جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة ماستر

ميدان: العلوم الاجتماعية
فرع: علم النفس
تخصص: علم النفس العيادي
رقم:

إعداد الطالب:
اكرام غولية
رتيبة ميمون

يوم: .....

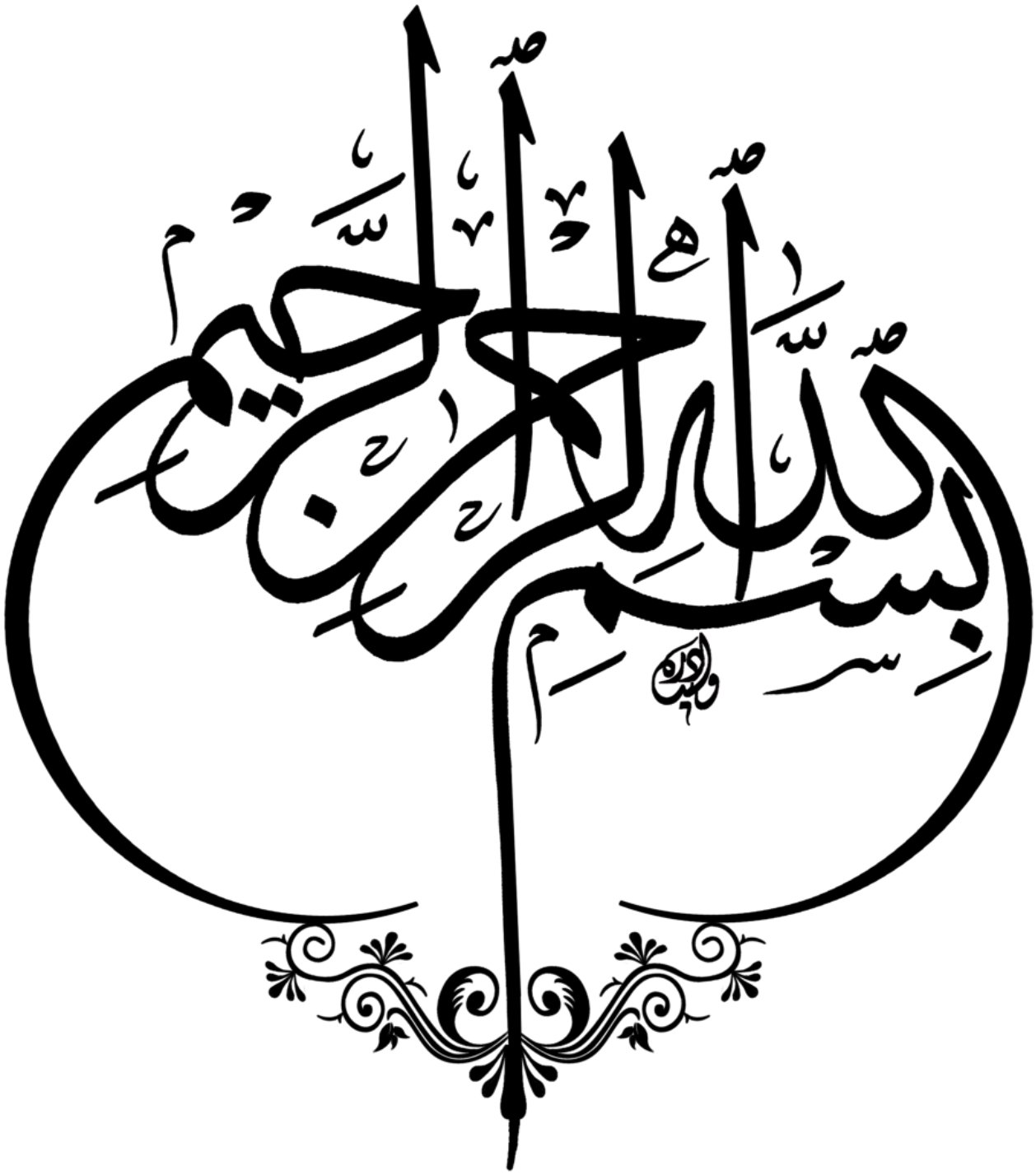
الضغط النفسي لدى ام الطفل المصاب بمتلازمة داون
دراسة عيادية لحالتين كنموذج

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

لجنة المناقشة:

العضو 1	الرتبة	الجامعة	رئيسا
العضو 2	الرتبة	الجامعة	مشرفا
العضو 3	الرتبة	الجامعة	مناقشا

السنة الجامعية : 2021 - 2022


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

نتقدم بجزيل الشكر والامتنان والعرفان وأسمى عبارات الاحترام والتقدير إلى البروفيسورة الفاضلة عائشة نحوي عبد العزيز لقبولها الإشراف على هذه المذكرة ولما بذلته معنا، وما قدمته لنا من جهد و مساعدات علمية هامة، وتوجيهات قيمة أضاءت لنا ظلمة دروبنا بدءا بالتساؤل وختاما بهذا العمل المتواضع وكانت لنا نعم العون ونعم المساعد.

كما لا ننسى الشكر الخالص إلى كل من ساهم معنا واجتهد معنا للوصول بهذا العمل اللهم لك الحمد، ولك الشكر على فضائلك، ونعمك بأن بصرتنا بمعرفة العلم، ونور الفهم.

فالحمد لله على توفيقه لنا ومنحنا قوة الإرادة والصبر لتحمل عناء هذا العمل إلى نهايته، وندعه سبحانه وتعالى بأن رضا الله تعالى أولا ثم أساتذتي الكرام.

اهـــــــداء

الحمد لله والشكر لله عز وجل الذي وفقني ومنحني الصبر لإتمام هذا العمل

أتقدم بإهداء هذا العمل المتواضع، إلى نور عيني وساكنة فؤادي إلى من حملتني وأعطتني ولم تبخل وسهرت لأنام وشقت لأسعد "أمي الغالية"

إلى صاحب السيرة العطرة قرة عيني وضياء بصيرتي إلى من كرس حياته لنحيا وتعب لنرتاح

إلى أعظم قدوة وأطيب رجل وأغلى إنسان "أبي" الذي لا أملك أغلى منه.

إلى من يرتعش قلبي لذكر اسمها مصدر الحب والحنان" جدتي" أطال الله في عمرها.

إلى من قاسموني حليب الأمومة إخوتي "طيب" حسام" سمية

إلى من تتقاسم معي حلو الحياة ومرها وتحرص دوما على الأخذ بيدي أختي العزيزة" بثينة"

إلى من يرافق خطواتي منبع الحب والريحان إلى من يطيب ذكره في قلبي وإلى عائلته الكريمـــة

إلى رفيقات دربي في الصراء والضراء

إلى كل من ساندني ف مشواري الدراسي إلى العائلة الكريمة

اكـــــرام

إهـــــداء

أهدي عملي هذا إلى أغلى ما لدي في هذه الدنيا إليك يا لؤلؤة السماء إليك يا من كان دعائها ورضاها وتعبها عليا علمتني معنى الحياة وطعمها حبيبتي

" أمي الغالية أطال الله في عمرها وحفظها الرحيم من كل مكروه "

إلى نبع الفخري ومصدر القوة الذي بيه تعلمت معنى الصبر والعزيمة والمثابرة ومواصلة دراستي الطويلة الممتعة والشاقة في نفس الوقت .

" أبي نور الله دربه وأطال الله في عمره "

وإلى أروع وأجمل في الدنيا " إخوة " الذين ساعدوني وساندوني حتى نهاية دراستي حفظهم الرحمان وسترهم من كل أذية.

إلى أستاذة الدكتورة الغالية "عائشة نحوي عبد العزيز " التي وقفت معنا خطوة بخطوة ولم تبخل علينا بنصائحها جزاها الله كل خير .

كما لا ننسى صديقتي" إكرام "التي تقاسمت معها عناء المذكرة.

إلى جميع الأقارب و الأحبة وخاصة "عائلة ميمون ".

دون أن أنسى كذلك من تتجاوز عليهما كلمة الصديقتان بل هما بمثابة أختاي "إلهام" و "حليمة"

وجميع رفيقاتي وصديقاتي : " خديجة، سلسبيل، إشراق، منى، خولة ،رزيقة ،حسينة ،كريمة .

وفي الأخير حبي موصول إلى جميع من ساعدني بدعائه ونصائحه.

رتيبة

ملخص الدراسة :

عنوان الدراسة : الضغط النفسي لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون (دراسة لحالتين لأمهات أطفال متلازمة داون).

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مستوى الضغط النفسي لدى أمهات ذوي متلازمة داون وإبراز المعاناة النفسية التي تعاني منها أم الطفل المصاب بمتلازمة داون .

لتحقيق أهداف الدراسة والتساؤل تم إتباع المنهج الإكلينيكي القائم على دراسة الحالة الذي تضمن الأدوات التالية: الدراسة الاستطلاعية، المقابلة الإكلينيكية نصف موجهة، مقياس ادراك الضغط الذي أعده "ليفينستاين 1993 ".

كما تم استخدام الأساليب الاحصائية التالية :

- التكرار و النسبة المئوية.

وفي الأخير توصلنا إلى النتائج التالية :

- أن أم الطفل من ذوي متلازمة داون لديها "ضغط نفسي مرتفع" .

Summary:

Study title: Psychological stress among the mother of a child with Down syndrome (a study of two cases of mothers of children with Down syndrome).

The study aimed to reveal the relationship between the level of psychological stress among mothers of children with down syndrome and to highlight the psychological suffering experienced by them.

To achieve the objectives of the study and answer the study question, the clinical approach based on the case study was followed, which included the following tools:

survey study, The semi-directed clinical interview, Pressure perception test by "Levenstassen 1993".

The following statistical methods were also used:

- Frequency and percentage.

In the end, we reached the following results:

- The mother of a child with Down syndrome has 'high level of psychological stress'.

فهرس المحتويات

المحتـــوى	الصفحة
شكر وتقدير	
الاهداء	
الاهداء	
ملخص الدراسة	
فهرس المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	
مقدمة	أ
الجانب النظري	
الفصل الأول: الاطار العام للدراسة	
اشكالية الدراسة	12
التساؤل العام للدراسة	12
دافع الدراسة	13
أهداف الدراسة	13
اهمية الدراسة	13
تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة	13
الفصل الثاني: الضغط النفسي	
تمهيد	15
تعريف الضغط	16
تعريف الضغط النفسي	16
أنواع الضغوط النفسية	17
مراحل الضغوط النفسية	19
النظريات المفسرة للضغوط النفسية	20
أثار الضغوط النفسية	26
طرق قياس الضغوط	27
مصادر الضغط النفسي	28
كيفية مواجهة الضغوط	29

خلاصة	30
الفصل الثالث: أم الطفل المصاب بمتلازمة داون	
تمهيد	32
مفهوم الامومة	33
العلاقة (أم – طفل)	33
التصورات والاستهامات لميلاد الطفل	33
ولادة واستقبال الطفل المصاب بمتلازمة داون	34
تعريف متلازمة داون	34
نبذة تاريخية عن متلازمة داون	36
شذوذ الكروموسومات لمتلازمة داون	37
صفات متلازمة داون	38
خصائص متلازمة داون	39
انواع متلازمة داون	43
تشخيص متلازمة داون	48
الوقاية من متلازمة داون	49
خلاصة	50
الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية	
تمهيد	53
منهج الدراسة	53
أدوات الدراسة	54
حالات الدراسة	58
الدراسة الاستطلاعية	58
مجال الدراسة	59
خصائص الحالات	59
خلاصة	60
الفصل الخامس: حالات الدراسة	
عرض الحالة الأولى	62
عرض الحالة الثانية	74
الاستنتاج العام	86

خاتمة	87
توصيات الدراسة	88
قائمة المراجع	
الملاحق	

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	معدل اكتساب الأطفال ذوي متلازمة داون بعض المهارات مقارنة بالأطفال العاديين	42
02	كيفية تنقيط اختيار إدراك الضغط لفينستاين"Levenstein"	57
03	خصائص عينة الدراسة	59
04	الملاحظة المباشرة (ن)	62
05	تكرارات الفئات ونسبها المئوية	67
06	مقياس ادراك الضغط لفينستاين "Levenstein"	72
07	الملاحظة المباشرة (م)	74
08	تكرارات الفئات ونسبها المئوية	76
09	مقياس ادراك الضغط لفينستاين "Levenstein"	84
10	الاستنتاج العام للحالتين	86

قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	مراحل الضغط النفسي	21
02	الأليات الدفاعية عند فرويد	22
03	مراحل الاستجابة للضغوط ومظاهرها في نظرية سيلي	24
04	حالة الكروموسومات	35
05	حالة الكروموسومات في النوع الأول من متلازمة داون "ثلاثيNon- Disjunction "	44
06	حالة الكروموسومات في النوع الثاني من متلازمة داون "الانتقالي " translocation	45
07	حالة الكروموسومات في النوع الثالث من متلازمة داون "الفسيفسائي " meiotic division	46

مقدمة:

خصصنا لهذه الدراسة كموضوع لبحثنا لمعرفة مستوى الضغط النفسي لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون تمثلت في حالتين لأمين من ذوي متلازمة داون حيث شمل جانبين

الجانب النظري والجانب التطبيقي.

فالجانب النظري يتمثل في :

الفصل الأول (التمهيدي): الإطار العام للدراسة حيث يمثل مدخل إلى الدراسة وهو بمثابة تقديم البحث حيث تم فيه عرض الإشكالية، التساؤل العام، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة.

وينقسم البحث إلى جانب النظري ويشمل على:

الفصل الثاني: الضغط النفسي تمهيد ،تعريف الضغط، تعريف الضغط النفسي، أنواع الضغوط النفسية، مراحل الضغوط النفسية، النظريات المفسرة للضغوط النفسية، أثار الضغوط النفسية، طرق قياس الضغوط، مصادر الضغط النفسي، كيفية مواجهة الضغوط، خلاصة

الفصل الثالث: مفهوم الأمومة، العلاقة (أم – طفل)، التصورات والاستهامات لميلاد الطفل، ولادة واستقبال الطفل المصاب بمتلازمة داون، تعريف متلازمة داون، نبذة تاريخية عن متلازمة داون، شذوذ الكروموسومات لمتلازمة داون، صفات متلازمة داون، خصائص متلازمة داون، انواع متلازمة داون تشخيص متلازمة داون، الوقاية من متلازمة داون، خلاصة.

أمّا الجانب التطبيقي تمثل في:

الفصل الرابع: يمثل منهجية البحث وفي الإجراءات المنهجية والخطوات التي اتبعناها في الجانب الميداني ويتضمن الدراسة الاستطلاعية، دراسة حالة، منهج الدراسة ، عينة الدراسة وأدوات القياس المستعملة والمتمثلة في مقياس الضغط النفسي.

الفصل الخامس: خصص لعرض النتائج ومناقشتها ويضم الاستنتاج العام الذي يخص النتائج المتحصل عليها وذلك من خلال أدوات البحث وتقديم اقتراحات وفي الأخير تم وضع خاتمة البحث وقائمة المراجع والملاحق.

الجـــانب النـظري

الفصل الأول: الاطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. التساؤل العام للدراسة
3. دافع الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. أهمية الدراسة
6. تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة

1- إشكالية الدراسة:

الإشكالية:

هذه المعضلة العضوية النفسية التي لا يعرف سبب مباشر إلى يومنا هذا في وجود طفرة في المورث 21 والتي تؤدي إلى تأخر لغوي وعقلي ونفسي من ناحية، ومن ناحية أخرى تعطي شكلا ومورفولوجيا خاصة بالطفل متلازمة داون.

وتعتبر هذه الفئة من ذوي الفئات الخاصة فتربيتها ترهق الأولياء والمؤسسات الطبية البيداغوجية كون الإعاقة تعتبر سببا رئيسيا لعدم التكيف مع الواقع والمجتمع بما تنجم عنه من أزمات نفسية واجتماعية داخل محيط الأسر أو عند التفريق والمقارنة بين طفل معاق وطفل عادي ومن بين الإعاقات المتعددة متلازمة داون والتي تعني "اضطراب جيني" بسبب كروموزوم زائد في الخلية وهذا يعني أن صاحبها لديه 47 بدلا من 46 كروموزوم .وما يهمنا في إشكالية الدراسة سيكولوجية الأم التي أنجبت طفل بمتلازمة داون كما نعلم أن كل أم تريدا أن يكون ابنها الأفضل والأجمل والأذكى كغرزة أمومية، وعندما تنجب طفل به أي تشوه أو نقص تتألم لذلك وكأنها المسؤول الأول عن هذه المعطلة . وبفضل وسائل الإعلام والنمو المعرفي للأفراد فإن الأم التي تنجب طفل لديه متلازمة داون تعلم العبء الذي يقع عليها وأنه مختلف عن غيره عن الأطفال الأسوياء فرأت الباحثتان أن تدرس الضغط النفسي الذي تعاني منه أم طفل متلازمة داون في ظل نقص الإمكانيات التربوية والمعرفية والمساندة الاجتماعية إذ اعتبر في مجتمعنا أن إنجاب طفل مختلف سلبيا يعد وصم اجتماعي ويقابل بالرفض والنقد وتحميل الأم وحدها مسؤولية التربية. وعلما منا بسيكولوجية بأطفال متلازمة داون عبر مراحل أعمارهم كما سنذكر كذلك في الفصل الخاص به هناك صعوبات كبيرة تواجه الأمهات على جميع الأصعدة الجسمية حيث يتميزون بالهشاشة الجسدية خاصة الأمراض الصدرية والهشاشة النفسية صعوبات التعلم والتكيف والاكتساب ومن ناحية الاجتماعية صعوبات إدماجهم مع أقرانهم نظرا للبعد العقلي الذي يفرقهم ضف لذلك احتمالية عدم تقبل المجتمع لهذا الطفل أو انتقاده أو تهميشه وما إلى ذلك من مواقف اجتماعية تجرح مشاعر الأمومة، ومن هنا نطرح التساؤل الرئيسي للدراسة .

التساؤل العام: ما مستوى الضغط النفسي لدى أم الطفل متلازمة داون؟

دافع الدراسة:

التكفل النفسي لطفل متلازمة داون لأنه بحاجة إلى رعاية لتحسين النمو الحس الحركي والنفسي.

أهداف الدراسة:

إبراز المعاناة النفسية التي تعاني منها أم الطفل المصاب بمتلازمة داون.

الكشف عن العلاقة بين مستوى الضغط النفسي لدى أمهات ذوي متلازمة داون.

التعرف على درجة الضغط النفسي لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون.

الكشف عن الحالة النفسية والضغط النفسي لدى أم الطفل مصاب بمتلازمة داون وأليات الدفاع المستخدمة لمواجهة الضغط.

تهدف هذه الدراسة بالدرجة الأولى إلى مساعدة النفسانيين في وضع استراتيجيات للتكفل بأم طفل متلازمة داون وذلك من خلال فهم الضغوط النفسية بمستوياتها المختلفة في ظل الحاجة للمساعدة النفسية.

أهمية الدراسة:

لهذه الدراسة أهمية تتمثل في إعطاء لفرصة لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون للتنفيس عن ما يعانين من ضغوط نفسية وفهم سيكولوجيتهن الأمومية.

كما أنها ذات أهمية من حيث تجعلنا نتفهم كأخصائيين نفسانيين أساليب مواجهة الضغوط لديهن ومساعدتهن على التكفل والتقبل.

المصطلحات الأساسية للدراسة:

الضغوط النفسية:

تعريف هانز سيلي: الضغط عبارة عن مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط، وهو استجابة غير محددة من الجسم نحو متطلبات البيئة، مثل التغير في الأسرة، ولادة طفل معاق، فقدان عمل، والتي تضع الفرد تحت الضغط النفسي.

(ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 20)

متلازمة داون: عرفه داون أنه الطفل المصاب بمتلازمة داون تحتوي كل خلية في جسمه على كروموزوم زائد، وبذلك فإن عدد الكروموزومات في نواة كل خلية من خلايا جسمه هو 47 كروموزوما وليس 46 كما هي الحال في الإنسان العادي وتحديدا يكون هذا الكروموزوم في المكان (21) من مخطط الكروموزومات.

(شيخة سالم العريض، دس، ص263)

الفصل الثاني: الضغط النفسي

تمهيد

1. تعريف الضغط.
2. تعريف الضغط النفسي.
3. أنواع الضغوط النفسية.
4. مراحل الضغوط النفسية.
5. النظريات المفسرة للضغوط النفسية.
6. أثار الضغوط النفسية.
7. طرق قياس الضغوط.
8. مصادر الضغط النفسي.
9. كيفية مواجهة الضغوط.

خلاصة

تمهيد:

يعد الضغط النفسي من المواضيع العلمية الحديثة الذي انتشر في معظم مجالات حياة الفرد وقد شغل اهتمام عدد كبير من العلماء والباحثين في مجال علم النفس الذين اعتبروه بمثابة قاعدة أساسية، كونه سببا في الإصابة بالاضطرابات والأمراض النفسية والجسدية، ويحدث في جميع المجمعات الإنسانية بمستوياتها المختلفة وفي شتى المراحل العمرية.

ومما لا شك فيه أن ثمة علاقة بين وقوع تأثير ضغوط مختلفة وولادة طفل مصاب بقصور ما، لأن الأمومة من المسؤوليات الثقيلة والمعقدة، فإنها تزداد تعقيدا إذا أصبحت أما لطفل مصاب بمتلازمة داون ذلك أن الأمهات يتوقعن دائما أن يرزقن بطفل سوي.

وقصد فهم الضغوط النفسية وبالأخص عند أم الطفل المصاب بمتلازمة داون سنتطرق في هذا الفصل إلى الضغط النفسي ومفهومه الاصطلاحي وأنواع الضغوط النفسية، أنواع الضغوط النفسية، مراحل الضغوط النفسية، النظريات المفسرة للضغوط النفسية، أثار الضغوط النفسية، طرق قياس الضغوط، مصادر الضغط النفسي، كيفية مواجهة الضغوط، خلاصة.

1. تعريف الضغط:

لغة: ترجع الأصول اللغوية لمصطلح الضغط "stress" إلى الاسم اللاتيني "stringere" بمعنى يشد بتصلب تضييق وحصر، كما تشير إلى الإحساس بالغم والضيق الذي يخنق القلب، والشعور بالوحدة والإهمال والعجز.

هي تلك الظروف المرتبطة بالضغط والتوتر والشدة الناتجة عن متطلبات الحياة التي تستلم نوعا ما إعادة توافق عند الفرد وما ينتج من ذلك من أثار جسمية ونفسية، وقد تنتج الضغوط كذلك من الصداع والإحباط والحرمان.

(فاروق السيد عثمان، 2001، ص96)

2. تعريف الضغط النفسي:

يعتبر هانس سيلي أول من استعمل مفهوم الضغط النفسي، وعرفه على أنه الاستجابة غير النوعية للجسم، التي تظهر من خلال متلازمة محددة، والتي تخص التغيرات غير المحددة، والمترتبة عن جهاز بيولوجي معين، وقد ميز سيلي بين" eustress" للدلالة على الحالة التي يوجد فيها الفرد المسيطر تماما على وضعية ضاغطة، وبين "dystress " التي تشير إلى ردود الفعل السلبية لفرد يصعب عليه السيطرة على حدث ضاغط.

(أحمد رشيد زيادة، 2014، ص207)

تعريف بلوشر(Blocher) الضغط النفسي بأنه عبارة عن تهديد يتعلق بإشباع حاجة أساسية، وأن عمل جديد يقوم به الفرد نحو الميول قد يولد الضغط لديه لدرجة معينة. ويرى بلوشر أيضا أن الضغط النفسي ليس بمؤذ دائما، بل إن وجوده في حياة الفرد يؤدي إلى سلوكات جديدة ومقبولة.

(السميران.المساعيد،2014، ص102)

اتفق العلماء كل من تولر وأبو حطب وأخرون أن الضغط النفسي :عبارة عن حالة من الشدة والضيق أو موقف يواجهه الإنسان يتطلب من الفرد التكيف معه لأن الضغط قد يكون مصدره إيجابيا (كتوفر فرص معينة) أو سلبيا(كالإجهاد والضيق) مما يؤدي بالفرد إلى تحدي هذه الوضعية .

ويشير لازوراس وفولكمان الضغط النفسي بأنه علاقة خاصة بين الفرد والبيئة والتي يقدرها الفرد على أنها شاقة ومرهقة أو إنها تفوق مصادره للتعامل معها وتعرض صحته للخطر.

(نائف علي أيبو، 2019، ص44)

هو شعور أو موقف ضاغط غير متوقع ومفاجئ خارج نطاق تحكم الفرد يوجهه الإنسان ويتوجب عليه أن يستخدم أقصى طاقاته حتى يتكيف معه أو يتخلص منه.

3. أنواع الضغوط النفسية :

- **تصنيف الضغوط النفسية حسب النوع:**

- **الضغوط الاجتماعية:** معايير المجتمع تحتم على الفرد الالتزام الكامل بها والخروج عنها يعد خروجا على العرف والتقاليد الاجتماعية وبالتالي يحدث إشكاليات لتلك المخالفات التي تصبح قوى ضاغطة على الفرد وتسبب له أزمات تؤثر في تعاملاته وعلاقاته الاجتماعية.

(أحمد نايل الغرير، 2009، ص30)

- **الضغوط الاقتصادية:** لها دور عظيم في تشتيت جهد الإنسان وضعف قدرته على التركيز والتفكير وخاصة حينما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة أو فقدان الحالة بشكل نهائي إذا ما كان مصدر رزقه، فينعكس ذلك على حالته النفسية وينجم عن ذلك عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة.

(أحمد نايل الغرير، 2009، ص30)

- **الضغوط الأسرية:** تشكل بعواملها التربوية ضغطا شديدا على رب الأسرة وأثرا على التنشئة الأسرية فمعظم الأسر التي يحكمها سلوك تربوي متعلم ينتج عنه التزام وإذا اختل تكوين الأسرة وتفتت معايير الضبط ينتج عنه تفكك الأسرة.
- **ضغوط العمل:** وهذه ناتجة عن إرهاق العمل ومتاعبه في الصناعة أولى نتائجه الجوانب النفسية المتمثلة في حالات التعب والملل اللذان يؤديان إلى القلق النفسي حسب شدة أو ضعف العمل الضغط الواقع على الفرد وأثار تلك النتائج على التكيف في العمل والإنتاج فإذا ما استفحل هذا الإحساس لدى العامل في عمله، فسوف تكون النتائج: التأثير على كمية الإنتاج، أو نوعيته، أو ساعات العمل، مما يؤدي إلى سوء التكيف المهني ومن أولى تلك الأعراض، هي زيادة الإصابات في العمل والحوادث، وربما تكون قاتلة فضلا عن زيادة الغياب أو التأخر عن العمل، وربما يصل إلى الانقطاع عنه وتركه نهائيا.
- **الضغوط العاطفية بكل نواحيها، النفسية، الانفعالية:** تمثل لبني البشر واحدة من مستلزمات وجود الإنساني فالعاصفة لدى الإنسان غريزة اختصها الله عن البشر دون باقي المخلوقات، فعندما يعاق الإنسان في طلب الزواج والاستقرار العائلي بسبب الحاجة الاقتصادية أو عدم الاتفاق مع شريك الحياة وتتعثر جهوده في الاستقرار، يشكل ضغطا عاطفيا تكون نتائجه نفسية مما يجعله يرتبك في حياته اليومية وتعامله وفي عمله أيضا إلى أن يجد الحل في التوصل إلى تسوية مشاكله.

(أحمد نايل الغرير، 2009، ص30-31)

- **الضغوط الصحية:** إن إصابة الإنسان ببعض الأمراض العضوية أو النفسية وخاصة المزمنة منها وما يرافق تلك الأمراض من اعراض جانبية وتكلفة مادية تصبح هذه الأعراض والآلام مصدرا كبيرا لشعور المريض بالضغوط النفسية.

(د. فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص31)

- **الضغوط الشخصية:** وتشمل أحداث الحياة الرئيسية مثل: وفاة شخص عزيز أو فقدان الوظيفة.

(نائف علي أيبو،2009، ص76)

تشمل المشاكل التي يصادفها المرء في الحياة اليومية مثل الانتظار والوقوف في طابور طويل في بنك أو الازدحام في المرور وهذه تختلف شدتها من وقت لأخر ومن شخص لأخر.

(نائف علي أيبو، 2009، ص76)

- **أنواع الضغوط حسب لازوراس وكوهن:**

- الضغوط الخارجية: تعني الأحداث الخارجية والمواقف المحيطة بالفرد وتمتد من الأحداث البسيطة إلى الحادة.
- الضغوط الداخلية (الشخصية): والتي تعني الأحداث التي تتكون نتيجة التوجه الإدراكي نحو العالم الخارجي والنابع من فكر وذات الفرد.

(أحمد نايل الغرير،2009، ص29)

- الضغوط الإيجابية: هي عبارة عن التغيرات والتحديات التي تفيد نمو المرء وتطوره (كالتفكير مثلا) وهذا النوع من الضغط يحسن من الأداء العام ويساعد على زيادة الثقة بالنفس.
- الضغط النفسي السلبي: هو عبارة عن الضغوطات التي يواجهها الفرد في العائلة أو في العمل أو في العلاقات الاجتماعية وتؤثر هذه الضغوطات سلبا على الحالة الجسدية والنفسية، وتؤدي إلى عوارض مرتبطة بالضغط النفسي، كالصداع ،وألام المعدة، والظهر ،والتشنجات العضلية ،وعسر الهضم، والأرق، وارتفاع ضغط الدم والسكري.

(ماجدة بهاء الدين، 2008، ص25)

- **أنواع الضغوط حسب هانز سيلي:**

- الضغط النفسي السيء: هذا يزيد من حجم المتطلبات على الفرد ويسمى كذلك الألم Distress مثل فقدان عمل أو فقدان عزيز.
- الضغط النفسي الجيد: وهذا ما يؤدي إلى إعادة التكيف مع الذات أو البيئة المحيطة كولادة طفل جديد أو سفر في عمل أو بعثة دراسية.
- الضغط النفسي الزائد: وينتج عن تراكم الأحداث السلبية للضغط النفسي المنخفض بحيث تتجاوز مصادر الفرد وقدراته على التكيف معها.
- الضغط النفسي المنخفض: ويحدث عندما يشعر الفرد بالملل وانعدام التحدي والشعور بالإثارة.

(أحمد نايل الغرير، 2009، ص29)

خلاصة القول إن الضغوط التي يتعرض لها الفرد تختلف من فرد لأخر حسب نوعها وشدتها كذلك تظهر استجابة الفرد للضغط على حسب قدرته وإمكاناته.

4. مراحل الضغوط النفسية:

بين هانز سيلي أن التعرض المستمر للضغط النفسي يؤدي إلى حدوث اضطراب في أنحاء الجسم المختلفة مما يؤدي إلى طهور الأعراض الدي أطلق عليها هانز سيلي اسم زملة أعراض التكيف العام وهذه الزملة تحدث من خلال ثلاث مراحل وهي:

- **مرحلة الأولى**: وتسمى استجابة الإنذار Alarme Répons في هذه المرحلة تستدعي الجسم كل قواه الدفاعية لمواجهة الخطر الذي يتعرض له فيحدث نتيجة التعرض المفاجئ لمنبهات لم يكن مهيأ لها ،وهي عبارة عن مجموعة من التغيرات العضوية الكيميائية فترتفع نسبة السكر في الدم ويتسارع النبض ويرتفع الضغط الشرياني فيكون بالتالي الجسم في حالة استنفار وتأهب من أجل التكيف مع مصدر الضغط النفسي الذي يهدده.
- **مرحلة الثانية**: وتسمى بمرحلة المقاومة Resistance فإذا استمر المصدر الضاغط في التأثير فإن مرحلة الإنذار تتبعها مرحلة أخرى وهي مرحلة المقاومة لهذا المصدر وتشمل هذه المرحلة الأعراض الجسمية التي يحدثها التعرض المستمر للمنبهات والمواقف الضاغطة التي يكون الإنسان فيها قد اكتسب القدرة على التكيف معها وتعتبر هذه المرحلة هامة في نشأة أعراض التكيف أو ما يسمى بالأعراض السيكوسوماتية ويحدث ذلك خاصة عندما تعجز قدرة الإنسان على مواجهة المواقف عن طريق ردة الفعل التكيفي ويؤدي التعرض المستمر للضغوط إلى اضطراب التوازن الداخلي مما يحدث مزيدا من الإفرازات الهرمونية المسببة للإضرابات العضوية النفسية.

- **المرحلة الثالثة**: تسمى الإنهاك والإعياء فإذا طال تعرض الفرد لضغوط نفسية متعددة لفترة أطول فإنه سوف يصل إلى نقطة يعجز عن الاستمرار في المقاومة ويدخل في مرحلة الإنهاك حيث يصبح عاجزا عن التكيف بشكل كامل وفي هذه المرحلة تنهار الدفعات الهرمونية وتنقص مقاومة الجسم وتصاب الكثير من أجهزة الجسم وقد يصل إلى حد الموت أما إذا كان يتمتع الإنسان بقدرة للاستجابات التكيفية فإنها تساعده على حماية نفسه كلما تعرض إلى تغيرات ومواقف ضاغطة.

(د.فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013،ص 23-24)

شكل رقم (01) يوضح مراحل الضغط النفسي

5. النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

أولا: نظرية التحليل النفسي:

فسرت مدرسة التحليل وعلى رأسهم فرويد الضغوط النفسية التي يعاني منها الفرد في كل موقف أو سلوك، هي تعبير عن صراع ما بين نزاعات ورغبات متعارضة أو متباينة سواء بين الفرد والمحيط الخارجي أم داخل الفرد ونفسه، فعندما تصطدم النزاعات الغريزية بتحريم يأتي من المحيط الاجتماعي أو من الرقابة النفسية الداخلية التي يتمثلها (الأنا الأعلى) فإن هذه التفاعلات تؤدي إلى ظهور الأليات الدفاعية وطبقا للنظرية النفسة التحليلية فإن معظم الأفراد لديهم صراعات لاشعورية وهذه الصراعات تكون لدى البعض أكثر حدة وعددا فهؤلاء الناس يرون ظروف وأحداث حياتهم مسببات للضغوط النفسية وأن أساليب مواجهة هذه الضغوط يكون عن طريق الكبت الذي اعتبره فرويد ميكانيكية الدفاع تجاه الضغوط فالذكريات المؤلمة والمشاعر التي يرافقها الخجل والشعور تكبت في اللاشعور، وكبت المشاعر والرغبات يتم في الطفولة المبكرة

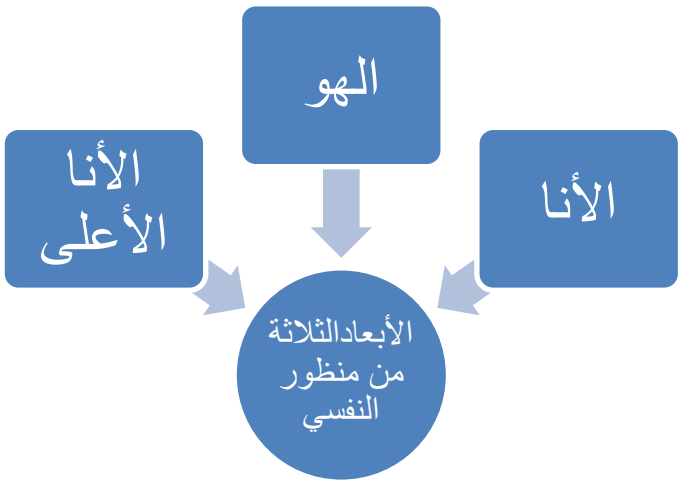
يتم في مرحلة الطفولة المبكرة يتم في مرحلة الطفولة، يرافق ذلك الشعور بالدنب ممّا يؤدي إلى معاناة الفرد من أثار الضغوط النفسية وإصابته لاحقا ببعض الاضطرابات النفسية وبعض الأمراض مثل السرطان وأمراض القلب وغيرها.

(د.فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص18)

وترى نظرية التحليل النفسي أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختارها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى، ينتج عنه وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم للتفاعل مع مواقف التهديد في أثناء الأزمات متأثرين بهذه الخبرات المختزنة مع مواقف التهديد في أثناء الأزمات متأثرين بهذه الخبرات المختزنة فينشأ الاضطراب وطبقا لوجهة فرويد يحاول (الهو) السعي وراء إشباع الغرائز، ولكن دفاعات (الأنا) تسد الطريق ولا تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع مادام لا يتماشى مع قيم ومعايير المجتمع ويتم ذلك عندما تكون (الأنا) قوية أما حينما تكون (الأنا) ضعيفة وكمية الطاقة المستمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات، ومن ثم لا تستطيع (الأنا) القيام بوظائفها وتحقيق التوازن بين مطالب ومحفزات الهو ومتطلبات الواقع الخارجي وبناء على هذا ينتج الضغط النفسي.

ويؤكد أصحاب التحليل النفسي على دور العمليات اللاشعورية وميكانيزمات الدفاع في تحديد كل من السلوك السوي واللاسوي للفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة فإنه يسعى إلى تفرغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية وعلى هذا، فالقلق أو الخوف أو انفعالاته سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد ويتم تفريغها بصورة لاشعورية عن طريق الكبت.

(نائف علي أيبو، 2019، ص98)



الشكل رقم (02) يمثل الآليات الدفاعية عند فرويد

ثانيا: النظرية السلوكية: فسر السلوكيون أن الضغوط النفسية تنطلق من عملية التعلم التي من خلالها يتم معالجة معلومات المواقف الخطرة التي يتعرض لها الفرد والمثيرة للضغط، وتكون هذه المثيرات مرتبطة شرطيا مع مثيرات حيادية أثناء الأزمة أو مرتبطة بخبرة سابقة حيث يصنفها الفرد على أنها مخيفة ومقلقة.

يرى كذلك أن التفاعلات المتبادلة لدى الإنسان وواقعه أو مع البيئة الفيزيائية والاجتماعية التي يعيش فيها يعتبر متنبأ للسلوك قبل وقوعه ورأوا أن تكيف سلوك الفرد حسب متطلبات الموقف المحدد يكون بصورة ذات معنى ومغزى وأن جسم الإنسان ليس سلبيا بل هو فعال يسعى لأن يتكيف ولا تفسر تفاعلات الجسم وحدها بل أن جسم الإنسان ومحيطه الاجتماعي يفسران ما يعانيه الفرد من اضطرابات.

(د.فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص19)

النظرية السلوكية تنظر إلى الكائن الحي نظرتها إلى ألة ميكانيكية معقدة لا تحركه دوافع موجهة إلى غاية بل لمثيرات فيزيقية تصدر عنها استجابات عضلية وغدية مختلفة.

وترى النظرية السلوكية أن الضغوط النفسية هي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة، وهذه العوامل يمكن التحكم بها أو لا يمكن التحكم. والسبب الرئيسي يعود إلى البيئة وتذهب النظرية السلوكية إلى أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغوط البيئة ولهذا فإن هذه الضغوط تظهر أثارا مختلفة من حيث شدتها وحدتها. وتؤكد المدرسة السلوكية على اختلاف مراحلها(القديمة والحديثة) على الجانب البيئي في الضغوط النفسية بالإضافة إلى ذلك فهي ترى أن أنماط التوافق وسوء التوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد وقد اعتقد كل من واطسون وسكينر أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري ولكن تشكل بطريقة ألية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها وقد اختلف واطسون عن سكينر حيث ألغى واطسون دور الإنسان إذ يقول: إن التوافق يشكل بطريقة ميكانيكية، بينما رفض باندورا كل تغيير للسلوك الإنساني بطريقة ألية ميكانيكية، وأوضح "توكمن" أنه عندما يجد الأفراد أن علاقتهم مع الأخرين غير مثابة فإنهم ينسلخون عن الأخرين ويبدون اهتماما أقل فيما يتعلق بالتلميحات الاجتماعية وينتج عن هذا أن يأخذ السلوك شكلا شاذا أو غير متوافق.

(نائف علي أيبو، 2019، ص98-99)

ثالثا: نظرية هانز سيلي:

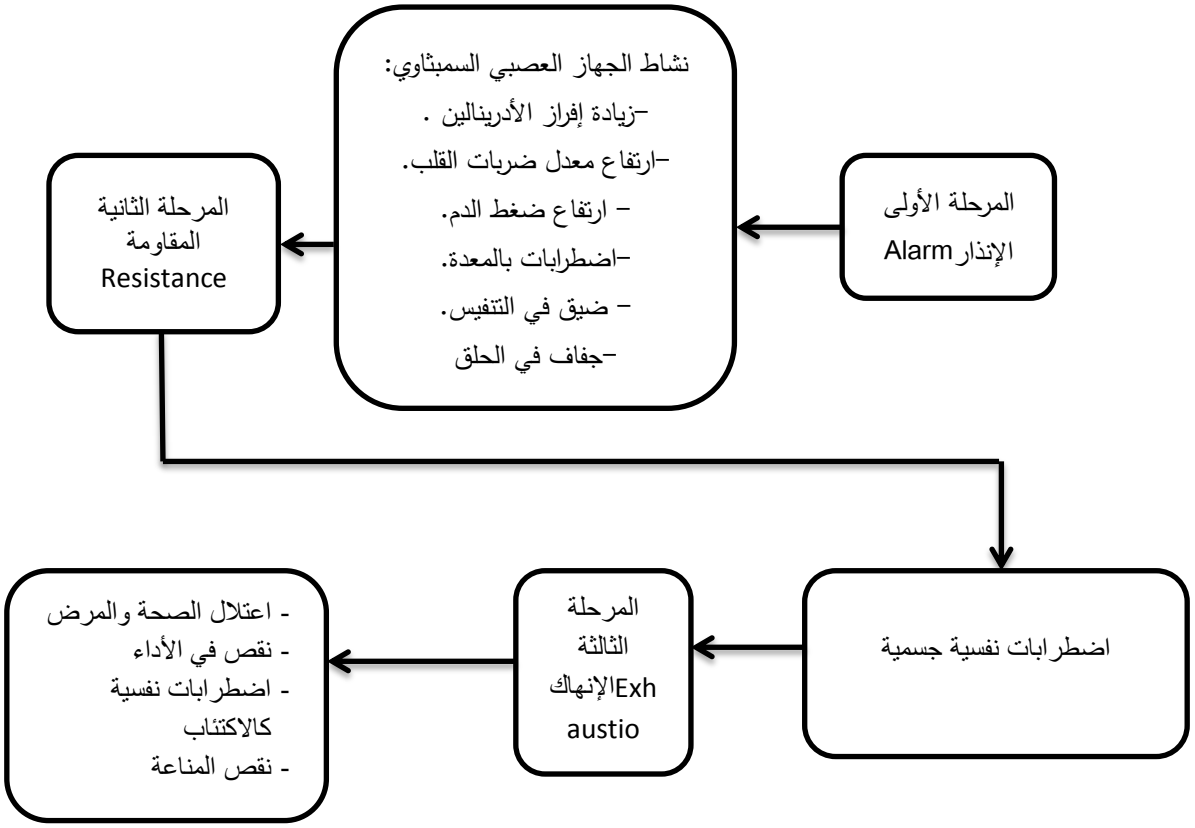
وفقا لسيلي فإن العبء الزائد للقدرات الدفاعية للفرد والعدوان النفسي أو الجسدي الذي يهدد التوازن الداخلي يؤدي إلى مواجهة رد فعل بهدف استعادة التوازن المكسور، وقد وصف سيلي متلازمة التكيف العامة (GAS) في عام 1936 و طورها إلى ثلاث مراحل مرحلة التنبيه والمقاومة والإجهاد.

(HAMITOUCHERebiha, 2013 ,p18)

يشير الإطار النظري والفكري لنظرية هانز سيلي في الضغوط النفسية إلى أن النفسية هي بمثابة متغير مستقل وهو استجابة لعامل ضابط كما يربط بين التقدم أو الدفاع ضد الضغط وبين التعرض المستمر المتكرر للضاغطة وقد حدد ثلاثة مراحل للدفاع وتسمى مراحل التكيف العام وهي: مرحلة الفزع، مرحلة المقاومة ومرحلة الإجهاد.

- ✓ الفزع: وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئ للضاغط Stressor ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم، وقد تحدث الوفاة عندما تنهار مقاومة الجسم ويكون الضاغط شديدا.
- ✓ المقاومة: وتحدث عندما يكون التعرض للضاغط متلازم مع التكيف فتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف.
- ✓ الإجهاد: مرحلة تعقب المقاومة ويكون فيها الجسم قد تكيف غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفدت، وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فقد ينتج عنها أمراض التكيف، ويمكن رصد هذه النظرية في الشكل التالي:

(فاروق السيد عثمان، 2001، ص99)



شكل رقم 03) يوضح مراحل الاستجابة للضغوط ومظاهرها في نظرية سيلي (ولاء رجب عبد الرحيم، دس، 21)

رابعا: نظرية سبيلبرجر:

يربط سبيلبرجر في نظريته بين الضغوط النفسية وبين القلق حيث تعتبر نظريته مقدمة ضرورية لفهم الضغوط النفسية، حيث يعتبر أن الضغط النفسي الناتج عن ضاغط معين يسبب حالة القلق كما أنه يميز بين مفهوم الضغط stressومفهوم threat فكلاهما مفهومين مختلفين فكلمة ضغوط تشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي يترتب عليها ضيق وتهديد نفسي قد يصل إلى درجة معينة من الخطر على الفرد بينما تشير كلمة التهديد إلى تفسير وتحليل ظرف وموقف معين على أنه خطير ومخيف ومرعب.

(د.فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2010، ص20)

ويحدد نظريته في ثلاث أبعاد رئيسة: الضغط، القلق، التعليم، وفي هذه الأبعاد يحدد محتوى النظرية فيما يلي:

- التعرف على طبيعة الضغوط وأهميتها في المواقف المختلفة.
- قياس مستوى القلق الناتج عن الضغوط في المواقف المختلفة.
- قياس الظروف الفردية في الميل إلى القلق.

- توفير السلوك المناسب للتغلب على القلق الناتج عن الضغوط.
- تحديد مستوى الاستجابة.
- قياس ذكاء الأشخاص الذين تجري عليهم برامج لتعليم ومعرفة قدرتهم على التعلم.

وهذه النظرية ترتكز على المتغيرات المتعلقة بالمواقف الضاغطة وإدراك الفرد لها حيث أن الضغط يبدأ بمثير يهدد حياة الفرد وإدراك الفرد لهذا المثير أو التهديد ورد الفعل النفسي المرتبط بالمثير، وبذلك يرتبط برد الفعل على شدة المثير ومدى إدراك الفرد له.

(د.أحمد نايل الغرير،2009، ص 64-65)

ويهتم سبيلبرجر في الإطار المرجعي لنظريته بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويجدد العلاقة بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة فالفرد هي هذا الصدد يقدر الظروف الضاغطة التي أثارت حالة القلق لديه ثم يستخدم الميكانيزمات الدفاعية المناسبة لتخفيف الضغط (الكبت، إنكار، إسقاط) أو يستدعي التجنب الذي يسمح بالهرب من المواقف الضاغط.

(السميران.المساعيد،2014، ص43)

خامسا: لازوراس وفولكمان: يركز هذا النموذج على الضغط النفسي كعملية تكيفية دينامية متبادلة ويرى أن الضغط النفسي علاقة متبادلة بين الفرد والبيئة التي يقيمها الفرد على أنها مرهقة وتتجاوز مصادره وتعرض صحته للخطر ويشير لازوراس وفولكمان إلى فائدة التقييم النفسي للخبرات التي تشكل ضغط من وجهة نظر دينامية نشطة وترى وجهة النطر هذه أن جسم الإنسان يبذل جهدا ويستجيب للتكيف وإعادة التوازن حال التعرض للخطر، مما يؤكد أن التكيف عملية نشطة ومستمرة وليست عملية سلبية وجامدة.

وقد أشار لازوراس وكوهن إلى النموذج المسمى بالتقييم المعرفي والذي يشمل التقييم الأولي والتقييم الثانوي والتقييم الأول يشير إلى وصف الفرد للموقف الضاغط على أنه مهدد وخطير ويكون على صورة إدراك لذلك الموقف أما التقييم الثانوي يشير إلى استعمال الوسائل والعمليات المعرفية للتعامل مع الضغط النفسي والمواجهة وهذا يتفق مع كل من أليس(ELLIS) وبيك(BECK) ويوضح لازوراس بأن الأحداث والمواقف المسببة للضغط النفسي خارجية تقع في محيط الفرد وداخلية تمثل الجانب الشخصي والتي تتكون من التصور الإدراكي نحو العالم الخارجي.

(د.أحمد نايل الغرير، 2009، ص 65)

وذكر (لازوراس وفولكمان) أن الناس تقوم باستعمال ثلاثة أنواع من التقييم لتقييم أي موقف ضاغط:

- **التقييم الأول primaryAppraisal:** حيث يتم تقييم الموقف من حيث هل هو موقف ضاغط أم لا؟ وهل هو ذا صلة؟ إذا قيم الضاغط أو الموقف والمسبب للضغط يعني أن الموقف أو الوضع البيئي يمكن أن يؤدي أو يهدد أو يتحدى كلها تخلق انفعال ولكن لا تنتج ضغط لأن التقييم ينتج ضغط.
- **التقييم الثانويsecondaryAppraisal:**

هنا يبدي الفرد بتقييم قدراته مع الأذى والتهديد والتحدي ويبحث في الخيارات المتوفرة واستراتيجيات التعامل وهل هي قادرة على تخفيف الضغط أو إزالة؟ هذا التقييم يعتمد على معتقدات وأفكار وفاعلية الشخص.

- **إعادة التقييم Reppraisal:** أن التقييم قابل للتغيير بسبب ورود معلومات جديدة ويكون داخلي أو خارجي من البيئة المحيطة، إعادة التقييم يمكن تخفف الضغط وممكن يكون له أثار سلبية.

وقد اهتم (لازوراس) بالتأقلم أو التكيف واعتبره مجموعة من الجهود العقلية والسلوكية المتغيرة باستمرار من أجل ضبط المتطلبات الداخلية والخارجية التي قيمت على أساسها أنها تفرض ضريبة عالية على الإنسان أو تتجاوز مصادره.

(السميران.المساعيد، 2014، ص42)

6. أثار الضغوط النفسية:

يختلف الأفراد في استجاباتهم تجاه الضغوط فبعض الأفراد تكون استجاباتهم تكيفية فهي تساعد في التخفيف من الضغوط وقد تكون استجابات أفراد أخرين لنفس المواقف الضاغطة استجابات غير تكيفية والتي تؤدي إلى تفاقم المطالب المفروضة على الفرد وقد أثبت الباحثون بأنه عندما تتزايد المطالب المفروضة على الفرد، وتتجاوز قدراته التكيفية، فإنها تؤدي إلى أمراض عديدة ويمكن ملاحظة أثار الضغط النفسي في جوانب مختلفة في حياة الفرد ومن أهمها:

أولا: الجوانب الانفعالية: تتمثل 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. وكذلك فإن الضغوط الشديدة تؤدي بالفرد إلى الاكتئاب النفسي، وتسيطر عليه الانفعالات السلبية كالشعور بالذنب والأرق.

ثانيا: الجوانب الجسمية : وتتمثل أبرز الجوانب الجسمية للضغوط النفسية في الشكاوي لنفس جسمية والأمراض المختلفة مثل الصداع، وألام الظهر، وتشنجات في العضلات، وضغط الدم وقرحة المعدة

والأمعاء، وفقدان الشهية، والربو وحساسية الجهاز التنفسي والاضطرابات الجلدية مثل الصدفية حب الشباب وضعف جهاز المناعة.

ثالثا: الجوانب المعرفية: تتضمن التغيرات في كفاءة الوظائف المعرفية مثل الإدراك، والقدرة على الحكم وحل المشكلات وكذلك تتأثر الذاكرة والانتباه، فيصبح من الصعب على الفرد تركيز انتباهه على مهمة معينة.

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

خامسا: الجوانب الاجتماعية: تتأثر حياة الفرد الاجتماعية وعلاقاته مع الأخرين سواء في الأسرة أو المجتمع الخارجي بسبب الضغط النفسي مما يؤدي به إلى إنهاء العلاقات الاجتماعية أو تقليصها واضطرابات دائمة في الروابط الاجتماعية والفشل في أداء الدور المناط به، وقد يؤدي للوحدة والعزلة الاجتماعية.

(علي سميران. المساعيد، 2014، ص 26-27)

7. طرق قياس الضغط النفسي:

يقاس الضغط النفسي عند الإنسان بعدة وسائل أو أدوات، ومن تلك الأدوات، أدوات القياس النفسي المستخدمة لدى المتخصصين في موضوع القياس النفسي أو الإكلينيكي.

وتكون تلك الأداة إما مكتوبة، أي عن طريق الإجابة على بعض الأسئلة، ثم تحسب الإجابات لتستخرج نسبة الإجهاد أو كمية الضغوط الواقعة على الفرد، أو يقاس بواسطة أجهزة عملية تقيس التوازن الحركي العقلي أو قوة الانفعالات وشدتها، ومن الأدوات الشائعة الاستخدام المقاييس المكتوبة.

أيضا توجد عدة طرق تستخدم في دراسة الضغوط وقياسها منها الملاحظة والمقابلات والاستبيانات، وتعد الاختبارات أكثر الطرق استخداما في دراسات الضغوط، بالإضافة إلى ذلك الطرق الفيسيولوجية.

ونذكر من مقياس هولمز وراهي (Holmes and Rache) بعض الفقرات التي تدل على وجود ضغوط معينة:

وفاة المقربين – الطلاق- الانفصال عن الزوج أو الزوجة- مرض أحد الأبناء- وفاة صديق عزيز- تغير مفاجئ في الوضع المادي -خلافات مع أهل الزوج أو الزوجة.

وفي الحقيقة لا توجد وسيلة قياس مناسبة لكل المجتمعات لقياس الضغوط، لذلك تختلف وسائل وطرق قياس الضغوط باختلاف المجتمعات وباختلاف المجال الذي تعد له المقاييس، فهناك مقاييس تستهدف قياس

الضغوط الأكاديمية لدى الطلاب، ومقاييس أعدت لقياس الضغوط الأسرية وضغوط الوالدين، كما أن المقاييس المستخدمة في قياس الضغوط تختلف باختلاف العمر الزمني للأفراد، فهناك مقاييس تقيس الضغوط لدى الأطفال والمراهقين، كذلك الراشدون.

(ماجدة بهاء الدين،2008، ص39-40)

8. مصادر الضغوط:

أ) المشكلات النفسية (الانفعالية): كالثورة والغضب والاكتئاب والإثارة وسرعة التهور.

ب) المشكلات الاقتصادية: وذلك بأن الأفراد الذين يعانون الضغوط النفسية هم الأفراد الذين يعيشون مستوى اقتصادي اجتماعي منخفض، ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان، وأن هؤلاء يعيشون اضطرابات أسرية ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية.

ج) المشكلات العائلية(الأسرية): وقد أيدت هذا المصدر للضغوط نتائج دراسة (Harburg 1973) من حدوث ضغوط اجتماعية ومشكلات أسرية تنتج عن أسباب متعددة داخل الأسرة مثل مرض أحد الأبناء وغياب احد الوالدين عن الأسرة، وكلها مصادر للضغوط النفسية تتسبب في ظهور بعض الاضرابات النفسية لدى الأفراد.

د) الضغوط الاجتماعية: تتمثل في سوء العلاقة بالأخرين وصعوبة تكوين صداقات.

هـ) المشكلات الصحية: المرتبطة بالصحة الجسدية الفسيولوجية كالصداع وارتفاع معدل ضربات القلب والغثيان والرعشة.

و) المشكلات الشخصية: كالهروب والمقاومة وانخفاض تقدير الذات وانخفاض مستوى الطموح والتصلب وجمود الرأي، وصعوبة اتخاذ القرار والتردد.

ز) المشكلات الدراسية: والمتعلقة بظروف الدراسة مثل صعوبة التعامل مع الزملاء والمعلمين وصعوبة التحصيل الدراسي وضعف القدرة على التركيز وعدم القدرة على أداء الواجبات المنزلية والفشل في الامتحانات.

(عباش بن سمير معزى العنزى،2004، ، ص32)

9. كيفية مواجهة الضغوط:

نظرا لأن الضغوط الشديدة تسبب ألام الفرد وتعرضه للمخاطر فإنه من الضروري أن يتجنب التعرض لها. وفيما يلي عدة اقتراحات لمواجهة هذه الضغوط:

- لا تفعل عدة أشياء في نفس الوقت.
- أعط نفسك وقتا للراحة والاسترخاء كل يوم.
- خطط يومك وقرر ما الأشياء التي ينبغي عليك عملها في كل وقت من أوقات اليوم.
- عندما تواجه مشكلة فإنه ينبغي عليك أن تفكر في ثلاثة أو أربعة حلول ممكنة فحل المشكلة يكون أسهل كلما تعددت بدائل الحل، ولا يوجد لأي مشكلة حل واحد فقط.
- جرب الحل الذي تقرر أنه كان أفضل اختيار لك وبذلك يمكن أن تحل المشكلة التي تواجهها.
- تدرب على مواجهة الضغوط فإن ذلك سيقلل الألم الجسمي لديك.

(محمود عبد الحليم منسي،2019، ص 235-236)

خلاصة :

لقد تناولنا في هذا الفصل مفهوم الضغط النفسي الي أصبح حقيقة نعيشها كل يوم، نتيجة التطور السريع وزيادة الأعباء وكثرة المتطلبات التي تفوق قدرة الفرد على تحملها مما يجعله يعيش في إحباط وقلق وتوتر وتغير في نمط السلوك يولد لديه الشعور بالضغط، هذه الأخيرة التي تتأثر بها الأم أكثر من الأب خاصة فيما يتعلق بمسؤولية الحمل والولادة وتربية الأبناء الذين لا يكونون أسوياء فقد يصاب أحدهم بإعاقة ما تترك أثار عميقة عل الأم وتترجم على شكل ضغوط.

الفصل الثالث: أم الطفل المصاب بمتلازمة داون

تمهيد

1. مفهوم الأمومة.
2. العلاقة (أم – طفل).
3. التصورات والاستهامات لميلاد الطفل.
4. ولادة واستقبال الطفل المصاب بمتلازمة داون .
5. تعريف متلازمة داون .
6. نبذة تاريخية عن متلازمة داون
7. شذوذ الكروموسومات لمتلازمة داون.
8. صفات متلازمة داون .
9. خصائص متلازمة داون.
10. انواع متلازمة داون.
11. تشخيص متلازمة داون .
12. الوقاية من متلازمة داون.

خلاصة

تمهيد:

إن متلازمة داون حالة مرضية لحد الآن لم يجد لها الأطباء والعلماء حل مقنع وهم في صراع وتناقض حول السبب الرئيسي في إنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون بحيث رجح بعض من العلماء أن سبب عمر الأم أي من عمر 25 سنة وأقل يقلل إنجاب طفل منغولي بينما المرأة التي تتزوج في سن 25 فأكثر قد تنجب طفل منغولي، والبعض الآخر رأى أن الأم لما تنجب طفل منغولي واحد في العائلة لا يمكن لإنجاب طفل آخر مصاب بهذه المتلازمة. لكن بعض دراسات وإحصائيات معمقة من طرف العلماء و الأطباء نجد أنه يمكن للأم أن تلد طفلان منغوليان كما أن إنجاب طفل منغولي لا يرجع دائما لسن الأم لهذا تبقى متلازمة داون أزمتها مطروحة وقابلة لدراسات أكثر فأكثر.

1. مفهوم الأمومة:

إن الأمومة إحساس غريزي اتجاه أولادها فتقدم لهم الحب والحنان وتسعى لتقديم لهم الرعاية الجيدة بالرغم من المشقة وعبء المسؤولية إلا أنها تتحمل وتفضلهم عن نفسها مهما كانت الظروف.

ويعتبر الحدث الأهم في حياة المرأة هو أن تضع في هذا العالم طفلها الأول، فالولادة الأولى تعني تحولا كبيرا في حياتها. ويتمثل ذلك بشعورها العميق بالنضج وقدرتها غير المحدودة على العطاء، فهي تغذي للمرة الأولى كائنا آخر من جسدها، تشعر بأنها مسئولة عنه وعن تطوره وأمنه.

(فايز قنطار،1999،ص67)

2. العلاقة (أم– طفل):

تبدأ علاقة (أم – طفل) منذ تلقيح البويضة وشعور الأم أنها حامل وهذا ما يشبع الغريزة لها إذ تكتمل من خلال الإنجاب مولودها وهذه هي الفطرة البشرية للإنسان أو حتى الحيوان .

إن حضور الأم خلال السنة الأولى من الحياة أمر ضروري لتطور النفسي العاطفي لطفل كون أنها الموضوع المفضل في كل استثماراته كوجه تعلق استنادي ، يستند إليه الطفل لإشباع حاجاته الفيزيولوجية منها والنفسية وتكوين شبكة اتصالية في هذه الثنائية تشكل نظام وقناة مرور المعلومة ومنتقل الرسائل يكون هذا ضمن "طبيعة دائرية" .فالأم تمارس حضور نشيط ومحرض لمستويات استقبال وحساسية الطفل من خلال الاتصال البصري ،السمعي ، الجلدي ...تضمن احتفاظ ونمو أساسي في حياته النفسية و الجسدية، ولادة طفل جديد لا تمثل فعل بيولوجي فقط بل موضوع مادي لجسد خيالي في مكانه الرمزي.

(شطاح هاجر ،2010–2011،ص 20)

3. التصورات والاستهامات لميلاد الطفل :

إن الأم أثناء الحمل تكون لديها تصورات واستهامات عن طفلها فهي تبني وتطور صورة عن طفلها الذي سيولد، هذه الصورة عبارة عن مزيج من مدركات الذات والأشخاص القريبين الآخرين في حياة الزوجين السابقة كالأم، الأب، الإخوة والأطفال السابقين... تتضمن هذه التصورات النموذج الثقافي للطفل المثالي، أي ذلك الطفل الذي يمتلك خصائص وقدرات تمكنه من المنافسة الناجحة، والقيام بنجاح الأدوار الذي يسندها المجتمع إلى أعضائه ،تشمل التصورات كذلك الانجازات التي يكون والدي الطفل قد طوراها في مخيلتهما، في حين أن القيم الأسرية تختلف من أسرة لأخرى فالتصورات تتضمن أن يكون الطفل قادرا على تجاوز أو على الأقل تحقيق مستوى الوالدين من الانجازات الثقافية و الاجتماعية.

تصبح هذه التصورات متناقضة تماما مع الواقع عندما يتم الإعلان عن تشخيص إعاقة الطفل ويصل الطفل مصابا بشكل من القصور كما هو الحال حينما يصل مصابا بمتلازمة داون فالتباعد بين التصورات وبين الواقع يمثل تحديا أساسيا لقدرات الوالدين على مسايرة الموقف والتوافق والتكيف معه.

(بن قو أمينة ،2010-2011 ، ص45)

4. ولادة واستقبال الطفل المصاب بمتلازمة داون :

ولادة طفل مصاب بمتلازمة داون هو حدث مؤلم وضاغط للوالدين لأنه يمسح صورة الطفل المثالي الذي كان يحلم به الوالدين، فهو طفل مصاب ومريض غير قابل للعلاج، بل يمثل إعاقة لمدى الحياة للطفل والعائلة معا.

فالأم تقع في صراع مع ذاتها بين فكرة أن هذا الطفل قد خرج منها (جرح نرجسي)، وبين السؤال الذي يدور في ذهنها هل هذا هو الطفل الذي انتظرته تسعة أشهر (فجوة عميقة بين الواقع والصورة الخيالية) فقد تلجأ إلى أمرين:

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

ثانيا: تدخل الأم مع الطفل بعلاقة ذوبانية ناتجة عن شعور يتولد لديها منذ لحظة معرفتها بإصابة ابنها فهي تعتبره جزءا منها ضعيف ويجب حمايته حتى لا يصبح عرضة للأذى والسخرية من قبل الآخرين، فيمتزج هذا الشعور بشعور الذنب تجاه الطفل فيؤدي إلى حماية مفرطة ومبالغ فيها، فيتداخل الطفل والأم بعلاقة ذوبانية فالطفل يعتبر نفسه جزء من الأم وغير مستقل ولا يدرك واقعه، اتكالي وهنا إذا لم يمارس الأب دوره الصحيح في الأسرة تستمر هذه العلاقة ليكون الطفل وأمه كيانا مستقلا عن الأسرة ويمنعان أي إنسان من فصلهم.

(جبالي صباح ،2011-2012،ص 118-119)

5. تعريف متلازمة داون :

متلازمة داون عبارة عن مرض خلقي أي المرض يكون عند الطفل منذ الولادة وأن المرض كان لديه منذ اللحظة التي خلق فيه. وهو ناتج عن زيادة في عدد الصبغيات (الكروموسومات) والصبغيات هي عبارة عن عصيات صغيرة داخل نواة الخلية تحمل هذه الصبغيات في داخلها تفاصيل كاملة لخلق الإنسان. ويحمل الشخص العادي – ذكرا كان أو أنثى 46 صبغيه، وهذه الصبغيات تأتي على شكل أزواج، فكل زوج فيه

صبغيتين (أي 23 زوج أو 46 صبغيه). هذه الأزواج مرقمة من واحد إلى اثنين و عشرين، بينما الزوج الأخير (الزوج 23) لا يعطي رقما بل يسمى الزوج المحدد للجنس. يرث الإنسان نصف عدد الصبغيات (23) من أمه والثلاثة والعشرون الباقية من أبيه.

إن كلمة متلازمة تعني مجموعة من الأعراض أو العلامات، وهي مأخوذة من كلمة " لزم الشيء " أي إذا وجد 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. وهذه الأوصاف كلها مجتمعة إذا تكررت في أكثر من طفل بنفس أو قريبة من هذه الأعراض عرفت بأنها متلازمة وأعطيت لها اسم مخصص والمتلازمة هي في الحقيقة كلمة رديفة لكلمة "مرض" أو "حالة" فنستطيع أن نقول تجاوزا "مرض داون" أو "حالة داون ".

وكلمة "داون" هي اسم الطبيب البريطاني جون داون والذي يعتبر أو طبيب وصف هذا المرض في عام 1866 م، تقريبا قبل مائة سنة من اكتشاف أن سببها هو زيادة في كروموسوم 21.

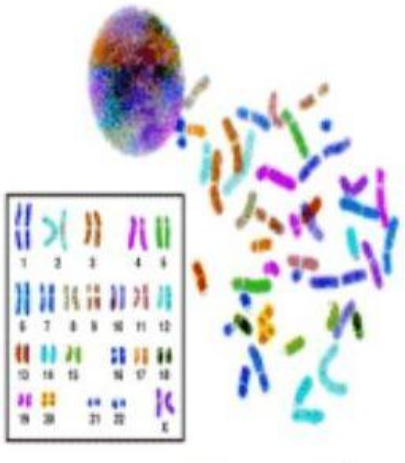
(كوثر حسن حسين عسيلة ، 2006،ص 20-22)

وقابلية الحمل في طفل داون تزيد كلما زاد سن الأم وقت حدوث الحمل إذا كان سن الأم 25 عاما تكون فرصتها في الحمل في طفل داون هي 1 من بين 1500 طفل وعند سن 35 عاما تزيد الفرصة لتكون 1 من بين 300 طفل بينما عند بلوغ سن ال45 عاما تكون النسبة 1 من بين 30 طفل.

(أشرف سعد نخلة ، 2015 ، ص 116)

وهي من أكثر الاضطرابات الجينية المسببة للتخلف الذهني في العالم ، وهي عبارة عن زيادة في عدد الصبغيات لدى الشخص المصاب (47 صبغي) "كروموزوم" بينما يكون العدد الطبيعي للشخص العادي هو (46 صبغي)، ومنه يصبح الفرد يعاني من هذا الاضطراب المشخص حسب تصنيفات الأمراض النفسية والعقلية وحتى الطبية.

(د. عادل أتشي ،2020،ص 192)



شكل رقم 04 حالة الكروموسومات

6. نبذة تاريخية عن متلازمة داون :

الطبيب الفرنسي **جان ايتن إسكيورول** أول شخص عمل على وصف هؤلاء الأشخاص بطريقة مباشرة وذلك في عام (1838). كما قام المدرس الفرنسي إدوارد سيجان (**Edouradseguin**) في عام (1845) بتحديد مجموعة من الصفات لهم، أما أصل التسمية فقد جاءت عندما قام الطبيب الإنجليزي جون لانجدونهايدون داون (**Johnlangdonhaydon Down**) في عام (1866) بتقديم قائمة بالأعراض والصفات المصاحبة لهذه المتلازمة. وكان يعمل في مركز طبي يدعى –the earls (**Woodasylum for idiots**) وهو مركز ايواء خاص بالمعوقين عقليا، حيث قام بإجراء بدراسة بحثية تحمل عنوان :

ملاحظات حول تصنيف **سلالات البلاهة** (**Observation On An Ethnic Classification Of Idiots**) ومن خلال هذا البحث لاحظ وجود عدد من الصفات المشتركة لهذه المجموعة دون غيرها ولكنه لم يفهم أو يتعرف على مرضهم، ولذلك عمل على وصف صفاتهم في تقاريره. ولأنهم يشبهون في صفاتهم الشكلية إلى حد بعيد الشعب المنغولي فقد أطلق على هذه المتلازمة اسم المنغولية (**Mongolism**)، واستمرت التسمية رسميا حتى عام (1986) ، وبعد ضغط كبير من حكومة منغوليا على منظمة الصحة العالمية تقرر تغيير هذا الاسم بشكل رسمي، وتكريمل لطبيب داون أطلق على هؤلاء الأشخاص اسم الأشخاص ذوي متلازمة داون.

وأثار موضوع متلازمة داون العديد من العلماء الذين نشروا الدراسات والأبحاث حول خصائص هذه الحالات العقلية والجسمية والاجتماعية. وكان العلماء ليجن وجيوكر وتورين (**Lejeune; Gautier; Turpin**) قد أشاروا في عام (1959) إلى أن السبب الحقيقي الكامن وراء متلازمة داون هو وجود (47) كروموسوم بدلا من (46) كروموسوم على المستوى الخلوي، وذلك لوجود كروموسوم زائد متصل بزوج الكروموسومات (رقم 21) حيث يصبح هذا الزوج ثلاثيا، وبما أن زوج الكروموسومات رقم (21) مسؤول عن التوتر العضلي و الصفات المميزة لهذه المتلازمة، وتعد متلازمة داون أحد الاختلالات الوراثية حيث تحتوي كل خلية من خلايا الشخص المصاب على (47) كروموسوم (23) كروموسوم يتوارثها من أحد الأبوين و(24) كروموسوم من الأب الآخر، وقد أظهرت الدراسات أن الكروموسوم (21) الزائد يأتي عادة من الأم خاصة إذا حدث حملها بالجنين بعد سن الأربعين من عمرها، ويكتب النمط الكروموسومي للمريض إذا كان أنثى (21 + xx ،47)، وإذا كان ذكرا (21+ xy، 47) وتستخدم طريقة الوراثيات الخلوية (**Cytogenitics**) لإظهار الكروموسومات الموجودة في داخل نواة الخلية، حيث تستخدم عادة كمية قليلة من الدم (2–4 مللتر) لزراعتها مخبريا في وسط مغذ وغني بالهرمونات المساعدة على نمو الخلايا البيض، وبعد ثلاثة أيام تضف مادة كيميائية خاصة لإيقاف نمو الخلايا ، ثم يتم عزل كريات الدم البيضاء وتثبت

هذه الكريات بإضافة الكحول عليها، وتبسط على سطح شريحة زجاجية وتوضع عليها مادة ملونة لتسهل رؤيتها تحت عدسة المجهر، حيث يمكن معرفة عدد الكروموسومات، أو ما يسمى النمط الكروموسومي.

والكروموسوم (21) هو أصغر كروموسوم بشري ويفترض أنه يحتوي على عدد قليل من الجينات ويمكن أن يكون هذا سبب امكانية توجد هذا الكروموسوم بشكل ثلثي في جسم إنسان حي، ففي حين يؤدي وجود نسخة إضافية للكروموسوم كامل في كل حالات الكروموسومات الآخر إلى احداث اضطراب بحيث لا يستطيع الجنين مطلق أن ينمو نمو كاملا، واحيانا قد يولد الأطفال بكروموسوم (13) أو (18) إضافي ولكنهم لا يعيشون أكثر من أيام معدودة في أحسن الحالات. أما الأطفال ذوي ملتزمة داون فيكتمل نموهم الجسمي تقريبا، ويعيشون لسنوات بعد الولادة بسعادة ظاهرة ويتسمون بملامح المتلازمة، كما أنهم يعانون من شيخوخة المبكرة. ولا توجد علاقة بين المستوى الاقتصادي و الاجتماعي للشخص، والبلد التي يسكن بها في ظهور أعراض متلازمة داون، حيث أن هذه المتلازمة تحدث لكل الجنسين وفي أي موقع جغرافي ولأي مستوى اقتصادي أو اجتماعي، كما أنه لا دخل للغذاء ونقص الفيتامينات في إنجاب طفل يحمل المتلازمة. وهناك حقيقتان هامتان عن حالة متلازمة داون لا بد من توضيحهما، الأولى هي عدم وجود علاقة للآباء في حدوثها، وليس هناك أية عوامل أو مؤثرات أو أخطاء يمكن أن تحصل أثناء الحمل وتسبب حدوثها للطفل، والثانية هي أن كل طفل ذوي متلازمة داون هو شخص فريد ويمتلك قدرات ومواهب وأفكار خاصة به كأي طفل عادي آخر.

(عوني معين ،2007،ص25-27)

7. شذوذ الكر وموسومات متلازمة داون :

الكروموسومات عبارة عن مخلوقات صغيرة جدا يحمل كل منها مئات الجينات ويوجد في كل خلية زوجا من الكروموسومات بالإضافة إلى كروموسومي الجنس اللذين يظهران عند الأنثى (xx) وعند الذكر (xy) وبذلك يكون في كل خلية جسمية 46 كروموسوما .

أما خلايا الأمشاج التي تتكون عن طريق الانقسام الميوزي فتضم نصف هذه الالكروموسومات حيث يتكون كل مشيج ذكري "حيوان منوي " أو مشيج أنثوي " البويضة " من 23 كروموسوما فقط وعندما يلتقي مشيج ذكري مع مشيج أنثوي يكونان معا الخلية الأولى وتسمى "زيجوتzygote" وتضم 46 كروموسوما. حيث يلتصق كل كروموسوم من مشيج الأم مع نظيره من مشيج الأب ليكونوا 23 زوجا من الكروموسومات.

ويعتمد نمو الخلية الأولى " الزيجوت " من نطفة إلى علقه فمضغة ثم جنين على عاملين هما: سلامة الكروموسومات وسلامة عملها. فأي خطأ في الكروموسومات أو في عملها يؤدي إلى اضطرابات بيوكيميائية

تتلف خلايا الدماغ وتؤذي الجهاز العصبي، ومن هذه الأخطاء زيادة كروموسوم في الخلية أو غياب كروموسوم آخر ليس نظيرا له.

وتنتج أخطاء الكروموسومات عن فشل انفصال أزواج الكروموسومات non-disjunction أثناء الانقسام الميتوزي لخلايا الجسم فإذا حدث الفشل أثناء انقسام الخلية الأولى " الزيجوت" نتجت خلية بها 47 كروموسوما وأخرى بها 45 كروموسوما وعادة تموت الخلية الأخيرة أما الخلية التي بها كروموسوما زائدا فتنقسم إلى خليتين بكل منهما 47 كروموسوما وهكذا تستمر عملية تكاثر الخلايا بالانقسام الميتوزي حتى يتكون جسم الجنين من خلايا بكل منها كروموسوما زائدا ويظهر عرض المرض في هذه الحالة نقيا.

أما إذا انقسمت الخلية الأولى "الزيجوت" إلى خليتين سليمتين وحدث فشل انفصال الكروموسومات في انقسام إحدى الخليتين ولم يحدث في الخلية الثانية نتجت أربع خلايا: خليتان سليمتان وثالثة بها 47 كروموسوما ورابعة بها 45 كروموسوما، تموت الخلية الأخيرة ولا تتكاثر عادة أما الخليتان السليمتان فتنقسمان إلى أربع خلايا سليمة وتنقسم الخلية المريضة إلى خليتين 47 كروموسوما وهكذا تستمر عملية تكاثر الخلايا بالانقسام الميتوزي حتى يتكون جسم الجنين من خلايا سليمة وأخرى غير سليمة ويظهر عرض المرض في هذه الحالة غير نقي.

وتنتج أخطاء الكروموسومات أيضا عن انفصال أزواج الكروموسومات أثناء الانقسام الميوزي لتكوين الأمشاج حيث يكون بالمشيج كروموسوم زائدا أو ناقص أو به جزء من كروموسوم آخر فإذا حدث تلقيح من هذا المشيج كانت الخلية الأولى مريضة فإذا استمرت في الحياة انقسمت إلى خليتين مريضتين وانقسمت الأخيرتان إلى أربع خلايا مريضة .

وهكذا يستمر تكاثر الخلايا بالانقسام الميتوزي حتى يتكون جسم الجنين من خلايا غير سليمة ويظهر عرض المرض نقيا.

وتسبب أخطاء الكروموسومات اضطرابات بيوكيميائية تؤثر إلى تشوه الجنين وإصابته بالتخلف العقلي وهناك بعض الأعراض المرتبطة بعدد كروموسومات الخلية وأهم هذه الأعراض : عرض داون تيرنر، عرض كلانيفلتر وصغر حجم الرأس.

(سماح نور محمد وشاحي ،2003،ص 84-86)

8. صفات أطفال متلازمة داون :

يشترك الأطفال الذين متلازمة داون في صفات أبرزها وجه مستدير ورأس مفلطح قليلا من الخلف وعيون لوزية، وشعر ناعم مترسل، وتجويف فم أصغر ولسان أكبر، وهم يعانون من ارتخاء في العضلات، وأوزانهم وأطوالهم أقل عند الولادة، ويولد 50بالمئة من الأطفال بتشوهات خلقية في القلب عبارة عن فتحات أو فتحة واحدة، أو مريء مغلق، مع مشكلات في السمع والإبصار والتغذية والمشي، يحتاج معها الطفل إلى التدخل طبي أو جراحي، ويحتاج الأطفال المصابون بهذه المتلازمة إلى زيادة المستشفيات بصفة متكررة

بسبب تأخر النمو ومشكلات الغدة الدرقية و الاضطرابات التشنجية و الاختناق أثناء النوم وأمراض الجلد وضعف القدرة على السمع و الإبصار.

(مدحت أبو النصر ،2005 ،ص 158)

9. خصائص حدوث متلازمة داون :

هذا ويصف كوزما (**Kozma, 1995**) الخصائص الآتية واعتبارها الأكثر شيوعا لدى أطفال متلازمة داون، هذا مع التأكيد على ضرورة الأخذ بعين الاعتبار تنوعها بين أطفال هذه المتلازمة، كما أنه ليس من بالضرورة أن يملك كل الأطفال جميع هذه الخصائص :

1.9 نقص التوتر العضلي **Low Muscle Tone**

يظهر أطفال متلازمة داون نقص التوتر العضلي **Hypotonia**، أي أن عضلات الطفل تكون مسترخية ويصيب نقص التوتر العضلي كافة عضلات جسم الطفل وتعتبر هذه الخاصية من الخصائص الدالة على وجود متلازمة داون. ويؤثر نقص التوتر العضلي على حركة الطفل وقوته ونموه، هذا بالإضافة أنها تعيق تطور المظاهر النمائية الأخرى للطفل فهي تؤثر على نمو مهارات التشقلب والجلوس والوقوف والمشي و الإطعام ن ولسوء الحظ فإن نقص التوتر العضلي لا يمكن شفاءه أو علاجه وهذا بالتالي يجعل نمو الطفل متدني مقارنة مع بقية الأطفال ذوي النمو الطبيعي، وعلى الرغم من ذلك فغن التحسن يمكن أن يحقق في نقص التوتر العضلي من خلال العلاج الطبيعي الذي يساعد على تطور العضلات ونموها خصوصا عندما يقدم في وقت مبكر من عمر الطفل.

2.9 الخصائص الوجهية **Facial Features**

يظهر طفل متلازمة داون الخصائص الوجهية الآتية :

أ) الأنف **Nose** ، غالبا ما يكون وجه طفل متلازمة داون واسع وانبساط الجسر الأنفي عما هو عليه لدى الأطفال العاديين. يمتاز طفل متلازمة داون بأنف صغير أفطس وهذا الأنف يسبب غالبا مشكلات الاحتقان congestive الأنفي.

ب) الأعين **Eyes** ، غالبا ما تكون أعين طفل متلازمة داون مائلة نحو الأعلى مما يسبب مشكلات في التوجه، كما تمتاز الأعين بوجود تجعيدات في الجلد في الزوايا الداخلية وكما يمتاز الجزء الملون من العين (القزحية) بوجود بقع فاتحة وهذه البقع لا تؤثر على إبصار الطفل.

ج) الفم **Mouth** ، يمتاز فم طفل متلازمة داون بأنه صغير وكبر اللسان مقارنة بحجم الفم.

د) الأذنين **Ears** ، تمتاز أذني طفل متلازمة داون بأنها صغيرة وبوجود ثنيات أو تجعيدات على حوافها، ولدى بعض الأطفال متلازمة داون تكون موجودة بموقع أدنى في الرأس مقارنة بالأطفال العاديين. كما تميل مسارات أو ممرات الأذنين إلى الصغر مما يعيق فحصها من قبل طبيب الأطفال في حالة الإصابة بالأمراض. كما تؤدي هذه الممرات الضيقة إلى سهولة انسدادها وبالتالي إحداث الفقدان السمعي، وهذا ما يعطي أهمية الفحص الحسي السمعي من قبل اخصائي السمعيات ليكشف عن المشكلات السمعية المحتملة.

3.9 شكل الرأس **Headshape**

يمتاز أطفال متلازمة داون بإظهارهم لشكل رأس أصغر مما هو موجود لدى الأطفال ذوي النمو الطبيعي وحجم الرأس هنا يكون أصغر بحوالي 3% من معيار النمو الطبيعي الذي يظهره الرسم البياني في حجم الرأس في الملف النمائي السريري للطفل ذو النمو الطبيعي، ومع ذلك فإن صغر حجم الرأس هذا غالبا لا يتم ملاحظته، كما يمتاز شكل الرأس من الخلف بأنه أوسع هذا بالإضافة لصغر طول الرقبة كما أن البقع الطرية الذي يظهرها كافة الأطفال حديثي الولادة تكون أوسع لدى أطفال متلازمة داون.

4.9 القامة / القوام **Stature** :

يظهر أطفال متلازمة داون حديثي الولادة متوسط طبيعي في الوزن و الطول إلا أنهم لا ينمون بالمعدل ذاته الذي ينمو فيه الأطفال ذو النمو الطبيعي، لذلك أن الأطباء يستخدمون رسومات تمثيلية بيانية لأطفال متلازمة داون ولكل من الذكور و الإناث ويصل المراهقون المصابون بمتلازمة داون لوزنهم النهائي مع عمر 15 سنة.

5.9 الأيدي و الأقدام: **Hands And Feets**

يتصف أطفال متلازمة داون بأيدي صغيرة وأصابع أيدي قصيرة مقارنة بالأطفال ذوي النمو الطبيعي. كما تمتاز راحة اليد بوجود ثنية (تجعيد)، ويلاحظ على أطفال متلازمة داون سهولة ثني الأصابع نحو الداخل وبثنية واحدة أما الأقدام فهي عادة ما تكون طبيعية مع احتمالية وجود فجوة بين إصبع القدم الأول والثاني وعادة ما يلاحظ أيضا وجود ثنية عميقة في القدم وفي هذه الفجوة .

6.9 خصائص جسمية أخرى :**Otherphysicalfeatures**

أ) **الصدرChest** : يوصف صدر أطفال متلازمة داون بالصدر القمعي أي تكون عظمة الصدر منخفضة .

ب) **الجلد Skin** : يظهر طفل متلازمة داون جلد مبقع أو أرقط وحساس سهل الإثارة

ت) **الشعر Hair** : يمتاز أطفال متلازمة داون بإظهار شعر كثيف ناعم .

(ابراهيم عبد الله فرج الرزيقات،2012،ص31-33)

7.9 الخصائص العقلية :

هناك أثر واضح نتيجة الاضطراب الكروموسومي الذي يحدث على تطور الجهاز العصبي المركزي حيث يكون هناك نقص في تكوين خلايا المخ وبهذا فإنه يكون هناك أثر لذلك على القدرات العقلية لهذه الفئة.

- أن نسبة ذكاء هؤلاء الأطفال أقل من المعدل المتوسط الطبيعي.
- تتفاوت درجات تخلفهم ما بين البسيط جدا إلى الشديد.
- غالبية الحالات تكون ضمن فئة متوسطي الإعاقة العقلية ويتراوح العمر العقلي للغالبية بين 5-7 سنوات.
- غالبية الحالات تكون قابلية التدريب ولا يعني هذا أنه لا يوجد حالات قابلة للتعلم بل نجد بعضهم يستطيع القراءة والكتابة.
- وفيما يلي بعض جوانب القصور الواضح في قدراتهم التي تحتاج لقدرات معرفية إدراكية واضحة :
  - قصور في الانتباه إلى المثيرات المحيطة والقصور في القدرة على استخدام العلامات أو الإشارات في المواقف التعليمية.
  - قصور في القدرة على تمييز بين المتشابهات أو التعرف على أوجه الاختلاف بين الموضوعات و المواقف.
  - نقص البصيرة والفطنة فيما يتعلق باستنتاج ردود الفعل (التغذية الراجعة).
  - نقص القدرة على التعلم العرضي (غير المقصود) واستخدام الخبرة .
  - صعوبة التذكر والحاجة إلى تكرار وضعف القدرة على التخيل والتصور عدم القدرة على ملاحظة التلميحات

(https://molhem.com 25-05-2021 . 14:00)

8.9 الخصائص النمائية :

نتيجة لحالة التخلف عند المصاب بأعراض داون فإن مراحل نمو المظاهر النمائية لديه تكون أبطأ كثيرا إذا ما قورنت بمثيلاتها عند أقرانهم من الأطفال العاديين .

9.9 خصائص النمو الجسمي :

يختلف معدل النمو الجسمي لذوي متلازمة داون لأسباب منها العوامل الوراثية، والعرقية، والأداء الهرموني، ووجود شذوذ خلقي. فيتوقع أن يكون الطفل الذي يعاني من مشكلات في التغذية كصعوبة المص (الرضاعة) والبلع بالإضافة إلى صعوبة القضم والمضغ بالأسنان، أقل وزنا وأضعف صحة، وكذلك الطفل ذو الوالدين الطويلين يتوقع أن يكون أطول من المعدل المعروف لذوي الحالة. وعموما فإن معدل الطول الذي يمكن لشخص البالغ من ذوي متلازمة داون يتراوح تقريبا مابين 140 إلى 162,5 سم، أما الأنثى البالغة من ذوات متلازمة داون فيتوقع أن يتراوح طولها تقريبا مابين 57,5 إلى 132,5 سم .

10.9 خصائص نمو المهارات الحركية :

وفيما يتعلق بنمو المهارات الحركية للأطفال ذوي متلازمة داون، فإنها تنمو ببطء، وتحتاج إلى تدخل مبكر حتى تنمو على الوجه المطلوب والجدول رقم (1) يبين معدل اكتساب الأطفال ذوي متلازمة داون لبعض المهارات الحركية مقارنة بأقرانهم العاديين.

جدول رقم (1) معدل اكتساب الأطفال ذوي متلازمة داون بعض المهارات مقارنة بالأطفال العاديين:

المهارة الحركية	الأطفال ذوي متلازمة داون		الأطفال العاديين	
	متوسط الشهور	مدى الشهور	متوسط الشهور	مدى الشهور
الابتسام	2	3-1،5	1	5-3
الانقلاب من شق لآخر	6	12 -2	5	10-2
الجلوس	9	18-6	7	9-5
الزحف	11	21-7	8	11-6
الحبو	13	25-8	10	13-7
الوقوف	10	32-10	11	16-8
المشي	20	45-12	13	18-8
النطق بكلمات	14	30-9	10	14-6
النطق بجمل	24	46-18	21	32-14

11.9 خصائص النمو اللغوية :

ليس هناك مشاكل لغوية خاصة لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، ولكن لوحظ لديهم أن لغة الفهم لديهم أعلى من لغة التعبير، ولغة الفهم هي القدرة على فهم وإدراك ما يقال لهم، أما لغة التعبير فهي القدرة على التعبير عن أنفسهم بالكلام أو الحركة، وفي لغة التعبير لوحظ أنه يسهل عليهم اكتساب مفردات جديدة أكثر من استطاعتهم ربط هذه المفردات و الكلمات لتكوين جملة صحيحة من ناحية القواعد، كما يعاني البعض منهم من صعوبة ترتيب الكلمات في الجملة الواحدة وبشكل صحيح أو لديهم صعوبة في إخراج الكلمة أو النطق بالكلمة بشكل واضح .

(آمنة عودة محمد الهذلي ،1428هـ ، ص 10-12)

10. أنواع متلازمة داون :

1) **النوع الأول: التثلث**

التثلث هو تشوه كروموسومي يحصل عندما لا يكون هناك العدد المثالي من الكروموسومات وهي 46، فالأطفال من فئة متلازمة (داون) لديهم كروموسوم إضافي أي أن كل خلية من الخلايا الطفل تحتوي على 47 كروموسوما، ويلاحظ أنه في زوج الكروموسومات رقم 21 يكون هناك 3 نسخ من هذا الكروموسوم بدلا من نسختين. ويعود السبب في ذلك إلى أن انقسام البويضة التي تحصل في جسم الأم قبل الإخصاب أو انقسام الحيوان المنوي الذي يحصل في الجسم الأب لا يكون انقسام طبيعيا، فلا يحصل الانفصال الطبيعي للزوج الكروموسوم 21 بل تكون كلتا النسختين من هذا الكرروموسوم متجهتين نحو بويضة واحدة أو حيوان منوي واحد، لذا تحتوي هذه الخلية الجنسية غير الطبيعية على عدد زائد من الكروموسوم 21 .

2) **النوع الثاني: الانكسار**

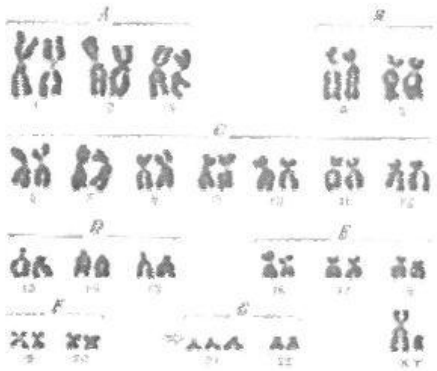
ويحصل عادة لدى 3-4% من مرضى متلازمة داون، حيث يحصل انكسار في كروموسوم 21 في الأب أو الأم ويلتصق الجزء المنكسر بكروموسوم آخر، وعندما يحصل الطفل على هذه الخلية الجنسية المحتوية على الكروموسوم المنكسر، يكون في خلايا جسمه مادة من كروموسوم 21 ، أي الزوج العادي من كروموسوم 21 إلى جانب الجزء المنكسر، إن أحد الأبوين هنا يكون مصدر الجزء المنكسر واحتمال انجاب طفل مصاب آخر يكون احتمالا كبيرا .

3) النوع الثالث: الخليط Mosaicsm

هو بعض خلايا جسم الطفل وليس كلها تحتوي على 47 كروموسوما وبعضها الآخر يحتوي على 46 كرموسوما وتكون درجة ظهور الحالة في هذا الطفل أقل سواء من حيث المظهر أو العقل يحدث الانقسام الثلاثي الذي يسبب متلازمة داون نتيجة ثلاث حالات:

- **الحالة الأولى : ثلاثي 21 (Non–Disjuction) :**

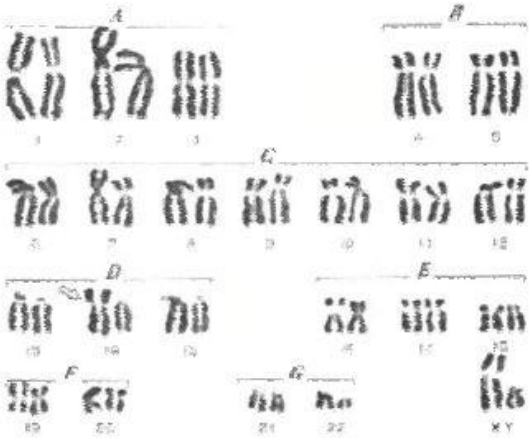
نتيجة خطأ في التوزيع الكروموسومي قبل الحمل فعندما يتم النقسام الاختزالي لا تكون الكروموسومات موزعة بين الخليتين الجديدتين بسبب هذا الانقسام مما يؤدي إلى أن تحصل احدى الخليتين على كروموسوم زائد بينما لا تحصل الخلية الأخرى على مثل هذا الكروموسوم مما يجعل احدى الخلايا تحتوي على 24 كروموسوما بدلا من 23 كما هو الحال في الخلية العادية وهذه الحالة هي أكثر أسباب حدوث متلازمة داون.



شكل رقم 05 حالة الكروموسومات في النوع الأول من متلازمة داون "ثلاثيNon- Disjunction "

- **الحالة الثانية: الانتقالي (Translocation) :**

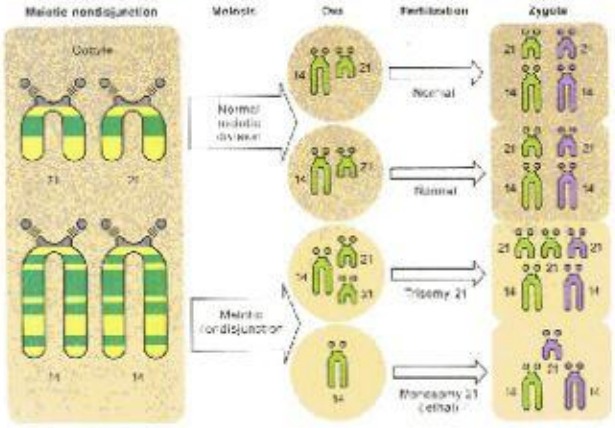
التي يحدث فيها الانقسام الثلاثي وبالتالي متلازمة داون هو شذوذ الكروموسومات بسبب تغيير الموقع يحدث فيه ارتباط كروموسومي مع كروموسوم آخر بعملية التصاق ويمكن أن يحدث في أي كرموسوم لكنه أكثر شيوعا في مجموعات الكروموسومات 13،14،15،21،22،23 . وفي ثلث حالات انتقال الموقع فإن أحد الوالدين يكون حاملا لهذا الخلل أي كمية زائدة من الكروموسوم 21 مما ينتج عنه مجموعة من كروموسوم بدلا من زوج منها.



شكل رقم 06 حالة الكروموسومات في النوع الثاني من متلازمة داون "الانتقالي " translocation

- **الحالة الثالثة : الفسيفسائي (Mosaic) :**

التي يحدث فيها الانقسام الثلاثي هو حدوث شذوذ في الكروموسومات بعد حدوث الاخصاب إذ يحدث خطأ في توزيع الكروموسومات بمجرد أن تبدأ البويضة الخصبة في الانقسام مما يؤدي إلى عدم انفصال احد الكروموسومات فتحتوي الخلية الجديدة بالتالي على كروموسوم واحد. ويسبب نقص الكروموسوم في الخلية الثانية فإنها تموت وتبقى الخلية الأولى التي تحتوي على كروموسوم زائد في الانقسام وهذا الخطأ في الخلية الأولى نتيجة لانقسام ستستمر خلايا الجسم في الانقسام حاملة ثلاثية الكروموسوم الذي حدث فيه الشذوذ.



شكل رقم 07 حالة الكروموسومات في النوع الثالث من متلازمة داون "الفسيفسائي " meiotic division

(حسين العرعير،2010،ص 48-52)

من خلال مراجعة الأدب وجد الباحث بأنه يمكن تصنيف متلازمة داون حسب متغيرات أساسية هي متغير الاضطرابات الكروموسومية ومتغير الصفات السريرية ومتغير السلوك الحركي :

أولا: متغير الاضطرابات الكروموسومية :

أشارت العديد من البحوث و الدراسات إلى أن هناك (3) أنواع من الاضطرابات الكروموسومية التي تؤدي إلى ظهور مجموعة أعراض وصفات داون، وهذه الأنواع تختلف تبعا لاختلاف الخلل الحاصل في الموقع الكروموسومي وهذه الأنماط هي :

نمط ثلاثي الكروموسومات (21) وجاءت التسمية وصفا للحالة الكروموسومية التي تكون عليها خلال الشخص المصاب، حيث يوجد في الكروموسوم رقم (21) ثلاثة كروموسومات بدلا من اثنين.

ثانيا : متغير الصفات السريرية الطبية :

يمكن تقسيم الأشخاص ذوي متلازمة داون على أساس الملاحظات السريرية إلى نوعين رئيسين هما :

- النوع الأول : ويتميز بانخفاض الطول وزيادة الوزن، ويأخذ الجسم شكلا دائريا، ويتميز بالقصر والبدانة وعدم الرشاقة والتناسق، وتتسم عظامه بأنها أعرض من الطبيعي ويتأخر نموها عن المعدل الطبيعي، وتتسم الأطراف بأنها عريضة و صغيرة وعديمة التناسق، أما الجلد فيكون سميكا، صلبا، ويتصف الشعر بالجفاف ويميل في بعض الأحيان للاصفرار، ويكون مسترسلا وغير قابل لتصفيف " الشعر التبتي" وله لسان سميك وطويل وذو لون أبيض، وصوت خشن، أجش ، فيه بحة، قوي النبرة، وسلوك لا مبال، عديم الاكتراث، بطي، ويوصف بأنه لطيف، ودود، مزاجه جيد، اجتماعي، يتقبل الآخرين بسهولة ، يحب الفرح والمرح واللعب.
- النوع الثاني : ويتميز بانخفاض الطول والوزن ويزيد وزنه عادة خلال مرحلة البلوغ، وجسمه رفيع البنية ومتناسق وعظامه رفيعة وذو نمو عظمي متسارع أكثر من الطبيعي وغير منتظم، وتتسم الأطراف بأنها صغيرة ورفيعة، ويتصف جلده بالرقة، وضعف الأنسجة تحت الجلدية وهشاشتها، ويعاني من زيادة في عدد الأوردة الدموية الدقيقة مع ارتفاع قابليتها للتحطم . ويكون الشعر رفيعا وخفيفا وهناك مناطق في الرأس تميل للصلع ويكون لسانه أحيانا طبيعيا أو طويلا ولونه عادي. وذو صوت خشن، أجش، مرتفع، حاد النبرة وسريع الاستثارة أو الاستفزاز. ويوصف بعضهم بأنهم ذو سلوك عدواني ومدمر غير اجتماعي، لا يتقبل الآخرين والغرباء وعنيد.

ثالثا : متغير السلوك الحركي :

يختلف أطفال متلازمة داون بشكل ملحوظ في نشاط العضلات وتوترها وكذالك القدرات الجسدية الموروثة، ويشير **يوسف وبورسكي (2002)** إلى إمكانية تصنيف الأطفال ذوي متلازمة داون حسب هذا المتغير إلى ثلاثة أنواع وهي :

الأول: ويمتاز بقدرات حركية جيدة وتطور حركي قريب نوعا ما للتطور الحركي الطبيعي، ويشكل هذا النوع ما نسبته (15بالمئة – 25بالمئة) من مواليد داون، ويكون متوى التوتر العضلي لديهم شبه طبيعي. أنا النوع الثاني فتبلغ نسبته ما بين 50بالمئة إلى 65بالمئة من مجموع متلازمة داون، ويعاني من تناقض في التطور بين أجزاء الجسم العلوي والسفلي، وينقسم هذا النوع إلى صنفين الأول ويتميز بجزء علوي قوي يتمثل في الظهر والرقبة والأكتاف و الأذرع، ولكن هناك ضعف واضح في الجزء السفلي من الجسم ابتداء من منطقة الحوض، ويجد هؤولاء الأطفال صعوبة في تعلم الزحف والحبو و المشي ولكن مع التدريب يمكن أن تتحسن قدراتهم الحركية .

الثاني: وهو عكس الأول تماما، حيث إن له جذعا سفليا قويا وأرجلا ثابتة، ويتمركز الضعف في الرأس و الرقبة وأعلى الظهر وتكون لديهم صعوبة بالاستناد على الأيدي والجلوس بشكل منفرد.

الثالث: وتبلغ نسبته مابين (15بالمئة – 25بالمئة) ويتمركز الضعف في جميع أجزاء الجسم حيث إن التوتر العضلي يكون منخفضا جدا وبشكل ملحوظ لدى هؤلاء الأطفال، وغالبا ماتكون عندهم مشاكل وعيوب خلقية في القلب، وهذه المشاكل تؤثر سلبيا على الأداء الحركي لديهم وتسبب تأخرا ملحوظا في تطور قدراتهم.

(عوني معين شهين،2007 ، ص 36-37)

11. تشخيص متلازمة داون :

أثناء نمو الجنين FETUS في رحم الأم WOMB يكون الجنين داخل كيس SAC مملوء بسائل الأمنيوسي يعرف باسم التجويف المتخطي أي المباشر للجنين THE AMNIOTIC CAVITY وفي أثناء نمو الجنين، فإن بعض من خلاياه تتسلخ منه إلى المنطقة المحيطة، وبمرور نحو 14 أسبوعا من الحمل يستطيع الطبيب أن يدخل حقنة إلى داخل بطن الأم ABDOMEN وأن يسحب قليلا من الخلايا المترسبة ويقوم بتحليلها، ويكشف هذا عن التحليل المختبري عن إصابة الجنين بمتلازمة داون أو غيرها من الاضطرابات الوراثية .

كما يمكن الكشف عن الشذوذ في الكروسومات بأخذ عينة من السائل الأمينولى، الأمينوسى وهو السائل المحيط بالجنين في رحم الأم، وبواسطة اختبار يسمى AMNIOCENTESIS يمكن التأكد من ملامح الكروموسومات الشاذة، وفي السنوات الأخيرة أصبح من السهل الكشف في وقت مبكر باستخدام CVS ويمكن اجراء هذا الفحص بين الأسبوع السادس و الأسبوع الحادي عشر للحمل.

(ابتهال رضا رزق إبراهيم حبيب، 2017 ، ص 16)

12. الوقاية من متلازمة داون :

- ✓ ترتبط حالات متلازمة داون في انتشارها طرديا مع تقدم الأم في العمر، والأمهات في أعمار أكبر من 35 سنة هن الأكثر عرضة لإنجاب أطفال مصابين بمتلازمة داون ويزداد هذا التوقع أكثر بعد السن الأربعين ويزداد كثيرا بعد سن الخامسة و الأربعين، لذا ينصح كإجراء وقائي بعدم حمل الأم بعد سن 35 عام وهذا الإجراء من شأنه يقلل كثيرا من انتشار حالات متلازمة داون.
- ✓ يلزم عمل تحليل الكروموزومات للمتزوجين قبل حدوث الحمل لتعرف على خطر إنجاب أطفال لديهم أمراض وراثية كإجراء وقائي للحد من انتشار الأمراض الوراثية.
- ✓ إجراء الفحوصات الطبية وطلب الاستشارة في حالة حدوث حمل لدى الأم التي سبق وأن أنجبت طفلا مصاب بمتلازمة داون إذ أن الإجراءات التشخيصية المبكرة مفيدة حيث يتم تشخيص هذه الحالات أثناء الحمل عن طريق التحاليل التشخيصية التي تم ذكرها سابقا خاصة للأمهات كبار السن أو اللاتي أنجبن حالات داون من قبل. وعند اكتشاف وجود عيوب كروموزومية لدى الجنين فإن الإرشاد الوراثي يأخذ دوره ويكون القرار راجع للوالدين .
- ✓ كما أن الآباء الذين أنجبنا طفل لديه حالة متلازمة داون عليهم أن يشيروا متخصصين في الوراثة لإجراء الفحوص اللازمة لمعرفة توقع الإنجاب أطفال آخرين لديهم هذه الحالات
- ✓ قد تظهر البحوث في السنوات القادمة وجود حالات أخرى يزداد لديها احتمال إنجاب أطفال لديهم مشكلات راجعة لشذوذ الكروموسومات. وعلى سبيل المثال فقد أصبح معروفا أن الأمهات اللاتي تعرضن للإصابة بالتهاب في الكبد الوبائي يصبحن عرضة لإنجاب أطفال لديهم شذوذ في الكروسومات (ومنها حالات متلازمة داون) حيث أن الفيروس المسبب للالتهاب الكبدي الوبائي يؤدي في أحيان كثيرة إلى تشوهات في الكروموسومات وقد اكتشفت هذه الظاهرة في استراليا حيث أظهرت حالات متلازمة داون في صورة موجات متفاوتة ولكنها مرتبطة بظهور التهاب.

(مصطفى نوري القمش ،2010-2011 ، ص290-291)

خلاصة:

مما سبق نستنتج أن أطفال متلازمة داون لهم خصائص مميزة منذ الوهلة الأولى وذلك نتيجة حدوث خلل على مستوى الكروموزومات الذي يؤدي بدوره إلى وجود سلوكيات مضطربة تصعب على بعض الأسر التكيف معها.

الجـــانب التطبيقـي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

تمهيد

1. منهج الدراسة.
2. أدوات الدراسة.
3. حالات الدراسة.
4. الدراسة الاستطلاعية.
5. مجال الدراسة.
6. خصائص الحالات.

خلاصة

تمهيد:

في كل بحث علمي أو دراسة يقوم الباحث بتحديد خطوات الدراسة والمنهجية التي سيتبعها في إعداد بحثه فيختار المنهج والأدوات التي يستخدمها في الدراسة من أجل الوصول إلى نتائج أكثر دقة، وفي هده الدراسة تم إتباع الخطوات التالية في الجانب الميداني.

1- منهج الدراسة:

تذكير بالتساؤل:

ما مستوى الضغط النفسي لدى أم الطفل متلازمة داون؟

المنهج المستخدم في الدراسة

المنهج الإكلينيكي بتقنية دراسة الحالة Methodclinical:

لقد عرف علم النفس العيادي بأنه "علم وتقنية وفن في استعمال قواعد علم النفس وطرقه وتدابيره لزيادة رفاهية الفرد بغية الوصول إلى قمة التوافق الاجتماعي والتعبير عن النفس" وهدا التعريف يعكس ارتباطه بالطب، ومن الطبيعي أن عالم النفس غير مزود بما يجعله يعمل كل ما يلزم الشفاء الفرد من أمراضه، فهو ليس طبيبا ولا يملك الرخصة العلمية التي تؤهله لمعالجة الأمراض الجسمية أو الشذوذ العقلي الحاد وهو ما يعرف "بالذهانPsychosis " وكل ما يتعلق بالصحة الجسمية تلك مهام الطبيب دون شك.

ويطلق المنهج الإكلينيكي على الطرق والوسائل التي تستعمل في تشخيص وعلاج المشاكل السلوكية للفرد، ويهدف إلى تشخيص وعلاج ذوي الاضطرابات النفسية أو المشكلات الدراسية حيث يستخدم وسائل لجمع البيانات اللازمة لتحقيق أهدافه مثل دراسة تاريخ الحالة عن المريض والتي تتمثل في تاريخه الصحي والعائلي والدراسي والمهني والاجتماعي والتي يمكن أن تساعد في تفسير اضطرابه ويتم ذلك بسؤال المريض نفسه أو أفراد أسرته أو أصدقائه.

(نجاة عيسى حسين إنصورة، 2015،ص 78)

تعريف دراسة الحالة:

يسعى منهج دراسة الحالة إلى تكامل المعرفة، لأنه يعتمد علنى أكثر من أداة للحصول على المعلومات. كما انه يناسب جميع مستويات البحث والوصف، والتفسير، والتنبؤ، والتحكم في العمليات الملازمة لمختلف الظواهر الفردية، والجماعية. فالوصف يهدف يجيب عن السؤال من، ماذا، متى، كيف؟ ويهدف التفسير إلى توضيح سبب حدوث الأشياء، أي لماذا؟ في حين يهدف التنبؤ إلى التعرف عن الحالات النفسية، أو السلوكيات، أو الأحداث على القريب والبعيد، أما التحكم فيشمل محاولات التأثير في إدراك، الأفراد ومواقفهم، وسلوكهم.

(عائشةعباش وأخرون،2019 ،ص140)

تعتبر دراسة الحالة أحد أساليب البحث والتحليل الوصفي المطبقة في مجالات علمية مختلفة ، وقد تكون الحالة المدروسة شخصا– مؤسسة– مدينة.

(خالد حامد،2012،ص51)

2– أدوات الدراسة:

تعريف المقابلة :

تعريف المقابلة: هي لقاء يتم الشخص المقابل(الباحث أو من ينوب عنه) الذي يقوم بطرح مجموعة من الأسئلة على الأشخاص المستجيبين وجها لوجه، ويقوم الباحث أو المقابل بتسجيل الإجابات على الاستمارات.

(د.عليان ومحمد غنيم، 2000،ص 102)

تعريف المقابلة الإكلينيكية نصف موجهة :

عرفتها "chillet" المقابلة على أنها تكون مركزة حول العميل، يستخدم فيها الأخصائي الإكلينيكي دليل المقابلة الذي يقترح سلسلة من التساؤلات، ويقدم بعض التدخلات لتشجيع العميل على قول كل ما يريد: حركات الرأس، الإيماءات، تكرار أخر جملة قالها، هذه التدخلات يمكن أيضا أن تكون أسئلة أكثر تركيزا أو معلومات متوقعة لم يتم التطرق إليها في شكل سؤال عام (مفتوح) ويتوقف الأخصائي الإكلينيكي قليلا لترك العميل كي يعبر بحرية لكن في الموضوع المحدد.

(chillet,2011,p.20)

محاور المقابلة:

نص المقابلة:

المحور الأول: على الضغط

س: ماهو المعاش النفسي لميلاد الطفل المصاب بمتلازمة داون

س:كيف عرفت أن إبنك لديه متلازمة داون

س: كيف عايشتي هذا الموقف

س: هل لديك معلومات عن متلازمة

س: هل لديكي فكرة أو تجربة عند الناس مقربين عن متلازمة داون

المحور الثاني: سيكولوجية الأمومة والعلاقة (أم – طفل)

س: من يهتم معكي بطفلك ؟وكيف ذلك

س: هل تبحثين في وسائل التواصل عن كيفية مساعدة إبنك؟

س: هل هناك من يجرح مشاعرك كونك أنجبت طفل مصاب بمتلازمة داون

س: ماهي مشاعرك وأنت لديك هذا الطفل

أ) مع نفسي:

ب) مع العائلة:

ت) مع الناس:

ث) محور الثالث: محور التقبل والرضا

س: هل ترينا طفلك طفل عادي

س: ماهي الضغوط النفسية الممارسة عليك في حياتك اليومية

س: كيف تعاملين طفلك؟ وماهي الصعوبات التي تواجيهينها في تربيته؟

س: هل أنت تعانين من قلق المستقبل على ابنك؟

س: من ترين أنه قادر على رعايته في غيابك؟

المحور الرابع: تقييم مشاعر الأم وأدوارها في تنظيم حياة طفلها

س: هل ابنك قادر على الاعتماد على نفسه؟

س: هل ترينا بأنك قدمت دورك على أكمل وجه؟

س: هل ترين بأن طفلك أصبح كالأطفال العاديين ؟

س: هل أنت نادمة على إنجابه؟

المحور الخامس: الطفل والمركز الطبي البيداغوجي

س: هل ساعدكي المركز في تربيته ابنك؟

س: هل ترينا بأن المركز يعطيك فرصة راحة بانشغال به ؟

س: ماذا تعلم ابنك في المركز؟

س: ماهي مشاعرك عندما تأخذينه إلى المركز

مقياس إدراك الضغط لفينستاين

ومن المقياس التي تم استخدامها في الدراسة الحالية مقياس إدراك الضغط الذي أعده"Levenstein" وأخرون سنة (1993)

أ- مقياس إدراك الضغط:

وصف المقياس:

صمم من "Levenstein" وأخرون سنة (1993م) لقياس مؤشر إدراك الضغط (Perceivedstess index) ويشتمل على 30عبارة تتوزع وفق نوعين من البنود منها وغير المباشرة.

تضم البنود المباشرة 22عبارة منها العبارات
رقم4،3،2،30،28،27،26،24،23،22،20،19،18،16،15،14،12،11،9،8،6،5.

إلى 4(تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة) وتدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب المفحوص بالقبول تجاه الموقف، بينما تضم البنود غير المباشرة 8 عبارات منها العبارات رقم:

1،7،10،13،17،21،25،29 وتنقط بصفة معكوسة من 4 إلى 1 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة).

كيفية تطبيق المقياس:

يقوم الفاحص بشرح التعليمة للفرد المعرض لوضعية القياس النفسي وتتمثل التعليمة :

لكل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (x) في الدائرة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك عموما وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك خلال هذه المدة. هناك أربع اختبارات عند الإجابة على كل عبارة من عبارات الاختبارات وهي بالترتيب:

تنقط بنود هذا المقياس وفق أربع درجات من 1إلى 4 كما يلي:

- تقريبا أبدا.
- أحيانا .
- كثيرا.
- عادة .

كيفية تصحيح الاختبار:

إن كيفية تصحيح وتنقيط عبارات الاختبارات يتم التدرج فيها من 1إلى 4 نقاط، وهذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود، فالبنود المباشرة تنقط من 1إلى 4 من اليمين (تقريبا أبد) إلى اليسار(عادة).

الجدول يوضح بعد تنقيط كل بند، نقوم بجمع الدرجات المحصل عليها لإيجاد الدرجة الكلية للاختبار.

البنود / الاختبار	بنود مباشرة	بنود غير مباشرة
- 1 تقريبا أبدا.	- نقطة	- 4نقاط
- 2 احيانا.	- نقطتان	- 3نقاط
- 3 كثيرا.	- 3نقاط	- نقطتان
- 4 عادة.	- 4نقاط	- نقطة

جدول رقم (2) يمثل كيفية تنقيط اختيار إدراك الضغط لفينستاين"Levenstein"

الأساليب الإحصائية الخاصة بالمقياس:

ويتغير التنقيط حسب نوع البنود المباشرة أو غير مباشرة ويستنتج مؤشر إدراك الضغط في هذا المقياس وفق المعادلة التالية:

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

ويتم الحصول على القيم الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في المقياس من البنود المباشرة وغير المباشرة، وتتراوح الدرجة الكلية بعد حساب مؤشر إدراك الضغط من صفر (0) والذي يدل على أدنى مستوى ممكن من الضغط إلى واحد (1) ويدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط.

1- صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التلازمي الذي يرتكز على مقارنة مقياس إدراك الضغط، وقد أظهر وجود ارتباط قوي مع مقاييس أخرى للضغط، وقد أظهر وجود ارتباط قوي مع مقياس سمة القلق قدر ب0.75، ومع مقياس إدراك الضغط "cohen" قدر ب0.73، بينما سجل ارتباط ضعيف مع مقياس حالة القلق قدر ب0.35.ذ

2- ثبات المقياس: تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس باستخدام معامل ألفا كرومباخ فأظهر وجود تماسك قوي قدر ب0،90 كما أظهر حساب الثبات باستخدام طريقة التطبيق وإعادة التطبيق بعد فاصل زمني قدره 8أيام وجود معامل ثبات مرتفع قدر ب 0،82.

2- حالات الدراسة:

تتمثل في حالتين فقط 02 أمين لطفلين مصابين بمتلازمة داون تم انتقاهم بطريقة قصدية لأنهما قبلتا التعاون معنا.

3- **تعريف الدراسة الاستطلاعية:** هي الجهد الذي يبدله الباحث في الدراسة وبقيامه بعدة مقابلات مفتوحة وحديث مع أولئك الذين لديهم معلومات أساسية وهامة ،و تجميع المقالات المكتوبة ذات الصلة بموضوع الدراسة، مثل هذا العمل يساعد الباحث على الإحساس بالمشكلة، وبقية العمل يصبح عمل تنظيمي يجعل الفرد يفكر على أساس الواقع.

(د.سناء محمد سليمان، 2012، ص128)

دراسة استطلاعية تمثلت في ذهابنا إلى منازل الحالتين وإلى أشخاص معينين وتكونت من أمين لطفلين مصابين بمتلازمة داون إلا أننا أخذنا منهم فقط المعلومات على معانتهن النفسية وانتقينا فقط مثلما ذكرنا أعلاه حالتين أنهما كانت متعاونتين معنا.

تمت الدراسة الاستطلاعية للأم الأولى (ن) بمنزلها يوم(11-04-2021) بعد الذهاب إليها تم إجراء المقابلة وتطبيق المقياس مع الحالة في منزلها فرحت كثيرا بمن سيسمع لحزنها وضغطها النفسي حيث كانت مقابلتي معها قد أخفت من ضغوطها النفسية حيث كانت المقابلة ملمة بجمع المعلومات حول حالتها النفسية.

أما دراسة استطلاعية للأم الثانية السيد (و) التي تبلغ من العمر (47) سنة بمنزلها يوم (19-04-2021) بحيث استقبلتني بكل سعة ورحب وكان ذلك يوم من أيام رمضان المبارك ، وكانت مقتنعة بالفكرة والموضوع الذي جئت إليها من أجله كما ذهبت لتنادي لابنها المصاب بمتلازمة داون وجلس بجانبي كان جد هادئ ويصغي إلينا أثناء طرحي لأسئلة بالتسلسل بحيث طرحت أسئلة المقابلة أولا أين كانت الأم علامات وجهها تلوح بالتعب والحيرة اتجاه ابنها المصاب لكن كل سؤال تجيب عليه بمقبول نوعا ما وأحيانا غموض طفيف وأحيانا أخرى تجيب وهي تضحك وهكذا حتى أكملت أسئلة المقابلة، ثم تطرقنا إلى تطبيق المقياس على الحالة وبعد الانتهاء من المقابلة شكرتني عن الزيارة والاهتمام بالموضوع الحساس لحالة ابنها من ذوي متلازمة داون.

مجال الدراسة:

المجال المكاني: كان داخل منزل الحالتين بمدينة المغير

المجال الزماني:

الحالة الأولى:11- 04-2021على الساعة 10:00

الحالة الثانية: 19-04- 2021 على الساعة 14:00

خصاص الحالات:

تم توضيح خصائص عينة الدراسة في الجدول التالي:

المتغيرات / الحالات	السن	المستوى التعليمي	المهنة	عدد الأطفال	عدد الأطفال من ذوي متلازمة داون
الحالة الأولى	50	2 متوسط	لا تعمل	6	طفل واحد
الحالة الثانية	47	2متوسط	ماكثة في البيت	5	طفل واحد

جدول رقم (3) يوضح خصائص عينة الدراسة

خلاصة:

بعد التمهيد والتذكير بالتساؤل العام للدراسة، تم اختيار المنهج العيادي واستخدام الأدوات التالية: المقابلة العيادية النصف موجهة، مقياس الضغط النفسي، ثم القيام بدراسة استطلاعية واختيار الحالات لأم الطفل من ذوي متلازمة داون.

الفصل الخامس: حالات الدراسة

- عرض الحالة الأولى.
- عرض الحالة الثانية.
- الاستنتاج العام.
- خاتمة.

✓ **عرض الحالة الأولى**

1- تقديم الحالة الأولى:

أم (ن) سيدة تبلغ من العمر (48) سنة، مستواها التعليمي 2متوسط ، لا تعمل، وأم ل6 أطفال من بينهم طفل واحد ترتيبه الأسري الأخير ،من ذوي متلازمة داون، لا تعاني من أي مرض.

2- **الملاحظة الإكلينيكية المباشرة للحالة أم (ن)**

تمت الملاحظة المباشرة للحالة أثناء تطبيق المقابلة نصف الموجهة وتطبيق المقياس والجدول التالي يوضح أهم ما تمت ملاحظته عن الحالة:(الأم)

1- المظهر الخارجي	لابأس به
2- التعبير الجسدي	بعض الإيماءات كتحريك الرأس
3- الحديث	يوجد غموض في كلامها
4- التفاعل	صعب فهمها في استيعاب الأسئلة

جدول رقم (04) يوضح الملاحظة المباشرة (ن)

3. تحليل محتوى المقابلة:

أولا: التقطيع

متوسط 1/حاجة نقدرو نوفروها2/ وحاجة منقدروش3/ ولي قدرنا عليها نديروهالو4/ قالي طبيب بلي وليدك رهو مريض5/ وعندو تخلف عقلي6/ ومصاب بمتلازمة داون7/ مكنتش متوقعة هاد المرض8 /ومش متقبلاتو أصلا9/ دخلت في صدمة كبيرة10/ وليت ديما نخمم 11/كفاه رح يكون وليدي12/ أكيد مش رح يكون عادي13/ أكيد مش كما دراري لخرين14/ ف لول مكانش عندي15/ مي بديت نبحث على هذا المرض16/ بش نقدر نتأقلم17/ ونتعايش مع إبني 18/لا معنديش فكرة من قبل 19/مكان حتى واحد20/أنا نذير كلش21/ نهتم بيه22/ كلش على راصي23/ تعبت نفسيا24/ إيه وليت كل يوم نبحث25/ بش نقدر نربي وليدي26/ ونتأقلم ونعيش معاه 27/إيه يجرحوني ياسر28/خاصة فاميليتي بكلامهم29/ قالولي حبسي

لولادة 30/ ركي كبرتي31/ وراجلك عارفتيه معندوش32/ ونتي عارفة المرأة كي تكبر33/ تنقص المناعة تاعها34/ قتلهم هادي حاجة ربي سبحانو35/ مهيش بيدي36/ حتى كي نروح نزورهم 37/يقولولي كون قعدتي في دارك مع وليدك خير38/ مناش رح نلومو عليك39/ حسيتهم معادوش يتعاملوا معايا كي قبل بسبب إبني(قعدت تبكي) 40/ساعات نجهل41/ نقول ياربي نموت 42/وليت ديما مقلقة ومظغوظة 43/حاسة روحي مش كما الناس44/ لأني مش متقبلة شي لي صرا45/ ساعات نقول هذي حاجة ربي سبحانو وكلش مكتوب46/ عايلتي مهمش متفهمين حالتي 47/خاوتييتغامزو على ولدي قدامي48/ يقولو راهو معوق49/ مهمش يتعامل ومعايا كيما قبل50/ كي يشوفوه يتهربو منو ويبعدو عليه 51/نحاول نفهمهم بلي راهو إنسان عادي كيما هوما52/ إيه نحسو عادي53/ بصح يحتاج إلى رعاية خاصة 54/ديما مهتمة بيه 55/ومانحسسوش بإعاقتو56/ كلش عليا 57/ملقيت حتى واحد يعاوني58/ وشي لي مقلقني ملقيت حتى دعم من الأسرة 59/نعاملو معاملة خاصة 60/مهتمة بيه ياسر 61/وحنينة عليه62/ حتى خاوتو ولاو يغارو منو63 /يقولولي كيفاه هو متضربيهش وحنا تضربينا64/ وديما تعيطي علينا65/ إيه ديما نخمم 66/ونقول كفاه رح يكون إبني في المستقبل67/ خايفة عليه ياسر68/ كي نولي مريضة ونطيح قراف يهتم بيه راجلي69/ لا مهوش70/ أنا لازم نكون واقفة عليه في كلش71/ إيه نذير في مجهوداتي بش نكون أحسن أم ليه ولولادي لخرين72/ أما هو عناية خاصة73/ واهتمامي كامل ليه هو74/ لا مهوش كما الأطفال العاديين 75/هو أحسن من الأطفال العاديين76/ لأنوا حنين بزاف77/ وهذا وين عرفت قيمتو78/ لا مش نادمة 79/هدي حاجة ربي سبحانو80/ إيه ساعدني ياسر 81/خاصة كي نديه 82/نحاول نهتم بولادي لخرين83/ وداري ونكمل شغلاتي84/ إيه مدلي فرصة راحة 85/بش نقري ولاتي لخرين86/ بش ميغيروش منو 87/إيه تعلم كفاه يلعب 88/وتعلم الحركات89/ يديرولهم ورشات رسم90/ تأقلم في المركز كثر من دار91/ خاوتويتهربو منو92/بصح ديما نحببهم في خوهم 93/نحس روحي حطيت قطعة من قلبي تم 94/ونستنا ويكت نجيبو 95/وليدي نحبو بزاف96/.

ثانيا: تجميع الوحدات إلى فئات:

الأبعاد	الفئات	التكرار	النسب المئوية
على الضغط	المعاش النفسي للطفل المصاب بمتلازمة داون	4-3-2-1 ∑4	%21,05
	كيفية اكتشاف الأم لحالة ابنها	7-6-5 ∑3	%16
	رد فعل الأم عند اكتشافها لحالة ابنها	8-9-10-11-12-13-14 ∑7	%37
	معلومات الأم عن هذا المرض	15-16 17-18 ∑4	%21,05
	تجربة معاشة للأم عند ناس مقربين	19 ∑1	%5,26
المجموع		19	%20
سيكولوجية الأمومة والعلاقة (أم – طفل)	الاهتمام بالطفل المصاب بمتلازمة داون من طرف أخر	20-21-22-23-24 ∑5	%15,15
	البحث على وسائل المساعدة لتربية الطفل	25-26-27 ∑3	%9,09

	تلقي الأم كلمات سلبية كونها أنجبت طفل مصاب	28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40 ∑13	%39,39
	مشاعر الأم والعائلة والناس حول حالة الطفل المصاب بمتلازمة داون	41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52 ∑12	%36,36
المجموع		33	%34,37
محور التقبل والرضا	نظرة الأم لابنها المصاب بمتلازمة داون	53-54-55-56 ∑4	%23,52
	الضغوط النفسية التي تواجهها في حياتها	57-58-59 ∑3	%18
	معاملة الأم لطفلها والصعوبات التي تواجهها في ذلك	60-61-62-63-64-65 ∑6	%35,29
	قلق الأم على مستقبل ابنها	66-67-68 ∑3	%18

	رعاية والاهتمام بالطفل عند غياب الأم	69 ∑1	%5,88
المجموع		17	%17,70
تقييم مشاعر الأم وأدوارها في تنظيم حياة طفلها	اعتماد الطفل على نفسه	71-70 ∑2	%18,18
	دور الأم في تحمل المسؤولية	74-73-72 ∑3	%27,27
	طفلك أصبح كالأطفال العاديين	78-77-76-75 ∑4	%36,36
	الندم على ولادة ابنها	80-79 ∑2	%18,18
المجموع		11	%11,45
الطفل والمركز الطبي البيداغوجي	مساهمة المركز في تربية ابنك	84-83-82-81 ∑4	28,57
	إعطاء المركز فرصة راحة للأم	87-86-85 ∑3	%21,42
	مهارات تعليم في المركز	91-90-89-88 ∑4	%28,57

	مشاعر الأم عند أخذ ابنها إلى المركز	94-95-96 ∑3	%21,42
المجموع		14	%14,58

جدول رقم (05): يوضح تكرارات الفئات ونسبها المئوية.

4. التعليق على نتائج الجدول:

من خلال ما تم عرضه في الجدول السابق يتضح أن تحليل محتوى المقابلة الإكلينيكية نصف الموجهة مع الحالة الأولى قد اشتمل على خمسة محاور، حيث تمثل المحور الأول على الضغط، الذي شمل المعاش النفسي للطفل المصاب بمتلازمة داون قدرت نسبته 21،05% الذي احتل المرتبة الثانية بالإضافة إلى كيفية اكتشاف الأم لحالة ابنها قدرت نسبتها ب 16% احتل المرتبة الثالثة كذلك نلاحظ رد فعل الأم عند اكتشافها لحالة ابنها فقد قدرت نسبته ب37% ومن هنا نلاحظ أنه البعد الأكبر نسبة وهذا ما يدل على أن الأم مصابة بالإحباط النفسي ربما لعدم علمها بهذا المرض يبدو لها أن ابنها طبيعي وأن شكله جيد إلا أنها اكتشفت أنه مريض وعندما اكتشفت أصيبت بصدمة نتيجة عدم توقعها لهذا المرض، كذلك في المرتبة الثانية معلومات الأم حول هذا المرض قدرت نسبته ب21,05% كانت منعدمة حيث أصيبت بصدمة أما عن التجربة المعاشة عند ناس مقربين قدرت نسبته ب5,26% احتل المرتبة الرابعة.

أما في ترتيب المحور الثاني فقد تمثل في سيكولوجية الأمومة وعلاقة (أم – طفل) الذي اتضح أن الاهتمام بالطفل المصاب بمتلازمة داون من طرف أخر احتلت المرتبة الثالثة حيث قدرت نسبته ب15،15% ،كذلك البحث على وسائل المساعدة لتربية الطفل احتل المرتبة الأخيرة وقدرت نسبته ب9،09%، إضافة إلى تلقي الأم كلمات سلبية كونها أنجبت طفل مصاب احتلت المرتبة الأولى قدرت نسبته ب39%، 39 ، كما أن مشاعر الأم والعائلة والناس حول حالة الطفل المصاب بمتلازمة داون احتلت المرتبة الثانية قدرت نسبته ب% 36،36.

وتمثل المحور الثالث التقبل والرضا

حيث نلاحظ نظرة الأم لابنها المصاب بمتلازمة داون احتل المرتبة الثانية نسبته قدرت ب23،52% أما عن الضغوط النفسية التي تواجهها في حياتها احتل المرتبة الثالثة قدرت نسبته ب 18%،إضافة معاملة الأم

لطفلها والصعوبات التي تواجهها احتل المرتبة الأولى في ذلك قدرت نسبته ب% 35,29 ،كذلك قلق الأم على مستقبل ابنها احتل المرتبة الثالثة قدرت نسبته ب18%، يليها رعاية والاهتمام بالطفل عند غياب الأم احتل المرتبة الرابعة قدرت نسبته ب% 5,88 .

وصولا إلى المحور الرابع تقييم مشاعر الأم وأدوارها في تنظيم حياة طفلها الذي شمل اعتماد الطفل على نفسه احتل المرتبة الثالثة قدرت نسبته ب18,18%،إضافة إلى دور الأم في تحمل المسؤولية احتل المرتبة الثانية قدرت نسبته ب27,27%،طفلك أصبح كالأطفال العاديين احتل المرتبة الأولى قدرت نسبته ب36،36% ،أما فيما يخص الندم على ولادة ابنها قدرت نسبته ب18,18%.

وتمثل المحور الخامس الطفل والمركز الطبي البيداغوجي

الذي شمل مساهمة المركز في تربية ابنك احتل المرتبة الأولى قدرت نسبته ب 28,57%،بالإضافة إلى إعطاء المركز فرصة راحة للأم احتل المرتبة الثانية قدرت نسبته21,42%، كذلك مهارات تعليم في المركز احتل المرتبة الأولى قدرت نسبته ب28,57%،وفيما يخص مشاعر الأم عند أخذ ابنها إلى المركز احتل المرتبة الثانية قدرت نسبته ب21,42%.

التحليل الكيفي للمقابلة الإكلينيكية نصف الموجهة مع الحالة الأولى

من خلال ما تم عرضه في التحليل الكمي يتضح أن الحالة لديها استراتيجية لتعايش مع ضغط مرتفع نتيجة تأثرها بمعرفة ابنها المصاب بمتلازمة داون الحالة النفسية عند اكتشافها لحالة ابنها فقد كانت جد متأثرة أثناء معرفتها بذلك وذلك في قولها " قالي طبيب بلي وليدك رهو مريض وعندو تخلف عقلي ومصاب بمتلازمة داون" وقد كان رد فعل الأم عند اكتشافها بحالة ابنها عدم تقبل وراودتها أفكار سلبية وإحباط نفسي وكبت من خلال قولها" مكنتش متوقعة هاد المرض ومش متقبلاتو أصلا دخلت في صدمة كبيرة وليت ديما نخمم كفاه رح يكون وليدي أكيد مش رح يكون عادي أكيد مش كما دراري لخرين" مما أدى إلى زيادة الاهتمام به والبحث على معلومات حول هذا المرض من خلال قولها" ف لول مكانش عندي مي بديت نبحث على هذا المرض بش نقدر نتأقلم ونتعايش مع ابني" مكانش عندها تجربة معاشة عند ناس مقربين من خلال قولها "لا معنديش فكرة من قبل" ،وقد مرت ببعض المواقف الضاغطة التي مرت بها نتيجة لحالة ابنها منها الصعوبات التي واجهتها أثناء تربية ابنها إضافة إلى رد فعل الأسرة كونها أنجبت طفل مصاب حيث أثرت فيها كثيرا في قولها" إيه يجرحوني ياسر خاصة فاميليتي بكلامهم قالولي حبسي لولادة ركي

كبرتي وراجلك عارفتيه معندوشونتي عارفة المرأة كي تكبر تنقص المناعة تاعها قتلهم هادي حاجة ربي سبحانو مهيش بيدي حتى كي نروح نزورهم يقولولي كون قعدتي في دارك مع وليدك خير مناش رح نلومو عليك حسيتهم معادوش يتعاملوا معايا كي قبل بسبب إبني(قعدت تبكي)"

مما أدى إلى دخول الأم في صراعات نفسية أحاسيس سلبية وذلك لنقص الثقافة النفسية ونشرها في المجتمع الجزائري عبر وسائل الإعلام والخدمات الاجتماعية والمراكز المتكلفة المتخصصين في التربية الخاصة مما يجعل الأم رغما ضغوطها تشعر بأنها تأدي واجبها على أكمل وجه حتى وإن غاب عنه الرضا بالنتائج تقوم بعملية الاستعلاء والإسقاط كألية دفاعية بالإضافة إلى ألية الأنكار والإلغاء أثناء تقديم انتقادات لها عن ابنها إذ نلاحظ أنها تمدحه وتمدح جهوده .أما عن التغير الناتج عن دخول الابن المركز فقد خفف من الضغط النفسي لديها من جميع النواحي على حد قولها، نتيجة الصعوبات التي واجهتها أثناء تربية ابنها .

5. مقياس إدراك الضغط

التعليمة:

لكل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (x) في الدائرة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك عموما وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك خلال هذه المدة.

العبارات	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة	4X			
2- تشعر بوجود متطلبات كثيرة لديك			3 X	
3- أنت سريع الغضب		2 X		
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها			3 X	
5- تشعر بالوحدة أو العزلة			3 X	
6- تجد نفسك في مواقف صراعية			3 X	

7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا	4X			
8- تشعر بالتعب		2 X		
9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك			3 X	
10-تشعر بالهدوء	4X			
11-لديك عدة قرارات لاتخاذها				4 X
12- تشعر بالإحباط		2 X		
13- أنت مليء بالحيوية		3 X		
14- تشعر بالتوتر			3 X	
15- تبدو مشاكلك أنها ستتراكم		2 X		
16- تشعر أنك في عجلة من أمرك		2 X		
17-تشعر بالأمن والحماية				1 X
18- لديك عدة مخاوف			3 X	
19- أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الأخرين			3 X	
20- تشعر بفقدان العزيمة				4 X
21- تمتع بنفسك				1 X
22- أنت خائف من المستقبل			3 X	
23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزما بها وليس لأنك تريدها				4 X

24- تشعر بأنك موضع قدم انتقاد وحكم		2 X		
25- أنت شخص خال من الهموم		3 X		
26- تشعر بإنهاك وتعب فكري			3 X	
27- لديك صعوبة للاسترخاء			3 X	
28- تشعر بعبء المسؤولية		2 X		
29- لديك الوقت الكافي لنفسك	4 X			
30- تشعر أنك تحت ضغط مميت			3 X	
المجموع	16	24	36	14
المجموع الكلي	90			

جدول رقم (06) مقياس ادراك الضغط لفينستاين "Levenstein"

حساب مؤشر إدراك الضغط للحالة:

مؤشر إدراك الضغط: $\frac{90 - 30}{90} = \frac{60}{90} = 0,66$

6. مناقشة نتائج الحالة الأولى أم (ن) على مقياس إدراك والمقابلة النصف موجهة:

من خلال النتائج التي تحصلت عليها الأولى أم (ن) على مقياس إدراك الضغط يتضح أن مؤشر إدراك ضغط عال يساوي 0,66 وهو يقترب من الواحد، ومنه يمكن القول أن لديها ضغط نفسي مرتفع كما اتضح لنا أثناء المقابلة أن الأم تعاني ضغط نفسي مرتفع نتيجة الصعوبات والمواقف الضاغطة التي واجهتها وقد تبين لنا ذلك من خلال ردود فعل الأم عند اكتشافها لحالة ابنها والصدمات التي واجهتها أثناء اكتشافها لحالة ابنها وغياب السند الي جعلها في مرحلة حزن شديد وهذا ما يدل على أن الأم فعلا تعاني من ضغوط نفسية وبحاجة إلى رعاية خاصة وهدا دور الأخصائي النفسي وذلك في ظل نقص المراكز البيداغوجية وسند النفسي وهذا ما يدل على أهمية تواصلها مع الأخصائي ودوره حيث إذا وجدت ربما التكافل والتفاهم والتنفيس قد يخف الضغط النفسي.

✓ **عرض الحالة الثانية**

1/ تقديم الحالة الثانية :

أم (و) تبلغ من العمر (47) سنة ،مستواها التعليمي الثانية متوسط وماكثة بالبيت ،وأم ل خمسة أطفال من بينهم طفل واحد ترتيبه الأسري الرابع من ذوي متلازمة داون لاتعاني من أي مرض .

2/ الملاحظة الإكلينيكية المباشرة للحالة أم (م) :

تمت الملاحظة المباشرة للحالة أثناء تطبيق المقابلة نصف الموجهة وتطبيق المقياس والجدول التالي يوضح أهم ماتم ملاحظته عن الحالة أم (م ل) :

1- المظهر الخارجي	لابأس به
2- التعبير الجسدي	بعض الإيماءات كالشرود في الأرض
3- الحديث	طلاقة في الحديث
4- التفاعل	تفاعل سريع لكن أحيانا تجيب باختصار شديد

جدول رقم (07) يوضح الملاحظة المباشرة

3. تحليل محتوى المقابلة:

اولا: التقطيع :

1عادي/ 2معرفتوش /3ولدت عادي /4وماقالوليش الممرضات /5يعني بصح حالتو كانت محيرتني /6لأن فيه حوايج متأخرة على خاوتو /7وكي ديتو لطبيبة /8قالتلي ابنك منغولي /9ما فهمتهاش/10 قتلها كيفاه هذا منغولي /11قاتلي يولي يخرج لسان نتاعو/12 والهدرة مايعرفش /13صراحة خلعتني /14خلعة /15ومصدومة /16لا أعرفها ، /17و عمري ما سمعت بيها من قبل هذه الحالة . /18لم يكن عندنا حالة من قبل /19بنت الكبرى تساعدني كثير /20لا يوجد عندي وسائل تواصل ، /21يوجد عباد كثير جرحتني /22مع نفسي لياامات الأولى كانت غايضتني روحي بزاف /23أما دوكا/24 هو أحسن من اخوته /25عندي هو الدنيا وما فيها ،/26 أما مع العائلة /27استهزاء ياسر من عندهم على وليدي /28ومع الناس

كيف كيف /29الحقرة /30العنصرية /31تعبت نفسيا. /32حساتو ابني عادي ياسر/33 لا يوسخ على روحو /34لا يعنف /35ويدوش روحو ، /36عند ضغوطات /37بصح من ناحيتو يقلقني كي يعانس ،/38 معاملة عادية /39نفسو نفس اخوته ، /40صعوبات هي /41من ناحية أكل نتاعو ، /42محيرني مصيرو /43كيفاه من وهاك ./44 أبوه فقط /45قادر على نفسو /46من ناحية اللباس و/47 الاستحمام /48أما الأكل لازم نمدلوا /49وإذا مامدتلوش /50مايكلش . /51لا ، /52أرى نفسي مقصرا فيه ،/53 أرى نفسي /54بأن ابني كالأطفال العاديين /55ليست نادمة عليه /56هذه الحالة مكتبه من عند ربي سبحانو /57بالعكس /58نحب بزاف وليدي ، /59لا /60ما ساعدنيش المركز ، /61لا يهتم به /62من الأول كانورافضينو ، /63قالولي مكانشبلاصة /64والآن أصبح يقرى يوم واحد في الأسبوع /65وليدي محقور مسكين/66 وأنا كي نشوف هكا /67نتعب /68ونكره /69آف /70ونقلق/71 علاه هكا آف/72تعلم أشياء بسيطة جدا /73مثل الأشكال فقط /74وقليل من الألوان .

/75يغيضني/76 ساعات نقول /77وليدي وكان مثل الأولاد العاديين /78راه ليس هنا في المركز .

ثانيا: تجميع وحدات الفئات

الأبعاد	الفئات	التكرار	النسب المئوية
على الضغط	المعاش النفسي للطفل المصاب بمتلازمة داون	1 ∑1	%5,55
	كيفية اكتشاف الأم لحالة ابنها	2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13 ∑12	%66,66
	رد فعل الأم عند اكتشافها لحالة ابنها	14-15 ∑2	%11,11
	معلومات الأم عن هذا المرض	16-17 ∑2	%11,11
	تجربة معاشة للأم عند ناس مقربين	18 ∑1	%5,55
المجموع		18	%23,07
سيكولوجية الأمومة والعلاقة (أم – طفل)	الاهتمام بالطفل المصاب بمتلازمة داون من طرف أخر	19 ∑1	%7,69
	البحث على وسائل المساعدة	20	%7,69

	لتربية الطفل	∑1	
	تلقي الأم كلمات سلبية كونها أنجبت طفل مصاب	21 ∑1	%7,69
	مشاعر الأم والعائلة والناس حول حالة الطفل المصاب بمتلازمة داون	22-23-24-25- 26-27-28-29- 30-31 ∑10	%76,92
المجموع		13	%16,66
محور التقبل والرضا	نظرة الأم لابنها المصاب بمتلازمة داون	32-33-34-35 ∑4	%30,76
	الضغوط النفسية التي تواجهها في حياتها	36-37 ∑2	%15,38
	معاملة الأم لطفلها والصعوبات التي تواجهها في ذلك	38-39-40-41 ∑4	%30,76
	قلق الأم على مستقبل ابنها	42-43 ∑2	%15,38
	رعاية والاهتمام بالطفل عند غياب الأم	44 ∑1	%7,69

المجموع		13	%16,66
تقييم مشاعر الأم وأدوارها في تنظيم حياة طفلها	اعتماد الطفل على نفسه	45-46-47-48-49-50 ∑6	%42,85
	دور الأم في تحمل المسؤولية	51-52 ∑2	%14,28
	طفلك أصبح كالأطفال العاديين	53-54 ∑2	%14,28
	الندم على ولادة ابنها	55-56-57-58 ∑4	%28,57
المجموع		14	%17,94
الطفل والمركز الطبي البيداغوجي	مساهمة المركز في تربية ابنك	59-60 ∑2	%10
	إعطاء المركز فرصة راحة للأم	61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71 ∑11	%55
	مهارات تعليم في المركز	72-73-74 ∑3	%15

	مشاعر الأم عند أخذ ابنها إلى المركز	78-77-76-75 ∑4	%20
المجموع		20	%25,64

جدول رقم(8) يمثل تكرار الفئات ونسبها المئوية

4. التعليق على نتائج الجدول:

من خلال ما تم عرضه في الجدول السابق يتضح أن تحليل محتوى المقابلة الإكلينيكية نصف الموجهة مع الحالة الثانية قد اشتمل على خمسة محاور، حيث تمثل المحور على الضغط والذي بدوره يحتوي على خمسة أبعاد كل بعد نسبة بحيث شمل الأول المعاش النفسي لطفل مصاب بمتلازمة داون قدرت نسبته ب% 5,55 وكذا نسبة البعد رقم خمسة التجربة معاشة للأم عند ناس مقربين حول متلازمة داون نفس النسبة وهي 5,55 بينما البعد الثاني كيفية اكتشاف الأم لحالة ابنها نسبتها قدرت ب% 66,66 وهي أعلى نسبة في محور الضغط يليها البعد الثالث ردة فعل الأم عند اكتشاف لحالة ابنها والبعد الرابع معلومات الأم عن هذه المتلازمة بحيث قدرت نسبتهما ب 11,11%. ومن هذا نلاحظ أن البعد الأكبر نسبة قدر ب% 66,66 هنا الأم تشعر باحتراق نفسي كونها لا تعلم بأنها مولودها منغوليا وفي نفس الوقت في حيرة لشكله وتصرفاته.

تحليل سيكولوجية الأمومة علاقة (أم –طفل):

أما في ترتيب المحور الثاني فقد تمثل في سيكولوجية الأمومة علاقته (أم–طفل) والتي تحتوي على أربعة أبعاد بحيث نلاحظ أ، بعد "اهتمام بالطفل المصاب بمتلازمة داون من طرف آخر" والبعد الثاني "البحث على وسائل المساعدة لتربية الطفل " وكذلك البعد الثالث "تلقي الأم كلمات سلبية كونها أنجبت طفل مصاب بمتلازمة داون" قدرت بنسبة 7,69% ،بينما البعد الأخير وهو البعد الرابع "مشاعر الأم والعائلة والناس حول حالة الطفل المصاب بمتلازمة داون " تمثلت النسبة ب 76,92% وهي نسبة مرتفعة جدا مقارنة بأبعاد الثلاثة السابقة أي هنا الأم تشعر بالضغط نفسي اتجاه الآخرين لأنهم ينظرون إلى ابنها بنظرة استهزاء وتنمر.

ويمثل المحور الثالث التقبل والرضا :

جاء كذلك في هذا المحور خمسة أبعاد تقدر بنسب حسب الإجابة عليها حيث نلاحظ أن البعد الأول "نظرة الأم لابنها المصاب " والبعد الثالث " معاملة الأم لطفلها المصاب والصعوبات التي تواجهها في ذلك " قدرت بنسبة عالية في هذا المحور أي بنسبة% 30,76 أما البعد الثاني " الضغوط النفسية التي تواجهها في حياتها " والبعد الرابع " قلق الأم على مستقبل ابنها " قدرت نسبتها ب% 15,38 أي احتل المرتبة الثانية أما البعد الخامس " رعاية واهتمام بالطفل عند غياب الأم " يقدر بنسبة 7,69% ، وهنا نلاحظ أن الأم راضية على حالة ابنها لكن في نفس الوقت تشعر بالضغط والحيرة اتجاه ابنها.

وصولا إلى المحور الرابع تقييم مشاعر الأم وأدوارها في تنظيم حياة طفلها :

جاء في هذا المحور البعد " إمكانية اعتماد الطفل على نفسه " والتي احتلت أعلى نسبة بحيث قدرت ب 42,85% بينما البعد الثاني " دور الأم في تحمل المسؤولية " و البعد الثالث " طفلك أصبح كالأطفال العاديين " قدرت بنسبة 14,28% واحتلت النسبة الثالثة وفي الآخير البعد الرابع " ندم الأم على ولادة ابنها المصاب بمتلازمة داون " نسبتها 28,57% . ومن هنا نلاحظ أن الأم محبطة نتيجة عبئ المسؤولية الكبيرة على عاتقها اتجاه ابنها وكما لاحظناه في نسبة البعد الأول.

وتمثل المحور الخامس الطفل والمركز الطبي البيداغوجي :

حيث شمل على أبعاد تمثل البعد " إعطاء المركز فرصة راحة للأم " احتل المرتبة الأولى في هذا المحور والتي قدرت نسبته ب55% ويليها البعد " مشاعر الأم عند اخذ ابنها للمركز " قدرت بنسبة20% واحتلت المرتبة الثانية بينما البعد " مهارة التعليم في المركز " قدرت بنسبة ب15% واحتلت المرتبة الثالثة و أخيرا البعد " مساهمة المركز بتربية الطفل المصاب بمتلازمة داون " قدرت بنسبة% 10. ومن هنا نلاحظ وجهة نظر الأم اتجاه المركز البيداغوجي نظرة غير مرضية نتيجة تعامل المركز مع ابنها بطريقة مماطلة .
التحليل الكيفي للمقابلة الإكلينيكية نصف الموجهة مع الحالة الثانية :

من خلا لما تم عرضه في التحليل الكمي نجد في التحليل الكيفي أن الأم لديها إستراتيجية التعايش مع الوضع وبضغط مرتفع وذلك اكتشفته أثناء المقابلة ولقولها "عادي " كما أن حالتها النفسية أثناء اكتشافها ومعرفتها لحالة ابنها فقد كانت جد متأثرة وتحت صراع نفسي ولقولها " ماعرفتوش ولدت عادي وماقالوليش الممرضات يعني بصح حالتوا كانت محيرتني لأن فيه حوايج متأخرة على خاو توا , وكي ديتوا لطبيبة قالتلي

ابنك منغوليا وما فهمتهاش قتلها كيفاه منغوليا قالتلي يولي يخرج لسان نتاعو والهدرة مايعرفش " ، ولقد كانت ردة فعل الأم حين اكتشفت حالة ابنها نوع من الهلع و الصدمة ولقولها " خلعة ومصدومة " وهذا لكونها لم تعلم أو تملك أي معلومات سابقة عن هذه الحالة لقولها " لا أعرفها وعمري ما سمعت بيها من قبل هذه الحالة " واكتشفت أن الناس المقربين لها لم تكن عنهم هذه الحالة من قبل وهذا لقولها " لم يكن عندنا حالة من قبل " . ولكن بعد التمكن من معرفة حالة ابنها المصاب بمتلازمة داون زاد تعلقها بيه وبإخوته في قولها " البنت الكبرى تساعدني كثير " بحكم أن الأم كانت تتعامل معه بتربية طبيعية دون تعليمات أو إرشادات عبر وسائل التواصل في قولها " لا يوجد عندي تواصل" وبالرغم من المسؤولية الصعبة التي تتحملها الأم إلا أنها تعاني كثيرا من جانب آخر وهي تلقيها لكلمات السلبية كونها أنجبت مصاب بمتلازمة داون لقولها " يوجد عباد كثير جرحتني " وهذا ما جرح مشاعرها لكن مع الوقت أصبحت أحيانا لا تبالي من الكلمات السلبية من طرف الناس والعائلة وذلك لقولها " مع نفسي ليامات الأولى كانت كانت غايضتني روحي بزاف أما دوكا هو أحسن من إخوته عندي هو الدنيا وما فيها " "أما مع العائلة استهزاء ياسر من عندهم على وليدي ومع الناس كيف كيف الحقرة و العنصرية تعبت نفسيا ". لكن من ناحية التقبل ونظرة الأم لابنها المصاب بمتلازمة داون شيء عادي لقولها " حساتو ابني عادي ياسر لا يوسخ على روحو لا يعنف ويدوش روحو " كما تواجه الأم ضغوطات نفسية في حياتها اليومية لقولها " عندي ضغوطات بصح من ناحيتو يقلقني كي يعانس " . كما أن الأم أصبحت تعامله مثل اخوته بالرغم من وجود صعوبات لقولها " معاملة عادية نفسو نفس إخوته وصعوبات هي من ناحية الأكل نتاعوا " وهذا ما جعل الأم أحيانا في قلق عن مستقبله في قولها " محيرني مصيرو كيفاه منا وهاك " وكذلك كيفية الاهتمام بيه في غيابها لكن أجابت بقولها "أبوه فقط " وعند تقييم مشاعر الأم ودورها في تنظيم حياة طفلها و كيفية الاعتماد على نفسه أجابت " قادر على نفسوا من ناحية اللباس ،الاستحمام ، أما الأكل لازم نمدلوا إذا مامدتلوش ما ياكلش " ، وبالرغم من هذا تشعر الأم أن ابنها مزال يحتاج إلى الكثير من الدعم والحب إليه لأنها ليست راضية بما فيه الكفاية عن دعمها له لقولها " لا ، أرى نفسي مقصرة فيه " . وقد تنظر الأم لابنها أنه مثل الأطفال العاديين وليست نادمة على إنجابه لقولها " أرى نفسي بأن ابني كالأطفال العاديين ولست نادمة عليه وهذه الحالة مكتبة من عند ربي سبحا نوا بالعكس نحب بزاف وليدي . وعند حديثنا على المركز البيداغوجي وماهي الأشياء التي استفاد منها وطريقة التصرف وتعامل مع طفلها داخل المركز أجابت " لا ماساعدنيش المركز " وكانت علامات وجهها تدل على الحسرة والتأسف وعدم الراحة اتجاه المركز لقولها " لا يهتم بيه من الأول كانوا رافضينو قالولي مكانش بلاصه والآن أصبح يقرى يوم واحد في الأسبوع ،وليدي محقور مسكين وأنا كي

نشوف هكذا نتعب ونكره أف ونقلق علاه هكذا أف " . كما تطرقنا لمهارة التعلم التي اكتسبها ابنها المصاب بمتلازمة داون في المركز أجابت " تعلم أشياء بسيطة جدا مثل الأشكال فقط والقليل من الألوان " . كما كان للأم نوع من الاحتراق النفسي من خلال الإجابة عن مشاعرها وردة فعلها عند أخذ ابنها إلى المركز في قولها " يغيظني ساعات نقول وليدي وكان مثل الأولاد العاديين راه ليس هنا في المركز . من خلال هذا التحليل نجد الأم تشعر بالضغط النفسي وتزال في تلك الصراع الداخلي حول أن ابنها طفل عادي وأحيانا تراه ليس مثل الأطفال العاديين أي حالتها متعبة تحتاج لرعاية خاصة من طرف مختص نفسي .

5. مقياس إدراك الضغط

التعليمة:

لكل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (x) في الدائرة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك عموما وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك خلال هذه المدة.

العبارات	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة			2x	
2- تشعر بوجود متطلبات كثيرة لديك		2X		
3- أنت سريع الغضب				4x
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها		2X		
5- تشعر بالوحدة أو العزلة				4X
6- تجد نفسك في مواقف صراعية				4X
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا			2X	
8- تشعر بالتعب				4X

9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك		2X		
10-تشعر بالهدوء			2X	
11-لديك عدة قرارات لاتخاذها		2x		
12- تشعر بالإحباط				4x
13- أنت مليء بالحيوية	4x			
14- تشعر بالتوتر		2x		
15- تبدو مشاكلك أنها ستتراكم		2X		
16- تشعر أنك في عجلة من أمرك			3X	
17-تشعر بالأمن والحماية		3X		
18- لديك عدة مخاوف				4X
19- أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الأخرين		2X		
20- تشعر بفقدان العزيمة			3X	
21-تمتع بنفسك	4X			
22-أنت خائف من المستقبل				4X
23-تشعر بأنك قمت بأشياء ملزما بها وليس لأنك تريدها		2X		
24-تشعر بأنك موضع قدم انتقاد وحكم			3X	
25-أنت شخص خال من الهموم			2X	

26–تشعر بإنهاك وتعب فكري				4X
27–لديك صعوبة للإسترخاء				4X
28–تشعر بعبء المسؤولية			3X	
29–لديك الوقت الكافي لنفسك	4X			
30–تشعر أنك تحت ضغط مميت				4X
المجموع	12	19	20	40
المجموع الكلي	91			

جدول رقم (09) يمثل مقياس ادراك الضغط لفينستاين "Levenstein"

حساب مؤشر إدراك الضغط للحالة:

مؤشر إدراك الضغط: $\frac{91 - 30}{90} = \frac{61}{90} = 0,67$

6. مناقشة الحالة الثانية أم (م ل) على مقياس الضغط النفسي والمقابلة النصف موجهة :

من خلال النتائج التي تحصلت عليها للحالة الثانية أم (م ل) على مقياس إدراك الضغط قدر ب 0,67 وهنا يتضح أن مؤشر إدراك الضغط عال لأنه يقترب من الواحد . ومنه يمكنني القول أن أم الطفل المصاب بمتلازمة داون لديها ضغط نفسي مرتفع كما اتضح لنا أثناء المقابلة الإكلينيكية أن الأم تعاني من ضغوطات نفسية وصعوبات التي تواجهها والأفكار السلبية التي كانت تتلقاها من أفراد مقربين والناس حول حالة ابنها وكذلك الصدمات التي واجهتها أثناء معرفة حالة ابنها دون دعم أقاربها وغياب السند وتحملها المسؤولية كاملة لوحدها مما جعلها متعبة نفسيا وحزينة ، ومن الناحية الأخرى حين عبرت عن أسفها الشديد حول المركز البيداغوجي الخاص لذوي متلازمة داون أي بنقص الاهتمام وإهمال ابنها وعدم التكفل بيه كما هو معروف في المركز لهذا لقيت نفسها تعاني من كل الجهات في حيرة وقلق مستقبل ابنها . زمن هنا يتضح أن الأم بحاجة إلى رعاية وسند من طرف مختص نفسي لتخفيف العبء والضغوطات النفسية المتراكمة لأمهات ذوي متلازمة داون .

✓ **الاستنتاج العام للحالتين :**

من خلال إجراء المقابلة وتطبيق المقياس والنتائج المتحصل عليها من المقابلة النصف موجهة ونتائج مقياس إدراك الضغط النفسي للفنستاين اللذان طبقا على الحالتين تحصلنا على النتائج التالية:

الحالة	نتائج استبيان إدراك الضغط
الحالة الأولى	0,66
الحالة الثانية	0,67

جدول رقم (10) يمثل الاستنتاج العام للحالتين

فمن خلال تطبيق مقياس إدراك الضغط للفنستاين وتحليل المقابلة على كل حالة كشفت الدراسة أن الحالتين تعاني من ضغط نفسي مرتفع، نتيجة الأفكار السلبية التي يتلقونها والضغوط الممارسة عليهم من طرف الأقارب كما تبين لنا ذلك من خلال ردود أفعالهم وهم في حالة نفسية صعبة من ناحية التربية الخاصة ومتطلبات التي يحتاجها الطفل المصاب بمتلازمة داون و عبء مسؤولية الأسرة من جهة أخرى فمعايشة حدث ضاغط مثل ابنها فهو يؤثر على الحالة الصحية للأم.

وهذا ما يتماشى مع الدراسة التي قام بها جون لومبار j. lambert 1979 عن متلازمة داون توصل إلى أن نمو هذا الطفل من ناحية الحركة اللغة والنمو المعرفي والتنشئة الاجتماعية تشبه لحد كبير النمو عند الطفل العادي من 0 إلى 3 سنوات . أي أن الطفل المصاب بمتلازمة داون يستطيع اكتساب وتعلم وعدد كبير من السلوكات والمهارات مثل الطفل العادي . (بن قو أمينة،2010-2011 ،ص3). إلا أن في البيئة الجزائرية عامة ومع الحالتين خاصة اختلف الوضع وذلك لنقص الثقافة النفسية في المجتمع وعدم فهم الظاهرة ونقص التكفل المبكر بهم أي بحالات متلازمة داون نضف لذلك نقص المراكز وغياب دور المساعدة الاجتماعية إذا قارنا أطفال متلازمة داون بالجزائر أطفال متلازمة داون في الدول المتقدمة فرنسا ألمانيا وغيرهم نرى أن التكفل يقع على عاتق المؤسسات الخاصة لتربية ورعاية ذوي الحاجات الخاصة بينما الحالتين التين دارسناهما يحملان كل الرعاية المادية والمعنوية والتربوية وحتى الوصم الاجتماعي والانتقادات مما زاد الضغط النفسي عليهما.

خاتمة:

الأم دائما تبحث أن يكون طفلها أحسن طفل في الوجود وتبدل قصار جهدها لإسعاده وتتغزل به وتراه أجمل كائن فصدق رسول الله عن أبي هريرة رضي الله عنه قال جاء رجل إلى رسول الله فقال يارسول الله صلى الله عليه وسلم: من أحق الناس بحسن صحابتي قال "أمك" قال ثم من؟ قال: أمك" قال ثم من؟ قال "أمك" قال: ثم من؟ قال "أبوك" متفق عليه.

إذ أن مسؤولية الأبناء تقع على عاتق الأمهات بشكل واضح منذ الحمل إلى أخر يوم في العمر فإذا كان الطفل سوي حلمت الأم بيوم يعيد فيها طفلها لها ولو جزء يسير من جهدها كأن تستظل به في كبرها أو يعيلها أو يراعيها على حد قول الحكمة" الأبناء أعمدة البيت " "الأطفال هم أهم مورد في الحياة.

فما بالك أم الطفل متلازمة داون الذي يعتمد عليها طوال حياته وتعاني من قلق المستقبل عليه وتفكر في من يرعاه بعدها ومنه يمكن أن نستنتج أن الضغط النفسي معضلة في حياة الإنسان خاصة إذا كان متجاوب مع ظروف الحياة وكانت هذه الضغوط تفوق قدرته لأنها تنتج عند حدوث موقف ضاغط فيستجيب له الفرد ويتفاعل معه هذا ما يجعل الفرد دو ضغط نفسي وخاصة الأم إذا كان ابنها من ذوي متلازمة داون فيحملها المجتمع مسؤولية إنجابه فيغيب عليها السند الاجتماعي فتصبح عرضة لتهديد نفسي ورفض اجتماعي، إن طفل متلازمة داون من الأطفال الذين هم بحاجة إلى مساندة وتكفل نفسي وبطرق منظمة كما على المسؤولين اتخاذ الإجراءات اللازمة لهذه الفئة و إدراجهم في مؤسسات خاصة.

وتزويد المراكز البيداغوجية بهيكل محكمة مناسبة لهم وهذا لتخفيف المشاكل العالقة وكذا المسؤولية الكبيرة والصعبة التي تحملها أمهات هذه الفئة كما يجب على القائمين تقديم نصائح وإرشادات التي يفتقدها الأولياء لميلادة طفل من ذوي متلازمة داون وكذا تغير تلك الصورة السلبية لهم من جانب الأشخاص الأخرين وهذا باعتباره أطفال عاديين ويمكنهم التعايش معنا بصفة عادية.

توصيات الدراسة :

- تقديم المساندة و الدعم لأمهات أطفال متلازمة داون.
- إنشاء مراكز بيداغوجية أخرى وتوظيف أهل الاختصاص.
- توفير الدعم المادي والمعنوي لأطفال متلازمة داون.

قائمـــة المراجع

قائمة المراجع:

❖ **الكتب بالعربية**

1. أبو نصر مدحت (2005)، **الإعاقة العقلية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية**، ط1، مجموعة النيل العربية، القاهرة .
2. أحمد رشيد زيادة، (2014)، **علم النفس العيادي**، ط1، الوراق للنشر والتوزيع.
3. أحمد نايل الغرير وأحمد عبد اللطيف أبو السعد، (2009)، **التعامل مع الضغوط النفسية**، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع.
4. د. تامر حسين علي السميران، عبد الكريم عبدالله المساعيد،(2014) **سيكولوجية الضغوط النفسية**، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع.
5. د. خالد حامد (2012)، **منهجية البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية**، ط2، دار الجسور، المحمدية الجزائر.
6. د. ربحي مصطفى عليان، عثمان محمد غنيم (2000)، **مناهج وأساليب البحث العلمي النرية والتطبيق**، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان .
7. د. رنا أحمد جمال (2016)، **إستراتيجية التعامل مع الضغوط النفسية**،ط1،دار المجد للنشر والتوزيع.
8. د. سناء محمد سليمان (2010)، **أدوات جمع البيانات في البحوث النفسية والتربوية**، ط1، القاهرة.
9. د. فاروق السيد عثمان(2002)، **القلق وإدارة الضغوط النفسية**، ط1، دار الفكر العربي.
10. الزريقات ابراهيم عبد الله فرج، (2012)، **متلازمة داون "الخصائص و الاعتبارات التأهيلية**، ط1، دار وائل لنشر والتوزيع، عمان.
11. شاهين عوني معين (2007)، **الأطفال ذوي متلازمة داون مرشد الآباء والمعلمين** ، ط1، دار الشروق، عمان .
12. عائشة عباش وأخرون(2019)، **منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الاجتماعية**، ط1، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية للنشر والتوزيع.
13. عسلية كوثر حسن حسين (2006)، **طفل متلازمة داون**، ط1، دار الصفاء، عمان.
14. فاطمة عبد الرحيم النوايسة (2013)، **الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة**، ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع.
15. القمش مصطفى نوري (2010-2011)، **الإعاقات المتعددة**، ط1، دار المسيرة لنشر والتوزيع، عمان.

16. قنطاري فايزة (2006)، **الأمومة "تمو العلاقة بين الطفل و الأم** "، دار عالم المعرفة، الكويت.
17. ماجدة بهاء الدين السيد عبيد (2008)، **الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية**، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
18. مبروكة عبد الله أحمد(2018)، **الضغوط النفسية والتوافق النفسي للمتعاقدين**، دط، مركز الكتاب الأكاديمي للنشر والتوزيع.
19. نائف علي أيبو،(2019)، **الضغوط النفسية**، دط، دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع الإسكندرية.
20. نجاة عيسى حسين إنصورة(2015)، **أساسيات وأصول علم نفس**، دار كنوز للنشر والتوزيع، القاهرة.
21. نجاة عيسى حسين إنصورة (2015)، **أساسيات وأصول علم النفس**، ط1، دار النشر/ كنوز14شارع جواد حسني متفرغ من شارع قصر النيل، القاهرة.
22. نخلة أشرف سعد (2015)، **سيكولوجية الطفل المنغولي**، دط، مركز الاسكندرية للكتاب.
23. ولاء رجب عبد الرحيم، د سنة، **الضغوط النفسية للمتفوقين وكيفية مواجهتها**، دار العلوم للنشر والتوزيع.

❖ **قائمــة المجـــلات:**

1. د. سلاف مشري، 2016، مقال، الضغط النفسي في المجال المدرسي:المفهوم والمصادر واستراتيجيات المواجهة، جامعة الوادي ، الجزائر.
2. محمود عبد الحليم منسي، بدرية كمال أحمد،2019، **النمو النفسي للإنسان النظريات – المراحل– المسكلات**، مكتبة الأنجلو المصرية.

❖ **الرسائل والأطروحات الجامعية:**

1. بن قو أمينة (2010–2011)، **فعالية الارشاد النفسي الأبوي في تحسين الاستقلالية لدى طفل متلازمة داون**، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.
2. جبالي صباح (2011–2012)، **الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون**، رسالة ماجستير، كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية، جامعة فرحات عباس سطيف.
3. شطاح هاجر(2010–2011)، **أثر سوء المعاملة الوالدية على صورة الذات عند الطفل**، رسالة ماجستير، كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية، جامعة منتوري، قسنطينة.

4. عباش بن سمير، معزى العنزي (2000)، **علاقة الضغوط النفسية ببعض المتغيرات الشخصية لدى العاملين في المرور بمدينة الرياض**، رسالة ماجيستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية قسم العلوم اجتماعية.
5. العرعير محمد مصباح حسين (2010)، **الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات**، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة .
6. العسرج عبد الله (2006)، **فاعلية استخدام أسلوب التعزيز في ضبط المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون في جمعية النهضة النسائية الخيرية بالرياض**، رسالة ماجيستر، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.
7. الهذلي آمنة عودة محمد .(1428)، **دراسة مرجعية عن متلازمة داون، أطروحة حلقة بحث وتصميم تجارب**، كلية العلوم ، جامعة الطائف .
8. وشاحي سماح نور محمد(2003)، **التدخل المبكر وعلاقته بتحسين مجالات النمو المختلفة للأطفال المصابين بأعراض متلازمة داون**، رسالة ماجستير، قسم الارشاد النفسي، جامعة القاهرة.

❖ **قائمة الكتب بالأجنبية:**

1. (HAMITOUCHE Rebiha, 2013, **Le stress chez les mères d'enfants**)
2. Chillet ,L (2011)**.L'entretien clinique :un nouvelle outil au service de La pratique orthophonique**. mémoire prénté pour leobtention du certificat de capacite dorthophoniste. Université claude Bernard,France.

❖ **موقع إلكتروني:**

1. https://molhem.com 25-05-2021. 14:00

الملاحـــــق

محاور المقابلة:

دليل المقابلة

المحور الأول: على الضغط

س: ماهو المعاش النفسي لميلاد الطفل المصاب بمتلازمة داون

س:كيف عرفت أن ابنك لديه متلازمة داون

س: كيف عايشتي هذا الموقف

س: هل لديك معلومات عن متلازمة

س: هل لديكي فكرة أو تجربة عند الناس مقربين عن متلازمة داون

المحور الثاني: سيكولوجية الأمومة والعلاقة (أم – طفل)

س: من يهتم معكي بطفلك ؟وكيف ذلك

س: هل تبحثين في وسائل التواصل عن كيفية مساعدة إبنك؟

س: هل هناك من يجرح مشاعرك كونك أنجبت طفل مصاب بمتلازمة داون

س: ماهي مشاعرك وأنت لديك هذا الطفل

مع نفسي / مع العائلة / مع الناس

محور الثالث: محور التقبل والرضا

س: هل ترينا طفلك طفل عادي

س: ماهي الضغوط النفسية الممارسة عليك في حياتك اليومية

س: كيف تعاملين طفلك؟ وماهي الصعوبات التي تواجيهينها في تربيته؟

س: هل أنت تعانين من قلق المستقبل على ابنك؟

س: من ترين أنه قادر على رعايته في غيابك؟

المحور الرابع: تقييم مشاعر الأم وأدوارها في تنظيم حياة طفلها

س: هل ابنك قادر على الاعتماد على نفسه؟

س: هل ترينا بأنك قدمت دورك على أكمل وجه؟

س: هل ترين بأن طفلك أصبح كالأطفال العاديين ؟

س: هل أنت نادمة على إنجابه؟

المحور الخامس: الطفل والمركز الطبي البيداغوجي

س: هل ساعدكي المركز في تربيته ابنك؟

س: هل ترينا بأن المركز يعطيك فرصة راحة بانشغال به ؟

س: ماذا تعلم ابنك في المركز؟

س: ماهي مشاعرك عندما تأخذينه إلى المركز

المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى:

محاور المقابلة:

بطاقة إكلينيكية للأم:

الإسم: ن

سن الأم: 48

المستوى التعليمي: 2متوسط

المهنة: لا تعمل

الحالة الصحية: لا تعاني من أي مرض

عدد الأبناء: 06

رتبة الطفل المنغولي بين الإخوة: السادس (الأصغر)

المستوى المعيشي: متوسط

الظروف المادية :

نص المقابلة:

المحور الأول: على الضغط

س: ماهو المعاش النفسي لميلاد الطفل المصاب بمتلازمة داون

ج: متوسط حاجة نقدرو نوفروها وحاجة منقدروش ولي قدرنا عليها نديروهالو.

س:كيف عرفت أن إبنك لديه متلازمة داون

ج: قالي طبيب بلي وليدك رهو مريض وعندو تخلف عقلي ومصاب بمتلازمة داون

س: كيف عايشتي هذا الموقف

ج: مكنتش متوقعة هاد المرض ومش متقبلاتو أصلا دخلت في صدمة كبيرة وليت نخمم كفاه رح يكون وليدي أكيد مش رح يكون عادي كما دراري لخرين

س: هل لديك معلومات عن متلازمة

ج: ف لول مكانش عندي مي بديت نبحث على هذا المرض بش نقدر نتأقلم ونتعايش مع إبني

س: هل لديكي فكرة أو تجربة عند الناس مقربين عن متلازمة داون

ج: لا معنديش فكرة من قبل

المحور الثاني: سيكولوجية الأمومة والعلاقة (أم – طفل)

س: من يهتم معكي بطفلك ؟وكيف ذلك

ج: مكان حتى واحد من أنا نذير كلش نهتم بيه كلش على راصي تعبت نفسيا

س: هل تبحثين في وسائل التواصل عن كيفية مساعدة إبنك؟

ج: إيه وليت كل يوم نبحث بش نقدر نربي وليدي ونتأقلم ونعيش معاه

س: هل هناك من يجرح مشاعرك كونك أنجبت طفل مصاب بمتلازمة داون

ج: إيه يجرحوني ياسر خاصة فاميليتي بكلامهم قالولي حبسي لولادة ركي كبرتي وراجلك عارفتيه معندوش ونتي عارفة المرأة كي تكبر تنقص المناعة تاعها قتلهم هادي حاجة ربي سبحانو مهيش بيدي حتى كي نروح نزورهم يقولولي كون قعدتي في دارك مع وليدك خير مناش رح نلومو عليك حسيتهم معادوش يتعاملوا معايا كي قبل بسبب إبني(قعدت تبكي)

س: ماهي مشاعرك وأنت لديك هذا الطفل

أ) مع نفسي: ساعات نجهل نقول ياربي نموت وليت ديما مقلقة ومضغوطة حاسة روحي مش كما الناس لأني مش متقبلة شي لي صرا ساعات نقول هذي حاجة ربي سبحانو ونرجع لعقلي

ب) مع العائلة: عايلتي مهمش متفهمين حالتي خاوتي يتغامزو على ولدي قدامي يقولو راهو معوق

ت) مع الناس: مهمش يتعاملو معايا كيما قبل كي يشوفوه يتهربو منو ويبعدو عليه نحاول نفهمهم بلي راهو إنسان عادي كيما هوما

محور الثالث: محور التقبل والرضا

س: هل ترينا طفلك طفل عادي

ج:إيه نحسو عادي بصح يحتاج إلى رعاية خاصة ديما مهتمة بيه ومانحسسوش بإعاقتو

س: ماهي الضغوط النفسية الممارسة عليك في حياتك اليومية

ج: كلش عليا ملقيت حتى واحد يعاوني وشي لي مقلقني ملقيت حتى دعم من الأسرة

س: كيف تعاملين طفلك؟ وماهي الصعوبات التي تواجيهينها في تربيته؟

ج:نعاملو معاملة خاصة مهتمة بيه ياسر وحنينة عليه حتى خاوتو ولاو يغارو منو يقولولي كيفاه هو متضربيهش وحنا تضربينا وديما تعيطي علينا.

س: هل أنت تعانين من قلق المستقبل على إبنك؟

ج: إيه ديما نخمم ونقول كفاه رح يكون إبني في المستقبل خايفة عليه ياسر

س: من ترين أنه قادر على رعايته في غيابك؟

ج: كي نولي مريضة ونطيح قراف يهتم بيه راجلي

المحور الرابع: تقييم مشاعر الأم وأدوارها في تنظيم حياة طفلها

س: هل ابنك قادر على الاعتماد على نفسه؟

ج:لا مهوش أنا لازم نكون واقفة عليه في كلش

س: هل ترينا بأنك قدمت دورك على أكمل وجه؟

ج: إيه نذير في مجهوداتي بش نكون أحسن أم ليه ولولادي لخرين أما هو عناية خاصة وإهتمامي كامل ليه هو

س: هل ترين بأن طفلك أصبح كالأطفال العاديين ؟

ج: لا مهوش كما الأطفال العاديين هو أحسن من الأطفال العاديين لأنوا حنين بزاف وهذا وين عرفت قيمتو

س: هل أنت نادمة على إنجابه؟

ج:لا مش نادمة هدي حاجة ربي سبحانو

المحور الخامس: الطفل والمركز الطبي البيداغوجي

س: هل ساعدكي المركز في تربيته ابنك؟

ج: إيه ساعدني ياسر خاصة كي نديه نحاول نهتم بولادي لخرين وداري ونكمل شغلاتي.

س: هل ترينا بأن المركز يعطيك فرصة راحة بانشغال به ؟

ج: إيه مدلي فرصة راحة بش نقري ولاتي لخرين بش متغيروش منو

س: ماذا تعلم ابنك في المركز؟

ج: إيه تعلم كفاه يلعب وتعلم الحركات تأقلم في المركز كثر من دار خاوتو يتهربو من بصح ديما نحببهم في خوهم يديرولهم ورشات رسم.

س: ماهي مشاعرك عندما تأخذينه إلى المركز؟

ج: نحس روحي حطيت قطعة من قلبي تم ونستنا ويكت نجيبو وليدي نحبو بزاف.

المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية:

بطاقة إكلينيكية للأم :

الاسم : و

سن الأم : 47

المستوى التعليمي : الثانية متوسطة

المهنة : ماكثة بالبيت

الحالة الصحية : في صحة جيدة

عدد الأبناء : 05 أبناء

الرتبة لطفل المنغولي بين إخوته : المرتبة الرابعة

البيانات الأولية عن الإبن المتواجد في المركز :

الإسم: و

السن : 14

الجنس : ذكر

المستوى المعيشي : متوسط

الظروف المادية : لبأس بيها

نص المقابلة :

المحور الأول: بالنسبة لضغط

س:ما هو المعاش النفسي لميلاد الطفل المصاب بمتلازمة داون ؟

ج:عادي.

س:كيف عرفتي أن ابنك لديه متلازمة داون ؟

ج:معرفتوش ولدت عادي وماقالوليش الممريضات يعني بصح حالتو كانت محيرتني لأن فيه حوايج متأخرة على خاوتو وكي ديتو لطبيبة قالتلي ابنك منغولي مافهمتهاش قلتلها كيفاه هذا منغولي قاتلي يولي يخرج لسان نتاعو ولهدرة مايعرفش صراحة خلعتني.

س:كيف عايشتي هذا الموقف ؟

ج:خلعة ومصدومة.

س:هل لديكي معلومات عن متلازمة داون ؟

ج: لا أعرفها ، وعمري ما سمعت بيها من قبل هذه الحالة.

س:هل لديكي فكرة أو تجربة عند ناس مقربين عن متلازمة داون ؟

ج:لم يكن عندنا حالة من قبل.

المحور الثاني: سيكولوجية الأمومة والعلاقة (أم – طفل) :

س:من يهتم معكي بطفلك ؟ وكيف ذلك ؟

ج:بنتي الكبرى تساعدني كثير

س:هل تبحثين في وسائل التواصل عن كيفية مساعدة ابنك ؟

ج:لا يوجد عندي وسائل التواصل

س:هل هناك من يجرح مشاعرك كونك أنجبت طفل مصاب بمتلازمة داون ؟

ج:يوجد عباد كثير جرحتني

س:ماهي مشاعرك وأنت لديك هذا الطفل ؟

أ)مع نفسي : لياامات الأولى كانت غايضتني روحي بزاف أما دوكا هو أحسن من اخوته عندي هو دنيا وما فيها

ب)مع العائلة : استهزاء ياسر من عندهم على وليدي

ج) مع الناس : كيف كيف الحقرة و العنصرية تعبت نفسيا

المحور الثالث: التقبل والرضا :

س: هل ترينا طفلك طفل عادي ؟

ج:حساتو ابني عادي ياسر ، لايوسخ على روحو لايعنف ويدوش روحو

س:ماهي الضغوط النفسية الممارسة عليك في حياتك اليومية ؟

ج: عند ضغوطات بصح من ناحيتو يقلقني كي يعانس

س:كيف تعاملين طفلك ؟ وماهي الصعوبات التي تواجهينها في تربيته ؟

ج:معاملة عادية نفسو نفس اخوته ، صعوبات هي من ناحية أكل نتاعو

س: هل أنت تعانين من قلق المستقبل على ابنك ؟

ج:محيرني مصيرو كيفاه من وهاك

س:من ترينا أنه قادر على رعايته في غيابك ؟

ج: أبوه فقط

المحور الرابع: تقييم مشاعر وأدوارها في تنظيم حياة طفلها :

س:هل ابنك قادر على الاعتماد على نفسه ؟

ج:قادر على نفسو من ناحية اللباس و الاستحمام أما الأكل لازم نمدلو وإذا مامدتلوش ما ياكلش

س:هل ترينا بأنك قدمت دورك على أكمل وجه ؟

ج:لا ، أرى نفسي مقصرا فيه

س:هل ترينا بأن طفلك أصبح كالأطفال العاديين ؟

ج:أرى نفسي بأن ابني كالأطفال العاديين

س:هل أنت نادمة على إنجابه ؟

ج:لست نادمة عليه هذه الحالة مكتبه من عند ربي سبحا نو بالعكس نحب بزاف وليدي

المحور الخامس: الطفل والمركز الطبي البيداغوجي :

س:هل ساعدي المركز في تربية ابنك ؟

ج: لا ما ساعدنيش المركز.

س:هل ترينا بأن المركز يعطيك فرصة راحة بإنشغال به ؟

ج:لايهتموا بيه من الأول كانو رافضينو ، قالولي مكانش بلاصه والآن أصبح يقرى يوم واحد في الأسبوع وليدي محقور مسكين وأنا كي نشوف هكا نتعب ونكره آف ونقلق علاه هكا آف.

س:ماذا تعلم ابنك في المركز ؟

ج:تعلم أشياء بسيطة جدا مثل الأشكال فقط وقليل من الألوان.

س:ماهي مشاعرك عندما تأخذينه إلى المركز ؟

ج:يغيظني ساعات نقول وليدي وكان مثل الأولاد العاديين راه ليس هنا في المركز.

مقياس إدراك الضغط

التعليمة:

لكل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (x) في الدائرة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك عموما وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك خلال هذه المدة.

العبارات	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1. تشعر بالراحة				
2. تشعر بوجود متطلبات كثيرة لديك				
3. أنت سريع الغضب				
4. لديك أشياء كثيرة للقيام بها				
5. تشعر بالوحدة أو العزلة				
6. تجد نفسك في مواقف صراعية				
7. تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
8. تشعر بالتعب				
9. تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك				
10. تشعر بالهدوء				
11. لديك عدة قرارات لاتخاذها				
12. تشعر بالإحباط				
13. أنت مليء بالحيوية				
14. تشعر بالتوتر				
15. تبدو مشاكلك أنها ستتراكم				
16. تشعر أنك في عجلة من أمرك				
17. تشعر بالأمن والحماية				
18. لديك عدة مخاوف				
19. أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الأخرين				
20. تشعر بفقدان العزيمة				
21. تمتع بنفسك				
22. أنت خائف من المستقبل				

23. تشعر بأنك قمت بأشياء ملزما بها وليس لأنك تريدها				
24. تشعر بأنك موضع قدم انتقاد وحكم				
25. أنت شخص خال من الهموم				
26. تشعر بإنهاك وتعب فكري				
27. لديك صعوبة للاسترخاء				
28. تشعر بعبء المسؤولية				
29. لديك الوقت الكافي لنفسك				
30. تشعر أنك تحت ضغط مميت				
المجموع				
المجموع الكلي				

جدول يمثل مقياس ادراك الضغط لفينستاين "Levenstein