



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر .بسكرة.

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة

أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون

دراسة عيادية لثلاث حالات بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بحي السعادة

- بسكرة -

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

إشراف الأستاذ :

د/ محمد بن خليفة

إعداد الطالبة :

تبورة دبابش

السنة الجامعية : 2016/2017



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر .بسةرة.

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة

أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون

دراسة عيادية لثلاث حالات بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بحي السعادة

- بسةرة -

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

إشراف الأستاذ :

د/ محمد بن خليفة

إعداد الطالبة :

تبورة دبابش

السنة الجامعية : 2016/2017

شكر وعرافان

الحمد لله حمدا كثيرا مباركا فيه ، والشكر على توفيقه وامتنانه الذي أعانني لإتمام عملي المتواضع ووقفني حتى وصلت إلى ما وصلت إليه .

وبشرفني أن أتقدم بخالص شكري وامتناني للأستاذ المحترم المشرف محمد بن خلفه الذي أعطاني من جهده ووقته الثمينين في تنظيم وإعداد وإخراج هذا البحث بصورته النهائية ولم يبخل علينا بتوجيهاته القيمة وملاحظاته البناءة وكفاءته العلمية في إدارة هذا العمل فجزاك الله كل خير .

كما أتقدم بالشكر إلى رمز الحنان و منبع العطاء ، إلى من كانوا ولا زالوا سندي ومصدر تشجيعي على العلم والديا الكريمين حفظهم الله ، إلى جدي العزيز عبد القادر رحمه الله واسكنه فسيح جناته.

إلى من أحاطوني برعايتهم وغمروني باهتمامهم إخواني سناء و عبد القادر .

إضافة إلى الشكر الجزيل إلى أفراد عائلتي والذين ساعدوني ووقفوا بجانبني لإتمام هذا العمل والى صديقاتي ورفيقات دربي عائشة ، لينا ، ياسمين ، سندس .

فهرس المحتويات :

الصفحة	العنوان
	ملخص الدراسة
	شكر و عرفان
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
2-1	مقدمة
	الجانب النظري
10-4	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
6-5	1- الإشكالية
9-6	2- الدراسات السابقة
9	3- التحديد الدراسي لمتغيرات الدراسة
10-9	4- فرضيات الدراسة
10	5- أهداف الدراسة
10	6- أهمية الدراسة
30-11	الفصل الثاني : مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة
12	تمهيد
20-12	أولاً: الضغط النفسي
13-12	1- تعريف الضغط النفسي
14-13	2- أنواع الضغوط النفسية
15-14	3- مصادر الضغوط النفسية
15	4- الآثار الناجمة عن الضغط النفسي

20 -16	5- النظريات المفسرة للضغط النفسي
25 -20	ثانيا : أساليب المواجهة
20	1- تعريف المواجهة
21 -20	2- تعريف أساليب المواجهة
23 -21	3- أنواع أساليب المواجهة
24	4- شروط المواجهة الفعالة
25 -24	5- أهداف أساليب المواجهة
30 -25	ثالثا : متلازمة داون
25	1- تعريف متلازمة داون
26 -25	2- أنواع متلازمة داون
27-26	3- أسباب متلازمة داون
29-27	4- خصائص المصاب بمتلازمة داون
30	5- تشخيص متلازمة داون
30	الخلاصة
	الجانب الميداني
38 -33	الفصل الثالث : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية
33	تمهيد
35 -33	1- الدراسة الاستطلاعية
35	2- الدراسة الأساسية
35	2-1- منهج الدراسة
36	2-2- حالات الدراسة
37 -36	2-3- حدود الدراسة

38 -37	4-2- أدوات الدراسة
38	الخلاصة
53 -39	الفصل الرابع: عرض الحالات و مناقشة نتائج الدراسة
43 -40	1- عرض الحالة الأولى و تحليلها العام
47 -44	2- عرض الحالة الثانية و تحليلها العام
51 -48	3- عرض الحالة الثالثة و تحليلها العام
53 -52	4- مناقضة النتائج على ضوء الفرضيات
54	الاقتراحات و التوصيات
55	الخاتمة
60 -57	قائمة المراجع
	الملاحق

قائمة الجداول :

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يوضح خصائص حالات الدراسة .	36
02	جدول يوضح نتائج اختبار إدراك الضغط للحالة الأولى .	41
03	جدول يوضح نتائج اختبار مواجهة الوضعيات الضاغطة للحالة الأولى.	42
04	جدول يوضح نتائج اختبار إدراك الضغط للحالة الثانية.	45
05	جدول يوضح نتائج اختبار مواجهة الوضعيات الضاغطة للحالة الثانية.	46
06	جدول يوضح نتائج اختبار إدراك الضغط للحالة الثالثة .	49
07	جدول يوضح نتائج اختبار مواجهة الوضعيات الضاغطة للحالة الثالثة.	50
08	جدول يوضح نتائج اختبار الوضعيات الضاغطة CISS والمتوسط الحسابي لها.	52

قائمة الأشكال :

الصفحة	العنوان	الرقم
17	مخطط يوضح تخطيط عام لنظرية "سيلي" "Selye" حول الضغط .	01
19	مخطط يوضح تخطيط عام لنظرية " لازاروس " " Lazarus " حول الضغط.	02

مقدمة :

تعتبر الأسرة ذلك المجتمع المصغر المتكون من مجموعة أفراد تربطهم صلة قرابة وثيقة ، أي أنها ذلك الكيان الذي يتكون من مجموعة من الأفراد يمثلون الأبناء تحت مسؤولية شخصين هما الأب والأم ، وهي رابطة اجتماعية تتكون من زوج وزوجة وأطفالهما أو بدون أطفال أو من زوج بمفرده مع أطفاله أو زوجة بمفردها مع أطفالها، فالأسرة نوعان قد تكون ممتدة أو مصغرة نووية ، هذه الأخيرة تندرج فيها مسؤولية تربية الأبناء بشكل كبير على الأم باعتبارها المربية والمسؤولة عن اهتمامات الطفل واحتياجاته والأم الحنون التي تعطف على أبنائها وتوفر لهم الأمن والراحة والاستقرار النفسي ، وهذا نابغ من غريزة الأمومة لدى المرأة والتي خلقت معها ، فالأنثى قبل أن تكون زوجة تكون قد تصورت ملامح متكاملة لطفل سليم تتجبه وتربيته وتعتني به وتوفر له كل ما يحتاجه من عناية واهتمام وحب وتتمنى أن يتصف بالذكاء والنشاط ، ويبدأ حلمها بالتحقق بعد الزواج والحمل لتبدأ هي وزوجها بوضع تلك التصورات المتكاملة للطفل ، وتهيئة الجو المناسب لاستقباله وتحديد طرق تربيته ومسار حياته، إلا أن هذه الأحلام والتصورات قد تتحول إلى الأم وصددمات وقلق إذا كان الطفل الذي ولد بعكس الصورة التي كانت متوقعة له فقد يكون مصابا بمتلازمة داون .

فإن ولادة طفل مصاب بمتلازمة داون قد يجعل الأم تحت سلسلة من الضغوط النفسية ، تكون في الغالب مرتبطة بالاحتياجات الخاصة لهذا الطفل وبالقلق على مستقبله ، ومما يزيد من حدة تلك الضغوط على الأم اعتماد يته المطلقة عليها ، وما يفرضه وجوده عليهما من أعباء سواء داخل المنزل أو خارجه، وما تبذله من طاقة كبيرة ليظهر الطفل بصورة مقبولة أمام الناس .

إن الضغط النفسي الذي تفرضه إصابة الابن على الأم يدفعها إلى اللجوء إلى استعمال أساليب مواجهة تمكنها من التعايش مع إصابة ابنها بغض النظر عن الأساليب المتبعة .

وان اختيارنا لهذا الموضوع هو من المواضيع الهامة التي لا يمكن تجاهلها وقد لاحظنا أن هذا الاضطراب شائع حيث ازداد عدد الأطفال المصابون به وقد أشارت الإحصائيات سنة 2008 في الجزائر إلى انه بلغ عدد المصابين بمتلازمة داون ما يقارب 25000 مصاب .

(w.w.w.echoroukonline.com/are/article/html) .

وقد لاحظنا كذلك أن أمهات هؤلاء لديهن معاناة نفسية كبيرة وضغط نفسي إزاء أطفالهن المصابين ومعرفة أهم الآلام التي يعيشها هؤلاء الأمهات وكيفية مواجهتها ، لذلك كانت دراسة هذا الموضوع من خلال خطة البحث التي اشتملت الجانب النظري والجانب الميداني حيث تناولنا في الجانب النظري فصلين :

الفصل الأول : تضمن الإطار العام لإشكالية الدراسة وما تحتويه من فرضيات وأهمية وأهداف وكذلك التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة والدراسات السابقة .

الفصل الثاني : تضمن مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة وتطرقنا فيه إلى :

أولاً: الضغط النفسي تعريفه ، أنواعه ، مصادره،أثاره و نظرياته.

ثانياً:أساليب المواجهة تعريفها ،أنواعها ،شروطها وأهدافها.

ثالثاً: متلازمة داون تعريفها ،أنواعها ،أسبابها ، خصائصها ،تشخيصها .

أما الجانب الميداني :فقد تناولنا فيه فصلين :

الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للدراسة وتناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية : المنهج،

حالات الدراسة ، حدود الدراسة ،أدوات الدراسة .

الفصل الرابع: تضمن عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات ، وتقديم اقتراحات

وتوصيات.

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

- 1- الإشكالية.
- 2- الدراسات السابقة.
- 3- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة.
- 4- فرضيات الدراسة.
- 5- أهداف الدراسة.
- 6- أهمية الدراسة.

1-الإشكالية :

الأسرة هي ذلك المجتمع المصغر المتكونة من الآباء والأبناء ، فهي التي توفر الأمن النفسي والمادي للأبناء ، وفي مرحلة إنجاب طفل فإن كل من الزوجين يكون مزود بأحلام وصور جميلة وصحيحة عن طفل المستقبل وخاصة الأم التي تتجبه ، فعملية الحمل والإنجاب هي من أبرز الأحداث التي تمر بها المرأة في حياتها ، حيث تبدأ الأم الحامل عادة ببناء تصورات حول هذا الطفل ، فتشعر بشوق وفضول كبيرين لرؤيته وتشعر في تخيله كيف هو وكيف سيكون مستقبلا ، فالأم بحكم صلتها الوثيقة بطفلها هي أول من سيتلقاه بعد ولادته وعليها أن تمده بكل ما يحتاجه من رعاية وحنان واهتمام.

ولكن قد يحدث العكس فقد لا تكون هذه التصورات دائما تفاعلية إذ قد يصبح الطفل الخيالي الجميل السليم طفلا واقعا مصابا ومتخلف ذهنيا أو مصاب باضطراب متلازمة داون ، حيث يعرف هذا الاضطراب على أنه : >> نوع من أنواع الإعاقة الذهنية والتي تعود إلى اضطراب في الكروموزوم رقم 21 حيث يظهر زوج الكروموزومات ثلاثيا لدى الجنين ، وبذلك يصبح عدد الكروموزومات لدى الجنين في حالة متلازمة داون 47 كرموز وما بدلا من 46 كما هو الحال في الأجنة العادية <<. (فاروق الروسان ، 1999 ، ص 81).

وقد تصيب الأسرة ذهول تام وصدمة قد يصعب تجاوزها فميلاد طفل مصاب بمتلازمة داون في الأسرة كبداية ضغوط نفسية لا تحتل ، ومصدر ضغط بالنسبة للوالدين وللأم خصوصا .

وهذا ما كشفته دراسة "سنجر وكاتلين" Singer & Kathleen (1989) هدفت إلى الكشف عن اثر إعاقة الطفل على مستوى الضغوط النفسية لدى الأم ، والتعرف على أهم مصادر هذه الضغوط ، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن أمهات الأطفال المعاقين تعانين من درجة مرتفعة من الضغوط النفسية، مصادرها متعددة ومتنوعة من أهمها (الأعباء المادية ، الشعور بالتعب والإرهاق الناجم عن تلبية احتياجات الطفل المعاق ورعايته ، اضطراب الأم ترك عملها من اجل رعاية الطفل، والشعور بعدم الاستقرار نتيجة لظروف الطفل المعاق ،الخوف على مستقبل الطفل المعاق). (وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى، 2008، ص ص 274 275).

وتعتبر الضغوط النفسية من الأزمات والمشاكل التي يمر بها الإنسان في حياته والتي قد تشكل له عائق وعرقلة لمساره من جميع الجوانب الحياتية التي يعيشها ، والتي قد تؤدي به بدورها إلى سوء التوافق النفسي والاجتماعي إلى غيرها من الآثار السلبية و التغييرات التي يحدثها الضغط النفسي ، وهذا ما يستدعي الفرد إلى البحث عن حلول لهذه المشاكل لمقاومتها والسيطرة عليها، وتقادي خطورتها من خلال التحكم في انفعالاته والتقليل من حدة القلق والتوتر والغضب الذي يلزمه طوال الوقت.

حيث يعرف الضغط النفسي حسب " هانس سيلبي " " H.SELYE " >> أن الضغوط هي استجابة غير محددة للجسم تجاه وظيفة تتطلب منه ذلك سواء كانت سبب أو نتيجة لظروف مؤلمة أو غير سارة << . (أحمد نايل الغرير ، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد ، 2009 ، ص 24) .

فالعناية بإبن مصاب بمتلازمة داون يتطلب جهدا مضاعفا تبذله الأم ليظهر بشكل مقبول أمام الآخرين كما يتطلب إشرافا مكثفا واهتماما خاصا وتكاليف مالية ، وعندما لا يتوفر أحيانا فتتعرض الأم في دوامة من الصراع والقلق والضغط المستمر ، لذا تلجأ إلى انتهاج أساليب مواجهة للتخفيف من شدة الضغوط التي تسببها إعاقة ابنها ، كالهروب عن طريق إنكار إعاقة ابنها أو قد تلقي اللوم على نفسها لتكفر عن مشاعر الذنب التي تعيشها ، كما أنها قد تلجأ إلى تقبل إعاقة ابنها بالرجوع إلى الجانب الديني .

وهذا ما أكدته دراسة "أولي ووليام" " Olley & Willaim " (1997) التي هدفت إلى الكشف عن مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا ، و أساليب التعامل مع هذه الضغوط ، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن أمهات الأطفال المعاقين تعانين من ضغوط نفسية شديدة أهم مصادرها (رعاية الطفل، الضغوط المالية ، العناية الطبية بالطفل، الضغوط الأسرية)، وأهم الأساليب التي تلجأ إليها الأمهات للتعامل مع الضغوط وهي تستخدم أساليب الهروب وتحاشي حل المشكلة أو إنكار الإعاقة ، و قد تلجأ إلى تقبل إعاقة الطفل وظروفه ، وقد تلجأ إلى التذمر و الشكوى والبكاء ولوم الذات، أو قد تتحدى الضغوط وتواجه الموقف. (وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى 2008، ص 296).

ونظرا لأهمية الموضوع الذي يتناول الضغط النفسي وأساليب المواجهة لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون نطرح التساؤل التالي :

- ما هي أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون ؟

2- الدراسات السابقة :

2-1/الدراسات العربية :

2-1-1/ دراسة" رياض يعقوب ملكوش وخولة يحي" (1995) حول الضغوط النفسية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي لدى أبناء وأمهات الأطفال المعاقين .

وهدفنا هذه الدراسة إلى المساهمة في فهم أسر الأطفال المعاقين وذلك بمحاولة فهم الضغوط النفسية التي تواجههم وبعض جوانب الدعم الاجتماعي المتوافر لهم ، وكذلك محاولة فهم علاقة الدعم الاجتماعي بالضغوط النفسية لديهم .

أدوات الدراسة :

- مقياس الضغوط النفسية.
- استبيان الدعم الاجتماعي.

العينة :

تكونت العينة من 166 أم وأب من أولياء الأطفال المعاقين الذين وضعوا أطفالهم في مؤسسات خاصة للعناية بالإعاقة .

النتائج :

- توصلوا إلى أن هناك عدم وجود فروق في درجة الضغوط بين آباء وأمهات الأطفال المعاقين .
- درجة الضغوط النفسية الموجودة عند آباء وأمهات الأطفال المعاقين مرتفعة.
- وجود علاقة ايجابية متوسطة بين درجة الضغوط النفسية ودرجة الدعم الاجتماعي .(وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى،2008، ص 295).

2-1-2/دراسة "خالد محمد الجيش" (2003) حول الضغوط النفسية لدى اسر الطفل المعاق واهم مصادرها.

وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة أهم مصادر الضغط النفسي الذي تتعرض له أسرة الطفل المعاق.

أدوات الدراسة :

- مقياس الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها .

العينة :

تكونت العينة من 4 آباء وأمهات للأطفال المعاقين ذهنيًا.

النتائج :

تعاني أمهات الأطفال المعاقين من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالآباء وكانت النتيجة كالتالي :

- 90 % من الامهات تعانين من القلق حول مستقبل الطفل مقابل 45 % من الآباء.
- 55% من الامهات تعانين من المشكلات الصحية للطفل مقابل 36 % من الآباء.
- 27% من الأمهات تعانين من عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل مقابل 18 % من الآباء .

- 18% من الأمهات تعانين من مشاكل الأداء الاستقلالي للطفل مقابل 36 % من الآباء .(وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى ، 2008 ، ص306).

2-2/ الدراسات الأجنبية :

2-2-1/دراسة " أولي ووليام " "Olley & Willaim" (1997) حول مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وأساليب مواجهتها .

أدوات الدراسة :

- مقياس الضغوط .
- مقياس أساليب التعامل مع الضغوط .

العينة :

تكونت العينة من 200 أم لأطفال معاقين ذهنيا.

النتائج :

تعاني الأمهات من ضغوط نفسية شديدة أهم مصادرها (رعاية الطفل ، الضغوط المالية ، العناية الطبية بالطفل،الضغوط الأسرية) ،وتستعمل الأمهات أساليب التعامل الايجابية والسلبية تتمثل فيما يلي:

- 44% من الأمهات تستخدم أساليب الهروب وتحاشي حل المشكلة وإنكار الإعاقة.
- 41% من الأمهات تستخدم أساليب تقبل إعاقة الطفل وظروفه.
- 23.5% من الأمهات تستخدم أساليب التذمر والشكوى والبكاء ولوم الذات.
- 12.5% من الأمهات تستخدم أساليب تحدي الضغوط ومواجهة الموقف.
- الأمهات الأقل تعليما تعاني من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالأعلى تعليما. (وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى ، 2008 ، ص 296).

التعليق على الدراسات :

الأهداف : لقد تنوعت واختلفت أهداف الدراسات حسب موضوع الدراسة ومتغيراتها فبعضها هدف إلى :

- التعرف على الضغوط النفسية التي يتعرض لها أمهات الأطفال المعاقين.
- التعرف على مصادر الضغط النفسي وطرق أساليب مواجهتها.
- التعرف على العلاقة بين الدعم الاجتماعي والضغوط النفسية لدى اسر الأطفال المعاقين.

الحجم : اختلفت الدراسات في اعتماد و استخدام العينة حيث حصرت ما بين (4 إلى 200 فرد) وكل عينة جاءت على حسب موضوع الدراسة والفئة المراد دراستها.

أما ما ميز دراستنا عن باقي الدراسات الأخرى هو :

- أن هدف دراستنا كان التعرف على أكثر أساليب مواجهة الضغط النفسي استخداما لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون.
- حجم دراستنا صغير عبارة عن 3 حالات.

أما التشابه بين دراستنا والدراسات السابقة :

- معظم الدراسات اهتمت بأساليب مواجهة الضغوط النفسية والمشكلات التي يتعرض لها أم الطفل المصاب بمتلازمة داون.

3- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة :

أساليب المواجهة :

هي الأساليب التي يبذلها الفرد للتعامل مع الضغوط النفسية ، وذلك بهدف التقليل من حدة الضغوط أو تعلم تحملها والتعايش معها أو تجنبها من خلا تطبيق اختبار Ciss للوضعيات المرهقة.

الضغط النفسي :

هي حالة من التوتر النفسي الشديد التي تحدث نتيجة وجود عوامل داخلية أو خارجية تضغط على الفرد مما تؤدي به إلى اختلال التوازن واضطراب السلوك وهو الدرجة التي تتحصل عليها أن الطفل المصاب بمتلازمة داون من خلال تطبيق اختبار مؤشر إدراك الضغط للفينستين.

أم الطفل المصاب بمتلازمة داون :

هي أم الطفل المصاب بمتلازمة داون الذي تم تشخيصه في التقارير الطبية أنه مصاب بمتلازمة داون ، وتبين أن لديه شذوذ في الكرموزوم 21 ومصاب بتخلف ذهني ، والذي يتكفل به المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بحي السعادة بسكرة.

4- فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة :

- تستخدم أم الطفل المصاب بمتلازمة داون أساليب مواجهة الضغط النفسي متنوعة.

الفرضية الجزئية :

1/تستخدم أم الطفل المصاب بمتلازمة داون أساليب مواجهة الضغط النفسي المستخدمة بالدرجة الأولى هي الانفعال.

2/ تستخدم أم الطفل المصاب بمتلازمة داون أساليب مواجهة الضغط النفسي المستخدمة بالدرجة الثانية هي التجنب.

5 - أهداف الدراسة :

- محاولة معرفة أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون.

6 - أهمية الدراسة :

إن دراستنا لموضوع الضغوط النفسية يعتبر من المواضيع المهمة وخاصة داخل الأسرة التي لديها طفل مصاب بمتلازمة داون ما يساهم في زيادة أعباء الأم وإحداث ضغوط نفسية لديها مما تؤدي بها إلى استخدام مختلف الطرق للتخلص منها فتكمن أهمية دراستنا فيما يلي :

1/ المساهمة في بناء برامج للوقاية والعلاج من آثار الضغوط النفسية لهذه الفئة.

2/ المساهمة في تقديم المساعدة لهذه الفئة أو الشريحة من المجتمع (أم الطفل المصاب بمتلازمة داون) للتعامل مع الضغوط ومواجهتها والقدرة على التكيف معها.

الفصل الثاني : مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة

تمهيد

أولاً : الضغط النفسي .

ثانياً : أساليب المواجهة .

ثالثاً : متلازمة داون .

الخلاصة

تمهيد :

أصبحت الضغوط النفسية من أهم المظاهر التي تتصدر مشكلات هذا العصر ، وهذه الضغوط والأحداث الحياتية الضاغطة أمور حتمية لا يمكن تغييرها فهي تختلف من شخص إلى آخر ، فوجود طفل مصاب بمتلازمة داون في الأسرة قد يكون بمثابة مصدر دائم للضغط خاصة الأم التي تبذل طاقة كبيرة ليظهر طفلها بصورة مقبولة أمام الناس ، هذا ما يجعلها تحت سلسلة من الضغوط تكون في الغالب مرتبطة بالاحتياجات الخاصة لهذا الطفل و القلق على مستقبله ، مما يدفعها إلى اللجوء إلى استعمال أساليب مواجهة تمكنها من محاولة التخفيف من شدة هذه الضغوط التي تسببها إصابة ابنها.

أولاً: الضغط النفسي

1- تعريف الضغط النفسي :

1-1/ **التعريف اللغوي** : يشير المعجز الوجيز إلى أن الأصل اللغوي لكلمة الضغط هو ضغطه ضغطاً، عصره و زحمة و الكلام بالغ في إيجازه وعليه شدد وضغط . (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسن ، 2006 ، ص16).

تشير قواميس اللغة إلى أن هذا المصطلح مرادف للشدة (strain) وتعني الإجهاد أو التوتر، و تعني باللاتينية التعرض للضغوط ، و استعمل في اللغة الانجليزية لأول مرة (distress) أي الكرب و(hardship) أي الضيق و (adversity) أي الشدة . (احمد نايل الغرير، احمد عبد اللطيف أبو اسعد، 2009، ص21).

1-2/ التعريف الاصطلاحي :

يعرف الضغط على انه العلاقة بين الفرد و البيئة التي يرى الفرد أنها تفوق أو تقل عن قدراته وإمكاناته وتهدد رفايته النفسية. (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ، 2008 ، ص21).

و في معجم علم النفس يعرف الضغط النفسي بأنه ذلك المصطلح الذي يستخدم للدلالة على تلك الحالات الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة تحدث نتيجة العوامل الخارجية وتؤدي إلى تغيرات في العمليات العقلية والانفعالية وفي الدافعية للنشاط وفي السلوك .(sillammy.1996.p114).

كما يعرف " سيلبي " "Selye" (1983) : بأنه الاستجابة غير المحددة للجسم تجاه أي وظيفة تتطلب منه ذلك سواء كانت سبباً أو نتيجة لظروف مؤلمة أو غير سارة. (احمد نايل الغرير، احمد عبد اللطيف أبو اسعد، 2009، ص24).

أما "لازاروس" " Lazarus" يعرف الضغط النفسي بأنه محصلة تقييم الفرد لمصادره الذاتية للتعرف على مدى كفايتها ومناسبتها لتلبية احتياجاته ومتطلبات البيئة الحياتية، ويحدث عندما تفوق مطالب الحياة مصادر الفرد التكيفية وتقديره المعرفي للأمور . (شامر حسين علي السميان ، عبد الكريم عبد الله المساعيد، 2014، ص17).

ومن خلال التعريفات السابقة يمكننا أن نستخلص التعريف التالي: الضغط النفسي هو حالة من التوتر النفسي الشديد التي تحدث نتيجة لوجود عوامل داخلية أو خارجية تضغط على الفرد مما تؤدي به إلى اختلال التوازن واضطراب السلوك.

2- أنواع الضغوط النفسية :

*الضغط الايجابي :

* الضغوط الايجابية هي الضغوط التي تحدث توترا يؤدي إلى الشعور بالسعادة والرضا أي الاتزان النفسي ، فهي تزود الفرد بالطاقة التي يحتاجها حتى يكون أكثر إبداعا و انجازا. (طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006، ص32).

*الضغط السلبي :

الضغوط السلبية هي الضغوط التي تؤدي إلى التوتر، و بالتالي تؤدي إلى الشعور بالتعاسة والإحباط وعدم السرور أي عدم الاتزان النفسي .

-ويقسم الضغط النفسي حسب "سيلي" وفق نتائج حدوثة إلى :

*الأحداث المفرطة **overstress**: وهي تنتج عنها بعض المعاناة والألم و الأسى ، والتي تمثل في مجملها خبرات أو أحداث مؤلمة.

*الانفعالات السارة **Eustress**: وهي التي تؤدي إلى الشعور والفرح والنشوة . (مفتاح محمد عبد العزيز ، 2010 ، ص 109).

تصنيف" موراي" (1975): ويقسمها إلى ثلاثة أنواع:

*الضغوط الناتجة عن التوترات الاعتيادية : ويراد بها الضغوط الناتجة عن المشكلات اليومية.

*الضغوط النمائية الناتجة عن التوترات الاعتيادية: ويراد بها الضغوط الناتجة عن التغيرات التي تتطلب تغييرا مؤقتا من العادات وفي أسلوب الحياة.

*ضغوط الأزمات الحياتية: وتشمل ضغوط المرض الشديد أو فقدان شخص عزيز وتكون قوية وتستمر مدة محدودة.(شايح عبد الله المجلي ،2011، ص207).

3- مصادر الضغوط النفسية:

تعتبر البيئة هي المسبب الرئيسي للضغوط نظرا لما تحدثه من أسباب ومصادر الضغط بشتى أنواعه، وهذا ما تحدث عنه الكثير من الباحثون من خلال الجوانب التي يريدون تسليط الضوء عليها سواء كانت هذه الجوانب مهنية أو جوانب أخرى تتعلق بالمصادر المؤدية للضغوط .

فمصادر الضغط هي عبارة عن مثير له إمكانية محتملة في أن يولد استجابة المواجهة أو الهروب عند شخص معين. (مفتاح محمد عبد العزيز ، 2010 ، ص 175).

ويوضح "الطريري" (1994) أن أهم مصادر الضغط النفسي تتمثل في المشكلات الذاتية للفرد وأهمها:

- المشكلات النفسية (الانفعالية): كالغضب وسرعة النفور والإثارة.
- المشكلات الاقتصادية: وتتمثل في المستوى الاقتصادي المنخفض والمنطقة المزدحمة بالسكان.
- المشكلات الاجتماعية : والمتمثلة في سوء العلاقة بالآخرين وصعوبة تكوين صدقات.
- المشكلات الصحية : وهي مرتبطة بالصحة الجسدية و الفيزيولوجية كالصداع وارتفاع معدل ضربات القلب والغثيان والرغبة.....الخ.
- المشكلات الشخصية: كالهروب والمقاومة وانخفاض تقدير الذات ، وانخفاض مستوى الطموح والتصلب وجمود الرأي والتردد وصعوبة اتخاذ القرار.
- المشكلات الدراسية: وهي متعلقة بظروف الدراسة مثل صعوبة التعامل مع الزملاء والأساتذة و صعوبة التحصيل الدراسي ، و ضعف القدرة على التركيز وعدم القدرة على أداء الواجبات المنزلية وال فشل في الامتحانات.
- المشكلات الأسرية : مثل وجود التصدعات في الأسرة مثل الخلافات والمشاحنات المستمرة كالطلاق أو الإيذاء البدني أو اللفظي فكل هذه العوامل تخلق حالة من التوتر و الضغط لدى الفرد.(عياش بن سمير العنزي،2004، ص ص 20 21).

كما قام "لازاروس وكوهن" (Lazarus & Cohen) بتصنيف العوامل الضاغطة إلى ثلاثة أقسام :

- 1-الظواهر الفجائية التي تؤثر على الكثير من الناس مثل الكوارث الطبيعية.
- 2-الأحداث القوية التي تؤثر على قليل من الناس مثل الأزمات الأسرية.
- 3-المشاكل اليومية المتكررة في مواقف الحياة مثل احباطات العمل . (عبد المعطي حسن مصطفى ، 2006، ص 40).

4- الآثار الناجمة عن الضغط النفسي :

يختلف الأفراد في استجاباتهم تجاه الضغوط ، فبعض الأفراد تكون استجاباتهم تكيفية فهي تساعد في التخفيف من الضغوط ، و قد تكون استجابات أفراد آخرين لنفس المواقف الضاغطة استجابات غير تكيفية ، والتي تؤدي إلى تفاقم المطالب المفروضة على الفرد وقد اثبت الباحثون (Modonald & cohen & tyrll,dolye) بأنه عندما تترادى المطالب المفروضة على الفرد ، وتتجاوز قدراته التكيفية فإنها تؤدي إلى أمراض عديدة، ويمكن ملاحظة آثار الضغط النفسي في جوانب مختلفة في حياة الفرد ومن أهمها :

4-1/الجوانب الانفعالية: وتتمثل بردود فعل الفرد واستجابته على مستوى مشاعره وعواطفه، ويعتبر القلق من أكثر ردود الفعل الشائعة للضغوط النفسية ، والذي يتمثل بالخوف من حدوث شيء ما غير سار، و كذلك فإن الضغوط الشديدة تؤدي بالفرد إلى الاكتئاب النفسي، وتسيطر عليه الانفعالات السلبية كالشعور بالذنب والأرق.

4-2/الجوانب الجسمية : وتتمثل ابرز الجوانب الجسمية للضغوط النفسية في الشكاوي النفس جسمية والأمراض المختلفة مثل الصداع وآلام الظهر، و تشنجات في العضلات ، و ضغط الدم ، وقرحة المعدة والأمعاء ، وفقدان الشهية والربو والاضطرابات الجلدية.

4-3/الجوانب المعرفية : و تتضمن التغيرات في كفاءة الوظائف المعرفية، مثل الإدراك و القدرة على الحكم و حل المشكلات ، وكذلك تتأثر الذاكرة والانتباه ، فيصبح من الصعب على الفرد تركيز انتباهه على مهمة معينة.

4-4/الجوانب السلوكية : أظهرت كثير من الدراسات بأن الضغط النفسي قد يكون سبب مباشرا للعنف وإدمان الكحول والمخدرات والتدخين، وكذلك تتأثر طريقة أداء الفرد لأعماله ومهامه اليومية، بسبب ما يعانيه من ضغوط نفسية.

4-5/الجوانب الاجتماعية : تتأثر حياة الفرد الاجتماعية و علاقاته مع الآخرين سواء في الأسرة أو المجتمع الخارجي بسبب الضغط النفسي ، مما يؤدي به إلى إنهاء العلاقات الاجتماعية أو تقليصها واضطرابات دائمة في الروابط الاجتماعية ، و الفشل في أداء الدور، و قد يؤدي للوحدة و العزلة الاجتماعية. (ثامر حسين علي السميران، عبد الكريم عبد الله المساعيد ،2014، ص ص 26 27).

5- النظريات المفسرة للضغط النفسي:

1-5/ نظرية هانز سيللي (1946):

كان سيللي بحكم تخصصه كطبيب متأثراً بتفسير الضغوط تفسيراً فسيولوجياً كما يعتبر أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط هدفها المحافظة على الكيان والحياة ، و حدد " سيللي " ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط وأطلق عليها "أعراض التكيف العامة" وهي :

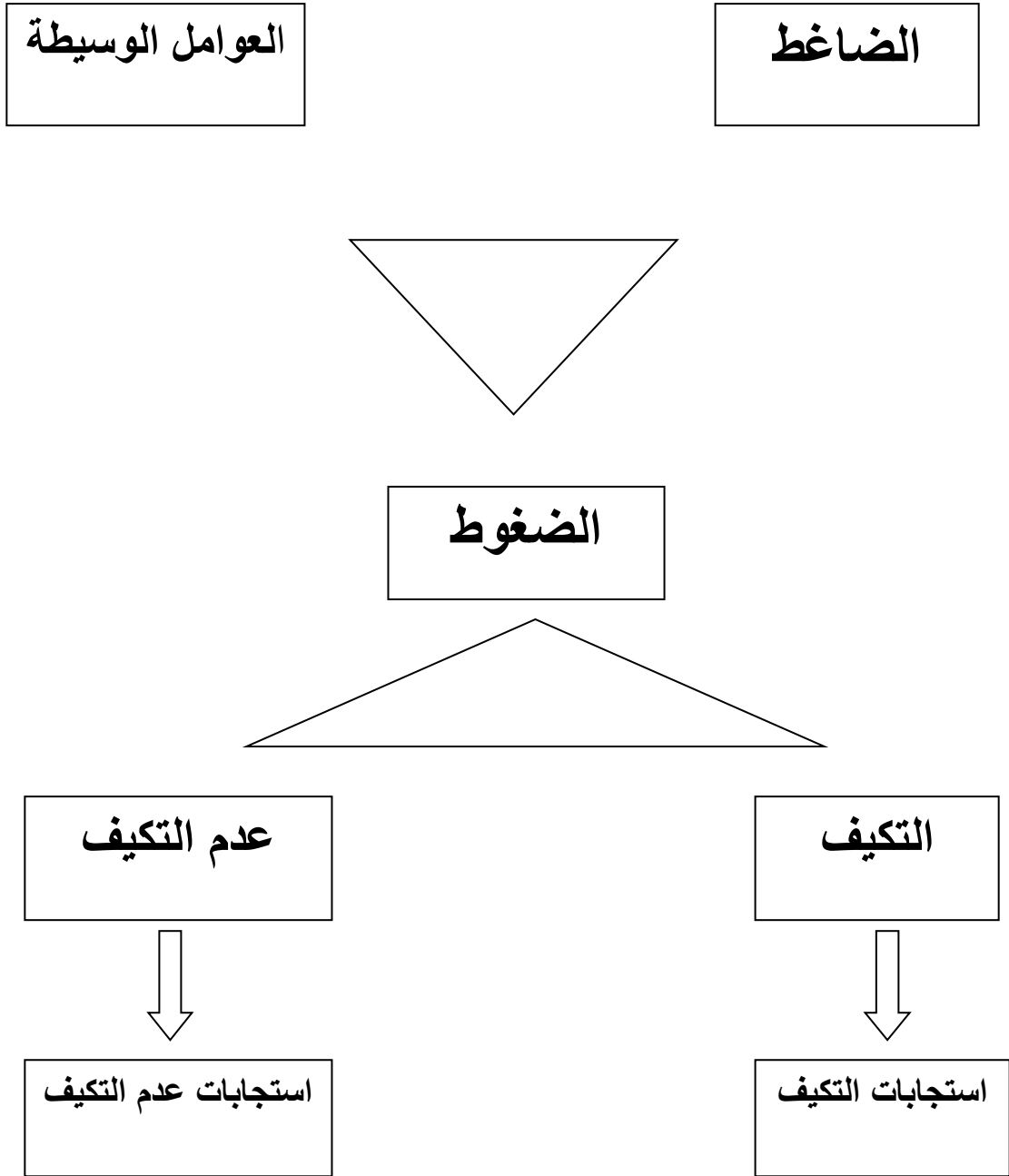
***الفرع** : وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم.

***المقاومة** : و فيها يحاول الفرد مقاومة مصدر التهديد بكل ما يملك من طاقة نفسية و جسمية ليعود الجسم إلى حالة الاتزان.

***الإجهاد** : و فيها تستنزف طاقة الفرد ويصبح عرضة للإصابة بالأمراض ، وقد أوضح في كتابات "ليفين و اسكوتش " أن سيللي قد قدم رسماً توضيحياً لنظريته بوضوح الشكل التالي حدوث الضغوط النفسية طبقاً لنظرية هانز سيللي.

و يذكر " سيللي " انه تتحدد شدة الاستجابة للضغوط عن طريق العوامل الوسيطة ، كما تعتمد نوعية الاستجابة على نوع عملية التكيف، ويضيف أن التهديد أو التغلب على المشكلات يعتمد على النشاط المعرفي للتقييم ولكل تقييم نمط معين من الاستجابة.(وليد السيد خليفة، مراد علي عيسى، 2008، ص 151 152).

الشكل رقم (01) : يوضح تخطيط عام لنظرية "سيلي" "selye" حول الضغط



(فاروق السيد عثمان، 2001، ص100).

5-2/ نظرية سبيلبرجر (1972) : (spielberherger)

قامت نظريته على أساس التمييز بين القلق كسمة والقلق كحالة ، ويرى أن سمة القلق استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الظروف الضاغطة بين قلق الحالة والضغط ، ويعتبر الضغط الناتج ضاغطا مسببا لحالة القلق و يستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق الأصلي .

كما اهتم "سبيلبرجر" بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة يجب تقييمها على أنها خطيرة أو مهددة فتصبح سبب لحدوث القلق ، كما يميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد من حيث أن الضغط يشير إلى الاختلافات في الظروف و الأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي أما كلمة تهديد فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على انه خطير أو مخيف. (وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى، 2008، ص ص 152 153).

5-3/ نظرية هنري موراي (Murray) :

يعتبر "موراي" أن مفهوم الضغط ومفهوم الحاجة مفهومان أساسيان ومتكافئان في تفسير السلوك الإنساني والفصل بينهما يعتبر تحريفا خطرا كما يلتقي كل من الضغط والحاجة في حوار دينامي يظهر في مفهوم الثيما " thema " الذي يعني به " موراي " وحدة سلوكية كلية تفاعلية تتضمن الحافز (الضغط) والحاجة ، كما يرتبط الضغوط بالأشخاص أو الموضوعات التي لها دلالات مباشرة بمحاولات الفرد لإشباع متطلبات حاجاته ، ولذلك ميز "موراي" بين نوعين من الضغوط وهما :

***ضغط ألفا:** وهي خصائص الموضوعات البيئية لما توجد في الواقع أو كما يظهرها البحث الموضوعي.

***ضغط بيتا:** وهي دلالات الموضوعات البيئية كما يدركها الأفراد. (وليد السيد خليفة، مراد علي عيسى، 2008، ص 153).

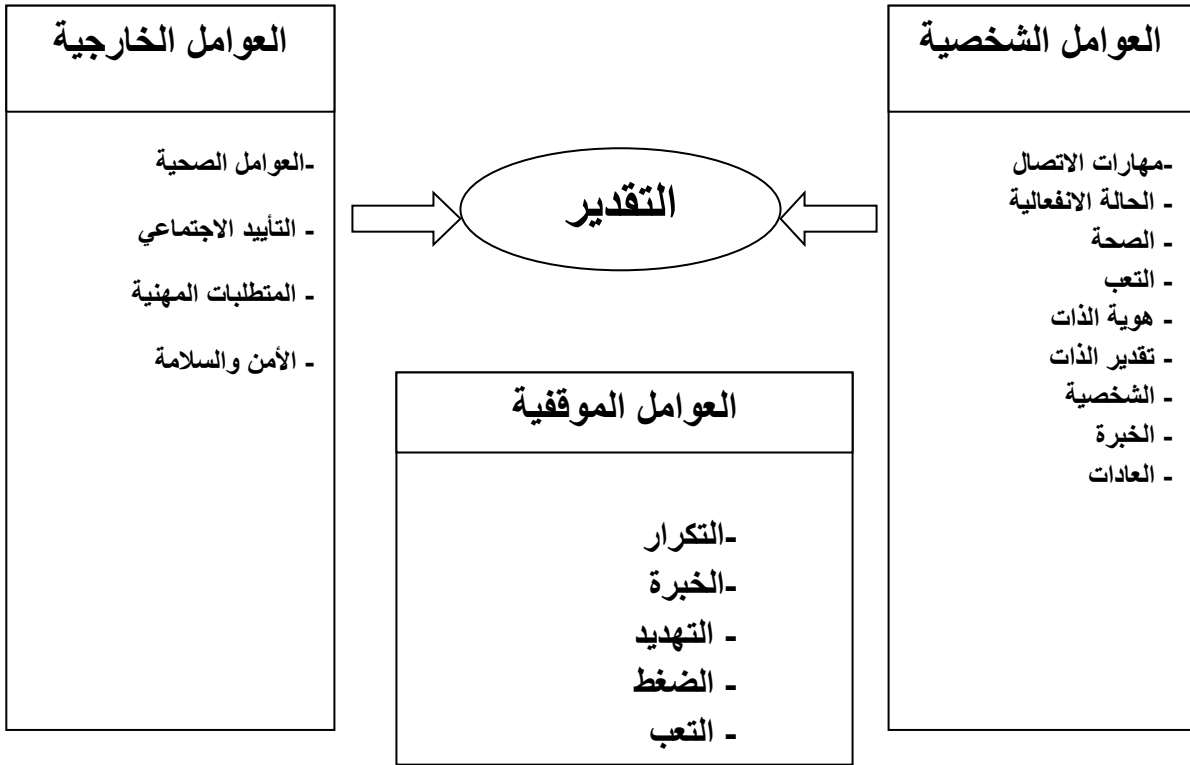
5-4/ نظرية لازاروس (Lazarus) :

نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك وعلاج الحس الإدراكي ، وانصب اهتمام "لازاروس" على التقييم الذهني ورد الفعل من جانب الفرد للمواقف الضاغطة ويفسر حدوث الضغط على انه نتيجة للتفاعل بين الأفراد والبيئة المحيطة و أكد بصورة خاصة على التقييم الذهني من جانب الفرد وبالتالي الحكم على الموقف ومواجهته.

و يرى أن الضغط ليس مجرد تقدير للتهديدات أو إدراك للموقف وعناصره المكونة له بل ان الفرد يعتمد على العمليات المعرفية ليتوصل بفضلها إلى فهم و تحديد أساليب المقاومة والدفاع كاستجابة للظاهرة المؤثرة. (عماد الطيب كشرود، 1995، ص 333).

ويمكن توضيح هذه النظرية في الشكل التالي :

الشكل رقم (02) : يوضح تخطيط عام لنظرية "لازاروس" "Lazarus" حول الضغط



(فاروق السيد عثمان ، 2001 ، ص 101).

5-6/ نظرية التحليل النفسي :

حسب وجهة نظر " فرويد " Freud" (الهو) يحاول السعي نحو إشباع الغرائز ولكن دفاعات الأنا تسد الطريق ، ولا تسمح لل رغبات الصادرة بالإشباع ما دام لا يتماشى مع قيم ومعايير المجتمع ، ويتم ذلك عندما تكون الأنا قوية ، أما حينما تكون الأنا ضعيفة وكمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات من ثم لا تستطيع الأنا القيام بوظائفها ولا تستطيع تحقيق التوازن بين مطالب ومحفزات الهو ومتطلبات الواقع الخارجي وعلى هذا ينتج الضغط النفسي.(ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ، 2008 ، ص 55).

كما ترى هذه النظرية أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يخرننها العقل الباطن منذ السنوات الأولى من العمر، يتسبب عنها وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم للتفاعل مع مواقف التهديد أثناء الأزمات ، متأثرين بهذه الخبرات المخترنة فينشأ الاضطراب.(مفتاح محمد عبد العزيز، 2010 ، ص 99).

ثانيا : أساليب المواجهة

1-تعريف المواجهة (Coping):

يشير مفهوم المواجهة (Coping) إلى الكيفية أو الأسلوب الذي يتعامل به الفرد مع المواقف الضاغطة ويتحكم فيها وتشمل هذه الكيفية استجابات مباشرة قصد استبعاد مصدر التهديد أو استجابات غير مباشرة تهدف لخفض التوتر والتقليل من التهديد كإنكار والهروب. (Bolch h & al .1993.p). (176).

تعريف "ويبر" (Weber) : يمكن أن تهدف مقاصد المواجهة إلى أربعة حقائق هي : تنظيم الانفعال وتنظيم المشكلة الأساسية وتنظيم قيمة الذات والتفاعلات الاجتماعية.(سامر جميل رضوان ،2002، ص 167).

تعريف "لازاروس وفلكمان" (Lazarus et folkman) (1984): المواجهة هي تلك الجهود السلوكية والمعرفية المتغيرة باستمرار والتي يتخذها الفرد على أنها مرهقة وشاقة وتتجاوز إمكانياته.(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 78).

ومن خلال التعريفات السابقة يمكننا أن نستخلص التعريف التالي : المواجهة هي مجموعة من العمليات الفردية التي تستطيع أن تقلل من اثر أحداث الحياة المقلقة والتي هي نتيجة لتفاعل الفرد مع بيئته.

2-تعريف أساليب المواجهة :

تعريف "لطي عبد الباسط" (1994) : هي مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات السلوكية و المعرفية التي يسعى من خلالها الفرد التعامل مع المواقف الضاغطة وحل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه. (سامية ياحي ، 2008 ، ص 115).

ويعرف "هريدي" أساليب المواجهة بأنها كافة جهود الفرد المعرفية والانفعالية والنفس حركية والبيئشخصية ، التي يسعى الفرد من خلالها إلى التصدي للمواقف الضاغطة للتخلص منها، أو لتجنب أثارها السلبية (مادية ومعنوية) ، أو التقليل منها بهدف المحافظة قدر الإمكان على توازنه الانفعالي ، و تكيفه النفسي والاجتماعي . (آمال جودة عبد القادر،2004، ص 274).

يشير "فولكمان ولازاروس" إلى أن أساليب المواجهة هي الجهود التي يبذلها الفرد للسيطرة أو الخفض أو التحمل للمطالب الداخلية والخارجية التي تتسبب بها المواقف الضاغطة. (حسن عبد المعطي ، 2006 ، ص 97).

و من خلال التعريفات السابقة يمكننا أن نستخلص التعريف التالي : أن أساليب المواجهة هي الأساليب المعرفية والسلوكية والانفعالية التي يستخدمها الفرد عندما يتعرض للمواقف التي يدركها على أنها تمثل تهديدا له سواء كانت داخلية أو خارجية.

3- أنواع أساليب المواجهة :

3-1/ أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة :

وفيها يتم السعي لتغيير المواقف مباشرة لإستعاب أو استبعاد مصادر الضغوط والتعامل مع آثار المشكلة ومن أساليب هذا النوع :

*البحث عن معلومات، الحصول على نصيحة من شخص ما للوصول إلى حلول للموقف.

*اتخاذ إجراءات لحل المشكلة من خلال إعداد خطة بديلة وتعلم مهارات جديدة للتعامل مع الموقف والتغلب على المشكلة .(عبد العزيز عبد المجيد محمد ، 2005 ، ص 46).

3-2/ أساليب المواجهة المتمركزة على الانفعال :

فهي أساليب التي تركز على الانفعال ويشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الانفعالات وحفظ المشقة والضيق الانفعالي الذي يسببه الحدث أو الموقف الضاغط للفرد عوضا عن تغيير العلاقة بين الشخص والبيئة وتتضمن أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال ما يلي :

***التجنب**: ويتمثل في محاولات الشخص لتجنب المشكلة والتعامل معها بطريقة معرفية وسلوكية.

***الإنكار**: و يشير إلى رفض الفرد الاعتقاد بحدوث الموقف الضاغط وتجاهله كليا ، كما يؤدي إلى إنكار الأشياء التي قد تسبب له القلق وإبعاده عن دائرة الوعي . (ثائر احمد غباري ، خالد محمد أبو شعيرة ، 2009 ، ص 101).

***الانسحاب** : وهو تجنب الشخص المتأزم للناس أو المواقف أو الأشياء التي تسبب أو تؤدي إلى النقد والعقاب.

***لوم الذات**: حيث يرى الفرد انه مسؤول عن تعرضه للموقف الضاغط .

***التقبل والاستسلام** : وهو تقبل الفرد للموقف لأنه عاجز منعدم الحيلة نتيجة رفضه القيام بأي شيء تجاه الموقف.

***إعادة التفسير الايجابي للموقف** : هو محاولة الفرد إيجاد معنى وتفسير جديد للموقف مما يجعله يشعر بالثقة بنفسه.

***الهروب من خلال التخيل:** وهي الطريقة التي يتجه من خلالها الفرد إلى التفكير في المستقبل من خلال أحلام اليقظة.

***المساندة الاجتماعية:** هو سعي الفرد نحو الآخرين لطلب العون و النصيحة والمعلومات والمساعدة ، ويمكن للمساندة الاجتماعية أن تخفف من تأثير الضغط و تساعد الفرد على التعامل مع الأحداث الضاغطة ، حيث أن الأفراد الذين يحصلون على مستوى مرتفع من المساعدة الاجتماعية قد يشعرون بضغط اقل عندما يتعرضون لخبرة ضاغطة ويتعاملون معها بنجاح اكبر . (شيلي تايلور ، 2008 ، ص 445).

3-3/ الأساليب المعرفية :

يتمثل هذا الأسلوب عن طريق تعديل الفرد لإدراكه للمواقف الضاغطة وإيقاف التفكير الخاطئ والغير منطقي ، واستبداله بأفكار ايجابية ومن بين هذه الأساليب ما يلي :

***التفكير العقلاني :** وهو أسلوب يلجأ خلاله الفرد إلى التفكير المنطقي بحثاً عن مصادر القلق وأسبابه المرتبطة بالضغط.

***التفاؤل:** وتساعد النظرة التفاؤلية في الحياة على تحديد الأهداف وتحقيق الذات والرضا عنها وتساعد أيضاً النظرة الايجابية للحياة على تخطي الصعاب و التعامل مع المواقف الضاغطة بنجاح أحاديث الذات وهذا الأسلوب يقوم على أن الفرد يمكنه مواجهة المواقف الضاغطة والمشاكل والصعوبات التي تواجهه إذا استطاع التخلص من الأحاديث الذاتية السلبية والانهزامية التي يقولها لنفسه لأنها تؤدي بالفرد للاستسلام وعدم المواجهة لذلك لا بد للفرد من التعرف عليها وتحديدها واستبدالها بأحاديث ذاتية موجبة مفيدة.

***التأمل :** هو احد أشكال التفكير الموجه ، حيث تستخدم فيه طرق متعددة للتأمل من قبل الأفراد من مختلف الأعمار من اجل الوصول إلى مشاعر اهدأ ومخاوف اقل، والطرق الأكثر استخداما هي التنفيس المتناغم والعد ببطء وهو أسلوب يستعمل لتقليل من الخوف الناشئ من الامتحانات المدرسية وهو لا يخفض القلق فحسب بل أيضا يزيد من حدة الانتباه والقدرة على مقاومة التشتت.(شارلز شيفر ، هوارد ميلمان ، 1999 ، ص 225).

3-4/ الأساليب السلوكية :

وهي التي تتركز حول المشكلة وتؤدي إلى تعديل طبيعة الموقف الضاغط بمعنى تساهم في خفض القلق والتوتر، وتتضمن ممارسات عملية ، من بين هذه الأساليب ما يلي :

* **التدريب على الاسترخاء** : يعتبر أسلوب الاسترخاء احد الفنيات الهامة التي تستخدم في مواجهة الضغوط وهو بمثابة استجابة مضادة للقلق يعمل على تقليل متدرج للتوتر ويقلل من سرعة ضربات القلب ومعدل التنفس وضغط الدم ويقبل ضغط الدم على الأوعية الدموية ويندفع الدم بسهولة كما يتم الاحتفاظ بالطاقة ويقبل الإجهاد والإرهاق.

* **التنفيس الانفعالي** : ويتمثل في القيام بأفعال قد لا تكون مرتبطة بالمشكلة ولا يجيدها أصلا لتفريغ مشاعره وقد ينقضي ذلك في تنفيذ الأنشطة.

* **تمرين التغذية الراجعة الحيوية** : تعتبر من التقنيات الاسترخاء العميقة حيث يتم فيها قياس الضغوط ثم تقدم المعلومات للفرد لإعطائه فرصة لمواجهة الضغوط النفسية وبمساعدة هذه التقنية يتعلم الفرد خفض الدم، نبض القلب ، منع حدوث الشقيقة و تحسين أوجاع البطن . (سامر جميل رضوان ،2002، ص 195).

* **الدعابة والمرح** : تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المرح والدعابة .

* **النوم** : يساعد النوم الجسم لتجديد قدراته الجسمية والعقلية ويختلف الناس في المدة التي يحتاجونها لاستعادة طاقتهم ، و النوم أمر مهم فلا يشعر الشخص بالراحة دون النوم و كذلك يعطي النوم الدماغ الراحة الكافية ويخلصه من السموم.(احمد نايل الغرير،احمد عبد اللطيف ابو اسعد،2009،ص 157).

3-5/ الأساليب الدينية :

ويشير هذا الأسلوب إلى رجوع الأفراد الذين في أوقات الضغوط ، وذلك عن طريق الإكثار من الصلاة والعبادة كمصدر للدعم الروحي والأخلاقي والانفعالي في مواجهة المواقف الضاغطة.(طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 94).

4- شروط المواجهة الفعالة :

فيما يتعلق بالشروط الفعالة للضغوط فإن هناك مجموعة من الشروط اللازم توافرها حتى يتسنى المواجهة الفعالة والأزمات المختلفة والتكيف معها وتتمثل أهم هذه الشروط فيما يلي :

- استكشاف الواقع ومشكلاته والبحث عن المعلومات الكافية.
- التعبير عن حرية المشاعر الموجبة والسالبة لما في ذلك من تنفيس عن الضغوط .
- القدرة على تحمل الإحباط .
- طلب العون من الأقربين والثقة في النفس .
- تجزئة المشكلة إلى وحدات يمكن تناولها ومعالجتها في وقت معين .
- ضبط الانفعالات والتحكم في المشاعر.

- إبداء المرونة وتقبل التغيير.
- روح التفاؤل والأمل فيما يبذل من جهود لحل الأزمة.(عبد الله منى محمود ،2002، ص 38).

5- أهداف أساليب المواجهة :

ينظر البعض إلى المواجهة باعتبارها عملية توافق نفسي ، ويتحدد ما إذا كان التوافق النفسي سليماً أو غير سليم تبعاً لمدى نجاح الأساليب التي يتبعها الفرد للوصول إلى حالة التوازن النسبي مع البيئة ، ونجاح عملية المواجهة تؤدي إلى حالة من التوافق النفسي التي تعتبر قلب الصحة النفسية. (زهران حمدان ، 1997، ص 27).

ويرى " لازاروس وفولكمان"(Lazarus et Folkman) أن أساليب المواجهة تسعى إلى تحقيق هدفين أساسيين :

1- تنظيم الانفعالات من خلال المواجهة المركزة على الانفعال وهي ذات منحى تلطفي لأنها تتضمن جهوداً لضبط أو للسيطرة على الانفعالات المترتبة على المشكلة مثل الغضب والقلق والاكتئاب وتقليل أثارها النفسية والسيولوجية بدون تغيير العلاقة الفعلية مع البيئة ، ويميز لازاروس بين مجموعتين من الأساليب التي تحقق هذا الهدف :

أ) أساليب مواجهة الأعراض الفسيولوجية وتشمل على لجوء الأفراد إلى بعض المهدئات والمسكنات وأساليب الاسترخاء.

ب) أساليب نفسية داخلية مثل الحيل الدفاعية العقلية.

2- السيطرة على المشكلة التي تسبب الكرب (المواجهة المركزة على المشكلة) ويتم ذلك عن طريق السلوك الواقعي المباشر لضبط العلاقة المضطربة بين الشخص وبيئته ، عن طريق حل المشكلة و اتخاذ القرارات وهي ذات منحى وسيلي أو منحى حل المشكلات كونها تهدف إلى تغيير العلاقة بين الفرد و بيئته . (Lazarus & folkman.1984.pp 141 146).

ثالثاً:متلازمة داون

1-تعريف متلازمة داون :

تعني مجموعة من الأعراض أو العلامات ، وهي مأخوذة من كلمة "لزم الشيء " أي إذا وجدت رخاوة في العضلات وتفلطح في الوجه مع عيوب خلقية في القلب فإنه يلزم أن يوجد صغر في الأذان وخط وحيد في كف اليد وصغر في اليدين وإذا جمعت هذه الصفات أو بعض منها سميت بمتلازمة داون وهي رديفة لكلمة "مرض" أو "حالة" ومنه القول "حالة داون".(كوثر حسين عسيلة ،2006، ص 22).

متلازمة داون عبارة عن شذوذ خلقي مركب وشائع في الكر وموسوم 21 نتيجة اختلال في تقسيم الخلية ويكون مصاحبا لتخلف عقلي ، و قد تم التعرف عليه لأول مرة ووصفه عام 1966 عن طريق الطبيب جون لنجدون داون (john langdon down). (Braitser & winter .1996.p 2).

وهي نوع من أنواع الإعاقة الذهنية والتي تعود إلى اضطراب في الكروموزوم رقم 21 حيث يظهر زوج الكروموزومات ثلاثيا لدى الجنين، وبذلك يصبح عدد الكروموزومات لدى الجنين في حالة متلازمة داون 47 كرموز وما بدلا من 46 كما هو الحال في الأجنة العادية. (فاروق الروسان، 1999، ص81).

2- أنواع متلازمة داون :

هناك 3 أنواع من التشوهات الصبغية التي تؤدي إلى ظهور مجموعة أعراض وصفات متلازمة داون وهذه الأنواع تعتمد على شكل خلل في الموقع الصبغي رقم 21 وقد وجدت الأنواع التالية :

- ثلاثي الصبغي Trisomie 21 Libre .
- الانتقال الصبغي Trisomie 21 par translocation .
- الفيسفاسائي Trisomie 21 Mozaique .

2-1/ ثلاثي الصبغي 21 :

يكون في هذه الحالة للأبوين صبغيات عادية لكن يحدث انقسام خاطئ للخلية أثناء فترة الحمل وهذا الانقسام يمكن أن يحصل في واحد من ثلاثة إما في الحيوان المنوي أو في البويضة أو في انقسام الخلية الأولى بعد الإخصاب .

يتكرر فيه الصبغي 21 ثلاث مرات بدلا من مرتين ليكون عدد الصبغيات 47 بدلا من 46 صبغي في كل خلية ، ويشكل هذا النوع النسبة الأعلى من مجموع المصابين بهذه المتلازمة حيث تبلغ نسبة الإصابة به حوالي 95 % من حالات متلازمة داون. (Jacques Nemo et autre.2006.p 5).

2-2/ الانتقال الصبغي :

التي يحدث فيها الانقسام الثلاثي وبالتالي متلازمة داون هو شذوذ الكروموسومات بسبب تغيير الموقع الذي يحدث فيه ارتباط كروموسومي مع كروموسوم آخر بعملية التصاق ، ويمكن أن يحدث في أي كروموسوم لكنه أكثر شيوعا في مجموعات الكروموسومات 23،22،21،15،14،13، وفي ثلث حالات انتقال الموقع فإن أحد الوالدين يكون حاملا لهذا الخلل أي كمية زائدة من الكر موسوم 21 بدلا من زوج منها، ويشكل هذا النوع حوالي 4 % من حالات متلازمة داون.

2-3/ الفيسفساني :

التي يحدث فيها الانقسام الثلاثي وهو حدوث شذوذ في الكرموسومات بعد حدوث الإخصاب إذ يحدث خطأ في توزيع الكرموسومات بمجرد أن تبدأ البويضة الخصبة في الانقسام مما يؤدي إلى عدم انفصال احد الكرموسومات فتحتوي الخلية الجديدة بالتالي على ثلاث كروموسومات بينما الخلية الأخرى الناتجة عن نفس الانقسام لا تحتوي إلا على كرموسوم واحد ، وبسبب نقص الكرموسوم في الثانية فإنها تموت وتبقى الخلية الأولى التي تحتوي على كرموسوم زائد في الانقسام ، وهذا الخطأ في الخلية الأولى ونتيجة للانقسام ستستمر خلايا الجسم في الانقسام حاملة ثلاثية الكرموسوم الذي حدث فيه الشذوذ ويمثل هذا النوع حوالي 1 % من المصابين بمتلازمة داون. (يوسف القريوتي ، جميل الصمادي ، عبد العزيز السرطاوي ، 1998 ، ص ص 300 301).

3- أسباب متلازمة داون :

إن بداية تكوين الإنسان تتم عن طريق اتحاد البويضة التي تحمل 23 كرموز وما مع الحيوان المنوي الذي يعمل نفس العدد من الكرموزومات ، فيتم اتحاد بينهما وتتكون الخلية الأولى للجنين من 46 كرموزوم إلا انه يحدث خلل في عملية الاتحاد ، وتنتج خلية تحمل 47 كرموز وما تؤدي للإصابة بمتلازمة داون. (فتحي السيد عبد الرحيم ، 1984 ، ص 7).

ويؤكد ذلك كل من "Cicchett & Beeghly" (1990) بأن الإصابة بمتلازمة داون تحدث نتيجة لخلل كرموزوم 21 الذي يعد اصغر زوج من الصبغيات في الإنسان إذ تعمل (1.5) من مجموع المادة الجينية. (Cicchett & beeghly .1990.p 5).

ولسبب غير معروف بشكل مؤكد حتى الآن لا تتم عملية الانقسام بشكل صحيح فيأتي من جانب الأم 24 كرموز وما بدلا من 23 كرموز وما ، وفي هذه الحالة تتكون الخلية الملقحة من 47 كرموز وما وبما أن الكرموزوم رقم 21 قد التحق بالكرموزوم الزائد لديه يصاب بالتوازن بخلل مما يسبب ولادة طفل لديه متلازمة داون. (عبد الكريم حمامي ، 1999 ، ص 17).

ويذهب "Mattheis" (2002) إلى أن مثل هذا الكرموزوم الإضافي غالبا ما ينتج عن واحد من ثلاث احتمالات تتمثل فيما يلي :

- 1- شذوذ في انقسام خلايا البويضة قبل الحمل.
- 2- شذوذ في انقسام الخلايا التي يتضمنها الحيوان المنوي قبل ان يتم الحمل.
- 3- شذوذ في انقسام تلك الخلايا التي تتضمنها البويضة الملقحة بعد ان يتم الحمل . (عادل عبد الله محمد ، 2004 ، ص 239).

وانه من أهم أسباب الإصابة بمتلازمة داون هو عمر الأم خصوصا إذا تم الحمل بعد الأربعينات، حيث تكون البويضة في هذا العمر حساسة وسريعة التأثر. (Baroff & olley .1999 .p 88).

4- خصائص المصاب بمتلازمة داون :

4-1/ الخصائص الجسمية:

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

- الرأس اصغر من الطبيعي ، عظامه منبسطة من الناحية الخلفية.
- الوجه يبدو بشكل مفلطح والعنق صغير.
- العينان ضيقتان ومائلتان إلى الأعلى.
- الأنف صغير ومفلطح في جزئه العلوي.
- تظهر على القرحية لطخات تسمى لطخات براشيفيلد ، تبدو كحبات مائلة إلى البياض حول إطار القرحية، تقدر نسبة وجودها بـ 30-70 % لدى الأطفال المصابين.
- الأذنان صغيرتان ودائرتين الشكل.
- الفم صغير والشفاه غليظة ومشققة مع سيلان اللعاب.
- اللسان ضخم وخارج الفم.
- الأسنان صغيرة وغير موضوعة بشكل عادي.
- الأيدي صغيرة والأصابع قصيرة ، الأصبع الصغير ينحني نحو الداخل غالبا ، يوجد خط واحد عريض في راحة اليد.
- القدمان ممثلتان وشكلها مسطح ، مع وجود مساحة تزيد عن الحد الطبيعي بين الأصبع الأول والثاني.
- الشعر ناعم ورقيق والبشرة جافة.
- نسبة الخصوبة لدى الجنسين اقل من الطبيعي.
- تتأخر مظاهر البلوغ والنضوج عند الفتيات المصابات.(ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ،2007، ص 131).

4-2/ الخصائص الصحية :

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

- تشوهات على مستوى القلب وهي 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.
 - اختلال في الجهاز العصبي كنقص عدد الخلايا العصبية في الدماغ أو اضطراب في كهربائية الدماغ التي تسبب مرض الصرع الذي يعاني منه حوالي 5 - 10 % من المصابين بمتلازمة داون.
 - مشاكل بصرية هناك تأخر في تنسيق حركة العينين ، و يكون هذا راجع إلى تسطح الوجه وابتعاد العينين عن الأنف ، وهذا خاصة عند المتقدمين في السن حيث انه غالبا ما يؤدي إلى ظهور الحول، وقصر النظر.
 - مشاكل سمعية قد يصاب السمع نتيجة التهابات الأذن المتكررة.
 - زيادة الوزن وذلك بسبب نوع الأكل المتناول وقلة الحركة بسبب ارتخاء العضلات.
 - مشاكل على مستوى البلع، وهذا راجع إلى تأخر ظهور الأسنان وكذلك خلط على مستوى ترتيبها.
 - مشاكل على مستوى الجهاز الهضمي والبولي . (Monique Cuilleret.2007.p p24
- (26).

3-4/ الخصائص العقلية :

إن طفل متلازمة داون لديه نمو عقلي بطيء جدا، وقدراته ضعيفة حيث تتراوح نسبة ذكائه بين 25 و 50 ومن بين خصائصه العقلية نجد :

- **ضعف الانتباه** : ضعف مثيرات الانتباه الداخلية ، حاجته الدائمة لما يثير انتباهه من المثيرات الخارجية ، عدم قدرته على التعلم من الخبرات التي يمر بها.
- **قصور في الإدراك** : ضعف القدرة على معرفة المثيرات التي تعود للحواس والتمييز بينهما.
- **قصور في الذاكرة** : صعوبة حفظ ما تعلموه في ذاكرتهم لمدة طويلة من الزمن .
- **قصور في التفكير** : التفكير ينمو بمعدلات بطيئة نتيجة قصور الذاكرة ، ضعف القدرة على اكتساب المفاهيم وتكوين الصور الذهنية . (عمر عبد الرحيم نصر الله، 2008، ص 27).

4-4/ الخصائص اللغوية :

يشير " ميلر " " Miller " (1993) إلى أن أطفال متلازمة داون يصابون بفقدان السمع بسبب إصابات الأذن وفقدان السمع تأثير مباشر على تعلم اللغة حيث يفسد الفهم والكلام، ويجب إجراء فحص روتيني بواسطة أخصائي أمراض الأذن على أن يشمل الفحص الأذن الداخلية والأذن الوسطى ، ويمكن الاستعانة بوسائل التكبير كإحدى معينات السمع .

و الأحبال الصوتية لدى أطفال متلازمة داون متورمة مع تهيج واحمرار ، وهي أكثر تيبسا و الاهتزاز متقطع وهذا يؤدي إلى صوت أجش عادة ما يرتبط بأطفال متلازمة داون ، كما أن التأخر في فهم التراكيب اللغوية يبدأ في الظهور لدى أطفال متلازمة داون عندما يواجهون عملية اكتساب جمل معقدة تتجاوز الجمل البسيطة وتزداد مظاهر العجز في اكتساب المهارات اللغوية سواء كلما تقدم بهم العمر. (Miller.1993.p p 40 41).

4-5/ الخصائص الاجتماعية :

لديهم قوة كبيرة في التكيف الاجتماعي ، كما أنهم لا يخلقون المشاكل داخل الوسط الأسري ، لديهم عاطفة ومحبة ، لطفاء ومحبين ومحبوبين من طرف الغير .

4-6/ الخصائص الجنسية :

في الأغلب أعضاء التناسلية لذوي متلازمة داون ناقصة ، القضيب اصغر حجم من العادي ، معاناة الذكور من العقم ، الإناث قدرات على الإنجاب والطمث يحدث في نفس الفترة العادية . (السيد كامل الشربيني منصور ، 2008 ، ص ص 179 182).

5-5/ تشخيص متلازمة داون :

5-1/ التشخيص قبل الولادة :

يمكن تشخيص متلازمة داون قبل الولادة عن طريق فحص السائل الامينوسي المحيط بالجنين فيما بين الأسبوع السادس عشر والثامن عشر من الحمل وذلك باستخدام إبرة خاصة واخذ عينة من السائل الامينوسي الذي يحوي بعض الخلايا المتساقطة من الجنين أثناء عمليات الانقسام ومن ثم يتم عد الكرموسومات مجهريا والتعرف عليها وتحديد حالة الجنين ولا يشكل الفحص في المعتاد خطورة على الأم الحامل.

5-2/ التشخيص ما بعد الولادة :

يتطلب من الوالدين ملاحظة الطفل بمجرد ولادته وعرضه على الطبيب المختص عندما تظهر عليه الأعراض الغير العادية و على الوالدين متابعة بدايات النمو ومظاهره لدى الطفل، و القيام بعرض الطفل على المختص بمجرد ملاحظة أي تأخر أو اضطراب في مظاهر نمو الطفل مثل تأخر الجلوس، الحبو و المشي و الكلام و هذا يتطلب التشخيص المبكر للحالة لأنه يؤدي إلى سرعة العلاج وتقديم خدمات الرعاية اللازمة لها دون تأخير ومن المعروف أن التأخير في العلاج لبعض الحالات يؤدي إلى تفاقمها وتدهورها فضلا عن تعذر العلاج بعد ذلك . فالتشخيص يهدف لتحقيق مستوى نمائي ممكن في مظاهر القوة والتقليل من جوانب الضعف المتأثرة بمتلازمة داون ، لقد أشارت الدراسات إلى أن أطفال

متلازمة داون يمكن أن يحققوا نمواً جيداً وإن التدخل المبكر يقوي نمو الطفل ويساعد في تجاوز التأخر النمائي وقد أكدت دراسات أخرى أن أطفال متلازمة داون الذين تعرضوا لبرنامج التدخل المبكر قد حققوا تطوراً منافساً في بعض المظاهر للأطفال ذوي النمو العادي . (إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، 2012، ص 120).

الخلاصة :

من خلال كل ما تم التطرق إليه يمكن القول بأن الضغوط هي من الظواهر الحساسة و الحرجة التي تجعل الفرد يعيش في حالة من الصراعات اللامتناهية كالقلق والإحباط والتوتر المستمر، والتي قد تكون سبب في فشله على طول المسار الحياتي ، وللضغط النفسي أنواع كثيرة وأثار متعددة تنتج عنه ما يؤدي بالفرد للجوء إلى استخدام أساليب المواجهة.

الجانب الميداني

الفصل الثالث : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية.

2-الدراسة الأساسية.

2-1- منهج الدراسة.

2-2- حالات الدراسة.

2-3- حدود الدراسة.

2-4- أدوات الدراسة.

الخلاصة

تمهيد :

تعتبر الدراسة الميدانية أهم خطوة من خطوات الدراسة العيادية ، حيث قد طبقنا خلال دراستنا الاستطلاعية مقياس إدراك مؤشر الضغط النفسي وذلك بهدف اختيار حالات الدراسة التي سجلت أعلى درجة في هذا المقياس، كما اعتمدنا في دراستنا هذه على مجموعة من أدوات جمع البيانات والتي تمثلت في المقابلة الاكلينيكية النصف موجهة والمنهج العيادي واختبار CISS للوضعيات المرهقة.

1-الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم الخطوات بالنسبة للباحث لأنها تمكنه من تحديد الإطار العام للدراسة، وتساعده على جمع المعلومات واختيار حالات الدراسة.

وبعد ضبط موضوع الدراسة بشكل نهائي، انطلقنا في البحث عن حالات الدراسة وقد كان الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو تحديد أفراد المجتمع الأصلي الذين يعانون من الضغط النفسي ليكونوا فيما بعد هم حالات الدراسة الأساسية، وهذا من خلال تطبيقي لمقياس إدراك الضغط النفسي P.S.Q الذي وضع من طرف ليفنستاين وآخرون سنة 1993 لقياس مؤشر إدراك الضغط النفسي الذي يشمل على 30 بند أو عبارة تتضمن نوعين من البنود .

1/ البنود المباشرة .

2/ البنود الغير مباشرة.

1/ البنود المباشرة : يتراوح عددها 22 بند وتدل على وجود مؤشر ضغط مرتفع عندما يجيب المفحوص بالقبول اتجاه الموقف الذي يصفه البند إلى مؤشر منخفض عندما يجيب المفحوص بالرفض، وتتمثل هذه البنود في العبارات التالية :

(2،3،4،5،6،8،9،11،12،14،15،16،18،19،20،22،23،24،26،27،28،30).

2/ البنود الغير مباشرة : وعددها 8 تتمثل في العبارات التالية : (1،7،10،13،17،21،25،29).

وتدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب المفحوص بالقبول وتنقط هذه البنود بصفة معكوسة من 4 إلى 1 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة).

كيفية تنقيط المقياس : تنقط بنود الاختبار وفقا لـ : 4 درجات من 1 إلى 4 كما يلي :

تقريبا أبدا ← نقطة (01)

أحيانا ← نقطتين (02)

كثيرا ← ثلاث نقاط (03)

عادة ← أربع نقاط (04)

ويتغير التقطيط حسب نوع البنود المباشرة أو غير المباشرة ، وتحسب قيمة مؤشر الضغط في هذا الاختبار وفقا للمعادلة التالية :

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = (\text{مجموع القيم الخام} - 30) / 90.$$

وتحسب الدرجة الكلية للبنود المباشرة وغير مباشرة ويتم تعيين مستوى إدراك الضغط على النحو التالي:
من (0) إلى (1) .

- إذ تدل الدرجة (0) على أدنى مستوى ممكن للضغط .

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

ثبات وصدق المقياس :

1/ الصدق :

حسب دراسة " ليفنستاين " " Levenstein " التي قام بها للتحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التلازمي ، الذي يركز على مقارنة مقياس إدراك الضغط مع المقياس الآخر للضغط ، اظهرت النتائج أن هناك ارتباطا قويا بهذا المقياس مع سمة القلق يقدر بـ 0.75 ، ومقياس إدراك الضغط " لكوهن " " Cohen" يقدر بـ 0.73 ، بينما سجل ارتباط معتدل يقدر بـ 0.56 مع مقياس الاكتئاب وارتباط ضعيف يقدر بـ 0.35 مع مقياس قلق الحالة.

2/ الثبات :

قام " ليفنستاين " " Levenstein" بقياس التوافق الداخلي للاستبيان باستعمال معامل (الفا) فاطهر وجود تماسك قوي يقدر بـ 0.90 ، كما اظهر قياس ثبات المقياس باستعمال طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار بعد فاصل زمني يقدر بثمانية أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر بـ 0.80 ، يشير "ليفنستاين" وآخرون (1993) بأن هذا الاستبيان يعتبر أداة ثمينة وإضافية لوسائل البحوث النفسية والجسدية ويمكن أن يكون عامل تنبؤ هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا . (حكيمة ايت حمودة ، 2005، ص ص 224 226).

• وكان الهدف من المقياس في الدراسة الاستطلاعية هو تحديد حالات الدراسة الأساسية ممثلين المجتمع الأصلي وكان عدده أفراده 9 أمهات لأطفال مصابين بمتلازمة داون بالمركز

النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنياً، وبعد تطبيق المقياس تحصلت 3 منهم على أعلى درجة في مؤشر إدراك الضغط النفسي وكانت النتيجة كالتالي :

الحالة الأولى: تحصلت على 99 نقطة وكانت درجة إدراك الضغط (0.76).

الحالة الثانية: تحصلت على 95 نقطة وكانت درجة إدراك الضغط (0.72).

الحالة الثالثة: تحصلت على 94 نقطة وكانت درجة إدراك الضغط (0.71).

2- الدراسة الأساسية :

2-1/ منهج الدراسة :

المنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج العيادي لأنه يناسب طبيعة الموضوع الذي يهدف إلى الدراسة المعمقة للضغط عند أم الطفل المصاب بمتلازمة داون.

حيث يعرف المنهج الاكلينيكي على انه : (الطريقة التي تعني بالتركيز على دراسة الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة والتي تمكنه من دراسة الحالة دراسة شاملة ومعمقة حتى يصل إلى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث والتي تأثرت مع موضوع الدراسة أو أثرت فيها) . (فرج عبد القادر طه ، 2000 ، ص 21).

ويستخدم المنهج الاكلينيكي او العيادي في دراسة حالة فردية ، فهو يستخدم أساساً لأغراض علمية ونفسية من أجل التشخيص والعلاج ، ولكن هذا لا يمنع من وجود هدف علمي ، فإن دراسة العديد من الحالات الفردية ومقارنتها بعد ذلك يمكن أن تمدنا بمعلومات نظرية لها قيمة هامة . (زينب محمود شقير ، 2002 ، ص 41) .

وتعرف دراسة حالة على أنها ذلك الوعاء الذي ينظم فيه الاكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد عن طريق المقابلة و الملاحظة والتاريخ الاجتماعي والاختبارات السيكولوجية . (لويس كامل مليكة ، 2010 ، ص 105).

2-2/ حالات الدراسة :

جدول رقم (01) : خصائص حالات الدراسة

الحالة الاقتصادية	الحالة الاجتماعية	المستوى التعليمي	السن	الحالة
جيدة	متزوجة	الثالثة أساسي	47 سنة	1- (م)
جيدة	متزوجة	الثالثة ثانوي	53 سنة	2- (ل)
متوسطة	متزوجة	الثالثة ثانوي	49 سنة	3- (خ)

2-3/ حدود الدراسة :

2-3-1/ الحدود المكانية :

أجريت الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بحي السعادة ولاية بسكرة .

2-3-2/ الحدود الزمنية :

تمت الدراسة بمدينة بسكرة من 20 فيفري إلى 13 مارس 2017 ، حيث تم في هذه الفترة الجانب التطبيقي على حالات الدراسة مما توفر فيها شروط دراستنا حيث طبقنا اختبار مؤشر إدراك الضغط النفسي ليفنستاين واختبار الوضعيات المرهقة CISS ، وبعد ذلك إجراء المقابلة نصف الموجهة معهن .

2-3-3/ الحدود البشرية :

اعتمدت الدراسة على ثلاثة حالات لأمهات أطفال مصابين بمتلازمة داون ، وتراوحت أعمارهم ما بين (47 - 53 سنة) .

3-4/ الحدود الموضوعية :

3-4-1/ علم النفس العيادي :

يعرف "استرنج" علم النفس العيادي بأنه " الفرع الذي يتعامل مع الأفراد المضطربين انفعاليا و يتناول تشخيص اضطراباتهم السلوكية وعلاجها " .

كما يعرفه جارفيلد " هو ذلك الفرع من علم النفس الذي يهتم بمشكلات التوافق الشخصية و تعديلها " . (عبد الرحمان محمد العيسوي ، 1996 ، ص 20) .

3-4-2/ الصحة النفسية :

هي التوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة ، مع القدرة على مواجهة الصعوبات العادية المحيطة بالإنسان ، ومع الإحساس الايجابي بالنشاط والحيوية. (جمال أبو دلو، 2009، ص 24).

2-4/ أدوات الدراسة :

هي مجموعة الوسائل والطرق والتقنيات المختلفة التي اعتمدنا عليها في جمع المعلومات قصد التحقق من الفرضيات والإجابة على تساؤلات دراستنا وهي كما يلي :

2-4-1/المقابلة نصف موجهة :

هي من أهم أدوات البحث العلمي ، وظهرت كأسلوب هام في الميدان الاكلينيكي ، وهو عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين القائم بالمقابلة (الباحث) والمفحوص. (سامي محمد ملحم ، 2000 ، ص247).

وتعرف كذلك بأنها نظام من الأسئلة من جهة مرن وفي نفس الوقت مراقب ، لأنها على بساطة وتعبير المفحوص نحو موضوع البحث المراد دراسته ، و ترك نوع من الحرية له .(عبد الباسط عبد المعطي ، 1997 ، ص 97).

وكان الهدف من استخدامي للمقابلة النصف موجهة هو تدعيما للاختبار المطبق ، وكذلك كونها تتناسب مع طبيعة موضوع الدراسة وكذلك من اجل إقامة علاقة ثقة مع حالات الدراسة حتى يتعرفوا على الموضوع المراد دراسته ، وتهيئتهم للاختبار المطبق وفتح المجال أمامهم من اجل التعبير عن حرية الرأي والإلمام بأكبر قدر ممكن من الإجابات التي تخدمنا في بحثنا هذا وعلى هذا جاءت المحاور التالية والتي تتضمن مجموعة من الأسئلة كالاتي :

*المحور الأول : محور تقبل مرض الابن ويتكون من سبعة أسئلة.

*المحور الثاني : محور الضغط النفسي ويتكون من تسعة أسئلة.

*المحور الثالث : محور أساليب المواجهة ويتكون من خمسة أسئلة.

2-4-2/ اختبار الوضعيات المرهقة :ciss

• تعليمة الاختبار :

قد يجد الفرد نفسه في وضعيات معيشية مختلفة يكون أثرها شديدا عليه بحيث أنها تكون مرهقة له ، وهي عبارة عن حوادث أو وضعيات تضعه في مأزق وتتطلب منه القوة لمواجهتها بطرق عديدة وذلك يتطلب منه أيضا تحديد ما يقوم بها وما يحس به عادة عندما يجد نفسه يعيش وضعيات صعبة أو مراحل إرهاق مهمة.

اجب على كل عبارة من العبارات التالية برسم دائرة حول الرقم الذي يناسب نمط رد فعلك عادة علما أن طريقة الإجابة عبارة عن سلم من :

1: ليس على الإطلاق إلى 5: كثيرا ، مرورا بإجابات وسطية (2،3،4) تسمح لك بتحديد الدرجة التي تناسبك .

• محاور السلم :

محور العمل أو المهمة :

.01،02،06،10،15،21،24،26،27،36،39،41،42،43،64،47

محور الانفعال : 05،07،08،13،14،16،17،19،22،25،28،30،33،34،38،45

محور التجنب : 03،04،09،11،12،18،20،23،29،31،32،35،37،40،44،48

محور الشرود أو الحيرة: 09،11،12،18،20،40،44،48

محور اللهو الاجتماعي : 04،29،31،35،37 . (بوسنة عبد الوافي زهير، 2012، ص

ص210 211).

خلاصة :

وفي ختام هذا الفصل سعينا من خلاله لتوضيح كل الإجراءات المنهجية التي تمت خلال هذه الدراسة والتي من خلالها قمنا بتحديد الطريقة العلمية المتبعة لجمع المعلومات والأدوات المستخدمة فيها.

الفصل الرابع : عرض الحالات ومناقشة نتائج الدراسة

1- عرض الحالة الأولى وتحليلها العام .

2- عرض الحالة الثانية وتحليلها العام.

3- عرض الحالة الثالثة وتحليلها العام.

4- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات .

الحالة (01) :

1/1 - تقديم الحالة الأولى :

الاسم : م . المستوى التعليمي: الثالثة أساسي.

السن : 47 سنة. المستوى الاقتصادي: جيد .

الحالة الاجتماعية: متزوجة. عدد الأولاد :6.

ترتيب الطفل المصاب : 5.

2/1 - ملخص المقابلة مع الحالة الأولى:

الحالة (م) تبلغ من العمر 47 سنة ، متزوجة وأم لستة أولاد ، تسكن مع زوجها وأبنائها ، ومن خلال المقابلة مع الأم يتضح أن الأم تعاني من مرض عضوي و أن حملها كان غير مرغوب فيه وكما أن الولادة كانت عن طريق عملية قيصرية والبنت عند الولادة كانت تعاني من ضيق في التنفس ، كما يظهر من خلال المقابلة أن الحالة متقبلة لمرض ابنتها وهي تعاني من ضغط نفسي عالي جراء المسؤوليات الملقاة على عاتقها لرعاية ابنتها وأخوها المصاب بمرض السرطان ، كما ظهر من خلال المقابلة أن الحالة تستخدم أساليب مواجهة مختلفة لمواجهة هذا الضغط منها العمل والانفعال .

3/1 - تحليل المقابلة للحالة الأولى :

من خلال المقابلة مع الحالة يتضح أن سبب مرض البنت هو أن الحمل كان غير مرغوب فيه ، وهذا ما عبرت عنه بقولها : «حلمي كان غير مرغوب فيه ، بكيت كي عرفت بلي راني بالحمل ، لا خاطر كنت راح ندير عملية على رجلي وكنت نمشي ب les piquets ومن بعد حبست العملية » ، كما ان الانجاب كان عن طريق عملية قيصرية وهذا ما عبرت عنه بقولها : «زيدت بيها césarienne وكانت تبانلي طفلة عادية وكان عندها ضيق في التنفس » ، كما تبين أن الحالة تعرضت للصدمة للوهلة الأولى عند معرفتها بأن ابنتها منغولية وهذا ما عبرت عنه بقولها : «نهار 15 يوم ملي زادت مرضتلي متقدرش تنفس وزراقتلي ديتها نجري عند الطبيب وأنا خلعانة عليها وكي قلت لطبيب واش بيها صدرها ولا واشي هو لي بيها قالي كون غير جا صدرها قتلو واش بيها بنتي قالي بنتك منغوليا وقالهالي ظربة وحدة ممهدليش ثما انا تصدمت وبكيت » .

كما نجد أن الزوج تقبل مرض ابنته بطريقة عادية ، وهذا ما عبرت عنه بقولها : «راجلي تقبل عادي» ، الحالة تعاني من ضغط نفسي بسبب مرض ابنتها وهذا ما عبرت عنه بقولها: «ري يعطيني القوة باه نرفدها ، قولت كيفاه راح نهزها وأنا déjà دايرة عملية على رجلي وأنا نحوش شكون يخدمني وزيد ولدي لكثير منها مريض » ، كما نجد الحالة لا تشعر بالراحة بسبب تفكيرها في مصير

ابنتها وهذا ما عبرت عنه بقولها : «triste» وتغيضني ياسر ونقول مسكينة مصيرها واش راح يكون».

كما تبين أن الحالة تواجه ضغطها عن طريق الانفعال حيث عبرت منه بقولها : «ساعات تقولي ماما اعطيني هذيك الحاجة وأنا منفهمهاش لاخاطر تخلط بين س و ش وكي منفهمهاش نتقلق» ، كما نجدها تواجه هذا الضغط عن طريق العمل وهذا ما عبرت عنه بقولها : «ندير لي عليا والباقي على ربي» ، كما تواجه هذا الضغط باللجوء للدين والدعاء لتخفيف من القلق من خلال اللجوء الى الروحانيات (ميكانيزم التسامي).

4/1 - تحليل اختبار إدراك الضغط للحالة الأولى :

جدول رقم (02): يوضح نتائج اختبار إدراك الضغط للحالة الأولى

الدرجة	البنود
30	غير مباشرة
69	مباشرة
99	المجموع

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = \frac{\text{مجموع قيم الخام} - 30}{90}$$

$$\frac{30-99}{90} = 0.76$$

بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول السابق (مج = 99) و بتطبيق معادلة مؤشر إدراك الضغط تحصلنا على مؤشر إدراك الضغط لدى الحالة مقدر بـ (0.76) ، هذه الدرجة تدل على مستوى عالي من الضغط .

ويبدو هذا من خلال إجابات الحالة على البنود غير المباشرة (01)،(07)،(10)،(17)،(21)،(25) بالرفض ، أي أن الحالة لا تشعر بالهدوء ،ولا تشعر بالأمن والحماية ، وإنها لا تمتع نفسها وهذا ما عبرت عنه بقولها : «راني حاملة فوق طاقتي أنا لازمني واحد يخدمني راني مريضة وزيد ولدي مريض» ، كما اضافت : « نعم نعاني من الضيق وديما راني متوترا».

ويبدو هذا أيضا من خلال إجابات الحالة على البنود المباشرة (14)،(09)،(16)،(18)،(23)،بالقبول ، أي أن الحالة تخاف من عدم استطاعتها إدارة الأمور لبلوغ أهدافها ، وهذا ما عبرت عنه بقولها : «>> هيه

عناية راح تزيد تصعب نقول لمن راح نخليها وساعات نقول ياربي نروح أنا وبها في نهار واحد ومانخليهاش من ورايا << ، فالحالة تشعر بالمخاوف إزاء مستقبل ابنتها .

5/1 - تحليل اختبار مواجهة الوضعيات الضاغطة للحالة الأولى :

جدول رقم (03): يوضح نتائج اختبار مواجهة الوضعيات الضاغطة للحالة الأولى

المحور	الدرجة	الدرجة المعيارية
العمل أو المهام	53	0.66
الانفعال	52	0.65
التجنب	48	0.60
الشروع أو الحيرة	21	0.52
اللهو الاجتماعي	20	0.80

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن الحالة تعتمد على أساليب مواجهة مركزة على اللهو الاجتماعي بالدرجة الأولى إذ حصلت على درجة 20 نقطة (0.80) ، وهي درجة عالية وهذا يعني أن الحالة تواجه وضعيتها الضاغطة وذلك لتخفيف انعكاس ضغوطها ، لكن هذا لم يمنع الحالة من استخدام أساليب مواجهة مركزة على المهام بالدرجة الثانية حيث حصلت على المقياس على درجة 53 نقطة (0.66)، كما أنها تستخدم أساليب مركزة على الانفعال حيث حصلت على المقياس على درجة 52 نقطة (0.65)، كما تستخدم استراتيجيات التجنب ، حيث حصلت على المقياس على درجة 48 نقطة (0.60).

6/1 - التحليل العام للحالة الأولى :

من خلال النتائج المتحصل عليها من أدوات الدراسة المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة ، واختبار إدراك الضغط ، واختبار مواجهة الوضعيات الضاغطة CISS اتضح أن :

الحالة تعاني من ضغط نفسي بدرجة مرتفعة بسبب إعاقة ابنتها والمسؤوليات الملقاة على عاتقها لرعايتها وكذلك معاناتها مع مرضها ومرض ابنها ، ودائمة الشعور بالتوتر والضيق والمخاوف إزاء مستقبل ابنتها وعدم شعورها بالراحة والاستقرار والأمن وعديمة التمتع بنفسها ، وهذا ما ظهر من خلال تحصلها على درجة (0.76) على مقياس إدراك الضغط ، وهذا ما أشارت إليه دراسة "سنجر وكاتلين" Singer et " Kathleen" (1989) " اثر إعاقة الطفل على مستوى الضغوط النفسية لدى الأم وأهم مصادرها " ، والتي توصلت إلى أن أمهات الأطفال المعاقين يعانون من درجة مرتفعة من الضغوط النفسية ومصادرها متنوعة من أهمها (الأعباء المادية ، الشعور بالتعب والإرهاق الناجم عن تلبية احتياجات الطفل المعاق

ورعايته ، الشعور بعدم الاستقرار نتيجة لظروف الطفل المعاق والخوف على مستقبل الطفل.(وليد السيد خليفة، مراد علي عيسى ، 2008 ، ص ص 274 275).

كما تبين أن الحالة تعرضت للصدمة للوهلة الأولى عند معرفتها بأن ابنتها منغولية وهذا ما أشارت إليه دراسة " ليفنسون وستارلنج " " levinson&starling "(1981)" لفحص عن عبء وصمة العار التي يعاني أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا فوجدوا أن أبعاد الوصم بالعار تتمثل في الشعور بالصدمة ، ونكران الإعاقة عند الطفل، والشعور بالشفقة ورتاء الذات ، وإدراك الآثار السلبية في المحيط الاجتماعي، والحد من النشاط الاجتماعي للأسرة ".(وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى ، 2008، ص263).

الحالة تستخدم أساليب مواجهة المركزة على اللهو الاجتماعي بالدرجة الأولى ، إذ تحصلت على 20 نقطة (0.80) على هذا المحور.أي أنها تواجه وضعيتها الضاغطة بفعالية ، كما تستعمل أساليب مواجهة المركزة على المهام بالدرجة الثانية حيث حصلت على درجة 53 نقطة (0.66) ، كما تستخدم أساليب مواجهة المركزة على الانفعال والتجنب لتخفيف من الآثار الناتجة عن الضغوط .

كما أنها تستعمل ميكانيزم التسامي من خلال اللجوء إلى الروحانيات من اجل الحصول على القوة.

الحالة (02) :

1/2 - تقديم الحالة الثانية :

الاسم: خ . المستوى التعليمي: الثالثة ثانوي .

السن : 49 سنة . المستوى الاقتصادي: متوسط .

الحالة الاجتماعية: متزوجة . عدد الأولاد : 5 .

ترتيب الطفل المصاب : 5.

2/2 - ملخص المقابلة مع الحالة الثانية :

الحالة (خ) تبلغ من العمر 49 سنة ، متزوجة وأم لخمس أولاد ، تسكن مع زوجها وأبنائها ، توضح الحالة أن حملها كان غير مرغوب فيه ، حيث فجئت بأنها حامل لما كانت تجري تحاليل حول المعدة ، كما أنها علمت منذ ولادتها ان ابنها منغولي وذلك بعدما أخبرتها القابلة بذلك ، حيث صدمت لكنها تقبلت وضعية ابنها بعد الدعم المقدم من طرف زوجها ، كما أنها تعاني من الضغط النفسي بسبب مرض ابنها ، كما نجدها تواجه هذا الضغط بالانفعال واللجوء إلى الدين ، وهي تعاني من قلق حول مستقبل ابنها .

3/2- تحليل المقابلة للحالة الثانية :

من خلال المقابلة مع الحالة يتضح أن الحمل كان غير مرغوب فيه مما قد يكون سبب في إصابة الطفل بهذا المرض ، وهذا ما عبرت عنه بقولها: « لا غير مرغوب فيه كنت مريضة بمعدتي وكنت نداوي حتان قاتلي طيبية ديري التحاليل ثما عرفت بلي راني حامل » ، كما انها صدمت للمرة الأولى لما عرفت بأن ابنها منغولي وهذا ما عبرت عنه بقولها : « اول ما زاد بعد قاتلي القابلة بلي منغوليا وحالتي ماكنتش مليحة و تصدمت بكيت » ، لكن بعد الدعم المقدم من طرف زوجها تقبلت وضعية ابنها ، وهذا ما عبرت عنه بقولها : « من الاول مكنتش متقبلة ، ومن بعد نورمال هكا يغيضني ويشفني ولدي » ، كما نجد ان الحالة تعاني من الضغط النفسي بسبب مرض ابنها ، فهي تعاني من التوتر والضيق ، و هذا ما عبرت عنه بقولها : « نعاني من التوتر والضيق » ، كما ان الحالة تلجأ للدين و الروحانيات من اجل تخفيف ضغطها فهي تستخدم ميكانيزم التسامي وهذا ما عبرت عنه بقولها: «الدين وندعي ربي ونستغفر » ، كما نجد الحالة تستخدم اساليب الانفعال ، وهذا ما عبرت عنه بقولها : « ساعات نتحكم و ساعات لا » ، وتستخدم اساليب المهام ، وهذا ما عبرت عنه بقولها : « كي يصرالي مشكل نفكر مليح ومبعد نلوا » .

4/2 - تحليل اختبار إدراك الضغط للحالة الثانية:

جدول رقم (04): يوضح نتائج اختبار إدراك الضغط للحالة الثانية

البنود	الدرجة
غير مباشرة	27
مباشرة	67
المجموع	94

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = \frac{\text{مجموع قيم الخام} - 30}{90}$$

$$\frac{30-94}{90} = 0.71$$

بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول السابق (مج = 94)، وبتطبيق معادلة مؤشر إدراك الضغط تحصلنا على مؤشر إدراك الضغط لدى الحالة مقدر بـ (0.71) هذه الدرجة تدل على مستوى عالي من الضغط .

ويبدو هذا من خلال إجابات الحالة على البنود غير المباشرة رقم (01)، (07)، (10)، (25)، بالرفض أي أن الحالة لا تشعر بالراحة، ولا تشعر بأنها تقوم بأشياء تحبها ، فهي لا تشعر بالهدوء، وهي مليئة بالهموم وهذا ما عبرت عنه بقولها: «صح تعبانة معاه ، بصح الحمد لله هازاتو» ، واضافت ايضا: «راني حاملة ياسر» .

ويبدو هذا أيضا من خلال إجابات الحالة على البنود المباشرة رقم (03)، (05)، (12) بالقبول ، أي أن الحالة سريعة الغضب ، وتشعر بالوحدة والإحباط ، وهذا ما عبرت عنه بقولها: «ذرك راهو عادي ومن بعد راح تصعباب كي يكبر والله خايفة من المستقبل» ، كما عبرت بقولها: «نعيط و تنترفا» .

5/2 - تحليل اختبار مواجهة الضغوط للحالة الثانية:

جدول رقم (05): يوضح نتائج اختبار مواجهة الضغوط للحالة الثانية

الدرجة المعيارية	الدرجة	المحور
0.72	58	العمل أو المهام
0.58	47	الانفعال
0.55	44	التجنب
0.50	20	الشروع أو الحيرة
0.68	17	اللهم الاجتماعي

نلاحظ من خلال الجدول السابق ان الحالة تعتمد على أساليب مواجهة مركزة على المهام بالدرجة الأولى، إذ حصلت على محور المهام على درجة 58 نقطة (0.72) ، وهي درجة عالية ، وهذا يعني ان الحالة تواجه وضعيتها الضاغطة بفعالية من اجل التوافق النفسي والاجتماعي مع ضغوطها.

لكن هذا لم يمنع الحالة من استخدام أساليب مركزة على اللهم الاجتماعي حيث حصلت على المقياس على درجة 17 نقطة (0.68) وذلك للتخفيف من انعكاسات ضغوطها.

كما أنها تستخدم أساليب مركزة على الانفعال حيث حصلت على المقياس على درجة 47 نقطة (0.58).

6/2 - التحليل العام للحالة الثانية:

من خلال النتائج المتحصل عليها من أدوات الدراسة المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة ، واختبار إدراك الضغط ، واختبار مواجهة الضغوط Ciss اتضح أن الحالة تعاني من ضغط نفسي مرتفع وهذا ما ظهر من خلال تحصيلها على درجة (0.71) على مقياس إدراك الضغط ، وهذا بسبب إعاقة ابنها والخوف على مستقبله وشعورها بالإرهاق والتعب وهذا ما أكدته دراسة "سنجر وكاتلين" Singer & Kathleen " (1979) " إلى الكشف عن اثر إعاقة الطفل على مستوى الضغوط النفسية لدى الأم ، و التعرف على أهم مصادر هذه الضغوط" و التي توصلت إلى أن أمهات الأطفال المعاقين يعانون من درجة مرتفعة من الضغوط النفسية ، مصادرها متعددة ومتنوعة من أهمها (الأعباء المادية، الشعور بالتعب والإرهاق الناجم عن تلبية احتياجات الطفل المعاق ورعايته ، اضطراب الأم ترك عملها من اجل رعاية الطفل، و الشعور بعدم الاستقرار نتيجة لظروف الطفل المعاق ، الخوف على مستقبل الطفل المعاق). (وليد السيد خليفة، مراد علي عيسى، 2008، ص ص 274 275).

كما نرى أن الحالة صدمت أثناء ولادتها بطفلها المنغولي بالرغم من وجود الدعم التي تلقتة من طرف الزوج وهذا من خلال دراسة " ليفنستون وستارلنج " Levinson & Starling" (1981) " لفحص عن عبء وصمة العار التي يعاني أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا " حيث توصلت إلى أن أبعاد الوصم بالعار تتمثل في الشعور بالصدمة ، ونكران الإعاقة عند الطفل ، والشعور بالشفقة ورثاء الذات ، وإدراك الآثار السلبية في المحيط الاجتماعي، والحد من النشاط الاجتماعي للأسرة. (وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى، 2008 ، ص 263).

كما لاحظنا أن الحالة تعاني من توتر وضيق وإحباط مستمر اثر إعاقة ابنها.

الحالة تستخدم أساليب مواجهة المركزة على المهام بالدرجة الأولى إذ حصلت على درجة 58 نقطة (0.72) على هذا المحور وهذا يعني أنها تواجه وضعيتها الضاغطة بفعالية ، كما تستخدم أساليب مواجهة مركزة على اللهو الاجتماعي بالدرجة الثانية حيث حصلت على درجة 17 نقطة (0.68) لتخفيف من انعكاسات ضغوطها ، كما تستخدم أساليب مواجهة مركزة على الانفعال بالدرجة الثالثة حيث يرى "كانون" " Canon " أن الانفعال ما هو إلا رد فعل طبيعي يصدر عن الفرد لتحقيق التوافق بينه وبين البيئة . (صالح حسن الداھري ، وهيب مجيد الكبيسي ، 1999 ، ص 104).

كما تستخدم الحالة ميكانيزم التسامي من خلال اللجوء الى الروحانيات من اجل الحصول على القوة.

الحالة (03) :

1/3 - تقديم الحالة الثالثة:

الاسم: أ . المستوى التعليمي: الثالثة ثانوي .

السن : 53 سنة. المستوى الاقتصادي: جيد .

الحالة الاجتماعية: متزوجة. عدد الأولاد :2.

ترتيب الطفل المصاب :2.

2/3 - ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة:

الحالة (أ) تبلغ من العمر 53 سنة ، متزوجة وأم لطفلين ، توضح الحالة أن الحمل مرغوب فيه ، وان الطفلة ولدت ولادة طبيعية ومنذ يوم ولادتها تم التعرف بأنها منغولية ،مما شكل صدمة للأم التي كانت ترغب في إنجاب أنثى، حيث فسرت سبب مرض ابنتها بأسباب ميتافيزيقية هي العين الشريرة ، كما نجد الحالة تلقت الدعم من قبل الزوج والأهل ، كما أن الحالة تلجأ للروحانيات من أجل التخفيف من ضغطها (التسامي) ، نجد الحالة تعاني من الضغط النفسي الذي ظهر على شكل توتر وضيق وصداع في الرأس وضعف التركيز وهذا بسبب صعوبة رعاية ابنتها المنغولية ، كما نجدها تواجه ضغطها عن طريق الانفعال (القلق) والتجنب (مشاهدة التلفاز وقراءة الكتب).

3/3 - تحليل المقابلة للحالة الثالثة :

من خلال المقابلة يتضح أن الحالة لم تتقبل ولادة طفلة منغولية وهذا ما عبرت عنه بقولها:«نهار لي زيدت بيها قاتلي القابلة بلي بنتك منغوليا ، ردة الفعل بكيت وتصدمت» ، كما ارجعت الحالة سبب مرض ابنتها الى العين الشريرة وهذا ما عبرت عنه بقولها :« ماكنتش حاطتها تجي منغوليا sur tout ولدي الأول جيتو لاباس بيه وخرجت العين في هذي » ، كما نجد الحالة تعاني من ضغط نفسي عالي بسبب صعوبة العناية بإبنتها وهذا ما عبرت عنه بقولها: « والله تعبانة ياسر معاها ، ويلزمها القوة والجهد ، نقول ربي يعطينا القوة من عندو » ، الحالة تلجأ للروحانيات فهي تستعمل ميكانيزم التسامي للتخفيف من قلقها ، وهذا ما عبرت عنه بقولها :« نبقى نشهد ونستغفر وندعي لربي » ، الحالة تواجه ضغطها بالانفعال وهذا ما عبرت عنه بقولها:« مانقدرش نتحكم وعدت أي حاجة تقلقني » ، كما نجدها تستخدم أساليب التجنب وهذا ما عبرت عنه بقولها :« نستغفر وندعي وساعات روح نتفرج ولا نهز نقرى كتاب » .

4/3 - تحليل اختبار إدراك الضغط للحالة الثانية:

جدول رقم (06): يوضح نتائج اختبار إدراك الضغط للحالة الثالثة

البنود	الدرجة
غير مباشرة	28
مباشرة	67
المجموع	95

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = \frac{\text{مجموع قيم الخام} - 30}{90}$$

$$\frac{30-95}{90} = 0.72$$

بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول السابق (مج = 95) ، وبتطبيق معادلة مؤشر إدراك الضغط تحصلنا على مؤشر إدراك الضغط لدى الحالة مقدر بـ (0.72) هذه الدرجة تدل على مستوى عالي من الضغط .

ويبدو هذا من خلال إجابات الحالة على البنود غير المباشرة رقم (01) ، (07) ، (10) ، (13) ، (21) ، (25) بالرفض أي أن الحالة لا تشعر بالراحة ، ولا تشعر بأنها تقوم بأشياء تحبها ، ولا تشعر بالهدوء ، انها ليست حيوية ، وانها لا تمتع نفسها وانها مليئة بالهموم ، وهذا ما عبرت عنه بقولها : « تعبانة معاها ، هما متعبين ولازمها الرعاية و القوة ولازمك توسعي بالك » ، وازافت قولها : « نعاني من الضيق والتوتر » .

وتبدو أيضا من خلال إجابات الحالة على البنود المباشرة رقم (04) ، (05) ، (15) ، (20) ، (22) بالقبول ، اي ان الحالة تشعر بالوحدة ، ولديها أشياء كثيرة للقيام بها ، وان مشاكلها ستتراكم ، وهي خائفة من المستقبل وتشعر بفقدان العزيمة ، وهذا ما عبرت عنه بقولها : « مسؤولية صعبة ياسر وين راح يكبروراح يزيديو يصعابوا ربي يعطينا القوة » .

5/3 - تحليل اختبار مواجهة الوضعيات الضاغطة للحالة الثالثة:

جدول رقم (07): يوضح نتائج اختبار مواجهة الوضعيات الضاغطة للحالة الثالثة

المحور	الدرجة	الدرجة المعيارية
العمل أو المهام	63	0.78
الانفعال	47	0.58
التجنب	55	0.68
الشروع أو الحيرة	29	0.72
اللهو الاجتماعي	14	0.56

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن الحالة تعتمد على أساليب مواجهة مركزة على المهام بالدرجة الأولى، إذ حصلت على محور المهام على درجة 63 نقطة (0.78) ، وهي درجة عالية ، وهذا يعني ان الحالة تواجه وضعيتها الضاغطة بفعالية من اجل التوافق النفسي والاجتماعي مع ضغوطها.

لكن هذا لم يمنع الحالة من استخدام أساليب مركزة على الشروع والحيرة بالدرجة الثانية حيث حصلت على المقياس على درجة 29 نقطة (0.72) وذلك للتخفيف من انعكاسات ضغوطها.

كما أنها تستخدم أساليب مركزة على التجنب حيث حصلت على المقياس على درجة 55 نقطة (0.68) للتخفيف من الضغط .

كما أنها تستخدم أساليب مركزة على الانفعال حيث حصلت على المقياس على درجة 47 نقطة (0.48).

6/3 - التحليل العام للحالة الثالثة :

من خلال النتائج المتحصل عليها من أدوات الدراسة المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة، واختبار مواجهة الوضعيات الضاغطة CISS اتضح أن الحالة تعاني من ضغط مرتفع وهذا ما ظهر بتحصلها على درجة (0.72) على مقياس إدراك الضغط ، وهذا بسبب صعوبة العناية بابنتها المنغولية والتفكير بأن سبب إعاقة ابنتها راجع إلى العين الشريرة والخوف من المستقبل ، وهذا ما أشارت إليه دراسة " اولي و ويليام " (1997) " الى مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا و أساليب التعامل مع هذه الضغوط " والتي توصلت إلى أن أمهات الأطفال المعاقين تعانين من ضغوط نفسية شديدة أهم مصادرها (رعاية الطفل ،الضغوط المالية ، العناية الطبية بالطفل، الضغوط الأسرية) . (وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى ، 2008، ص 296).

كما تبين أن الحالة صدمت منذ ميلاد ابنتها والتعرف على أنها منغولية مما شكل صدمة للأُم التي كانت ترغب بإنجاب أنثى وهذا ما أكدته دراسة " ليفنسون وستارلنج " (1981) " لفحص عن عبء وصمة العار التي يعاني أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا " حيث توصلت إلى أن أبعاد الوصم بالعار تشمل في الشعور بالصدمة ونكران الإعاقة عند الطفل ، والشعور بالشفقة ، ورتاء الذات ، وإدراك الآثار السلبية في المحيط الاجتماعي والحد من النشاط الاجتماعي للأسرة.(وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى ،2008، ص 263).

الحالة تستخدم أساليب مواجهة المركزة على المهام بالدرجة الأولى ، إذ تحصلت على درجة 63 نقطة (0.78) على هذا المحور، أي أنها تواجه وضعيتها الضاغطة بفعالية ، كما تستخدم أساليب مواجهة مركزة على الشرود والحيرة بالدرجة الثانية ، تحصلت على درجة 29 نقطة (0.72)، كما تستخدم أساليب مواجهة مركزة على التجنب بالدرجة الثالثة لأنها ترغب في نسيان مواقفها الضاغطة والتقليل من انعكاساتها .

تواجه الحالة ضغطها عن طريق الانفعال ، قد يظهر لديها على شكل قلق وتوتر نتيجة الضغوطات التي عليها ، والتي قد تتحول أعراض هذه الضغوطات من الجانب النفسي إلى الجانب الفزيولوجي والذي يظهر في شكل صداع ، تعب ، ضيق.....إلخ ، ويعرف " الزراد" القلق بأنه " شعور غامض غير سار بالتوقع والخوف والتحفيز والتوتر المصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية ويأتي في نوبات تتكرر لدى نفس الفرد، ومن بين هذه الإحساسات الجسمية الشعور بفراغ في فم المعدة أو الضيق في التنفس أو الشعور بضربات القلب والصداع ، و الشعور بالدوار و الإعياء وكثرة الحركة أحيانا". (عبد اللطيف حسين الفرج ، 2009 ، ص 128).

كما تستخدم ميكانيزم التسامي من خلال اللجوء الى الروحانيات لتفادي وإزاحة الضغوط والسيطرة على الوضع المرهق.

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات :

جدول رقم (08) يوضح نتائج اختبار الوضعيات الضاغطة CISS و المتوسط الحسابي لها

المحاور	ح1	ح2	ح3	المجموع	المجموع/3	الدراسة المعيارية
المهمة	53	63	58	174	58	0.72
الانفعال	52	47	47	146	48.6	0.60
التجنب	48	55	44	147	49	0.61
الشرد	21	29	20	70	23.55	0.57
اللهو الاجتماعي	20	14	17	51	17	0.68

من خلال نتائج اختبار مواجهة الوضعيات المرهقة CISS يتضح أن الحالات تستخدم أساليب مواجهة مركزة على المهام بالدرجة الأولى حيث تحصلت على درجة 58 نقطة (0.72) ، و هي أعلى نسبة ، في حين كانت نسبة محور اللهو الاجتماعي 17 نقطة (0.68) ، و محور التجنب 49 نقطة (0.61) و محور الانفعال 48.6 نقطة (0.60).

من خلال النتائج السابقة نستنتج أن حالات الدراسة تستخدم أساليب مواجهة مركزة على المهام بالدرجة الأولى ، و منه يتضح أن الفرضية الأولى التي تنص على أن أم الطفل المصاب بمتلازمة داون تستخدم أساليب مركزة على الانفعال بالدرجة الأولى لم تتحقق.

كما أن حالات الدراسة تستخدم أساليب مواجهة مركزة على اللهو الاجتماعي بالدرجة الثانية ، و هذا ما يدل على أن الفرضية الثانية لم تتحقق.

ومنه نستنتج ان نتائج دراستنا لم تتوافق مع الدراسات السابقة ، دراسة " رياض يعقوب ملكوش وخولة يحي " و دراسة " خالد محمد الجيش " ودراسة " أولي و ويليام " ، وهذا ما يؤكد "شولر وبيرين وردت" إلى وجود قدرة فعالة من خلال استعمال الأسلوبين معا ، حيث أن الاستراتيجيات المركزة على المشكل تسمح للفرد بالتعامل المباشر مع الوضعية في حين تستعمل أساليب التجنب على توفير الراحة الانفعالية ، وتخفيف التوتر لمدة تسمح بجمع الإمكانيات والمعلومات الكافية ودراسة مختلف الحلول المتمثلة في الصراع .(ساعد شفيق ، 2010 ، ص 85).

ويشير " لازاروس" و " سوزان فولكمان " إلى أن الأفراد يميلون إلى الاعتماد على المواجهة المركزة حول المشكلة عندما تكون مطالب الموقف قابلة للتحكم فيها ، أما في حالة العجز عن السيطرة على المشكلة ، فإن المواجهة المركزة على الانفعالات تعد أكثر استخداما أو أكثر نفعا .

وفي هذا الصدد يشير " لازاروس " انتشار استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكلة في المشكلات الأسرية ومشكلات العمل ، في حين يكثر استخدام الاستراتيجيات المركزة على الانفعالات في مواجهة المشكلات الصحية . (مسعود وفاء ، 2010 ، ص 160).

الاقترحات والتوصيات :

من خلال دراستنا لهذا الموضوع نقترح الدراسات التالية :

- استراتيجيات المواجهة والدعم الاجتماعي لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

الخاتمة :

انطلاقاً من فرضيات الدراسة التي حاولنا من خلالها التعرف على الأساليب المستعملة من طرف أم الطفل المصاب بمتلازمة داون لمواجهة الضغوط التي تتعرض لها نتيجة إعاقة طفلها والمسؤوليات الملقاة على عاتقها لرعايته ، ما يجعلها في وضعيات مرهقة مما يستلزم عليها إتباع أساليب لمواجهة هذه الضغوطات ، فبالرغم ما تعانيه هذه الأم من ضغوطات نفسية إلا أنها تقف عاجزة أمام هذه الوضعيات المرهقة، فقد اتضح لنا من خلال الأدوات المستخدمة في البحث أنها تسعى دائماً إلى بذل مجهودات لمقاومة أو التخفيف من حدة هذه الضغوط وهذا من أجل الشعور بالراحة والالتزان النفسي ، وذلك بإتباع أساليب مواجهة مختلفة.

فقد توصلنا إلى أن الأساليب المستخدمة من طرف حالات الدراسة تتمثل في أسلوب المهام وهو الأسلوب الغالب لدى الحالات من أجل التوافق النفسي والاجتماعي ، بالإضافة إلى أسلوب اللهو الاجتماعي وهو ثاني أسلوب تلجأ إليه الحالات للتخفيف من انعكاسات ضغوطها ، وهكذا يتضح أن الفرد مهما كان دوره في الحياة أضحي مجبراً عن التعايش مع ظروفها لما تلحقه من آثار سلبية على صحته النفسية والجسدية وما تخلفه من مضاعفات على أدوارها في الحياة.

وفي الأخير ما يمكن قوله أن النتائج المتحصل عليها تبقى تخص حالات البحث فقط ولا يمكن تعميمها.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

01-المراجع باللغة العربية:

- 1- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات (2012)، متلازمة داون، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
- 2- احمد نايل الغرير ، احمد عبد اللطيف أبو اسعد (2009)، التعامل مع الضغوط النفسية ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان ،الأردن.
- 3- أمال جودة عبد القادر (2004)،أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الأقصى، بحث مقدم للمؤتمر التربوي الأول ،كلية التربية بالجامعة الإسلامية ، فلسطين.
- 4- بوسنة عبد الوافي زهير(2012)، تقنيات الفحص الاكلينيكي، دار الهدى للنشر والتوزيع، الجزائر.
- 5- ثامر حسين علي السميران، عبد الكريم عبد الله المساعيد (2014) ، سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها، دار الحامد للنشر والتوزيع،عمان ،الأردن .
- 6- ثائر احمد غباري،خالد أبو شعيرة (2009) ، سيكولوجية النمو الإنساني، مكتبة المجتمع العربي، عمان ، الأردن .
- 7- جمال أبو الدلو (2009) ،الصحة النفسية، دار أسامة للنشر والتوزيع ،عمان ، الأردن.
- 8- حسن عبد المعطي (2006) ، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ،مكتبة الزهراء، القاهرة،مصر.
- 9- حكيمة ايت حمودة (2005) ، دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية و الجسدية ، رسالة دكتوراه في علم النفس (غير منشورة)، جامعة الجزائر.
- 10- زهران حمدان (1997) ، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط 3 ، عالم الكتاب للنشر والتوزيع ، القاهرة ،مصر .
- 11- زينب محمود شقير (2002) ، علم النفس العيادي والمرضي للأطفال والراشدين ، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع ،عمان ، الأردن.
- 12- ساعد شفيق (2010) ، مصادر الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى المراهقين ، رسالة ماجستير في علم النفس (غير منشورة)، جامعة بسكرة.
- 13- سامر جميل رضوان (2002) ، الصحة النفسية ، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن.
- 14- سامي محمد ملحم (2000) ، مشكلات طفل الروضة (الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية)، دار الفكر العربي للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- 15- سامية ياحي (2008) ، الاكتئاب واستراتيجيات المواجهة عند المرضى المصابين بالقصور الكلوي المزمن النهائي ، رسالة ماجستير في علم النفس (غير منشورة) ، جامعة الجزائر.
- 16- السيد كامل الشربيني منصور(2008) ، مدخل إلى التخلف العقلي،ط2، خوارزم العلمية ، القاهرة، مصر.

- 17- شارلز شيفر ، هوارد ميلمان (1998) ، سيكولوجية الطفولة والمراهقة (مشكلاتها وأسبابها وطرق حلها) ، ترجمة سعيد حسني العزة ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- 18- شايع عبد الله المجلي (2011) ، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة كلية التربية بصعده ، المجلد رقم 27 ، مجلة دمشق ، جامعة عمران .
- 19- شيلي تايلور (2008) ، علم النفس الصحي ، ترجمة وسام درويش وفوزي شاکر داود ، دار حامد للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- 20- صالح حسن الداھري ، وهيب مجيد الكبيسي (1999) ، علم النفس العام ، دار الكندي للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- 21- طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين (2006) ، استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- 22- عادل عبد الله محمد (2004) ، الإعاقة العقلية ، دار الرشاد للطباعة والنشر ، القاهرة ، مصر .
- 23- عبد الباسط عبد المعطي (1997) ، البحث الاجتماعي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، مصر .
- 24- عبد الرحمان محمد العيسوي (1996) ، علم النفس الاكلينيكي ، الدار الجامعية للنشر والتوزيع ، الإسكندرية ، مصر .
- 25- عبد العزيز عبد المجيد محمد (2005) ، سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي ، مركز الكتاب للنشر و التوزيع ، القاهرة ، مصر .
- 26- عبد الكريم حمامي (1999) ، تعليم النطق لأطفال متلازمة داون ، دار فصلت للطباعة والنشر ، حلب ، سوريا .
- 27- عبد اللطيف حسين فرج (2009) ، الاضطرابات النفسية (الخوف ، القلق ، التوتر ، الانفصام ، الأمراض النفسية للأطفال) ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- 28- عبد الله منى محمود (2002) ، أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية ، دراسة مقارنة بين الريف و الحضر ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- 29- عبد المعطي حسن مصطفى (2006) ، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ، مكتبة زهراء الشرق للنشر والتوزيع ، القاهرة ، مصر .
- 30- عمر عبد الرحيم نصر الله (2008) ، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، ط2 ، دار وائل ، عمان ، الأردن .
- 31- عياش بن سمير العنزي (2004) ، علاقة الضغوط النفسية ببعض المتغيرات الشخصية لدى العاملين في المرور ، رسالة ماجستير في علم النفس (غير منشورة) ، جامعة الرياض .
- 32- عماد الطيب كشرود (1995) ، علم النفس الصناعي والتنظيمي الحديث ، المكتبة الوطنية ، بنغازي ، ليبيا .
- 33- فاروق الروسان (1999) ، مقدمة في الإعاقة العقلية ، دار الفكر ، عمان ، الأردن .

- 34- فاروق السيد عثمان (2001) ، القلق وإدارة الضغوط النفسية ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، القاهرة، مصر .
- 35- فتحي السيد عبد الرحيم (1984) ، نمو الطفل المنغولي ، إدارة التربية الخاصة ، الكويت .
- 36- فرج عبد القادر طه (2000) ، أصول علم النفس الحديث ، دار قباء للنشر والتوزيع ، القاهرة ، مصر .
- 37- كوثر حسن عسليية (2006) ، طفل متلازمة داون ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- 38- لويس كامل مليكة (2010) ، علم النفس الاكلينيكي ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- 39- ماجدة بهاء الدين السيد عبيد (2007) ، الإعاقة العقلية ، ط2، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- 40-مسعود وفاء (2010) ، مصادر الضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة ، رسالة ماجستير في علم النفس (غير منشورة) ، جامعة بسكرة .
- 41- مفتاح محمد عبد العزيز (2010) ، مقدمة في علم النفس الصحة ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- 42- وليد السيد خليفة ،مراد علي عيسى (2008) ، الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي ، دار الوفاء للنشر والتوزيع ، الإسكندرية ، مصر .
- 43- يوسف القريوتي ، جميل الصمادي ، عبد العزيز السرطاوي (1998) ، مدخل إلى التربية الخاصة، ط2، دار القلم ، دبي .
- 2- المراجع بالأجنبية :

44- Baroff & Olley (1999) ; Mental Retardation ,Nature ,Cause and Management Philadelphia ,Brunner,Majel .

45- Bolch H & Al (1993) ;Grand Dictionnaire de la psychologie, Larousse .

46- Braitser & Winter Rm (1996) ; chromosomal disorder in color atls of congental malformation ,Mosby ,Wolfe,London.

47-Cicchetti & Beeghly (1990) ; children with down syndrome , a devlopemental perspective , cabridage university press , New york.

48- Jacques Nzmo et Autre (2006) ; L'examaen clinique de l'intelligence de l'enfant ,fondements et pratique du wix lv , Mardage edition ,Belgique .

49- Lazarus Richard & Folkman Susan (1984) ; Stress Appraisal and Coping , Spriger Publishing Company , New york.

50-Miller (1993) ; Développement of Speed and langage in children with down syndrome, in I.T.lott.

51- Monique Cuilleret (2007) ; trisomie et handicaps génétique associés , 5^e edition , masson , paris.

52- Sillammy (1996) ; dictionnaire de la psychanalyse ,2 éme edition payot , paris.

3-المواقع الالكترونية :

53- w.w.w.echoroukonline.com/are/article/html/27/02/2011/14:27.

الملاحق

ملحق رقم (01) :

محاور المقابلة :

المحور الأول :تقبل مرض الابن

- س1: هل حملك كان مرغوب فيه ؟
- س2: كيف كانت حالة طفلك قبل اكتشاف بأنه مصاب بمتلازمة داون؟
- س3: كيف أدركت أن طفلك مصاب بمتلازمة داون ؟ وكيف كانت ردة فعلك؟
- س4: كيف كان رد فعل زوجك وهل تلقيتي الدعم منه؟ ومن اهلك؟
- س5: عند إدراكك ومعرفتك بأن ابنك مصاب بمتلازمة داون ماذا فكرتي أن تفعلي؟
- س6: هل تظنين أن إيجابك لطفل مصاب بمتلازمة داون اثر على حياتك؟
- س7: ما هو شعورك اتجاه إعاقة ابنك حاليا؟

المحور الثاني : الضغط النفسي

- س1: هل تعتقدين أن لديك القدرة الكافية لرعايته؟
- س2: هل هناك صعوبات تواجهك في رعاية طفلك؟
- س3: هل تجددين صعوبة في التواصل مع طفلك؟
- س4: بماذا تشعرين عند اصطحاب طفلك في المناسبات الاجتماعية؟
- س5: بماذا تشعرين عندما تتوقعين قيام طفلك بسلوك ما ويفشل؟
- س6: هل تعاني من الضيق والتوتر في اغلب الأوقات؟
- س7: هل تعاني من صعوبات في التركيز؟
- س8: هل يمكنك أن تتحكمي في انفعالاتك بعد التعرض لأمر ضاغطة في حياتك والتعامل مع الظرف، وهل تفكري في حل سريع للمشكل؟
- س9: ما هي الأعراض التي تظهر عليك عندما تكونين في حالة ضغط؟ والى اي حد تستمر؟

المحور الثالث: أساليب المواجهة

س1: كيف تتعاملين مع الموقف في الوقت الحالي؟

س2: ما هي الطرق التي تواجهين بها ضغوطك ؟

س3: كيف ترين مسؤولية اتجاه طفلك ؟

س4: ماذا تفعلين للتخفيف من الضغط ؟

س5: هل تعتقدين أن العناية بابنك ستكون أصعب في المستقبل ؟

ملحق رقم (02) :

المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى :

المحور الأول: تقبل مرض الابن

س1: هل حملك كان مرغوب فيه ؟

ج1: حملي كان غير مرغوب فيه ، بكيت كي عرفت بلي راني بالحمل ، لا خاطر كنت راح ندير عملية على رجلي وكنت نمشي ب les piquets ومن بعد حبست العملية.

س2: كيف كانت حالة طفلك قبل اكتشاف بأنه مصاب بمتلازمة داون ؟

ج2: : زيدت بيها césarienne وكانت تبانلي طفلة عادية وكان عندها ضيق في التنفس .

س3: كيف أدركت أن طفلك مصاب بمتلازمة داون ؟ وكيف كانت ردة فعلك؟

ج3: نهار 15 يوم ملي زادت مرضتلي متقدرش تنفس وزراقتلي ديتهما نجري عند الطبيب وأنا خلعانة عليها وكي قلت لطبيب واش بيها صدرها ولا واشي هو لي بيها قالي كون غير جا صدرها قتلوا واش بيها بنتي قالي بنتك منغوليا وقالهالي ظربة وحدة ممهديش ثما أنا تصدمت وبكيت .

س4: كيف كان رد فعل زوجك وهل تلقيتي الدعم منه؟ومن اهلك؟

ج4: راجلي تقبل عادي وكي زادت بعد قاتلوا الطبيبة بلي بنتك منغوليا قالها وينو المشكل بصح مقاليليش، ووقفوا معايا خواتاتي .

س5: عند إدراكك ومعرفتك بأن ابنك مصاب بمتلازمة داون ماذا فكرت أن تفعل؟

ج5: (تنهدت) ربي يعطيني القوة باه نرفدها ،قولت كيفاه راح نهزها وأنا déjà دايرة عملية على رجلي وأنا نحوس شكون يخدمني وزيد ولدي لكتر منها مريض .

س6: هل تظنين أن إيجابك لطفل مصاب بمتلازمة داون اثر على حياتك؟

ج6: أنا déjà كانت عندي مشاكل وكنت مريضة وهي أثرت شوية عليا.

س7: ما هو شعورك اتجاه إعاقة ابنك حاليا؟

ج7: (تسكت) triste وتغيضني ياسر ونقول مسكينة مصيرها واش راح يكون.

المحور الثاني : الضغط النفسي

س1: هل تعتقد أن لديك القدرة الكافية لرعايته؟

ج1: عندي إرادة باش نرعاها بصح القوة من عند ربي وأنا راني مريضة نمشي بحديدة في رجلي ووليدي مريض بالسرطان نقول ربي يعطيني القوة هذا ما كان.

س2: هل هناك صعوبات تواجهك في رعاية طفلك؟

ج2: كانت مريضة عندها الضيقة وديما نديها لسبيطار يديرولها اكسجين والله نبات قاعدة معاها حتان ثلاث سنين باش رتحتلي .

س3: هل تجد صعوبة في التواصل مع طفلك؟

ج3: هي نطقت كي كان في عمرها عامين ، ومعنديش معاها صعوبة غير أنا لي نفهمها واش راهي تهدر وساعات تقلي كلمات من فهمهمش .

س4: بماذا تشعرين عند اصطحاب طفلك في المناسبات الاجتماعية؟

ج4: ساعات كي نخرجها وتبدأ تمس في لحوايج ويبدأو الناس يشوفو فيها تجيهم كي لي حالة jamais شافوها أنا نتقلق .

س5: بماذا تشعرين عندما تتوقعين قيام طفلك بسلوك ما ويفشل؟

ج5: ساعات تقولي ماما أعطيني هذيك الحاجة وأنا من فهمهاش لا خاطر تخلط بين س و ش وكي من فهمهاش نتقلق.

س6: هل تعاني من الضيق والتوتر في اغلب الأوقات؟

ج6: OUI نعاني من الضيق وديما راني متوترة .

س7: هل تعاني من صعوبات في التركيز؟

ج7: ما عدت نشقدر نركز طول .

س8: هل يمكنك أن تتحكمي في انفعالاتك بعد التعرض لأمر ضاغطة في حياتك والتعامل مع الظرف، وهل تفكري في حل سريع للمشكل؟

ج8: ما نقدرش نتحكم في انفعالاتي ، وكي يصرالي مشكل نلحو sur place نحب كي يطلع عليا النهار منصيبش هذاك المشكل .

س9: ما هي الأعراض التي تظهر عليك عندما تكونين في حالة ضغط؟ والى أي حد تستمر؟

ج9: من وجهي نبان ، وتلقيني نعيط بزاف ونضرب ولادي ومنطولش ياسر ونرجع لحالتي .

المحور الثالث: أساليب المواجهة

س1: كيف تتعاملين مع الموقف في الوقت الحالي؟

ج1: نعاملها عادي كأني طفلة عادية، أنا راني ندير لي عليا والباقي على ربي .

س2: ما هي الطرق التي تواجهين بها ضغوطك ؟

ج2: نبق ندعي حنان ننسى شوية وساعات نخرج نحوس .

س3: كيف تترين مسؤولية اتجاه طفلك ؟

ج3: (تسكت) مسؤولية كبيرة ولازم نعطيها كل الوقت ومادبيا قاع الوقت وراني حاملة فوق طاقتي أنا

لازمي واحد يخدمني راني مريضة وزيد ولدي مريض .

س4: ماذا تفعلين للتخفيف من الضغط ؟

ج4: نبقا نقول لا حول ولا قوة إلا بالله هي لي تحيلي القلقة والضغط.

س5: هل تعتقدين أن العناية بابنك ستكون أصعب في المستقبل ؟

ج5: (بكات) هيه عناية راح تزيد تصعب نقول ليمن راح نخليها وساعات نقول يا ربي نروح أنا وياها في

نهار واحد ومنخليهاش من ورايا .

ملحق رقم (03):

المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية :

المحور الأول :تقبل مرض الابن

س1: هل حملك كان مرغوب فيه ؟

ج1: لا غير مرغوب فيه كنت مريضة بمعدتي وكنت نداوي حتان قاتلي طبية ديري التحاليل ثما عرفت بلي راني حامل.

س2: كيف كانت حالة طفلك قبل اكتشاف بأنه مصاب بمتلازمة داون ؟

ج2: زاد ولدي عادي ما بيه والو .

س3: كيف أدركت أن طفلك مصاب بمتلازمة داون ؟ وكيف كانت ردة فعلك؟

ج3: اول ما زاد بعد قاتلي القابلة بلي منغوليا وحالتي ماكنتش مليحة وتصدمت بكيت .

س4: كيف كان رد فعل زوجك وهل تلقيتي الدعم منه؟ومن اهلك؟

ج4: راجلي مدين ياسر وتقبل عادي وقال حجة ربي ووقف معايا.

س5: عند إدراكك ومعرفتك بأن ابنك مصاب بمتلازمة داون ماذا فكرت أن تفعل؟

ج5: قولت كيفاه نقول لولادي لوخرين وانا اصلنا راني مصدومة ومنيش مليحة نفسيا .

س6: هل تظنين أن إيجابك لطفل مصاب بمتلازمة داون اثر على حياتك؟

ج6: لا لا متأثرتش .

س7: ما هو شعورك اتجاه إعاقة ابنك حاليا؟

ج7: من الأول مكننتش متقبلة ، ومن بعد نورمال هكا يغيضني ويشفني ولدي.

المحور الثاني : الضغط النفسي

س1: هل تعتقدين أن لديك القدرة الكافية لرعايته؟

ج1: صح تعبانه معاه بصح الحد لله هازاتو .

س2: هل هناك صعوبات تواجهك في رعاية طفلك؟

ج2: العناد تاعو ينرفيني يخليني ،ولادي العاديين ونتعب معاهم يا حتان هو .

س3: هل تجدين صعوبة في التواصل مع طفلك؟

ج3: هو طول باش نطقلي حتان 4 سنين ونتواصل معاه ونفهمو واش يحوس و واش حاب يقلي .

س4: بماذا تشعرين عند اصطحاب طفلك في المناسبات الاجتماعية؟

ج4: كي نخرجو ويشوف لولاد الصغار ويضربهم والله نقلق ونحشم من الناس .

س5: بماذا تشعرين عندما تتوقعين قيام طفلك بسلوك ما ويفشل؟

ج5: نقلق ونبقا نحاول ونحاول ومن بعد نعطيلى واش يحوس .

س6: هل تعانين من الضيق والتوتر في اغلب الأوقات؟

ج6: هيه نعاني من التوتر والضيق.

س7: هل تعاني من صعوبات في التركيز؟

ج7: عدت شوية شوية وساعات مانركزش .

س8: هل يمكنك أن تتحكمي في انفعالاتك بعد التعرض لأمر ضاغطة في حياتك والتعامل مع الظرف، وهل تفكري في حل سريع للمشكل؟

ج8: ساعات نتحكم وساعات لا وكي يصرالي مشكل نفكر مليح ومن بعد نلحو .

س9: ما هي الأعراض التي تظهر عليك عندما تكونين في حالة ضغط؟ والى أي حد تستمر؟

ج9: نعيط ونتنرفا وفي فترة قصيرة تروح كون مانعيطش ما نريحش .

المحور الثالث: أساليب المواجهة

س1: كيف تتعاملين مع الموقف في الوقت الحالي؟

ج1: نعامل فيه عادي كيما خوتو لوخرين .

س2: ما هي الطرق التي تواجهين بها ضغوطك ؟

ج2: الدين ندعي ربي ونستغفر .

س3: كيف ترين مسؤولية اتجاه طفلك ؟

ج3: مسؤولية صعبية من ناحية تاعو وتعبانة معاه وراني حاملة ياسر .

س4: ماذا تفعلين للتخفيف من الضغط ؟

ج4: ساعات نخرج ،ونقرأ القران والدعاء ونشهد ونستغفر .

س5: هل تعتقدين أن العناية بابنك ستكون أصعب في المستقبل ؟

ج5: ظرك راهو عادي ومن بعد راح تزيد تصعاب كي يكبر والله خايفة من المستقبل عليه (بكات).

ملحق رقم (04) :

المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة :

المحور الأول: تقبل مرض الابن

س1: هل حملك كان مرغوب فيه ؟

ج1: الحمل تاعي كان مرغوب فيه، قوت جبت الطفل الأول ونزيد نكمل طفلة ونحبس لا خاطر راني منت كبيرة .

س2: كيف كانت حالة طفلك قبل اكتشاف بأنه مصاب بمتلازمة داون؟

ج2: زيدت بيها عادي وزادت طفلة عادية مبيها والو.

س3: كيف أدركت أن طفلك مصاب بمتلازمة داون ؟ وكيف كانت ردة فعلك؟

ج3: نهار لي زيدت بيها قاتلي القابلة بلي بنتك منغوليا، ردة الفعل بكيت وتصدمت ماكنتش ننتظر فيها كيما هاكا ، نهار لي قالولي بلي راح تجيبي طفلة فرحت بصح نهار لي زادت ماكنتش حاطتها تجي منغوليا sur tout ولدي الأول جبنتو لابس بيه وخرجت العين في هذي.

س4: كيف كان رد فعل زوجك وهل تلقيتي الدعم منه؟ومن اهلك؟

ج4: تقبل عادي لا خاطر كانو عندو لولاد من المرا لولة وحتى الأهل تاعي وقفو معايا .

س5: عند إدراكك ومعرفتك بأن ابنك مصاب بمتلازمة داون ماذا فكرت أن تفعل؟

ج5: تشوكيت وما كنتش ننتظر فيها تجي هكا .

س6: هل تظنين أن إيجابك لطفل مصاب بمتلازمة داون اثر على حياتك؟

ج6: Bien Sur تأثرت .

س7: ما هو شعورك اتجاه إعاقة ابنك حاليا؟

ج7: (تسكت) ، كنت نتمنى تكون أحسن من هكا ،الله غالب حاجة ربي المهم أنا راني معاها هازتها.

المحور الثاني : الضغط النفسي

س1: هل تعتقدين أن لديك القدرة الكافية لرعايته؟

ج1: والله تعبانة ياسر معاها ، ويلزمها القوة والجهد ، نقول ربي يعطينا القوة من عندو.

س2: هل هناك صعوبات تواجهك في رعاية طفلك؟

ج2: تعبانة معها ، هما متعبين وهي لزمتهما الرعاية والقوة ولازمك توسعي بالك ومالزمش نضريها وديما راني نعس فيها.

س3: هل تجددين صعوبة في التواصل مع طفلك؟

ج3: هي نطقت في 5 سنين ونفهمها غير أنا ونفهمها غير أنا وأنا ديما نتواصل معها ياسر وماشي الناس الكل يفهموها حتى باباها كي تعود تهديرفلي واش راهي نقول .

س4: بماذا تشعرين عند اصطحاب طفلك في المناسبات الاجتماعية؟

ج4: أنا كي نخرجها تبدا دير سلوكات وهي حركية ياسر ويبدأو لعباد ينفرو منها أنا نحس بالإحراج ويحسوني بلي بنتي مش عادية وهذي الحاجة تأثر فيا بزاف حتى باباها كي يخرجها ويقلي بلي كيفاه يعاملوها بلي معوقة أنا نقلق .

س5: بماذا تشعرين عندما تتوقعين قيام طفلك بسلوك ما ويفشل؟

ج5: ننقلق وساعات تلقايني نعيط ومن بعد نديرلها واش راهي تحوس دير .

س6: هل تعانين من الضيق والتوتر في اغلب الأوقات؟

ج6: Oui نعاني من الضيق والتوتر في زوج .

س7: هل تعاني من صعوبات في التركيز؟

ج7: منقدرش نركز هي بالذات متخلنيش نركز .

س8: هل يمكنك أن تتحكمي في انفعالاتك بعد التعرض لأمر ضاغطة في حياتك والتعامل مع الظرف، وهل تفكري في حل سريع للمشكل؟

ج8: منقدرش نتحكم وعدت أي حاجة تقلقتني مع انو فاتو عليا حوايج ياسر صعاب وعقبتهم والمشكل نخليه ونشوف واش من حل يناسبو .

س9: ما هي الأعراض التي تظهر عليك عندما تكونين في حالة ضغط؟ والى أي حد تستمر؟

ج9: راسي يعود يسطر عليا وأنا نعبر على شعوري بالعياط نقعد شوية ومن بعد نرجع عادي .

المحور الثالث: أساليب المواجهة

س1: كيف تتعاملين مع الموقف في الوقت الحالي؟

ج1: نعاملها عادي بصح راهي حركية بزاف فوق ما تتصوري ولازمها ديما العسة وتفتف ياسر تقلقني كي تتحرك ياسر لازم ديما راني واقفة معها .

س2: ما هي الطرق التي تواجهين بها ضغوطك ؟

ج2: نبقى نشهد و نستغفر وندعي لربي .

س3: كيف ترين مسؤولية اتجاه طفلك ؟

ج3: مسؤولية صعبة ياسر ووين راح يكبروا راح يزيديو يصعبو ربي يعطينا القوة.

س4: ماذا تفعلين للتخفيف من الضغط ؟

ج4: نستغفر وندعي وساعات روح ننفرج ولا نهز نقرى كتاب .

س5: هل تعتقدين أن العناية بابنك ستكون أصعب في المستقبل ؟

ج5: هيه وين راح يكبروا راح تصعب وعنايتهم خاصة ديما ندعي ربي نقول يا ربي تعقب قدامي ما عندي ليمن راح نخليها ومش راح يتهللو فيها كيما أنا.

ملحق رقم (05):

استبيان إدراك الضغط للفينستين P .S.Q : LE VENSTEIN

التعليمة:

لكل عبارة من العبارات التالية، ضع علامة (X) في الخانة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك عموماً وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين.

اجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك خلال هذه المدة

الرقم	البنود	أبداً	أحياناً	كثيراً	عادة
01	تشعر بالراحة				
02	تشعر بوجود متطلبات لديك				
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق				
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها				
05	تشعر بالوحدة أو العزلة				
06	تجد نفسك في مواقف صراعية				
07	تجد نفسك بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلاً				
08	تشعر بالتعب				
09	تخاف من تشعب بعدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك				
10	تشعر بالهدوء				
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها				
12	تشعر بالإحباط				
13	أنت مليء بالحيوية				
14	تشعر بالتوتر				

				تبدو مشاكلك أنها ستتراكم	15
				تشعر بأنك في عجلة من أمرك	16
				تشعر بالأمن والحماية	17
				لديك عدة مخاوف	18
				أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين	19
				تشعر بفقدان العزيمة	20
				تمتع بنفسك	21
				أنت خائف من المستقبل	22
				تشعر بأنك قمت بأشياء ملزما بها وليس لأنك تريدها	23
				تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم	24
				أنت شخص خالي من الهموم	25
				تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري	26
				لديك صعوبات للاسترخاء	27
				تشعر بعبء المسؤولية	28
				لديك الوقت الكافي لنفسك	29
				تشعر أنك تحت ضغط مميت	30

ملحق رقم (06) :

اختبار الوضعيات المرهقة :

الاسم: عدد الأولاد:

السن: الخبرة المهنية:

الحالة الاجتماعية: المستوى الدراسي :

الحالة الاقتصادية:

التعليمة :

قد يجد الفرد نفسه في وضعيات معيشية مختلفة يكون أثرها شديدا عليه بحيث أنها تكون مرهقة له ، وهي عبارة عن حوادث أو وضعيات تضعه في مأزق وتتطلب منه القوة لمواجهتها بطرق عديدة وذلك يتطلب منه أيضا تحديد ما يقوم بها وما يحس به عادة عندما يجد نفسه يعيش وضعيات صعبة أو مراحل إرهاق مهمة.

اجب على كل عبارة من العبارات التالية برسم دائرة حول الرقم الذي يناسب نمط رد فعلك عادة علما أن طريقة الإجابة عبارة عن سلم من :

1: ليس على الإطلاق إلى 5: كثيرا ، مرورا بإجابات وسطية (2،3،4) تسمح لك بتحديد الدرجة التي تناسبك .

تقديم السلم :

العبارات	في الوضعيات المرهقة يكون ميلي عادة الى:	ليس على الاطلاق	كثيرا
01	احسن تنظيم وقتي		
02	الاهتمام بالمشكل لأرى كيف يمكن حله		
03	إعادة التفكير في أوقات جميلة قضيتها		
04	محاولة التواجد مع أناس آخرين.		
05	لوم نفسي على تضييع الوقت.		

				فعل ما أضنه مجددا.	06
				الارتباك من جراء مشاكلي.	07
				لوم نفسي على تواجدي في هذه الوضعية	08
				القيام بقضاء حوائجي.	09
				تحديد أولوياتي.	10
				محاولة النوم.	11
				أتناول الأكلات التي اشتبهها.	12
				الإحساس بقلق لأنني استطيع تجاوز الوضعية	13
				أن أصبح في وضع محرج أو مقبض.	14
				التفكير في الطريقة التي عالجت بها مشاكل مشابهة.	15
				القول لنفسي انه ليس من الواقع أن يحصل هذا لي .	16
				لوم نفسي على حساسيتي المفرطة وانفعالي أمام المشكل.	17
				الذهاب إلى المطعم لأتناول وجبة ما.	18
				أن أصبح أكثر عنادا.	19
				شراء شيء ما.	20
				تحديد طريقة ما ثم إتباعها.	21
				لوم نفسي لعدم معرفتي ما سأفعل .	22
				الذهاب إلى السهرة أو حفلة عند الأصدقاء	23
				أن أجهد نفسي في تحليل الوضعية.	24
				أن أكون مشددا ولا أجد ما افعل.	25
				مباشرة أفعال تكيف دون تحديد آجالها.	26
				التفكير فيما حدث واستخلاص أخطائي.	27
				تمني القدرة على تغيير ما حدث أو ما أحس به.	28

				زيارة صديق.	29
				القلق إزاء ما سأفعل.	30
				قضاء وقت مع صديق حميم.	31
				الذهاب في نزهة.	32
				القول لنفسي أن هذا لن يحدث أبدا بعد اليوم.	33
				تكرار الحديث عن نقصي وعدم تكييفي العام.	34
				الحديث مع شخص أحب نصائحه.	35
				تحليل المشكل قبل فعل أي شيء.	36
				الاتصال هاتفيا بصديق	37
				الغضب	38
				ضبط أولوياتي (حساباتي).	39
				مشاهدة فيلم	40
				مراقبة الوضعية جيدا.	41
				فعل مجهود إضافي ليسر الأمور.	42
				وضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل.	43
				إيجاد طريقة لتفادي التفكير بالتالي تفادي كامل الوضعية.	44
				إفشاء غليلي في الآخرين.	45
				انتهاز الفرصة من الوضعية لإظهار ما بوسعي فعله.	46
				محاولة تنظيم الأمور للسيطرة على الوضعية أحسن.	47
				مشاهدة التلفاز	48

ملحق رقم (07):

اختبار مؤشر إدراك الضغط النفسي ليفنستاين للحالة الأولى:

الرقم	البنود	أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة	X			
02	تشعر بوجود متطلبات لديك			X	
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق			X	
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها			X	
05	تشعر بالوحدة أو العزلة		X		
06	تجد نفسك في مواقف صراعية			X	
07	تجد نفسك بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا	X			
08	تشعر بالتعب			X	
09	تخاف من تشعر بعدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك				X
10	تشعر بالهدوء	X			
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها			X	
12	تشعر بالإحباط				X
13	أنت مليء بالحيوية		X		
14	تشعر بالتوتر			X	
15	تبدو مشاكلك أنها ستتراكم			X	
16	تشعر بأنك في عجلة من أمرك				X
17	تشعر بالأمن والحماية	X			
18	لديك عدة مخاوف				X
19	أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين			X	

		X		تشعر بفقدان العزيمة	20
			X	تمتع بنفسك	21
	X			أنت خائف من المستقبل	22
X				تشعر بأنك قمت بأشياء ملزما بها وليس لأنك تريدها	23
	X			تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم	24
			X	أنت شخص خالي من الهموم	25
	X			تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري	26
	X			لديك صعوبات للاسترخاء	27
	X			تشعر بعبء المسؤولية	28
		X		لديك الوقت الكافي لنفسك	29
	X			تشعر أنك تحت ضغط مميت	30

ملحق رقم (08):

اختبار الوضعيات المرهقة للحالة الاولى:

العبارات	في الوضعيات المرهقة يكون ميلي عادة إلى:	ليس على الإطلاق			كثيرا
01	أحسن تنظيم وقتي				*
02	الاهتمام بالمشكل لأرى كيف يمكن حله				*
03	إعادة التفكير في أوقات جميلة قضيتها	*			
04	محاولة التواجد مع أناس آخرين.				*
05	لوم نفسي على تضييع الوقت.	*			
06	فعل ما أضنه مجددا.				*
07	الارتباك من جراء مشاكلي.				*
08	لوم نفسي على تواجدي في هذه الوضعية	*			
09	القيام بقضاء حوائجي.				*
10	تحديد أولوياتي.	*			
11	محاولة النوم.	*			
12	أتناول الأكلات التي اشتيتها.		*		
13	الإحساس بقلق لأنني استطيت تجاوز الوضعية				*
14	أن أصبح في وضع محرج أو مقبض.				*
15	التفكير في الطريقة التي عالجت بها مشاكل مشابهة.				*
16	القول لنفسي انه ليس من الواقع أن يحصل هذا لي .	*			
17	لوم نفسي على حساسيتي المفرطة وانفعالي أمام المشكل.				*
18	الذهاب إلى المطعم لأتناول وجبة ما.		*		
19	أن أصبح أكثر عنادا.		*		
20	شراء شيء ما.		*		

		*		تحديد طريقة ما ثم إتباعها.	21
			*	لوم نفسي لعدم معرفتي ما سأفعل .	22
	*			الذهاب إلى السهرة أو حفلة عند الأصدقاء	23
		*		أن أجهد نفسي في تحليل الوضعية.	24
			*	أن أكون مشددا ولا أجد ما أفعل.	25
		*		مباشرة أفعال تكيف دون تحديد آجالها.	26
	*			التفكير فيما حدث واستخلاص أخطائي.	27
	*			تمني القدرة على تغيير ما حدث أو ما أحس به.	28
	*			زيارة صديق.	29
		*		القلق إزاء ما سأفعل.	30
		*		قضاء وقت مع صديق حميم.	31
			*	الذهاب في نزهة.	32
		*		القول لنفسي أن هذا لن يحدث أبدا بعد اليوم.	33
			*	تكرار الحديث عن نقصي وعدم تكيفي العام.	34
*				الحديث مع شخص أحب نصائحه.	35
*				تحليل المشكل قبل فعل أي شيء.	36
		*		الاتصال هاتفيا بصديق	37
*				الغضب	38
			*	ضبط أولوياتي (حساباتي).	39
		*		مشاهدة فيلم	40
*				مراقبة الوضعية جيدا.	41
	*			فعل مجهود إضافي ليسر الأمور.	42
		*		وضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل.	43
			*	إيجاد طريقة لتفادي التفكير بالتالي تفادي كامل الوضعية.	44

*					إفشاء غلبلي في الآخرين.	45
				*	انتهاز الفرصة من الوضعية لإظهار ما بوسعي فعله.	46
	*				محاولة تنظيم الأمور للسيطرة على الوضعية أحسن.	47
		*			مشاهدة التلفاز	48

ملحق رقم (09):

اختبار مؤشر إدراك الضغط النفسي ليفنستاين للحالة الثانية:

الرقم	البنود	أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة	X			
02	تشعر بوجود متطلبات لديك			X	
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق				X
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها			X	
05	تشعر بالوحدة أو العزلة				X
06	تجد نفسك في مواقف صراعية			X	
07	تجد نفسك بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا	X			
08	تشعر بالتعب			X	
09	تخاف من تشعب بعدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك		X		
10	تشعر بالهدوء	X			
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها			X	
12	تشعر بالإحباط				X
13	أنت مليء بالحيوية		X		
14	تشعر بالتوتر			X	
15	تبدو مشاكلك أنها ستتراكم			X	
16	تشعر بأنك في عجلة من أمرك			X	
17	تشعر بالأمن والحماية			X	
18	لديك عدة مخاوف			X	
19	أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين			X	

	X			تشعر بفقدان العزيمة	20
		X		تمتع بنفسك	21
	X			أنت خائف من المستقبل	22
		X		تشعر بأنك قمت بأشياء ملزما بها وليس لأنك تريدها	23
	X			تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم	24
			X	أنت شخص خالي من الهموم	25
	X			تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري	26
		X		لديك صعوبات للاسترخاء	27
	X			تشعر بعبء المسؤولية	28
		X		لديك الوقت الكافي لنفسك	29
	X			تشعر أنك تحت ضغط مميت	30

ملحق رقم (10):

اختبار الوضعيات المرهقة للحالة الثانية :

العبارات	في الوضعيات المرهقة يكون ميلي عادة إلى:	ليس على الإطلاق			كثيرا
01	أحسن تنظيم وقتي				*
02	الاهتمام بالمشكل لأرى كيف يمكن حله				*
03	إعادة التفكير في أوقات جميلة قضيتها	*			
04	محاولة التواجد مع أناس آخرين.		*		
05	لوم نفسي على تضييع الوقت.				*
06	فعل ما أضنه مجديا.	*			
07	الارتباك من جراء مشاكلي.				*
08	لوم نفسي على تواجدي في هذه الوضعية	*			
09	القيام بقضاء حوائجي.				*
10	تحديد أولوياتي.		*		
11	محاولة النوم.	*			
12	أتناول الأكلات التي اشتيتها.		*		
13	الإحساس بقلق لأنني استطيع تجاوز الوضعية	*			
14	أن أصبح في وضع محرج أو مقبض.		*		
15	التفكير في الطريقة التي عالجت بها مشاكل مشابهة.		*		
16	القول لنفسي انه ليس من الواقع أن يحصل هذا لي .	*			
17	لوم نفسي على حساسيتي المفرطة وانفعالي أمام المشكل.	*			
18	الذهاب إلى المطعم لأتناول وجبة ما.		*		
19	أن أصبح أكثر عنادا.		*		
20	شراء شيء ما.	*			

			*		تحديد طريقة ما ثم إتباعها.	21
		*			لوم نفسي لعدم معرفتي ما سأفعل .	22
	*				الذهاب إلى السهرة أو حفلة عند الأصدقاء	23
*					أن أجهد نفسي في تحليل الوضعية.	24
			*		أن أكون مشددا ولا أجد ما أفعل.	25
			*		مباشرة أفعال تكيف دون تحديد آجالها.	26
		*			التفكير فيما حدث واستخلاص أخطائي.	27
*					تمني القدرة على تغيير ما حدث أو ما أحس به.	28
			*		زيارة صديق.	29
*					القلق إزاء ما سأفعل.	30
		*			قضاء وقت مع صديق حميم.	31
			*		الذهاب في نزهة.	32
		*			القول لنفسي أن هذا لن يحدث أبدا بعد اليوم.	33
			*		تكرار الحديث عن نقصي وعدم تكيفي العام.	34
*					الحديث مع شخص أحب نصائحه.	35
			*		تحليل المشكل قبل فعل أي شيء.	36
	*				الاتصال هاتفيا بصديق	37
			*		الغضب	38
*					ضبط أولوياتي (حساباتي).	39
			*		مشاهدة فيلم	40
*					مراقبة الوضعية جيدا.	41
		*			فعل مجهود إضافي ليسر الأمور.	42
*					وضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل.	43
			*		إيجاد طريقة لتفادي التفكير بالتالي تفادي كامل الوضعية.	44

			*	إفشاء غلبلي في الآخرين.	45
*				انتهاز الفرصة من الوضعية لإظهار ما بوسعي فعله.	46
*				محاولة تنظيم الأمور للسيطرة على الوضعية أحسن.	47
			*	مشاهدة التلفاز	48

ملحق رقم (11):

اختبار مؤشر إدراك الضغط النفسي ليفنستاين للحالة الثالثة:

الرقم	البنود	أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة	X			
02	تشعر بوجود متطلبات لديك			X	
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق			X	
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها			X	
05	تشعر بالوحدة أو العزلة				X
06	تجد نفسك في مواقف صراعية				X
07	تجد نفسك بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا	X			
08	تشعر بالتعب			X	
09	تخاف من تشعر بعدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك			X	
10	تشعر بالهدوء	X			
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها			X	
12	تشعر بالإحباط		X		
13	أنت مليء بالحيوية	X			
14	تشعر بالتوتر			X	
15	تبدو مشاكلك أنها ستتراكم				X
16	تشعر بأنك في عجلة من أمرك			X	
17	تشعر بالأمن والحماية			X	
18	لديك عدة مخاوف			X	
19	أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين			X	

X				تشعر بفقدان العزيمة	20
			X	تمتع بنفسك	21
X				أنت خائف من المستقبل	22
		X		تشعر بأنك قمت بأشياء ملزما بها وليس لأنك تريدها	23
		X		تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم	24
			X	أنت شخص خالي من الهموم	25
		X		تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري	26
	X			لديك صعوبات للاسترخاء	27
		X		تشعر بعبء المسؤولية	28
	X			لديك الوقت الكافي لنفسك	29
	X			تشعر أنك تحت ضغط مميت	30

ملحق رقم (12):

اختبار الوضعيات المرهقة للحالة الثالثة :

العبارات	في الوضعيات المرهقة يكون ميلي عادة إلى:	ليس على الإطلاق			كثيرا
01	أحسن تنظيم وقتي				*
02	الاهتمام بالمشكل لأرى كيف يمكن حله				*
03	إعادة التفكير في أوقات جميلة قضيتها		*		
04	محاولة التواجد مع أناس آخرين.		*		
05	لوم نفسي على تضييع الوقت.	*			
06	فعل ما أضنه مجددا.				*
07	الارتباك من جراء مشاكلي.	*			
08	لوم نفسي على تواجدي في هذه الوضعية		*		
09	القيام بقضاء حوائجي.				*
10	تحديد أولوياتي.				*
11	محاولة النوم.		*		
12	أتناول الأكلات التي اشتيتها.				*
13	الإحساس بقلق لأنني استطيع تجاوز الوضعية				*
14	أن أصبح في وضع محرج أو مقبض.				*
15	التفكير في الطريقة التي عالجت بها مشاكل مشابهة.				*
16	القول لنفسي انه ليس من الواقع أن يحصل هذا لي .		*		
17	لوم نفسي على حساسيتي المفرطة وانفعالي أمام المشكل.				*
18	الذهاب إلى المطعم لأتناول وجبة ما.				*
19	أن أصبح أكثر عنادا.				*
20	شراء شيء ما.				*

		*		تحديد طريقة ما ثم إتباعها.	21
			*	لوم نفسي لعدم معرفتي ما سأفعل .	22
	*			الذهاب إلى السهرة أو حفلة عند الأصدقاء	23
	*			أن أجهد نفسي في تحليل الوضعية.	24
		*		أن أكون مشددا ولا أجد ما أفعل.	25
		*		مباشرة أفعال تكيف دون تحديد آجالها.	26
	*			التفكير فيما حدث واستخلاص أخطائي.	27
	*			تمني القدرة على تغيير ما حدث أو ما أحس به.	28
		*		زيارة صديق.	29
		*		القلق إزاء ما سأفعل.	30
			*	قضاء وقت مع صديق حميم.	31
*				الذهاب في نزهة.	32
	*			القول لنفسي أن هذا لن يحدث أبدا بعد اليوم.	33
		*		تكرار الحديث عن نقصي وعدم تكيفي العام.	34
*				الحديث مع شخص أحب نصائحه.	35
	*			تحليل المشكل قبل فعل أي شيء.	36
			*	الاتصال هاتفيا بصديق	37
	*			الغضب	38
	*			ضبط أولوياتي (حساباتي).	39
*				مشاهدة فيلم	40
	*			مراقبة الوضعية جيدا.	41
		*		فعل مجهود إضافي ليسر الأمور.	42
	*			وضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكل.	43
			*	إيجاد طريقة لتفادي التفكير بالتالي تفادي كامل الوضعية.	44

				*	إفشاء غلبلي في الآخرين.	45
	*				انتهاز الفرصة من الوضعية لإظهار ما بوسعي فعله.	46
	*				محاولة تنظيم الأمور للسيطرة على الوضعية أحسن.	47
		*			مشاهدة التلفاز	48

