جامعة قاصدي مرباح– ورقلة –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

إعداد طالبتان: بن كانوهوارية – بورقعة أحلام

بعنـــــوان:

المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون

دراسة عيادية لحالتين في مركز الاعاقة الذهنية ببني ثور ورقلة

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ:2023/06/18

أمام لجنة المناقشة المكونة من الأساتذة:

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
أ.د زعطوط رمضان	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	رئيسا
أ.دفاطمة بن مجاهد الزهراء	أستاذ تعليم عالي	جامعة ورقلة	مشرفا ومقررا
أ.د خميس سليم	أستاذ تعليم عالي	جامعة ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي: 2023/2022

إهداء

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار

إلى من علمونا العطاء بدون إنتظار

إلى من نحملوا أسمائهم بكل إفتخار أبائنا الأعزاء

إلى ملاكي في الحياة

إلى معنى الحب ومعنى لحنان أمهاتنا الغاليات

إلى سندنا في الحياة أخواتنا

إلى رفقاء دروبنا أحلام وسماح

إلى كل من يحبوهم قلوبنا وغفلنا عن ذكرهم بقلمنا أهدي لهم ثمرة جهدي

هوارية احلام

شكر وتقدير

أشكر الله العلي القدير الذي أنعم علي بنعمة العقل والدين. القائل في محكم التنزيل

﴿وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ﴾سورة يوسف،الآية76. صدق الله العظيم.

وقال رسول الله (ﷺ):"من صنع إليكم معروفا فكافئوه، فإن لم تجدوا

ما تكافئونه به فادعوا له حتى تروا أنكم كافأتموه".(رواه أبو داوود).

وأثني ثناء حسنا على والدانا

وأيضا وفاء وتقديرا واعترافا مني بالجميل أتقدم بجزيل الشكر لأولئك المخلصين الذين

لم يذخرواجهدا في مساعدتنا في مجال البحث العلمي، وأخص بالذكر

الأستاذة الفاضلة: فاطمة الزهراء بن مجاهد لتفضلها بقبول الإشراف على هذه الدراسة

وصاحبة الفضل في توجيهنا و مساعدتنا في تجميع المادة البحثية، فجزاها الله كل خير.

كما نتقدم بالشكر للجنة المناقشة الأستاذ خميس مُحَمَّد سليم والأستاذ زعطوط رمضان.

وأخيرا نتقدم بجزيل شكرنا إلى كل أمهات الأطفال متلازمة داون على تعاونهم معنا

ولكونهم جزء من دراستنا، ولكل من مدوا لنا يد العون والمساعدة

في إخراج هذه الدراسة على أكمل وجه.

شكرا لمن أسدى لنا معروفا والثناء لمن قدم خيرا،

وعظيم الثناء لمن يواصلون العطاء.

الخلفية: تعد المرونة النفسية مؤشرا على الصحة النفسية حيث يكون الفرد مستعدا نفسيا لمواجهة الظروف التي تسبب الضغط النفسي، فيخرج من الأزمات بأقل الخسائر بنفسية واعية قوية.

الهدف: استكشاف المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال مصابين بمتلازمة داون.

المنهج:بلغ عدد الحالات حالتين(أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة متلازمة داون)، تتراوح أعمارهم مابين 50 و53 عاما، ثم جمع البيانات من خلال المقابلة النصف موجهة من أجل البحث، مقياس المرونة النفسية واختبار تفهم الموضوع .T.A.T

النتائج: تشير نتائج إلى أن هناك مستوى مرتفع من المرونة النفسية لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة، وأنهم يتميزن بالقدرة على التأقلم من الضغوط والقدرة على التعافي من الصدمات.

خلاصة: أظهرت نتائج الدراسة أن أمهات الأطفال مصابين بمتلازمة داون بمستوى مرتفع من المرونة النفسية وهذا ما تؤكده الجمعية الأمريكية لعلم النفس بأن الإفراد الذين يتمتعون بمستوى مرونة نفسية مرتفع لديهم قدرة التوافق والمواجهة الايجابية للشداد والصدمات والضغوط النفسية.

الكلمات المفتاحية: المرونة النفسية ، أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

Abstract:

Background: Psychological resilience is an indicator of mental health where. The individual is psychologically prepared to face the circuist. ances that couse stress; he emerges from crises with minimal losses and with a conscious and strong psyche.

The Objective: Escplring psychological resilience among mothers of children with down syndrome.

Curriculum: The number of cases was two (mothers with special needs; Down syndrome), whose ages ranged between 50 and 53 years, then the data were collected through a semi-structured interview for the purpose of the research, psychological resilience scale and subject understanding T.A.T.

Results: Results indicate that there is a high level of psychological resilience among parents with special needs, and they are characterized by the ability to cope with stress and the ability to recover from shochs.

Asummary: The results of the study showed that the mothers of children with Down syndrome have a high level of Psychological resilience and this is confirmed by the Association psychological association that individuals who have a high level of psychological resilience have the ability to adapt ;cope; be positive about adversity trauma and psychological stress.

Keywords: psychological resilience, mothers of children with Down syndrome.

قائمة المحتويات:

قائمة المحتويات	الرقم
الإهداء	*I.*
شكر وتقدير	*II.*
الملخص	*III.*
قائمة المحتويات	*IV.*
قائمة الجداول	*IV.*
قائمة الأشكال	*IV.*
قائمة الملاحق	*IV.*
1- مقدمة	
1-1- تعريف المرونة النفسية	**03**
1-2- بعض المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية	**04**
1-3- نظريات المرونة النفسية	**06**
1-4- صفات ذوى المرونة النفسية	**07**
1-5- عوامل المرونة النفسية	**08**
1-6- بناء المرونة النفسية	**08**
1-7- تعريف متلازمة داون	**09**
1-8- خصائص المصابين بمتلازمة داون	**09**
1-9-المشاكل التي تواجه المصابين بمتلازمة داون	**10**
1-10-التساؤلات	**12**
1-11-الأهمية	**12**
1-12-الأهداف	**12**
1-13-الفرضيات	**13**
2- المنهج	
2-1- الحالات	**15**
2-2- خصائص الحالات	**15**
2-3- صعوبات الدراسة	**16**
2-4- الأدوات	**16**

2-5- الخصائص السيكومترية للأداة	**18**
2-6- الأساليب الإحصائية المستخدمة	**19**
3- عرض الحالات وتفسير النتائج	
3-1- تقديم الحالة الأولى	**21**
3-2- عرض نتائج	**21**
3-3- التحليل العام للحالة	**33**
3-1-1- تقديم الحالة الثانية	**34**
3-1-2- عرض نتائج	**34**
3-1-3- التحليل العام للحالة	**44**
4- مناقشة النتائج	
4-1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى	**46**
4-2-مناقشة نتائج الفرضية الثانية	**47**
5-الخلاصة	**48**
6-المراجع	**50**
7-الملاحق	**55**

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	خصائص الحالات في الدراسة	**15**
02	اللوحات المخصصة لكل صنف أو المشتركة بين الأصناف الأربعة من حيث الجنس والسن	**18**
03	المقابلات مع الحالة الأولى	**21**
04	تبويب وحدات نص المقابلة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبتها المئوية للحالة الأولى	**22**
05	يوضح درجات المرونة النفسية ومتوسط الإفتراضي عند الحالة الأولى	**24**
06	يلخص تنقيط T.A.T لكل لوحة ومقروئيتها للحالة الأولى	**30**
07	خلاصة سياقات للحالة الأولى	**31**
08	المقابلات مع الحالة الثانية	**34**
09	يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبتها المئوية للحالة الثانية.	**35**
10	يوضح درجات المرونة النفسية ومتوسط الإفتراضي عند الحالة الثانية	**37**
11	يلخص تنقيط TAT لكل لوحة ومقروئيتها للحالة الثانية.	**41**
12	خلاصة سياقات للحالة الثانية	**42**

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	المفاهيم التي لها ارتباط بالمرونة النفسية	**06**

قائمة الملاحق

الرقم	العنوان	الصفحة
01	الصور المستخدمة لاختبار تفهم الموضوع	**55**
02	دليل المقابلة	**56**
03	مقياس المرونة النفسية	**59**

مقدمة

1. تعريف المرونة النفسيةPsychological résilience
2. بعض المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية .
3. النظريات المفسرة للمرونة النفسية.
4. صفات أشخاص ذوي المرونة النفسية.
5. عوامل المرونة النفسية.
6. بناء المرونة النفسية.
7. تعريف متلازمة داون.
8. خصائص متلازمة داون.
9. المشكلات التي تواجه والدي الأطفال المصابين بمتلازمة داون .
10. التساؤلات.
11. الأهمية.
12. الأهداف.

مقدمة

تعتبر ولادة طفل معاق في محيط الأسرة بمثابة صدمة تترتب عليها مجموعة من الضغوطات النفسية والاجتماعية والاقتصادية، بحيث يعتبر إنجاب المولود تطورا هاما في حياتهما الاجتماعية حيث يمكن من زيادة توثيق روابط الأسرة وتدعيم مكانتهما اجتماعيا ويعتبر بمثابة المشروع المنتظر، الأمر الذي يجعل الأسرة في أمس الحاجة إلى أي نوع من أنواع المساعدة ومساندة لتخفيف من أعباء وضغوطات الإعاقة والحد من توابعها سواء كانت التوابع نفسية أو جسمية أو صحية أو غيرهم.(**أحمد عبد الكريم عربيات،2011، ص179**).

فالأسرة تعتبر النواة الأولى والحلقة الأساسية في حياة الطفل وتلبية جميع احتياجاته النفسية والاجتماعية والبيولوجية، بحيث تعتبر الركيزة الأساسية التي تتكون من أم وأب التي يلجأ إليها الأبناء أثناء تعرضهم لأي حدث ، وبدورهم يقومون ببدل جهد لتوفير كل ما يحتاجونه.

فإن الزوجة التي على وشك أن تصبح أما لا تريد طفلا (أي طفل) بل تود طفلا من نوع معين، وكلما تقدمت الأم في أشهر حملها بالجنين ، أصبحت خصائص هذا الجنين الجسمية و الشخصية و العقلية محددة بدرجة واضحة في تفكيرها ، فغالبا ما ينتاب كل من الأم والأب في فترة الحمل توقعات سارة بالمولود الجديد وما سيكون عليه من ذكاء و وسامة و بالمستقبل الذي يتوقعانه له ، وقد لا يتحقق ما كان يأملان الوالدين به و تظهر على المولود إشارات عن حالة غير طبيعية ، عندها يواجه الوالدان بإصابة وليدهما بالإعاقة سيصابوا بالخيبة والخجل وبالتالي الشعور بتزايد المسؤولية في تربيته وتكفل بيه كونه غير عادي، حيث كل هذه المعاناة تجعل الوالدين تحت وطأة ضغوط نفسية، حين تأخذ العمليات النفسية دورها و تتجه لمنع الآباء من أن يدركوا أشياء قد تسبب لهم آلاما نفسية ، فيمرون بتجربة اختلاط انفعالاتهم و تداخل أحاسيسهم عن الشيء الصالح لطفلهم، و بالتالي يتغير الجو الانفعالي داخل المنزل، و ينشأ جو من خيبة الأمل.(**عبد الرحمان سيد سليمان، 2010،ص 189**).

تعتبر الإعاقة عدم قدرة الفرد على القيام بعمل ما نتيجة قصور معين يعاني منه، فحسب ميثاق الثمانينيات (1990/1980) برعاية المعاقين الإعاقة بأنها تقييد أو تحديد لمقدرة الفرد على القيام بواحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر من مكونات الأساسية للحياة اليومية مثل القدرة على الاعتناء بالنفس ومزاولة العلاقات الاجتماعية والأنشطة الاقتصادية وفي المجال الطبيعي وقد ينشأ العجز نتيجة خلل جسماني، حسي أو عقلي أو إصابة ذات طبيعة فسيولوجية أو نفسية أو تشريحية(**عبد الرحمان سيد سليمان،د/س، ص 15**).

تعتبر الإعاقات بمختلف أنواعها عجز في حياة الفرد التي تحدد شكل حياته المستقبلية، فبرغم ما تسببه إعاقة الطفل من ضعف ويأس للوالدين، تبقى ردود الفعل النفسية عند الوالدين عند تشخيص إصابة ابنهم بإعاقة، بقلق حول مستقبل طفلهم وخوف شديد من كيفية معاملته، كما يظهر أغلبهم برفض تام وإنكار لحالة ابنهم. وقد لوحظ أن الآباء أقل شعورا بالضغوط وأكثر مرونة من الأمهات، ويرجع ذلك إلا أن الأمهات الأكثر التصاقا واحتكاكا بالطفل ولديهن استعدادا لقراءة مشاعر الطفل.(**أمال إبراهيم ألفقي،2016، ص 95**).إلا الذين يحافظوا على حالتهم النفسية الجيدة وتقبل التعايش مع إصابة ابنهم ومواجهة هذه الضغوطات النفسية والحدث الصادم ومحافظة على حالة من اتزان الانفعالي، وهذه العملية الدينامية تنتج لهم حالة جديدة تمكنهم من تحديد مستوى قدرتهم على التعافي وتكيف مع الضغوطات المختلفة وهي المرونة النفسية.

حيث برزت المرونة النفسية عندما حاول مجموعة من العلماء والباحثين تفسير السلوك الإيجابي للأفراد عند تعرضهم لظروف صعبة، ولفهم العمليات التي تفسر سلوكهم غير المتوقع، و ظل الإهتمام منصبا على دراسة المرونة النفسية إلى أن بدأ علم النفس الإيجابي بالظهور، والذي إهتم بدراسة وتنمية القوى والقدرات والسمات الإيجابية لدى الأفراد.(**هشام عبد الحافظ 2017 ص 13**).

وتعد إيمي فيرنر (1982) Emmy werner واحدة من أوائل العلماء الذين إستخدموا مصطلح المرونة النفسية في العقد السابع من القرن العشرين، حيث درست مجموعات من الأطفال من كواي بهواي من أسر فقيرة ومدمنة للكحول أو ما يعاني بعض أبائهم من مرض نفسي، وكان الكثير من أباء هؤلاء الأطفال يعانون من البطالة نلاحظ أن ثلثي هؤلاء الأطفال يظهرون سلوكا عدوانيا وتخريبيا، كما تعرضوا للفشل لاحقا، ومع ذلك وعلى نحو ما تشير إيمي فيرنر فإن ربع هؤلاء الأطفال لم يظهروا مثل هذا السلوك العدواني والتخريبي ونجحوا في حياتهم المهنية فيما بعد وترى أن يطلق عليهم الأطفال ذوي المرونة النفسية. وأسرهم يمتلكون سمات تجعلهم مختلفون على أقرانهم.(**محمد السعيد عبد الجواد أبو حلاوة، 2013، ص 25**).

المعنى اللغوي لمصطلح Résilience إذ أن هذه الكلمة مشتقة من أصل لاتيني يعني "يقفز على أو يتجاوز أو يستعيد back* or bounce* jump، إذ أن الأصل الانجليزي الذي اشتقت منه كلمت Resilience هو كلمةResile وتعني "يثب أو يقفز" أي الانتقال من الغرق إلى القفز والنجاة منه.(**شعيب، 2020، ص 75**).

وتعرف أيضا هي إستطاعة الأشخاص على التعافي وإستعادة أنفسهم بسرعة بعد وقوع مشكلة أو ضرر نفسي مزعج مثل الصدمات أو الإصابة وغيرها من الأمور التي تسبب خلل بنفسية الفرد حين حدوثها.(**Oxford dictionary online;2011**).

ويعرفها كونور و ديفدسون(2003) بأنها القدرة على التكيف مع الأحداث الصادمة، والمحن والمواقف الضاغطة المتواصلة، وهي عملية مستمرة يظهر من خلالها الفرد سلوكاتكيفيا إيجابيا في مواجهة المحن، والصدمات، ومصادر الضغط النفسي. **(Connor& Davidson 2003)**

كذلك عرفها ويندج(wending2012) بأنها علمية ديناميكية يبرز الفرد من خلالها السلوكيات الإيجابية التكيفية في أثناء مواجهته للمصاعب والمشكلات والصدمات .

وتعرف أيضا هي عملية ديناميكية تتمثل في تجارب الفرد وتكيفه مع ما يواجهه من مشاكل وصعوبات بالرغم من صعوبة ما مر به من تجارب عسيرة.**(The construit of résilience)**

أما يونجار (Ungar2008) فقد افترض المرونة النفسية تكوينا نفسيا يتجاوز قدرة الأفراد على المواجهة أو التوافق الإيجابي مع المصاعب والأحداث الصادمة، إذ أنه اعتبرها فرصة وقدرة للأفراد للإبحار إيجابيا في مسار توظيف المصادر النفسية والإجتماعية والثقافية للمواجهة والتوافق الفعال مع الضغوط وأحداث الحياة الصادمة، مع المحافظة على الهدوء والإتزان النفسي علاوة على القدرة في التخلص من التأثيرات السلبية للضغوط والأحداث .

ويمكن من خلال عرض التعريفات السابقة للمرونة النفسية، وضع تصور تكويني للمرونة النفسية من خلال ثلاث مكونات أساسية والتي يمكن إعتبارها مؤشرات لمدى توافر المرونة لدى الفرد، وهي كالتالي:

-القدرة على المقاومة أو المناعة النفسية ومواجهة الأحداث الضاغطة دون التأثر السلبي بها .

-القدرة على التعافي وتجاوز الأزمة والعودة إلى مستوى الأداء الوظيفي العادي.

-التطور الشخصي بعد اجتياز الأزمة وتجاوز الأثر السلبي.

كذلك عرفها كل من بارسونز وآخرون (Parsonsal et2016) المرونة النفسية بأنها نظام دينامي يعمل على تعزيز القدرة على الصمود أو التعافي من التهديدات الكبيرة التي تواجه الفرد وتهدد إستقراره أو تطوره.

وهناك مفاهيم عديدة ومختلفة ترتبط إلى حد بعيد بالمرونة النفسية:

1. **مرونة الأنا** : تشكل المرونة الكلية للأنا الأبعاد الروحية والاجتماعية والنفسية والعاطفية والأكاديمية لشخصية الفرد ، مما يمنحه القدرة على التكيف مع الأحداث السلبية التي من المتوقع أن تعيق عملية نمو الفرد في الاتجاه الطبيعي ، إذا كان الشخص غير قادر على التعامل مع الأحداث الصادمة التي واجهها ، مثل أحداث العنف والظلم. **(سامي خليل فجان 2010، ص 68).**

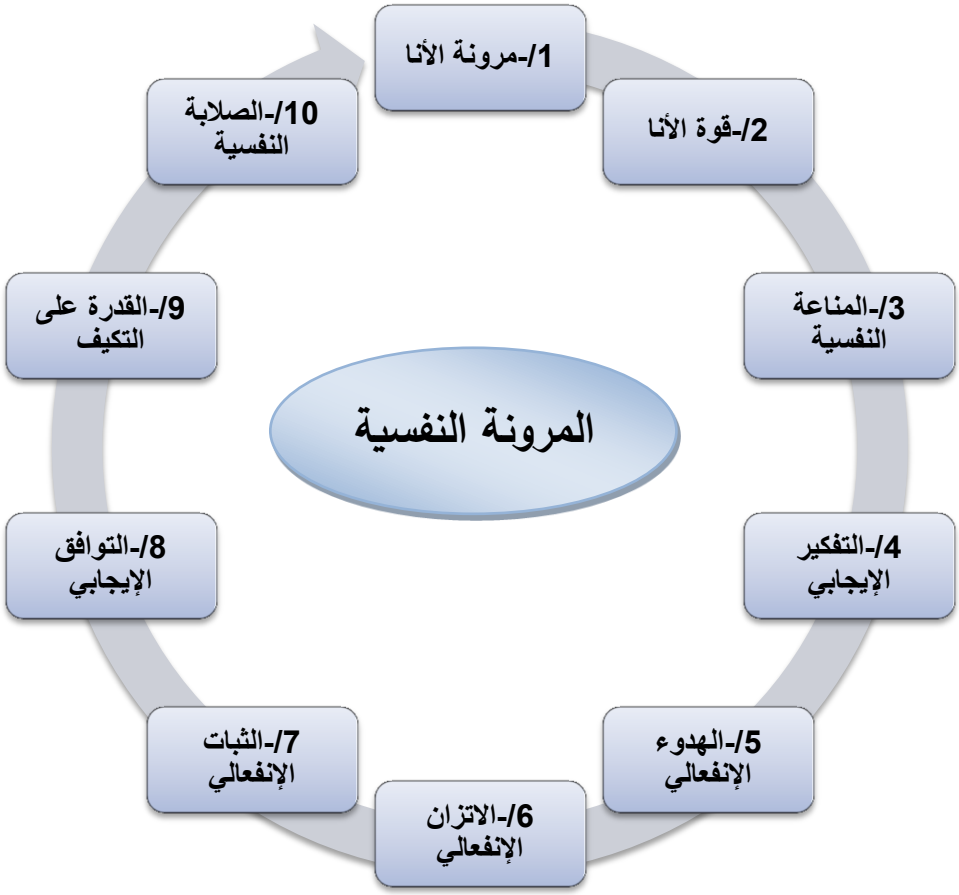
يعرفها جرمازي(1991) هي القدرة على إعادة بناء الشخصية والقدرة على التعافي من المحن.

(برقيقة 2017، ص 15).

2. **قوة الأنا:** التكيف مع الظروف الواقعية ، والحفاظ على حالة عاطفية متوازنة ، والامتثال للاحتياجات الاجتماعية ، وتحقيق الصحة العقلية من خلال القدرة على التوازن والتحكم والتعبير عن المشاعر في مواقف مثل الغضب والرضا والخوف.**(مقبل 2010، ص21).**

وتفيد "جودة وحجو" (2004) تقوية الأنا تساعد الناس على التحكم في البيئة من القلق والتوتر، والذي يتجلى في تمكين الناس من الاستجابة للضغوط البيئية بأسلوب مرن ونشط وفعال.**(عصام2015 ، ص45).**

3. **المناعة النفسية** :عرفها مرسيمفهوم افتراضي يشير إلى قدرة الإنسان على مواجهة الأزمات والألم ، وتحمل المصاعب والكوارث ، ومقاومة الأفكار والمشاعر الناتجة عن الغضب والاستياء والعداء والانتقام واليأس والعجز والانهزامية والتشاؤم.**(رولا 2016، ص 15).**
4. **الهدوء الإنفعالي:** إنها القدرة على مواجهة المواقف المختلفة في الحياة ، سواء كانت جيدة أو سيئة ، بشجاعة وتصميم و البهجة والفرح.**(برقيقة 2017، ص 21).**
5. **التفكير الإيجابي:** إنه تفاؤل ، إحساس بالقدرة على النجاح ، لأن التفكير في الفشل مقدمة للوصول ، والتفكير في النجاح سبب لإدراكه ونيله.**(برقيقة 2017، ص 21).**
6. **الاتزان الإنفعالي** :هو قدرة الفرد في تحكم في عواطفه المختلفة وهو مرن في التعامل مع المواقف والأحداث الحالية بحيث تتكيف ردود أفعاله العاطفية مع المواقف التي تتطلب هذه المشاعر. **(حمدان 2010، ص 35).**
7. **الثبات الإنفعالي** : إنه ثابت نسبيا في التعايش مع الأحداث والمواقف ، مع القدرة على ضبط النفس وتثبيت العواطف ، والاعتدال في تلبية الاحتياجات النفسية والجسدية.**(برقيقة 2017، ص 21).**
8. **التوافق الإيجابي** :هو توافق الفرد مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه هذا ما يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من الإضطرابات ، يعني إرضاء الفرد عن نفسه و تقبل ذاته كما يتقبل الآخرين.**(برقيقة 2017، ص 21).**
9. **القدرة على التكيف** :تسمى العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف فيها الشخص إلى تغير سلوكه لإنشاء علاقة أكثر توافقا بينه وبين البيئة. **(برقيقة2017، ص 21).**
10. **الصلابة النفسية** :تعرفهاPimes& Kobasa بأنها إستخدام فعالية الفرد وجميع المصادر النفسية والإجتماعية والبيئية المتاحة، من الممكن إدراك وتفسير وفعالية في حدث حياة مرهق مع تصور غير مشوه.**(رولا الصفدي،2013،ص28)**



شكل رقم 1: يوضح المفاهيم التي لها إرتباط بالمرونة النفسية

بعض النظريات التي فسرت للمرونة النفسية:

المنظور النفسي: PsychoanalysisPerspective

يعتبر "سيغموند فرويد" مؤلف ما يسمى بنظرية المدرسة للتحليل النفسي، أن الشخصية لها ثلاث قوى: (الهو، الأنا، الأنا الأعلى)، ويعتقد أن وظيفة "الأنا" هي من ناحية التوافق بين ضغط الغريزة وضغط "الأنا الأعلى" في حين أن المشكلة التي تواجهها هي قوة "الأنا" وقوة "الهو" و"الأنا الأعلى".يخضع لمبدأ الواقع حيث يعتمد على قدرته ونجاحه في تحقيق التوازن والتوافق بين متطلبات كل من "الأنا" و"الأنا الأعلى"، لحماية الشخصية والعمل على التوافق مع البيئة وحل المشكلات.يقول " فرويد" أيضا أن درجة التكيف والقدرة هو جانب مهم من المرونة النفسية للفرد، و هذه النقاط" فرويد" التي أشار إليها مثل التوافق والتكيف لها علاقة وطيدة بالمرونة ويمكن حتى إعتبارها تعبيرا مرادفا لها.(خالد،2020،ص58).

- **نظرية التحليل النفسي الإجتماعي للفرودبين الجدد(أدلر"A .Adler Theory):**

يفترض أدلر هناك 4 طرق أساسية للحياة يتبناها للتعامل مع المشكلات وهي النمط المسيطر والنمط المعتمد والآخر النمط المتجنب والنمط المميز إجتماعيا، تعتمد المرونة النفسية القائمة على وجهة نظر آدلر على مدى تغيير الفرد لأسلوب حياته استجابة لتطور الواقع والمصلحة الإجتماعية، حتى يتمكن من سد الثغرات في افتقاره من أجل تحقيق مستوى أعلى من التطور النفسي والتكيف مع الواقع الاجتماعي(**صباح مرشود منوخ2013، ص387: 388**)

- **النظرية الإجتماعية (إريك إريكسون):**

تعتبر نظرية إريك إريكسون استنادا لنظرية " **سيغموند فرويد**" إلا أنها تركز على نمو "الأنا" وفاعيتها وتؤكد على أهمية الجوانب الإجتماعية، وتعتقد أن "اريكسون " يرى الشخص بشكل إيجابي، ولديه الإرادة للسيطرة على عقله ، والتدخل في تحديد مصيره، والاندفاع نحو أهداف إيجابية إنه ممثل وجهة نظر إريك إريكسون في تنمية الشخصية وتكاملها يكون من خلال ما أسماه أزمة الحياة، والتي تصعد تدريجيا مسألة التكيف يتحقق هذا التكيف في أي وقت يمكن فيه تسمية المرونة في التعامل مع الوقت بالمرونة النفسية.تتميز كل مرحلة من مراحل التطور منذ الولادة وحتى الموت بالصراعات والأزمات والحلول التي يجب معالجتها من خلال معالجتها بطريقة تكيفية تنموية تتناسب مع هذه المرحلة، ووفقا لمبدأ الخلق المستمر، فإن كل مرحلة من مراحل تطور إريكسون لها عملها الحياتي.يمكن النظر إلى العديد من أعمال إريكسون على أنها أوصاف للقوى الاجتماعية والتاريخية التي تؤثر على قوة ومرونة الأنا، أو الضعف والصلابة. (**أسماء باديسي 2018 ص 25-26-27**).

ومنه نستخلص صفات الأشخاص ذوي المرونة النفسية في النقاط التالية :

1. الإيجابية و التكيف في الظروف المعاكسة.
2. القدرة على تحمل الإحباط
3. مستوى التفاعل و التغلب على النتائج السلبية للضغوط
4. تنوي أساليبهم المعرفية تبعا لمقتضيات المواقف التي يواجهونها.
5. ضبط النفس و الإنفتاح على الخبرة و الإبتعاد عن الفضاضة.
6. العمل بفعالية وفقا مع القيم الشخصية.(**زينة عبد الكريم ، 2016 : 34**).

ونجد أيضا بعض العوامل التي فسرت المرونة نفسية نذكر منها:

وفسرت ريفيتش وشات (shatte and reivich)المشار إليها في (آل شويل ونصر،2012)عوامل المرونة النفسية في عدة نقاط على النحو الآتي:

أولا: أن تغيير الحياة ممكن وهذا يعني أن ما تعلمه الفرد يمكن أن يتغير وينسى وبالتالي يمكننا من خلال التدريب المعرفي والسلوكي تعزيز المرونة النفسية وتغيير الوضع الراهن للفرد بمعالجة الفرد وتعديل أنماط السلوك.

ثانيا:التفكير هو المفتاح الرئيس لزيادة المرونة النفسية وذلك للدلالة على أن العلم أساسي وراء إدراكنا للأحداث ووفقا لريفيتش وشات فإن الإدراك الصحيح يؤدي إلى التفكير الفعال والذي بدوره يساعدنا أن نكون أكثر إنتاجية.

ثالثا:التفكير الدقيق والتأكيد على أن يكون كليهما واقعي ومتفائل دون إنكار للحقيقة.

رابعا: التواصل والازدهار وهو إعادة التركيز مرة أخرى على نقاط القوى الإنسانية وفي الواقع فإن هذه العوامل التي قدمتها ريفيتش وشات تشير إلى أن المرونة هي القوة الأساسية التي تقوم عليها جميع الخصائص النفسية الإيجابية للشخص، وأن الإفتقار للمرونة هو السبب الرئيسي وراء الأداء السلبي للفرد وتدني الشجاعة والعقلانية والبصيرة وعدم الإزدهار.**(سالم بن صالح وسيف العزري، 2016 ، ص 16-18)**

قدمت الجمعية الأمريكية لعلم النفس(2010)APAعشرة طرق لبناء المرونة النفسية كما يلي:

1. العلاقات الإجتماعية الإيجابية مع الآخرين بصفة عامة وأعضاء الأسرة والأصدقاء بصفة خاصة .
2. تجنب الاعتقاد بأن الأزمات أو الأحداث الضاغطة مشكلات لا يمكن تجنبها .
3. تقبل الظروف التي لا يمكن تغييرها .
4. وضع أهداف واقعية والاندفاع الإيجابي باتجاه تحقيقها .
5. اتخاذ أفعال حاسمة في المواقف العصيبة .
6. التطلع لفرص استكشاف الذات بعض الصراع مع الخسارة .
7. تنمية الثقة في الذات
8. الحفاظ على تصور طويل الأجل وفهم الحدث الضاغط في إطار السياق الواسع المخلق له.
9. الحفاظ على روح التفاؤل و الاستبشار وتوقع الأفضل .
10. رعاية المرء لعقله وجسده، وممارسة تدريبات منتظمة، مع الانتباه لحاجاته ومشاعره، فضلاً عن الاندماج في أنشطة الترفيه والاسترخاء وإمتاع الذات، التعلم من الخبرات السابقة، والتأسيس لحياة مرنة ومتوازنة.**(هالة خير سناري إسماعيل 2017، ص296)**

تعريف ذوي الإحتياجات الخاصة:

ويعرف بأنهم هم أفراد يعانون نتيجة عوامل وراثية أو بيئية مكتسبة من قصور القدرة على تعلم أو إكتساب خبرات أو مهارات وأداء أعمال يقوم بها الفرد العادي السليم المماثل لهم في العمر والخلفية الثقافية أو الاقتصادية أو الاجتماعية.(**مصعب أحمد السامرائي،د، س، ص 4**).

تعريف أخر: هم نقص في القدرات الذهنية و الجسدية والحسية للأشخاص وعدم قدرتهم على الاتصال والتواصل مما يصعب عليهم التكيف مع المتطلبات الحياة ويحتاج إلى دعم وإلى خدمات تربوية خاصة لتطوير قدراته.(**فاطمة النوايسة 2013، ص 31**).

متلازمة داون:(down syndrome):يتكون جسم الإنسان من ملاين الخلايا، وتحتوي كل خلية على 46 صبغي (كروموسوم)،نصفها من الأم والنصف الآخر من الأب.تحدد هذه المورثات الصفات الوراثية للإنسان من لون الجلد، ولون الشعر، وطول القامة... أما الأشخاص المصابون بمتلازمة دوان فتحتوي خلاياهم 47 صبغيا بدلا من 46. والسبب في أغلب الحالات هو عدم فك الارتباط في المورث رقم 21 أثناء الانقسام الاختزالي في البويضة أو الحيوان المنوي.(**عبد العزيز السيد وعبد الغفار عبد الحكيم، ص 39**).

خصائص المصاب بمتلازمة داون:

إن جميع المصابين بمتلازمة داون مختلفون من العاديين في كافة الخصائص الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، سواء تعلق الأمر بالجانب التكويني الخلقي أو تعلق بالوظائف المختلفة المقترنة بها، وفيها يلي تفصيل ذلك:

1. الخصائص العقلية:

إن جميع المصابين بمتلازمة داون يعانون من تخلف ذهني، والذي تتفاوت شدته ين مصاب وأخر وهذا يرجع إلى نوع الإصابة وكذلك إلى نوع التدريب والتكفل الذي يتلقاه المصاب.

وفيما يلي عرض لبعض الخصائص العقلية للمصاب بمتلازمة داون:

- المعاناة من النقص العقلي مع قلة الذكاء بشكل عام.
- نقص في القدرات والمهارات العقلية الضرورية مثل القدرة على الفهم والتخيل والتفكير والتصور والتحليل والإدراك.
- ضعف القدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء و التعرف على الأسباب.
- ضعف الذاكرة مما يقلل بشكل كبير من إمكانية الاستفادة من الخبرات السابقة، أثار التعلم.

- بطئ الاستجابة وتأخر ظهور الانفعالات.
- بطئ القدرة على التعلم، مما يجعل فرص التعلم وتطور القدرات العقلية، وفي حالة توفر فرص التعلم، فإنه يتم ببطء مع حاجة المتعلم إلى كثرة التكرار.

2. الخصائص الجسمية:

كل المصابين بمتلازمة داون يتميزون بمجموعة من الخصائص الجسمية المعروفة التي تشكل الملامح العامة المميزة لشخصية متلازمة داون والمتمثلة فيما يلي:

- الرأس أصغر من الطبيعي، عظامه منبسطة من الناحية الخلفية.
- الوجه يبدو بشكل مفلطح والعنق صغير.
- العينان ضيقتان ومائلتان إلى الأعلى.
- الأنف صغير ومفلطح في جزئه العلوي.
- الأذنان صغيرتان ودائرتين الشكل.
- اللسان ضخم وخارج الفم.
- الأسنان صغيرة وغير موضوعة بشكل عادي.
- الوزن أقل أو أكثر من الطبيعي.
- الشعر ناعم ورقيق والبشرة جافة.
- علامات الشيخوخة تظهر بشكل مبكر.

3. الخصائص الصحية:

لقد أثبتت الدراسات أن حوالي 1 من 3 المصابين بمتلازمة داون يعانون من اضطرابات صحية تتمثل في:

- تشوهات على مستوى القلب: هي أكثر الاضطرابات انتشارا لدى الطفل المصاب بمتلازمة داون، ومنه يطلب مباشرة بعد عملية التشخيص القيام بفحص قلبي، حوالي 60% من الأطفال المصابين بعرض داون يموتون في السنة الأولى من جراء هذه المشاكل القلبية.
- اختلالات في الجهاز العصبي كنقص عدد الخلاية العصبية في الدماغ، أو الاضطراب في كهربائية الدماغ التي تسبب مرض الصرع الذي يعاني منه 5-10% من المصابين بمتلازمة داون.

- مشاكل بصرية: هناك تأخر في تنسيق حركة العينين، ويكون هذا راجع إلى تسطح الوجه وابتعاد العينين عن الأنف عن الأنف، وهذا خاصة عند المتقدمين في السن حيث أنه غالبا ما يؤدي إلى ظهور الحول، وقصر النظر.
- مشاكل على مستوى الجهاز الهضمي والبولي.
- زيادة الوزن وذلك بسبب نوع الأكل المتناول وقلة الحركة بسبب ارتخاء العضلات.
- حساسية كبيرة للالتهابات.
- مشاكل على مستوى البلع، وهذا راجع إلى تأخر ظهور الأسنان وكذلك خلط على مستوى ترتيبها.
- مشاكل سمعية: قد يصاب السمع نتيجة التهابات الأذن المتكررة.

4. الخصائص الانفعالية:

- عدم ثبات الانفعالي، مما يؤدي إلى وضوح الانفعالات وتضاربها أحيانا.
- غلبة السلوك غير التوافقي مع نقص القدرة على التكيف، والقيام بردود أفعال غير متوقعة ولا يمكن التنبؤ بها.
- ظهور الكثير من المشكلات الانفعالية، مما يجعل سلوك المعاق مدعاة لتنمية الاتجاهات العدائية نحوه أحيانا.
- طبعهم هادئ، بكاؤهم ضعيف وقصير.

5. الخصائص الاجتماعية:

- صعوبة تكيف المصاب مع المواقف الاجتماعية المختلفة، واضطراب أساليب التفاعل الاجتماعي لديه.
- وضوح مظاهر اللامبالاة وعدم الاهتمام بما يدور في البيئة المحيطة به عدم الشعور بالمسؤولية.
- صعوبة الانتماء إلى الآخرين أو الارتباط بهم، وفشل المصاب في تكوين صدقات، مما يقوده إلى الانطواء على نفسه وعدم رغبته في الاختلاط بالأطفال الآخرين.

6. الخصائص النفسو-حركية:

يظهر الطفل المصاب بمتلازمة داون تأخرا في النمو النفسو الحركي بسبب نقص في التوتر العضلي، في الشهر الأول من عمر الطفل المصاب يكون الطفل هادئ، ودود وغير مزعج، يبكي

قليلا وينام كثيرا، منذ السنوات الأولى والمشي ما بين سن الثانية ورجليه أو أشياء في متناوله، فيما يخص الجلوس يكون في السنة الأولى والمشيء مابين سن لثانية الثالثة ويتكلم بكلماته الاولى في حدود عامه الرابع او الخامس.

انطلاقا من العام السادس والسابع يظهر عليه عدم الاستقرار الحركي، والانفعالي بحيث تزداد لديه الحركة الزائدة غير مستقرة، المرح، الضحك، الحركة المتتابعة، مرحلة المراهقة تبدأ تقريبا في سن الثالثة عشر .**(إبراهيم عبد الله فرج الزريقات،2012 ، ص 34)**.

المشكلات التي تواجه والدي الأطفال المصابين بمتلازمة داون:

يسعى كثير من الأولياء الى أن يكونوا مثاليين غير أن هذا المطلب يصعب تحقيقه في حالة إصابة إبنهم بمتلازمة داون ، هذه الأخيرة تجعلهما تحسان بالإرهاق والقلق و الاكتئاب و مشاعر الذنب نظرا للمتطلبات التي يجب توفيرها للطفل المصاب ومن بين هذه المطالب التي تشكل مشكلات للوالدين هي:

1. الحاجة للرعاية الطبية المستمرة :

إن الرعاية الطبية المطلوبة للأطفال المصابين بمتلازمة داون تكون أكثر تخصصية ، وزيارة المراكز الصحية المتكررة تكون أيضا أكثر منها لدى الأطفال الآخرين ، وإضافة إلى ذلك فإن هؤلاء الأطفال غالبا ما يحتاجون إلى خدمات طبية محددة مثل العلاج الطبيعي والمهني وعلاج النطق ، وهنا نتوقع أن تواجه الأسرة المشكلات كنقص الأطباء المتخصصين أو الاختصاصيين الذين يقدمون الخدمات التي تتطلبها إعاقة الطفل .

2. الحاجات التربوية الخاصة :

إذا أمكننا النظر إلى أن مسألة الخدمات الطبية يمكن أن تقل أهميتها بتقدم عمر الطفل، ففي المقابل نجد أن البحث عن برامج تربوية مناسبة لعمر الذهاب للمدرسة يصبح هو الأكثر أهمية في معظم الأحيان، وهنا تواجه الأسرة مرحلتين: الأولى ما قبل المدرسة والحاجة للتدخل المبكر، والثانية مرحلة مستوى المدرسة، ونجد هنا أن عملية تعليم الأطفال المصابين بمتلازمة داون كانت غامضة في البداية ولم تتأكد حقوقهم المدنية إلا حديثا، وأصبح الوعي العام يتزايد ولا يزال الوالدان يواجهان المشكلات المختلفة الناتجة عن رغبتهما في تحقيق مستوى أفضل لتعليم أبنائهم .

3. المشكلات السلوكية :

يجد الوالدين أن الاهتمام بالحاجات الجسمية للطفل يميل إلى التناقص مع تقدم عمر الطفل، في المقابل يتزايد القلق على سلوك الطفل مع الآخرين عبر الوقت، وهنا تظهر الحاجة لتطويع أو تطبيع سلوك الطفل للبيئة المحيطة، وبالتالي يواجه الوالدان المشكلات من جديد والتي تظهر في بعض المواقف الاجتماعية وينتج عنها ضغوط نفسية شديدة ، ومنها :

* المناسبات الاجتماعية الرسمية ، حيث لا ينسجم الطفل مع الأطفال الآخرين (الفشل في مجاراتهم).
* الدعوات في بيوت الآخرين،حيث يكون توجيه سلوك الطفل صعب.
* الأماكن العامة حيث يكون التحكم في سلوك الطفل مشكلة.
*الأماكن المقيدة التي لا تسمح للطفل بالحركة ولا للوالدين بالانسحاب من الموقف (زيارة المراكز الصحية أو مقابلة الاختصاصيين).
* المواقف الاجتماعية حيث يدخل الطفل في أشكال منحرفة من السلوك عند التفاعل مع الآخرين.

وهنا يشعر الوالدان بالضغط خاصة عندما يسترعي سلوك الطفل انتباه الآخرين ومحاولتهم لتفسير سلوكه للأصدقاء والغرباء .

4. العبء المادي :

نجد أن اصابة الطفل بمتلازمة داون تؤثر اقتصاديا على ميزانية الوالدين بالإضافة إلى الأعباء النفسية والاجتماعية ، وهذا التأثير يتضمن كلا من التكاليف المباشرة مثل النفقات على رعاية الطفل الطبية والتجهيزات الخاصة، والتكاليف غير المباشرة مثل ضياع وقت العمل للتفرغ لرعاية الطفل.

5. الحاجة المستمرة للدعم الاجتماعي :

إن الحاجة للدعم الاجتماعي مطلب أساسي لأولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون و الذين تكون فرصة اشتراكهم في المجتمع العادي محدودة ، والسبب أن الوالدين يعملان على تجنب المواقف الاجتماعية التي تتطلب اصطحاب الابن المصاب، فالضغط الواقع على الوالدين مرتبط الى حد كبير بمظهر وسلوك و كلام الطفل المعاق، وهنا تأتي المشكلة وتكون الحاجة المستمرة للدعم الاجتماعي هي المخرج للوالدين.

(جبالي صباح 2012، ص 109/108)..

بحيث نشر جارميزي Garmezy1973 أول نتائج بحث أجريت في المرونة النفسية، وأستخدم ما يعرف بعلم الوبائيات والذي يدرس من الذي يتعرض المرض ومن الذي لا يتعرض، ولماذا، وذلك للكشف

عن عوامل الخطورة وعوامل الوقاية والتي تساعد كثيرا الآن في تعريف المرونة النفسية.**وأشارت العديد من الدراسات كدراسة(Lazarus 1993 ودراسة Blok & Blok 1980ودراسة Blok &Kremen(1996** إلى أن المرونة النفسية تتميز بالقدرة على التعافي من الخبرات العاطفية السلبية والتكيف المرن مع المتطلبات المتغيرة والمستمرة للخبرات الضاغطة أو المرهقة، وإن الأفراد المرنين متفائلون ولديهم روح الدعابة وطريقة نشطة في الحياة، وحب الإستطلاع وإنفتاح على الخبرات الجديدة، وتتميز بدرجة عالية من الإنفعالات الإيجابية(**ربيعة مانع زيدان الحمداني، 2013، ص 380).وجاءت دراسة زهرة سعودي (2018)**التي هدفت إلى معرفة مستوى المرونة النفسية لدى الراشد مبتور الأطراف التي تكونت عينتها من 3 حالات من مبتوري الأطرف بمدينة بسكرة و استخدمت المنهج العيادي ، وتوصلت إلى أن المرونة النفسية لدى الراشد مبتور الأطراف مرتفعة. **حيث هدفت دراسة Ilias et al2018** معرفة مستوى الضغوط ومستوى المرونة لدى الآباء وأمهات الأطفال ذوي إضطراب التوحد في جنوب شرق آسيا، حيث توصلت هذه الدراسة إلى أن العوامل الرئيسية المرتبطة بالضغوط لدى الآباء والأمهات هي ضعف الدعم الاجتماعي من الآخرين، وشدة أعراض التوحد ،الصعوبات المالية، القلق والمخاوف من المستقبل، وتفسر نتائج الدراسة إلى أن عوامل المرونة الممثلة في التحكم

والضغط الذاتي الشعور بالقوة الذاتية، والدعم الذاتي بمثابة عوامل مواجهة لتقلبات الظروف والضغوط التي يمر بها الوالدين، وكلما زادت المرونة لدى الوالدين كلما استطاعوا مواجهة الضغوط والصعوبات.(**منتصر صلاح سليمان، 2020،ص140)وقد ذكر زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص (1998، ص24-23)**إن والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يتعرضون للضغط النفسي من جراء مايتعرضون له من صدمة عند تشخيص حالة الإبن، حيث تتحطم آمالهم و أحلامهم و توقعاتهم من ذلك الابن، وبالتالي يتعرضون لردود فعل عضوية وعقلية وإنفعالية سيئة، فضال عن تعرضهم لبعض المشكلات المادية والأسرية والزوجية. كل ذلك يعرضهم لعدم الإتزان العضوي والنفسي والإجتماعي، حيث أن رعاية الطفل المعاق تتطلب جهدا قد ينوء بكاهل الوالدين فضال عن إستمرارية ذلك.**(زيدان أحمد السرطاوي وعبد العزيز2002).حيث أكدت نتائج بعض الدراسات على أن أمهات وآباء الأطفال المعاقين سمعيا يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة بالمقارنة بأمهات وآباء الأطفال العاديين**،كما أن تلك الأمهات أكثر معايشة للضغوط مقارنة بالآباء،حيث تتلقين إعاقة أطفالهن بنوع من الصدمة وعدم الارتياح ويتضح ذلك في سلوكهن الذي يتصف بالقلق والاكتئاب والعصابة.**كما توصلت نتائج دراسات أخرى**،والتي تناولت الضغوط النفسية لدى أولياء أمور ذوي الاحتياجات الخاصة إلى أن كلا من أنواع الضغوط النفسية وشدتها تكثر لدى

الأمهات بوجه عام عن الآباء وأن هناك فروقا بين الآباء و الأمهات في نوعية الضغوط النفسية التي تكثر الشكوى منها ،وفى أساليب المواجهة التي يسلكونها للتخفيف من حدة تلك الضغوط النفسية.(**أحمد أمين محمد حبيب2011، ص910**).

لكن نتائج الأدبيات المشار إليها في الدراسات السابقة والتي لها علاقة بدراستي الحالية يتضح لنا أوجه تشابه وأوجه اختلاف بينهما، وقد تباينت هذه الدراسات من ناحية الفرضيات و الأهداف والعينة إضافة إلى تفاوت أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة واختلفت في نتائج الدراسة.

ولتوضيح متغيرات الدراسة بطريقة أكثر إجرائية يمكن طرح التساؤل التالي:

1. ما طبيعة وما مستوى المرونة النفسية لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة؟

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من خلال موضوعها، وهو إستكشاف مستوى وطبيعة المرونة النفسية لدى أولياء ذوي الإحتياجات الخاصة.ويتجلى ذلك من خلال الأهمية النظرية حيث:

1. تسهم هذه الدراسة في تسليط الضوء على متغير هام في علم النفس العيادي وهو المرونة النفسية.
2. تكمن أهمية المرونة النفسية في كونها مؤشر على الصحة النفسية
3. أهمية الفئة المستهدفة في الدراسة.
4. إبراز الجانب الإيجابي لشخصية الأولياء.
1. كما تكتسب دراستنا أهمية تطبيقية بحيث:
5. تعتبر هذه الدراسة إضافة للباحثين لمواصلة البحث في هذا المجال.
6. إكتساب الخبرة الإكلينيكية.
7. تساهم نتائج دراستنا الحالية في دعم الدراسات المستقبلية

وقد هدفنا في دراستنا إلى:

1. معرفة مستوى المرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإحتياجات الخاصة.
2. معرفة طبيعة المرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإحتياجات الخاصة.
3. استكشاف المرونة النفسية لدى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة.

لذلك، واعتمادا على تحليل الدراسات السابقة، اعتمدنا الفرضيات التالية:

1. نفترض أن مستوى المرونة النفسية مرتفع لدى أولياء ذوي الإحتياجات الخاصة.
2. نفترض أن أولياء ذوي الإحتياجات الخاصة يتميزون بالقدرة على التأقلم مع الضغوط والقدرة على التعافي من الصدمات.

الحدود الزمانية و المكانية للبحث:

الحدود المكانية: تمت الدراسة الميدانية في مركز المعاقين ذهنيا بولاية ورقلة.

الحدود الزمانية: تمت الدراسة خلال مرحلتين:

مرحلة الأولى: كانت خلال 8/مارس/2023 وإثنائها قمنا بالدراسة واختيار العينة.

مرحلة الثانية: تمت خلال 20 مارس وفيها قمنا بالدراسة الأساسية للحالتين المختارة بمركز المعاقين ذهنيا وتم اختيار الحالتين من طرف الأخصائي النفسي.

2- المنهج

2-1- الحالات.

2-2-خصائص الحالات.

2-3- صعوبات الدراسة.

2-4- الأدوات.

2-5- الخصائص السيكومترية.

2-6- الأساليب الإحصائية.

2.المنهج:

1.2.الحالات : تكونت مجتمع الدراسة من حالتين "أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة"(متلازمة داون) ، تم اختيارهم بطريقة قصدية من مركز الإعاقة الذهنية بولاية ورقلة.

المنهج المتبع :

لتحقيق أغراض هذه الدراسة قمنا بإتباع المنهج العيادي (دراسة حالة) بصفته يعالج الحالات الفردية بطريقة علمية موضوعية،و باعتباره المنهج المناسب دراستنا.

دراسة حالة:تعتبر دراسة الحالة طريقة إجرائية تحليلية لدراسة الظاهرة الاجتماعية من خلال التحليل المعمق للإحاطة بحالة معينة ودراستها دراسة شاملة، وقد تكون هذه الحالة فردا أو مجتمعا محليا أو مجتمعا كبيرا أو أية وحدة أخرى في الحياة الاجتماعية.(**أخمد أبو سعد2016، ص22**).

2.2. خصائص الحالات:

الجدول رقم (1) خصائص الحالات في الدراسة

الخصائص	الحالة الأولى	الحالة الثانية
سن الأم	50سنة	53سنة
المستوى التعليمي للأم	ثانوي	ثانوي
مهنة الأم	مربية	أستاذة
المستوى المعيشي	متوسط	مرتفع
جنس الطفل	ذكر	أنثى
سنة حدوث الإعاقة	2010	2011
درجة الإعاقة	متوسطة	خفيفة
مقر السكن	منطقة حضارية–ولاية ورقلة–	منطقة حضارية–ولاية ورقلة–
نوع الإعاقة	متلازمة داون	متلازمة داون

3.2. صعوبات الدراسة:

- عدم الحصول على المقياس الأصلي للمرونة النفسية ل(قللي 2016).
- صعوبة في أخذ موعد الإجراء المقابلة.

4.2. الأدوات:

لابد لأي باحث أن يستعين بتقنيات من خلالها يستطيع أن يستخدمها في مجال دراسته، لهذه إستخدمنا مجموعة من الأدوات منها:

1.4.2.المقابلة نصف موجهة:

في هذا النوع من المقابلة يقوم الباحث بتحديد مجموعة من الأسئلة بغرض طرحها على المبحوث، مع احتفاظ الباحث بحقه في طرح أسئلة من حين لآخر دون خروجه عن الموضوع.(**نبيل حميدشة،2012.ص102**)،وتعد المقابلة الإكلينيكية بهدف البحث فرصة ملاحظة تصرفات المفحوص في وضعية ملموسة بكونها الفحص النفسي وهدا ماقال به العالم D.LAGACHE يتدخل في معنى الكلمات الأسلوب طبقة الكلام، الصياغة، إيمائية الصوت كما تضاف للتعبير اللفظي الإيمائيات الإنفعالية و المواقف و الحركات وردود الأفعال و الإنطباعات الباطنية و النشاطات المنجزة وغير المنجزة قبل وبعد حصة المقابلة (**فاطمة الزهراء،2019.ص111-112**).

- ✓ أي أن الملاحظة تساعد الباحث وتمكنه من ملاحظة كل ما يتعلق بجوانب الظاهرة موضع الدراسة، وجمع المعلومات في حال يبدي المفحوص ميكانزمات دفاعية كالمقاومة والرفض عن الإجابة عن الأسئلة و لقد استعملنا الملاحظة لهذا الغرض.

2.4.2.مقياس المرونة النفسية ل " قللي 2016":

بعد ما تم طلب الإذن من صاحب مقياس المرونة النفسية "**محمد قللي 2016**" لم يتم الرد من طرف صاحب المقياس، إضطررنا لضيق الوقت تبني مقياس المعدل المستخدم من طرف الطالبة" **صباح كواشي**" في مذكرتها تحت عنوان (**مستوى المرونة النفسية لدى المعاقين حركيا في الجزائر**).حيث تمثلت صورته الحالية فيما يلي : بعد تطبيقهم المقياس على العينة الإستطلاعية وحساب ثبات وصدق الإتساق الداخلي تم إستخدام مقياس المرونة النفسية الذي يتكون من 22فقرة بعد حذف الفقرة الثالثة (ب3) من البعد الثاني(بعد الإصرار والتماسك)التي مفادها(أتصرف بناءا على حدسي دون أن أعرف لماذا) حيث أصبح المجموع الكلي

يتراوح بين22درجة و110درجة.اعتمد أسلوب التصحيح لكل فقرة من فقرات المقياس على مقياس ليكرت الخماسي كما يلي: (لا أوافق مطلقا،لا أوافق،محايد،أوافق،أوافق تماما)،كما أعطيت الاستجابات الأوزان الرقمية (1،2،3،4،5) على الترتيب.

وتعرف المرونة النفسية إجرائيا في دراستنا: ويقصد بها قدرة الفرد على التعافي من الصدمات والتأقلم مع الضغوط النفسية، وهي الدرجة الكلية التي يتحصل عليها أولياء في مقياس المرونة النفسية.

3.4.2.محاور المقابلة:

للتأكد من صدق وثبات المقابلة البحثية النصف موجهة قمنا بعرضها على مجموعة من الأساتذة في قسم على النفس بعد الإطلاع عليها، وبعد إجراء مجموعة من التعديلات على بعض بنود محاورها وافقوا على إتساقها لقياس متغيرات الدراسة،المقسم إلى ثلاثة (3) محاور من أجل جمع المعلومات.

1.التأقلم مع الضغط. 2. المواجهة الايجابية للموافق. 3. التفاؤل في تحقيق الأهداف.

كما هو موضح في الملحق رقم (**2**).

4.4.2.إختبار تفهم الموضوع T.A.T ل "هنري موراي":

وتبعنا في تحليل الإختبار طريقة شنتوب التي تعرفه هو مجموعة من الميكانيزمات العقلية المستعملة في هذه الوضعية الفريدة من نوعها أين يطلب من الشخص أن يتخيل قصة انطلاقا من اللوحة بمعنى أخر بناء رغبة من خلال واقع معين(**Shentoub (v) –rauch ;1982 ;26**).وقد تم إستخدامه لمعرفة الدفاعات النفسية التي إستعملتها الحالات لمواجهة المواقف الحياتية و معرفة الجانب الدينامي لشخصية الحالات.

اللوحات والتعليمة:

اللوحات: في الأصل توجد 31 لوحة اختصرت في 16 لوحة هي الأكثر ملائمة و الأكثر معنى و هذه اللوحات هي (8BM)، (5)،(4)، (3BM)، (2)،(1)، التي تعطى للذكور و للبنات ، للرجال و النساء 6BM 7BMالتي تعطى للذكور و للرجال (7GF) (6GF) و (9GF).

المخصصة للبنات و للرجال (19)، (13B) (12BG) (11)،(10)و اللوحة (16) المخصصة للذكور و للبنات للرجال و النساء و اللوحة (13MF) المخصصة للأشخاص

البالغين رجالا و نساء ، حيث يجب أن يحترم ترتيب اللوحات أثناء التمرير،بحيث تكون اللوحة السادسة عشر (16) هي اللوحة الأخيرة .و الجدول الموالي يوضح اللوحات حسب شنتوب.

جدول رقم (2) يمثل اللوحات المخصصة لكل صنف أو المشتركة بين الأصناف الأربعة من حيث الجنس والسن

الصنف	اللوحات															مج
رجال	1	2	3MB	4	5	6BM	6BM	8MB	10	11			13MF	19	16	13
نساء	1	2	3MB	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11			MF13	19	16	13
بنون	1	2	3MB	4	5	6BM	7GM	8BM	10	11				19	16	14
بنات	1	2	3MB	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11	12BG	13B		19	16	14
											12BG	13B				

تعليمة الإختبار:

التعليمة كما وضعتها شنتوب و التي ترجمت إلى الدارجة " **تخيل قصة إنطلاقا من اللوحة** "

وهنا يجد المفحوص نفسه بين التناقض فانطلاقا من جملة "**تخيل قصة** "هنا تجعل المفحوص يفتح العنان إلى خياله و تصوراته للسرد ، و جملة " **إنطلاقا من اللوحة**" تجعل هى أخذ بعين الإعتبار الواقع ، والمادة المقدمة ، فالمفحوص ملزم بأن ينسج قصة متناسقة إنطلاقا من هاذين التناقضين ، فالتناقض الداخلي في المادة بين المحتوى الظاهري الذي يخضع لمبدأ الواقع.

والمحتوى الكامن الذي ينشط الآثار الذكراوية وعلاقته مع الهوامات الأصلية التي تستدعي مبدأ اللذة.

5.2.الخصائص السيكومترية:

أ- **قياس مدى ثبات المقياس:**لقياس مدى ثبات أداة الدراسة(مقياس المرونة النفسية)استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباخ للتأكد من ثبات مقياس المرونة النفسية بتطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من(30فردمعاق ومعاقة حركيا).

معامل الثبات العام لأبعاد الدراسة مرتفع حيث بلغ(0,92) لإجمالي فقرات المقياس (23)، فيما تراوح ثبات الأبعاد مابين0,53كحد أدنى وبين0,83كحد أعلى، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة الأساسية.

ب-التحقق من صدق الإتساق الداخلي:لتأكد من صدق مقياس المرونة النفسية تم الإعتماد على صدق الاتساق الداخلي حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة من فقرات المقياس مع درجاتهم الكلية للبعد الذي تنتمي إليه،و درجات كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، ثم حساب معامل ارتباط الأبعاد الأربعة فيما بينها على عينة أفراد العينة الإستطلاعية (30معاق ومعاقة حركيا) يوضحان صدق الاتساق الداخلي للمقياس :

- معامل الارتباط بيرسون دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).
- معامل الارتباط بيرسون دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0,05).

وعليه فإن جميع الأبعاد متسقة داخليا مع بعضها ومع الدرجة الكلية للمقياس.

مما سبق ومن خلال نتائج الثبات والاتساق الداخلي يتضح لنا ثبات أداة الدراسة الإستطلاعية بدرجة مرتفعة وصدق اتساقها الداخلي يجعلنا نطبقها على كامل العينة.

6.2.الأساليب الإحصائية:

1. استخدم الحاسب الآلي وفقا لنظام الحزم الإحصائية spss.25
2. معامل الثبات ألفا كرومباخ لتأكد من ثبات مقياس.
3. معامل الارتباط بيرسون لتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس.

3.النتائج

عرض الحالات وتفسير النتائج

تقديم الحالات وعرض النتائج:

1. تقديم الحالة الأولى:

الجدول رقم (3) يمثل المقابلات مع الحالة الأولى

	المقابلة الأولى	المقابلة الثانية	المقابلة الثالثة
تاريخ إجراء المقابلة	2023/03/20	2023/03/21	2023/03/22
المدة	20 د	30د	1:30 سا

تبلغ الحالة (ف) من العمر 50 سنة تقطن بمنطقة حضرية بمدينة ورقلة ومستواها التعليمي الثالثة ثانوي تعمل في المركز الإعاقة الذهنية مربية علما أنها لا توجد صلة قرابة بينها وبين زوجها لديها سكن ملك لها تسكن فيه مع زوجها ، و لديها 4 أولاد من ضمنهم طفل معاق، وهذا المرض لم يكن موروث من قبل، عائلتهم كانت من نوع النووية.كانت رتبته بين الإخوة الأخير يبلغ من العمر 13 سنة نوع إعاقته **(متلازمة داون)** كانت ولادة المرأة طبيعية لم تصيب بأي مرض أثناء الحمل علما أن ابنها قد قام بجميع الفحوصات الطبية وحتى الآن لازال يزاول دراسته.وهو الوحيد في العائلة المعاق.

1.1. نتائج تحليل مضمون المقابلة النصف موجهة بهدف البحث:

بعد تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة التي تضمنت ثلاثة محاور للمرونة النفسية وهي تتضمن: التأقلم مع الضغط، المواجهة الايجابية للموافق، المتفاءل في تحقيق الأهداف.

1/ اكتشفتها وحدي فالسبيطار2/ أنا لي رحت ل Sage femme 3/وسقسيتها وطبيبة قالت احتمال نشدوه 15 ليوم في سبيطار حطوه فالقرعة كي زيدت بيه كان تعبان كان ديما في سيروم مرضعتوش وكان يديقاجي فالدم من نيف4/ كي سقسيت الطبيبة قتلي ناقص فيتامينD. 5/ وزيد كان عندو مشاكل صحية كان عندو بوصفير. 6/ لالالا اطلاقا. لا أخيتي معنديش مشكل في التعايش معاه من نهار الأول7/ جاوني صحاباتي يباركولي جبدت هولهم ورتهولهم 8/ جاو فسمانة الأولى كي كنت في سبيطار جاو طلوا عليا9/ كان مجرد شك 10/ حكيتلهم كي خرجت من السبيطار شهر رجعت تداوي برى باش أكدولي .11 / نعاملوا كما العاديين 12/ لازم توجهوا يدير لحوايج مش مايديرش لكن نعتولوا 13/ماما لالا عيب كان صغير ماما كخكخ وكي كبر وليت نهدر معاه نورمال .14 / هي بداية مكانش واحد يقبل هكاكا في شهر الأول ولا 15 الأولى جاتني فجعة من بعد شهر خلاص.15 / لا لا لا عادي هو ثاني معندوش صعوبات ماتعبنيش الحق ماتعبنيش فالكوش عامين نحيتلوا الكوش16/ كما خاوتوا بعد عامين صايي يحب

نظافة ميحبش الكوش متعبنيش 17/مر بمراحلوا كل عادي ممكن تجي فترات ضيقة حتا وتجيك بينك بين نفسك 18/ الإنسان يقول الحمد لله هي حسب الإيمان العبد واحد يتقبل واحد ميتقبلش19/ واحد ميحبش هذا الفئات كاين إنسان كي يعود عندهم مريض حتى مش عندو هو ميتقبلش20/ وكاين لي جابوهم ومدوهم تالمون ميحبهمش .21 / نعم الحب قاع راني عاطياتوا ليه نحبو بزاف. 22/ أنا ولدي نقولهم ولدي معاد يدي مني حتا شيء لبسة مليحة وماكلة مليحة لي يطلبها ياكلها 23/ ولي تشاها يلبسها نشريلو حاجة فور خير من خاوتومنكذبش عليك 24 /أنا درك خاوتوا كبروا حتا من لبسة يشرو وحدهم 25/هو صغير نتاعي لبسة نتاع العيد نشريهالوا مليحة نقولهم يلبس ويأكل نقولهم نتوما ممكن عندكم مستقبل ديرو نعاونكم فزواج نعاونكم في حاجة 26/ بصح هو معندوش في بالي نزوج ولدي الطفل المعاق 27/من أحسن يكون وحدوا 28/لواحد راه مسؤول عليه29/ راح ذاك العبد ليه ربي العالمين 30/ بصح طفل مكانش كفاه راح تزوجي ولدك 31/من شروط الزواج العقل 32/كي يعود لعقل مكانش كيفاه راح تزوجيه 33/ درك يتفرهض يخرج معايايحوس معايا يأكل هذيك هي.34/ايييييه مستقبل عند ربي يا بنتي35/ نا مستقبل ولدي بحدايا ماني طامعة 36/ديرتلو السبور الخرجة البرا والوا معايا ومع باباه نهار كامل نهوموا 37/نسجل فيه فالسباحة يحب لبحر يموت عليه 38/ وعندي مسجلاتو مع خوه فلاصال صبور يروح مع خوه39/ واش من مستقبل رانا كل في يد ربي العالمين لاقعدنا هنا ليهم لارحنا ليه ربي.

2. عرض ومناقشة نتائج المقابلة للحالة الأولى:

1.2. تحليل محتوى المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة للحالة الأولى:

في إطار تحليل محتوى المقابلات الخاصة بالحالات، تم تقطيع المقابلة النصف موجهة إلى وحدات أو عبارات، ثم تبويبها تحت فئات وحساب تكرارها ونسبها المئوية وبعدها القيام بالتحليل للمقابلة.

2.2. تجميع الوحدات إلى فئات وحساب التكرارات والنسب المئوية:

جدول رقم (4) يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبتها المؤوية للحالة الأولى

الأبعاد	الفئات ف	تواتر الفئات (ك)	النسبة المئوية للفئات
التأقلم مع الضغط	- الضغوط النفسية 10.12.14.16.17.25.26.29.30.32.35.39.11 - الرفض 19 .20	13 2	%86,66 %13,33
مج = 38,46% ف = 2		ك = 15	

المواجهة الإيجابية للمواقف	- تعزيز الذات 13.27.34.36 - التقبل 18.6	4 2	%66,66 %33,33
مج = 15.38%	ف = 2		ك = 06
التفاؤل في تحقيق الأهداف	- النظرة إلى المستقبل 15.21.22.23.24.28.31.33.37.38 - الشك 9	10 1	%90,90 %9,09
مج =28,20%	ف = 2		ك = 11
مهنة التمريض	- التثقيف الطبي1.2.3.4.5	5	%100
مج =12,82%	ف = 1		ك = 5
العلاقات الإجتماعية	- الزيارات 7.8	2	%100
مج =5,12%	ف = 1		ك = 2

مج ت= 39

بالنسبة للفئات نأخذ ك ×100

بالنسبة للفئات نأخذ ك × 100

كـ

بالنسبة نأخذللأبعاد ك × 100

مج ت

ك= تكرار أو تواتر الفئة

كـ= مجموع تكرارات الفئات الخاصة بالبعد

مج ت= مجموع تكرارات كل الفئات

2.3. التحليل الكمي للمقابلة:

إستنادا لتحليل مضمون المقابلة الموضح في الجدول رقم "01 " الذي يمثل تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات، تم تشكيلها تبعا للأبعاد البحث من جهة ولمحتوى المقابلة المراد تحليلها من جهة أخرى نلاحظ تشكيل 08 فئات مندرجة تحت 03 أبعاد ثلاثة رئيسية وبعد ثم تشكيله أثناء التحليل فالبعد الرئيسي

تحدد موضوعه في التأقلم مع الضغط بنسبة مئوية تعادل 38,46%حيث شمل كل من فئة الضغوط النفسية بنسبة 86,66 % وفئة الرفض بنسبة 13,33 %ويلي بعد ذلك المواجهة الايجابية للمواقف بنسبة15,38% حيث شمل كذلك فئتين منها تعزيز الذات بنسبة 66,66 % وفئة التقبل بنسبة 33,33% ، يلي ذلك التفاؤل في تحقيق الأهداف بنسبة 28,20% حيث شمل كذلك فئتين هي النظرة إلى المستقبل بنسبة 90,90 %وفئة الشك بنسبة 9.09% يلي بعد ذلك المهنة الطبية بنسبة 82,12 %حيث شمل فئة التثقيف الطبي بنسبة 100% ويلي ذلك العلاقات الاجتماعية بنسبة 5,12% حيث شمل ذلك فئة الزيارات بنسبة 100%.

2.4.التحليل الكيفي للمقابلة الحالة الأولى:

تمت المقابلة مع الحالة في المركز الإعاقة الذهنية بمدينة ورقلة تمت في مكتب الأخصائي، في ظروف ملائمة ،حيث أظهرت الحالة تعاونها وتقبلها للأسئلة المقابلة كما أنها كان متجاوبة مع الأسئلة ، من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة تبين أنه الحالة لديها القدرة في التأقلم مع الضغط في قولها **(لا أخيتي معنديش مشكل في التعايش معاه من نهار الأول جاوني صحاباتي يباركولي جبدتهولهم ورتهولهم جاو فسمانة الأولى كي كنت في سبيطار جاو طلوا عليا)** وأنها تستمد طاقتها وقوتها من خلال الخصائص الايجابية والتفاؤل ونظرة الايجابية للذات والثقة في قدرتها التي تملكها من خلال ادراكها للأحداث من حولها وتحمل المسؤولية.

في البداية لم تتقبل ثم بعد شهر تقبلت الوضع، كما بدا أنها مؤمنة بقضاء الله وقدره وأنها إنسانة صبور ومتأقلمة مع وضعهافي قول **(لإنسان يقول الحمد لله هي حسب الإيمان العبد واحد يتقبل واحد ميتقبلش)**لوحظ على الحالة أنا لديتها المعاملة الخاصة والحب والحنان لأنها بصورة واضحة في قول**(نعم الحب قاع راني عاطياتوا ليه نحبو بزاف)**، لديها درجة تعلق واهتمام خاص لها في قول**(أنا ولدي نقولهم ولدي معاد يدي مني حتا شيء لبسة مليحة وماكلة مليحة لي يطلبها ياكلها ولي تشاها يلبسها نشريلو حاجة فور خير من خاوتو)**

كانت كل اهتمامها أن ابنها يكون في أحسن حال من جميع نواحي (مأكل ، ملبس، مشرب ..).

3. عرض نتائج المقياس للحالة الأولى:

تحصلت الحالة**(ف) على درجة 86** من المقياس المرونة النفسية حسب المرونة النفسية حسب إستجابتها عل الكثير من إجابات **أوافق** فهي تتمتع بمستوى مرونة نفسية مرتفع.

جدول رقم (5) يوضح درجات المرونة النفسية ومتوسط الإفتراضي عند الحالة الأولى

الأبعاد	الدرجة	المتوسط الافتراضي
الكفاءة النفسية	28	21
الإصرار والتماسك	22	18
مقاومة التأثيرات السلبية	12	9
تقبل الذات الايجابي	24	18

يتضح من خلال الجدول (4)أن الدرجات المتحصل عليها في بعد الكفاءة النفسية،و بعد تقبل الذات الإيجابي،و بعد الإصرار و التماسك ،و بعد مقاومة التأثيرات السلبية أكبر من المتوسط الإفتراضي لها حيث بلغت الدرجات (28)،(24)،(22)،(12)، و المتوسط الإفتراضي

(21)،(18)،(18)،(9)على الترتيب ،و هذا يدل أن الحالة (ف)تتمتع بدرجة مرتفعة من المرونة النفسية .

1.3.تحليل ومناقشة نتائج المقياس للحالة الأولى " ف ":

بعد تطبيق مقياس المرونة النفسية على الحالة(ف) والنتائج المتوصل إليها من خلال إستجاباتها، تبين أن مجموع درجات المقياس هي: **(86 درجة)**، وهذا ما يعني أن الحالة تتمتع بمستوى مرتفع من المرونة النفسية" في تصحيح مستويات المرونة النفسية من: **22إلى: 110** وهذا راجع إلى كفاءتها النفسية وإصرارها وتماسك ،و تفاؤلها في تحقيق الأهداف.

4.عرض نتائج إستجابات إختبار تفهم الموضوع للحالة الأولى (ف):

•بطاقة 01

هدا طفل قالق و زعفان ..راح يكون في حالة نفسية مش مليحة ممكن توصلوا للكآبة و قادر يدير ردة فعل مش مليحة ...راه في عزلة ...قادر يوصل للعدوانية .

- **السياقات الدفاعية** : (A1,1)−(A2,1)−(A2,2)−(A2,18)−(B1,1)−(B1,1)−(B1,4)−(B2,1)−(B2,5)−(B2,13)−(CP1)−(E9)−(E5).
- **المقروئية**:نلاحظ هيمنت سياقات المرونة مع وجود سياقات الرقابة مما يمكننا القول أن المقروئية جيدة .
- **الإشكالية:** استطاعت المفحوصة إدراك إشكالية اللوحة وهذا من خلال إدراكها للطفل دليل على النضج الوظيفي.

•بطاقة 02

هادي مرأة مع راجل برا و معاهم وحد اخرا اونسانت...اممم راهم في الفيلاج ...هادي منطقة ريفية كاين جبال باينة منطقة ريفية ...خدمة تاع الأرض و كاين فلاحين كي شغل جيهة آريس ..حتى المرأة مشاركة باينة (قلبت الفوطو) المرأة في كل الميادين

- **السياقات الدفاعية:** :(A1,1)-(A2,1)-(A2,8)-(B2,1)-(B2,3)-(CP1)-(CN2)-(CF2).
- **المقروئية:** نلاحظ تنوع بين سياقات الرقابة و تجنب الصراع مع وجود ولو قليل من سياقات المرونة مما يمكننا القول أن المقروئية جيدة.
- **الإشكالية:** تمكنت المفحوصة من ربط العلاقة بين الأشخاص الثلاثة (العلاقة ثلاثية : رجل ، امرأة ، حمل) مما يمكننا القول أن المفحوصة أدركت إشكاليةاللوحة.

- **<u>بطاقة 3BM</u>**

هدا واش بيه ..هدا منطوي على نفسو...عايش مأساة ..كاين أمراض نفسية ..المرض النفسي أكبر مرض علاجو صعيب تاني (إيماءات بالوجه) ..مافهمتش عندو مرض ظهرتلي كما هك ..حتى وجهو ما يبانش ولا هارب من مشكلة ..ما يبان لا امرأة لا راجل لا طفل لا طفلة لا صغير لا كبير.

- **السياقات الدفاعية:** (A2,16)-(B2,4)-(B2,11)-(B2,12)-(CP1)-(CP3)-(CP5)-(CC1)-(E9).
- **المقروئية:** غلبت سياقات تجنب الصراع والكف في اللوحة مع وجود سياقات المرونة مما يمكننا القول أن المقروئية سالبة.
- **الإشكالية:** تبعث اللوحة إلى الوضعية الإكتئابية و المفحوصة لم تدرك الموقف و عملت على تجنب الصراع بعدم معرفتها للأشخاص و بالتالي عدم إدراك إشكالية اللوحة.

- **<u>بطاقة 04</u>**

هدا فيلم تاع بكري ...راها تصالح فيه هادي ممكن راهم في مشكل و تحاول توضح الموقف .. إذا كان الموقف عاطفي يكون مقابلها راها حابة توضح سوء فهم تحاول تراضيه و ماحبش ...ربي يهديك يا مخلوق ..هادي باينة دارت حاجة و تشرحلو .

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-(A2,2)-(A1,2)-(A2,13)-(B2,1)-(CP1)-(E16).
- **المقروئية:** نلاحظ هيمنة سياقات الرقابة في اللوحة مما يمكننا القول أن المقروئية متوسطة.
- **الإشكالية:** تبعث اللوحة إلى العلاقة الزوجية الصراعية واضحة ذات قطبين العدوانية ، الحب والمفحوصة أدركت العلاقة الزوجية وعبرت عن الصراع مما يمكننا القول أن المفحوصة أدركت إشكالية اللوحة.

- **بطاقة 05**

ماما جات تنوض فينا نوضوا تقراو نوضوا تقراو و حنا لا خبر... table de nuitفاز ..كتب ..هادي امرأة جاية تنوض في ولادها وما ناضوش هادي معاناة الأم دايما مع الأولاد .

- **السياقات الدفاعية:** (A2,8)-(B1,1)-(CP1)-(CN6)-(E9).
- **المقروئية:** نلاحظ تنوع في السياقات مما يمكننا القول أن المقروئية متوسطة.
- **الإشكالية:** أدركت المفحوصة إشكالية اللوحة التي تبعث إلى صورة الأمومة و قامت بالتعريف بالأشخاص (الأم و أبنائها).

- **بطاقة 6GF**

رحتو للخارج أفلام بكريAmericainslesهدا راجلها و لاباباها مافهمتش..جاء يخطب فيها وراها تهدر مع باباها باين شوفي سيقار..ما راهش نفس الراجل تاع قبيل هدا كبر منو...ولا هادي طفلة مع باباها تحكيلو في قصة ولا حاجة مرتبيها.

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-(A1,2)-(A2,6)-(A2,9)-(A2,14)-(B2,3)-(B2,11)-(CP1)-(CN2).
- **المقروئية:** هيمنة سياقات الرقابة مما يمكننا القول أن المقروئية متوسطة.
- **الإشكالية:** تبعث اللوحة إلى علاقة جنسية غيرية في سياق الرغبة الليبيدية و الدفاع ضد هذه الرغبة والمفحوصة أدركت العلاقة بين الإبنة و الأب .

- **بطاقة 7GF**

طفلة مع أمها (ماما الحلوة) ...اه دلال الأم وحدو هادي طفلة مع امها راها تهدر وهازة بوبية ممكن تنعتلها في قيمة الدراري كيفاه تربيها وكفاه دللها خاطر راها رافدتها ومقابلتها لأمها راح تعلمها على الأمومة كفاه كبرتها وكفاه علمتها .

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-(A2,1)-(A2,8)-(B2,1)-(CP1)-(CF1)-(CF3).
- **المقروئية:** نلاحظ تنوع بين سياقات تجنب الصراع مع وجود سياقات الرقابة مما يمكننا القول أن المقروئية متوسطة
- **الإشكالية:** تمكنت المفحوصة من إدراك العلاقة من نوع (ام، بنت) في بعد مزدوج (التنافس و التقمص)، إلا أنها لم تعطي للقصة طابع صراعي .

- **بطاقة 9GF**

امرأة تراقب في بنتها هادي صبية أمها راها حارصة عليها تبع فيها ..طفلة هادي تمشي وأمها تبع فيها وتشوفها وين رايحة هنا كاين مراقبة .

- **السياقات الدفاعية:** (B1,1)-(B1,2)-(B2,1)-(CP1)-(CC1)-(E3).
- **المقروئية:**غلبت سياقات المرونة مع وجود سياقات تجنب الصراع مما يمكننا القول أن المقروئية متوسطة
- **الإشكالية:** تبعث اللوحة إلى وضعية من التنافس الأنثوي والمفحوصة أدركت إشكالية اللوحة ولكن لم تستطع معالجتها بشكل جيد.

- **بطاقة 10**

هادي حنا كي نكبرو انا وراجلي مزال عايشية الود و الحب بيناتنا (إبتسامة)..هادي حالة تاع إنسان كي يكونو متفاهمين يكملو حياتهم للموت مع بعض كي يكون

إحترام وحب هاك تكمل لآخر نهار وهوما هاك ..حتى الهدرة مكانش هاك يعودو شعور صامت ..كاين لي كي يسقسوه عليها يقولهم حتى وتكبر تبقى عندي صغيرة .

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-(A1,3)-(B1,1)-(B2,1)-(B2,4)-(CN4).
- **المقروئية:** نلاحظ أن أغلبية السياقات هي سياقات المرونة مع وجود سياقات الرقابة مما يمكننا القول ان المقروئية متوسطة .
- **الإشكالية:** أدركت المفحوصة إشكالية اللوحة وعبرت بشكل جيد .

- **بطاقة 11**

منطقة جبلية حتى العباد مافيهاش كي الحمامات نشوف هاك ممكن تاع بجاية ، نهر هابط .. بلاصة يقعدو يتصورو فيها يعيشو فيها ...لا ما يعيشوش فيها غير تاع نزهة برك ... منظر طبيعي ، جبال ، شلال فقط واحد يحس فيه بالراحة للعباد لي يبغوا يريحو وحدهم ...مام أنا نحب مناظر الطبيعية كي يكون مشكل ولا .

- **السياقات الدفاعية:** (A2,9)-(A1,1)-(B1,1)-(CN1)-(CF1)-(CP1).
- **المقروئية:** نلاحظ سيطرت سياقات تجنب الصراع مع وجود سياقات الرقابة مما يمكننا القول أن المقروئية سالبة .
- **الإشكالية:** تمكنت المفحوصة من إدراك إشكالية اللوحة، فيبرز لديها وجود صعوبة أمام القلق البدائي .

- **بطاقة 13MF**

واحد توفاتلو مرتو ونايض يبكي راها راقدة ومطيشة يدها (وبالإيماءات) نايض يبكي ..ماشي تاع عبد راقد تاع واحد ميت لا كانت راقدة ماتكونش ردة فعل تاعو هاك وضعيتها ماتبانش تاع واحد حاب يرقد وهو لابس ڤرافات وسروال ..هادي أكيد مريضة ولا ماتت وهو مسكين حالتو النفسية تعبانة .

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-(A2,2)-(A2,9)-(A2,18)-(B2,1)-(CP1)-(CF1)-(CC1).
- **المقروئية:** نلاحظ أن أغلبية السياقات هي سياقات الرقابة مع وجود سياقات تجنب الصراع و الكف مما يمكننا القول أن المقروئية متوسطة.
- **الإشكالية:** تبعث اللوحة إلى التعبير الجنسي العدواني عند الزوجين وقد إستطاعت المفحوصة إدراك إشكالية اللوحة وبلورتها بشكل جيد.

- **بطاقة 19**

مافهمتش...(دورت البطاقة) ..الشتاء ، الثلج ، أفلام زي تاع الميكيات ، شتاء دنيا مسكرة تواقي والبيبان مسكرين و صوت الريح و الشتاء مزعزعين الحالة (دارت الصوت بفمها) دنيا مالفوق مسحبة طريق بيضاء جو روعة ماشي عندنا هدا قاع في سطيف لهيه في الفيلاجات تاع سطيف لبلاد مافيهاش هك ،نهار تاع شتاء ،سحاب رايحة تنزل المطر .

- **السياقات الدفاعية:** (A1,2)-(B2,5)-(CN5)-(CP1)-(CF1)-(E5)-(E1).
- **المقروئية:** نلاحظ سيطرت سياقات تجنب الصراع مع بروز سياقات الاولية مما يمكننا القول أن المقروئية سالبة .
- **الإشكالية:** تختبر اللوحة إمكانية المفحوصة من تحديد الداخل و الخارج عن طريق إسقاط الموضوع الجيد و الموضوع السيء ، إلا أن المفحوصة إكتفت بالتمسك بالمحتوى الظاهري إذ يمكننا القول أن المفحوصة أدركت الإشكالية ولكن لم تعالجها بشكل جيد .

- **بطاقة 16**

الحكاية حكايتي مسيرتي مع ولادي نجري مع هدا ومع هدا ومع معتز نفرح بيهم نفرح بولادي كامل.نقعد أنا وراجلي ومعتز نستحفظوا عليه كما هادي بعد بلاصة خضراء معتز يلعب و الإنسان يكون ذهنو صافي يبقالي غير معتز نحب نكمل حياتي في بلاصة خضراء الماء يجري والواحد يحس بالراحة تكون حياتي صفحة بيضاء ني خدش ني وسخ نحبها بيضاء هاك تعب تاع سنين يروح تلقاي روحك رتحتي حتى

الواحد يموت يخلي بلاصتو نقية ولادي في جهة و معتز في جهة نتهنى على ولادي كل واحد نحطو في بلاصتو ونلتهى بولدي وكل واحد يكمل مسيرتو نعيش غير ليه هو نحوس بيه يموت على تحواس معتز لتم نحس بالراحة عندي شحال من سنة زواج 30سنة يشقى الواحد وكل بلاصة عندها ذكرى طفولة، قراية ، مسؤولية ، خوف ، راحة ، رضا ، قضاء وقدر .

- **السياقات الدفاعية:** (B1,1)-(A1,3)-(B2,8)-(CF4)-(B2,1)-(B2,3).
- **المقروئية:**غلبت سياقات المرونة مما يمكننا للقول أن المقروئية متوسطة
- **الإشكالية:**إستطاعت المفحوصة تركيبة موضوعها المفضل ، والتعبير عن طموحها على أن تطمئن على أبنائها جميعا وعلى طفلها المعاق ذهنيا .

جدول رقم (6) يلخص تنقيط T.A.Tكل لوحة ومقروئيتها للحالة الأولى(ف)

اللوحة	السياقات	مقروئيتها
اللوحة (1)	(A1,1)-(A2,1)-(A2,2)-(A2,18)-(B1,1)-(B1,4)-(B2,1)-(B2,5)-(B2,13)-(CP1)-(E9)-(E5).	إيجابية
اللوحة(2)	(A1,1)-(A2,1)-(A2,8)-(B2,1)-(B2,3)-(CP1)-(CN2)-(CF2).	إيجابية
اللوحة(3BM)	(A2,16)-(B2,4)-(B2,11)-(B2,12)-(CP1)-(CP3)-(CP5)-(CC1)-(E9).	سالبة
اللوحة (4)	(A1,1)-(A2,2)-(A1,2)-(A2,13)-(B2,1)-(CP1)-(E16).	متوسطة
اللوحة (5)	(A2,8)-(B1,1)-(CP1)-(CN6)-(E9).	متوسطة
اللوحة(6GF)	(A1,1)-(A1,2)-(A2,6)-(A2,9)-(A2,14)-(B2,3)-(B2,11)-(CP1)-(CN2).	متوسطة
اللوحة (7GF)	(A1,1)-(A2,1)-(A2,8)-(B2,1)-(CP1)-(CF1)-(CF3).	متوسطة
اللوحة (9GF)	(B1,1)-(B1,2)-(B2,1)-(CP1)-(CC1)-(E3).	متوسطة
اللوحة (10)	(A1,1)-(A1,3)-(B1,1)-(B2,1)-(B2,4)-(CN4).	متوسطة
اللوحة (11)	(A2,9)-(A1,1)-(B1,1)-(CN1)-(CF1)-(CP1).	سالبة

اللوحة(13MF)	(A1,1)-(A2,2)-(A2,9)-(A2,18)-(B2,1)-(CP1)-(CF1)-(CC1).	متوسطة
اللوحة (19)	(E1)-(E5)-(CP1)-(CN5)-(B2,5)-(A1,2).	سالبة
اللوحة (16)	(B1,1)-(A1,3)-(B2,8)-(CF4)-(B2,1)-(B2,3).	متوسطة

جدول رقم (7) خلاصة سياقات T.A.T للحالة الأولى (ف)

سياقات الرقابة "A"	سياقات المرونة "B"	سياقات التجنب "C"	السياقات الأولية "E"
A1:	**B1:**	**CP:**	**E:**
A1,1=8	B1,1=6	CP1=11	E1=1
A1,2=3	B1,2=1	CP3=1	E3=1
A1,3=2	B1,4=1	CP5=1	E5=2
A2:	**B2:**	**CN:**	E9=3
A2,1=3	B2,1=8	CN1=1	E16=1
A2,2=3	B2,3=3	CN2=2	
A2,6=1	B2,4=2	CN4=1	
A2,8=3	B2,5=2	CN5=1	
A2,9=3	B2,8=3	CN6=1	
A2,13=1	B2,11=2	**CC:**	
A2,14=1	B2,12=1	CC1=3	
A2,16=1	B2,13=1	**CF:**	
A2,18=2		CF1=4	

		CF2=1 CF3=1 CF4=1	

1.4.تحليل السياقات العامة :

نلاحظ في تحليلنا للبروتوكول الحالة (ف) أنها تطرقت إلى كل السياقات الدفاعية (A–B–C–E) لكن مع سيطرة لأساليب الدفاعية من نوع سياقات الرقابة (A=31) تليها سياقات المرونة (B=30) ،ونجد كذلك سياقات التجنب (C=29) ،أما سياقات الأولية فكان بروزها ضعيف (E=8).

السياقات الرهابية13=CP

نلاحظ أن إستعمال السياقات الرهابية متوسط، حيث نجد توقفات كلامية داخل القصة (CP1)وهذا لتجنب الصراع ، مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3)، إضافة إلى الميل إلى الرفض، وضرورة طرح الأسئلة (CP5)

سياقات الرقابة A1=13 – A2=18

نجد سيطرت سياقات الرقابة من نوع A2، A1,1، وهذا على شكل وصف مع التعلق بالأجزاء (A2,1)، مع تبرير التفسير بتلك الأجزاء (A2,2)، إضافة إلى تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2,6)، مع التكرار (A2,8)، و الإلغاء (A2,9) ، إضافة إلى العقلنة (A2,13)، كذلك تغيير مفاجئ لمنحى القصة (مصحوبة أو غير مصحوبة بتوقف الحوار)(A2,14)، مع عدم توظيف جزء كبير أو صغير مستحضر في الصورة (A2,16)، كذلك تعبير مصغر عن العواطف (A2,18).

السياقات النرجسية CN=6

نجد أن عدد هذه السياقات قليل جدا بالمقارنة مع السياقات السابقة ، بالتشديد على الإنطباع الذاتي (CN1)، كذلك توظيف مصادر شخصية او تاريخية ذاتية (CN2)، إضافة إلى الهيأة الدالة على العواطف (CN4)، والتشديد على الخصائص الحسية (CN5)، مع تشديد على رصد الحدود والحواف (CN6).

السياقات الواقعية و السلوكية CC=3 – CF=7

نجد السياقات السلوكية على شكل إيماءات ، تعبيرات جسمية (CC1)، ويليه التمسك بالمحتوى الظاهر (CF1)، إضافة إلى التأكيد على ما هو يومي، واقعي ، حالي ، ملموس (CF2)، وكذا التشديد على الفعل (CF3)، واللجوء إلى معايير خارجية (CF4).

سياقات المرونة B1=8 – B2=22

نجد سيطرت سياقات المرونة من نوع B2، حيث كانت على شكل دخول مباشر في التعبير (B2,1)، والتركيز على العلاقة بين الأشخاص (B2,3)، مع التعبير اللفظي عن العواطف القوية و المبالغة (B2,4)، كذا التهويل (B2,5)، إضافة إلى وجود تعجبات ، تعاليق

...(B2,8)، عدم الإستقرار في التقمصات ، تردد حول جنس و /أو سن الأشخاص (B2,11)، مع التشديد على موضوع من نوع : ذهاب ، جري ، قول ، هروب ...(B2,12)، حضور مواضيع الخوف ، الكارثة ..في سياق من التهويل (B2,13) ، مع نسج قصة من إختراع شخصي (B1,1)، و إدخال أشخاص غير مكملين غير مشكلين في الصورة (B1,2)، إضافة إلى تعبيرات لفظية عن عواطف متلونة (B1,4).

سياقات الأولية E=8

عددها ضئيل ، نجدها على شكل عدم إدراك الموضوع الظاهري (E1)، مع تقديم تبريرات تعسفية إنطلاقا من هذه الأجزاء (E3)، إضافة إلى مدركات حسية (E5)، كذا التعبير عن عواطف و/أو تصورات قوية مرتبطة بأية إشكالية (مثل العجز –الخوف–الموت–الإضطهاد ..)(E9)، إدراك تعسفي عن مغزى الصورة و/أو تعابير الوجه أو الهيئات الجسمية (E16).

المقروئية العامة :

نجد هيمنة سياقات الرقابة إضافة إلى سياقات المرونة في هذا البروتوكول رغم وجود عدد لا بأس به من سياقات التجنب وعدد قليل من السياقات الأولية ، هذا ما يجعل مقروئية هذا البروتوكول إيجابية .

الإشكالية العامة :

يمكن القول أن الحالة (ف) تتمتع بالمرونة ولديها شخصية قوية ، طموحها الوحيد في الحياة هو الوقوف على مستقبل طفلها المعاق وإكمال بقية حياتها معه.

التحليل العام للحالة الأولى:

بعدتحليل **المقابلة النصف موجهة بهدف البحث واختبار تفهم الموضوع TAT ومقياس المرونة النفسية**التي أجريت على **الحالة (ف)** و من خلال النتائج المتوصل إليها وعلى اعتبار أن الحالة **أن الحالة (ف)** أم لطفل من ذوي الإعاقة العقلية المتمثلة في متلازمة داون، تمكنا من الوصول إلى استنتاجات مفادها أن الحالة تتمتع **بمستوى** " **مرتفع** " من المرونة النفسية، وهذا ما ظهر من خلال تحصلها على 86 درجةفي تصحيح مستويات المرونة النفسية

من: 22 إلى 110، عند اكتشاف إعاقة ابنها فقد تبين لها أنها تتمتع بقدرة على مواجهة المواقف الايجابية وتأقلم مع الضغط بنسبة 38,46%، و تمسكها بالجانب الديني وإيمانها بقضاء الله وقدره، **حيث تؤكد الجمعية الأمريكية لعلم النفس APA** بان الأفراد الذين يتمتعون بمستوى مرونة نفسية مرتفع لديهم القدرة والتوافق والمواجهة الايجابية للشدائد والصدمات والضغوط النفسية.ومن خلال نتائج اختبارتفهم الموضوعيمكن القول أن الحالة (ف) تتمتع بالمرونة ولديها شخصية قوية ، طموحها الوحيد في الحياة هو الوقوف على مستقبل طفلها المعاق وإكمال بقية حياتها معه.

1.تقديم الحالة الثانية:

جدول رقم (8) يمثل مقابلات مع الحالة الثانية

	المقابلة الأولى	المقابلة الثانية	المقابلة الثالثة
تاريخ إجراء المقابلة	2023/03/20	2023/03/21	2023/03/22
المدة	30د	45د	1:25 سا

تبلغ الحالة (ف،ز)من العمر 53 سنة تقطن بمنطقة حضرية بمدينة ورقلة ومستواها التعليمي الثالثة ثانوي تعمل في المركز الإعاقة الذهنية أستاذة فرنسية لا يوجد صلة قرابة بينها وبين زوجها تسكن مع زوجها في سكن ملك لها، لديها ستة أبناء لديها طفلة معاقة ، المرض ليس موروث فالعائلة عائلتهم نووية.ابنتها المعاقة تبلغ من العمر 12 سنة وهي الأخيرة (متلازمة داون) كانت ولادة المرأة طبيعية لم تصيب بأي مرض أثناء الحمل وقد قامت البنت بجميع الفحوصات الطبية وهي لازالت تزاول دراستها.وهي الوحيدة في العائلة المعاقة.

1.1. نتائج تحليل مضمون المقابلة النصف موجهة بهدف البحث:

1/كانت ولادة طبيعية 2/ حتان كي زادت كي كانت في كرشي دجا كنت حاسة مش طبيعية

3/الحمل مكانش كما لولانيين فهمتي 4/كفاه كي يسقسوني عليها درك ولا قبل لا مكانش واحد يسقسيني عليها 5/ وقبل بما أني خدمت قبل متزيد هي عندي يعني فكرة على الإعاقة 6/وعندي فكرة على منقوليا 7/ وعندي من قبل عمها عندو 35 سنة هو ثاني منقوليا8/ وأنا بحكم أني خدمتي لي خدمت فيها هنا9/ جتني عادية لأنها كانت عندي فكرة على الإعاقة هذي 10/معندي حتا مشكل 11/ لأنو تعاملت معاهم من قبل12/ لأن كي جاتني هي مكانش عندي مشكل في تعامل معاها 13/ساعات تقلقك لأنك كي تعودي حالتك نفسية زعما 14/مزلت تعبانة كي ديرلك عفسة مهيش مليحة تتقلقي15/ من بعد تم تم

تسترجعي 16/خاصة قدام ناس مدابيك مديرش هذيك العفسة هذيك فهمتي17/ بما أنو هذي الفئة مش متفهمش وواعية مش مش واعية 18/ ويعني ساعات تزكر فيك 19/ ديرلك هذيك العفسة باش تقلقك 20/ هنا ساعات تتقلقي وساعات تقولي بلي كاينحوايج أكثر منها21/ لي متفهمهمش ولا متستوعبهمش مكيش مضطرة تضربيها22/ ولا تعيطي عليها بحكم أنو عندها خواتاتها كل كبار نتعامل معاها عادي 23/ كي عرفتها رفض تام 24/ يعني متقبليش 25/ أي إنسان ميتقبلش ولدو فيه حاجة حتا بلا اعاقة 26/ معنديش صعوبة ف ي تعامل معاها 27/ كي تفكري في حالة بنت انها منيش عارف28/ انك نتي ملزومة بيها 29/تخافي نهار انك زعما كون متكونيش30/ تغيبي متكونيش شكون لي يتلها بيها فهمتي31/ هذا هو الحاجة لي تحسيها أكثر 32/مي باش المعاملة باش تقولي كفاه ولا علاه 33/كما هي كيم طفل الطبيعي 34/ مي برك تحسي بالأسى وتحسي بالحزن حاجة هكا 35/ في قلبك انك نهار متكونيش وتبقى هي وحدها 36/ هذا هو الإشكال37/ لازم لازم لازم38/ لو كان حنا نتعاملو مع لولاد تحسسيهم انهم كما هوما39/ كما لولاد لخرين لولاد في القسم نتاعي40/ مش بنتي نتعامل معاهم على أساس كما هوم كما لولاد لخرين41/ مهمش أقل من لولاد لخرين42/ أو يقراو تقدر تقرى تقدر تفهم تقدر تكتب43/ نهار يديرو خاوتكم امتحانات نتوماتاني ديروا امتحان44/ نهار يديرو الحفلة نتومتاني ديروا حفلة عادي45/ تحسيهم بلي مهمش ناقصين متحسسهمش بنقص46/ العناية الصحية47/ بيسك اللبسة العناية الصحية أكثر فيها لبسة فيها الماكلة فيها التداوي لحوايج كل 48/ فالمستقبل نحب تكون عندها الاستقلالية التامة 49/مدبيا تكون مستقلة 50/ في كلش فالماكلة نتاعها51/ في تدواش نتاعها52/ في لبستها 53/أكثر شيء هي الاستقلالية .

2. عرض ومناقشة نتائج المقابلة للحالة الثانية:

1.2. تحليل محتوى المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة للحالة الثانية:

في إطار تحليل محتوى المقابلات الخاصة بالحالات، تم تقطيع المقابلة النصف موجهة إلى وحدات أو عبارات، ثم تبويبها تحت فئات وحساب تكرارها ونسبها المئوية وبعدها القيام بالتحليل للمقابلة.

2.2. تجميع الوحدات إلى فئات و حساب التكرارات والنسب المئوية:

جدول رقم (9) يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبتها المؤوية للحالة الثانية.

الأبعاد	الفئات ف	تواتر الفئات (ك)	النسبة المئوية للفئات
التأقلم مع الضغط	❖ القلق	11	%64.70

	❖ الحزن 16.27.32,34.35.36.	6	35,29%
مج =32,07% ف = 2 ك = 17			
المواجهة الايجابية للمواقف	❖ التقبل..12.11.10.9.33.38.39.4.17 ❖ الخبرة المهنية 5.6.7.8.26.40.41.42	9 8	%52,94 %47,05
مج =%32,07 ف = 2 ك = 17			
التفاؤل في تحقيق الأهداف	❖ المسؤولية28.30.37.43.44.21 ❖ الرفض 23.24.25	6 3	%66,66 %33,33
مج =%16,98 ف =2 ك = 9			

مج ت= 53

بالنسبة للفئات نأخذ ك x100

بالنسبة للفئات نأخذ ك × 100

كـ

بالنسبة للأبعاد نأخذ ك × 100

مج ت

ك= تكرار أو تواتر الفئة

كـ= مجموع تكرارات الفئات الخاصة بالبعد

مج ت= مجموع تكرارات كل الفئات

2.3. التحليل الكمي للمقابلة:

استنادا لتحليل مضمون المقابلة الموضح في الجدول رقم 02 الذي يمثل تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات، تم تشكيلها تبعا للأبعاد البحث من جهة ولمحتوى المقابلة المراد تحليلها من جهة أخرى نلاحظ تشكيل 08 فئات مندرجة تحت 03 أبعاد ثلاثة رئيسية وبعد ثم تشكيله أثناء التحليل فالبعد الرئيسي تحدد موضوعه في التأقلم مع الضغط بنسبة مئوية تعادل 32.07% حيث شمل كل من فئة القلق بنسبة 64.70 % وفئة الحزن بنسبة 35,29 %ويلي بعد ذلك المواجهة الايجابية للمواقف بنسبة32.07 % . حيث شمل كذلك فئتين منها التقبل بنسبة52.94 % وفئة الخبرة المهنية بنسبة 47,05% ، يلي ذلك التفاؤل

في تحقيق الأهداف بنسبة 16.98% حيث شمل كذلك فئتين هي المسؤولية بنسبة 66.66 %وفئة الرفض بنسبة 33,33% يلي بعد ذلك العناية الصحية بنسبة 16.86% حيث شمل فئتين هي التوقعات المستقبلية بنسبة 18.86% وفئة الاستقلالية التامة بنسبة 50%.

2.4. التحليل الكيفي للمقابلة الحالة الثانية:

تمت المقابلة مع الحالة في المركز الإعاقة الذهنية بمدينة ورقلة تمت في مكتب الأخصائي، في ظروف ملائمة ،حيث أظهر أن الحالة كانت نسبة تجاوبها في حدود ، من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة ، في البداية كان التحدث بشكل تلقائي أولا كان عن كيفية اكتشاف إعاقة ابنتها وعن الضغوط النفسية التي تواجهها مند ميلاد هذا الطفل .وكان لديها سرد في تنوع الحديث عن وضعيتها ومع بعض التحفظات الكلامية وسكوت ، كما كانت ليس لديها مشكل في تعايش مع ابنتها بحكم خبرتها في العمل وأن عمها كان منغوليا في قولها(**وأنا بحكم أني خدمتي لي خدمت فيها هنا جتني عادية لأنها كانت عندي فكرة على الإعاقة هذي معندي حتا مشكل)**ثم بعد ذلك عن ردة فعلها عند معرفة الإعاقة كان رفض تام من طرف الأم في قولها (**رفض تام متقبلتش)**، وليس لديها صعوبة في التعامل مع ابنتها في قولها (**كما هي كما طفل طبيعي)** وكانت أكثر شيء تسعا لتأمين لابنتها هي **(العناية الصحية)** والاستقلالية التامة مستقبلا.

3. عرض نتائج مقياس للحالة الثانية:

تحصلت الحالة **(ف.ز) على الدرجة 81** من المقياس المرونة النفسية حسب إجابتها على الكثير من العبارات **أوافق** فهي تتمتع بمستوى مرونة نفسية مرتفع.

جدول رقم (10) يوضح درجات المرونة النفسية ومتوسط الإفتراضي عند الحالة الثانية

الأبعاد	الدرجة	المتوسط الافتراضي
الكفاءة النفسية	24	21
الإصرار والتماسك	22	18
مقاومة التأثيرات السلبية	12	9
تقبل الذات الايجابي	23	18

يتضح من خلال الجدول(8)أن الدرجات المتحصل عليها في بعد الكفاءة النفسية ،و بعد تقبل الذات الإيجابي ،و بعد الإصرار و التماسك ، وبعد مقاومة التأثيرات السلبية أكبر من المتوسط الإفتراضي لها حيث بلغت الدرجات (24)،(23)،(22)،(12)،والمتوسط الإفتراضي

(21)،(18)،(18)،(9) على الترتيب ،و هذا يدل أن الحالة (ف ز) تتمتع بدرجة مرتفعة من المرونة النفسية.

1.3. تحليل و مناقشة نتائج المقياس للحالة الثانية"ف ز":

بعد تطبيق مقياس المرونة النفسية و النتائج المتوصل إليها من خلال إستجاباتها ، تبين أن مجموع درجات المقياس هي (81درجة) في تصحيح مستويات المرونة النفسية من 22 إلى 110 ، هذا ما يدل أن الحالة تتمتع بمستوى مرونة "مرتفع"،وهذا راجع لقدرتها على إستعادة توازنها بعد أي موقف ضاغط و قدرتها على التعامل مع مشاعرها المؤلمة.

4. عرض نتائج إستجابات إختبار تفهم الموضوع للحالة الثانية(ف، ز):

- **بطاقة 01**

طفل يحاول يركز و يحاول باش يحل موضوع ما باينة مثابر و يحب التفوق و النجاح ما دابيه كل شي يديره.

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-(B1,1)-(B2,4)-(CF1)-(CF3)-(E9).
- **المقروئية:** نلاحظ تنوع السياقات في هذه اللوحة، مما يمكن القول أن المقروئية إيجابية .
- **الإشكالية:** لقد إستطاعت المفحوصة إدراك إشكالية اللوحة، وهذا من خلال إدراكها للطفل دليل على النضج الوظيفي، لكن نلمس الصعوبة التي وجدتها أمام موضوع الراشد (الآلة الموسيقية) هذا ما يعبر عن حاجاتها لسند أمام موضوع الراشد و صورة الذات و الإنجاز .

- **بطاقة 02**

هادي فتاة كبيرة ماشي طفلة عايشة فالريف تحلم نهار تروح للمدينة و يجي نهار وتروح حابة تخرج من وسط لي عايشة فيه و تعيش حياة أفضل .

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-)(A2,9)-(B1,1)-(B2,1).
- **المقروئية:** نلمس تنوع في سياقات الرقابة والمرونة في اللوحة، مما يمكننا القول أن المقروئية إيجابية .
- **الإشكالية:** لقد إستطاعت المفحوصة إدارة إشكالية اللوحة، ولكن لم تستطع ربط العلاقة بين الأشخاص الثلاثة (علاقة ثلاثية : أم، بنت، أب) أي أن المفحوصة لم تعالج الإشكالية الأوديبية التي تثيرها اللوحة.

- **بطاقة 3BM**

معاناة كل طفل معاق ...يكون وحيد و مطيشينو....طفل ماشي متقبلينو ..اممم ممكن المجتمع ولا حتى والديه ...راه في مأساة .

- **السياقات الدفاعية:** (A2,3)-(A2,6)-(B2,1)-(CP1)-(CP6)-(A2,16)-(E12)-(E14)-(E9).

- **المقروئية:** سيطرت السياقات الأولية مع وجود سياقات التجنب مما يمكن القول أن المقروئية سالبة .
- **الإشكالية:** عبرت المفحوصة على إشكالية ضياع الموضوع إلا أن إستخدامها لسياقات تجنب الصراع أدى إلى فشلها في إرصان إشكالية اللوحة .

- **بطاقة 04**

هادي تعبر عن معاناة ..زوج صاد وجهولجيهة لأخرى ، هدا زوج حاب يتخلى على مسؤولياتو ويتخلى على العائلة لسبب ما و المرأة تحاول تجبدوا و ترجعوا هذا واش رانا عايشين بطبيعة الحال .

- **السياقات الدفاعية:**(A1,1)-(A2,1)-(A2,13)-(B1,3)-(B2,1)-(B2,3)-(CP1)-(CF2)-(CF3)-(E3).
- **المقروئية:** نلمس تنوع في سياقات اللوحة ما يمكننا من القول أن المقروئية متوسطة.
- **الإشكالية:** تمكنت المفحوصة من إدراك إشكالية اللوحة ، بحيث توصلت إلى تحديد العلاقة الصراعية بين الزوجين وتحديد قطبي العلاقة بين الحب والعدوانية.

- **بطاقة 05**

هادي المرا تبحث عن شخص معين تحوس على ولد من ولادها ولا زوجها تحل الباب و تسكر تحوس عليه و مالقاتوش لأنو إذا لقاتو تم كون رجلها تدخل كثر زعما خطوة تاعها تبان لداخل .

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-(A2,1)-(A2,2)-(B2,1)-(CC1)-(CF3).
- **المقروئية:** أغلبية السياقات في هذه اللوحة هي سياقات الرقابة مع وجود سياقات تجنب الصراع والكف مما يجعل المقروئية سالبة .
- **الإشكالية:** إستطاعت المفحوصة إدراك إشكالية اللوحة و إكتفت بالتمسك بالمحتوى الظاهري وذلك لتجنب الصراع التي توحي إليه اللوحة.

- **بطاقة 6 GF**

هادي راجل و مرتو يتحاورو على موضوع معين يحب يفرض عليها رايو ...اممم ما نعرف .

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-(B2,1)-(CP1)-(CP2)-(A2,15)-(B1,1)-(E3)-(E20).
- **المقروئية:** نلاحظ تنوع ولو قليل بين السياقات يمكن القول أن المقروئية متوسطة .
- **الإشكالية:** تمكنت المفحوصة من التعرف على عناصر اللوحة ، ومعالجة الإشكالية التي توحي إلى العلاقة الجنسية الغيرية .

- **بطاقة 7GF**

هادي إمرأة تنصح فيها و طفلة ماشي متقبلة الموضوع لي تحكي فيه أمها مدامها صادة لجيهةالأخرى .

- **السياقات الدفاعية:** (E19)-(A2,3)-(A2,2)-(CF1)-(A2,15)-(B1,1)-(CP2).
- **المقروئية:** تميزت هذه اللوحة بوجود سياقات الرقابة و سياقات تجنب والكف .
- **الإشكالية:** تمكنت المفحوصة من إدراك التقارب الأمومي (الأم ، البنت) باللجوء إلى العلاقة بين الأم وإبنتها .

- **بطاقة 9GF**

هدا الجو تاع فتيات مع بعض خرجوا يحوسوا دايرين خرجة مع بعض .

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-(A2,3)-(CF2)-(E2)-(CC1)-(CM+2)-(CP2).
- **المقروئية:** غلبت سياقات تجنب الصراع والكف مما يجعل المقروئية سالبة .
- **الإشكالية:** أدركت المفحوصة إشكالية الهوية و التقمص الجنسي في إطار التنافس ، كما أدركت المرأتان الموجوداتان بالصورة ، مما يدل على أنها إستطاعت معالجة إشكالية اللوحة .

- **بطاقة 10**

هادو ناس فاتو في العمر يعني عاشوا مع بعضاهم مدة ...زادت رابطة بيناتهم مدابيهم واحد ما يتخلى على واحد وواحد ما يتفارق على واحد .

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-(A2,18)-(CP1)-(CP2)-(CN4)-(CF2).
- **المقروئية:** غلبت سياقات الكف و تجنب الصراع مما يجعل المقروئية سالبة
- **الإشكالية:** لم تحدد المفحوصة نوع التقارب الليبيدي حيث أظهرت وجود أشخاص دون إدراك الجنسين الموجودين في اللوحة ، يمكن القول أنها أدركت إشكالية اللوحة لكن لم تتمكن من معالجتها كاملة.

- **بطاقة 11**

في هادي كاين شلال .... إنسان ساعة على ساعة يقعد في بلاصة هاك باش يرتاح ...اممم هدا مكان.

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-(A2,2)-(B2,1)-(B2,12)-(CP1)-(CP2)-(CP3)-(CN1).
- **المقروئية:** غلبت سياقات الكف وتجنب الصراع مما يجعل منها مقروئية سالبة .
- **الإشكالية:** لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة ولم تستطع تناول الصراع، حيث تبعث اللوحة إلى إشكالية تتعلق بنظام ما قبل تناسلي ، وعملت المفحوصة على تجنب الصراع والميل للإختصار.

- **بطاقة 13MF**

هدا حبيبتو فقدها و ماقدرش يتملك نفسو ...وحساب اللبسة لي لابسها جاي من العمل و لقى مرتو ميتة .

- **-لسياقات الدفاعية:** (A1,1)-(A2,1)-(A2,2)-(A2,18)-(B2,5)-(CP1)-(CP2)-(E9)-(CM1).
- **المقروئية:** غلبت سياقات الرقابة مع وجود سياقات المرونة مما يجعل مقروئية متوسطة.
- **الإشكالية:** عبرت المفحوصة عن التقارب الليبيدي التي تشير إليه هذه اللوحة، هدا ما يدل على أنها تطرقت إلى الإشكالية التي تبعث إليها اللوحة.

- **بطاقة 19**

جو شتوي و تبان رسمة تاع طفل ....اممم هدا فصل الشتاء .

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-(A2,3)-(B2,1)-(CP1)-(CP2)-(CN8).
- **المقروئية:** نلاحظ هيمنة سياقات تجنب الصراع بنسبة أكبر في هذه اللوحة مما يجعل المقروئية سالبة .
- **الإشكالية:** تمكنت المفحوصة من إدراك الإشكالية ولكن لم تستطع من بلورتها بشكل جيد.

- **بطاقة 16**

راني نشوف فالصداقة malgreالموضوع ما يهمكمش مي راني نحكي واش نشوف هادي صديقتي وهي في الحقيقة ماشي صديقتك تساعديها في كل شي و تقولي هادي حبيبتي هادي صديقتي غي دوري هي لي دور عليك .

- **السياقات الدفاعية:** (A1,1)-(B2,1)-(A2,15)-(E9)-(E19).
- **المقروئية:** نلاحظ تنوع ولو قليل في السياقات مما يمكننا القول أن المقروئية سالبة .
- **الإشكالية:**تبعث إشكالية اللوحة إلى الطريقة التي تبني بها المفحوصة مواضيعها المفضلة، حيث نلاحظ أن المفحوصة مترددة وموضوعها الحياتي هو الصداقة.

جدول رقم (11) يلخص تنقيط T.A.T لكل لوحة ومقروئيتها للحالة (ف،ز)

اللوحة	السياقات	المقروئية
اللوحة (1)	(A1,1)-(A2,18)-(CP1)-(CP2)-(CN4)-(CF2).	إيجابية
اللوحة (2)	(A1,1)-(A2,9)-(B1,1)-(B2,1).	إيجابية

اللوحة (3BM)	(A2,3)-(A2,6)-(B2,1)-(CP1)-(CP6)-(A2,16)-(E12)-(E14)-(E9).	سالبة
اللوحة (4)	(A1,1)-(A2,1)-(A2,13)-(B1,3)-(B2,1)-(B2,3)-(CP1)-(CF2)-(CF3)-(E3).	متوسطة
اللوحة (5)	(A1,1)-(A2,1)-(A2,2)-(B2,1)-(CC1)-(CF3).	سالبة
اللوحة (6GF)	(A1,1)-(B2,1)-(CP1)-(CP2)-(A2,15)-(B1,1)-(E3)-(E20).	متوسطة
اللوحة (7GF)	(E19)-(A2,3)-(A2,2)-(CF1)-(A2,15)-(B1,1)-(CP2)	متوسطة
اللوحة (9GF)	(A1,1)-(A2,3)-(CF2)-(E2)-(CC1)-(CM+2)-(CP2).	سالبة
اللوحة (10)	(A1,1)-(A2,18)-(CP1)-(CP2)-(CN4)-(CF2).	سالبة
اللوحة (11)	(A1,1)-(A2,2)-(A2,1)-(B2,1)-(B2,12)-(CP1)-(CP2)-(CP3)-(CN1).	سالبة
اللوحة (13MF)	(A1,1)-(A2,1)-(A2,2)-(A2,18)-(B2,5)-(CP1)-(CP2)-(E9)-(CM1).	متوسطة
اللوحة (19)	(A1,1)-(A2,3)-(B2,1)-(CP1)-(CP2)-(CN8).	سالبة
اللوحة (16)	(A1,1)-(B2,1)-(A2,15)-(E9)-(E19).	سالبة

جدول رقم (12)خلاصة سياقاتT.A.Tللحالة الأولى (ف،ز)

سياقات الرقابة "A"	سياقات المرونة "B"	سياقات التجنب "C"	السياقات الأولية "E"
A1:	**B1**:	**CP**:	**E**:
A1,1=11	B1,1=3	CP1=8	E2=1
A2:	B1,3=1	CP2=8	E3=2
A2,1=3	**B2**:	CP3=1	E9=3
A2,2=4	B2,1=8	CP6=1	E12=1
A2,3=4	B2,3=1	**CN**:	E14=1
A2,6=1	B2,5=1	CN1=1	E19=2
A2,9=1	B2,12=1	CN4=2	E20=1
A2,13=1		CN8=1	
A2,15=3		**CM**:	
A2,16=1		CM1=1	
A2,18=3		CM+2=1	
		CC:	
		CC1=2	
		CF:	
		CF1=1	
		CF2=4	

	CF3=2		

1.4. تحليل السياقات العامة:

كانت سياقات التجنب (C=33)هي المسيطرة لكن تبقى قيمتها غير مرتفعة...مع وجود سياقات الرقابة (A=32)، تتخللها بعض سياقات المرونة (B=15)التي قد نبعث إلى وجود إمكانية كامنة لتحرير الصراع وتنشيط الحياة الهوامية ، ونجد كذلك عدد قليل من السياقات الأولية (E=11) ، هذا ما يدل على كبح للهوامات و الوجدانات بسبب الكف الكبير الذي عمل من أجل تجنب الصراع ،إضافة إلى نضجها العقلي.

- **السياقات الرهابية (التعبير الخوافي) CP=18**

نلاحظ أن إستعمال السياقات الرهابية كثير، حيث نجد توقفات كلامية داخل القصة (CP1=8)وهذا لتجنب وتفادي الصراع ، مع الميل إلى التقصير (CP2=8) ،وعدم التعريف بالأشخاص (CP3) التيتساهم في تضييق مجال الهوامات ، مع إستحضار عناصر مقلقة متبوعة بتوقفات في الحوار (CP6).

- **سياقات الرقابة A1=11 – A2=21**

نجد سيطرت سياقات الرقابة من نوع A2،(A(1,1 ، وهذا على شكل وصف مع التعلق بالأجزاء والتفاصيل (A2,1) ، مع تبرير التأويلات و التفسير بتلك الأجزاء (A2,2) ، إضافة إلى تحفضات كلامية (A2,3) ، مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2,6)، مع إلغاء (A2,9)، كذلك عقلنة (A2,13),إضافة إلى عزل العناصر والأشخاص (A2,15) ، مع عدم توظيف جزء كبير أو صغير مستحضر في الصورة (A2,16) ، كذلك تعبير مصغر عن العواطف (A2,18).

- **السياقات النرجسية CN=4 – .CM=2**

نجد أن عدد هذه السياقات ضئيل جدا بالمقارنة مع السياقات السابقة ، ما يدل أن المفحوصة حاولت إستثمارها لذاتها ، بالتشديد على الإنطباع الذاتي (CN1) ،وهيأة دالة على العواطف (CN4)، كما تم نسج قصة على منوال لوحة فنية (CN8)، مع وجود إستثمار فائق لوظيفة الإستناد على الموضوع ، إضافة إلى وجود مثلنة الموضوع (ميل إيجابي)(CM2).

- **السياقات الواقعية و السلوكيةCC=2 – .CF=7**

نجد السياقات السلوكية على شكل إيماءات ، تعبيرات جسمية (CC1)، ويليه التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1)، إضافة إلى التأكيد على ما هو يومي ، واقعي،حالي ، ملموس (CF2) و كذلك التشديد على الفعل (CF3).

- **سياقات المرونة B1=4 – B2=11**

عددها متوسط ، بحيث نجد هيمنة سياقات المرونة من نوع B2، حيث كانت على شكل دخول مباشر في التعبير (B2,1) ،والتركيز على العلاقة بين الأشخاص (B2,3) ، إضافة إلى التهويل (B2,5)، مع التشديد على موضوع من نوع :ذهاب ، جري ، قول، هروب ...(B2,12)، وكذا كذلك قصة منسوجة من إختراع شخصي (B1,1) ، وكذا تقمصات مرنة ومنتشرة (B1,3).

- **السياقات الأولية E=11**

نجدها على شكل إدراك أجزاء نادرة أو غريبة (E2)، كذلك تبريرات تعسفية إنطلاقا من هذه الأجزاء (E3) ، وتعبير عن عواطف و/أو تصورات قوية مرتبطة بأية إشكالية (للإضطهاد ، الخوف ، الموت، العجز ...)(E9) ، إضافة إلى عدم إستقرار المواضيع (E12) و كذا إدراك الموضوع الشرير أو مواضيع إضطهاد (E14)، و إرتباطات قصيرة (E19) ، مع إبهام ، عدم تحديد، غموض الخطاب (E20).

- **المقروئية العامة:**

نجد سيطرة سياقات الكف وتجنب الصراع إضافة إلى سياقات الرقابة في هذا البروتوكول رغم وجود عدد لا بأس به من سياقات المرونة وعدد ضئيل من السياقات الأولية ، هذا ما يجعل مقروئية هذا البروتوكول متوسطة .

- **الإشكالية العامة:**

يمكن القول أن الحالة (ف،ز) لم تتناول إشكاليات اللوحات وتجنبت الصراع المبعوث من مكامن اللوحات وعملت على عدم تطوير القصص ، حيث يمكن القول أن المفحوصة شخصية مترددة و تحتاج لسند للاعتماد عليه و أن السير العقلي للمفحوصة سير هش.

5. التحليل العام للحالة الثانية (ف،ز):

بعد تحليل كل من المقابلة النصف موجهة بهدف البحث و إختبار تفهم الموضوع، TATومقياس مرونة النفسية تبين وجود نقاط متباينة بين النتائج ،كما أن بعض النتائج قد عكسها مقياس المرونة النفسية ولم تعكسها كل من تحليل مضمون محتوى المقابلة و إختبار تفهم الموضوع ، و عليه يتبين أن الحالة تتمتع

بمستوى مرونة مرتفع إذ تحصلت على (81درجة) في مقياس المرونة النفسية ،ومن خلال المقابلة نجد أن الحالة لم تكن تتميز بنسبة من التاقلم مع الضغوط فقد جاءت نسبتها منخفضة 32،07 % عكس ما أوضحه المقياس الموضوعي في بعد الكفاءة النفسية و الإصرار و التماسك التي تعتبر ضمنية في بعد التأقلم مع الضغوط ،يليها بعد المواجهة الإيجابية للمواقف الذي يحتوي ضمنيا بعد تقبل الذات الإيجابي بنسبة 32،07 % التي تعتبر نسبتها منخفضة ،أما بالنسبة للبعد التفاؤل في تحقيق الأهداف كانت نسبته ضئيلة مقارنة بالأبعاد الأخرى فقدرت نسبته ب 16،98% ، ومن خلال إختبار تفهم الموضوع تبين أن الحالة شخصية مترددة لا تتمتع بالمرونة و عملت على تجنب الصراع و الكف و لم تعمل على تطوير القصص مما يدل على السير العقلي الهش للحالة.

4.المناقشة

1.4.مناقشة الفرضية الأولى.

2.4.مناقشة الفرضية الثانية.

4. المناقشة :

سعت الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة و مستوى المرونة النفسية لدى أولياء ذوي الإحتياجات الخاصة ،حيث إفترضنا ما يلي :

1. نفترض أن مستوى المرونة النفسية مرتفع لدى أولياء ذوي الإحتياجات الخاصة.
2. نفترض أن أن أولياء ذوي الإحتياجات الخاصة يتميزون بالقدرة على التأقلم مع الضغوط و القدرة على التعافي من الصدمات .

1.4. تنص الفرضية الأولى على أننا:" نفترض أن مستوى المرونة النفسية مرتفع لدى أولياء ذوي الإحتياجات الخاصة " .

من خلال النتائج المتوصل إليها في مقياس المرونة النفسية توصلنا إلى أن الفرضية جاءت متوافقة مع النتائج لكلتا الحالتين،حيث تحصلت الحالة الأولى على (86درجة) في مقياس المرونة النفسية والحالة الثانية على (81 درجة)،مما يمكننا القول أن مستوى المرونة النفسية مرتفع أي أن الفرضية تحققت، وهذا راجع إلى قوة إيمانهم حيث أرجعت الحالات أسباب إصابة أطفالهم بالإعاقة الذهنية "متلازمة داون " إلى كونه قضاء و قدر وكل ما يأتي من الله مرحب به و قدرتهم على التعافي من الصدمات وكفاءتهم النفسية في مواجهة الضغوط ، وهذا ما أكدته دراسة **مرفت عاطف النجار** (2021) حول "الرأفة بالذات و علاقتها بالمرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة "،حيث أشارت النتائج أن مستوى المرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية مرتفع و هذا نتيجة الالتزام الديني و الأخلاقي و القيم الروحية التي تتمتع بها الأم الفلسطينية و بالتالي المقدرة على التحكم في المشاعر السلبية ،وتقبل الأحداث الضاغطة ،بينما اختلفت مع نتائج دراسة **عيساني مروى النفوس**(2022)حول "المرونة النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون " التي توصلت إلى أن أمهات أطفال متلازمة داون يتمتعون بمستوى منخفض من المرونة النفسية و هذا نتيجة الضغوطات النفسية و الاجتماعية ،إلى جانب صورة الذات لدى الأنثى التي تتدنى نتيجة إنجابها لطفل غير كامل و المتمثل في متلازمة داون .

2.4.تنص الفرضية الثانية على أننا:" نفترض أن أولياء ذوي الإحتياجات الخاصة يتميزون بالقدرة على التأقلم مع الضغوط و القدرة على التعافي من الصدمات" .

من خلال النتائج المتحصل عليها من المقابلة النصف موجهة واختبار تفهم الموضوع توصلنا أن نتائج الفرضية جاءت متباينة بين الحالتين ،فالحالة الأولى (ف) كانت تتميز بالقدرة على التأقلم مع الضغوط وذلك يرجع لتقبلها و تأقلمها مع وضعية ابنها ،وقدرتها على التعافي من الصدمات وذلك لنظرتها التفاؤلية لمستقبل ابنها و مواجهتها الإيجابية للمواقف وكيفية التعايش معها وشخصيتها المرنة وهذا ما أكده **تعريف كونور و ديفدسون للمرونة النفسية(2003)** بأنها القدرة على التكيف مع الأحداث الصادمة، والمحن والمواقف الضاغطة المتواصلة وهي عملية مستمرة يظهر من خلالها الفرد سلوكا تكيفيا إيجابيا في مواجهة المحن، والصدمات، ومصادر الضغط النفسي . والتي تتوافق مع دراسة **جبالي صباح** (2012) حول "الضغوط النفسية و إستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون "،التي توصلت إلى أن أمهات أطفال متلازمة داون يعانون ضغوطات مرتفعة، ويعتمدن على إستراتيجيات المواجهة الإيجابية لتخفيف الضغط .أما بالنسبة للحالة (ف ز) كانت تتميز بالقدرة على التأقلم مع الضغوط بنسبة منخفضة حيث لم تكن متقبلة لحالة ابنتها ،وكان الحزن هو الشعور المسيطر عليها و لم تكن قدرتها في التعافي من الصدمات مرتفعة فكانت نسبتها في التفاؤل في تحقيق الأهداف ضئيلة و باعتبار الحالة (ف ز) شخصية مترددة فلم تكن تتمتع بالمرونة الكافية ،وهذا ما أكدته دراسة **نوح رابي وخلود السباعي** (2021)حول "الطفل المشخص باضطراب طيف التوحد داخل الأسرة وأثره على المرونة النفسية "،حيث أشارت النتائج المتحصل عليها أن هناك علاقة إرتباطية بين وجود طفل لديه اضطراب طيف التوحد بالأسرة والضغوطات النفسية والاجتماعية المعرفية والصحية مما يؤدي إلى انخفاض المرونة النفسية لديهم وهذا أيضا يؤثر بشكل مباشر على عدم التزامهم بقيم التدخل والتأهيل السيكوت ربوي ومشاركتهم الفعالة في تأهيل أبنائهم في إطار مشروع حياة الطفل.حيث يمكن القول أن الفرضية لم تتحقق و ذلك نظرا لتباين النتائج.

الخلاصة:

تعتبر دراسة المرونة النفسية ذات أهمية بالغة في علم النفس المعاصر خاصة فيما يتعلق بالجانب النفسي والإجتماعي،من خلال الدراسة العيادية المرونة النفسية لدى أولياء ذوي الإحتياجات الخاصة حيث هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى المرونة النفسية لدى ذوي الإحتياجات الخاصة وذلك بإستخدام المنهج العيادي من مقياس المرونة النفسية والمقابلة النصف موجهة وبتطبيق إختبار تفهم الموضوع و تم التوصل ومن خلال الدراسات النظرية التي تطرقت إليها في الجانب النظري حول شملت الدراسة أمهات ذوي الحتياجات الخاصة(متلازمة داون) والتي تكونت من حالتين من مركز الإعاقة الذهنية بورقلة، وكذا النتائج التي تحصلنا عليها في الجانب التطبيقي، فظهرت بعض العوامل للمرونة النفسية المتمثلة في مواجهة الايجابية للمواقف والجانب الديني والتأقلم مع الضغط.

كما استخلصنا من هذه الدراسة أن الدراسة الحالية ضرورية للإهتمام بإعداد البرامج الإرشادية لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة.

المقترحات:نقترح استنادا لنتائج الدراسة مايلي :

- القيام بنفس الدراسة على عينة اكبر من أولياء ذوي احتياجات الخاصة من أجل إمكانية تعميم الدراسة.
- تصميم برامج تساعد علي تخفيف الضغط النفسي لدى أسر ذوي احتياجات.
- عقد ندوات و ملتقيات و أيام توعوية للأولياء الخاصة لتزويدهم بكيفية التعامل مع أطفالهم و التكفل بهم.
- تقديم أيام تحسيسية لتوعية الأولياء بأهمية تمتعهم بالمرونة النفسية من أجل الصحة النفسية الجيدة.
- العمل على نشر الوعي الثقافي الاجتماعي بالتعامل مع أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و تقديم كافة المساندات أسرية و الاجتماعية لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. أبو حلاوة، محمد السعيد (2013)، المرونة النفسية ماهيتها ومحدداتها وقيمتها الوقائية، الكتاب الالكتروني لشبكة العلوم النفسية، إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية، العدد(49)
2. أحمد أبو أسعد (2016)، دراسة الحالة في إطار جديد، علم النفس–علم الاجتماع–التربية الخاصة–الإرشاد النفسي، ط1،مركز ديبونو لتعليم التفكير، عمان.
3. أحمد أمين محمد حبيب (2011) أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال الصم وضعاف السمع،مجلة كلية التربية، العدد العاشر،جامعة بورسعيد.
4. أحمد عبد الحليم عربيات (2011) ، إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم، قسم الإرشاد والتربية الخاصة، جامعة مؤتة، وقيم الدراسات الإنسانية والتربوية ، جامعة العلوم الإسلامية العالمية.
5. الأحمدي أنس سليم (2003)، المرونة حدود المرونة بين الثوابت والمتغيرات ،ط1 ، مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية.
6. أمال إبراهيم الفقي (2016) ، مجلة الإرشاد النفسي،العدد47، ج 20، جامعة بتها.
7. برقيقة محمد علي (2017)، علاقة المرونة النفسية بمتغيري الجنس والسن، مذكرة لاستكمال ماستر علم النفس العياد يقسم نشاطات التربية البدنية والرياضة ،جامعة ورقلة.
8. جبالي صباح (2012)،الضغوط النفسية و إستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، تخصص علم النفس الضغط ،جامعة فرحات عباس ، سطيف.
9. حمدان، محمد كمال(2010) الاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ضباط الشرطة الفلسطينية، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
10. رابي نوح والسباعي لخلود(2021)، الطفل المشخص باضطراب طيف التوحد داخل الأسرة وأثره على المرونة النفسية ،المجلة العربية للتربية والعلوم والآداب ،مصر،مج5،ع18.
11. ربايعة هشام عبد الحافظ (2017)، المرونة النفسية وعلاقتها بقلق الاختبار لدى طلبة الجامعة الأردنية، الماجستير،الأردن ، جامعة اليرموك.
12. ربيعة مانع زيدان الحمداني، صباح مرشود منوخ (2013) مستوى المرونة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية و علاقتها بالجنس و التخصص، مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية، المجلد 20 ، العدد،6 .

13. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات(2012),متلازمة داون الخصائص والاعتبارات التأهيلية، كلية العلوم التربوية ، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى،عمان.
14. رولا رمضان محمد الشريف(2016) ، فعالية برنامج إرشادي لتدعيم نظام المناعة النفسية و خفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقي الأسر المتضررة بالعدوان الأخير على غزة(2014)،رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية ،غزة.
15. رولا مجدي هاشم الصفدي(2013)، المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية و علاقتهما بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء و الأرامل بمحافظة غرة ، رسالة ماجستير ،كلية التربية ، الجامعة الإسلامية– غرة.
16. زهرة سعودي (2018) ، مستوى المرونة النفسية لدى الراشد مبتور الأطرف، مذكرة لاستكمال ماستر علم النفس العيادي، بسكرة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر.
17. زيدان أحمد السرطاوي وعبد العزيز السيد الشخص (2002) ، بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعوقين ، العين : دولة الأمارات العربية المتحدة: دار الكتاب.
18. زينة عبد الكريم (2016)، المرونة النفسية و علاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى طلبة كلية الآداب، مذكرة ماجستير، جامعة القادسية، فلسطين.
19. سالم بن صالح وسيف العزري (2016)، المرونة النفسية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طلبة كلية العلوم الشرعية، الماجستير في التربية تخصص الإرشاد النفسي، كلية العلوم والآداب ، سلطنة عمان.
20. سالمة أنصير ديهوم (2016) ، المرونة النفسية وعلاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بالفرع الغربي بمدينة زلتين، مجلة العلوم الإنسانية والتطبيقية.
21. سامي خليل حفيان (2010)، التوافق المهني والمسؤولية الاجتماعية وعلاقتهما بمرونة الأنا لدى معلمي التربية الخاصة، الماجستير في قسم علم النفس، كلية التربية في جامعة الإسلامية، بغزة.
22. صباح كواشي (2022)، مستوى المرونة النفسية لدى المعاقين حركيا في الجزائر، مذكرة لاستكمال ماستر علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة أم لبواقي.
23. عايش مقبل، ميرفت (2010)، التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا و بعض المتغيرات لدى مرضى السكري في قطاع غزة، رسالة ماجستير في علم النفس ، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

24. عبد الرحمان السيد سليمان (2010)، الآباء والعدوانية لدى الأبناء العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض.
25. عبد الرحمان سيد سليمان (د س)، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، كلية التربية، جامعة عين الشمس.
26. عصام أبو ندى (2015)، الضغط النفسي في العمل وعلاقته بالمرونة النفسية لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظة شمال غزة، الماجستير، قسم علم النفس كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
27. علي محمود شعيب(2020) ، اليقظة العقلية والمرونة النفسية والذكاء الانفعالي كمنبئات بالتعلم الانفعالي الاجتماعي لدى عينة من الطالب المعلمين بكلية التربية.المجلد 3. العدد2.
28. فاطمة الزهراء بن مجاهد (2019)، ظاهرة التنمر وضوابط تقديرها، ط1،دار إبن بطوطة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
29. فاطمة عبد الرحيم النوايسة (2013)، ذوو الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وإرشادهم، دار المناهج للنشر والتوزيع، ط1.عمان
30. مرفت عاطف النجار(2021)، الرأفة وعلاقتهما بالمرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، المجلد 12، العدد
31. مصعب سلمان أحمد السامرائي(د.س)، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ودورهم المعرفي، كلية الإمام الأعظم ، الجامعة/ قسم أصول الدين شبكة الألوكة.
32. منتصر صلاح عمر سليمان (2020)، الأمل والمرونة النفسية وعلاقتهما بالضغوط المدركة لأحداث الحياة اليومية لأمهات أطفال طيف التوحد المدمجين في مدارس التعليم العام بأسيوط، مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، كلية التربية، جامعة أسيوط، المجلد الثامن، العدد التاسع.
33. نبيل حمديشة (2012)،المقابلة في البحث الاجتماعي. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد الثامن، جامعة سكيكدة الجزائر.
34. هالة خير سناري إسماعيل (2015)، المرونة النفسية وعلاقتها باليقظة العقلية لدى طالب كلية التربية ،مجلة الإرشاد النفسي ، العدد5 جزء 1 جامعة جنوب الوادي.

35. هناء خالد، الرقاد (2020)، دور النشطة اللاصفية في تنمية المرونة النفسية لدى طلبة الصفوف الأساسية في المدارس الخاصة بمحافظة العاصمة عمان من وجهة نظر معلميهم، مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، المجلد 4، العدد39.

36. Connor, K & Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scales The Connor-Davidson resilience scale, (CD-Risc) Depress Anxiety, PP18,76, 82.
37. Oxford dictionary online ;2011 ;https :<<www .oxfoedlearners diction aries.com /definition /English resilience.
38. Persons, S. Kuist, A.W, Fox, E.(2016): A cognitive model of Psychological resilience Journal &experimentalpsychphilology.
39. Shentoub(v) 1990 Manuel d'utilisation du TAT (approche psychanalytique) ; dunob ;paris
40. The construct of resilience :implication for interventions and social
41. Ungar, M.(2008). Resilience across cultures, British journal of social, work, 38 (2)-218-235.

المواقع:

-https://www;oxfordleamersdictronarion,com/de finition/English/resilience

تم اطلاع عليه في 2 أفريل 2023 على الساعة 10:00.

الملاحق

الملحق رقم (1) الصور المستخدمة لاختبار تفهم الموضوع

الملحق رقم (2) دليل المقابلة

صدق المحكمين

اسم المحكم	الرتبة العلمية	التخصص
طارق صالحي	أستاذ محاضر	أرطفونيا
وازي طاوس	أستاذة التعليم العالي	علم النفس
بوعافية خالد	أستاذ التعليم العالي	علم النفس العصبي
بن مجاهد فاطمة الزهراء	أستاذة التعليم العالي	الصدمة النفسية

وزارة التعليم والبحث العلمي

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص علم النفس العيادي

الاستاذ(ة):

التخصص:

الرتبة العلمية:

استمارة التحكيم

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته

أستاذي الكريم أستاذتي الكريمة

تقوم الطالبتان "بورقعة أحلام و بن كانوهوارية" بدراسة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي بعنوان المرونة النفسية لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة تحت إشراف الأستاذة "بن مجاهد فاطمة الزهراء".

وأرجو من سيادتكم التكرم وقراءتها بعناية وإعطاء التعديلات والاقتراحات والملاحظات من حيث:

- مدى وضوح الصياغة
- عدد الفقرات في كل محور.
- تناسب كل فقرات مع المحور المنتمية إليه.
- مدى ملائمة الفقرات لأفراد العين.
- تعديل ماترونه غير مناسب.

ولكم مني أسمى عبارات الشكر والتقدير لتعاونكم

دليل المقابلة

البيانات الشخصية للطفل المتخلف ذهنيا:

الحالة:

العمر:

منطقة الإقامة:

المستوى التعليمي:

المهنة: عامل/ة: بطال/ة:

صلة القرابة بين الزوجين:

نوع السكن: ملك مستأجر

عدد أفراد الأسرة:

ترتيب بين الأخوة:

نوع العاقة: ذهنية ذهنية حركية

هل الإعاقة موروث في العائلة: نعم لا

نوع العائلة: عائلة نووية عائلة ممتدة

البيانات الشخصية بالطفل:

الجنس: ذكر أنثى

العمر:

نوع المرض:

هل كانت الولادة طبيعية: نعم لا

هل أصيبت الأم بمرض أثناء الحمل؟ نعم لا

هل قام الطفل بجميع فحوصات الطبية؟ نعم لا

هل يزاول الطفل دراسته؟ نعم لا

كم عدد الأبناء المعاقين؟

المحاور:

- ✓ **المحورالأول: التأقلم مع الضغط:**
  - كيف اكتشفت إعاقة ابنك؟
  - هل تواجه ضغوط نفسية عند سؤالك عن ابنك المعاق؟
  - هل تواجه مشكلة في التعايش مع ابنك المعاق؟
  - كيف تكون ردة فعلك حيث يقوم طفلك بسلوكات غير مؤدبة ومزعجة؟
- ✓ **المحورالثاني:المواجهة الايجابية للموافق:**
  - كيف كانت ردة فعلك حيث علمت أن ابنك به إعاقة؟
  - هل تجد صعوبة في التعامل مع ابنك؟
  - هل تشعر بالأسى عند التفكير في حالة ابنك؟
- ✓ **المحور الثالث: التفاءل في تحقيق الأهداف:**
  - هل تسعى لتأمين الحب والأمن الجيدة لطفك؟
  - ما هي الأشياء المادية التي تسعى لتوفيرها لطفك؟
  - كيف تتصوري مستقبل ابنك؟

الملحق رقم (3) مقياس المرونة النفسية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

مقياس المرونة النفسية في صورته الأولية <<محمد القللي 2016م>>

التعليمة: أخي (أختي) : أتقدم إليك (ي) بهذا المقياس الذي يتضمن مجموعة من العبارات التي تدور حول **(المرونة النفسية لدى أولياء ذوي الإحتياجات الخاصة)** اقرأ (ي) العبارات جيدا ثم ضع (ي) علامة (X) في الخانة تناسب إجابتك (ي) ، مع العلم أنه لا يوجد إجابة صحيحة أو خاطئة ولن تستخدم التي نتائج المقياس إلى الأغراض علمية سرية المعلومات المحصل عليها.

شكرا على تعاونكم

استمارة البيانات الشخصية: **الجنس**: ذكر ☐ أنثى ☐ السن ☐

السن:.....

المستوى التعليمي: أمي(ة) ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

المستوى المعيشي: متدني ☐ ☐ ☐

سن حدوث الإعاقة.....

درجة الإعاقة: خفيفة ☐ متوسطة ☐ شديدة ☐

نسبة الإعاقة.....

المهنة.....

مقر السكن..... ولاية ☐ دائرة ☐ بلدية ☐

أقطن: منطقة حضرية ☐ منطقة ريفية ☐

الأبعاد	بدائلالإجابة				
الفقرة	أوافق تماما	أوافق	محايد	لاأوافق	لاأوافق مطلق
– لدي القدرة على التعامل مع المشاعر المؤلمة					
– استطيع التعامل مع المواقف الجديدة					
– لاأحبط بسهولة بعد أي موقف فشل أمر به					
– مواجهة الضغوط تجعلني أكثر قوة					
– لدي القدرة على تحقيق أهدافي					
– اتخذ قرارات صعبة لاترضيا لآخرين					
– أرى نفسي أني شخصية قوية					
– مهما كانت الأمور لا استسلم بسهولة					
– استطيع التركيز والتفكير بوضوح تحت الضغط					
– لدي القدرة على استعادة توازني بعد كل مرة أتعرض فيها للأذى					
– اخفف من الأمور بالرضا الدعابة					
– ابذل قاصري جهدي بغض النظر عن النتيجة					
– أفضل أن أخد المبادرة في حل المشكلات					
– لدي علاقات في حياتي وثيقة وآمنة					
– نجاحات الماضي تمنحني الثقة في مواجهة تحديات المستقبل					
– املك القدرة على التكيف معا القدرات الجديدة					
– اعرف كيف احصل على المساعدة عندما احتاج إليها					
– لدي إحساس قوي بما هوا هدفي من الحياة					
– اعمل على تحقيق أهدافي					
– لدي القدرة على التحكم بخيالي					
– أحب التحدي					
– اشعر بالفخر حول انجازاتي					