جامعة يحي فارس المدية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماسترفي علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

اعداد الطالبة:

- بن مير فايزة

اشراف الأستاذ:

- د/ مخفوضي أمين

السنة الدراسية: 2023/2022


بسم الله الرحمن الرحيم

شكرا وتقديرا

أتقدم بالشكر الى من لهم الفضل بإرشادي الى طريق العلم والمعرفة الى أساتذتي الأفاضل

وأخص بالشكر **الدكتور مخفوضي أمين** الذي تابعني حتى اللحظة الأخيرة لإنجاز هذا

المشروع المتواضع.

كما اتقدم بجزيل الشكر الى كل اساتذة وادارة قسم علم النفس العيادي خاصة السيد رئيس

القسم **الدكتور جاب الله يوسف**.

والشكر موصول الى عائلتي ، زملائي وأصدقائي ومن سهروا معي في مسيرتي العلمية أيام جميلة

قضيناها وعشناها معاً لحظة بلحظة، أشكركم بكل ما تحمله كلمة شكر من معنى فهي تحمل

من الشعور الكثير.

إهداء

إلى كوني ومجراته بدئا بنبض قلبي دفئ سر السعادة الحب والحياة روحي إلى جنتي أمي، إلى أمني ومأمني ومن علمني الصبر ومواجهة الصعاب الى ابي العزيز، إلى من شد الله به عضدي وطمأن به قلبي إلى السند بالحياة اخي وابي الثاني حمزة.

إلى أجمل من عشت معهم طفولتي، من غمرانا بحبهم وعطفهم الى بركة العائلة جدي وجدتي حفظهما الله.

إلى من هن ضياء حياتي مؤنسات كربتي الى من هن رفيقات دربي وحبيبات قلبي إلى عصب الحياة ودليل الوجهة والجهات خديجة صوت الأمان المُتدفق بأُنس، وملجأ الحيرة الروح الوفية والصديقة الدائمة عبير، رفيقة القلب وسكن روحي التي تحاول مسح همومي وضيقي تحاول اسعادي بشت الطرق مريا آخر العنقود صغيرتي موطن القلب وهبة الرب وبسمة أيامي.



ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة للكشف على الضغوط النفسية التي تواجهها امهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون بعد ادراكهم عن اعاقة ابناهم ومعرفة الاساليب التي يلجأن لها للتخفيف من عبئ هاته الضغوط.

فقمنا دراسة نظرية ودعمناها بدراسة تطبيقية محاولين فيها التقرب من الحالات التماس مستوى الضغوط النفسية ذلك بهدف تقديم صورة واضحة عن الموضوع.

وقد تمت هذه الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بولاية المدية التي حيث قمنا خلالها بدراسة خمس حالات لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون ، مستعملين في ذلك الوسائل العيادية والمقابلة نصف الموجهة ومقياس إدراك الضغط النفسي Levenstein وآخرون (1993)، مقياس المواجهة Paulhan وآخرون (1994).

وأنهيناها بجملة من الاقتراحات والتوصيات على ضوء النتائج المتوصل اليها.

Summary:

The study aimed to detect the psychological pressures faced by mothers of children with Down's syndrome after realizing their son's disability and to find out what methods to use to alleviate the burden of these pressures.

We did a theoretical study and supported it with an applied study in which they tried to get closer to cases to seek that level of psychological stress with a view to providing a clear picture of the subject.

This study was carried out at the Pedagogical Psychological Centre for me−tally disabled children in Medea, during which we studied five cases of mothers of children with Down's syndrome, using clinical methods, a half−orented interview and a psychological pressure perception measure Levenstein et al (1993), Paulhan et al (1994).

We have terminated them with a number of suggestions and recommendations in the light of the conclusions reached.

فهرس المحتويات

شكر وتقدير.....

إهداء.....

ملخص الدراسة.....

فهرس المحتويات.....

مقدمة.....أ

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

1.الإشكالية.....01

2.فرضيات الدراسة.....04

3.أهمية الدراسة.....04

4.أهداف الدراسة.....04

5.تحديد مصطلحات الدراسة.....05

6.الدراسات السابقة.....05

الفصل الثاني: الضغط النفسي.

تمهيد.....10

1. مفهوم الضغط النفسي.....11

2. مفهوم الأحداث الضاغطة.....15

3. أعراض الضغط النفسي.....17

4. مصادر الضغط النفسي.....19

5. النظريات المفسرة للضغط النفسي.....20

6. أنواع الضغط النفسي.....26

7. أساليب التعامل مع الضغط النفسي.....28

خلاصة الفصل.....31

الفصل الثالث: استراتيجيات المواجهة.

تمهيد.....32

1. مفهوم استراتيجيات المواجهة.....33

2. الفرق بين المواجهة والتكيف.....34

3. النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة.....35

4. محددات استراتيجيات المواجهة.....37

5. تصنيفات استراتيجيات المواجهة.....38

6. وظائف استراتيجيات المواجهة.....41

7. خصائص استراتيجيات المواجهة.....43

خلاصة الفصل.....45

الفصل الرابع: متلازمة داون.

تمهيد.....46

1. لمحة تاريخية عن متلازمة داون.....47

2. مفهوم متلازمة داون.....48

3. أسباب متلازمة داون.....49

4. أنواع متلازمة داون.....50

5. خصائص متلازمة داون.....51

6. نسبة انتشارها.....53

7. طرق الوقاية من متلازمة داون.....54

خلاصة الفصل.....56

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة.

1. الدراسة الاستطلاعية.....57

2. منهج الدراسة.....57

3. عينة الدراسة.....57

4. أدوات الدراسة.....58

الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج الدراسة.

1. عرض الحالات وتحليلها.....65

1) عرض وتحليل الحالة الأولى.....65

2) عرض وتحليل الحالة الثانية.....68

3) عرض وتحليل الحالة الثالثة.....72

4) عرض وتحليل الحالة الرابعة.....76

5) عرض وتحليل الحالة الخامسة.....79

2. مناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة.....83

الاستنتاج العام.....86

الخاتمة.....87

مقترحات وتوصيات.....88

قائمة المراجع والمصادر.....89

الملاحق.....99

فهرس الجداول

الجدول	الصفحة
الجدول رقم 01: يوضح الفروق بين المواجهة والتكيف.	35
الجدول رقم 02: توزيع حالات عينة الدراسة.	57
الجدول رقم 03: تنقيط المقياس.	59
الجدول رقم 04: الصدق التمييزي للفروق.	64
الجدول رقم 05: مقياس المواجهة للحالة أم " ش ".	67
الجدول رقم 06: نوع استراتيجيات المواجهة للحالة أم " ش " .	68
الجدول رقم 07: مقياس المواجهة للحالة أم " هـ ".	70
الجدول رقم 08: نوع استراتيجيات المواجهة لدى الحالة أم " هـ ".	71
الجدول رقم 09: مقياس المواجهة للحالة أم " ف ".	74

الجدول رقم 10: نوع استراتيجيات المواجهة للحالة أم " ف ".	75
الجدول رقم 11: مقياس استراتيجية المواجهة للحالة أم " ج ".	78
الجدول رقم 12: نوع استراتيجيات المواجهة للحالة ام " ج ".	79
الجدول رقم 13: مقياس المواجهة للحالة أم " و ".	82
الجدول رقم 14: نوع استراتيجيات المواجهة للحالة أم " و ".	82

فهرس الأشكال

الشكل	الصفحة
الشكل رقم 01: نموذج Lazarus et Folkman (1988).	24
الشكل رقم 02: نموذج التناذر العام للتكيف لسيلي.	26

مقدمة

مقدمة

تعتبر كلمة الضغوط شائعة في حياتنا خاصة في هذه الأيام، في التلفزيون والكتب والحديث اليومي، نحن نتعرض للضغوط عندما تطرأ أحداث مهمة في حياتنا وبالتالي قد تؤثر عليها، فنحن جميعا نختبر الضغوط لأن الحياة متغيرة ونحاول أن نتكيف معها سواء كانت هذه التغيرات كبيرة أو صغيرة حيث توجد أحداث ومصادر مختلفة قد تسبب لنا الضغوط بمستويات مختلفة، ولهذا حظي موضوع الضغوط باهتمام الباحثين والمتخصصين في الآونة الأخيرة خاصة الضغوط النفسية عند المرأة لدورها الكبير والمهم في المجتمع خاصة كأم، فالأم هي أساس الأسرة والمتكفل الأول برعاية أبنائها من جميع الجوانب النفسية منها والتربوية، من أجل ان يتمتعوا بصحة جيدة وتوافق سوي لكن إذا ما كان في العائلة طفلا مصاب بمتلازمة داون، يتضاعف دور الأم وتزاد مسؤوليتها اتجاه هذا الطفل وفي كثير من الأحيان تصاب الأم بالإحباط والحزن والتوتر، تعبر هذه المشاعر عن مدى الضغط النفسي الذي تتعرض إليه أم الطفل المصاب بمتلازمة داون وما تحمله من تبعات سلبية فيثير لديها ردود فعل عقلية وانفعالية أو عضوية غير مرغوبة، تعرضها للتوتر والضيق والقلق والحزن والأسى، فهم يقومون باستعمال استراتيجيات وأساليب من شأنها تخفيف حدة ذلك الضغط للتأقلم مع حالة أبنائهن ومن هنا جاءت دراستنا بعنوان الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون بغية معرفة أهم الاستراتيجيات التي تلجأ لها الامهات لمواجهة الضغوط التي يتعرضن لها وقد تم تقسيمها إلى جانبين نظري وتطبيقي.

قد احتوى الجانب النظري على الفصول التالية:

الفصل الأول: تضمن طرح إشكالية الدراسة وفرضياتها إضافة إلى أهدافها وأهميتها ومصطلحاتها الأساسية وفي الاخير تم التطرق الى الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: خصص للضغط النفسي وتم عرض فيه مفهوم الضغط النفسي، مفهوم الاحداث الضاغطة، أعراض الضغط النفسي ومصادره وتم تناول أهم النظريات المفسرة له إضافة انواعه وأساليب التعامل معه.

الفصل الثالث: تطرقنا لمتلازمة داون بدئا بلمحة تاريخية حولها ثم الى مفهومها ثم أسبابها، أنواعها، خصائصها، نسبة انتشارها وأهم طرق الوقاية منها.

الفصل الرابع: تمثل في استراتيجيات المواجهة مفهومها، الفرق بين المواجهة والتكيف، أهم النظريات المفسرة لها، محدداتها، تصنيفاتها، وظائفا وأخيرا خصائصها.

أما الجانب التطبيقي احتوى على فصلين هما:

الفصل الخامس: فيه عرض الدراسة الاستطلاعية، المنهج المستخدم، عينة الدراسة، أدوات جمع البيانات.

الفصل السادس: تم فيه عرض النتائج ومناقشتها، إضافة إلى الاستنتاج العام للدراسة، وأخيرا خاتمة الدراسة مع مجموعة من التوصيات والاقتراحات.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

1. الإشكالية.

2. فرضيات الدراسة.

3. أهمية الدراسة.

4. أهداف الدراسة.

5. تحديد مصطلحات الدراسة.

6. الدراسات السابقة.

1. الإشكالية:

يعتبر عصرنا الحالي عصرا مليئا بالأحداث المتسارعة والضاغطة والمسببة للكثير من مشاعر القلق والتوتر في مختلف مجالات الحياة، حيث يعد الضغط مصطلح عام ينطبق على مختلف الضغوط النفسية (العقلية) والفسيولوجية (الجسدية) التي يمر بها الناس أو يشعرون بها خلال حياتهم، فالضغط النفسي ضروري ولا مفر منه في الحياة اليومية لأنه بدون بعض الضغط سنكون كائنات فاترة وغير مبالية، ولا مفر منه لأنه يتعلق بأي حدث سواء كان داخلي او خارجي.

ويعد نمط الحياة المتسارع وزيادة الضغوط المتعددة من أعباء مادية ومتطلبات أسرية واجتماعية ووظيفية، ضاعف من معدلات الإحساس بالضغط النفسي حيث تشير "السمادونى" إلى أن الضغط النفسي حالة نفسية تنعكس في ردود الفعل الجسدية والسلوكية الناشئة عن التهديد الذي يدركه الفرد عندما يتعرض للموقف أو الأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة. (العزيز، 2009، ص 25)

ومن بين المصادر الضاغطة نفسيا وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، فتعبر الضغوط النفسية لدى أولياء المعاقين عن ذلك التأثير السيء الذي يحدثه وجود طفل معاق، أو ما يتسم به من خصائص سلبية، مما يثير لديهم ردود فعل غير مرغوبة تعرضهم القلق والحزن والأسى الذي يستنفذ طاقتهم.

(البيلاوي، 2004، ص53)

إن وجود طفل معاق داخل الأسرة يؤدي إلى تراكم الضغوط النفسية على كل أفرادها خاصة الأم، حيث تنتابها صدمة شديدة عند معرفتها بالأمر يلي ذلك مشاعر الرفض والانكار وعدم تقبل حالة ابنها ثم الخوف والقلق ومحاولة التعايش مع الواقع وتقبله والسعي لإيجاد العلاج المناسب لحالة ابنها، لذا فإن وجود طفل مصاب بمتلازمة داون داخل الأسرة وما يحمله من خصائص غير مرغوبة يعد بمثابة مصدر ضغط للأم.

(الطريري، 1994، ص10)

فإن المصابين بمتلازمة داون يعانون من اعاقة عقلية تتفاوت شدتها بين مصاب وآخر ، كما يشترك المصابين بمجموعة من الخصائص الجسمية المعروفة التي تشكل الملامح العامة المميزة لشخصية المصاب بمتلازمة داون. "ويشير عادل عز الدين الأشول إلى أن مصادر الضغوط النفسية لوحدها لا تشكل ضغوطا بحد ذاتها فصدور استجابة من شخص معين لمواجهة الضغوط هو الذي يجعلنا نقرر إذا كان الشخص يعاني من ضغط أم لا". (عبد المنعم، 2006، ص 16)

وهذه الاستجابات يطلق عليها اسم استراتيجيات المواجهة التي تعتبر مجموعة من العمليات التي يضعها الفرد بينه وبين الحدث الضاغط كمهدد من أجل التحكم، التحمل أو التقليل من تأثيره على الرفاهية الجسمية والنفسية، فالاستجابة لمصادر الضغوط النفسية المختلفة ليست نفسها لدى جميع الأشخاص حيث تتداخل عدة عوامل منها ما هو مرتبط بالفرد في حد ذاته مثل نمط شخصيته وتنشئته الاجتماعية والأدوار الاجتماعية التي يقوم بها كما يلعب نوع الضغوط وطبيعة الموقف دورا في تحديد أسلوب المقاومة الذي يلجأ إليه ونجد العديد من الدراسات التي تناولت الضغط النفسي لأسر المعاقين عقليا من فئة متلازمة داون خاصة الامهات وكذا الاستراتيجيات المعتمدة لمواجهة هاته الضغوط.

وقد حدد لازاروس وفولكمان (1984) من خلال ابحاثهما نوعين أساسيين من استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل يعمل هذا النوع من على تعديل الوضعية وتغيير مباشر لأسباب الضغط من خلال المواجهة والتخطيط، ويحدث ذلك عند تقييم الفرد لإمكانية التحكم في الموقف من خلال تفاعله مع المحيط مما يسمح له بالتعرف على المشكل وعلى مختلف الحلول الممكنة تجاهه ومن ثم اختيار أحدها. والمواجهة المركزة على الانفعال يحتوي هذا النوع على مجموعة من الأساليب المعرفية الهادفة إلى خفض التوتر والضيق الانفعالي، هذه الاستراتيجيات تؤثر على الانفعال بطرق مختلفة فنجد مثلا أساليب التجنب أو الهروب التي

يسعى من خلالها الفرد إلى التقليل من أهمية الحدث الضاغط وتغيير الانتباه تؤثر على الانفعال وتؤدي إلى الارتياح وتخفيف درجة التوتر. (شفيق، 2019،ص 156)

وأشار بومان (bouman) في دراسته (2004) إلى أن اتباع أساليب مواجهة من شأنه تخفيف الضغوط النفسية، وقد توصل إلى أن المساندة الاجتماعية والممارسة المهنية لها تأثير مخفف للضغوط التي تواجهها أم الطفل المعاق ذهنيا.

(جبالي، 2012، ص 31)

أما الدراسة التي أجراها (هازال روس ومكدونالد، 2005) في دراستهما الضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا أكدت وجود ضغوط عالية لدى الأمهات خاصة في مجال التحكم بالذات ويرجع ذلك إلى المشكلات السلوكية التي يعاني منها الابناء كما أظهرت الدراسة بأن الأمهات اللاتي يتمتعن بمستوى عال من الدعم الاجتماعي كانت الضغوط النفسية لديهن متدنية.

(القريوتي، 2008، ص 169)

وتوصل كل من مودجيل وآخرون (1987 al et Moudjil) إلى أن أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا يعانون من وجود مشاعر مكتئبة وقلقة والإحساس بالعبء والتمزق في العلاقات الزوجية والأسرية كما وجد أن الأمهات اللاتي يعاني أبنائهن من الإعاقة الذهنية يلجأن إلى استعمال استراتيجيات مواجهة محددة تتمثل في البحث المساندة الاجتماعية مما يجعل شدة الضغوط تنخفض.

(خليفة، 2008، ص 308)

ومن هنا جاءت اشكالية الدراسة التي حاولنا من خلالها التعرف على مستويات الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون وأساليب المواجهة التي يعتمدنها لمواجهتها من خلال الإجابة على:

❖ **التساؤلات التالية:**

- ماهي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المستعملة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون؟
- ما مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون؟

2. فرضيات الدراسة:

- مستوى الضغط لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون مرتفع.
- تعتمد أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون على استراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال.

3. أهداف الدراسة:

- التعرف على مستوى الضغوط النفسية التي تواجهها أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

- معرفة الاختلاف في استخدام استراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

- وضع توصيات ومقترحات لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون لمساعدتهم على إدارة الضغوط التي يواجهنها.

4. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة من حيث أنه يسلط الضوء على حجم المعاناة والضغوط التي تتعرض لها أسر الأطفال المصابين بمتلازمة داون خاصة الأمهات إضافة إلى التعرف على الأساليب التي تتبعها الأمهات من أجل التعامل مع الضغوط النفسية التي يتعرضن لها، وتفسير التأثير المتبادل بين الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة وكذا استخدام النتائج المتحصل عليها لإنشاء برنامج تدريب يساعد على استخدام استراتيجيات المواجهة الفعالة.

5. تحديد مصطلحات الدراسة:

1) التعاريف الاصطلاحية:

الضغط النفسي: مجموعة من المواقف والأحداث والأفكار التي تؤدي إلى الشعور بالتوتر وتستكشف عادة من إدراك الفرد بأن المطالب المفروضة عليه تفوق قدراته وإمكانياته. (الحجاز 2006، ص 373)

استراتيجيات المواجهة: عملية وظيفتها خفض أو المنبه الذي يدركه الفرد على أنه مهدد.

(الضريبي، 2010، ص 671)

2) التعاريف الإجرائية:

الضغط النفسي: شعور بعدم القدرة الفرد بأنه لا يملك القدرات اللازمة لإدارة التحديات التي يواجهها وهي الدرجة التي تتحصل عليها أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون في مقياس إدراك الضغوط النفسية.

استراتيجيات المواجهة: الاساليب التي يعتمدها الفرد للتقليل من الضغط الذي يعانيه وهي الدرجة التي تتحصل عليها أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون في مقياس استراتيجيات المواجهة.

6. الدراسات السابقة:

1) الدراسات الاجنبية:

أ. دراسة "ريمرمان (Rimmerman, 1989):

فحصت التغيرات في الضغط النفسي لدى أمهات المعاقين، ومواجهته خلال 18 شهرا، اشتملت على عينة من 32 أسرة يستعملون الرعاية المؤقتة، و25 أسرة يستعملون الرعاية المنزلية، وجميع الأسر لديها مستويات متقاربة من الإعاقة، أشارت النتائج إلى أن كل الأسر التي تستعمل الرعاية المؤقتة لديها مستوى منخفض

من الضغوط، وأكثر قابلية للتأقلم، أما الأسر التي لم تستخدم الرعاية البديلة خلال 18 شهرا، لوحظ لديها زيادة ملحوظة في الضغط، وأقل قابلية للتأقلم.

(all et J.B. Chan, 2001, p255)

ب. دراسة أولي ووليليام (William et Olliy, 1997) : بعنوان مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وأساليب مواجهتها، تمثلت عينتها في 200 أم لأطفال معاقين ذهنيا واستخدمت الأدوات التالية: مقياس الضغوط (1997) مقياس أساليب التعامل مع الضغوط.

ومن أبرز نتائجها: تعاني الأمهات من ضغوط نفسية شديدة أهم مصادرها رعاية الطفل، الضغوط المالية، العناية الطبية بالطفل، الضغوط الأسرية تستعمل الأمهات أساليب تعامل إيجابية وسلبية تتمثل فيما يلي: 44% من الأمهات تستخدم أساليب الهروب (تحاشي حل المشكلة، انكار الإعاقة)، و41% من الأمهات تستخدم أساليب تقبل إعاقة الطفل وظروفه، 5.23% من الأمهات تستخدم أساليب التذمر والشكوى والبكاء ولوم الذات، 5.12% من الأمهات تستخدم أساليب تحدي الضغوط ومواجهة الموقف، وأيضا الأمهات غير المتزوجات تعاني من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالمتزوجات.

(جبالي، 2012، ص43)

ج. دراسة إيوا بسيلا (1999) Ewa Pissila:

بعنوان بروفيل الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد والأطفال المصابين بمتلازمة داون (دراسة مقارنة) هدفت إلى تحديد بروفيل الضغط النفسي الخاص بأم الأطفال المصابين بالتوحد وبروفيل الضغط النفسي الخاص بأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

تكونت عينة الدراسة من 25 أم طفل مصاب بالتوحد و25 أم طفل مصاب بمتلازمة داون تراوحت أعمارهن بين 26 سنة و58 سنة، وأعمار الأطفال تراوحت بين 4 و20سنة.

فيما يخص الأدوات استعان الباحثة باستمارة البيانات الأولية من إعداد الباحثة، ومقياس الضغط لدى العائلة QRS من إعداد (Holryuod 1987).

توصلت نتائج الدراسة إلى أن الضغط النفسي مرتفع عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد أكبر من أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون وأن أمهات الأطفال المصابون بمتلازمة داون يعانون من ضغوط منخفضة بسبب وضوح التشخيص ومآل الإصابة منذ الولادة إضافة إلى ان أمهات الأطفال المصابين التوحد يعانون من ضغوط مرتفعة بسبب تأخر التشخيص إلى ما بعد 30 شهرا بعد الولادة وغموض مآل الإصابة، وأن أهم مصادر الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابون بمتلازمة داون هي مشكلات التطور النمائي لدى أبنائهن، وأن أهم مصادر الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي المشكلات السلوكية واضطراب التواصل لدى أبنائهن، كما اثبتت الدراسة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التبعية لصالح الأمهات المصاب أبنائهن بالتوحد.

(Ewa pisula, 1999, p26-33)

2) الدراسات العربية:

أ. دراسة رياض يعقوب وخولة يحيى (1995): فقد تناولت الضغوط النفسية، والدعم الاجتماعي لدى آباء وأمهات الأطفال المتخلفين عقليا في عمان، تكونت عينة الدراسة من 66 أب وأم أطفال متخلفين عقليا. استخدم الباحثان مقياس الضغوط النفسية، ومقياس الدعم الاجتماعي، واستمارة المستوى الاقتصادي، والاجتماعي.

أظهرت نتائج الدراسة أن: والدي الطفل المعاق يعانون من ضغوط نفسية شديدة منها الأسى والحزن والألم والشعور بالذنب والاكتئاب، وأنه كلما ارتفعت درجة الضغوط احتاج الوالدان إلى مساندة اجتماعية.

(محمود عبد المنعم، 2006، ص 84)

ب. دراسة عبد العزيز الشخص وزيدان السرطاوي (1998):

بعنوان دراسة الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعاقين عقليا، وسمعيا، وبصريا، وبدنيا لمواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن إعاقة الأبناء، واستخدم الباحثان مقياس الضغوط النفسية، اضافة لمقياس أساليب المواجهة، ومقياس الاحتياجات، لأولياء أمور المعاقين.

تشير نتائج الدراسة إلى أن أولياء الأمور اتفقوا على ترتيب الاحتياجات حسب أهميتها، بحيث يأتي الدعم المادي أولا، ويلي ذلك الاحتياجات المعرفية، ثم الدعم المجتمعي، وأخيرا الدعم الاجتماعي، وأن تلك الاحتياجات تتزايد بصورة عامة بارتفاع مستوى الضغط النفسي وبارتفاع مستوى مواجهة الضغط النفسي.

(عايش ومنصور، 2013، ص201-202)

ج. دراسة جبالي صباح (2012) :

كانت تحت عنوان الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون وكان الهدف من الدراسة هو معرفة مستوى الضغط النفسي لديهن وكذا إيجاد نوع استراتيجيات المواجهة التي تساعدهن في خفض مستوى الضغط النفسي، اضافة لمعرفة الفروق في نوع استراتيجيات المواجهة المتبعة من طرفهن حسب متغير سن إصابة الابن، ومتغير سن الأم وأيضا متغير المؤهل التعلمي للأم باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، اما عينة الدراسة كانت عينة عشوائية قصدية، والادوات التي استعانت

بها الباحثة فتمثلت في استمارة البيانات الشخصية واستبيان الضغوط النفسية، واستبيان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية من تصميم الباحثة، وقد اسفرت نتائج الدراسة عن النتائج التالية:

أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانين من مستوى متوسط من الضغوط النفسية وأيضا تعتمدن على إستراتيجيات المواجهة الإيجابية لتخفيف الضغوط النفسية، كما لا يؤثر متغير سن الابن المصاب بمتلازمة داون على مستوى الضغوط النفسية أو نوع إستراتيجيات المواجهة المتبعة لدى الأم، أما متغير سن الأم ومتغير المؤهل التعلمي للأم يأثران على مستوى الضغوط النفسية ونوع الإستراتيجيات المتبعة من طرف الأمهات.

(جبالي صباح، 2012)

3) التعقيب على الدراسات السابقة:

اهتمت الدراسات السابقة المذكورة آنفا بدراسة موضوع الضغط النفسي وإستراتيجيات المواجهة في عدة حالات، واغلب الدراسات تناولت الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وقد أجمعت كلها تقريبا على أن أمهات الأطفال المعاقين يعانون من ضغوط نفسية شديدة، ما عدا دراسة إيوا بسيلا (1999) التي جاءت نتائج دراستها عكس ذلك فقد أكدت أن أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون يختبرون مستوى أدنى من الضغوط مقارنة بأمهات الأطفال المصابين بالتوحد، وقد اشتركت الدراسات في استخدام المنتج الوصفي التحليلي عدا دراسة إيوا وبسيلا التي استخدمت المنهج الوصفي المقارن، واختلفت الأدوات المستخدمة في الدراسة، وعليه فإن دراستنا تختلف مع الدراسات السابقة في المنهج المستخدم والأدوات وتشترك من حيث متغيرات الدراسة وأهداف الموضوع كما ساعدتنا على بناء فروض دراستنا انطباقا لما توصلت له من نتائج.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

الفصل الثاني: الضغط النفسي.

تمهيد.

1. مفهوم الضغط النفسي.

2. مفهوم الأحداث الضاغطة.

3. أعراض الضغط النفسي.

4. مصادر الضغط النفسي.

5. النظريات المفسرة للضغط النفسي.

6. أنواع الضغط النفسي.

7. أساليب التعامل مع الضغط النفسي.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

من الطبيعي أن يشعر الإنسان بالضغط وينتابه مثل هذا الشعور بين الحين والأخر، بدرجة معينة، بصورة صحيحة في مواجهة تحديات الحياة اليومية، أما إذا كان الاحساس بالضغط متقارب وبصورة حادة، أنه يعيق مجرى الحياة اليومي الطبيعي فالمرجح أن هذا الإنسان يعاني ضغوطات زائدة ولهذا سنعرض في هذا الفصل مفهوم الضغط والاحداث الضاغط وأبرز اعراض ومصادر الضغط النفسي إضافة الى أبرز النظريات التي اهتمت بتفسيره وكذا أنواعه والأساليب التي من شأنها التخفيف من حدته

1. مفهوم الضغط النفسي:

على الرغم من الكتابات المختلفة حول موضوع الضغط النفسي من جانب المهتمين بالصحة النفسية إلا أن كلمة الضغط لا تعني الشيء نفسه لهم جميعاً، ومع ذلك يمكن القول بأن العامل المشترك في تعريفات العديد منهم بأن الضغط هو" الحمل الذي يقع على كاهل الكائن الحي (Organism) وما يتبعه من استجابات من جانبه ليتوافق مع التغير الذي يواجهه "، وتكمن المشكلة الرئيسية في إيجاد تعريف محدد للمفهوم بأنه تكوين فرضى (Hypothetical Construct) ليس من السهل قياسه ، وغالباً ما يستدل على وجود الضغط من خلال استجابات سلوكية معينه كما هو الحال في التعرف على الذكاء أو غيره من التكوينات الفرضية.

(علي عسكر، 1998، ص 15)

وكلمة (Stress) مقتبسة من علم الفيزياء والميكانيكا وهي تعني "القوة التي تضغط على شيء آخر وقد تغير من شكله أو حجمه"، وفي مجال علم النفس تعني هذه الكلمة التوتر النفسي الشديد.

(فيصل الزراد، 2000، ص 24)

أما في اللغة الإنجليزية فقد وردت ثلاثة مصطلحات هي الانضغاط (Strain) والضغط (Stress) ،وقد جاءت الضواغط (Stressor) لتشير إلى تلك المؤثرات التي توجد في المجال البيئي (فيزيقية اجتماعية ونفسية) والتي لها القدرة على إنشاء حالة ضغط ما، أما كلمة الضغط (Stress) فتعبر عن الحدث ذاته أي وقوع الضغط بفاعلية الضواغط أي أن الفرد وقع تحت طائلة ضغط ما ، ويشير مصطلح الانضغاط (Strain)إلى حالة الانضغاط التي يعاني منها الفرد ، والتي تعبر عن اذاتها بالشعور بالإعياء والإنهاك والاحتراق الذاتي ويعبر عنها الفرد بصفات مثل قلق أو مكتئب او متوتر.

(محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن 1994. ص6)

واقترح لازاروس (Lazarus) تعريفاً تفاعلياً للضغط على النحو الآتي" :يحدث الضغط عندما تكون هناك مطالب على الفرد تفوق أو تزيد على إمكانياته التكيفية.

(محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن ص1994 ص 17)

وهو بذلك يرى أن الضغوط النفسية تجمع بين مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد والاستجابة المترتبة عليها، علاوة على تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات التي يستخدمها أثناء تعرضه لهذه المواقف.

(زينب شقير: 1998 م، 3)

وقد انصب اهتمام لازاروس (Lazarus) على التقييم الذهني ورد الفعل من جانب الفرد للمواقف الضاغطة، واتفق مع كانون (Cannon) على أن الضغط يحدث نتيجة للتفاعل بين الفرد والبيئة المحيطة، وأكد بصورة خاصة على التقييم الذهني من جانب الفرد ومن الحكم على الموقف المواجه وتصنيفه فيما يتعلق بالضغط.

(علي عسكر 1998م، 30)

ويطلق وأتكنس وماير (Mayer & Watkins) على مفهوم الضغط النفسي بأنه" اصطلاح واسع يصف تحدي الفرد مع البيئة والعوامل الكامنة في الضغط تقود الفرد لمحاولة التوافق مع البيئة أو محاولة الهروب والانسحاب لتجنب هذه الضغوط".

ويعرفه هنكل (Hinkle) بأنه التوترات أو الأحمال الثقيلة التي تلقى على كاهل الفرد"، ويؤكد على أن الضغط أو الخبرات الضاغطة يمكن معرفتها من خلال المحرك للاستجابة (سبب الضغط والاستجابة)، وتكون لهذه الاستجابة تأثيرها على الاجهزة البيولوجية والنفسية للفرد".

(علي عسكر 1997 م، 207)

والضغط عبارة عن العنصر المحدد للطاقة التكيفية لكل من العقل والجسم، فإذا كانت هذه الطاقة يمكنها إجراء المتطلبات والاستمتاع بالإثارة المتضمنة فيها فإن الضغط يكون مقبولاً، أما إذا كانت لا تستطيع ووجود الاستثارة يضعفها فإن الضغط لا يكون مقبولاً بل وضاراً.

(ديفيد فونتانا، 1994م، 13)

يوضح هذا التعريف أن تأثير الضغط النفسي لا يقتصر على الناحية السلبية فقط ولكن له تأثير إيجابي أيضاً، وذلك عندما تستطيع طاقة الجسم أن تستمتع بالإثارة المتضمنة فيها، أي تكون متطلبات الفرد في حدود إمكاناته وقدراته. ويحدث الضغط عندما يتعرض الفرد لعوائق تستلزم منه مطالب تكيفية قد تكون فوق احتماله.

(انتصار يونس، 1993 م، 339)

ومن ثم تحدث الضغوط عندما تُطالب العاملات المتزوجات بكثير من متطلبات الحياة التي تتمثل في الواجبات الكثيرة الملقاة على عاتقهن في عملهن والمسؤوليات الكثيرة التي يحملنها لبيوتهن.

(Davision et al 1978,439)

وقد أشار البعض الآخر بأن الضغط النفسي هو" التغيرات التي تحدث عن أحداث الحياة والتي يكون لها تأثير واضح على الصحة النفسية للفرد مثل فقدان العمل أو الضيق المادي."

(Gorge, 1977, 115)

وينشأ الضغط من خلال تعامل الفرد مع البيئة التي تتمثل في أعباء العمل وصراع الأدوار وشبكة علاقاته مع الآخرين كالأصدقاء والأقارب وأفراد الأسرة.

(Bem,1990,43)

وتعرف الضغوط النفسية بأنها مجموعة من الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها الفرد أثناء القيام بمهنته والتي تشكل تهديداً لذاته لأنها تكون أكبر من إمكاناته الذاتية وتؤدي إلى استجابات انفعالية حادة ومستمرة لديه، ويصاحب ذلك مظاهر سلبية تنعكس على أداء الفرد وحالته النفسية والسلوكية كرد فعل لتلك الضغوط.

(عباس متول: 2000م، 125)

وقد عرف الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية الإصدار الرابع (DSM TV) الضغوط النفسية بأنها "أي حرمان يُنقل كاهل الفرد نتيجة لمروره بخبرة غير مريحة كالمرض المزمن أو فقدان المهنة أو الصراع الزواجي." (علي، 2000م، 10)

ولفهم معنى الضغط النفسي لابد من إيضاح المكونات الرئيسية المتمثلة في المثير والاستجابة والتفاعل والتي بدورها تفضي إلى الشعور بالضغط النفسي وتتمثل في المجال الحيوي لكل شخص الذي ينتج عنه ثلاث مكونات هي الشخص والبيئة النفسية والعالم الخارجي، ومن ثم تنشأ العوامل المثيرة للضغط من المكونات الثلاث للمجال الحيوي للفرد:

- الاستجابة وهي ردود الفعل النفسية أو الجسمية أو السلوكية تجاه الضغط، ومن أهم الاستجابات التي تلاحظ هي استجابتي الإحباط والقلق.

- التفاعل بين العوامل المثيرة من بيئة خارجية أو داخلية أو من الفرد نفسه والاستجابة لها.

وأي خلل في أحد مكونات المجال الحيوي للفرد ينتج عنه اضطراباً هذا يعني أنه يقع تحت تأثير موقف ضاغط نتيجة التفاعل بين العوامل المثيرة والاستجابة المكررة لها من إحباط وقلق يجعله لا يتمتع بالاستقرار النفسي ويمر بثلاث مراحل من اعراض التوافق العام.

(حسين طاهر: 1993 م، 38-39)

فحسب جميع التعاريف التي تم عرضها يمكن القول ان الضّغط النّفسي هو شعور يواجهه الإنسان، ويتوجّب عليه أن يستخدم أقصى طاقاته حتّى يتكيّف معه أو يتخلّص منه، اي ان الضّغط النّفسي هو ذلك التغيير الحاصل خارجيّاً وداخليّاً من الممكن أن يكون إيجابي أو سلبي. فالضّغط النّفسي يسبّب اضّطراباً قد يكون بسيطاً أو حادّاً في حالة الشّخص النفسيّة أو الجسديّة أو خبرة شعورية يتعرض لها الشخص، بحيث هذا التغيير يفقد الانسان القدرة على التعامل في ظل الظروف الطبيعية للحياة، ويفقد كذلك القدرة على الاستجابة لمتطلبات الحياة الطبيعية.

2. الأحداث الضاغطة:

تشير أحداث الحياة الضاغطة إلى المواقف أو الحوادث التي تتطلب تغيراً جوهرياً في نمط الحياة للشخص المعتاد. (Horan, Ventura, Nuechterlein, Subotnik, Hwang & Mintz,2005)

وتعرف راوية الدسوقى (1997) أحداث الحياة الضاغطة بأنها: " مجموعة من المصادر الخارجية والداخلية الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته وينتج عنها ضعف قدرته على إحداث الاستجابة المناسبة للموقف وما يصاحب ذلك من اضطرابات انفعالية وفسيولوجية تؤثر على جوانب الشخصية الأخرى.

(أبو شامة، 2012، ص21)

وعرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي أحداث الحياة الضاغطة بأنها: " أعباء زائدة تثقل كاهل الفرد نتيجة لمرور الفرد بخبرة صارمة تتمثل في وقوع الفرد فريسة لمرض مزمن، أو فقدان لوظيفته، أو دخوله في حالة صراع حاد لأدائه لأدواره المختلفة، أو الدخول في مشاكل حادة تتصل بحياته الأسرية الزوجية، وأن عجز الفرد عن مواجهة مثل هذه الأحداث يدخل في حالة من الارتباك والاضطرابات".

(غانم، 2008)

أما السنطي (2014) عرفت أحداث الحياة الضاغطة بأنها مجموعة من المصادر الداخلية والخارجية الضاغطة، التي يمر بها الفرد في حياته مما يؤدي إلى ضعف قدرته لإصدار الاستجابة المناسبة حيال الموقف مما يؤثر على الفرد سلبياً؛ حيث يصاحبها اضطرابات انفعالية ونفسية.

(المصري، 2016، ص39)

ويعرفها زنج 2017 (Zhang) بأنها الأحداث غير المرغوبة اجتماعياً، التي يمكن أن ترتبط بالصحة، وبالعلاقات الاجتماعية، وبالبيئة، ومن أمثلتها الإصابة بالمرض، ووفاة قريب في العائلة. وقد تؤدي هذه الأحداث إلى محاولات تكيفية يقوم بها الفرد، ويمكن لهذه الأحداث أن تُضعف من مقاومة الجسم، وتعزز من احتمال حدوث المرض. ويتسق هذا مع ما أشار إليه(Hesel) هاسيل وزملاؤه سابقاً من أن أحداث الحياة الضاغطة تُعجل بالمرض والاضطراب النفسي. (Hasel et al, 2011)

كما أن أحداث الحياة الضاغطة تتراوح بين الأحداث الشاقة والشديدة جداً، كوفاة أحد أفراد الأسرة والطلاق والإصابة بمرض خطير أو لإحداث الضاغطة الأقل شدة كتغير العمل، أو تغير مكان السكن وهناك ما يعرف ضغوط أحداث الحياة اليومية التي يتعرض لها الفرد بشكل مثل الازدحام المروري والوقوف الطويل في الطابور بهدف الحصول على خدمة معين. (طشطوش، 2014 ص209)

ومن جميع التعاريف التي سبق طرحها يمكن القول ان الأحداث الضاغطة هي تلك المواقف المفاجئة أو غير المعتادة التي تكون فيها متطلبات البيئة الواقعة على كاهل الإنسان أكبر من قدراته وإمكانياته الشخصية أو يمكن القول بانها تلك الأحداث التي تقع خارج نطاق خبرة الفرد بحيث تسبب له الشعور بالاضطراب والتوتر لعجزه عن التعامل معها.

3. أعراض الضغط النفسي:

❖ **أعراض خاصه بالعلاقات الشخصية:**

- عدم الثقة غير المبررة بالآخرين.

- لوم الغير.

- نسيان المواعيد أو الغائها قبل فتره وجيزة.

- تصيد اخطاء الآخرين.

- التهكم والسخرية.

- تبني سلوك واتجاه دفاعي في العلاقات مع الآخرين. (علي عسكر،2009، ص 45)

❖ **الأعراض الجسمية:**

- تغيرات في أنماط النوم.

- التعب.

- زيادة إفراز الغدة الدرقية يؤدي إلى انهيار جسمي.

- تغيرات في الهضم: الغثيان، القيء، الإسهال.

- فقدان الدافع الجنسي.

- زيادة إفراز الكولسترول من الكبد.

- آلام الرأس مع الألم وأوجاع في أماكن مختلفة في الجسم.

- العدوى.

- الدوار والإغماء والتعرف والارتعاش.

- عسر الهضم.

- تنمل اليدين والقدمين. (سمير شيخاني ،8001، ص:12.)

❖ **الأعراض الفكرية والمهنية المعرفية:**

- النسيان وصعوبة التركيز.

- صعوبة اتخاذ القرارات مع اضطراب التفكير.

- صعوبة استرخاء الأحداث وتزايد الأخطاء.

- إصدار أحكام غير صائبة.

- استحواذ فكرة واحدة على الفكر.

- انخفاض الدافعية وإنجاز المهام بدرجة عالية من التحفظ (عثمان يخلف، 2001،)

❖ **الأعراض السلوكية:**

- الإفراط في الأكل.

- فقدان الشهية المؤقت المرضي.

- إهمال الشكل الخارجي أو الهندام.

- قلم الأظافر.

- تصرفات موسوسه كالتأكد عدة مرات من إقفال الأبواب... (فادية عبدوش، 2002، ص80)

❖ **الأعراض الانفعالية:**

- تقلب المزاج وعدم الثبات الانفعالي مع سرعة الانفعال أو البكاء.

- الاكتئاب والشعور باليأس وعدم الرضا.

- العصبية والتعبير الحاد.

- العدوانية واللجوء إلى العنف.

- الشعور بالاستنزاف الانفعالي والاحتراق النفسي (شفيق، 2010، ص 67)

4. مصادر الضغط النفسي:

تتعدد مصادر الضغط النفسي بتعدد البيئات التي يتفاعل معها الفرد فهذا الأخير يتأثر بما يحدث في أسرته أو بما يعتري مجتمعه من تغيرات،وفي هذا الصدد أشار (لوكيا) إلى أن الضغوط تنشا عموما نتيجة أحداث تسبب إعاقة واقعية أو خيالية لحاجات الفرد أو أهدافه. تظهر هذه الإعاقة على شكل إحباط آو صراع أو شعور بالتهديد أو الملل. (لوكيا، 2006، ص34-36)

أما ميلر (Miller 1979) فقسم مصادر الضغوط في الى نوعين أساسين:

- المصادر الداخلية: وتكون نابعة من المعتقدات والافكار الخاطئة وهي افتراضات غير واقعية، فالفرد ليس كاملا فهو يشعر وتقابله حاجات متعددة ومشاكل يومية كثيرة ومحاولته ان يعيش فوق مستوى قدراته الشخصية يؤدي به حتما الى الضغوط.

(النعاس، 2008: 33)

وتشمل الضغوط الداخلية أيضا المصادر الكيميائية وتتمثل في سوء استخدام الأدوية والعقاقير والطعام، والمصادر العضوية وتتمثل في الإصابة بالمرض وصعوبات في النوم واختلال النظام الغذائي.

(بوفاتح، 2005، ص 67)

- المصادر الخارجية: وهي المواقف المسببة للضغوط مثل ضغوط القيم والمعتقدات والمبادئ والصراع بين العادات والتقاليد التي يتمسك بها الفرد، وبين الواقع مما يسبب له ضغوطا عالية. وتتحد الضغوط في الموقف الذي يسبب الصراع بين القيم والواقع. (الفرماوي، ابو سريع، 1993: 68)

أما الدحادحة (2014) أربعة مصادر للضغط النفسي وهي:

- البيئة، مثل: الطقس، الإزعاجات، التلوث وغيرها.

- العوامل الفسيولوجية، مثل: فترات النمو المختلفة، المرض، الإصابات، ضعف التغذية، اضطرابات النوم، وآلام المعدة والقلق الناتجة بسبب تهديدات البيئة الاجتماعية والتغيرات الطارئة.

- الضغوطات الاجتماعية، مثل: المواعيد، المشكلات المالية العمل، إلقاء المحاضرات، عدم الاتفاق، فقدان الأقرباء والأصدقاء، متطلبات الوقت والاستفادة منه.

- طريقة التفكير: فإن العقل يفسر تغيرات البيئة، والجسم يحدد متى يستجيب كحالة.

(شفيق، 2010، ص 67)

5. النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

1) نظرية التحليل النفسي: لقد ميز علماء النفس التحليليون وعلى رأسهم فرويد الضغوط النفسية التي سببها الصراعات اللاشعورية داخل الفرد خاصة لدى أولئك الذين يعانون من المشكلات والاهتمامات الجنسية والعدوانية والعديد من الرغبات، فقد ذكر علماء مدرسة التحليل النفسي أن الضغوط 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 نفسه، فعندما تصطدم النزعات الغريزية بتحريم يأتي من المحيط الاجتماعي أو من الرقابة النفسية الداخلية التي يمثلها (الأنا) الأعلى فإن هذه التفاعلات تؤدي إلى ظهور الآليات الدفاعية.

وطبقاً للنظرية النفسية التحليلية فإن معظم الأفراد لديهم صراعات لاشعورية وهذه الصراعات تكون لدى البعض أكثر حدة وعدداً، 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 يرافق ذلك الشعور بالذنب، مما يؤدي إلى معاناة الفرد من آثار الضغوط النفسية وإصابته لاحقاً ببعض الاضطرابات النفسية وبعض الأمراض مثل السرطان وأمراض القلب وغيرها.

كما يرى علماء النفس التحليليون أن الضغوط النفسية الناتجة عن أي موقف أو سلوك هي بمثابة تعبير عن الصراع بين الهو الذي يمثل الرغبات والمشاعر الغريزية والتي تضبط وتحرم غالباً من المحيط الخارجي للفرد وبين الأنا الأعلى الذي يمثل الرقابة النفسية الداخلية أو ما يطلق عليه الضمير في التفاعلات.

(النوايسة، 2013، ص 18- 19)

2) النظرية السلوكية: لقد 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 شرطياً مع مثيرات حيادية أثناء الأزمة أو مرتبطة بخبرة سابقة حيث يصنفها الفرد على أنها مخيفة ومقلقة.

ويرى السلوكيون 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 سلبياً بل هو فعال يسعى لأن يتكيف ولا تفسر تفاعلات الجسم وحدها بل أن جسم الإنسان ومحيطة الاجتماعي يفسران معاً ما يعانيه الفرد من اضطرابات.

وحسب السلوكيون فإن النتائج النفسية والسلوكية التي تحدثها الضغوط تحدث من السلوك ومدى تأثره على نمط سلوك الفرد المعتاد، والضغط في نظرهم يؤدي إلى القلق ولكنه يكون أحياناً ناجحاً وعملياً لأنه يؤدي بالإنسان إلى اتخاذ قرارات حاسمة ويقوي إرادته التي تمكنه من مواجهة الفشل أو النجاح في المستقبل.

كما أن الضغط النفسي يفيد الإنسان في أنه يعلمه أسلوب حل المشكلات منذ الصغر ويهيئ شخصيته لتكون فاعله ومواجهة لما قد يواجهه مستقبلاً. أحداث ويرون أيضا أنه لن يتمكن أحد من تفسير سلوك الفرد الخاطئ إلا بعد معرفة الضغوط من النفسية الواقعة عليه وبالتالي يسهل تعديله والتخلص من مسببات هذا السلوك. (مرجع سابق، ص 19-20)

3) نموذج لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman,1988) : ويركز هذا النموذج على الضغط النفسي كعملية تكيفيه دينامية متبادلة ويرى أن الضغط النفسي علاقة متبادلة بين الفرد والبيئة يقيمها الفرد على أنها مرهقة وتتجاوز مصادره وتعرض صحته للخطر، ويشير لازروس وفولكمان إلى فائدة التقييم النفسي للخبرات التي تشكل ضغطا من وجهة نظر دينامية نشطة، وترى وجهة النظر هذه أن جسم الإنسان يبذل جهدا ويستجيب للتكيف وإعادة التوازن حال تعرضه للخطر، مما يؤكد أن التكيف عملية نشطة ومستمرة وليست عملية سلبية وجامدة.

وقد أشار لازاروس وكوهن (azar & Cohen 1977) إلى النموذج المسمى بالتقييم المعرفي (Cognitive Appraisal Model)والذي يشمل التقييم الأولى والتقييم الثانوي والتقييم الأولى يشير إلى

وصف الفرد للموقف على انه 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 لازاروس (Lazarus,1977) بان الأحداث والمواقف المسببة للضغط النفسي خارجية تقع في محيط الفرد وداخلية تمثل الجانب الشخصي والتي تتكون من التصور الإدراكي نحو العالم الخارجي. وقد أشار لازاروس وروسكي (Lazarus & Rosies,1980) إلى أن هناك ثلاثة أساليب أو نماذج يمكن العمل من خلالها للتكيف مع حالات الضغط النفسي وهي:

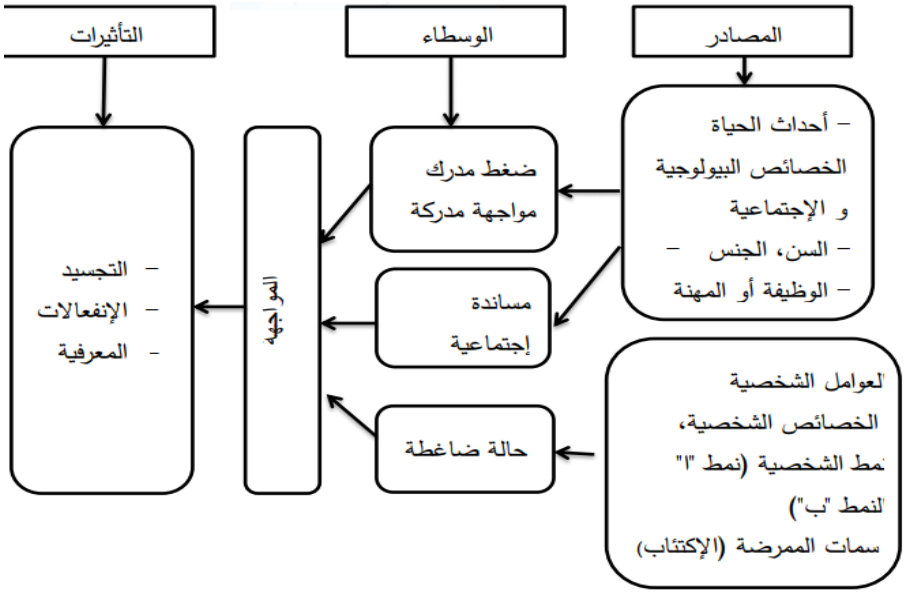
- حل المشكلات(Problem Solving) :وتعني عملية منظمة تشتمل على خطوات متسلسلة للاستبصار عند تفكير الفرد بحل المشكلة التي تواجهه.

- الإدراك المعرفي(Cognitive Reappraisal) :وهذا من الأساليب الفعالة التي يستطيع الفرد من خلالها تعلم التفكير الواقعي والتخلص من التشوهات الإدراكية في مواجهة المشكلات.

- الاسترخاء(Relaxation Training) : وهي من الأساليب الفعالة التي تعمل على إزالة التوتر من العضلات والتخلص من الضغط الناتج عن المشكلات المحيطة بالفرد.

(الغرير، 2009، ص 65-66)

نموذج Lazarus et Folkman (1988):



الشكل رقم 01: نموذج Lazarus et Folkman (1988).

(Lazarus et Folkman, 1988, p450)

4) التناول النفسي الاجتماعي: يرى راه وهولمس (Rahe & Holmas, 1967) أن تراكم أحداث الحياة يؤدي على ظهور اضطرابات في صحة الفرد النفسية والجسمية. (عبيد، 2008، ص.127)

كما ينطوي هذا النموذج على أمرين للتغير يكون مسئولا عن استجابة الضغط وأن هناك عدة خصائص للأحداث الضاغطة والرئيسية والتي تبدوا مسؤولة عن العلاقة بين هذه الأحداث وظهور الأعراض النفسية وتتمثل هذه الخصائص بوجه خاص في عدم المرغوبية الاجتماعية ودرجة التهديد ومقدار الضبط والقابلية للتنبؤ بها، وشدة هذه الأحداث الضاغطة. (حسين،2006، ص54)

ومن بين المنطلق اتسعت الانتقادات الموجهة لهذا التناول باعتباره لم يأخذ بعين الاعتبار القدرات الفردية للتكيف مع الأحداث الضاغطة، إذ توجد فروق فردية في طريقة الاستجابة أمام هذه الإحداث وهذا ما يفسر بقاء الأشخاص الذين يواجهون عدة عوامل ضاغطة بصحة جيدة وميول البعض الآخر للإصابة بالأمراض غير أنهم عرضة للإصابة بالضغط. (عدنان، 2007، ص54)

5) نظرية هانز سيلي (Hanslye):

كما يطلق عليها نظرية التناذر العام للتكيف (Syndrome Général d'Adaptation)التناذر البيولوجي للضغط (Paulhan et Bourgeois,1998) لقد كان هانز سيلي بحكم تخصصه كطبيب متأثرا بتفسير الضغوط تفسيرا فسيولوجيا، وتنطلق نظريته من سلسة ترى أن الضغط متغير غير مستقل، وهو استجابة لعامل ضاغط ويميز الفرد ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة، وأن هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الفرد يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر سيلي أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط العامة، وهدفها المحافظة على الكيان والحياة .

(فاروق السيد عثمان 2001، ص. 99)

وحدد سيلي ثلاث مراحل متعاقبة للدفاع ضد الضغط، ويرى أن هذه المراحل تمثل التناذر العام للتكيف والتي تحدد الميكانيزمات الفسيولوجية للتكيف وهي كما يلي:

- مرحلة الإنذار (الفزع) (Alarme réaction): حيث تظهر تغيرات واستجابات نتيجة درجة العرض للضاغط ونتيجة هذه التغيرات تقل مقاومة الجسم وقد تحدث الوفاة عند الزيادة الشديدة للضغط.

- مرحلة المقاومة (Résistance) :وتختفي فيها التغيرات التي ظهرت في المرحلة السابقة ويتلازم معها ظهور تغيرات تدل على التكيف مع هذه الضغوط.

- الإنهاك والإجهاد (Exhaustion) :في هذه المرحلة تكون الطاقة الضرورية قد استنفذت ويؤدي استمرار الاستجابات الدفاعية إلى أمراض التكيف كالإجهاد الذي يليه الاحتراق.

ويمكن رصد هذه النظرية في المخطط الآتي:



الشكل رقم 02: نموذج التناذر العام للتكيف لسيلي.

(جعفري، 2021، ص 62)

6. أنواع الضغط النفسي:

تتعدد أنواع الضغوط التي يتعرض لها الإنسان. فهناك الضغوط المؤقتة والضغوط المزمنة، وهناك الإيجابية والسلبية، وهناك السارة والمؤلمة ولا يمكن حصر الضغوط في هذه الأنواع فقط لأن الضغوط ترتبط بمواقفها، وقدرة الإنسان على تقبلها والتعامل معها والتعايش معها، ومدى قدرته على التوافق معها. فيما يأتي أهم أنواع الضغوط:

- الضغوط المفاجئة والعنيفة وتشمل الأحداث المفاجئة، وهي ضغوط عنيفة وتحدث فجأة وتؤثر على كثير من الأشخاص في وقت واحد وتعتبر الكوارث الطبيعية مثل الزلازل والأعاصير والبراكين نموذجاً لها، وهذه الأحداث تؤثر على مئات من الشعوب، والضغط الناتج عن تلك الأحداث هو ضغط عام.

- الضغوط الشخصية وتشمل أحداث الحياة الرئيسية مثل: وفاة شخص عزيز أو فقدان الوظيفة، وغير ذلك مما يهدد بالمرض.

- الضغوط البيئية والاجتماعية وتشمل المشاكل التي يصادفها المرء في الحياة اليومية، مثل: الانتظار والوقوف في طابور طويل في بنك، أو الازدحام في المرور، وهذه تختلف شدتها من وقت لآخر ومن شخص لآخر.

(أبو عون، 2014، ص22)

فيما قام (مور) بوضع نموذج ميّز فيه بين ثلاثة أنواع من الضغوط:

- الضغوط الموقفية: وهي المشكلات التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية وعادة تكون منخفضة الشدة.

- الضغوط النمائية: وهي التي ترتبط بمراحل نمو الفرد خلال نموه.

- ضغوط الأزمات أو الشدائد التي يتعرض لها الفرد.

(العبدلي، 2012 46)

وقد ميّز سيلي بين نوعين من الضغوط وهما الضغوط الجيدة والضغوط المثيرة للمشقة، والضغوط الجيدة هي التي تنشأ نتيجة مرور الفرد بخبرات أو مواقف يشعر من خلالها بمشاعر إيجابية مثل خبرات الإنجاز أو النجاح، أما النوع الآخر من الضغوط المثيرة للمشقة فهي تحدث نتيجة مرور الفرد بخبرات الإحباط والفشل والإحساس بفقدان شعور الأمن.

(أبو علي،2019 ، ص76)

7. أساليب التعامل مع الضغط النفسي:

الأساليب المعرفية: وهي أساليب تعتمد على التحليل المنطقي للمشكلة والمحاولات المعرفية لتدبر الفرد للمشكلة وتقييمه للتهديد والبحث عن المعلومات، وسلوك حل المشكلة. وأهم الأساليب المعرفية ما يلي:

- **التأمل:** هو نوع من التأمل الذي يستهدف تحقيق حالة من الهدوء والراحة العميقة والصفاء الذهني وفيه يجلس الفرد وفي وضع مستريح وعينيه مغلقتان ويتنفس بعمق، ويرخي جميع عضلاته ويطرح مشاكله وهمومه جانبا ويترك الأفكار المتطفلة عليه بعيدا، مرددا لفظا محببا عديم المعني، ويجري هذا التمرين لمدة عشرين دقيقة. والهدف من وراء ذلك تفريغ الذهن وتحقيق الاسترخاء للجهاز العصبي اللاإرادي.

توفر هذه التمرينات الفرصة كي يوقف أنشطته اليومية، وأن يمارس درجة عالية من الانتباه على مشاعره ووجدانه، ويؤدي ذلك إلى اعداد الذهن وتدريبه على تحمل ضغوط الحياة.

(أحمد ماهر، 1993، ص121)

وقد تم إجراء دراسة على (73) فردا من نزلاء دور المسنين، وقد استخدم نصف أفراد هذه العينة أسلوب التأمل يوميا، والنصف الآخر منهم لم يمارسوا هذا الأسلوب، وقد وجد أنه بعد ثلاث سنوات توفي ربع الأفراد الذين لا يمارسون أسلوب التأمل العقلي، في حين أن كل الأفراد الذين مارسوه استمروا على قيد الحياة.

(ايمان صقر، 2001، ص122)

- **الوعي الانتقائي:** وفيه يوجه الفرد تفكيره وانتباهه للأشياء التي تزيد الميكانيزمات العصبية التي يكون لها تأثير على العمليات الفسيولوجية لديه. وأهم فنيات الوعي الذاتي الانتقائي ما يلي:

• الخيال الموجه: حيث يوضع الفرد في حالة استرخائية وينشط التخيلات العقلية الحيوية لديه ليصل إلى درجة عالية من الخيال تمكنه من الوصول إلى أكثر الطرق فاعلية في تركيز الانتباه إلى أحاسيس أو مشاعر أو ذكريات أو أحداث والتخطيط لمواجهة مصادر الضغط.

• التنويم المغناطيسي: على العكس من فنية التنويم المغناطيسي المعروفة فإن التنويم المغناطيسي الذاتي يعتمد على الوعي الكامل، ويعتمد على توجيه الفرد الوعي وهو في حالة استرخاء على بعض المشكلات النفسجسمية أو استعادة بعض المواقف الضاغطة التي يظن أنه قد نسيها. وبذلك فإن التنويم المغناطيسي الذاتي مهارة سهلة التعلم، وهي تشمل حالة متغيرة من تعلم كيفية توجيه الانتباه الذاتي والتحكم في أوضاع خاصة وتسلسل معين من الخيال.

(عسكر، 2000، 122)

العلاج السلوكي: يستخدم السلوكيون في علاجهم للضغط الاسترخاء فهو مرادف للصحة والهدوء والهروب من المشاكل ويظهر كأنه نوع من مضادات الضغط النفسي ومن أهم تقنيات الاسترخاء المستعملة نجد:

- **تمارين التنفس الاسترخائي:** في حالات الضغط يشتكي الشخص من حالة التوتر وضيق التنفس، التي تعتبر توترات عضلية في مستوى الحزام الباطني وفي مستوى الصدر والعنق، هذه التوترات العضلية هي مصدر الإحساس بضيق التنفس وللتدريب على التنفس بطريقة معينة تشكل ضيق في إخراج الهواء، مما يساعد الشخص على التخفيف من الضغط النفسي فمن خلال عميلة الشهيق الطويلة تتم عملية الزفير على صحة الجهاز الهضمي والجهاز التنفسي.

- **الاسترخاء العضلي والفكري:** فيه يقوم المريض بالاستلقاء على فراش مريح ووضع الوسادة خلفه وإغماض عيني ويتخيل نفسه في المكان الذي يفضله ومحاولة الاسترخاء التام للعضلات المفاصل بدا من أصابع

القدم، الكاحل، الركبة، الظهر، الكتفين، فأصابع اليد. يجب ان يكون هذا التمرين في سكون تام محاولا إبعاد جميع الأفكار عن الذهن وجعله خالي وهذا ممكن بالتمرين والتكرار وذلك لمدة 10 دقائق تكرر مرتين الى 3 مرات يوميا تتمثل الفوائد النفسية للاسترخاء في الشعور بالهدوء وزيادة الثقة بالذات والتركيز والانتباه وتقوية الذاكرة، أيضا يعمل على خفض التوتر وتحقيق الراحة.

(غمري، 2021، ص 32)

العلاج بالأدوية: من أكثر الأعراض التي يعاني منها المعرضون للضغط النفسي هو القلق وفي بعض الأحيان يكون قلق مزمن مما يتسبب في إعطاء المريض مضادات قلق، ويذكر هارون الرشيد (1999) أن مضادات القلق عديدة وتختلف في قوة التأثير ومضاعفاتها الثانوية ومنها ما يؤدي إلى الاعتياد والإدمان ومنها مالا يؤدى إليهما ومن بين الأدوية التي تؤدي إلى الاعتياد عليها أدوية (البربيتورات) ومركبات البتروديازيين ولهذا يجب التحلي بالحكمة في استعمالها ضد القلق ويفضل تخصيصها للحالات المؤقتة للأعصاب والتي لا تتجاوز مدة شهر، وأما الأدوية التي لا تؤدي إلى الاعتياد والإدمان فهي نوع مضادات الكولين المركزية (المهدئات، مضادات الاكتئاب المثيرات النفسية، الايضات البنائية).

(السيد، 2021، ص 223)

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم التطرق له اتضح لنا أن للضغط النفسي عدة مصادر واسباب تختلف باختلاف إدراك الفرد لها، كما يمكننا القول إن الضغط النفسي هو ترجمة لفشل الفرد في مواجهة المواقف المحيطة به والتأقلم معها باختلاف اسباها وأنواعها.

الفصل الثالث:

استراتيجيات المواجهة

الفصل الثالث: استراتيجيات المواجهة.

تمهيد.

1. مفهوم استراتيجيات المواجهة.

2. الفرق بين المواجهة والتكيف.

3. النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة.

4. محددات استراتيجيات المواجهة.

5. تصنيفات استراتيجيات المواجهة.

6. وظائف استراتيجيات المواجهة.

7. خصائص استراتيجيات المواجهة.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

في حالة استمرار الأحداث المجهدة الطويلة والضاغطة مع مرور الوقت، يلجأ الفرد إلى استخدام أساليب من شأنها التخفيف من الضغوط التي يتعرض لها وهاته الأساليب تسمى استراتيجيات المواجهة التي سنتطرق لها بفصلنا هذا من تعريفها والفرق بينها وبين التكيف، النظريات المفسرة لها، محدداتها، أهم تصنيفاتها ووظائفها وخصائصها.

1. مفهوم استراتيجيات المواجهة:

إستراتيجيات المواجهة يعرفها كل من "لازاروس "و" فولكمان" (Folkman et Lazarus ,1984) بأنها الجهود المعرفية والسلوكية لإدارة المتطلبات الخارجية و/ أو الداخلية التي يقيمها الفرد على أنها تفوق طاقاته. (Folkman, Lazarus ,1984)

أما " ليو وشينج Shing, Luo 1996 "فقد أشارا إلى وصفها بأنها جزءا مهما من عملية التوتر والضغط وينظر إليها بوصفها مجموعة معقدة من العمليات التي تخفف أو تقلل من تأثيرات الحياة الضاغطة في صحة الفرد البدنية والنفسية. (واكلي بديعة، 2014، ص 158-159)

اما (carver, sheier & weintraub, 1989) بأنها ما يبذله الفرد من مجهود في مواجهته للمواقف والأحداث والتي هي مجموعة من الانشطة أو الخطط التي يسعى الفرد من خلالها للتعامل مع المواقف الضاغطة لحلها او تقليل من آثارها. (سليمان، 2011، ص 5)

اما الأمارة عرفها "1995 "بأنها المحاولة التي يبذلها الفرد لإعادة اتزانه النفسي والتكيف للأحداث التي أدرك تهديداتها الأنية والمستقبلية. (مريم حنضالي، 2015، ص 87)

وفي تعريف آخر هي عمليات مرنة شعورية تختلف وتتغير تماشيا مع ما يتطلبه الموقف متجه نحو الواقع سواء داخليا أو خارجيا وظيفتها مساعدة الفرد على تسيير وتخفيض وتحمل الضغوط الناتجة عن أحداث الحياة، ولعل جوهر الفصل بينهما يكمن في أن استراتيجيات المواجهة محاولات شعورية إرادية لمواجهة مشاكل حالية حديثة ومن هنا يتضح أنه على الرغم من أن تلك الآليات الدفاعية تستخدم لتقليل التوتر والقلق فهي ليست مكافئة تماما لمفهوم المواجهة.

(الميميشي، 2019، ص 17)

اما (دانشيف 1989) يعرفها بأنها مجموعة متناقضة غير متجانسة مع المعارف والمواقف السلوكية والقدرات السيكولوجية والدفاعات النفسية المأخوذة في وقت واحد ديناميكيا، باعتبارها عنصرا من استراتيجية التكيف لمواجهة المتطلبات الداخلية والخارجية. ويضيف أن المواجهة عبارة عن: " المجهودات المبذولة لمحاولة حل المشكل الذي خلفته المتطلبات الخارجية أو الداخلية التي تطبق على العضوية والتي يدركها الفرد كمهددات محتملة تهدد توازنه". (برزوان، 2010، ص 135)

وهي المجهودات الموجهة نحو الأحداث أو نحو الانفعالات لمواجهة مطالب البيئة، ومحاولة التحكم أو التقليل أو التحمل أو التقليص من ضغوطاتها، كما تعرف بأنها المجهودات السلوكية والمعرفية المبذولة لإدارة المتطلبات الداخلية والخارجية التي يتم إدراكها بصورة تفوق إمكانات الفرد أي التي من شأنها خلق ضغوط نفسية لدى الفرد. (نصراوي، 2013، ص 238)

حيث يمكن ان نستخلص من التعريفات السابقة الذكر أن استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي هي كل الاساليب والمجهودات سواء فكرية أو معرفية او انفعالية التي ينتهجها الفرد في سبيل التخفيف او تسيير وادارة الضغوط النفسية التي يتعرض لها خلال حياته.

2. الفرق بين المواجهة والتكيف:

إن مفهوم المواجهة اخذ مرجعيته من النظريات المتعلقة بالتكيف وتطور الأجناس، والتي ترى بان الفرد يمتلك مجموعة من الاستجابات سواء أكانت فطرية أو مكتسبة تسمح له بالبقاء والاستمرار اتجاه مختلف التهديدات، خاصة عندما يتعرض إلى موقف خطير أو عدو (هجوم، هروب) وهذا ما أكده العديد من الباحثين باعتبار أن العملية الدينامية التي تربط الضغط النفسي بالمواجهة تعتبر كجزء من ميكانيزمات التكيف للتصدي لصعوبات الحياة.

(طوبال، 2020، ص 45)

وحدد لازاروس وفولكمان 1984 (Folkman et Lazarus) كل من المواجهة والتكيف بشكل واضح فالتكيف مفهوم واسع جدا يشمل كل من علم النفس والبيولوجيا كما أنه يتضمن كل ردود أفعال الكائنات الحية خلال تفاعلها مع ظروف ومتغيرات الحياة.

بالمقابل فإن المواجهة مفهوم خاو ونوعي ومحدد يخص الإنسان يختص بردود الأفعال اتجاه المواقف البيئية التي يدركها الفرد على أنها مهددة له. ويمكن تفصيل الفرق أكثر من خلال الجدول التالي:

المواجهة Coping	التكيف Adaptation
- يخص الإنسان. - مفهوم ضيق ومحدد. - يضم ردود الفعل إزاء وضعيات في البيئة التي يدركها الفرد على أنها مهددة. - تستخدم جهود معرفية وسلوكية واعية.	- يضم كل الكائنات الحية. - مفهوم واسع. - يضم كل ردود أفعال الكائنات الحية خلال تفاعلها مع مختلف الظروف البيئية. - ردود أفعال متكررة وآلية.

الجدول رقم 01: يوضح الفروق بين المواجهة والتكيف.

3. النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة:

أ. النموذج الحيواني: يعد هذا النموذج متأثرا بنظرية النشوء والارتقاء لداروين (1859) التي تدور حول مبدأ الصراع من أجل البقاء، فالكائنات التي تبقى هي التي تكون أقدر على التلاؤم في مواجهة التغيرات البيئية الطبيعية وهو ما عبر عنه داروين بالانتخاب الطبيعي أو البقاء.

حسب هذا النموذج فالمواجهة تقتصر على الاستجابات السلوكية الفطرية أو المكتسبة المواجهة أي تهديد حيوي، وقد أشار Canon (1932) إلى مفهوم استجابة المواجهة أو الهروب Fight or flight التي قد يسلكها الكائن الحي حيال تعرضه للمواقف المهددة في البيئة، وهي الاستجابات السلوكية التي يقوم بها

الفرد لخفض الاستثارة الفيزيولوجية، والتي من خلالها ينخفض تأثير المثيرات الضاغطة مثلا هروب الدب من الأسد تجنبا أن يفترسه.

(شقير، 1998، ص133)

ب. النظرية المعرفية: لا يمكن فهم الضغط النفسي حسب نظرية الضغط والمواجهة للازاروس بدون الرجوع إلى المكون المعرفي الكامن من وراء تفسير الفرد للموقف أو الحدث الضاغط الذي يعترض له، وهذه العملية المعرفية هي حجر الأساس لتحديد طبيعة استجابة الفرد للضغوط المختلفة هي التي بمفهوم له داخلية كانت أو خارجية، وعملية إدراك الموقف وتحديد استجابة الإنسان المواجهة. ويعرف "فولكمان" و "لازاروس" (1984) المواجهة بأنها جهد أو محاولة معرفية أو سلوكية دائمة التغير هدفها إدارة المطالب الخارجية والداخلية الضاغطة على الإنسان والتي ينظر إليها على أنها تفوق إمكانياته الشخصية الخاصة.

(يخلف، 2001، ص 51)

ت. النموذج التحليلي: بالعودة إلى أدبيات التحليل النفسي سيغموند فرويد (S.Freud,1933)وأنا فرويد(A.Freud,1936)) نجد أن المواجهة اعتبرت كنظام دفاعي أولي لاواعي بحيث تكون أنماط التفكير المرتبطة به ثابتة ومتكررة ونمطية، حيث عرفت أنا فرويد (1936) الدفاع بأنه " نشاط الأنا الموجه لحماية الموضوع أمام المطالب الغريزية القوية، وأن كل اضطراب يكون مصحوبا بنوع خاص من الدفاعات.

انطلقت النظرة الفرويدية من ثلاثة مبادئ:

- طور النمو الجنسي الذي تحدث خلاله الصدمة.

- الغرائز والصراعات النمطية الخاصة بكل مرحلة.

- الخصائص المعرفية للطفل في كل مرحلة.

اعتبر هذا الاتجاه استراتيجيات المواجهة كمجموعة ميكانيزمات دفاعية تكيفية لا شعورية لا يمكن الكشف عنها سوى عن طريق متابعة إكلينيكية وتقنيات إسقاطيه، وبداية من السنوات (1960-1970) بدأت البحوث المتعلقة بميكانيزمات الدفاع النفسي في استخدام كلمة (Coping) للإشارة للآليات الأكثر تكيفا (الاستعلاء، الفكاهة).

ففي عام 1965 استعملت هان (N. Haan) المصطلح لوصف ميكانيزمات الدفاع النفسي التي يمكن اعتبارها كمحاولة لترجمة مختلف الخصائص الانفعالية والمعرفية والفيزيولوجية والسلوكية التي تبرز خلال التفاعل بين الفرد والعامل الضاغط.

وقد ميزت هان بين المواجهة والدفاع حيث اعتبرت ميكانيزمات الدفاع عمليات لاشعورية تهدف أساسا إلى التخلص أو خفض التهديد والتوتر والحفاظ على التوازن الانفعالي، وهي غير قابلة للتغيير حسب متطلبات الموقف، ترتبط بصراعات نفسية داخلية "Intrapsychic" وبأحداث الحياة القديمة، وتعمل على تشويه وتحريف الواقع، فيما تكون استراتيجية المواجهة عملية شعورية مرنة تختلف وتتغير وفق متطلبات الموقف، متجهة نحو الواقع (داخليا أو خارجيا) وظيفتها تسمح للفرد بتسيير وتخفيض أو تحمل الضغوط الناتجة عن أحداث الحياة. (ساعد، 2019، ص 142)

4. محددات استراتيجيات المواجهة:

1) محددات شخصية: أكد الكثير من الباحثين على أن للمحددات الاستعدادية والمعرفية دور في التحكم في التقييمات الأولية والثانوية، إلا أن هناك متغيرات أخرى يمكن أن تنبئ بتقييمات خاصة كارتفاع الضغط أو انخفاضه مثل: القلق، الاكتئاب، الصلابة ... مما يعني استخدام استراتيجيات مركزة حول الانفعال، في حين أن المرونة، السعادة، التحمل ... استخدام استراتيجيات مركزة حول المشكل.

(قماز، 2009ص192)

2) المحددات المعرفية: هي المجموعة التي تضم السياقات الفكرية مما يسمح للفرد بمجابهة المشكلة أو الحدث أو الوضعية الضاغطة من خلال توظيف التفسيرات والتأويلات ومدى التقبل، ومن بين العوامل المعرفية المحددة نجد طريقة تقييم الفرد للحدث ومدى إحساسه بالتحكم فيه إن التقييم هو سياق معرفي، من خلاله يقيم الفرد الوضع الضاغط وإمكانياته المتاحة من أجل التحكم فيه ومواجهته، ويمر هذا الأخير بمرحلتين: مرحلة التقييم الأولي والثانوي مما يؤدي إلى تشعب الإدراكات الموجهة نحو نفس الحدث الضاغط، إذ أكد لازاروس Lazarus ولونر Launier سنة (1978) على أن نفس الحدث الضاغط يمكن أن يستوعب من طرف الأفراد بطرق مختلفة مما يحرك لدى كل فرد انفعالا من نوع معين.

(والي، 2015، ص 31)

3) محددات البيئة: يمكن لها أن تسهم بشكل جوهري في تحديد قدرة الفرد على مواجهة المواقف الضاغطة فهي إما تساعد على زيادة الضعف الناتج عن الضغوط أو تدعم مستوى الصحة الجسدية والنفسية والسعادة لدى الفرد وهناك نوعين من البيئة. البيئة الفيزيقية كالحرارة والبرودة الشديدة، الضوضاء، التلوث والمخاطر الطبيعية وغير ذلك، البيئة الاجتماعية ما تحتويه من عناصر داعمة كالمساندة والتعاون من الآخرين وعناصر مضادة تماما كالصراعات والتنافس والمشاجرات. (يوسف.2007ص45)

5. تصنيفات استراتيجيات المواجهة:

1- تصنيف موس (Moos): يصنف موس هذه الاستراتيجيات في بعدين الاستراتيجيات الإقدامية والاستراتيجيات الإحجامية.

❖ **الاستراتيجيات الإقدامية:** ويتم فيها توظيف أساليب التصدي للموقف الضاغط وتجاوز آثاره السلبية، وتشمل أربعة أساليب:

– أسلوب التحليل المنطقي: وفيها يتبع الفرد أسلوب التحليل المنطقي للمواقف الضاغطة بغية فهمه والتهيؤ الذهني له ولمترتباته.

– أسلوب إعادة التقييم الإيجابي للموقف: يحاول الفرد معرفيا استجلاء غموض الموقف الضاغط وإعادة بنائه بطريقة إيجابية مع محاولة استمرار تقبل الواقع كما هو.

– أسلوب البحث عن المعلومات والمساعدة: حيث يحاول الفرد البحث عن المعلومات المتعلقة بالموقف الضاغط وطلب المساعدة من الآخرين أو مؤسسات المجتمع المتوقع ارتباطها بالموقف الضاغط.

– أسلوب حل المشكلة من خلال التصدي المباشر للمشكلة ولتداعياتها.

❖ **الاستراتيجيات الإحجامية:** وتشمل الأساليب التي يوظفها الفرد لتجنب الضغط، والإحجام عن التفكير فيه، وذلك من خلال استخدام أربعة أساليب هي:

– أسلوب الإحجام المعرفي: يلجأ إليه الفرد لتجنب التفكير الواقعي والممكن مع الموقف الضاغط أو فيه.

– أسلوب التقبل الاستسلامي: ويلجأ إليها الفرد لترويض نفسه على تقبل الموقف الضاغط.

– أسلوب البحث عن الإثابات أو المكافآت البديلة وذلك عن طريق الاشتراك في أنشطة بديلة ومحاولة الاندماج فيها، بهدف توليد مصادر جديدة للإشباع والتكيف بعيدا عن مواجهة الموقف الضاغط.

– أسلوب التنفيس والتفريغ الانفعالي: وذلك بالتعبير اللفظي عن المشاعر السلبية غير السارة، وفعليا عن طريق المجهودات الفردية المباشرة لتخفيف التوتر.

(عكاشة، 1999، 95، الأحمد ومريم، 2009)

2- تصنيف جراشا (Grasha1983):

- أساليب مواجهة لاشعورية: ويتمثل ذلك في الحيل الدفاعية اللاشعورية التي تستخدم لخفض القلق والصراعات النفسية لدى الفرد.

- أساليب مواجهة شعورية: التي يستخدمها الفرد في التعامل مع الضغوط من خلال القيام بمحاولات سلوكية ومعرفية للتغلب على الضغوط.

(القبي، 2018، ص 449-450)

3- تصنيف هالة عطية (2008):

- **الأساليب الإيجابية:** هي تلك الاساليب التي يتعامل بها الفرد مباشرة المشكلة بصورة واقعية عقلانية محاولا الوصول الي حل لهذه المشكلة من خلال معرفة الاسباب الحقيقية للمشكلة والاستفادة من الخبرات السابقة للفرد والآخرين واقتراح البدائل والحل واختيار البديل المناسب، وتتضمن هذه الاساليب اسلوب التركيز على حل المشكلة تقليل حدة القلق المصاحب للمشكلة الاعتماد على مساعدة الآخرين

- **الاساليب السلبية:** هي تلك الاساليب التي تأخذ الفرد بعيدا عن المشكلة، تفوق قدراته وطاقاته وأنها ليس لها حل مما يجعله يشعر بالضيق والقلق والانزعاج والتوتر، وتتضمن هذه الاساليب أسلوب الاستسلام، تأنيب الذات، التنفيس الانفعالي.

(شيرين عبد اللطيف، 2012، ص 54)

4- تصنيف فولكمان ولازاروس (Lazaros et Folk man, 1980): قدم نوعين من أساليب المواجهة هما:

- **المواجهة المتمركزة حول المشكلة:** عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة الفعلية بين الفرد والبيئة فيحاول من خلالها تغيير أنماطه السلوكية أو تعديل الموقف الضاغط.

(حسين، 2006، ص 91)

- **المواجهة المتمركزة حول الانفعال:** تشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الانفعالات الناتجة عن الموقف الضاغط.

(شيلي تايلور، 2008، ص 433)

5- تصنيف جلويك (Gluic, 1985): يصنف أساليب مواجهة الضغوط إلى أربعة أنواع:

- أساليب المواجهة المتمركزة حول المشكلة.
- أساليب المواجهة المرتبطة بالتقييم، التقبل، التفاؤل، الدعابة، الاستقلال.
- سلوكيات مواجهة يصعب تصنيفها مثل: التشاؤم، البكاء، الأكل والتدخين.
- المساندة الاجتماعية.

(حمدان، 2019، ص 28)

6. وظائف استراتيجيات المواجهة:

أ. وظائف استراتيجيات المواجهة حسب بارلي وشولر(Barlery and Schuller, 1978):

- إحداث تغيير في الوضعية التي تكثر فيها التجارب الباعثة عمى التوتر الشديد.

– تحديد التجارب المولدة لمضغط الشديد.

– معالجة الضغط.

(حملاوي، 2015، ص 58)

ب. وظائف استراتيجيات المواجهة حسب لازاروس وفولكمان (Lazaros et Folk man):

تمثل المواجهة حسب لازاروس وفولكمان (1984) سلوك موجه لتحقيق وظيفتين رئيسيتين هما:

– **الوظيفة الأولى:** تعمل على معالجة المشكل، فيتم توجيه الموارد الفردية نحو حل المشكل للمولد للضغط.

– **الوظيفة الثانية:** تعمل على تعديل الانفعالات الناتجة عن الكآبة أو المحنة، فيكون تقليص التوتر الناتج عن التهديد وخفض الضيق الانفعالي وعليه فالمواجهة تمثل عامل استقرار بإمكانها مساعدة الأفراد للحفاظ على توافقهم النفسي والاجتماعي خلال فترات الضغط.

(بوبكر، 2017، ص 49)

ج. وظائف استراتيجيات المواجهة حسب بائيز وآخرون(Paez et al): حدد بائيز وآخرون (1995) أربعة وظائف رئيسية لاستخدام استراتيجيات المواجهة:

– **الوظيفة الأولى:** فهي إيجاد الحلول المناسبة للمشكلة أو الموقف الضاغط أو تغيير الموقف.

– **الوظيفة الثانية:** تشير إلى احداث الاتزان الانفعالي من خلال اخفاض حدة الجيشان العاطفي لدى الفرد وتنظيم العلاقات العاطفية مع الآخرين في محاولة التحكم بمصدر الضغط.

– **الوظيفة الثالثة:** تشير إلى تمكين الفرد للتفاعل الاجتماعي وبناء علاقات اجتماعية متوازنة.

– **الوظيفة الرابعة:** تشير إلى حماية الفرد لذاته، وتقديرها كذلك إلى النجاة عندما يواجه الفرد خطر كبير يهدد حياته.

(أبو نجيلة، 2015، ص 166)

د. وظائف استراتيجيات المواجهة حسب ميكانيك (Mechanic): يشير (ميكانيك 1974) الذي يتبنى النظرية الاجتماعية النفسية نقلا عن لازاروس وفولكمان بأن لإستراتيجيات المواجهة ثلاث وظائف وهي:

– التعامل مع المتطلبات الاجتماعية والبيئة.

– خلق الدافعية لمواجهة هذه المتطلبات.

– الاحتفاظ بحالة من التوازن النفسي بهدف توجيه الجهود والمهارات نحو المتطلبات الخارجية.

(جدو 2014، ص 99).

7. خصائص استراتيجيات المواجهة:

للمواجهة خصائص عديدة وسيتم عرضها فيما يلي:

– المواجهة عملية وليست سمة، بمعنى أن العلاقة بين الفرد والبيئة علاقة متبادلة وديناميةـ فكل منهما يؤثر يتأثر بالآخر، وكل منهما يسهم بدور فعال في تحديد سلوك المواجهة لدى الفرد والتي تحدث نتيجة لتقييم الفرد لمعنى الحدث الضاغط.

– تتحدد المواجهة من خلال نتائجها وليس من خلال الافتراضات القبلية التي تشكلها على أنها توافقية وغير توافقية، وهذا يعني أن عملية المواجهة قد تكون فعالة أو غير فعالة بناء على نتائجها.

– تختلف المواجهة عن السلوك التوافقي التلقائي، فالأفعال التلقائية التي يقوم بها الفرد إزاء المواقف التي يتعرض لها لا يطلق عليها مواجهة فعندما يكون الموقف الذي يتعرض له الفرد مألوفا لديه فإن استجابة الفرد تصبح تلقائية تجاهه، ولكن إذا كان الموقف جديدا فإن استجابات الفرد لا تكون تلقائية.

(زناد، 2018، ص 35-36)

– عملية المواجهة هي نوعية وموقفيه وليست عامة.

اما حسب دراسة هناء أحمد الشويخ، تتمثل خصائص المواجهة فيما يلي:

– يتبناها الفرد ذاته أي لا يمليها عليه أحد غيره ولا ينوب عنه في مواجهة الضغط الذي يشعر به.

– سلوك يستهدف التكيف مع الموقف الضاغط.

– قابلة للتغيير والتعديل طالما المواقف الضاغطة متغيرة في شدتها وفي الزمن وفي المكان.

– تتمركز حول حل المشكلة أو التحكم في الانفعال.

– قد تكون ظاهرة كالابتعاد عن المشكل أو تكون ضامرة كالتفكير الإيجابي في المشكلة متنوعة فهي تكون ذات طابع معرفي أو سلوكي، أو انفعالي.

(الشويخ، 2007، بن زروال 2010 ص 269)

خلاصة الفصل:

نستنتج أن استراتيجيات المواجهة تعتمد على كيفية إدراك الفرد للموقف الضاغط فلا يمكن اختيار نوع معين من أساليب المواجهة دون معرفة طبيعة الموقف الذي يعايشه الفرد وبالتالي فإن نوع التعامل يتأثر كثيرا بما تشكله الوضعية من تهديد أو فقدان أو تحد.

الفصل الرابع: متلازمة داون

الفصل الرابع: متلازمة داون.

تمهيد.

1. لمحة تاريخية عن متلازمة داون.

2. مفهوم متلازمة داون.

3. أسباب متلازمة داون.

4. أنواع متلازمة داون.

5. خصائص متلازمة داون.

6. نسبة انتشارها.

7. طرق الوقاية من متلازمة داون.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

الإعاقة الذهنية هي انخفاض كبير في مستوى الأداء الذهني للشخص منذ الولادة أو الطفولة المبكرة، مما يؤدي إلى محدودية في القدرة على القيام بأنشطة الحياة اليومية الاعتيادية، ومن بين الاعاقات نجد متلازمة داون التي سنتطرق اليها في فصلنا بدئا من لمحة تاريخية حولها الى أهم طرق الوقاية منها.

1. لمحة تاريخية عن متلازمة داون:

تشير دراسات واكتشافات بحوث علم الإنسان وعملية وصف السلالات البشرية والتماثيل القديمة والعديد من الوصفات الطبية القديمة إلى وجود أشخاص يحملون الصفات المميزة لمتلازمة داون عبر التاريخ القديم، ولكن لم يثبت وجود أي دليل على تحديد السبب وراء هذه الصفات أو حتى الإشارة إليها بطريقة واضحة. تمثل التماثيل الغريبة أشخاصاً قصار القامة وممتلئي الجسم، ووجوه مستديرة، يميزها الخدود المسطحة والعيون المائلة والأنف المفلطح والشفاه المفتوحة واللسان العريض والرقاب القصيرة جداً، حيث يبدو أن هذه التماثيل كانت تظهر أشخاصاً يعانون من أعراض داون التي تم وصفها فيما بعد، كما لم يتم اكتشاف ولو هيكل عظمى واحد يرجع لهذه الفترات التاريخية القديمة، واستند الدليل على وجود هؤلاء الأشخاص على التماثيل والصور الجدارية لأشخاص يحملون صفات داون رسمت في القرنين الخامس عشر والسادس عشر الميلاديين. (يوسف وبورسكي،2002)

وكان الطبيب الفرنسي جان ايتن إسكيورول (can Etienne Esquirol) أول شخص عمل على وصف هؤلاء الأشخاص بطريقة مباشرة وذلك في عام (1838). (يوسف وبورسكي 2002)

كما قام المدرس الفرنسي إدوارد سيجان في عام (1845) بتحديد مجموعة من الصفات لهم.

أما بالنسبة لأصل التسمية فقد جاءت عندما قام الطبيب الإنجليزي "جون لانجدون هايدون داون"

(John Langdon Haydon Down) عام (1866) بتقديم قائمة بالأعراض والصفات المصاحبة لهذه المتلازمة. (مرسي، 1999)

وكان يعمل في مركز طبي يدعى (The Earls wood Asylum for idiot) وهو مركز إيواء خاص بالمعوقين عقلياً، حيث قام بإجراء دراسة 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 يوسف وبورسكي (2002)، 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. (الروسان، 1999)

تكريماً للطبيب داون أطلق على المصابين اسم الأشخاص ذوي متلازمة داون "Down's Syndrome".

(المناعي، 2002)

2. تعريف متلازمة داون:

إن كلمة متلازمة تعني مجموعة من الأعراض والعلامات. وهي مأخوذة من كلمة لزم الشيء، إذا وجد ارتخاء في العضلات وتفلطحا في الوجه، مع عيوب خلقية في القلب، فإنه يلزم أن يوجد صغر في الأذن، وخط وحيد في كف اليد، وصغر في اليدين وغيرها. والمتلازمة هي كلمة رديفة لكلمة مرض، حيث يمكن القول: إنها مرض داون، أو حالة داون، وكلمة داون نسبة للطبيب البريطاني جون داون، أول طبيب وصف هذا المرض في عام 1866م، قبل مائة سنة من اكتشاف أن سببها هو زيادة في كروموسوم 21.

ومتلازمة داون هي عبارة عن شذوذ صبغي (كروموسومي) يؤدي إلى حدوث خلل في المخ والجهاز العصبي، ينتج عنه عوق ذهني واضطراب في مهارات الجسم الإدراكية والحركية، كما يؤدي هذا الشذوذ إلى ظهور ملامح وعيوب خلقية في أعضاء ووظائف الجسم، وهذا الشذوذ الصبغي لا يحدث نتيجة خلل في وظيفة جهاز من أجهزة الجسم، أو نتيجة للإصابة بمرض معين، كما أنه ليس بالضرورة أن يكون حالة وراثية.

(صالح، 2019، ص 1)

او يمكن تعريفها بأنها حالة جينية ناتجة عن اضطراب كروموسومي ترجع إلى زيادة في الكروموسوم رقم (21) أو انتقال كروموسوم أو التصاق جزء من كروموسوم آخر به مما تعني أن صاحبها لديه (47) كروموسوم بدلا من (46) ويؤدي هذا الخلل إلى خصائص جسمية مميزة مصحوبًا بإعاقة عقلية ويحدث هذا الاضطراب أثناء فترة الحمل ولا يمكن علاجه.

(خيال، 2008، ص 5)

3. أسباب متلازمة داون:

بالرغم من تطور العديد من النظريات، الا أنه لم يعرف السبب الحقيقي لمتلازمة داون ولكن يمكن تحديد بعض العوامل المسببة لمتلازمة داون بتقسيمها الى عوامل وراثية وعوامل بيئية وذلك كما يلي:

أ. **العوامل الداخلية:** وهي المتعلقة بالوراثة والام:

– حالة ما إذا كانت الأم مصابة بمتلازمة داون فان الاحتمال يكون بـ 50%.

– حالة وجود عدة أشخاص مصابين بالتلازم في العائلة، غير أن هذا العامل غير منتشر.

– حالة ما إذا كان أحد الوالدين حامل لمتلازمة داون على مستوى الصبغيات، فيكونان شكليا سليمين (جسديا وعقليا).

– أما فيما يخص عامل سن الأم، فان احتمال إنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون يتفاقم مع تزايد، خاصة بعد 35 سنة، فـ 2/3من والدات هؤلاء الأطفال يتعدى سن أمهاتهم الثلاثين، غير أن عامل السن هذا لا يزال يحير الباحثين، ما دام أن الملاحظ في الآونة الأخيرة أنه هناك والدات الأطفال مصابين بالمتلازمة من أمهات صغيرات في السن. (REDON 1999, 9)

ب. العوامل الخارجية:

– تعرض الأم للإشعاعات كالأشعة (x) التي لها أثر كبير على السيرورة الجنينية، وتؤدي إلى تشوه كروموسومي.

– تأثير الفيروسات كفيروس الحصبة الألمانية وكذلك بعض العناصر الكيميائية التي تؤدي الى احداث تغيرات جينية.

– مشاكل الغدة الدرقية لدي الأم.

– ارتفاع نسبة الهيموغلوبين في دم الأم.

– نقص الفيتامينات خاصة "الفيتامين "أ" الذي يؤدي نقصه الى تأثيرات سلبية على نمو الجهاز العصبي، ومن ثم على نمو النظام الجيني للجنين. (Lambert, 1977, p19)

4. أنواع متلازمة داون:

❖ **نمط ثلاثي الكروموزومات 21 الحر والمتجانس (trisomie 21 libre et homogène):** وجاءت هذه التسمية وصفا للحالة الكروموزومية التي تكون عليها خلايا الشخص المصاب، حيث يوجد في الكروموزوم 21 ثلاثة كروموزومات بدلا من اثنين. ويعتبر هذا النوع من أكثر أنواع متلازمة داون شيوعا وتصل نسبته حوالي (92%) من مجموعة الأشخاص المصابين بهذه المتلازمة.

يحدث هذا النوع من الشذوذ الكروموزومي نتيجة خلل في عملية الانقسام المنصف أثناء تشكل البويضات أو الحيوانات المنوية، تكون نتيجة فشل الانفصال السليم للزوج الكروموزومي الأصلي في هذه الأغراض، مما يعني بقاء زوج الكروموزومات21. (العسرج،2006، ص 45)

❖ **متلازمة داون بالتبدل الصبغي:** يمكن أن تحدث متلازمة داون عندما يصبح جزء من كروموسوم 21 متصلاً (تم تغيير موضعه) بكروموسوم آخر، قبل الحمل أو خلاله.

يكون لدى هؤلاء الأطفال النسختان المعتادتان من الكروموسوم 21، ولكن لديهم أيضا مواد وراثية إضافية من الكروموسوم 21 مرتبطة بكروموسوم آخر.

(عيسى، 2021، ص 63)

❖ **النوع الفسيفسائي:** التي يحدث فيها الانقسام الثلاثي هو حدوث شذوذ في الكروموسومات بعد حدوث الإخصاب إذ يحدث خطأ في توزيع الكروموسومات بمجرد أن تبدأ البويضة الخصبة في الانقسام مما يؤدي إلى عدم انفصال أحد الكروموسومات فتحتوي الخلية الجديدة بالتالي على كرموسوم واحد.

ويسبب نقص الكروموسوم في الخلية الثانية فإنها تموت وتبقى الخلية الأولى التي تحتوي على كرموسوم زائد في الانقسام وهذا الخطأ في الخلية الأولى نتيجة للانقسام ستستمر خلايا الجسم في الانقسام حاملة ثلاثية الكروموسوم الذي حدث فيه الشذوذ.

(العرعير، 2010، ص 52)

5. خصائص أطفال متلازمة داون:

1) الخصائص الجسدية:

الخصائص الوجهية: يظهر طفل متلازمة داون الخصائص الوجهية الآتية:

– **الأنف "Nose":** غالباً ما يكون وجه طفل متلازمة داون واسع وانبساط الجسر الأنفي عما هو عليه لدى الأطفال العاديين.

– **الأعين "Eyes"**: غالباً ما تكون أعين طفل متلازمة داون ماثلة نحو الأعلى مما يسبب مشكلات في التوجه، كما تمتاز الأعين بوجود تجعيدات في الجلد في الزوايا الداخلية، ويمتاز الجزء الملوّن من العين (القزحية) بوجود بقع فاتحة.

– **الفم "Mouth"**: يمتاز فم طفل متلازمة داون بأنه صغير وكبر اللسان مقارنة بحجم الفم.

– **الأذنين "Eras"**: تمتاز أذني طفل متلازمة داون بأنها صغيرة وبوجود ثنيات أو تجعيدات على حوافها، ولدى بعض الأطفال متلازمة داون تكون موجود بموقع أدنى في الرأس مقارنة بالأطفال العاديين. كما تميل مسارات أو ممرات الأذنين إلى الصغر.

– **شكل الرأس " Head Shape"**: يمتاز أطفال متلازمة داون بإظهارهم لشكل رأس أصغر مما هو موجود لدى الأطفال ذوي النمو الطبيعي.

– **الصدر"Chest"**: يوصف صدر أطفال متلازمة داون بالصدر القمعي أي تكون عظمة الصدر منخفضة أو نتوء عظم القص، الجلد يظهر طفل متلازمة داون جلد مبقع أو أرقط وحساس سهل الإثارة.

– **الشعر "Hair"**: يمتاز أطفال متلازمة داون بإظهار شعر كثيف ناعم.

(Kozma ,1995)

2) الخصائص الاجتماعية:

يمتاز المصاب بمتلازمة داون بالوداعة، والإقبال على الناس، ومصافحة كل من يقابله، والميل إلى المحاكاة، والتقليد.

(عبد العزيز محمد، 2002)

وهذه الخصائص الاجتماعية تظهر جليا قبل التطور العقلي، كما تمتاز هذه الفئة بالرقة، والشعور بالعاطفة مع القدرة على إقامة علاقات اجتماعية، والتميز بطابع المرح، رغم الشدة والعناد، وعدم التراجع عن القرارات.

(RONDAL ,1985)

3) الخصائص العقلية والمعرفية:

يؤثر شذوذ الكروموسوم (21) على نمو الدماغ ووظائفه المختلفة باعتباره مسؤولا عن التناسق الحسي الحركي والقدرات العقلية، وبعض أنماط السلوك، لذلك يعاني ذوو متلازمة داون من تأخر عقلي بمختلف درجاته، مما أدى إلى تصنيفهم ضمن المعاقين عقليا، كما أن درجة التأخر العقلي لديهم تختلف من شخص لآخر، إضافة إلى نسبة كبيرة منهم يعانون من تأخر عقلي بسيط ومتوسط بينما تعاني فئة قليلة منهم من تأخر عقلي شديد. (فرج، 2007، ص 67)

4) الخصائص اللغوية:

يواجه أطفال متلازمة داون مشكلات في اللغة والتعبير حيث يصعب عليهم التعبير عن ذواتهم لفظيا لعدة أسباب أهمها القدرة العقلية وسلامة جهاز النطق لا سيما اللسان والأسنان، أما مشكلات اللغة الاستقبالية فنجد أن طفل متلازمة داون يسهل عليه استقبال اللغة وسماعها وفهمها وتنفيذها.

(ماجدة عبيد، 2000، ص 390)

6. نسبة انتشار متلازمة داون:

يشير مرسي (1999) الى متلازمة داون تعد من أكثر العوامل الجينية المعروفة التي تسبب الاعاقة الذهنية فهي السبب الرئيسي في حدوث حوالي (10/100) من حالات الاعاقة الشديدة والمتوسطة وأنها السبب

المعروف والأكثر تكرارا للإعاقة الذهنية حيث تبلغ نسبة انتشارها حوالي حالة واحدة لكل من 800 ولادة حيث أن (80/100) من الاطفال المصابين يولدون لأمهات لا تتجاوز اعمارهن 35 سنة مع ان احتمال ولادة طفل مصاب بمتلازمة داون يزيد بزيادة عمر المرأة.

ويشير هاسولد (1998) الى ان هناك بعض الدراسات العلمية قد بينت ان حالة داون هي من اكثر الحالات الاحتلالات الوراثية حدوثا وشيوعا و اهمية لا توجد نسبة ثابتة لاحتمالية انجاب طفل لديه متلازمة داون ، فقد اختلفت الدراسات لكن معظمها تؤكد لا توجد نسبة ثابتة لاحتمالية انجاب طفل لديه متلازمة داون فقد اختلفت الدراسات لكن معظمها تؤكد ان هناك طفل ذو متلازمة داون من بين كل (900–600) ولادة حيث هناك دراسات في المملكة العربية السعودية اشارت ان هناك 15000 شخص تقريبا لديهم هذه المتلازمة في هذا البلد و ان هناك طفلا واحدا من بين (1000–800) طفل من المواليد الاحياء.

(نزهة، 2016، ص 22)

7. طرق الوقاية من متلازمة داون:

يذكر الشخص والصمادي أن حالات متلازمة داون ترتبط في انتشارها طردياً مع تقدم الأم في العمر، والأمهات في أعمارهن أكبر من 35 سنة من الأكثر عرضة لإنجاب أطفال مصابين بمتلازمة داون ويزداد هذا التوقع أكثر بعد سن الأربعين ويزداد كثيراً بعد سن الخامسة والأربعين، لذا ينصح كإجراء وقائي بعدم حمل الأم بعد سن 35 عاماً وهذا الاجراء من شأنه أن يقلل كثيراً من انتشار حالات متلازمة داون.

يلزم عمل تحليل للكروموسومات للمتزوجين قبل حدوث الحمل للتعرف على خطورة إنجاب أطفال لديهم أمراض وراثية كإجراء وقائي للحد من انتشار الامراض الوراثية.

إجراء الفحوصات الطبي وطلب الاستشارة في حالة حدوث حمل لدى الأم التي سبق وأن أنجبت طفلاً مصاباً بمتلازمة داون، اذ أن الاجراءات التشخيصية المبكرة مفيدة حيث يتم تشخيص هذه الحالات أثناء

الحمل عن طريق التحاليل التشخيصية خاصة للأمهات كبار السن وعدد اكتشاف وجود عيوب كروموسوميه لدى الجنين فإن الإرشاد الوراثي يأخذ دوره ويكون القرار راجعاً للوالدين.

كما أن الآباء الذين أنجبن طفلاً لديه متلازمة داون عليهم أن يستشروا متخصصين في الوراثة لإجراء الفحوص اللازمة لمعرفة توقع إنجاب اطفال آخرين ليهم هذه الحالات.

قد تظهر البحوث في السنوات القادمة وجود حالات أخرى يزداد لديها احتمال إنجاب أطفال لديهم مشكلات راجعة لشذوذ الكروموسومات. وعلى سبيل المثال أصبح معروفاً أن الأمهات اللاتي تعرضن لالتهاب الكبد الوبائي يصبحن عرضة لإنجاب أطفال لديهم شذوذ في (الكروموسومات) ومنها حالات متلازمة داون، حيث أن الفيروس المسبب للالتهاب الكبدي الوبائي يؤدي في أحيان كثيرة في الكروموسومات، وقد اكتشفت هذه الظاهرة في استراليا حيث ظهرت حالات متلازمة داون في صورة موجات متفاوتة ولكنها مرتبطة بظهور التهاب الكبد الوبائي.

(الشخص والصمادي، 304، 1998-305)

خلاصة الفصل:

من خلال ما يتم تناوله في هذا الفصل يمكن القول أن متلازمة داون تعد بمثابة حاجز يعترض طريق صاحبه في أداء المهام اليومية والقيام بدوره في المجتمع، كما أن متطلباته الخاصة كثيرة ومتداخلة تفوق متطلبات الإنسان العادي، فهو بحاجة ماسة إلى رعاية صحية واهتمام تربوي كعداد مهني يتميز بالتخطيط والمتابعة.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة.

1. الدراسة الاستطلاعية.

2. منهج الدراسة.

3. عينة الدراسة.

4. أدوات الدراسة.

1. الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه، لذا تم القيام بدراسة الاستطلاعية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بولاية المدية بهدف التعرف أكثر على مجتمع البحث وعينة الدراسة، إضافة إلى اكتشاف الصعوبات أو النقائص التي يمكن أن نصادفها خلال إجراء الدراسة الأساسية وذلك لمواجهتها أو تفاديها.

2. منهج الدراسة:

تقتضي طبيعة الدراسة تحديد منهج ملائم معها ويخدمها في تحليل نتائجها، لذا ارتأينا استخدام المنهج منهج وصفي طريقة دراسة الحالة باعتباره ملائما لطبيعة الموضوع، ومتغيرات الدراسة، ويمكن من خلاله الإحاطة الشاملة لتفاصيل الدراسة، فهو يتعمق في دراسة فردية أي وحدة اجتماعية سواء كانت هذه الوحدة فردا أو أسرة، مؤسسة اجتماعية يهدف لجمع البيانات المستقصية من الواقع القائم للوحدة وخبراتها الماضية وعلاقتها مع البيئة، ثم تحليل هاته النتائج.

3. عينة الدراسة: تم اختيار العينة بطريقة قصدية فتكونت مجموعه بحثنا من 5 حالات وهن أمهات لأطفال مصابين بمتلازمة داون، نوضحها في الجدول التالي:

	الحالات	السن	المستوى الدراسي	عمر الابن
01	أم " ش "	44	رابعة متوسط	6
02	أم " ه "	26	أولى ليسانس	9
03	أم " ف "	39	ثالثة ثانوي	5
04	أم " ج "	47	رابعة ابتدائي	6 ونصف
05	أم " و "	38	2 ماستر	10

الجدول رقم 02: توزيع حالات عينة الدراسة.

4. أدوات الدراسة:

أ. المقابلة نصف الموجهة: وهي تلك التي تعتمد على دليل المقابلة والتي ترسم خطتها مسبقا بشيء من التفصيل وتوضع لها تعليمة موحدة يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة لنفس الغرض وفيها تتحدد الأسئلة وصياغتها ويرتب توجيهها وطريقة إلقائها بحيث تكون هناك مرونة تجعل هذه الطريقة بعيدة عن التكلف.

(يعقوب، 2016، ص26)

ولإجراء هذه المقابلة قمنا بصياغة مجموعة من الأسئلة وضعناها في صورة دليل المقابلة الذي يحتوي على المحاور التالية:

- المحور الأول: بيانات عامة حول الأم الطفل المصاب بمتلازمة داون.

- المحور الثاني: الحالة النفسية للأم قبل وعند اكتشاف الإعاقة.

- المحور الثالث: تعامل الأم مع الوضعية.

- المحور الرابع: الحياة العلائقية.

- المحور الخامس: نظرة الأم المستقبلية.

ب. مقياس إدراك الضغط (Questionnaire de la Perception du Stress) :

أعد هذا الاختبار من طرف الباحث لفنستاين وآخرون (Levenstein et al 1993) بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط يتكون هذا الاختبار من 30 عبارة منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة.

البنود المباشرة تمثل (22) عبارة وتتمثل في العبارات التالية:

(30.28.27.26.24.23.22.20.19.18.16.15.14.12.11.9.8.6.5.4.3.2)

وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف، كما تدل على مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالرفض.

البنود غير المباشرة: تشمل 8 عبارات متمثلة في العبارات رقم: (29.25.21.13.17.10.7.1)

وتدل على وجود مؤشر إدراك الضغط المرتفع عندما يجيب عليها بالرفض وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالقبول.

- **كيفية تطبيق المقياس:** يقوم الفاحص بشرح التعليمة للفرد المعرض للقياس النفسي وتتمثل التعليمة في: أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموما وذلك خلال سنة أو سنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك، هناك أربع اختيارات عند الإجابة على كل عبارة من عبارات الاختبار وهي بالترتيب تقريبا أبدا، أحيانا، كثيرا، عادة.

- **كيفية تصحيح المقياس:** إن طريقة تصحيح وتنقيط عبارات الاختبار يتم التدرج فيها من (01) إلى (04) وهذه الدرجات تتغير حسب البنود فالبنود المباشرة تنقط من 1 إلى 4 من اليمين إلى اليسار أما البنود غير المباشرة تنقط من 4 إلى 1 من اليمين إلى اليسار.

الجدول التالي يوضح ذلك:

البدائل / البنود	بنود مباشرة	بنود غير مباشرة
نادرا	01 نقطة	04 نقاط
أحيانا	نقطتان	03 نقاط
كثيرا	03 نقاط	نقطتان
دائما	04 نقاط	01 نقطة

الجدول رقم 03: تنقيط المقياس.

طريقة حساب مؤشر إدراك الضغط:

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

يتم الحصول على القيم الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في الاختبار وتتراوح الدرجة الكلية بعد حساب مؤشر إدراك الضغط من 0 ويدل على أدنى مستوى من الضغط إلى 1 ويدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط.

- **صدق وثبات المقياس:**

- الصدق: لقد تم التحقق من صدق الاستبيان باستخدام الصدق التلازمي الذي يرتكز على مقارنة استبيان إدراك الضغط مع المقاييس الأخرى للضغط فأظهر وجود ارتباط قوي مع سمة القلق يقدر بـ 0,75 ومع مقياس إدراك الضغط ل (Cohen) يقدر بـ 0,73 بينما سجل ارتباط معتدل يقدر بـ 0,56 مع مقياس الاكتئاب وارتباط ضعيف قدر بـ 0.35 مع مقياس القلق الحالة.

- الثبات: تم قياس التوافق الداخلي للاختبار باستعمال معامل ألفا فأظهر وجود تماسك قوي يقدر بـ 0,90 كما أظهر قياس ثبات الاختبار باستعمال طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار بعد فاصل زمني قدر ب 8 أيام وجود معامل ثبات مرتفع قدر بـ 0,82.

(آيت حمودة، 2005، ص 224-226)

ت. مقياس المواجهة Paulhan وآخرون(1994) :

قام كل من(1994) "Lousson "،"Bourgeoi" ، "Paulhan", "Naissier" "Quintard"بتكييف النسخة المختصرة لـ "Vitaliano" وآخرون (1985)، مع البيئة الفرنسية وكانت النتيجة الإبقاء على (29) بند وكان

الهدف هو البحث عن فعالية المواجهة في تعديل العلاقة (ضغط، توتر) وتوضيح أنواع الإستراتيجيات المرتبطة بالصحة الجسدية والنفسية وذلك وفق خطوات التكييف التالية:

- ترجمة السلم من طرف مخير اللغات بجامعة "Bordeaux"، تم تطبيقه على عينة مكونة من (50) راشدا من طلاب وعاملين من الجنسين وتراوحت أعمارهم ما بين 35 سنة.

- تأخذ بنود الاختبار بعين الاعتبار، محور عام للمواجهة يضم إستراتيجيات متمركزة حول المشكل وأخرى متمركزة حول الانفعال، تعكس بنود المقياس (05) مستويات للمواجهة مكونة الصورة النهائية لسلالم المقياس.

وبإتباع نفس التعليمة واستعمال التحليل العلمي تم التوصل إلى النتيجة التالية:

- حل المشكل.

- التجنب مع التفكير الإيجابي.

- البحث عن الدعم الاجتماعي.

- إعادة التقييم.

- التأنيب الذاتي.

(Paulhan et d, 1994 p295)

وتنقسم بنود الى:

- إستراتيجية حل المشكل: تضم 8 بنود وهي:

(1-4-6-13-16-18-24-27)

- إستراتيجية التجنب: تضم 7 بنود وهي:

(7- 8-11-17-19-22-25)

- إستراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي: تضم 5 بنود وهي:

(3-10-15-21-23)

- إستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي وتحتوي 5 بنود وهي:

(2-5-9-12-28)

- إستراتيجية التأنيب الذاتي وتتمثل في 4 بنود وهي:

(14-20-26-29)

• **طريقة التنقيط:** أما بالنسبة للدرجات التي تعطى للعميل في كل البنود تتراوح وفق سلم متدرج ما بين (01) إلى (04) إذ تمنح كالآتي :

- (04)درجات إذا كانت الإجابة (نعم).

- (03)درجات إذا كانت الإجابة (أحيانا).

- (02)درجتين إذا كانت الإجابة (نادرا).

- (01)درجة إذا كانت الإجابة (لا).

وهو تنقيط معتمد في جميع البنود ما عدا البند (15) الذي ينقط بعكس ما ذكر أعلاه أي من (04) إلى (01).

(طبي، 2005، ص209)

- **الخصائص السيكومترية للمقياس:** قد تم التأكد من صدق وثبات المقياس من طرف الباحثة طبي سهام تحت إشراف الدكتورة بوشلالق نادية بجامعة الحاج لخضر بباتنة سنة(2005) .

- **صدق وثبات:**

▪ **الثبات:** لأجل حساب ثبات المقياس تم الاعتماد على:

-طريقة التجزئة النصفية: وتقوم هذه التجربة على تجزئة الاختبار إلى نصفين متكافئين (فقرات فردية وفقرات زوجية)، وذلك بعد تطبيقها على نفس العينة (ن=40)، حيث تحصل على مجموعتين من الدرجات، مجموعة تخص النصف الزوجي من الاختبار (ن=20) ومجموعة تخص النصف الفردي من الاختبار (ن=20)، وبعدها يتم حساب معامل الارتباط بين الفقرات الفردية والزوجية بمعامل الارتباط " "بيرسون" والذي يمثل معامل الثبات نصف الاختبار والذي وصل إلى (0.06) وبعد تصحيحه بتطبيق معادلة "سيبرمان" وصل إلى (0.07) وهي قيمة دالة على ثبات المقياس.

- معادلة (كرونباخ): في حين بلغت قيمة (0.65) وهي قيمة دالة أيضا على ثبات المقياس.

(مرجع سابق، ص 210)

▪ **الصدق التمييزي:**

المقارنة الطرفية قامت الباحثة بحساب معامل الصدق التمييزي للفروق المقارنة الطرفية ما بين 27% من المجموعة التي تحصلت على أعلى الدراجات في مقياس الأسلوب المعرفي، 27% من المجموعة التي تحصلت على أدنى الدرجات وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي:

إحصائية / متغيرات	ن	م	ع	ت	ت الجدولية	دح=2ن−2
% 27	10	101.7	2.81	6.87	3.06	%1
% 27	10	81.2	6.75			

الجدول رقم 04: الصدق التمييزي للفروق.

من خلال الجدول نلاحظ أن المتوسط الحسابي بمجموعة الدرجات العليا بلغ (م) 101.7 ينحرف عن القيمة بدرجة (ع) = 2.81، في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الدرجات الدنيا (م) = 81.2 وينحرف عن القيمة بدرجة (ع) = 6.75، أما عن الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا وصلت إلى (ت) 6.87 بالرجوع إلى قيمة ت المجدولة التي بلغت (ت ج) 3.06 عند مستوى الدلالة 0.01 وبدرجة حرية 22 – وهي قيمة الدالة على وجود فروق بين المجموعتين في إستراتيجيات المواجهة، ومنه فالمقياس صادق فيما يقيسه. (مرجع سابق، ص 212–213)

الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج الدراسة

الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج الدراسة.

1. عرض الحالات وتحليلها.

1) عرض وتحليل الحالة الأولى.

2) عرض وتحليل الحالة الثانية.

3) عرض وتحليل الحالة الثالثة.

4) عرض وتحليل الحالة الرابعة.

5) عرض وتحليل الحالة الخامسة.

2. مناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة.

الاستنتاج العام.

1. عرض الحالات وتحليلها:

1) الحالة الأولى:

❖ **تقديم الحالة:**

- **البيانات الشخصية:**

الاسم: ام " ش ".

السن: 44 سنة.

المستوى الدراسي: 4 متوسط.

المهنة: ربة منزل.

عدد الأولاد: 2.

ظروف الحمل: عادية.

الولادة: طبيعية.

- **بيانات حول الطفل المصاب بمتلازمة داون:**

الاسم: ش.

الجنس: ذكر.

السن: 6 سنوات.

الرتبة بين الإخوة: 1.

❖ **ملخص وتحليل محتوى المقابلة نصف الموجهة:**

حسب المقابلة اتضح أن حمل الام مرغوب به وكانت أجمل خبر تلقته لام في قولها (كي عرفت بلي راني بالحمل ماتقدريش تصوري فرحتي) حيث كان لام تصورات (كنت متخيلاتو يزيد بخير وصحتو مليحة وشباب) الأمر الذي خلف لديها صدمة لمعرفة إن ابنها من ذوي متلازمة داون في قولها (طبيب يقلي ولدك مريض انا مور كلامو بلي عندو داون مزدت سمعت والو من شوك) وصرحت ان الولادة كانت صعبة مما ضاعف لديها ضغط نتيجة تلقي الخبر لكنها بدأت تتقبل الوضع تدريجيا واتجهت للبحث عن مرض ابنها والسبل المثلى للتعامل معه في قولها (تكاكيت مع راسي واستغفرت ربي ورضيت بواش قسملي ربي) أضافت (بديت نحوس ونسقسي على هاذا المرض كيفاش يجي وكيفاش لازم نعاملو).

أما عن علاقتها بابنها فقد أكدت أنها على علاقة جيد معه وأنها تعامله مثله مثل أخيه (نتعامل معاه كيما معاملتي مع خوه ما منقصة عليه والو). أما عن العلاقات العائلية اخبرتنا أن زوجها توفي بعد ولادة الطفل الثاني الذي زاد على عاتقها حمل المسؤولية في قولها (وليت انا الأم والأب وساعات نتعب بزاف وملحقتش بين مسؤولية برا ومسؤولية الدار) أيضا قالت أنها تعاني من مشاكل مع أهل زوجها (منتفاهمش معاهم اصلا بدأت حالة تتدهور من لي عرفو بلي ولدت طفل عندو دوان)، أما عن أهلها فهي يتيمة ولديها اخ وحيد لا تتواصل معه، في ما يخص علاقاتها الاجتماعية هي تشعر بالحرج للخروج أو تكوين صداقات بسب حالة ابنها في قولها (كي نخرج معاه يسقسوني وليدك وجبيه ويقولو عليه منقولي ما يفهم والو).

بالنسبة لنظرتها المستقبلية هي تشعر بالقلق والانفعال نتيجة الضغط والتفكير بحالة ابنها (راني خايفة عليه بزاف مينجمش يسلك راسو وحدو) واضافت انها تحس بتأنيب وتقصير كونها لا تستطيع توفير إمكانيات أكبر لمساعدته في تحسين وضعه وضمان مستقبله (نحس راني مقصرة كون جا بيدي منخلي حتى حاجة تفيدو الا ونديرها مهما تكون).

بعد تطبيق مقياس ادراك الضغط النفسي (**الملحق 04**) تحصلت الحالة أم " ش " على درجة خاصة قدرت بـ (100) وبعد تطبيق معادلة مؤشر الضغط تحصلت على درجة (0.77) وهي تدل على مستوى الضغط مرتفع، يبدو أن الحالة تعاني من ضغط شديد وهذا يتصنع من خلال اجابتها بالرفض على بنود غير مباشرة (1,7,27) كما أنها تفتقر إلى سند ودعم من الأهل لإجابتها بكثير على البند رقم (5) كما أنها تخشي انتقادات وحكم الآخرين لإجابتها على البند (25) كثيرا، كما أن الحالة ام ' ش' تحس انها تحت عبئ مسؤولية كبيرة الأمر الذي اتضح لإجابتها بالقبول على البند(28).

❖ **مقياس المواجهة للحالة ام " ش":**

استراتيجيات المواجهة	الدرجة الخام	النسبة المئوية
- استراتيجيات حل المشكل	14	% 20,29
- استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي	8	% 11,60
- استراتيجيات التجنب	22	% 31,89
- استراتيجيات التقييم الإيجابي	9	% 13,04
- استراتيجيات التأنيب الذاتي	16	% 23,18
المجموع	69	% 100

الجدول رقم 05: مقياس المواجهة للحالة أم " ش ".

يتضح لنا من خلال الجدول أن الحالة أم " ش" تعتمد على عدة استراتيجيات لمواجهة الضغوط التي تتعرض لها فنرى أن استراتيجية التجنب جاءت في المرتبة الأولى بتكرار (22) ونسبة **31,89 %** الأمر الذي اتضح من خلال المقابلة فهي لا تخرج كثيرا وتتجنب تكوين صداقات بسب حالة ابنها (كي نخرج معاه يقولو عليه منقولي...ما يفهم والو).

ثانياً جاءت استراتيجية التأنيب بتكرار (16) ونسبة **23,18 %** حيث تلوم نفسها لتقصيرها في توفير متطلبات ابنها (نحس راني مقصرة ...) ثم جاءت استراتيجية حل المشكل بتكرار (14) ونسبة **20,29 %**

تليها استراتيجيات التقييم الايجابي بتكرار (9) ونسبة **13,04 %** واخيرا جاءت استراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي لإجابتها (8) ونسبة **11,60 %** نظرا لغياب دعم الأهل وغياب الزوج (المتوفى).

❖ **نوع استراتيجيات المواجهة للحالة ام " ش":**

استراتيجيات المواجهة	درجة الخام	النسبة المئوية
- استراتيجيات متمركزة حول المشكل	22	% 31,89
- استراتيجيات متمركزة حول الانفعال	47	% 68,11

الجدول رقم 06: نوع استراتيجيات المواجهة للحالة أم " ش " .

من خلال الجدول يتضح أن الحالة ام " ش" تعتمد في مواجهتها لما تتعرض له من ضغوط على استراتيجيات مركزة حول الانفعال.

❖ **ملخص الحالة:** من خلال عرض ملخص مقابلة موجهة والحصول على نتائج مقياس إدراك الضغط ومقياس استراتيجيات المواجهة، أن الحالة ام " ش " تعاني مستوي الضغط المرتفع قدر بـ (0,77) وهذا ما أكدته المقابلة العيادية لشعورها بالضغط بسب عجز ابنها وصعوبة وثقل المسؤولية عليها وأنها تعتمد على استراتيجيات المركزة حول انفعال لمواجهته الضغوط وهذا حسب النتائج مقياس المواجهة.

2) الحالة الثانية:

❖ **تقديم الحالة:**

- **البيانات الشخصية:**

الاسم: أم " ه ".

السن: 26 سنة.

المستوى التعليمي: اولى ليسانس.

المستوى الاقتصادي: جيد.

المهنة: ربة بيت.

ظروف الحمل: عادية.

الولادة: طبيعية.

- **بيانات حول الطفل المصاب بمتلازمة داون:**

الاسم: " ه ".

الجنس: ذكر.

السن: 9 سنوات.

❖ **ملخص وتحليل محتوى المقابلة نصف الموجهة:** حسب المقابلة اتضح أن الحمل كان مرغوب به لكن عانت من تقلبات صحية أثناء فترة الحمل الأمر الذي جعلها لا تكون تصورات حول الطفل(كان همي نولد على خير وطفل ما يكون صرالو والو) حيث معرفة أنها أنجبت طفل مصاب بمتلازمة داون تركها مصدومة وفي حالة لإنكار (جاتني نوبات تاع بكاء محبيتش نتقبل فكرة وليدي مريض) حيث استغرقها الأمر للتقبل والتعايش مع وضع ابنها وذلك بمساعدة الزوج وأخصائي نفساني للمستشفى على حد قولها (راجلي هو لي وعاني وعاوني نتقبل حالة ابنا) واضافت (مام البسيكو تاع سبيطار عاوني باش تتخطى حالة شوك لي كنت فيها) كما صرحت الحالة انها تحس بتأنيب اتجاه ابنها (سبابو انا كون مكليتش دواوات ميصرالو هكا) هما تناقض حيث قالت إنها تقبلت الوضع ولكنها قالت تحس بتأنيب، أما عن علاقتها بابنها صرحت أنها متعلقة به وأنه أغلى ما تملك (ولا هو حياتي والعزيز عليا في دنيا) الأمر الذي يدل على وجود اهتمام ورعاية كبيرين.

فيما يخص العلاقات العائلية الحالة صرحت أن زوجها يدعمها (واقف معايا في كل صغيرة وكبيرة)، أما عن العائلة فهم متقبلين وضع ابنها ولم تحدث حالته تغير بعلاقتها بهم (العائلتين بين زوج متهليين فيا وعارفين وضعي مشي محسيني بلي حاجة تبدلت كي نزاد عندي طفل عندو دوان)، أما عن علاقتها الاجتماعية صرحت أنها تخرج برفقة رفيقاتها والوضع بقي كما كان سابقا لم يتغير وأنها تأخذ معها ابنها (حاجة ربي هاذي معندي علاه نحشم ولانخاف من ناس حاجة ياك مشي بيدي). أيضا الحالة ام " هـ " تخاف من مستقبل ابنها لعدم مقدرته على اعتماد على نفسه (راني خايفة بيسك يلزم يكون واحد لي يتهلى فيه خاطر ميقدرش يتهلى في روحو) وان عجزه يسبب لها الضغط كبير ويرهقها التفكير بمآله (راني عارفة ميقدرش لوحدو بيسك ماهوش كيما لولاد لخرين)

بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط النفسي (**الملحق 05**) تحصلت الحالة على درجة خام (78) وبعد تطبيق معادلة مؤشر الضغط تحصلت على درجة قدرت 0,53 فالحالة تعاني من مرتفع حيث من خلال إجابتها بالرفض على البند رقم (5) يتضح أنها تشعر بالأمن والحماية نتيجة توفر الدعم من العائلة والزوج كما يتضح من خلال إجابتها بالرفض للبند رقم (24) انها لا تهتم بحكم وانتقاد الآخرين أما في إجابتها على البنود (26) و(28) و(22) أنها تشعر بالضغط نتيجة الخوف على مستقبل ابنها وسيتدبر أمره بمفرده.

❖ **مقياس المواجهة للحالة ام " هـ ":**

استراتيجيات المواجهة	الدرجة الخام	النسبة المئوية
- استراتيجية حل المشكل	8	%17,39
- استراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي	13	% 28,26
- استراتيجية التجنب	3	% 6,56
- استراتيجية إعادة التقييم الاجتماعي	6	% 13,04
- استراتيجية التأنيب الذاتي	16	% 34,79
المجموع	46	% 100

الجدول رقم 07: مقياس المواجهة للحالة أم " هـ ".

من خلال الجدول يتضح لنا أن الحالة ام ه تعتمد عدة استراتيجيات لمواجهة وتغلب على الضغوط النفسية حيث تحتل استراتيجية التأنيب مرتبة لأول بتكرار (16) ونسبة **34,79 %** وهذا ما يتضح في المقابلة بقولها (سبابو انا) ثم ثانيا لدينا استراتيجية الدعم الاجتماعي بتكرار (13) ونسبة **28,26 %** وهذا راجع لدعم الذي تلقته من الزوج والأهل ثم تأتي استراتيجية حل المشكل بتكرار (8) ونسبة **17,39 %** تليها استراتيجية إعادة التقييم الايجابي بتكرار (6) ونسبة **13,04 %** واخيرا استراتيجية التجنب بتكرار (3) ونسبة **6,52 %** يتضح هذا بتصريحها أنها تخرج مع ابنها دون قلق من انتقادات الآخرين.

❖ **نوع استراتيجية المواجهة عند الحالة أم " ه ":**

استراتيجيات المواجهة	الدرجة الخام	النسبة المئوية
- استراتيجية متمركزة حول المشكل	21	%45,65
- استراتيجية متمركزة حول الانفعال	25	%54,35

الجدول رقم 08: نوع استراتيجيات المواجهة لدى الحالة أم " ه ".

من خلال نتائج الجدول يتضح أن الحالة تعتمد في مواجهته الضغوط التي تواجهها على استراتيجيات متمركزة نحو انفعال.

❖ **ملخص الحالة:**

من خلال عرض معطيات مقابلة نصف المواجهة والحصول على نتائج مقياس الضغط تبين أن الحالة تعاني من ضغط مرتفع بسبب تخوفات حول مصير ابنها مستقبلا اما من نتائج مقياس المواجهة اتضح أنها تعتمد على استراتيجيات المركزة حول انفعال لمواجهة هاته الضغوط .

3) الحالة الثالثة:

❖ **تقديم الحالة**

- **البيانات الشخصية:**

الاسم: أم " ف ".

السن: 39 سنة.

عدد الأولاد: 4.

المستوى التعليمي: 3 ثانوي.

المهنة: ربة منزل.

المستوى الاقتصادي: جيد.

ظروف الحمل: عادية.

الولادة: طبيعية.

- **معلومات حول الطفل المصاب بمتلازمة داون:**

الاسم: ف.

الجنس: انثى.

السن: 5 سنوات.

الرتبة بين الإخوة: 2.

❖ **ملخص وتحليل محتوى المقابلة نصف موجهة:**

اتضح من خلال المقابلة نصف موجهة أن الحمل كان مرغوب به وأنها كانت تحمل تصورات حول مولودها بقولها(كنت نيماجيني فيها تجي بصحتها شويبة وكنت نسنى غير ويقتاش نرفدها بين يديا) حيث

عند تلقي خبر أنها انجبت فتاة مصابة بمتلازمة داون اصيبت بصدمة كبير في قولها (تخلعت ومصدقتش حسيت بلي فرحتي مكملتش) كما أنها اصيبت بإحباط وحزن حيث قالت (ملي عرفت وانا غي نبكي وضاق بيا الحال) لكنها بالرغم من صدمتها وحزنها لتلقي الخبر الا انها استطاعت تجاوز ذلك بوقت قصير في قولها (استغفرت وقلت هي معدها علاه وانا علاه مكتوبالها من عند ربي تنزاد هاك والحمد الله على كل حال).

بعد ذلك بدأت بالبحث عن الطرق المناسبة للتعامل مع حالة ابنتها وطرق تربية أطفال متلازمو داون (ولا تخمامي كيفاش راح نربيها بديت نحوس على مرضها كيفاش لازم نتعامل معاه) اما من ناحية علاقتها بابنتها صرحت بانها تحبها كثيرا حتى أكثر من اخوتها (نحبها نموت عليها معزتها كبيرة عندي حتى كثر من خاوتها).

فيما يخص علاقة الحالة مع زوجها اخبرتنا ان زوجها متفهم وهو داعم لها دائما (ربي يخليهلي كون ماهو ماكنتش عارفة واش ندير)، وفي علاقتها العائلية فهي جيدة حسب قولها (العايليتن في زوج واقفين معانا الحمد الله) اما عن علاقاتها الاجتماعية صرحت انها لا تحب الاختلاط بالناس كثيرا وانها تخرج فقط احيانا للضرورة او بالمناسبات العائلية (نخرج كي نحتاج قضيان ولا في حاجة مرض كين ذاك نحضر كاش مناسبات في عايلة) وانها اذا توجهت للخارج تفضل عدم اصطحاب ابنتها(ما نحبش خزرة الغاشي ليها كي نخرجها خاطر يخزرولها بنظرة شفقة).

اما نظرتها المستقبلية حول مستقبل ابنتها يملؤها الارهاق من التفكير والخوف (كل ما تكبر يزيد خوفي عليها يكبر معاها خاطرها ماشي لي تقدر تتهلى في روحها وتتكل على نفسها) وانها تخاف عليها خصوصا كونها مريضة وايضا فتاة (وزيد هي طفلة و مريضة هاذيك لي تزيد ليا القلق و الخوف).

بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط (**الملحق 06**) وجمع النقاط تحصلت الحالة على درجة خام قدرت بـ (93) وبعد تطبيق معادلة مؤشر الضغط تحصلت على درجة قدرت بـ(0.7) وهي تدل على مستوى ضغط نفسي مرتفع، فمن خلال إجابة الحالة على البنود غير المباشرة (25) و (17) بالرفض يتضح أنها لا تشعر بالأمن والحماية رغم ما تلاقاه كن دعم من الزوج والاهل وأنها تشعر بالإنهاك والتعب الفكري ذلك لإجابتها بالقبول على البند (26) نتيجة التفكير بمآل ومصير ابنتها.

❖ **مقياس المواجهة للحالة أم " ف ":**

استراتيجيات مواجهة الضغط	الدرجة الخام	النسبة المئوية
- استراتيجية حل المشاكل	30	%31,58
- استراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي	15	%15,80
- استراتيجية التجنب	13	%13,69
- استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي	28	%29,47
- استراتيجية تأنيب الضمير	9	%9,46
المجموع	95	%100

الجدول رقم 09: مقياس المواجهة للحالة أم " ف ".

من خلال الجدول نلاحظ أن أم " ف " تستعمل عدة استراتيجيات متفاوتة النسب لمواجهة الضغوط التي تتعرض لها حيث أننا نجد استراتيجية حل المشكل بتكرار (30) ونسبة **31,58 %** الأمر الذي تجلى بالمقابلة نصف موجهة (بديت نحوس على مرضها كيفاش لازم متعامل معاها) تليها استراتيجية إعادة التقييم الايجابي بتكرار (28) ونسبة **29,47 %**.

تأتي بعدها استراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي بتكرار (15) ونسبة (15.80%) وهذا ما يتضح من خلال المقابلة بأن زوجها والعائلة وواقفين معها (ربي خليهلي كون ماهو منعرف واش كنت حندير) (عايليتن في زوج واقفين معانا...).

تليها استراتيجية التجنب بتكرار (13) ونسبة **13,69%** وذلك لتجنبها تكوين علاقات والخروج بسب حالة ابنتها (منحبش نخالط ...الا خرجت منخرجهاش ...) وأخيرا تأتي استراتجية التأنيب الذاتي بتكرار (9) ونسبة **9,46 %**.

من خلال عرض نتائج مقياس المواجهة يتضح أن الحالة أم " ف " تعتمد في مواجهتها للضغوط النفسية على استراتيجية حل المشكل.

❖ **نوع استراتيجيات المواجهة للحالة أم " ف ":**

استراتيجيات المواجهة	الدرجة الخام	النسبة المئوية
- استراتيجيات متمركزة حول المشكل	45	%47,38
- استراتيجيات متمركزة حول الانفعال	50	%52,62

الجدول رقم 10: نوع استراتيجيات المواجهة للحالة أم " ف ".

من خلال الجدول يتبين لنا ان الحالة أم " ف " تعتمد على استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل وذلك بنسبة **52.62 %**.

❖ **ملخص الحالة:**

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة نصف موجهة ونتائج كل من مقياس إدراك الضغط ومقياس المواجهة يتضح أن ام " ف " تعاني من مستوى ضغط مرتفع قدر ب (0.7) وأنها تمكنت من تقبل حالة ابنتها بفضل الدعم الذي تلقته من الأهل والزوج.

كما ركزت على البحث عن الطرق المناسبة التي من شأنها التخفيف او تيسير حالة ابنتها ومن خلال مقياس المواجهة تبينا أنها تعتمد على استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل.

4) الحالة الرابعة:

❖ **تقديم الحالة:**

- **البيانات الشخصية:**

الاسم: أم (ج).

السن: 47 سنة.

عدد الأولاد: 5.

المستوى التعليمي: 4 ابتدائي.

المهنة: عاملة نظافة.

المستوى الاقتصادي: متوسط.

ظروف الحمل: عادية.

الولادة: طبيعية.

- **معلومات حول الطفل المصاب بمتلازمة داون:**

الاسم: ج.

الجنس: ذكر.

السن: 6 سنوات ونصف.

الرتبة بين الإخوة: 5.

❖ **عرض وتحليل محتوى المقابلة نصف موجهة:**

حسب الحالة لقد كان الحمل مرغوبا به ولم تكن لها تصورات حوله وكان كل همها ان تلد بخير بطفل سليم في قولها(كان كل همي اني نسلك بخير انا وطفل هذا مكان) حيث عند معرفة ان ابنها من ذوو متلازمة داون كانت المفاجأة كبيرة ولم تستطع التصديق خاصة لأنها ام لأطفال بكامل صحتهم (مقدرتش نفهم علاه مرض مع انو خاوتو قبلو زادوا لباس عليهم) كما انها بدأت بلوم نفسها على وضعه في قولها(بلاك انا هي سبة كشما غلطت كليت دواء ولا درت حاجة اثرت عليه ما نيش عارفة ...) لكنها تمكنت من تقبل حالة ابنها وتعايش معها(مهما يكون يبقى وليدي كبدتي و لي جات من عد ربي مرحبا بيها) وانها قامت بالسؤال عن حالة ابنها لمعرفة كيفية التعامل معه لتوفير الحاجات اللازمة لتربيته وفقا لحالته(سقسيت طبا على حالتو وشنهي هي وكيفاش لازملي ندير معاه ..) وفي علاقتها مع ابنها انضح انها متعلقة جدا به وكثيرة الاهتمام به (نحبو منحكيلكش قداش ونخاف عليه بزاف كون بيدي منخليهش يغيب على عيني).

اما عن علاقتها مع زوجها فهو داعم لها في قولها (وقف معايا من نهار لول قايم بيا متهلي في ولدو يدومها نعمة) اما عن العائلة فهي بعلاقة جيدة معهم (مش مخلييني وحدي صايبتهم في ظهري ربي يخفظهم لي) الامر الذي جعل جل وقتها مقسم بين البيت لرعاية طفلها وعملها ذلك على حساب علاقاتها الاجتماعية كما انها لا تخرج كثيرا لتجنب نقد واحكام الآخرين (منحبش كامل نخرج لبرا ونسمع غاشي يبداو يتخابرو عليا ويقولوا هاذيك يمات المنغول ..).

اما عن نظرتها المستقبلية مسؤوليته تكبر كلما كبر (راه يكبر ومسؤوليتو تكبر معاه) وان التفكير بمستقبله يرهقها خاصة في ظل حالته (كي نبدا نخمم كيفاش راح يدير وحدو منا للقدام والله نوم يطير من عينيا سورتو مع حالتو).

بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط **(الملحق 07)** على الحالة ام " ج " وجمع النقاط تحصلت على درجة خام (88) وبعد تطبيق معادلة مؤشر الضغط تحصلت على درجة قدرت بـ (0.64) وهي تدل على مستوى ضغط نفسي مرتفع، وتبين لنا من خلال اجابتها بالنفي على البندين (8) و(15) أنها لا تشعر بتراكم المشاكل عليها وهي تشعر بالأمن والحماية نتيجة الدعم الذي تلقته من الأهل والزوج، ومن خلال اجابتها على البنود (28) و(27) و(26) يتضح أنها تعاني من ارهاق وتعب فكري نتيجة التفكير حول مستقبل ابنها الأمر الذي جعلها تشعر أنها تحت ضغط مميت من خلال اجابتها بكثيرا على البند (30).

❖ **مقياس استراتيجيات المواجهة للحالة ام " ج ":**

استراتيجيات المواجهة	الدرجة الخام	النسبة المئوية
- استراتيجية حل المشكل	27	%33,75
- استراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي	18	%22,5
- استراتيجية التجنب	11	%13,75
- استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي	10	%12,5
- استراتيجية التأنيب الذاتي	14	%17,5
المجموع	80	%100

الجدول رقم 11: مقياس استراتيجية المواجهة للحالة أم " ج ".

يتضح لنا من الجدول ان ام " ج " تعتمد على عدة استراتيجيات مواجهة ذلك بنسب مختلفة حيث تأتي استراتيجية حل المشكل بتكرار (27) ونسبة **33.75 %** وهذا يتضح من خلال المقابلة نصف موجهة (بديت نسقسي طبا على حالتو).

ثانيا استراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي بتكرار (18) ونسبة **22.5 %** ذلك لما تلقته من دعم من العائلة والزوج، كذلك تأتي استراتيجية التأنيب الذاتي بتكرار (14) ونسبة **17.5 %** ذلك كونها تلوم نفسها على وضع ابنها (بلاك انا هي سبة).

تليها استراتيجية التجنب بتكرار (11) ونسبة **13.75 %** وتبين هذا من خلال المقابلة في قولها(منحبش قع نخرج) ذلك لتجنب احكام الاخرين.

أخيرا تأتي استراتيجية اعادة التقييم الايجابي بتكرار (10) ونسبة **12.5 %.**

❖ **نوع استراتيجيات المواجهة للحالة ام " ج ":**

استراتيجيات المواجهة	الدرجة الخام	النسبة المئوية
- استراتيجيات متمركزة حول المشكل	45	% 56,25
- استراتيجيات متمركزة حول الانفعال	35	% 43,75

جدول رقم 12: نوع استراتيجيات المواجهة للحالة ام " ج ".

من خلال معطيات الجدول نتبين ان الحالة أم " ج " تعتمد على استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل بنسبة **56.25 %.**

❖ **ملخص الحالة:**

من خلال عرض معطيات المقابلة نصف موجهة ونتائج مقياس إدراك الضغط النفسي ومقياس المواجهة نستنتج ان الحالة ام " ج " تعاني من مستوى ضغط نفسي مرتفع قدر بـ (0.64) نتيجة شعورها بالمسؤولية والتأنيب تجاه حالة ابنها وخوفها على مستقبله وهي تعتمد على استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل لمواجهة تلك الضغوط بنسبة **56.25 %.**

5) الحالة الخامسة:

❖ **تقديم الحالة:**

- **البيانات الشخصية:**

الاسم: أم " و ".

السن: 38 سنة.

عدد الأولاد: 2.

المستوى التعليمي: 2 ماستر.

المهنة: معلمة.

المستوى الاقتصادي: جيد.

ظروف الحمل: عادية.

الولادة: طبيعية.

- **معلومات حول الطفل المصاب بمتلازمة داون:**

الاسم: " و ".

الجنس: انثى.

السن: 10 سنوات.

الرتبة بين الإخوة: 1.

❖ **عرض وتحليل المقابلة نصف الموجهة:**

تبين من خلال المقابلة نصف الموجهة ان الحمل كان مرغوبا وكان لدى الحالة تصورات حول مولودها (كنت ديما نتخيلها تزيد بصحتها ونجيب طفلة شابة) حيث انها لم تستطع في بداية الامر تصديق انها انجبت طفلة مصابة بمتلازمة داون (في لول تخلعت ومقدرتش نستوعب بلي بنتي مريضة) لكنها بحكم

ايمانها والدعم الذي تحصلت عليه تمكنت من تقبل وضع ابنتها واحتوائها (من بعد استغفرت مولايا وفطنت مع روحي وراني عارفة ربي كي مدهالي عندو حكمة سبحانو).

اما عن علاقتها بابنتها فهي تحبها كثيرا وتعتبرها هدية من الله (هي هدية ربي نعزها ونحبها وغلاوتها عندي واحد ميديها)، اما في علاقتها مع زوجها قالت (لقياتو في كتافي معوني في تربيتها يحبها)، كما انها وجدت الدعم من العائلة في قولها (لافامي ثان واقفين معايا جداتها في زوج متهلين فيها كي تكون عندي خدمة كل مرة تشدهالي وحدة) كما أنها وجدت الدعم من الصديقات وزميلات العمل وأنها تخرج رفقة ابنتها دون اي مشاكل او تخوف من الآخرين (نخرجها تلعب نحوس بيها ما عندي حاجة بكلام ناس).

اما عن نظرتها المستقبلية لحالة ابنتها فهي تفاؤلية ذلك حسبها يعود لقدرة ابنتها للتعلم والفهم(مدامها تقدر تتعلم وتستوعب ما نخافش عليها) واضافت انها تخطط لإدخالها للتكوين من اجل ضمان مستقبلها (نديرلها تكوين باش تتعلم حرفة تعاون بيها روحها ومتحتاج لحتى واحد).

بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط (**الملحق 08**) للحالة ام " و " تحصلت على درجة خام (63) وبعد تطبيق معادلة مؤشر الضغط تحصلت على درجة قدرت بـ (0.36) وهي تدل على مستوى ضغط نفسي منخفض وذلك من خلال إجابتها بالقبول على البنود المباشرة (1) و(10) و(17) فالحالة تشعر بالأمن والحماية ذلك لتلقيها الدعم من الزوج والأهل والأصدقاء ومن خلال اجابتها بالرفض على البندين (24) و(26) فهي لا تشعر بانها تحت حكم وانتقاد من الآخرين وأنها لا تعاني من ارهاق او تعب فكري وذلك راجع لنظرتها التفاؤلية لمستقبل ابنتها.

❖ **مقياس المواجهة للحالة ام " و ":**

استراتيجيات المواجهة	الدرجة الخام	النسبة المئوية
- استراتيجية حل المشكل	19	% 27,94
- استراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي	20	% 29,41
- استراتيجية التجنب	8	% 11,78
- استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي	15	% 22,05
- استراتيجية التأنيب الذاتي	6	% 8,82
المجموع	68	% 100

الجدول رقم 13: مقياس المواجهة للحالة أم " و ".

من خلال نتائج الموضحة في الجدول نستنتج ان الحالة أم " و " تعتمد على عدة استراتيجيات، حيث تحتل استراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي المرتبة الأولى بتكرار (20) ونسبة **29,41%** الامر الذي اتضح من خلال المقابلة (لقياتو في كتافي معاوني)، (لافامي ثان واقفين معايا).

بعدها تأتي استراتيجية حل المشكل بتكرار (19) ونسبة **27,94%** حيث وضعت خطط لمستقبل ابنتها في قولها (نديرلها تكوين)، ومن ثم تأتي استراتيجية التجنب بتكرار (8) ونسبة **11,78%** حيث لم تتأثر حياة الحالة بسبب ابنتها وهي تزاول عملها ومحافظة على علاقاتها الاجتماعية مع صديقاتها، واخيرا استراتيجية التأنيب الذاتي بتكرار (6) ونسبة **8.82%**

❖ **نوع استراتيجيات المواجهة للحالة أم " و ":**

استراتيجيات المواجهة	الدرجة الخام	النسبة المئوية
- استراتيجيات متمركزة حول المشكل	39	% 57,35
- استراتيجيات متمركزة حول الانفعال	29	% 42,65

الجدول رقم 14: نوع استراتيجيات المواجهة للحالة أم " و ".

من خلال الجدول يتبين لنا ان الحالة أم " و " تعتمد على استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل بنسبة **57.35%**.

❖ **ملخص الحالة:** من خلال عرض محتوى المقابلة نصف موجهة وتطبيق مقياس إدراك الضغط ومقياس المواجهة اتضح ان الحالة ام " و " لديها مستوى ضغط منخفض حيث تحصلت على نتيجة ضغط قدرت بـ 0.36 وهذا راجع الى الدعم الاجتماعي الذي تلقته من الزوج والأهل اضافة الى البحث عن الحلول والأساليب التي يمكنها تحسين قدرات ابنتها ومساعدتها وهذا ما اتضح من خلال مقياس المواجهة وكونها تعتمد على استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل بنسبة **57.35 %**.

2. مناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة:

تعتبر متلازمة داون من أكثر الإعاقات الذهنية تعقيدا نظرا لتأثيره الكبير على مظاهر نمو الطفل المختلفة، ولا يتوقف هذا الأثر على الطفل فقط بل يمتد إلى الأم التي تواجه بسبب مرض ابنها وضعيات ومسؤوليات جديدة وهذا ما يجعلها تحاول التكيف.

ويشير مصطلح الضغط للصعوبات العديدة التي يعايشها الفرد عند مواجهته للأحداث الضاغطة، ففشل الأم في تحقيق التكيف مع المتطلبات الخارجية قد يجعلها عرضه للضغط النفسي مما يتطلب منها البحث عن اساليب لتسيير او مواجهة تلك الضغوطات وهاته الاخيرة تسمى استراتيجيات المواجهة، وعليه جاء بحثنا لمعرفة مستوى الضغط النفسي لدى امهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون ولتحديد استراتيجيات المواجهة التي تعتمدن عليها في مواجهتها فانطلقنا من فرضين:

- تعاني امهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون من مستوى ضغط مرتفع.

- تعتمد امهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون على استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال لمواجهة الضغوطات النفسية.

حيث تم التحقق من الفرضيات وذلك باستخدام المقابلة نصف الموجهة ومقياس إدراك الضغط النفسي ومقياس المواجهة، من خلال مجموعة بحث تكونت من (5) حالات وهن امهات لأطفال مصابين بمتلازمة داون.

دلت النتائج على تحقق الفرضية الاولى التي مفادها ان " امهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون يعانين من مستوى ضغط مرتفع " وذلك من خلال اغلب حالات الدراسة وهي:

- الحالة أم " ش " بـ (0.77).

- الحالة أم " ه " بـ (0.53).

- الحالة أم " ف " بـ (0.7).

- الحالة أم " ج " بـ (0.64).

هذا يبين لنا ان امهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون يتعرضن للكثير من الأحداث الضاغطة وهذا راجع للمسؤوليات والأعباء نتيجة مجموعة الخصائص التي يحملها ابنائهن والتي تختلف عن الأطفال العاديين كالانخفاض في النمو العقلي والنمو الاجتماعي والانفعالي فشعور الأم بحجم المسؤولية وخوفها من عدم قدرتها غلى توليها مسؤولياتها تجاه ابنها يزيد من مستويات الضغط لديها.

ووجدنا أن دراستنا اتفقت مع دراسة جبالي صباح (2012) ودراسة اولي ويليام (1997) التي توصلت الى ان مستوى الضغط النفسي مرتفع لدى امهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون.

كذلك تحققت الفرضية الثانية لدراستنا " تعتمد امهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون على استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال " من خلال اغلب حالات بحثنا:

- الحالة ام " ش " بنسبة (68.11%).

- الحالة " ه " بنسبة (54.35%).

- الحالة ام " ف " بنسبة (52.62%).

حيث تلجأ الامهات لهاته الاستراتيجيات بهدف التحكم بالتوتر الانفعالي نتيجة الموقف الضاغط وهذا عن طريق اعادة التقييم الإيجابي، التجنب، التأنيب والخوف من المسؤولية، وكل هذا بغرض تخفيف مشاعر القلق، الخوف، الحزن والإحباط، كما أنهن يعتمدن على هاته الاستراتيجيات بغية تنظيم الانفعالات الناتجة عما يتعرضن له من ضغوط .

وقد اختلفت دراستنا مع دراسة السرطاوي والشخص التي توصلت الى ان امهات يعتمدن على إستراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي، واتفقت مع دراسة اولي ويليام التي توصلت الى انهن يعتمدن على إستراتيجية التجنب.

الاستنتاج العام:

من خلال بحثنا تبين لنا ان متلازمة داون تعتبر مصدر ضغط نفسي لأمهات أطفال متلازمة داون كما انها تسبب لهن مشاعر الخوف، القلق والإحباط، حيث يشير مصطلح الضغط النفسي إلى مجموعة اعراض تظهر عند التعرض لمواقف يشعر بها الفرد بعدم قدرته على تلبية متطلبات محيطه، حيث هاته الوضعية الجديدة تجعلهن يبدأن بالبحث عن الطرق التي تساعدهن على التكيف معها وهاته الطرق تسمى استراتيجيات المواجهة وهي كل المجهودات سواء فكرية أو معرفية او انفعالية التي ينتهجها الفرد في سبيل التخفيف او تسيير وادارة الضغوط النفسية التي يتعرض لها، وقد هدفنا من خلال بحثنا الى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى امهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون واستراتيجيات المواجهة التي تعتمدن عليها لمواجهتهن لتلك الضغوط وتوصلنا في الاخير إلى:

- تعاني امهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون من مستوى ضغط مرتفع.

- تعتمد امهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون على استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال.

الخاتمة

الخاتمة

إن الضغوط النفسية تعتبر ظاهرة اجتماعية ونفسية تمس الشخص وحاليا تعتبر من أكثر الظواهر النفسية انتشارا والسبب راجع الأزمات والمشاكل الطبيعية والبشرية التي تهدد حياة الأفراد والتي تنعكس بشكل سلبي واضح على معظم الجوانب المتداخلة سواء كانت اجتماعية أو نفسية أو صحية والتي تؤثر بشكل كبير على سلوك الفرد المعبر بطريقة غير مباشرة على ما يعانيه الفرد من اضطرابات.

تمت دراسة الضغوطات النفسية لكن تمحورت حول ضغوط العمل أو الدراسة وغيرها لذا أردنا بدورنا أن ندرسها من جانب لا يقل أهمية عن الموضوعات السابق ذكرها فسلطت دراستنا الحالية الضوء على الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون الناتجة عن التكفل بالحالة الخاصة (لابنها المصاب بمتلازمة داون) الذي يسبب لها عبء كبير ومسؤولية وخاصة ومحاولة معرفة أهم الاستراتيجيات التي تلجأ لها الأمهات لمواجهة هاته الضغوط النفسية.

توصيات:

1. وضع برامج للكفالة النفسية لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، بهدف مساعدتهن على التعامل مع وضعية أبنائهم.

2. القيام بدورات تدريبية لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون وتزويدها بطرق أو إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لديهن للمحافظة على توازنهن وتوافقهن النفسي والاجتماعي.

3. إعداد برامج لتوعية ومساعدة أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون والأسرة بصفة عامة على تجاوز مشكلاتهم وكيفية التعامل معها.

4. تنظيم أيام تحسيسية يدور محورها حول متلازمة داون لتزويد الأمهات بمعلومات أكثر حول طبيعة المرض وكيفية التكفل بهذه الفئة بهدف مساعدتهن على فهم ابناهن ومعرفة طرق التعامل معه.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أ. الكتب:

1) ابراهيم كمال مرسي، 1999، مرجع في علم التخلف العقلي، دار النشر للجامعات، القاهرة، مصر.

2) أبو نجيلة سفيان محمد، 2015، الصحة النفسية وقضايا المجتمع، مركز البحوث الإنسانية والتنمية الاجتماعية، الطبعة 2، دار المقداد للطباعة، غزة، فلسطين.

3) احمد عبد الرحيم العمري، محمود احمد محمد الخيال، 2008، المخاوف الشائعة لعينة من أطفال متلازمة داون والذواتية وعلاقتها بمشكلاتهم السلوكية، كلية رياض الأطفال، القاهرة.

4) أحمد ماهر السلوك التنظيمي، مدخل بناء المهارات، منشأ المعارف، الإسكندرية، مصر.

5) أحمد ماهر، 1993، السلوك التنظيمي، مدخل بناء المهارات، منشأ المعارف، الاسكندرية.

6) أحمد نايل العزيز، أحمد لطيف أبو السعود، 2009، التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق، رام الله، الطبعة الأولى.

7) انتصار يونس، 1993، سلوك الإنساني، الإسكندرية، دار المعرفة.

8) دافيد فونتنا، 1994، الضغوط النفسية تغلب عليها وابدا الحياة، ترجمة حمدي الفرماوي ورضا.

9) الروسان فاروق، 1999، مقدمة في الإعاقة العقلية، ط1، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

10) زيدان أحمد السرطاوي، عبد العزيز الشخص، 1998، بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعوقين، دار الكتاب.

11) زينب شقير، 1998، مقياس مواقف الحياة الضاغطة، القاهرة، دار كتاب الحديث.

12) السرطاوي عبد العزيز، الصمادي جميل، 1998، الإعاقات الجسمية والصحية، ط1، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.

13) السرطاوي عبد العزيز، الصمادي جميل، 1998، الإعاقات الجسمية والصحية، ط1، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.

14) السيد عبيد ماجدة، 2000، تأهيل المعاقين، دار الصفاء، عمان.

15) سيد عبيد، ماجدة بهاء الدين، 2008، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة، عمان، دار صفاء.

16) شويخ أحمد هناء، 2007، أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية مع تطبيقات على حالات أورام المثانة السرطانية، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

17) شيخاني سمير، 2003، الضغط النفسي(طبيعته، أسبابه، المساعدة الذاتية) المداومة، بيروت، لبنان، دار الفكر العربي.

18) شيلي تايلور، 2008، علم النفس الصحي، عمان، الأردن، دار الحامد للنشر والتوزيع.

19) طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، استراتيجيات إدارة الضغوط.

20) عبد الرحمن بن سليمان الطريري، 1994، الضغط النفسي مفهومه، تشخيصه، طرق علاجه ومقاومته، ط1، مطابع شركة الصفحات الذهبية المحدودة، المملكة العربية السعودية.

21) عبد العزيز محمد، 2002، الرعاية الفائقة والمتكاملة لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الإعاقة الذهنية، ط1، مكتبة ابن سينا للنشر، القاهرة.

22) عبد الله العسرج، 2006، فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الرمزي في ضبط المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة دوان، جمعية النهضة النسائية الرياض، ط2.

23) عبد المعطي، حسن مصطفى، 2006، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

24) عثمان، فاروق السيد،2001، القلق وادارة الضغوط النفسية، ط1، القاهرة، دار الفكر العربي.

25) علي عسكر، 1998، ضغوط الحياة واساليب مواجهتها، الكويت، القاهرة، الجزائر، دار الكتاب الحديث.

26) عمر مصطفى، محمد النعاس،2008، الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية، ط1، منشورات جامعة 7 أكتوبر، الإدارة العامة للمكتبات، إدارة المطبوعات والنشر، مصراتة، الجماهيرية العظمى ليبيا.

27) فاديا عبدوش، 2002، كيف تواجه الهموم والضغوطات اليومية، دار الفراشة للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.

28) فرج عبد اللطيف، 2007، الإعاقة العقلية، دار حامد للنشر، المملكة العربية السعودية.

29) الفرماوي، حمدي علي، أبو سريع رضا، 1993، الضغوط النفسية تغلب عليها وابدأ الحياة، مكتبة الانجلو مصرية، القاهرة.

30) فؤاد ابو حطب، آمال صادق، 1991، مناهج البحث وطرق التحليل النفسي، ط1، القاهرة، مكتبة أنجلو المصرية.

31) فيصل الزراد، 1984، الامراض العصابية والذهانية والاضطرابات السلوكية، ط1، بيروت، لبنان، دار القلم.

32) لوكيا الهاشمي، 2006، الاجهاد، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة الجزائر، النهضة المصرية.

33) محمد الببلاوي إيهاب، 2004، المعوقون بصريًا، الأكاديمية العربية للتربية الخاصة، الرياض السعودية.

34) محمود عبد المنعم أمال، 2006، مواجهة الضغوط النفسية لدى اسر المتخلفين عقليا، الطبعة الأولى، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

35) المناعي محمد عبد الكريم، 2002، دمج الطلبة ممن لديهم متلازمة داون، ورقة عمل مقدمة للجمعية البحرينية لمتلازمة داون.

36) نائف أبو علي، 2019، الضغوط النفسية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

37) وليد السيد خليفة، مراد علي عيسى سعد، 2008، الضغوط النفسية والتخلف علم النفس المعرفي، دار الوفاء لدنيا، الطبعة الأولى، الإسكندرية، مصر.

38) يوسف محمد فوزي، وبورسكي، باروسواف كفاشي،2002، متلازمة داون حقائق وإرشاد، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.

ب. المذكرات والرسائل الجامعية:

5. ابو شامة فاطمة، علي علي، 2012، قوة الانا وعلاقتها بأساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى المرأة العاملة وغير العاملة، رسالة ماجستير كلية الآداب قسم علم النفس جامعة بنها.

6. أبو عون ضياء، يوسف حامد، 2014، الضغوط النفسية وعلاقتها بالدافعية للإنجاز وفاعلية الذات لدى عينة من الصحفيين بعد حرب غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

7. أمينة جعفري، وليد عامري، 2021، أنماط الشخصية وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أساتذة الطور المتوسط، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، أم البواقي، الجزائر.

8. آيت حمودة حكيمة، 2006، دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية، دراسة ميدانية بمدينة عنابة، رسالة دكتوراه غير منشورة في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

9. إيمان محمد، السيد صقر، 2001، النموذج السببي للعلاقة بين ضغوط احداث الحياة، والمساندة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط والاكتئاب لدي طلاب الجامعة، رسالة دكتوراه كلية التربية جامعة الزقازيق.

10. بديعة واكلي، 2013، استراتيجيات مواجهة لدى المكتئبين، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر علم نفس عيادي، جامعة سطيف 2، الجزائر.

11. بوفاتح محمد، 2005، الضغط النفسي وعلاقته بمستوى الطموح الدراسي عند تلاميذ سنة ثالثة ثانوي، دراسة بولاية الأغواط، مذكرة لنيل شهادة ماجستير علم النفس المدرسي، جامعة ورقلة، الجزائر.

12. بوبكر مليكة، برادو فوزية، 2017، التفاؤل واستراتيجيات مواجهة الأحداث الضاغطة لدى استاذ التعليم الابتدائي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر علم النفس العيادي، جامعة ابن باديس مستغانم، الجزائر.

13. جبالي صباح، 2012، الضغوط النفسية وإستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، دراسة ميدانية بالمركز الطبي البيداغوجي صنف 03-05، بباتنة رسالة ماجستير منشورة، جامعة فرحات عباس، سطيف.

14. جدو عبد الحفيظ، 2014، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين ذوي صعوبات التعلم، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة سطيف 2، الجزائر.

15. حمادي سلمى، انهيتي نورة، 2015، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى عمال الصحة المصابين بداء السكري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر علم النفس العيادي، جامعة اكلي محند الحاج، البويرة، الجزائر.

16. حمدان سلمى، 2019، مصادر الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الاطفال ذوي الإعاقة العقلية، جامعة محمد الصديق بن يحيى جيجل، الجزائر.

17. زناد فاطمة، 2018، نوعية الحياة وعلاقتها بسمات الشخصية واستراتيجيات المقاومة ودورها في تسيير الانفعالات وتطوير سلوك الالتزام الصحي لدى مريضات سرطان الثدي من خلال نموذج علم النفس الصحة، كلية العلوم الاجتماعية جامعة الجزائر 2، الجزائر.

18. شفيق ساعد، 2019، مصدر الضبط الصحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بالأمراض السيكوسوماتية، اطروحة دكتوراه علم النفس الاجتماعي، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.

19. شفيق شاطر، 2010، أثر ضغوط العمل على الرضا الوظيفي للموارد البشرية، رسالة ماجستير غير منشورة في علوم التسيير، جامعة بومرداس، الجزائر.

20. شيرين ممدوح عبد اللطيف، 2012، الصلابة النفسية للأم وعلاقتها ببعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدي عينة من الأطفال بطيئي التعلم، رسالة ماجستير.

21. طوبال امال زهور بحيش 2020 علاقة التوافق باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الربسين، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر علم النفس الاكلينيكي، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر.

22. العبدلي خالد، محمد عبد الله، 2012، الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى كلية التربية مكة المكرمة، السعودية.

23. عدنان سامية، 2007، دراسة بعض عوامل الضغط النفسي بالوسط الاستشفائي، دراسة وصفية تحليلية مع الراشدين المصابين بالسرطان، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، دراسة غير منشورة بقسم علم النفس وعلوم التربية، الجزائر.

24. عيسى ليندا، اية حكيم، 2021، الاضطرابات الصبغية الشائعة، مشروع تخرج لنيل درجة الإجازة في الصيدلة، كلية الصيدلة الشام، سوريا.

25. غمري جيهان، قنيدي بشرى، 2021، الضغط النفسي لدى المرأة الحامل في ظل جائحة كورونا، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.

26. قماز فريدة، 2009، عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، رسالة ماجستير، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر.

27. لميمشي كوثر، 2019، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر علم النفس المدرسي، جامعة محمد خيضر الوادي، الجزائر.

28. محمد مصباح ، حسين العرعير، 2010، الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير في علم النفس، قسم علم النفس، كلية التربية بالجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.

29. مريامة الحنضالي، 2014، إدارة الضغوط النفسية وعلاقتها بسمتي الشخصية (الصلابة النفسية والتوكيدية) في ضوء الذكاء الانفعالي، رسالة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

30. مفتاح إسماعيل، مناد امينة، 2016، إدراك مفهوم الفضاء لدى الطفل المصاب بعرض داون، مذكرة لنيل شهادة الماستر أرطفونيا، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، الجزائر.

31. والي وداد، 2015، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين الجانحين اناث وذكور، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، جامعة وهران 2، الجزائر.

32. يعقوب أنفال نور الإيمان، 2018، مقاربة سيكودينامية للألم بعد الجراحي كمعاش صدمي، مذكرة لنيل شهادة ماستر، دون طبعة، دون نشر، الجزائر.

ت. المجلدات والمجلات:

1- إبراهيم القريوتي، 2008، تقبل الأمهات الأردنيات لأبنائهن المعاقين، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، المجلد 4، عدد 3، الأردن.

2- حسيبة برزوان، 2002، فعالية استراتيجيات المواجهة في تسيير الضغط النفسي، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 24، جامعة الجزائر، الجزائر.

3- حسين طاهر، 1993، أثر الضغوط النفسية على الأطفال والكبار ودور أولياء الامور تجاه المواقف الضاغطة، مجلة التربية، العدد 11، مركز البحوث التربية، الكويت.

4- خالد عبد الهادي، محمد القبي، 2018، اساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الأبناء، المجلة العلمية، كلية رياض الأطفال، جامعة المنصورة، مجلد 5، العدد1، مصر.

5- السليمان نورة إبراهيم، 2011، اساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من الطالبات المتفوقات وغير المتفوقات بالمرحلة الجامعية، المؤتمر العلمي الثاني لقيم الصحة النفسية كلية تربية الصحة النفسية نحو حياة أفضل للجميع (العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة) من 17 الى 19 يوليو.

6- طشطوش رامي عبد الله، مزاهرة رانية عيسى، 2010، الضغوط النفسية لدى المرشد النفسي التربوي في محافظة عجلون بالأردن، مجلة الدراسات التربوية والنفسية جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، المجلد 4، العدد 2، الأردن.

7- عايش صباح، عبد الحق منصوري: الضغوط النفسية لدى اسر المعاقين مخبر تطوير الدراسات التربوية، جامعة وهران، العدد 11، الجزائر.

8- عبد الله الضريبي، 2010، أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة جامعة دمشق، المجلد 26، العدد 6.

9- علي علي، 1997، المساندة الاجتماعية ومواجهة احداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات، مجلة الدراسات النفسية، المجلد 7، العدد 2، رابطة الأخصائيين المصريين النفسانيين المصرية، (رانم)، القاهرة، مصر.

10- علي علي، 2000، المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتهما بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم والمقيمين في المدن الجامعية، مجلة علم النفس، العدد53، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، مصر.

11- هند عبد السيد، 2021، الضغوط النفسية عند طلاب المرحلة الثانوية من العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة العلوم التربوية، جامعة الغردقة، المجلد 4، العدد 2.

ث. المراجع الأجنبية:

1) Chan B, Jet Sigafoos, 2001, Does Respite Care Reduce Parental Stress in Families with Developmental.

2) Disabled Children, Child & Youth Care Forum, Human Sciences Press

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

4) Hasel M, Abdolhoseini, A & Ganji, 2011, Hardiness training perceived stress among college students, Social Behavioral Sciences.

Implications for the cognition–language relationship, Cambridge University press.

5) Karen Stray–Gundersen, Babies with Down syndrome: A new parent's guide. Bethesda, Woodbine House, Inc.

6) Kozma C, 1995, What is Down syndrome?

7) Lazarus R, Folkman S, 1988, Coping as a mediator of emotion, Journal of Personality and Social Psychology, Vol, 54, 3.

8) Rondal J, 1995, Exceptional language development in Down syndrome,

الـــمـــــلاحـــــق

الملحق رقم 01:

جامعة المدية

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

دليل المقابلة نصف الموجهة

1. بيانات عامة حول الأم والطفل المصاب بمتلازمة داون:

الاسم

السن

المستوى الدراسي

المهنة

المستوى الاقتصادي

عدد الأولاد

اسم الطفل

الجنس

عمره

رتبته بين الإخوة

2. الحالة النفسية للأم قبل وعند اكتشاف الحالة:

كيف كان رد فعلك عند معرفة أن ابنك مصاب بمتلازمة داون؟

كيف كان شعورك عندما علمت بذلك؟

ماذا فعلت عند سماعك الخبر؟

هل تظنين أن إنجابك لطفل مصاب بمتلازمة داون أثر على حياتك؟

كيف ذلك وهل تشعرين بالذنب؟

3. تعامل الأم مع الوضعية:

عند إدراكك ومعرفتك بأن ابنك مصاب بمتلازمة داون ماذا فكرتي أن تفعلي؟

كيف كان رد فعل زوجك، وهل تلقين الدعم منه؟

كيف تتعاملين مع الوضع في الوقت الحالي؟

هل تجدين الوقت الكاف للعناية به وبنفسك وبعائلتك؟

كيف هو وضعك في العمل وهل تستطيعين مواصلته؟

4. الحياة العلائقية:

كيف هي علاقتك مع طفلك؟

هل تعاملينه بنفس طريقه تعاملك مع الآخرين؟ ولماذا؟

هل تغيرت علاقتك مع زوجك؟ وهل تأثرت هذه العلاقة بإصابة ابنك؟

هل تغيرت علاقتك بعائلتك كلها والجيران والأصدقاء بعد أن علمت أن ابنك مصاب بمتلازمة داون؟

5. النظرة المستقبلية للأم:

هل تعتقدين أن العناية بابنك ستكون أصعب في المستقبل؟

هل تعتقدين أنه سيعيش حياه عاديه ويحقق الاستقلالية؟

هل تظنين أنك قادره على مواجهة هاته الوضعية والتعامل معها؟

الملحق رقم 02:

مقياس إدراك الضغط P-S-Q

التعليمة: في كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة **(X)** في الخانة المناسبة التي تصف ما ينطبق عليك عموما، وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة اجابتك واحرص على مسار حياتك تلك المدة.

الوضعيات الضاغطة	تقريبا ابدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة				
2- تشعر بوجود متطلبات لديك				
3- انت سريع الغضب او ضيق الخلق				
4- لديك اشياء كثيره للقيام بها				
5- تشعر بالوحدة				
6- تجد نفسك في مواقف صراعيه				
7- تشعر بانك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
8- تشعر بالتعب				
9- تخاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ اهدافك				
10- تشعر بالهدوء				
11- لديك عدة قرارات التي اتخاذها				
12- تشعر بالإحباط				
13- انت مليء بالحيوية				
14- تشعر بالتوتر				
15- تبدوا مشاكلها انها ستتراكم				
16- تشعر بانك في عجلة من امرك				
17- تشعر بالأمن والحماية				
18- لديك عدة مخاوف				

19- انت تحت ضغط مقارنه بالأشخاص الآخرين				
20- تشعر بفقدان العزيمة				
21- تمتع نفسك				
22- انت تخاف من المستقبل				
23- تشعر بانك قمت بأشياء ملزم بها				
24- تشعر بانك وضع انتقاد وحكم				
25- انت شخص خالي من الهموم				
26- تشعر بالإنهاك او التعب الفكري				
27- لديك صعوبة الارتخاء				
28- تشعر بعبء المسؤولية				
29- لديك الوقت الكافي لنفسك				
30- تشعر أنك تحت ضغط مميت				
المجموع العام				

الملحق رقم 03:

جامعة المدية

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

مقياس المواجهة لبوهان وآخرون

في إطار إعداد مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي والتي تحمل عنوان: الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

نرجو منكم اثراء هذا البحث بالإجابة على بنود المقياس:

1. صف موقفا عشته خلال الأشهر الأخيرة (موقف مسك بالأخص أو أزعجك).

2. حدد شدة الانزعاج والتوتر الذي سببه لك هذا الموقف.

☐ **مرتفع.**

☐ **منخفض.**

☐ **متوسط.**

الرقم	البنود	نعم	الى حد ما نعم	لا	الى حد ما لا
1	وضعت خطة واتبعتها				
2	تمنيت لوكنت أكثر قوة وتفاؤلا وحماسا				
3	حدثت شخصا عما أحسست به				
4	كافحت لتحقيق ما أردته				
5	تغيرت إلى الأحسن				
6	تناولت الأمور واحدة بواحدة				
7	تمنيت لو استطعت تغيير ما حدث				
8	تضايقت لعدم قدرتي على تجنب المشكل				
9	ركزت على الجانب الإيجابي الذي يمكن أن يظهر فيما بعد				
10	تناقشت مع شخص لأعرف أكثر عن الموقف				
11	تمنيت لو حدثت معجزة				
12	خرجت أكثر قوة من الوضعية				
13	غيرت الأمور حتى ينتهي كل شيء بسلام				
14	أنبت نفسي				
15	احتفظت بمشاعري لنفسي				
16	تفاوضت للحصول على شيء إيجابي من الموقف				
17	جلست وتخيلت مكانا أو زمانا أفضل من الذي كنت فيه				
18	حاولت عدم التصرف بتسرع أو بإتباع أول فكرة خطرت لي				
19	رفضت التصديق أن هذا حدث فعلا				
20	أدركت بأنني سبب المشاكل				
21	حاولت عدم البقاء لوحدي				
22	فكرت في أمور خيالية او وهميه حتى أكون أحسن				
23	قبلت عطف وتفاهم شخص				

24	وحدت حلا أو حلين للمشكلة				
25	حاولت نسيان كل شيء				
26	تمنيت لو استطعت تغيير موقفي				
27	عرفت ما ينبغي القيام به وضاعفت مجهوداتي وبذلت كل ما بوسعي للوصول على ما أريد				
28	عدلت شيء في ذاتي من أجل أن أتحمل الوضعية بشكل أفضل				
29	نقدت نفسي ووبختها				

ملحق رقم 04:

مقياس إدراك الضغط P-S-Q

التعليمة: في كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة **(X)** في الخانة المناسبة التي تصف ما ينطبق عليك عموما، وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة اجابتك واحرص على مسار حياتك تلك المدة.

الوضعيات الضاغطة	تقريبا ابدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة	X			
2- تشعر بوجود متطلبات لديك			X	
3- انت سريع الغضب او ضيق الخلق				X
4- لديك اشياء كثيره للقيام بها			X	
5- تشعر بالوحدة			X	
6- تجد نفسك في مواقف صراعيه				X
7- تشعر بانك تقوم بأشياء تحبها فعلا	X			
8- تشعر بالتعب				X
9- تخاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ اهدافك				X
10- تشعر بالهدوء		X		
11- لديك عدة قرارات التي اتخاذها				X
12- تشعر بالإحباط				X
13- انت مليء بالحيوية		X		
14- تشعر بالتوتر				X
15- تبدوا مشاكلها انها ستتراكم				X
16- تشعر بانك في عجلة من امرك			X	
17- تشعر بالأمن والحماية		X		
18- لديك عدة مخاوف			X	

19- انت تحت ضغط مقارنه بالأشخاص الآخرين			X	
20- تشعر بفقدان العزيمة		X		
21- تمتع نفسك		X		
22- انت تخاف من المستقبل			X	
23- تشعر بانك قمت بأشياء ملزم بها			X	
24- تشعر بانك وضع انتقاد وحكم			X	
25- انت شخص خالي من الهموم	X			
26- تشعر بالإنهاك او التعب الفكري			X	
27- لديك صعوبة الارتخاء			X	
28- تشعر بعبء المسؤولية			X	
29- لديك الوقت الكافي لنفسك		X		
30- تشعر أنك تحت ضغط مميت			X	
المجموع العام	100			

الملحق رقم 05:

مقياس إدراك الضغط P-S-Q

التعليمة: في كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة **(X)** في الخانة المناسبة التي تصف ما ينطبق عليك عموما، وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة اجابتك واحرص على مسار حياتك تلك المدة.

الوضعيات الضاغطة	تقريبا ابدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة	X			
2- تشعر بوجود متطلبات لديك		X		
3- انت سريع الغضب او ضيق الخلق			X	
4- لديك اشياء كثيره للقيام بها				X
5- تشعر بالوحدة	X			
6- تجد نفسك في مواقف صراعيه		X		
7- تشعر بانك تقوم بأشياء تحبها فعلا		X		
8- تشعر بالتعب	X			
9- تخاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ اهدافك		X		
10- تشعر بالهدوء	X			
11- لديك عدة قرارات التي اتخاذها			X	
12- تشعر بالإحباط			X	
13- انت مليء بالحيوية	X			
14- تشعر بالتوتر		X		
15- تبدوا مشاكلها انها ستتراكم	X			
16- تشعر بانك في عجلة من امرك			X	
17- تشعر بالأمن والحماية	X			
18- لديك عدة مخاوف			X	

19- انت تحت ضغط مقارنه بالأشخاص الآخرين			X	
20- تشعر بفقدان العزيمة		X		
21- تمتع نفسك	X			
22- انت تخاف من المستقبل			X	
23- تشعر بانك قمت بأشياء ملزم بها			X	
24- تشعر بانك وضع انتقاد وحكم	X			
25- انت شخص خالي من الهموم			X	
26- تشعر بالإنهاك او التعب الفكري			X	
27- لديك صعوبة الارتخاء				X
28- تشعر بعبء المسؤولية			X	
29- لديك الوقت الكافي لنفسك			X	
30- تشعر أنك تحت ضغط مميت	X			
المجموع العام	78			

الملحق رقم 06:

مقياس إدراك الضغط P-S-Q

التعليمة: في كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة **(X)** في الخانة المناسبة التي تصف ما ينطبق عليك عموما، وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة اجابتك واحرص على مسار حياتك تلك المدة.

الوضعيات الضاغطة	تقريبا ابدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة		X		
2- تشعر بوجود متطلبات لديك			X	
3- انت سريع الغضب او ضيق الخلق		X		
4- لديك اشياء كثيره للقيام بها			X	
5- تشعر بالوحدة			X	
6- تجد نفسك في مواقف صراعيه				X
7- تشعر بانك تقوم بأشياء تحبها فعلا		X		
8- تشعر بالتعب			X	
9- تخاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ اهدافك			X	
10- تشعر بالهدوء		X		
11- لديك عدة قرارات التي اتخاذها				X
12- تشعر بالإحباط		X		
13- انت مليء بالحيوية		X		
14- تشعر بالتوتر		X		
15- تبدوا مشاكلها انها ستتراكم			X	
16- تشعر بانك في عجلة من امرك				X
17- تشعر بالأمن والحماية	X			
18- لديك عدة مخاوف				X

19- انت تحت ضغط مقارنه بالأشخاص الآخرين			X	
20- تشعر بفقدان العزيمة		X		
21- تمتع نفسك		X		
22- انت تخاف من المستقبل			X	
23- تشعر بانك قمت بأشياء ملزم بها			X	
24- تشعر بانك وضع انتقاد وحكم			X	
25- انت شخص خالي من الهموم	X			
26- تشعر بالإنهاك او التعب الفكري			X	
27- لديك صعوبة الارتخاء			X	
28- تشعر بعبء المسؤولية			X	
29- لديك الوقت الكافي لنفسك	X			
30- تشعر أنك تحت ضغط مميت			X	
المجموع العام	93			

الملحق رقم 07:

مقياس إدراك الضغط P-S-Q

التعليمة: في كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة **(X)** في الخانة المناسبة التي تصف ما ينطبق عليك عموما، وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة اجابتك واحرص على مسار حياتك تلك المدة.

الوضعيات الضاغطة	تقريبا ابدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة	X			
2- تشعر بوجود متطلبات لديك	X			
3- انت سريع الغضب او ضيق الخلق			X	
4- لديك اشياء كثيره للقيام بها		X		
5- تشعر بالوحدة	X			
6- تجد نفسك في مواقف صراعيه	X			
7- تشعر بانك تقوم بأشياء تحبها فعلا	X			
8- تشعر بالتعب			X	
9- تخاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ اهدافك		X		
10- تشعر بالهدوء	X			
11- لديك عدة قرارات التي اتخاذها				X
12- تشعر بالإحباط			X	
13- انت مليء بالحيوية	X			
14- تشعر بالتوتر	X			
15- تبدوا مشاكلها انها ستتراكم	X			
16- تشعر بانك في عجلة من امرك			X	
17- تشعر بالأمن والحماية	X			
18- لديك عدة مخاوف			X	

19- انت تحت ضغط مقارنه بالأشخاص الآخرين		X		
20- تشعر بفقدان العزيمة			X	
21- تمتع نفسك		X		
22- انت تخاف من المستقبل			X	
23- تشعر بانك قمت بأشياء ملزم بها	X			
24- تشعر بانك وضع انتقاد وحكم			X	
25- انت شخص خالي من الهموم				X
26- تشعر بالإنهاك او التعب الفكري	X			
27- لديك صعوبة الارتخاء			X	
28- تشعر بعبء المسؤولية			X	
29- لديك الوقت الكافي لنفسك			X	
30- تشعر أنك تحت ضغط مميت	X			
المجموع العام	88			

الملحق رقم 08:

مقياس إدراك الضغط P-S-Q

التعليمة: في كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة **(X)** في الخانة المناسبة التي تصف ما ينطبق عليك عموما، وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة اجابتك واحرص على مسار حياتك تلك المدة.

الوضعيات الضاغطة	تقريبا ابدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة			X	
2- تشعر بوجود متطلبات لديك			X	
3- انت سريع الغضب او ضيق الخلق		X		
4- لديك اشياء كثيره للقيام بها			X	
5- تشعر بالوحدة		X		
6- تجد نفسك في مواقف صراعيه			X	
7- تشعر بانك تقوم بأشياء تحبها فعلا				X
8- تشعر بالتعب			X	
9- تخاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور لبلوغ اهدافك		X		
10- تشعر بالهدوء			X	
11- لديك عدة قرارات التي اتخاذها				X
12- تشعر بالإحباط		X		
13- انت مليء بالحيوية	X			
14- تشعر بالتوتر		X		
15- تبدوا مشاكلها انها ستتراكم		X		
16- تشعر بانك في عجلة من امرك	X			
17- تشعر بالأمن والحماية			X	
18- لديك عدة مخاوف	X			

19- انت تحت ضغط مقارنه بالأشخاص الآخرين	X			
20- تشعر بفقدان العزيمة		X		
21- تمتع نفسك	X			
22- انت تخاف من المستقبل	X			
23- تشعر بانك قمت بأشياء ملزم بها		X		
24- تشعر بانك وضع انتقاد وحكم	X			
25- انت شخص خالي من الهموم			X	
26- تشعر بالإنهاك او التعب الفكري	X			
27- لديك صعوبة الارتخاء	X			
28- تشعر بعبء المسؤولية	X			
29- لديك الوقت الكافي لنفسك			X	
30- تشعر أنك تحت ضغط مميت	X			
المجموع العام	63			