مجلة الروائز
ISSN: 2602-5914/ EISSN: 2716-9596
المجلد:06 العدد: 01 (السنة: 2022) ص ص: [75- 93]

الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.

- دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا بعين وسارة ولاية الجلفة-

Psychological stress among mothers of mentally handicapped children.

A field study at the Pedagogical Psychological Center for mentally retarded children in Ain Ouessara - Djelfa.

حناشي بن بوعيشة

مخبر علم النفس العصبي المعرفي والاجتماعي، جامعة الوادي(الجزائر)، benbouaicha-hannachi@univ-eloud.dz

كريمة مقاوسي*

مخبر علم النفس العصبي المعرفي والاجتماعي، جامعة الوادي(الجزائر)، mekaoussi.karima05@gmail.com

تاريخ الإرسال:2022/02/17 **تاريخ القبول: 2022/05/28**

ملخّص:

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا، وقد استخدمنا المنهج الوصفي حيث تكونت العينة من 33 أم لجمع بيانات الدراسة وقد استخدمنا الأدوات التالية: استمارة البيانات الشخصية، استبيان الضغوط النفسية لصاحبتها جبالي (2013)، وبعد جمع البيانات ومعالجتها بأسلوب: "المتوسط الحسابي" أظهرت نتائج الدراسة للفرضية الأولى أن أمهات المعاقين عقليا يعانين من ضغوط نفسية مرتفعة بمتوسط حسابي قدر 82.23، وقد أسفرت نتائج الفرضية الثانية أنّ الأمهات ذوات المستوى الابتدائي وأقل أكثر ضغوطا من المستويات الأخرى بمتوسط حسابي قدره 94.00، يليها الأمهات ذوات المستوى المتوسط بمتوسط حسابي قدره 77.00، ثم المستوى الثانوي ب 71.00، وأخيرا المستوى الجامعي كان أقل ضغطا بـ 59.00، مما يؤكد صحة الفرضيات.

الكلمات المفتاحية: الضغوط النفسية؛ الإعاقة العقلية.

Abstract:

This study aimed to reveal the level of psychological stress among mothers of mentally handicapped children. We used the descriptive approach, where the sample consisted of 33 mothers. To collect the study data, we used the following tools: personal data form, psychological stress questionnaire, accompanied by Jabali (2013). After collecting and processing the data using the arithmetic mean method, the results of the study showed the first hypothesis that the mothers of the mentally handicapped suffer from high psychological stress with an arithmetic mean of 82.23.The results of the second hypothesis

* المؤلف المرسل

revealed that mothers with a primary level and less stress than other levels with an arithmetic mean of 94.00, followed by the average level with an arithmetic mean of 77.00, secondary school with 71.00, and finally the university level was less stressed by 59.00, which confirms the validity of the hypotheses.

Keywords: Psychological stress; mental retardation.

مقدمة:

لقد طغى مشكل الضغط النفسي مؤخراً على الساحة العالمية والوطنية, لعدة أسباب وعوامل ساهمت بشكل مباشر أوغير مباشر في تفاقم هذه الظاهرة، وذلك لما له من آثار سلبية على الصحة النفسية للفرد، إذ تعددت مصادر وأسباب هاته الضغوط فمنها مايكون لأسباب مهنية أو اقتصادية أو اجتماعية.

إنّ الأطفال المعاقين عقليّا بأمس الحاجة لمجهود مستمر ومتواصل ورعاية شاملة ومتكاملة في شتى المؤسسات الاجتماعية، خاصة الأسرة باعتبارها أولى مجالات تفاعل الطفل، والمصدر القوي لإشباع حاجاته النفسية والبيولوجية، والوالدان هما أول من يكتشف استعدادات الطفل وميولاته في ميادين متعددة ويقومان برعايتها، وإذا كان يعتقد بأنّ الأسرة قادرة على القيام بهذه المسؤولية بالنسبة للطفل ، فإنها تشك كثيرا في مقدرتها على رعاية الطفل المعاق عقليا، وخاصة الأمّ

فالأم تبذل في سبيل تربية ابنها المعاق جهدا مضاعفا ينتج عنه ضغط رهيب ناهيك عن التفكير في مستقبله والمصاعب التي سوف يواجهها في مجال التعليم والتنشئة الاجتماعية، ومشكل الاستقلالية الذي يعتبر من أصعب المشاكل، والذي يسبب ضغوطا كبيرة لها.

1- الإشكالية:

يعتبر ميلاد طفل في الأسرة حدثا سعيدا، إذ ينظر الكثير من الآباء للطفل على أنه امتداد للذات ، كما أن ميلاده يزيد من قوة العائلة و يوثق العلاقة بين الزوج و الزوجة، لكن قد يحدث عكس هذه التصورات إذ قد يصبح الطفل الخيالي السليم و الذكي ، طفلا من ذوي الاحتياجات الخاصة يعاني من تخلف عقلي والذي يعرف بأنه "انخفاض ملحوظ في مستوى الأداء العقلي و يصاحبه قصور في السلوك التكيّفي". (حلاوة، 2000 ، ص 18).

وإذا كان مجيء طفل في الأسرة يحتاج إلى بعض التعديل، فإنّ وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يفرض مزيدا من الضغط على الأسرة، لذا يتطلب مجيء هذا الطفل المعاق إعادة تنظيم لوظائف الأسرة، التي تشمل كلاً من الرعاية المطلوبة من أجل الطفل، ومواعيد الأطباء، والبحث عن الخدمات، ممّا يزيد من حدّة الضغوط التي يعيشها الوالدان.

وتُشير العديد من الدراسات إلى موضوع الضغوط النفسيّة عند أسر المعاقين عقليّا عامة وعند أمّهات المعاقين عقليّا خاصة، ومن هذه الدراسات دراسة أميرة طه بخش (2001) بعنوان: الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالاحتياجات والمساندة الاجتماعية، وأيضا دراسة Ewa (1999)بعنوان بروفيل الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد والأطفال المصابين بمتلازمة داون (دراسة مقارنة).

إن الضغط النفسي لدى أمهات المعاقين عقليا يعتبر أمرا واقعا لا محالة ، ولا يكون الاختلاف سوى في مستوى الاستجابة. فمن خلال عرضنا لبعض الدراسات ظهر جليا وجود ضغوط نفسية تتراوح بين ضغوط مرتفعة وأخرى متوسطة وقد تكون منخفضة.

من هنا جاءت إشكالية الدراسة التي بين أيدينا لمعرفة مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي بعين وسارة بولاية الجلفة، والمتضمنة لسؤالين مركزي و ثانوي:

السؤال المركزي:

1- ما مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا؟

السؤال الثانوي:

2- هل توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني تعزى إلى متغير المستوى التعليمي للأم؟

1.1- فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

1- تعاني أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني من ضغوط نفسية مرتفعة.

الفرضية الجزئية:

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتخلف

3- الذهني تعزى إلى متغير المستوى التعليمي للأم.

2.1- أهداف الدراسة:تهدف الدراسة التالية الى :

- معرفة مستوى الضغوط عند أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
- معرفة الفروق بين مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني حسب متغير المستوى التعليمي للأم.

3.1- أهمية الدراسة:

- تقدم الدراسة الحالية إطارا نظريا لمعرفة تأثير الإعاقة العقلية على الضغوط النفسية عند أمهات المعاقين عقليا.
- من خلال هاذه الدراسة يمكن إثراء المكتبة الجزائرية والعربية بمادة علمية تساعد الباحثين في المستقبل في إعداد بحوث ودراسات أخرى.
- تقدم الدراسة فائدة عملية لأمهات المعاقين عقليا خاصة، والمعاقين بشى أنواع الإعاقة عامة، مفادها حقيقة وجود ضغوط نفسية تتولد جرّاء ولادة مثل هؤلاء الاطفال، ووجوب الحذر والعمل على مراقبة الذات لتفادي التعقيدات الصحية المنجرّة وراء ارتفاع هاته الضغوط.
- تبصير أمهات الأطفال المصابين بالاعاقة العقلية بضرورة تقبل إعاقة أولادهن من أجل تخفيف الضغوط النفسية وتفادي نتائجها الوخيمة على صحة الإنسان.

4.1- حدود الدراسة:

الحدود المكانية :

تمت في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا عين وسارة –ولاية الجلفة- (CPP)

الحدود الزمنية :

امتدت فترتها من 01 فيفري 2019 إلى غاية 12 ماي 2019

الحدود البشرية:

تتمثل في أفراد عينة البحث وهن أمهات الاطفال المصابين بالتخلف الذهني البالغ عددهم 33 أم.

مصطلحات الدراسة:

1- الضغط النفسي:

تعريف لازاروس و فولكمان: Lazarus &Folkman (1984)

هو تفاعل خاص بين الفرد والوضعية التي يدركها على أنها شاقة و تتجاوز موارده وقدراته وتضع راحته في خطر.

التعريف الإجرائي :

هي مجموع الدرجات التي تحصلت عليها أم الطفل المصاب بإعاقة عقلية في استبيان الضغوط النفسية.

2- الإعاقة العقلية:

عرفت الجمعية الامريكية الإعاقة العقلية عام 1992 على أنها حالة تشير إلى جوانب قصور ملموسة في الأداء الوظيفي الحالي للفرد بحيث ينخفض الأداء العقلي (الذكاء) عن المتوسط بمقدار انحرافين معياريين، يترافق مع خلل واضح في مجالين أو أكثر من مجالات السلوك التوافقي التالية: العناية بالذات، التواصل، الحياة المنزلية والمهارات الإجتماعية، استخدام وقت الفراغ، مهارات العمل، وتظهر هذه الإعاقة قبل سن الثامنة عشرة.

6.1- الدراسات السابقة:

حظي موضوع الضغوط النفسية باهتمام الكثير من الباحثين وذلك لما له من تأثير كبير على الأفراد في مختلف مناحي الحياة ومن بين هاته الدراسات:

1-دراسة خالد محمد الحبيش (2003) تحت عنوان الضغوط النفسية لدى أسر الطفل المعاق وأهم مصادرها، الهدف من الدراسة معرفة أهم مصادر الضغط النفسي الذي تتعرض له أسرة الطفل المعاق، تم استخدام منهج دراسة الحالة بعينة قدرها 4 آباء وأمهات لأطفال معاقين ذهنيا، تم استعمال مقياس الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها من إعداد الباحث كانت نتائج البحث كالتالي:

- تعاني أمهات الأطفال المعاقين من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالآباء.
- 90% من الأمهات يعانين من القلق حول مستقبل الطفل مقابل (45 %) من الآباء.
- 55% من الأمهات يعانين من المشكلات الصحية للطفل مقابل (36 %) من الآباء.

- 27% من الأمهات يعانين من عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل مقابل (18 %) من الآباء.

- 18% من الأمهات يعانين من مشاكل الأداء الاستقلالي للطفل مقابل(36 %) من الآباء.(خليفة، 2008)

2-دراسة أميرة طه بخش (2001) الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالاحتياجات والمساندة الاجتماعية، الهدف من الدراسة التعرف على الضغوط الأسرية التي تواجه أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالاحتياجات الأسرية والمساندة الاجتماعية كوسيلة لخفض حدة تلك الضغوط، ضمت العينة (100) أم أطفال معاقين عقلياً من مدينة جدة ملتحقين بمركز الإنماء الفكري، أعمار الأمهات تتراوح بين 24-45، أعمار الأطفال بين 6 سنوات 14 سنة، اعتمدت الباحثة على مقياس الضغوط لأمهات الأطفال المعاقين عقليا ومقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً و مقياس المساندة الاجتماعية ونتج عن ذلك :

- يوجد ترتيب للضغوط والاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية وفقا لأهميتها النسبية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً.

- توجد علاقة ارتباطيه دالة بين كل من الضغوط والاحتياجات الأسرية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً، والمساندة الاجتماعية المقدمة لهن كل على حدة، وكذلك بين الاحتياجات الأسرية والمساندة الاجتماعية لهن.

- توجد علاقة ارتباطيه دالة بين الضغوط والاحتياجات الأسرية عند عزل المساندة الاجتماعية، وبين الاحتياجات الأسرية والمساندة الاجتماعية عند عزل الضغوط.

- لا توجد علاقة ارتباطيه دالة بين الضغوط والمساندة الاجتماعية عند عزل الاحتياجات الأسرية . (جبالي،2013،26)

3-دراسة عبدالعزيز الشخص وزيدان السرطاوي (1998) بعنوان: احتياجات أولياء أمور المعاقين وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب المواجهة، الهدف من الدراسة تحديد احتياجات أولياء أمور المعاقين عقليا، وسمعيا وبصريا وبدنيا لمواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن إعاقة الأبناء، اعتمدت الدراسة على أدوات من تصميم الباحث وهي بطارية قياس الضغوط النفسية، مقياس أساليب المواجهة، مقياس احتياجات أولياء أمور المعاقين، العينة هي مجموعة من أولياء أمور الأطفال المعاقين 329 أم و 335 أب، يتفق أولياء الأمور على ترتيب الاحتياجات وفق أهميتها، بحيث يأتي الدعم المادي أولا، ويلي ذلك الاحتياجات المعرفية، وأخيرا الدعم الاجتماعي لا توجد فروق بين الآباء والأمهات في الاحتياجات المختلفة، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاحتياجات وفقا لمستويات الضغوط النفسية، حيث تزايدت الاحتياجات مع ارتفاع مستوى الضغط النفسي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاحتياجات وفقا لمستويات المواجهة المختلفة، حيث تزايدت الاحتياجات مع ارتفاع مستوى مواجهة الضغط النفسي. (خليفة،2008،ص 298)

4-دراسة رياض يعقوب ملكوش وخولة يحيى (1995)، الضغوط النفسية علاقتها بالدعم الاجتماعي لدى آباء وأمهات الأطفال المعاقين، الهدف من الدراسة هو المساهمة في فهم أسر الأطفال المعاقين، وذلك بمحاولة فهم الضغوط النفسية التي تواجههم وبعض جوانب الدعم الاجتماعي المتوافر لهم، ومحاولة فهم علاقة الدعم الاجتماعي بالضغوط النفسية لديهم، تمثلت العينة في أولياء الأطفال المعاقين الذين وضعوا أطفالهم في مؤسسات خاصة للعناية بالإعاقة 166 أب وأم، الأدوات: مقياس الضغوط النفسية المطور من قبل رياض ملكوش وخولة يحيى، استبانة الدعم الاجتماعي من إعداد باريرا دانيلي، نتائج الدراسة: درجة الضغوط النفسية الموجودة عند آباء وأمهات الأطفال المعاقين مرتفعة، عدم وجود فروق في درجة الضغوط بين آباء وأمهات الأطفال المعاقين، وجود علاقة إيجابية متوسطة بين درجة الضغوط النفسية ودرجة الدعم الاجتماعي المتوافر.(حسن و فرح، 2009).

5-دراسة أنسي وسيس (1986) أثر مجموعة من العوامل المشتركة في تكوين الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا، الهدف من الدراسة هو التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني بعينة قدرها 94 أم لأطفال مصابين بالتخلف الذهني، أظهرت نتائج الدراسة أن أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني يُظهرن مستوًى عاليًا من الضغوط النفسية. جبالي(2013)

6-دراسة Ewa Pisula (1999) :بروفيل الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد والأطفال المصابين بمتلازمة داون (دراسة مقارنة)، أهداف الدراسة تحديد بروفيل الضغط النفسي الخاص بأم الأطفال المصابين بالتوحد، تحديد بروفيل الضغط النفسي الخاص بأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون العينة ضمت 25 أم طفل مصاب بالتوحد، 25 أم طفل مصاب بمتلازمة داون، تراوحت أعمار الأمهات ما بين 26 سنة إلى 58 سنة تراوحت أعمار الأطفال ما بين 4 إلى 20 سنة، استمارة البيانات الأولية من إعداد الباحثة.

مقياس الضغط لدى العائلة QRS من إعداد (Holryoud 1987) أظهرت النتائج أنّ الضغط النفسي مرتفع عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد أكثر من أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانين من ضغوط منخفضة بسبب وضوح التشخيص ومآل الإصابة منذ الولادة، أمهات الأطفال المصابين بالتوحد يعانين من ضغوط مرتفعة بسبب تأخر التشخيص إلى ما بعد 30 شهرا بعد الولادة وغموض مآل الإصابة، أهم مصادر الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون هي مشكلات التطور النمائي لدى أبنائهن، أهم مصادر الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي المشكلات السلوكية واضطراب التواصل لدى أبنائهن.هناك فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التبعية لصالح الأمهات المصاب أبناؤهن بالتوحد

7- دراسة Olley et willaim(1997) بعنوان مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وأساليب مواجهتها تكونت العينة من200 أم لأطفال معاقين ذهنيا، استخدم مقياس الضغوط (1997) مقياس أساليب التعامل مع الضغوط، أظهرت النتائج أن الأمهات يعانين من ضغوط نفسية شديدة أهم مصادرها(رعاية الطفل، الضغوط المالية، العناية الطبية بالطفل، الضغوط الأسرية) تستعمل الأمهات أساليب تعامل إيجابية وسلبية تتمثل في 44% من الأمهات تستخدم أساليب الهروب، تحاشي حل المشكلة، إنكار الإعاقة، 41% من الأمهات تستخدم أساليب تقبل إعاقة الطفل وظروفه، 23.5% من الأمهات

تستخدم أساليب التذمر والشكوى والبكاء ولوم الذات، 12.5% من الأمهات تستخدم أساليب تحدي الضغوط ومواجهة الموقف، الأمهات غير المتزوجات يعانين من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالمتزوجات، الأمهات الأقل تعليما يعانين من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالأعلى تعليما."(خليفة ، 2008، 296)

8- دراسة flynt et wood (1989) تحت عنوان دراسة الضغط الواقع على أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وكيفية مواجهته، الهدف من الدراسة معرفة الاختلاف في الضغط الواقع على الأمهات طبقا لاختلاف العوامل المؤثرة (سن الابن المعاق، سن الأم، الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة). تكونت العينة من 90 أم لأطفال من فئة التخلف الذهني المتوسط، أعمار الأمهات من 25 إلى 60 سنة.أعمار الأبناء من 6 إلى 21 سنة، تم استخدام مقياس الضغط الأسري Family stres، أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة بين الضغط المدرك للأمهات و سن الأم، عدم وجود فروق دالة إحصائيا في درجات الضغوط وفقا لاختلاف سن الابن، الأمهات ذوات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المرتفع أكثر قدرة على مواجهة الضغوط من الأمهات ذوات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض.(خليفة ،2008)

7.1- التعليق على الدراسات السابقة:

بعد استعراضنا للدراسات السابقة نستخلص التالي:

أغلب الدراسات تناولت الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا، وقد أجمعت على أن أمهات الأطفال المعاقين يعانين من ضغوط نفسية شديدة، ما عدا دراسة إيوا بسيلا (1999) التي أكّدت أنّ أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني يختبرن مستوى أدنى من الضغوط مقارنة بأمهات الأطفال المصابين بالتوحد.

اتجهت جل الدراسات إلى تسليط الضوء على أثر تربية طفل معاق على الأم التي تعيش حالة من القلق والضيق ، مما يدفعها إلى البحث عن حلول تخلصها من التوتر بانتهاج أساليب تكيف خاصة بها تجعلها تتعايش مع الوضعية الضاغطة، حيث أكدت نتائج دراسات كل من أولي ويليام (1997) وأميرة طه بخش (2001) أن أمهات الأطفال المعاقين يلجأن إلى استعمال استراتيجيات مواجهة إما سلبية كالهروب و تحاشي المشكل، إنكار الإعاقة، لوم الذات وغيرها، أو أنهنّ يلجأن إلى استعمال استراتيجيات ايجابية كطلب المساندة الاجتماعية، تقبل الإعاقة والتحدي، مواجهة الموقف.

وعلى هذا الأساس جاء البحث الحالي ليؤكد أو ينفي بعض الجوانب التي تم التطرق إليها في الدراسات السابقة والتي استفدنا منها فيما يلي:

- صياغة الفروض واختيار المنهج الأكثر ملاءمة للبحث الحالي.
- الاطلاع على الأدوات المعتمد عليها والاستفادة منها في البحث الحالي.

-أما موقع هذا البحث من الدراسات السابقة نلخصه في النقاط التالية:

- كل الدراسات التي تناولناها لا توجد فيها دراسة اختصت بموضوع البحث الحالي، وهو الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
- اتفق البحث الحالي مع بعض الدراسات في الأهداف أو المنهج أو متغيرات البحث، واختلف معها في الأدوات المعتمد عليها.

2- الإطار النظري للدراسة:

1.2- الضغوط النفسية:

- تعريف شيلي تايلور Chily taylor (2008) :

الضغط النفسي خبرة انفعالية سلبية يترافق ظهوره مع حدوث تغييرات بيوكيميائية وفيزيولوجية ومعرفية وسلوكية يمكن التنبؤ بها ويمكن أن تؤدي إمّا إلى تغيير الحدث الضاغط، أو التكيف مع آثاره. (شيلي ،2008 ،ص 343)

- الضغوط الانفعالية والنفسية:

كما توجد أنواع ضغوط خاصة بآباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، لأنها نجمت عن حدوث الإعاقة، و تقسم هذه الضغوط وفقا لمراحل النمو كما يلي:

-ضغوط ناتجة عن ميلاد طفل معاق: ويتبعها ردود فعل متباينة كالصدمة، النكران، الرفض، خيبة الأمل

-ضغوط مرحلة الطفولة المبكرة : وتنجم عن مراقبة الوالدين لنمو طفلهما المعاق.
-ضغوط مرحلة دخول المدرسة : وتنجم عن عدم قدرة الطفل على التعلم في المدارس التقليدية.
-ضغوط مرحلة المراهقة : و تنجم عن اعتماد الطفل على والديه و رفض أقرانه لابنهم المعاق.
-ضغوط مرحلة الشباب : تنجم عن القلق بخصوص المستقبل المهني للمعاق.
-ضغوط مرحلة تأكيد الشباب : تنجم عن التساؤل بخصوص الرعاية و المستقبل عندما يصبحان غير قادرين على العناية به. (خليقة ،2008،ص139 ، 140)

- مصادر الضغوط النفسية

تتمثل مصادر الضغط النفسي عند والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في متطلبات الحياة اليومية والرعاية طويلة المدى، ووصمة العار التي يتعرضون لها، والشك طويل المدى سواء في تشخيص حالة الطفل ، والافتقار إلى المعلومات حول المعاقين والخدمات المتاحة لهم، أو بين الوالدين بعضهما البعض، واختزال العلاقات الاجتماعية لهما، وفي الجملة فإنّ ما يعانيه أولياء أمور ذوي الإحتياجات الخاصة من ضغوط يرجع إلى ما يلي:

- وجود طفل معاق في أسرة ما يتسبب في أعباء إضافية على كاهل تلك الأسرة، ويتسبب كذلك في شيوع كثير من المشكلات الأسرية ، والعزلة والإرهاق المزمن والمشكلات الانفعالية.
- شعور الآباء بتدني المساندة ومصادر الدعم من الأصدقاء والأقارب والمؤسسات الرسمية ذات العلاقة بإعاقة طفلهم.
- تعد العزلة الاجتماعية إحدى النتائج المترتبة على رعاية الطفل المعاق، فقد يشعر الوالدان بالعزلة عن بقية أفراد الأسرة الممتدة والأصدقاء والجيران الذين يبدون مخاوف أو مشاعر تنم عن عدم الراحة أو الخجل بوجود الإعاقة. (حنفي، 2007،ص 58)

2.2- الإعاقة العقلية:

- التعريف السيكومتري:

ظهر هذا التعريف السيكومتري نتيجة للانتقادات التي وجهت الى التعريف الطبي إذ يعتمد على مقاييس الذكاء كمحك في تعريف التخلف الذهني والذي اعتمد مقياس (ستانفورد بينيه) أو مقياس (وكسلر) وقد اعتبر أن الأفراد الذين يقل نسبة ذكاءهم عن 75 درجة متخلفين.

- التعريفات الاجتماعية:

ويعتمد هذا التعريف على المقاييس الاجتماعية والتي تقيس قدرة الفرد على الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية وعلى مدى قدرته على النجاح والفشل في استجابته لهذه المتطلبات مقارنة مع أقرانه من نفس مجموعته العمرية وبناء على ذلك يعتبر الفرد متخلفا إذا فشل في القيام بهذه المتطلبات المتوقعة منه مثل مهارات الاتصال والتواصل وحل المشكلات والمهارات الاجتماعية.(جبالي،2013،ص 33)

ولادة واستقبال الطفل المصاب بالتخلف الذهني:

ولادة طفل مصاب بالتخلف الذهني هو حدث مؤلم وضاغط للوالدين لأنه يمسح صورة الطفل المثالي الذي كان يحلم به الوالدان، فهو طفل مصاب ومريض غير قابل للعلاج، بل يمثل إعاقة لمدى الحياة للطفل والعائلة معا. (Daniel Rotten et autre,2005,p168)

فالأم تقع في صراع مع ذاتها بين فكرة أن هذا الطفل قد خرج منها- جرح نرجسي-، و بين السؤال الذي يدور في ذهنها هل هذا هو الطفل الذي انتظرته تسعة أشهر؟.فتحدث فجوة عميقة بين الواقع والصورة الخيالية تلجئها إلى أمرين:

أولا: رفض هذا الكائن واعتباره خارج عن كيانها وهذا يساعد على التخلص من جرحها النرجسي، ولكن هذا الشعور يولد بدوره شعورا بالذنب تجاه هذا الكائن الضعيف،فتدخل في دوامة صراع لا تخرج منها ،فكل شعور ينتابها يرافقه الشعور الآخر وهكذا يستمر هذا الصراع مما يسبب الألم للأم والطفل والأسرة بكاملها.

ثانيا: تدخل الأم مع الطفل بعلاقة ذوبانية ناتجة عن شعور يتولد لديها منذ لحظة معرفتها بإصابة ابنها فهي تعتبره جزءا منها تجب حمايته حتى لا يصبح عرضة للأذى والسخرية ، فيمتزج هذا الشعور بشعور الذنب تجاه الطفل فيؤدي إلى حماية مفرطة مبالغ فيها ،فتتداخل ا والأم والطفل الذي يعتبر نفسه جزءا من الأم غير مستقل عنها بعلاقة ذوبانية وهنا إذا لم يمارس الأب دوره الصحيح في الأسرة تستمر هذه العلاقة ليكون الطفل وأمه كيانا مستقلا عن الأسرة ويمنعان أي إنسان من فصلهما، وينتج عن ذلك اضطرابات في تكوين شخصية الطفل وقدرته على العيش مستقلا في المجتمع خاصة في سن المراهقة.(جبالي،2013،ص 88).

3 - الطريقة والأدوات:

1.3- منهج الدراسة:

منهج البحث هو مايقوم به الباحث للحصول على نتائج لدراسته ومنهج البحث بهذا المعنى عملية منظمة غرضية، والاجراءات المستخدمة ليست أنشطة عشوائية، ولكنها عمليات يتم التخطيط لها بعناية، ويمكن القول بأنّ منهج البحث هو التصميم أو الخطة التي يضعها الباحث للحصول على البيانات وتحليلها بغرض الوقوف على على طبيعة مشكلة من المشاكل". (رجاء، 2007، ص 3)

وقد تم استخدام المنهج الوصفي المناسب لهذه الدراسة حيث إنه وصف للظاهرة المراد دراستها فهو عملية تحليل للبيانات بطريقة استراتيجية منظمة من أجل الوصول إلى أغراض وأهداف معيّنة.

2.3- مجتمع و عينة الدراسة:

تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية، حسب خصائص أمهات المتخلفين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي بعين وسارة بولاية الجلفة (مكان إجراء البحث).بعينة قدرها 33 أما للمعاقين عقليا.

جدول (1) خصائص العينة حسب متغير المستوى التعليمي للأم

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
الابتدائي	9	%27.27
المتوسط	8	%24.24
الثانوي	9	%27.27
الجامعي	7	%21.21
المجموع	33	%100

حسب الجدول يتضح أن أعلى نسبة هي %27.27 وهي تمثل الأمهات ذوات المستوى الابتدائي و أقل، تليها نسبة24.24 % وتمثل الأمهات ذوات المستوى المتوسط ، وتليها نسبة%27.27 لصالح الامهات اللاتي مستواهن ثانوي، أما الأمهات ذوات المستوى التعليمي الجامعي فكانت أقل نسبة21.21%.

3.3- إجراءات الدراسة:

4.3- أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية:

- أدوات الدراسة:

وللحصول على القدر الكافي من المعلومات والمعطيات التي تفيدنا في موضوع بحثنا الحالي تم الاعتماد على الأدوات التالية

- استمارة البيانات الشخصية:

استمارة البيانات الشخصية للحصول على المعلومات الأولية عن المفحوصات وتضمنت المستوى التعليمي للأم .

- استبيان الضغط النفسي:

- استبيان الضغوط النفسية مأخوذ من مذكرة ماجيستير منشورة لصاحبتها صباح الجبالي .

يتضمن الاستبيان 7 أبعاد كل بعد يتضمن 5 بنود، وهي موضحة في الجدول التالي:

جدول (2) توزيع بنود استبيان الضغط النفسي

الأبعاد	أرقام البنود
الأعراض العضوية	1، 8، 15، 22، 29
الأعراض الانفعالية	3، 9، 16، 23، 30
المشكلات المادية	2، 14، 20، 27، 35
مشكلات الوظائف الاستقلالية	7، 13، 21، 28، 34
المشكلات الصحية	4، 10، 17، 24، 31
المشكلات الاجتماعية	5، 11، 18، 26، 32
مشكلات الخوف من المستقبل	6، 12، 19، 25، 33

ـ التنقيط على أساس البدائل:

وتتم الإجابة بوضع العلامة (×) تحت البديل المناسب لكل بند في ضوء مقياس ثلاثي التدرج (نعم، أحيانا، لا)، وقد وزعت بدائل الإجابة كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (3) تنقيط على أساس بدائل إجابة استبيان الضغط النفسي

البدائل / الإجابة	نعم	أحيانا	لا
وزن البند	3	2	1
الدرجة الكلية	105	70	35

ـ تصحيح المقياس:

جدول (4) تصحيح الاستجابة الكلية لاستبيان الضغط النفسي

الدرجة الكلية المتحصل عليها	مستوى الضغوط النفسية
من 105 إلى 82	ضغط نفسي مرتفع

من 81 إلى 51	ضغط نفسي متوسط
من 58 إلى 35	ضغط نفسي منخفض

وعليه فإن أعلى درجة محتملة للمقياس هي 105 وأقل درجة محتملة هي35، و يشير ارتفاع الدرجات التي تحصل عليها أم الطفل المصاب بالتخلف الذهني من 105 إلى82 إلى أنها تعاني من ضغوط نفسية مرتفعة والعكس إن تحصلت على درجات منخفضة من 58 إلى 35 فهي لا تعاني من الضغوط النفسية أو أنها تعاني منها ولكن بنسبة منخفضة، أما إن تحصلت على درجات من 81 إلى 59 فإن الأم في هذه الحالة تعاني من ضغوط نفسية متوسطة.

- طريقة تطبيق المقياس:

يتم تطبيق هذا المقياس فرديا أو جماعيا، و في كلتا الحالتين يطلب من المفحوصة أن تقرأ التعليمة بتمعن وبعدها تقوم باختيار البنود التي ترى بأنها تنطبق عليها.(جبالي،2013،145،147)

- صف الخصائص السيكومترية للأداة:

الصدق: تم الاعتماد على نوعين من الصدق (صدق المحكّمين والصدق الذاتي).

الظاهري (المحكمين): للتعرف على الصدق الظاهري للأداة تم عرض الاستمارة على مجموعة من المحكمين في علم النفس بجامعة المدية حيث تم توزيعها على (8) أساتذة مختصين وتضمنت هاته الاستمارة التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة، وأبعاد الاستبيان وتم طلب التحكيم في الجوانب التالية:

- معرفة مدى صدق العبارات (تقيس، لا تقيس، التعديل).
- التأكد من سلامة البناء اللغوي للعبارات.
- مدى ملاءمة العبارات للأبعاد ومدى ملاءمة الأبعاد للموضوع.

بعد جمع الاستمارات من المحكمين توصلنا الى أنها صالحة لدراستنا.

- الصدق الذاتي: هو صدق الدرجات التجريبية للاختبار بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من الشوائب (خليفة، 1978، 402)

يقاس الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار وبما أن معامل ثبات الاختبار تم حسابه عن طريق معامل الارتباط فإننا توصلنا إلى أن معامل صدق الاختبار قدر(0.80)، وهذا يدل على أن الاستبيان صادق.

- الثبات: يتناول مدى تطابق درجات أفراد مجموعة معينة على اختبار معين في كل مرة يعاد اختبارهم بنفس الرائز. (فيصل، 1996، 22)

تم حساب الثبات في هذه الدراسة بطريقة معامل ألفا لكرونباخ الذي يعتبر أهم مقاييس الاتساق الداخلي، حيث يرتبط ثبات الاختبار بثبات بنوده. (معمرية، 2007 ، 184)

جدول (5) لحساب الثبات حسب معامل الفا كرونباخ

الأبعاد	عدد البنود	كرونباخ α معام
الأعراض العضوية	5	0.68
الأعراض الانفعالية	5	0.46
المشكلات المادية	5	0.67
مشكلات الوظائف الاستقلالية	5	0.64
المشكلات الصحية	5	0.70
المشكلات الاجتماعية	5	0.47
مشكلات الخوف من المستقبل	5	0.65
الثبات الكلي	35	0.78

يتضح من خلال الجدول أن معامل الثبات لأبعاد الاستبيان تراوح مابين 0.46 و0.70 ، بينما بلغ معامل الثبات الكلي0.78 ، وهذا يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات. (جبالي، 2013،ص 90)

- إجراءات التطبيق:

قمنا باستدعاء أمهات المعاقين عقليا إلى المركز النفسي البيداغوجي بالجلفة وأخذ بياناتهن، و بعد ذلك وزعنا استمارات الاستبيان عليهن ، وشرحنا لهن طريقة الإجابة ، وبعد فترة استرجعنا الاستبيان و قمنا بتفريغه في نظام الحزمة الإحصائية **spss** وبعد ذلك قمنا بحساب النسب المئوية والمتوسطات الحسابية والفروق.

- الأساليب الإحصائية:

قمنا بمعالجة البيانات بالاعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS) وذلك لإيجاد التحليلات الإحصائية التالية:

- استخراج النسب المئوية لوصف خصائص العينة.
- استخراج مقاييس النزعة المركزية والتشتت حيث تم حساب المتوسط الحسابي لمعرفة مدى تماثل أو اعتدال صفات أفراد العينة لمعرفة طبيعة توزيع أفراد العينة.
- معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات أدوات البحث.
- حساب المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة الدراسة على أدوات البحث لغرض ترتيب الأبعاد تنازليا.

3- النتائج ومناقشتها:

1.3- عرض النتائج :

ـ الإجابة على الفرضية العامة:

حيث نصت على أن أمهات الأطفال المصابين بالإعاقة العقلية بالمركز النفسي البيداغوجي بعين وسارة بالجلفة يعانين من ضغوط نفسية مرتفعة.

وقد ظهرت النتائج على الشكل التالي:

ترتيب الابعاد حسب المتوسطات:

جدول (6) ترتيب أبعاد استبيان الضغوط النفسية تنازليا حسب المتوسطات

الترتيب	الأبعاد	المتوسط الحسابي
1	مشكلات الخوف من المستقبل	16.24
2	مشكلات الوظائف الاستقلالية	15.15
3	المشكلات الصحية	12.52
4	الأعراض العضوية	12.31
5	المشكلات المادية	12.31
6	الأعراض الانفعالية	10.12
7	المشكلات الاجتماعية	9.31
الدرجة الكلية	الأبعاد	6.54

يتبين من الجدولين رقم (6) أنّ مستوى الضغوط النفسية عند أمهات المعاقين عقليا مرتفع حيث بلغ مجموع المتوسطات على الدرجة الكلية 82.23 ، أما ترتيب الأبعاد فقد جاء في المرتبة الأولى بعد: "ضغوط الخوف من المستقبل "حيث بلغ 16.24 مما يبيّن بأن هاجس الخوف من المستقبل هو أكثر ما يجعل الأم في حالة ضغط وتوتر، يليه في المرتبة الثانيةبعد: "ضغوط الوظائف الاستقلالية "بمتوسط حسابي بلغ 15.15، مما يدل على أن الأم يزعجها تبعية ابنها لها في كل شيء خاصة في استقلاليته الذاتية ونظافته الاعتيادية ، وجاء في المرتبة الثالثة بعد " المشكلات الصحية 12.52، وهذا يدل على أن الأمهات يعشن قلقا على صحة أبنائهن ويخفن من فقدانهم، أما في المرتبة الرابعة فبلغ متوسط بعد الأعراض العضوية 12.31 وهذا يدل على أن أعراض الضغوط تبدو على الأم بسبب وجود طفل مصاب بالتخلف الذهني، و قد احتل بعد" المشكلات المادية" المرتبة الخامسة، وبلغ متوسطه الحسابي 10.12 وهذا يدل على أن التكفل بطفل مصاب بالتخلف الذهني يحتاج إلى تكاليف مادية وفيرة حتى تلبى مطالبه من تدريب وعلاج وغذاء، أما الأبعاد الأقل تأثيرا على الأمهات فهي: "الأعراض الانفعالية" التي أتت في المرتبة ما قبل الأخيرة بمتوسط حسابي قدره "9.31 و " المشكلات الاجتماعية التي جاءت في المرتبة الأخيرة بـ: 6.54" .

2.1.3 – الإجابة على الفرضية الجزئية:

حيث نصت على أنه توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا تعزى للمستوى التعليمي للأم.

جدول(7) يبين ترتيب مستوى الضغوط حسب المستوى التعليمي للأمهات من الأعلى الى الأسفل

المستوى التعليمي للامهات	المتوسط الحسابي
ابتدائي وأقل	94.00
المتوسط	77.00
الثانوي	71.00
الجامعي	59.00

يتبين لنا من الجدول التالي أن الأمهات ذوات المستوى الابتدائي وأقل يعانين ضغوطا نفسية أكثر من النساء ذوات المستويات التعليمية الأخرى بمتوسط حسابي قدره 94.00، تليهن الأمهات اللاتي مستواهن متوسط بمتوسط قدره 77.00، وجاءت في المرتبة الثالثة الأمهات اللاتي مستواهن ثانوي بمتوسط حسابي قدره 71.00، أما الأمهات الأقل ضغطا هن الأمهات اللاتي مستواهن جامعي.بمتوسط حسابي قدره 59.00.

2.3- تفسير النتائج المتحصل عليها:

بعد عرض النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق استبيان الضغوط النفسية على أمهات المعاقين عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا بعين وسارة ولاية الجلفة، نشرع في هذا الجزء في تفسير النتائج بناءً على الإطار النظري ونتائج بعض الدراسات السابقة:

1.2.3- الفرضية العامة:

تعاني أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني من ضغوط نفسية مرتفعة.

أظهرت نتائج الجدول (6) أن المتوسط الحسابي للدرجات الكلية لاستبيان الضغط النفسي هو (82.23) وهو أكثر من المجال الفرضي لاستبيان الضغوط النفسية الذي تعبر عنه الدرجة (70) باعتبار أن المجال الفرضي لكل بند هو (2) وبشكل دال إحصائيا، مما يشير إلى أن درجة الضغوط النفسية لدى أفراد العينة أكثر من المجال الفرضي لأداة القياس، وهذا يدل على أن أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني يعانين من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية.

إذن الفرضية تحققت حيث أن أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني يعانين من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية.

وقد اتفقت مع دراسة رياض يعقوب ملكوش وخولة يحيى (1995) الضغوط النفسية علاقتها بالدعم الاجتماعي لدى آباء وأمهات الأطفال المعاقين حيث كانت نتائج الدراسة درجة الضغوط النفسية الموجودة عند آباء وأمهات الأطفال المعاقين مرتفعة. (حسن ، فرح، 2009 ،ص 85،86)، واتفقت

كذلك مع دراسة أنسي وسيس (1986) أثر مجموعة من العوامل المشتركة في تكوين الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا حيث أظهرت نتائج الدراسة أن أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني يظهرن مستوى عاليا من الضغوط النفسية.

في حين تختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة منى حسن عبد الله فرح (2009) التي أجرتهاعلى والدي الأطفال المعاقين وكذلك اختلفت مع دراسة Ewa Pisula (1999) حيث كانت نتيجتها أن مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني منخفض.

وإذا حاولنا تفسير نتيجة هذه الفرضية فإنّنا نقول بأن إدراك الأم لعدم نضج وليدها يجعلها غير فخورة به كما لا يمكنها الاستمتاع بلحظات ولادته فهي تعلم إنه مختلف لا يشبهها ولا يشبه أباه، فالأم لا يمكنها أن تعيش مثالية ابنها بل إن كل ما تعيشه هو الألم.

(هذا ما يجعل الأم تعيش في دوامة المتناقضات بين وليد غير فخورة به وبين مشاعر الأمومة التي ترغمها على رعاية هذا الابن الذي يسبب لها الألم والحزن، خاصة وأن الأسرة التي لديها طفل معاق تلقي بكامل مسؤولية إدارة شؤون الطفل على عاتق الأم، فتنشأ علاقة ثنائية وثيقة بين الأم والطفل حيث إن الكثير من مهارات الحياة اليومية والمهارات الاجتماعية يقع ضمن مسؤولية الأم، فتظهر مشكلة استمرارية الرعاية، ومن هنا تظهر الضغوط النفسية والتي يمكن أن تكون قاسية منهكة للأم جسديا ونفسيا وماديا أيضا.(خليفة،2008 ،ص 178)

2.2.3- الفرضية الجزئية:

توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات المعاقين عقليا تعزى للمستوى التعليمي للأم حيث تبين لنا بأن الأمهات الأقل تعليما هن من يعانين من ضغوط نفسية مرتفعة وهذا عائد إلى عدم درايتهن بمشكلة أبنائن من المنظور العلمي فهن يتلقين المعلومات الخاطئة والمبالغ فيها من دون التحري عن واقعية هاته المعلومات وهناك عدة أمثلة على هاته المعلومات المغلوطة منها: أن الابن المعاق عقليا لايعيش مدة طويلة، وأنه لايستطيع المشي في المستقبل عند كبره وما إلى ذلك من المعلومات غير المبنية على أيّ أساس علميّ في الغالب. وهذا ما يزيد من ضغوطات الأم.أمّا الأمهات ذوات المستوى الثانوي والمتوسط فإنّ ضغوطاتهن متوسطة وذلك يرجع الى مستواهن التعليمي المتوسط فهن يعتمدن ولو بشكل بسيط على معلومات علمية أحسن من الأمهات ذوات المستوى الابتدائي وأقل.

أما الأمهات الأقل ضغطا فهن الأمهات اللاتي مستواهن جامعي، وذلك لأنهنّ الأكثر اعتمادا على المعلومة الدقيقة والعلمية ذات المصدر الموثّق والمعلوم.

تشير هذه النتيجة إلى أن الفرضية تحققت بشكل كلي أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني تعزى إلى متغير المؤهل التعليمي للأم.

اختلفت هذه النتيجة مع دراسة منى حسن عبد الله فرح(2009) التي توصلت إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وفقا للمستوى

التعليمي للأم، واتفقت مع دراسة أولي و ويليام Olley et willaim (1997) التي أكدت على أن الأمهات الأقل تعليما يعانين من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالأعلى تعليما.

إن تفسير هذه النتيجة يرجع إلى أن الأم ذات المستوى الابتدائي وأقل تعاني من ضغوط نفسية أعلى مقارنة بالأم ذات المستوى الجامعي، فبالإضافة إلى أنها غير واعية بمشكلة الابن فمعلوماتها غير كافية فتكون مشوشة لأن موضوع إصابة ابنها يكتنفه الغموض فهي تجهل أسبابه أو عوامل الخطورة فيه أو كيفية تدريب وتعليم الطفل المصاب، ولا تجد إجابة شافية لها، ممايؤدي بها إلى ظهور أعراض عضوية تتطور لتصل إلى المرض البسيكوسوماتي، كما أن الأم ونظرا للمستوى التعليمي المنخفض تخاف من المستقبل وتسيطر عليها فكرة من سيرعى ابني من بعدي؟، لذا فإنها تُنشئ علاقة ذوبانية مع الطفل في محاولة لاحتوائه وإشباع غريزة الأمومة فتلبي كل متطلباته، ابنها سيفارقها قريبا، عكس الأمهات ذوات المستوى الجامعي فهن يساعدن الطفل على التدريب والتعلم حتى يستطيع تحقيق الاستقلالية الذاتية في المأكل والملبس والاستحمام، وحتى بعض المهارات الاجتماعية كتكليفه بمهمات خارج المنزل حتى يتعود على التعامل مع الناس.

خاتمة:

لقد توصلنا في دراستنا هذه إلى أن أمهات المعاقين عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا بعين وسارة بولاية الجلفة وعددهن33 أم يعانين من ضغوط نفسية مرتفعة وذلك لعدة أسباب:

- ولادة طفل معاق عقليا في الأسرة ينتج عنه ضغوط نفسية وتعقيدات تمس استقرار ها وخاصة الأم.

- المسؤولية المباشرة التي تقع على عاتق الأم من تربية وتعليم و رعاية للطفل المعاق حاضرا و مستقبلا، يؤثر مباشرة على صحتها من خلال ظهور أعراض عضوية و انفعالية .

- تخوف الأم من المستقبل المجهول الذي ينتظر هذا الطفل خاصة وأنها ترى بعينها مصير المعاقين عقليا في مجتمعهم من تهميش وبطالة وهذا مايجعلها تدق ناقوس الخطر.

أما النتيجة الثانية التي استخلصناها من هذا البحث فهي وجود ضغوط نفسية مرتفعة لأمهات الأطفال المعاقين عقليا اللاتي مستواهن ابتدائي وأقل، في حين كانت فئة الأمهات ذوات المستوى الجامعي يعانين من ضغوط أقل وذلك للأسباب التالية:

- تعتمد الأمهات الأكثر تعليماً على المعلومة الصحيحة والموثقة في معرفة تفاصيل إعاقة أبنائهن، فهن يستطعن الوصول إلى المعلومات الإيجابية حول صحة أطفالهن ويرفعن من معنوياتهن ويصلن أيضا إلى المعلومات السلبية ويحاولن تجنبها خاصة في مجال التدخل المبكر.

- تصل المعلومات إلى الأمهات الأقل تعليما مغلوطة وسلبية ومحبطة، وهذا من شأنه أن يرفع من مستوى الضغوط لدى هاته الأمهات.

استنادا على النتائج المتحصل عليها في هاته الدراسة نقترح مايلي:

. توفير الدعم المادي والمعنوي لأسر المعاقين عقليا من أجل التخفيف من الضغوطات جراء ولادة طفل معاق عقلياً.

. العمل على تثقيف وتحسين المستوى التعليمي للأمهات الأقل تعليما من أجل خفض مستوى الضغوط النفسية أو التخلص منها نهائيا.

. تنظيم دورات وملتقيات تناقش موضوع الإعاقات وكيفية التكفل والعلاج.

. مزامنة التطوارت وطرائق التكفل العصرية بالنسبة للمعاقين بصفة عامة والمعاقين عقليا على وجه الخصوص.

. تأهيل المعاقين عقليا مهنيا ودمجهم في الحياة المهنية من أجل الاعتماد على أنفسهم ، وهنا يمكن للباحثين أن يبحثوا في أسباب الضغوط النفسية للأمهات على غرار بحث تحت عنوان التأهيل المهني للمعاقين عقليا.

. تكثيف الدراسات والبحوث حول موضوع الإعاقة العقلية وماتسببه من ضغوط نفسية.

المراجع:

- جبالي، صباح (2013). *الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بعرض داون*. رسالة ماجيستير منشورة. جامعة باتنة:الجزائر.

- *حسن*، منى ، وعبد الله فرح (2009). *الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات اولياء أمور غير العاديين المعاقين* حركيا *بولاية الخرطوم*. مذكرة ماجيستير منشورة قسم علم النفس، جامعة الخرطوم، السودان.

- خليفة، وليد السيد ،(2008). *الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي*، (ط1). مصر: دار الوفاء لدنيا.

- رجاء، أبوعلام (2007). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*. القاهرة: معهد الدراسات والبحوث التربوية .

- السيد فؤاد، بهي ، (1978). *علم النفس الإحصائي والقياس البشري*.مصر. جامعة عين شمس: دار الفكر العربي.

- السرطاوي زيدان أحمد ، والشخص عبد العزيز ، (1998): *الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعوقين وأساليب مواجهتها*، الرياض: مركز البحوث التربوية.

- شيلي تايلور، (2008): *علم النفس الصحي، ترجمة وسام درويش بريك و فوزي شاكر داود*، (ط1)، الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.

- طه بخش ،أميرة، (2001)، *أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا والعاديين*. السعودية : كلية التربية، جامعة أم القرى.

- علي عبد النبي محمد حنفي، (2007): *العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة*، مصر: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع،

- فيصل، عباس (1994). *التحليل النفسي للشخصية*. (ط1). لبنان .دار الفكر اللبناني.

- معمرية، بشير ، (2007): *القياس النفسي تصميم أدواته*، (ط1)، الجزائر : منشورات الحبر.

-Daniel Rotten, Hélene decroix, Jean-Marc Levaillant,(2005):, *Trisomie 21,prise en charge du diagnostique anténatal a l'adolescence*, edk dufour kriaf edition,France .

-Ewa Pisula,(1999): *Profils de stress chez les mères souffrant d'autisme et de trisomie, faculté de psychologie*, université de Varsovie, Poland.

-Lazarus,R.S et folkman.S,(1984):,*Stress, appraisal and coping springer* , publishing company, new York.