيانا	كثيرا	عادة
1-تشعر بالراحة				
2-تشعر بوجود متطلبات لديك				
3-انت سريع الغضب او ضيق الخلق				
4 - لديك اشياء كثيرة للقيام بها				
5 - تشعر بالوحدة				
6 - تجد نفسك في مواقف صراعية				
7 - تشعر بانك تقوم باشياء تحبها فعلا				
8 - تشعر بالتعب				
9 - تخاف من عدم استطاعتك ادارة الامور لبلوغ اهدافك				

				10 - تشعر بالهدوء
				11- لديك عدة قرارات لاتخاذها
				12 - تشعر بالاحباط
				13 - انت مليء بالحيوية
				14 - تشعر بالتوتر
				15 - تبدو مشاكلك انها ستتراكم
				16 - تشعر بانك في عجلة من امرك
				17 - تشعر بالامن و الحماية
				18 - لديك عدة مخاوف
				19 - انت تحت ضغط مقارنة باشخاص الاخرين
				20 - تشعر بفقدان العزيمة
				21- تمتع نفسك
				22- انت تخاف من المستقبل

				23 - تشعر بانك قمت باشياء ملزم بها
				24 - تشعر بانك وضع انتقاد و حكم
				25 - انت شخص خال من الهموم
				26 - تشعر بالانهاك او التعب الفكري
				27 - لديك صعوبة الارتخاء
				28 - تشعر بعبء المسؤولية
				29 - لديك الوقت الكافي لنفسك
				30 - تشعر انك تحت ضغط مميت

## إختبار Ciss للوضعيات المرهقة

تعليمية الإختبار: أجب على كل عبارة من العبارات التالية برسم دائرة حول الرقم الذي يناسب نمط فعلك عادة علما أن طريقة الإجابة تكون عبارة عن سلم من 01 ليس على الإطلاق إلى 05 كثيرا مرورا بإجابات وسطية (4-3-2) تسمح لك بتحديد الدرجة التي تناسب رد فعلك عادة

في الوضعيات المرهقة عادة ما يكون ميلي إلى: ليس على الإطلاق					كثيرا
5	4	3	2	1	1 حسن تنظيم وقتي .
5	4	3	2	1	2 الإهتمام بالمشكل لأرى كيف يمكن حله .
5	4	3	2	1	3 إعادة التفكير في أيام جميلة قضيتها .
5	4	3	2	1	4 محاولة التواجد مع أناس آخرين .
5	4	3	2	1	5 لوم نفسي على تضييع الوقت .
5	4	3	2	1	6 فعل ما أظنه مجديا .
5	4	3	2	1	7 الإرتباك من جراء مشاكلي .
5	4	3	2	1	8 لوم نفسي على تواجدي في هذه الوضعية .
5	4	3	2	1	9 القيام بقضاء حوائجي .
5	4	3	2	1	10 تحديد أولوياتي .
5	4	3	2	1	11 محاولة النوم .
5	4	3	2	1	12 تناول الماكولات التي أشتيتها .
5	4	3	2	1	13 الإحساس بقلق لأنني لم أستطع تجاوز الوضعية .
5	4	3	2	1	14 أن أصبح في وضع حرج أو منقبض .
5	4	3	2	1	15 التفكير في الطريقة التي عالجت بها مشاكل متشابهة .
5	4	3	2	1	16 القول لنفسي أنه ليس من الواقع أن يحصل لي هذا .
5	4	3	2	1	17 لوم نفسي على حساسيتي المفرطة وانفعالي أمام المشكل .
5	4	3	2	1	18 الذهاب إلى المطعم لأجل تناول وجبة ما .
5	4	3	2	1	19 أن أصبح أكثر عندا .

5	4	3	2	1	20	شراء شيء ما .
5	4	3	2	1	21	تحديد طريقة ما ثم إتباعها .
5	4	3	2	1	22	لوم نفسي لعدم معرفتي ما سأفعل .
5	4	3	2	1	23	الذهاب إلى سهرة أو حفلة عند الأصدقاء .
5	4	3	2	1	24	أن أجهد نفسي في تحليل الوضعية .
5	4	3	2	1	25	أن أكون مشدودا و لا أجد ما أفعل .
5	4	3	2	1	26	مباشرة أفعال تكيف دون تحديد آجالها .
5	4	3	2	1	27	التفكير فيما حدث و استخلاص أخطائي .
5	4	3	2	1	28	تمني القدرة على تغيير ما حدث أو ما أحس به .
5	4	3	2	1	29	زيارة صديق .
5	4	3	2	1	30	القلق إزاء ما سأفعله .
5	4	3	2	1	31	قضاء وقت مع صديق (حميم) .
5	4	3	2	1	32	الذهاب في نزهة .
5	4	3	2	1	33	القول لنفسي أن هذا لن يحدث أبدا بعد اليوم .
5	4	3	2	1	34	تكرار الحديث عن نقصي وعدم تكيفي العام .
5	4	3	2	1	35	الحديث مع شخص أحبذ نصائحه .
5	4	3	2	1	36	تحليل المشكل قبل فعل أي شيء .
5	4	3	2	1	37	الإتصال هاتفيا بصديق .
5	4	3	2	1	38	الغضب .
5	4	3	2	1	39	ضبط أولوياتي او حساباتي .
5	4	3	2	1	40	مشاهدة فيلم .
5	4	3	2	1	41	مراقبة الوضعية جيدا .
5	4	3	2	1	42	فعل مجهود إضافي لسير الأمور .
5	4	3	2	1	43	وضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل .
5	4	3	2	1	44	إيجاد طريقة لتقادي التفكير بالتالي تقادي كامل الوضعية .
5	4	3	2	1	45	إفشاء غليلي في الآخرين .

5	4	3	2	1	إنتهاز الفرصة من الوضعية لإظهار ما بوسعي فعله .	46
5	4	3	2	1	محاولة تنظيم الأمور و السيطرة على الوضعية أحسن .	47
5	4	3	2	1	مشاهدة التناز .	48

جدول رقم ( 1 ) يوضح نتائج إختبار Ciss للحال الأولى :

الخيارات	اللهو الإجتماعي	الشروود أو الحيرة	التجنب	الإنفعال	العمل	
54321				1	2	1
54321					5	2
54321			3			3
54321	1		1			4
54321						5
54321					1	6
54321				5		7
54321				1		8
54321		4	4			9
54321					1	10
54321		4	4			11
54321		4	4			12
54321				5		13
54321				4		14
54321					5	15
54321				1		16
54321				4		17
54321		3	3			18
54321				3		19
54321		4	4			20
54321					4	21
54321				4		22
54321			2			23

54321					5	24
54321				5		25
54321					3	26
54321					3	27
54321				5		28
54321	2		2			29
54321				5		30
54321	2		2			31
54321			3			32
54321				2		33
54321				4		34
54321	2		2			35
54321					3	36
54321	4		4			37
54321				5		38
54321					1	39
54321		2	2			40
54321					5	41
54321					5	42
54321					4	43
54321		1	1			44
54321				1		45
54321					4	46
54321					3	47
54321		2	2			48
	11	24	43	55	54	المجموع



جدول رقم ( 2 ) يوضح نتائج إختبار Ciss للحالة الثانية :

الخيارات	اللهم الإجتماعي	الشروود أو الحيرة	التجنب	الإنفعال	العمل	
54321					5	1
54321					5	2
54321			5			3
54321	3		3			4
54321				1		5
54321					5	6
54321				3		7
54321				1		8
54321		5	5			9
54321					5	10
54321		1	1			11
54321		1	1			12
54321				5		13
54321				1		14
54321					1	15
54321				5		16
54321				1		17
54321		1	1			18
54321				1		19
54321		1	1			20
54321					5	21
54321				5		22
54321			3			23

54321					5	24
54321				4		25
54321					1	26
54321					5	27
54321				5		28
54321	4		4			29
54321				4		30
54321	4		4			31
54321			5			32
54321				5		33
54321				5		34
54321	5		5			35
54321					5	36
54321	1		1			37
54321				4		38
54321					5	39
54321		3	3			40
54321					5	41
54321					5	42
54321					5	43
54321		5	5			44
54321				1		45
54321					5	46
54321					5	47
54321		3	3			48
	17	20	50	51	72	المجموع

جدول رقم ( 3 ) يوضح نتائج إختبار Ciss للحالة الثالثة :

الخيارات	اللهم الإجتماعي	الشرود أو الحيرة	التجنب	الإنفعال	العمل	
54321					2	1
54321					3	2
54321			5			3
54321	1		1			4
54321				1		5
54321					2	6
54321				1		7
54321				1		8
54321		2	2			9
54321					3	10
54321		1	1			11
54321		1	1			12
54321				3		13
54321				1		14
54321					5	15
54321				3		16
54321				4		17
54321		1	1			18
54321				1		19
54321		1	1			20
54321					1	21
54321				1		22
54321			1			23

54321					1	24
54321				3		25
54321					3	26
54321					1	27
54321				5		28
54321	1		1			29
54321				1		30
54321	3		3			31
54321			1			32
54321				2		33
54321				1		34
54321	5		5			35
54321					1	36
54321	2		2			37
54321				4		38
54321					3	39
54321		3	3			40
54321					1	41
54321					3	42
54321					1	43
54321		4	4			44
54321				1		45
54321					3	46
54321					3	47
54321		5	5			48
	12	18	36	33	36	المجموع

جدول رقم ( 4 ) يوضح نتائج إختبار Ciss للحالة الرابعة :

الخيارات	اللهو الإجتماعي	الشروود أو الحيرة	التجنب	الإنفعال	العمل	
54321					1	1
54321					2	2
54321			5			3
54321	1		1			4
54321				5		5
54321					2	6
54321				5		7
54321				5		8
54321		2	2			9
54321					2	10
54321		4	4			11
54321		1	1			12
54321				5		13
54321				5		14
54321					1	15
54321				5		16
54321				5		17
54321		1	1			18
54321				5		19
54321		1	1			20
54321					2	21
54321				5		22
54321			1			23

54321					2	24
54321				5		25
54321					2	26
54321					5	27
54321				5		28
54321	1		1			29
54321				5		30
54321	1		1			31
54321			1			32
54321				1		33
54321				5		34
54321	2		2			35
54321					1	36
54321	2		2			37
54321				5		38
54321					1	39
54321		1	1			40
54321					4	41
54321					5	42
54321					1	43
54321		1	1			44
54321				5		45
54321					1	46
54321					4	47
54321		4	4			48
	7	15	29	76	36	المجموع