طالب دكتوراه سنة الثالثة : شهري توفيق (تخصص علم نفس الاسري) جامعة وهران -2- + والدكتورة : زهرة حميدة جامعة المدية(

مداخلة موسومة بـ:

الأثار النفسية لأمهات الأطفال المتخلفين عقليا

(دراسة ميدانية على عينة من الأمهات)

ملخص البحث:

الأسرة هي اللبنة الأولى في تكوين المجتمعات البشرية، وأكثرها ثباتا في تاريخ الإنسان ية، والأطفال هم نتاج هذه الأسر، وفي هذا الإطار ينظر الكثير من الأفراد إلى الطفل باعتباره الامتداد الطبيعي لهم، ويرى البعض أن وجود الأطفال يوفر لهم نوعا من البقاء، في حين يعتقد البعض أنه لكي يكون الإنسان طبيعيا فعليه أن ينجب أطفالا، وقد مرّق الله على بعض العائلات بأطفال يختلفون عن غيرهم في قدراتهم وإمكاناتهم وتكوينهم الذهني حيث يطلق عليهم تسمية معاقين.

تعتبر مشكلة الإعاقة من المشكلات الهامة التي تواجه كل مجتمع، إذ لا يخلو أي مجتمع من المجتمعات من وجود نسبة لا يستهان بها من أفراد هم من يواجهون الحياة وقد أصيبوا بنوع أو بآخر من الإعاقات الجسمية أو العقلية أو العصبية أو النفسية، إن التوجه نحو العناية والاهتمام بالأفراد المعاقين وأسرهم عملية ضرورية لتكامل المجتمع وتضامنه وتآزره، خصوصا وأن الأسر التي يوجد بين أفرادها شخص معاق بأي نوع من أنواع الإعاقة، تواجهه صعوبات وتحديات قد ينوء بها كاهلها أو يثقل بها بسبب الظروف الغير العادية التي تعيشها تلك الأسر، الأمر الذي قد تنشأ معه حاجات خاصة بتلك الأسر وما تستدعيه من متطلبات تمكنها من تقبل تلك الظروف والتعامل معها بأساليب توافقية، ومن اكتساب المعرفة والخبرات والمهارات التي تساعدها على استعادة فاعليتها.

تناولنا في دراستنا التخلف العقلي للأبناء و أثاره النفسية على الأم هات و التي تطرقنا فيها إلى الآثار النفسية التي تظهر لدى الأمهات الناجمة عن إصابة أحد الأبناء بإعاقة ما، كالتخلف العقلي الذي يصعب علاجه، و قمنا بالدراسة من اجل التحقق من الفرضية المطروحة في هذا البحث و التي تنص على انه يتسبب التخلف العقلي في أثار نفسية على الأم ، مستخدمين في ذلك المنهج العيادي بوسائله التالية : الملاحظة، المقابلة، فحص الهيئة العقلية و اختبار الروشاخ الإسقاطي و بالتالي توصلت الدراسة إلى ما يلي :

يؤدي التخلف العقلي لدى الأطفال إلى ظهور أثار نفسية على الأمهات و هذا ما تبين في الحالا ت المدروسة إلى وجود اضطرابات القلق و الاكتئاب، الخوف ، الصدمة النفسية ، الجرح النرجسي .

مقدمة:

الأطفال هم عماد المستقبل المنير، إن الله عز وجل خلق الأطفال وهم لا يفقهون شيئا حيث أنعم عليهم بالسمع و البصر والأفئدة ليتعرفوا على العالم المحيط بهم و ليكتسبوا المفاهيم و المهارات و الخبرات التي تساعدهم على الحياة والتوافق مع المجتمع الذي يعيشون فيه .

إن عبء تشكيل شخصية الأطفال يقع على عاتق الأسرة و المدرسة و الهيئات و المنظمات التعليمية و التربوية و الصحية ، وفي ضوء تضافر جهود الجميع يتم توفير التنشئة الاجتماعية السليمة ، والمناخ الأسري الهادئ و البرامج التعليمية والصحية الهادفة، مما يؤدي إلى تشكيل الشخصية بصورة متزنة و فعالة.

فعلى الرغم من الجهود التي تبذل إلا أن هناك فئة من الأطفال يعانون من إعاقات مختلفة : سمعية بصرية وحركية وحسية وعقلية، والإعاقات العقلية تشمل حالات الاضطرابات العقلية والسلوكية التي لا يستطيع فيها المصاب أن يتعايش مع الآخرين بشكل طبيعى .

ففي هذا البحث سوف نناقش تأثير وجود التخلف العقلي على الأسرة ككل و الأم بشكل خاص.

إشكالية البحث:

يعد ميلاد طفل يتمتع بالصحة الجسمية، العقلية و النفسية نعمة كبيرة بالنسبة للأبوين، لكن قد يحدث أن يكون الطفل مصابا بإعاقة أو باضطراب يعيق نموه في جوانب مختلفة سواء كانت عقلية، نفسية أو معرفية أي أن هناك توقعات يحتفظ بها الآباء بالنسبة لأطفالهم حدي ثي الولادة، فوقع عكس ذلك، حيث تكون النتيجة جرح نرجسي للأباء، فالأم بصفة خاصة ترى أن الطفل المنتظر سيكون مفعما بجميع الفضائل و جميع المواهب و تأتي الفكرة المؤلمة بأنه سيكون أحمقا، معتوها آو معوقا ، وأحيانا تصبح هذه المخاوف و الأفكار المؤلمة حقيقية، فتتفا جئ الأم بولادة طفل غير عادي و غالبا ما يثير هذا الاكتشاف مشاعر تمتزج فيها مشاعر الخوف و الأسى و خيبة الآمل مع الشعور بالذنب و الارتباك و الحرج ، وهنا يعتبر الآباء إن المشروع الذي يربطهم بطفلهم اهتز إلى الأبد وعليه قد تدفن جميع رغباتهم.

حيث أشارت نتائج دراسات **Eric،Johnston،Wolfe، Behle** و آخرون أن الأطفال المعاقين يشكلون خطرا و ضغطا و قلقا مرتفعا لدى أمهاتهم و أن هؤلاء الأمهات أكثر عرضة للاكتئاب و لديهن مشكلات انفعالية و تعانين من درجة عالية من الضغوط النفسية ، وأن إعاقة أطفالهم يكون لها نتائج عكسية على سعادة الوالدين يتعلق هذا حول مطالب الإعاقة و الرعاية الخاصة و القلق بشأن مستقبل الطفل المعاق.

كما بينت الدراسة التي قام **ميلز 1986** أن السلوك المشكل الذي يمارسه الطفل المعاق يشكل ضغطا كبيرا على الوالدين و تختلف درجة الضغط النفسي من أسرة لأخرى حسب شعور هذه الأسرة بدرجة الإعاقة، كما

أنه أثبتت دراسات أخرى إلى أن وجود طفل معاق في الأسرة يؤثر على الصحة النفسية و الجسمية للوالدين من خلال تأثيره على معنى و نوعية الحياة و من هذه الآثار النفسية في أوضاع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة هو الضغط النفسي.

حيت قام Dorter في 1975 بدراسة حول ردود فعل الوالدين اتجاه أزمة التخلف العقلي لأبنائهم فتوصل إلى ردود مختلفة تمثلت في خمس مراحل وهي :الصدمة، التمزق النفسي، الإنكار، الحزن و عدم التصديق بتخلف الطفل، القلق و الخوف على مستقبل الطفل ،الغضب لتخلفه على أقرانه و ضياع الآمال فيه.

كما قام blancherعام 1984 في دراسته للازمة التي يولدها التخلف العقلي أن الأولياء يمرون بثلاث مراحل وهي:

-مرحلة الصدمة: وتظهر هذه المرحلة عند علم الوالدين والأسرة بحدوث الإعاقة(التخلف العقلي) سواء كانت خلال مرحلة الحمل أو أثناء الولادة أو بعدها التي تجعلهم لا يصدقون و ينكرون وجود تخلف عقلي عند الطفل.

-مرحلة الإنكار (الاضطراب الانفعالي) الذي يتضمن الغضب و الشعور بالذنب و الاكتئاب ، وهي مرحلة تعكس الفترة التالية أثار الصدمة بحدوث الإعاقة و تمر الأسرة بحالة نفسية سيئة ويسعى الجميع لمعرفة سبل كيفية علاج الإعاقة أو تبرير حدوثها والمسؤول عن ذلك وبعض الأسر تنكر المرض أو الإعاقة وخاصة الأمراض النفسية والعقلية نتيجة للآثار الاجتماعية المتعددة التي تتأث ر بها الأسرة جميعا وليس الفرد نقسه .(شرف، إسماعيل : د.س : ص 69)

-مرحلة الخوف والإحباط والخجل و الحط من قيمة الذات ثم ينتهون إلى الرضا بالواقع و التوافق مع التخلف العقلي.

و انطلاقا مما سبق ذكره نطرح التساؤل الأتي:

-ما هي الآثار النفسية لأمهات الأطفال المتخلفين عقليا ؟

فرضية البحث:

من خلال التساؤل السابق يمكن لنا صياغة الفرضية التالية:

يتسبب التخلف العقلي عند الأطف ال في ظهور أثار نفسية عند الأمهات .

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تتناول دراسة فئة من أفراد المجتمع وهي أمهات الأطفال المتخلفين عقليا، ومعرفة حالتهن النفسية وما يتعرضن له من ضغوطات نفسية في تربيتهن لطفل معاق، فأغلب الدراسات

السابقة تهتم بالتكفل بالطفل المعاق وتهمل التكفل بأوليائهم خاصة الأم باعتبارها العنصر الأكثر عرضة للضغط و المشكلات الانفعالية، محاولين معرفة معاناتهن جراء تلقيهن الصدمة وما خلفته من أثار نفسية عليهن.

أهداف الدراسة:

لقد تم اختيار هذا الموضوع حتى نحاول :

- الكشف عن طبيعة ردود فعل الوالدين نتيجة وجود طفل متخلف عقليا .
- إبراز مدى تأثير الإعاقة على أمهات الأطفال المتخلفين عقليا .
- إبراز مدى تأثير الإعاقة على الطفل المعاق .
- الكشف عن الحالة النفسية للأمهات .
- ابراز الاضطرابات النفسية التي تصاب به الأمهات وه ذا قصد لفت الانتباه له ذه الفئة التي تعاني بصمت .

تحديد مصطلحات البحث :

. التخلف العقلي: هو أداء ذهني اقل من المتوسط بكثير كما هو خلل ملحوظ في قدرة الشخص على التكيف مع المتطلبات اليومية للبيئة الاجتماعية و ثمة اتفاق على نطاق واسع على أن الأداء الذهني و السلوك التكيفي يجب أن يكونوا مصابين بخلل حتى يعتبر متخلف عقليا. **(حسن شحاته، زينب النجار 2003: ص302)**

. تعريف الإعاقة: تعرفها منظمة الصحة الدولية "بأنه ضرر يلحق بشخص معين نتيجة خلل أو عجز يقيد أو يحول دون أداء دور يعد طبيعيا بالنسبة لذلك الشخص تبعا لعمره جنسه وحالته الاجتماعية والثقافية". **(صالح شيخ كمر:1994 : ص18)**

. مفهوم الطفولة: هي مرحلة عمرية من حياة الإنسان تمتد من الميلاد إلى بداية المراهقة، و يعرف علماء النفس و علماء الاجتماع الطفولة بأنها تلك الفترة المبكرة من حياة الإنسان التي يعتمد فيها على والديه اعتمادا كليا و هي جسر العبور الذي يمر عليه الفرد للنضج الفيسيولوجي و العقلي و النفسي و الاجتماعي و الخلقي و التي تتشكل خلالها حياة الإنسان ككائن اجتماعي.

. مفهوم الأمومة: هي علاقة بيولوجية و نفسية بين الأم و أطفالها.

. مفهوم التعلق: هو كل صيغة من السلوك المؤدي إلى التقارب بين الأم والطفل، وهو سلوك موجود عند الإنسان وحتى الحيوان، يتميز بالتقارب بين الأم والطفل.(نادية حسن أبوسكينه وأخرون: 2011: ص 103)

المنهج :

إن كل دراسة علمية تتطلب منهج والمنهج هو الذي يحدد مدى موضوعية البحث العلمي، ومنهج البحث هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة ظاهرة ما من حيث تفسيرها وضعها التحكم فيها والتنبؤ بها، كما

يتضمن ما يستخدمه الباحث من أدوات ومعدات مختلفة إذن هو الطريقة التي يستخدمها الباحث للإجابة عن الأسئلة التي تثير موضوع بحته .(العيسوي: 1948: ص41).

فمناهج البحث في علم النفس تختلف باختلاف المواضيع وللرد على تساؤلاتنا وتوضيح العلاقات الموجودة بين متغيرات البحث اعتمدنا على المنهج العيادي.

-**تعريف المنهج العيادي** :هو الذي يدرس سلوك الفرد في الإطار الحقيقي ويكشف عن طرق تفاعله وصراعاته في وضعية معينة، والمنهج العيادي هو منهج يسعى إلى معرفة التوظيف النفسي الذي يهدف إلى بناء نسق واضح لأفعال الحوادث السيكولوجية التي يكون مصدرها هو الفرد(مرجع)

إن **هدف المنهج العيادي** هو فهم الديناميكية والتوظيف النفسي الخاص بالشخص في فرديته غير قابلة للاختزال و ذلك حسب متغيرات ثلاث :التاريخ الشخصي، بنية الشخصية، الوضعيات المختلفة ..إلخ (مرجع)

-**أدوات البحث** : لقد قمنا بدراسة لحالتين قصد التعرف على تاريخ كل حالة وكذلك معرفة الظروف العائلية والنفسية والشخصية للحالة وذلك من خلال جمع المعلومات، ومن الأدوات المستعملة في ذلك مايلي:

1 – دراسة حالة :هي المجال الذي يقدم فيه الأخصائي النفسي أكبر قدر ممكن من المعلومات حتى يتمكن من فهم بعمق للحالة فهي دراسة ترتكز على الفرد(محمود عبد الحليم منسى، 2000: 213)

2- المقابلة العيادية :هي محادثة موجهة ووجها لوجه لغرض معين والهدف منها الكشف عن ديناميكيات السلوك ويتوقف نجاحها على القدرة الأخصائي في بناء علاقة مشجعة مع المريض فهي اتصال مباشر بين فردين من أجل جمع معلومات معينة ومن أنواعها:

2- 1- مقابلة موجهة : فيها يتم تحضير أسئلة تجمع المعلومات عن الحالة كالسن، الاسم، عدد أفراد الأسرة وغير ذلك.

2-2- مقابلة نصف موجهة : فمرة تكون موجهة ومرة حرة فمرة نوجه الأسئلة ومرة نترك حرية التعبير.

2-3- مقابلة حرة : ليس فيها توجيه وليست مبرمجة مسبقا ففيها نترك الحالة تتكلم ونتقيد بأسئلة معينة . (حسن عبد العزيز: 4891 : ص19)

نحن في بحثنا اعتمدنا على المقابلة النصف موجهة لكونها تزودنا بمعلومات عن المفحوص التي لا تستطيع المقاييس الأخرى أن تقدمه لنا سواء كانت حول حياة المفحوص أو علاقته مع العائلة كما أن المقابلة تجعلنا نتعامل مع المفحوص مباشرة مما يساعدنا أكثر على فهم هذه الظاهرة ومحاولة إزالة الغموض الذي يحيط بها.

-**الملاحظة العيادية** : هي أداة من أدوات جمع المعلومات المستخدمة في دراسة حالة وهي مشاهدة السلوك وملاحظة كما هو في الواقع وهي عملية موجهة وذات هدف ويجب تحديد جوانب النشاط والسلوك الذي يجب ملاحظته.

-**تعريف اختبار فحص الهيئة العقلية** : لقد وضع هذا الاختبار من طرف الدكتور(نصرة قويدر)، حيث يرتكز هذا الفحص على ملاحظة الاستجابات السلوكية التلقائية اللفظية منها والحركية بما في ذلك من معلومات حول محيط الفرد عندما يتعلق الأمر بعرض المفحوص لمشكلته بحيث يعطي شرح التعاليم بغية ضبط الهيئة العقلية ويحتوي على:

-الاستعداد والسلوك العام.

-النشاط الفكري.

-المزاج والعاطفة.

-محتوى التفكير.

-القدرة العقلية.

-الحكم والاستبصار

-**تعريف اختبار الروشاخ:** اكتشفه هرمان روشاخ 1920 فهو اختبار لبقع الحبر الذي يعمل على الكشف عن جوانب الحياة العاطفية و النضج الفكري كما يبين طبيعة الصراعات و الاضطرابات النفسية .

التقرير السيكولوجي :

الاسم و اللقب: ش، ت

الجنس: أنثى

السن: 43 سنة

الحالة المدنية: متزوجة و أم لطفلين

المستوى الدراسي: 6 ابتدائي

الاختبارات المستعملة: فحص الهيئة العقلية، اختبار الروشاخ

فحص الهيئة العقلية:

الاستعداد و السلوك العام:

الحالة (ش) امرأة تبلغ من العمر 43 سنة، سمراء البشرة، متوسطة القامة، ممتلئة الجسم، لا تعاني من إعاقات أو تشوهات، تظهر اكبر من سنها مقارنة مع النساء في سنها، ترتدي الحجاب (حجاب شرعي)، تظهر الحالة من خلال السلوك العام استعدادا وتركيزا أثناء المقابلات، لديها بعض الانقطاع في الكلام وذلك عند

عجزها عن التعبير عن معاناتها، كما تعاني الحالة من حزن و قلق و ضغط و تبين هذا من خلال نبرة صوتها المنخفضة ، طريقة كلامها، وملامح وجهها المعبرة عن ذلك.

النشاط العقلي:

تتكلم الحالة (ش) تتكلم بطريقة واضحة و مفهومة، إنتاجها للكلام قليل و هذا ما لاحظناه من خلال المقابلات، فهي في بعض الأحيان تعجز عن إيجاد العبارات المناسبة للتعبير عن معاناتها، كما تتميز الحالة بالصراحة و هذا ما ساعدنا في إدراك أمور كثيرة حول معاش الحالة النفسي.

المزاج والعاطفة:

إن ردود الأفعال و العاطفة و الحياة الانفعالية للحالة (ش) تراوحت ما بين الحزن و القلق، وامتلاء فكرها بمشاعر الدونية، الإحساس بالذنب، ونقص الثقة بالذات و ذلك من خلال إنجابها لثلاث أطفال متخلفين ذهنيا.

محتوى التفكير:

إن محور حديث الحالة يدور حول معاشها النفسي مع أبنائها خاصة حول ابنها المتخلف ذهنيا وعن مشاكلها العائلية و الاجتماعية، كما تبحث دائما على إيجاد طرق تربوية لمساعدة ابنها على اكتساب الاستقلالية و الاندماج الاجتماعي.

القدرة العقلية:

من خلال المقابلات تبين لنا أن الحالة (ش) لا تعاني من أي اضطراب في الذاكرة، فذاكرتها قوية سواء للأحداث القريبة أو البعيدة و الدليل على ذلك هو تقديمها لبعض المعلومات الدقيقة حول طفولتها و حول أبنائها المتخلفين ذهنيا و عن مراحل نموهم.

الاستبصار و الحكم:

الحالة (ش) مدركة تماما لوضعيتها الحالية و لظروف نشأة معاناتها و مشاكلها النفسية، كما أنها تحمل نفسها مسؤولية إنجاب ثلاث أطفال معاقين ، كما أنها دائمة البحث على إيجاد حلول لمشاكلها، وتحاول جاهدة إلى أن تعيش في استقرار نفسي و أسري و اجتماعي، و حاليا الحالة تحاول التأقلم و التكيف مع وضعها الحالي، و تبحث عن الحلول التي تخفف من معاناتها و تساعدها على تخطي كل هذه المشاكل و العيش كباقي الأمهات.

الجوانب الأساسية للتاريخ النفسي و الاجتماعي للحالة (ش):

الحالة (ش) امرأة تبلغ من العمر **43** سنة حيث ترعرعت في أسرة بسيطة مكونة من الوالدين و هما على قيد الحياة، و أختين وأخوين و كلهم يتمتعون بصحة جيدة، الحالة تحتل المرتبة الثانية في الأسرة بعد أخ أكبر، تلقت تعليمها بصورة طبيعية إلى غاية تحصلها على شهادة التعليم ابتدائي، إلا أن والدها أوقفها عن الدراسة ، و

كانت ردة فعل الحالة الرفض و عدم التقبل و هذا ما صرحت به أثناء المقابلات : " كنت أريد أن أصبح امرأة مثقفة و لها مكانة في المجتمع، و ليس كما أنا عليه الآن" و عبرت الحالة عن هذا بملامح حزينة وه ذا ما يبين أنها غير متقبلة لوضعها الحالي ، لكن مع مرور الوقت تقبلت توقفها ، تقول الحالة أنها كانت تعيش استقرار في حياتها الزوجية و لكن بعد مرور وقت و بالضبط في حملها الأول بدأت تظهر بعض المشاكل في الآسرة بين الحالة والزوج ، حيث تقول الحالة :"حملي الأول فوته غي بكاء و زعاف و مشاكل" و بعد إنجابها لطفلها الأول الذي لا يشكو من أي إعاقة ، زالت هذه المشاكل، لكن عندما أنجبت ابنها الثاني الذي يعاني من تخلف عقلي.

فعند بلوغ الطفل الشهر **16** لاحظت الأم أن طفلها تأخر عن الحبو والمشي (تأخر في النمو الحسي الحركي) مقارنة مع أخوه، و عندما أخذته إلى الطبيب الذي طلب منها إجراء فحص التخطيط الكهربائي للمخ (**EEG**) ، و من خلال هذا الفحص تبين أن الطفل يعاني من تخلف عقلي ، قالت مكنتش نقارع في ها ذ الهدرة كانت صدمة قوية علي ى و عبرت عن ذلك بالبكاء، حيت صرحت على أنها عانت من اكتئاب من ذ سماعها الخبر الذي وصفته بالصاعقة حيت فقدت شهيتها للآكل و فقدت طعم النوم فصارت لا تنام إلا على المهدئات، ومنه نستنتج من ذلك أن الحالة تعيش حالة من عدم تقبل هذه الإعاقة و تطغى على تفكيرها مشاعر القلق و الذنب.

بروتوكول الروشاخ للحالة : "أم ع"

اللوحة	الاستجابة	التخفيف	التقدير
1	– فراشة – يدين	كل اللوحة جزئين جانبين كبيرين	GF+Adam DF–KP
2	– زوج رجال متشاركين في نفس الجسم و الأعضاء – الأحمر هو الشمس	كل اللوحة جزئين الأحمر السفلي	GF–H CHOC ⟶ DCF nat
3	– زوج عباد متقابلين – رئتين و عضم	جزئين جانبين كل اللوحة	Df+Hdan GF–ANAT
4	– ورقة شجرة – حيوان لديه أذنين	كل اللوحة	GF=bot GF– A
5	– خفاش بدون نقاش	كل اللوحة	GF=Aban
6	– ما نعرفش – عمود فقري رقبة و ظهر	كل اللوحة في الوسط	Gf+Anat choc DF–Anat
7	– ما نعرفش – أرنب – زوجة عباد حالين فمهم و يصرفوا	الجزء الأعلى الجزء الأوسط	Choc DF–A DF–KP
8	– شجرة – ذيب – رأس و مخ بنادم – علاش شفت هذا الرسم	– جزء في الوسط – الأجزاء في الجانبين – كل اللوحة	DF+bot DF+A(ban) GF+(H)
9	– رفض الإجابة – لا اعرف – إنسان مش باين	– الجزء الأوسط	CHOC DF+(H)
10	– ما علابالیش حلزون صغير اللون الأحمر كروفات	الجزء الأصغر العلوي الجزء الأحمر في الجانبين	CHOC DF+A DEFA DCF ASTRE

السيكوغرام:

R=20% ،TIR=45% ، G=40%, D=20%, E=01, EF=01,TRT=01,K=01,KP=01, C=03,CF=03,FC=03,K=01,KP=01,C=03,CF=03,FC=03,A=07,A%=35%,F=18,F+=05, F−=08,F+−=03,F%=90%,A%=35%,F=18,F+=05,F−=08,F+−=03,F%=90% .

تحليل بروتوكول الروشاخ:

برتوكول هذه الحالة يحتوي على 20 استجابة هاا ما يدل على إنتاجية ضعيفة و التي تكون إحدى علامات الاكتئاب .

−سيرورات التفكيرية : بلغت بنسبة الكليات G%=20% وهي نسبة جد مرتفعة عن المعدل المتوسط مما يعني أن الحالة استعملت آلية دفاعية لتجنب التعبير عن النزوات و منع ظهور إسهامات كما تدل على سيطر ة الفكر المجرد و الهروب من الواقع، أما الاستجابات الجزئية D%=GO% وهي نسبة مرتفعة تشير إلى آنا قوي و خاضع للواقع و هي كآلية دفاعية تمثل الإزاحة و التجنب ، أما المحددات F%=90% تعني التماسك بالواقع و الرقابة الصارمة كما ساد البروتوكول المحددات السالبة F%=08% ما يشير إلى فشل الآلية الدفاعية مع تصور غير مساير للواقع ، كما ظهر في البروتوكول استجابات F+−% ما يعني غموض التفكير ، الشك ، التردد ،الديناميكية الانفعالية الصراعية، قدمت هذه الحالة استجابة حركية من نوع جامدة KP=1 ما يشير إلى فقر الخيال الإبداعي و كف التفكير مع عدم وجود ديناميكية على الاستمرار و العيش أما الإشارات الحسية فقد أعطت الحالة استجابة لونية اغلبها من نوع GF ما يعني محاولة التغلب على الميول الاكتئاب و التحكم في الحياة الانفعالية أما المحتويات فكانت استجابات متنوعة A%=35 ما يؤكد عدم النضج العاطفي anat=20 و تدل على اهتمامات صحية و هذا من خلال استجابات المخ و الرأس.

أما المحتويات الأخرى فأعطتH%=10% و هي جد قليلة بالنسبة للاستجابات الحيوانية ما يعني مشاكل في التقمص و تشير إلى إشكالية في الهوية كما قدمت استجابات bot=1 و not=01 ما يدل على النكوص رغم ما تعانيه هذه الحالة من صدمة و قلق و اكتئاب و شعور بالذنب إلا أنها تحاول التمسك بالواقع و هذا ما تفسره إجابات الشائعة ban=04 و نمط الخبرة المنبسط المزدوج .

تحليل اللوحات :

اللوحة1 : وضعت الحالة أمام اختبار جعلها تعيش تجربة أول اتصال مع الموضوع مجهول و ظهر بشكل جيد مع إعطائه الموضوع كلي شامل شائع و هذا لتفادي الدخول في الصراع .

اللوحة 2: تكشف هذه اللوحة عن إشكالية قلق الخصاء كما تشير إلى استثمار نزوي و ديناميكية النزوات سواء كانت ليبيدية أو عدوانية وما ظهر عند الحالة هو ظهور إجابات حزينة التي تعبر عن نرجسية متصدعة و إلى صورة الذات المهدمة . كما تظهر الحالة عدوانية تحاول التحكم في انفعالها بإجابات التردد–+F

اللوحة3: تعطي هذه اللوحة تفسير لصورة جسم إنسان حيث أعطت إجابات جزئية مما يشير إلى تقمص جزئي للموضوع إضافة إلى استجابة تشريحية ما يدل على قلقها الحاد للمعاش الجسدي لابنها المعاق.

اللوحة 4:هذه اللوحة تحمل رمزية قضيبية حيث أعطت الحالة إجابة f تشير هشاشة التقمصية مع إجابة جزئية تؤكد عدم اكتمال الموضوع بشكل كامل و إجابة بنائية ما يعني أن الحالة استعملت آلية النكوص و هذا قد يكون هروب من مشاعر الذنب و القلق الذي أثارته حالة ابنها المعاق .

اللوحة 5: تعبر هذه اللوحة عن الهوية و تصور الذات لكن تبقى هذه اللوحة تظهر رسوخ بنية شائعة خفاش مكونة تجربة واقع أساسي في تقارب العالم الخارجي و هذا ما يؤكد عدم وجود الثقة في الذات .

اللوحة 6: تعبر عن الثنائية الجنسية حيث آخذت هذه اللوحة صدمة و كف ومن ثم أعطت إجابات جزئية مع ظهور إجابات تحمل TANA مما يشير إلى القلق وهذا ما أدى إلى الكف في التعبير و ظهور إجابات تحمل دلائل جنسية .

اللوحة 7: تشير إلى تقمصات أنثوية لكن الحالة أبدت قلق و أظهرت علامات الحيرة بعدما بدأت بإجابة حيوانية أرنب دون تحديد الصراع لهذه الصورة الأنثوية و بما أن اللوحة تشير إلى الأمومة فان الحالة أعطت إجابة بشرية كأنها توحي بكبت و قوة داخلية تهدد ذاتها و ذالك نتيجة معاناتها مع ابنها.

اللوحة 8: تظهر هذه اللوحة علاقة الأم بالمحيط الخارجي حيث بدا واضح ما تعانيه مع ابنها وتمثل ذلك في استجابات مخ و رأس مما يعني تثبتها مع الصدمة و عدم تكيفها مع الواقع .

اللوحة 9: هذه اللوحة المرجعية للعلاقة المبكرة مع الأم جعلت الحالة في حالة قلق و صدمة كف التعبير المباشر لديها مما جعلها تعطي إجابة غامضة تجريدية وهي تشير إلى نكوص طفلي ربطت من خلاله العلاقة المبكرة مع الموضوع الأولي الأمومي و كإسقاط لعقدة أو علامة اكتئابية مما تعانيه الحالة لمحاولة إخفاء مشكلتها المتمثلة في تشويه صورتها النرجسية بسبب إعاقة ابنها.

اللوحة 10: تشير إلى التفرد و التفريق حيث أثارت هذه اللوحة قلق الأم بسبب صدمة الألوان كما أنها لم تقدم أي استجابة لونية مع إجابة حيوانية واحدة في صورة جزئية ما يعكس العلاقة بالموضوع الخارجي مجزئ و غير واضح لديها ما يشير إلى انطواء و عزلة الحالة و يشير إلى ميول اكتئابية نتيجة إعاقة .

ملخص الحالة أم "م":

من خلال نتائج المقابلات و الملاحظات **و** نتائج اختبار الروشاخ تبين لنا بان الحالة تعرضت لصدمة مست نرجسيتها فهذه الأم تعرفت على حالة الطفل من الشهر 16 بعد الولادة وهذا ما تأكده نتائج الروشاخ من خلال الصدمات المتكررة التي سببها إصابة ابنها بتخلف عقلي لم يكن تقبلها سهلا على هذه الأم المهتمة بمظهرها هذا الحدث يعتبر تشويه كبير لهذه الصورة و هذا ما أكدته الاستجابات التشريحية خاصة تلك المتعلقة برأس و المخ مما يدل على تثبيت الصدمة و تجنب ربط العلاقات مع الآخرين نتيجة رفض هذا الطفل الذي لم تستطع استثماره لأنه لا يشبه الطفل المثالي الذي تتمناه و عليه يمكن القول أن الحالة عانت ولازالت تعاني من اكتئاب و جرح نرجسي الذي مس هويتها و تمثل ذلك في الحزن و خيبة أمل و السلوك العدواني و الخوف من تطور الإصابة في المستقبل .

مناقشة النتائج :

لقد تبين من خلال نتائج الملاحظة و المقابلة و اختبار الروشاخ معاناة الحالة و هذا ما يؤكد الفرضية المطروحة المتمثلة في إن التخلف العقلي للطفل يؤثر على الأم تأثيرا نفسيا، و من بين هذه الآثار نجد في جرح نرجسي ، اكتئاب حيث أن الحالة عند اكتشافها إعاقة ابنها بدأت في البكاء و الحزن و عدم التصديق و رفض الحالة و الإنكار فهذه النتائج تؤكدها اغلب الدراسات السابقة كدراسة BLACHER (1984) التي خلصت أن الأزمة التي يولدها التخلف العقلي تؤدي إلى إصابة الوالدين بالصدمة و الإنكار لهذه الإعاقة عند الطفل و اضطراب انفعالي متمثل في الاكتئاب كذلك دراسة DOTER (1975) الذي أكد بدوره على حدوث تمزق نفسي ، إنكار ، حزن و عدم التصديق لتخلف الطفل ، ومن الآثار النفسية الجرح النرجسي عند الحالة فمعاناة هذه الأم تتكرر مع كل مرحلة نمو يمر بها الطفل مما يعني تكرار حالة الحداد الأمر الذي وضعته بعض الدراسات أن الوالدين يعيشون حالة حزن دائم و يعانون من الإحباط ، و الخجل من التخلف العقلي الذي يبعث صورة مشوهة عند هذه الأم مما يؤدي بها إلى الانعزال و تقليص الاهتمامات و فقدان الآمال و الشعور بالخوف، فهذا الطفل المعاق الذي تعيشه الأم كنقص يقلل من قيمتها ويشعرها بالذنب حيث تعتبره كعقاب و علة مما يتسبب في تأثيرات مزمنة فحالة الإحباط و مشاعر النقص و الانطواء و العزلة و تقليص الاهتمامات من شانها إن تؤدي إلى الاكتئاب . حيث فسر فرويد 1989 على انه حط من قيمة الذات فقدان الموضوع الذي يكون فقدان رمزي كسحب الاستثمار العاطفي مثلما هو حال هذه الحالة التي لم تستطع إن تستثمر حال طفلها المصاب مما يفسر اضطراب نرجسي واضح .

الخاتمة :

من خلال الملاحظة و النتائج المتوصل إليها نستنتج أن هذا الطفل المتخلف عقليا سبب صدمة للام نتجت عنها حالة اكتئاب و أدت إلى شعورها بالقلق، الشعور بالذنب والمسؤولية الزائدة اتجاه طفلها وفقدان الأمل ، وهي كلها أثار نفسية قد تعيق حياة الأم مستقبلا سواء على حياتها الشخصية (كظهور اضطرابات مختلفة أو العائلية (مشكلات أسرية مع الزوج مثلا..) أو المهنية (تذبذب في العمل وساعات الحضور..).

إقتراحات:

-توفير الرعاية النفسية والصحية اللازمة للأم التي لها ابن معاق من طرف الأخصائيين النفسانيين.

-إشراك الأمهات وأبنائهم في نشاطات مختلفة وذلك من أجل الترويح عن النفس للطرفين.

-تقديم الدعم المادي والمعنوي اللازم للأم من أجل الخروج من العزلة الاجتماعية .

-إقامة دورات تكوينية للأمهات في كيفية التعامل مع أبنائهم المعاقين.

-إخضاع الأمهات لبرامج إرشادية للتخفيف من المخاوف وحالات الاكتئاب والقلق والجرح النرجسي

-إصدار قوانين تلزم مختلف الهيئات والمؤسسات بضرورة دمج الأطفال المعاقين في مناصب الشغل من أجل التخفيف عنهم و عن أمهاتهم نفسيا.

-فتح مراكز التكفل للأبناء المعاقين (مساعدة لهم ولأمهاتهم نفسيا واجتماعيا..).

-فتح قنوات الحوار والتواصل مابين الأمهات و الآخرين.

المراجع:

- حسن عبد العزيز، بدون سنة ، مدخل إلى علم النفس ، دار الفكر العربي القاهرة، بدون طبعة،
- حسن شحاتة، زينب النجار(2003)، معجم المصطلحات التربوية و النفسية، ط1، الدار المصرية و اللبنانية للنشر، القاهرة.
- صالح شيخ كمر(1994)، الجوانب النفسية و الطبية للتخلف العقلي في الطفولة، دار الهدى، الجزائر.
- فايز قنطار(1992)، الأمومة، عالم المعرفة للنشر، الكويت.
- شرف إسماعيل، (د.س)، المعوقين، المكتب الجامعي ، الإسكندرية، مصر
- محمود عبد الحليم منسى، (2000)، مناهج البحث العلمي، دار المعرفة الجامعية،الإسكندرية، مصر.
- نادية حسن أبو سكينة، منال عبد الرحمان خضر، العلاقات والمشكلات الأسرية، (2011)، ط 1، دار الفكر، عمان، الأردن.