وزارة التعليـم العالــي والبحـث العلمي
جـامعة محمد بوضياف المسيلة
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

القسم : علم النفس.

التخصص: علم النفس العيادي .

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس

الألم النفسي لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون

دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا (المسيلة)

اعداد الطالبات:

- **حبيل عبير.**
- **لعزيري رندة.**
- **نعيجي نعناعة.**

تحت إشراف الاستاذة:

" د. دودو صونيا "

السنة الجامعية : 2022-2023

بسم الله الرحمن الرحيم

قال الله تعالى : ﴿ وَمَا تَوْفِيقِي إِلاَّ بِاللَّهِ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ ﴾

سورة هود الأية 88

الإهداء

نهدي عملنا هذا إلى ينبوع الصبر والتفاؤل والأمل ، إلى جميع من في الوجود بعد الله ورسوله إلى أمهاتنا الغاليات وإلى آبائنا سندنا وقوتنا بعد الله إلى من أثرونا على أنفسهم.

إلى من علمونا علم الحياة إلى من أظهروا لنا ما هو أحلى من الحياة إخوتنا ،ومن أحببناهم في الله طلاب قسم «علم النفس».

ولا بد لنا ونحن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية من وقفة نعود إلى أعوام قضيناها في رحاب الجامعة مع أساتذتنا الكرام قدموا لنا العديد باذلين بذلك جهود كبيرة في بناء الغد لتبعث الأمة من جديد.

والشكر الكبير لأستاذتنا « د. دودو صونيا » بفضلها أنجزنا عملنا هذا.

الشكر و التقدير

كلمة شكر

الكلمات الطيبة النابعة من قلب وفي ، أقدم شكري وامتناني لمن كانوا سبب استمرار واستكمال مسيرة حياتي ، من وقفوا معي بأشد الظروف ومن حفزوني على المثابرة والاستمرار.

أقدم لكم أجمل العبارات الشكر والامتنان بقلب فاض بالاحترام والتقدير لكم.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

شكر	
إهداء	
فهرس المحتويات	
الملخص باللغة العربية	
الملخص باللغة الإنجليزية **Abstract**	
مقدمة	أ
الجانب المنهجي	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	**الصفحة**
1 – 1 – إشكالية الدراسة.	1
1 – 2 – فرضيات الدراسة	3
1 – 3 – أهمية الدراسة	3
1 – 4 – أهداف الدراسة	4
1 – 5 – تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة	4
الجانب النظري	
الفصل الثاني: متلازمة داون	**الصفحة**
تمهيد	6
1- لمحة تاريخية عن متلازمة داون.	6
2- نسبة انتشار متلازمة داون.	8
3- تعريف متلازمة داون.	10
4- أسباب متلازمة داون	11
5- خصائص متلازمة داون.	12

6- أنواع متلازمة داون.	20
7- تشخيص متلازمة داون.	20
8- الاضطرابات المصاحبة لمتلازمة داون .	21
9- التكفل بالطفل المصاب بمتلازمة داون.	23
10- الوقاية و علاج متلازمة داون.	25
خلاصة	
الفصل الثالث: القلق	**الصفحة**
تمهيد	27
1- تعريف الألم.	28
2- تعريف الألم النفسي .	28
3- القلق.	28
3-1 تعريف القلق.	28
3-2 أعراض القلق .	29
3-3 أسباب القلق .	29
3-4 أنواع القلق .	30
3-5 مستويات القلق .	31
3-6 علاج القلق .	32
خلاصة	33
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: منهجية الدراسة	**الصفحة**
أ- الإجراءات المنهجية	34
1- المنهج المستعمل	34
2- حدود الدراسة	34
3- إجراءات البحث	34

4- عينة البحث	34
5- أدوات البحث	34
ب-عرض حالات الدراسة	35
ج- مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات	65
- خاتمة	66
المصادر والمراجع	67
الملاحق	70

ملخص الدراسة :

جاءت هذه الدراسة تحت عنوان الالم النفسي لدى ام الطفل المصاب بمتلازمة داون ، و هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الالم النفسي الذي تعاني منه ام الطفل داون ، و تحقق من صحة الفرضية المطروحة ، حيث أجريت الدراسة على عينة متكونة من 6 حالات بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين عقليا (المسيلة)، بالاعتماد على المقابلة العيادية ، و مقياس الألم النفسي ، قمنا بتحليل الحالات و تفسير النتائج المتحصل عليها . حيث أظهرت النتائج المتحصل عليها ما يلي :

- أن أم الطفل المصاب بمتلازمة داون تعاني من الألم النفسي .
- تعاني ام الطفل المصاب بمتلازمة داون من القلق.
- للأم تقبل أو رفض لطفلها .

Summary of the study:

This study came under the title of psychological pain in the mother of a child with Down syndrome, and the study aimed to identify the level of pain experienced by the mother of the child with Down syndrome and verify the validity of the hypothesis put forward.

Depending on the clinical interview and the psychological pain scale, we analyzed the cases and interpreted the obtained results ،Where the results obtained showed that:

- The mother of the child with Down syndrome suffers from psychological pain.
- The mother of a child with Down syndrome suffers from anxiety.
- The mother accepts and rejects her child.

المقدمة

مقدمة :

إن التطورات التي شهدها الطب ، وتوسع الأبحاث العلمية أثبتت بوجود حالات من الإصابة بعاهات عقلية لا تقضي إلى فقد الإدراك أو الاختيار بشكل كامل ، فالتخلف العقلي بمستويات عديدة تتدرج بحسب نسبة الذكاء المتخلفين عقليا ، فقد ذكرها العلماء منذ 1500 سنة قبل الميلاد , والمقصود بالتخلف الذهني هو نقص درجة ذكاء الشخص عن المعدل الطبيعي أو هو عدم اكتمال نمو الجهاز العصبي لديه مما يؤدي إلى عدم قدرته على التكيف مع نفسه ومع البيئة المحيطة به ، و للتخلف العقلي أسباب عدة أهمها الأمراض الوراثية أو إصابة الأم والجنين ببعض الأمراض أثناء الحمل ،كالحصبة الألمانية وسوء التغذية الأم وإصابتها بمرض السكر أو الأشعة السينية ، والحمل في سن متأخرة وغير ذلك من الأسباب ، ويعد الأشخاص المتخلفين ذهنيا من أكثر فئات الإعاقة معاناة خلال الحقب التاريخية الممتدة فيجدهم يساقون إلى الموت عند قبائل الهمجية في العصور القديمة ، وقد وصفوا في الحضارة الإغريقية والرومانية بأن بهم مس من الشيطان ، وكانوا يستخدمونهم لأغراض التسلية والإضحاك والسخرية ، وبعدها طرأ على حالهم فقد تحسن وضعهم جذريا إذ أصبحت تسمى هذه الفئة بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة وتلقى الرعاية والاهتمام في الدول المتقدمة بما يناسبها كغيرها من الفئات الأخرى من الأشخاص العاديين فأنشأت المراكز والمعاهد لتعليمهم وتأهيلهم.

فالإعاقة درجات مختلفة فهناك الإعاقة الحقيقية، المتوسطة ، العميقة والخطيرة ، فكلما اشتدت درجة الإعاقة كان تأثيرها كبيرا على الشخص المعاق و المشاركة في الحياة الاجتماعية له وخاصة الوالدين تحديدا أم الطفل المعاق.

فالأم منذ لحظة حملها تبدأ ترسم صورة الكمالية لطفلها الذي سيولد، فهو يمثل حدث عظيم بالنسبة لكل أم مرحلة الأمومة تعتبر من أجمل المراحل التي تمر بها المرأة في حياتها الزوجية ، فسرعان ما تقضي على صورة الطفل المثالي في حالة إنجاب طفل غير عاديا ، فالعبء الكبير يقع على عاتق الأم بحتم العلاقة الفطرية والبيولوجية التي تربطهما ببعض ، وهي كذلك أكثر أفراد الأسرة تحملا للمسؤولية فهي تتعرض للآلام النفسية بدرجة كبيرة ،مما يفترض على الأم البحث عن خدمات لطفلها سواء كانت هذه الخدمات نفسية اجتماعية تربوية كانت أم طبيبة تأهيلية، هذا ما يجعل أم الطفل المعاق تحيا بسلسلة من الألم النفسي والضغوطات النفسية وقلق ،وتكون غالبا مرتبطة بشدة الإعاقة وكذا بالاحتياجات الخاصة بهذا الطفل بالقلق على مستقبله لاسيما من اعتماديته المطلقة عليها في حياته اليومية ، مما يحتم على الأم دائما من أن تبذل مجهودات وطاقة بجمع مختلف المعلومات عن احتياجات هذه الفئة بالاستعانة بالأخصائيين النفسانيين التربويين من وضع خطط مستقبله تناسب وضعية ابنها المصاب ليكون في أحسن صورة أمام الناس .

ومنها تحاول دراستنا التعرف على الواقع النفسي الذي تعيشه أم الطفل المصاب بمتلازمة داون ومدى القلق والألم لديها ،ولأجل هذا قمنا بإجراء دراسة ميدانية بالمركز البيداغوجي للمتخلفين ذهنيا « داودي عمار 2 » بالمسيلة.

ولبلوغ ذلك قمنا بتقسيم البحث إلى قسمين جانب نظري وجانب تطبيقي فالنسبة للإطار العام للدراسة ، فقد خصص لطرح إشكالية الدراسة وأهدافها وأهميتها وصياغة الفرضية وتحديد المصطلحات الأساسية للدراسة .

أما الجانب النظري فيتكون من ثلاثة فصول الفصل الأول خصصناه لإطار الإشكالية ، الفصل الثاني خصصناه لمتلازمة داون ، الفصل الثالث خصصناه للألم النفسي و القلق.

و شمل الوصل الميداني منهجية البحث أين تم التطرق إلى منهج البحث مكان الدراسة ،كيفية اختيار بمجموعة البحث، أدوات البحث وعرض مناقشة النتائج تبعا لفرضية البحث وأخيرا اختتم البحث بخلاصة عامة وبعض الاقتراحات.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1) إشكالية الدراسة

2) فرضيات الدراسة

3) أهمية الدراسة

4) اهداف الدراسة

5) التعاريف الاجرائية لمفاهيم الدراسة

1. إشكالية الدراسة :

تعتبر الأسرة الرابطة الاجتماعية المتكونة من الاباء والأمهات تسودها المودة والرحمة والرعاية المتبادلة بين الافراد وتقوم على العطاء والتضحية والأمن النفسي ، فإنها العامل الرئيسي في تنمية قدرات الطفل والمصدر الأول لخبراته عبر مراحل النمو التي يمر بها ليتناشئوا على مواجهة التحديات والتكيف مع الظروف المختلفة وبمجرد حدوث الحمل بعد طول الشوق انتظار من الوالدين وخاصه اذا كان الحمل الاول وشاركت الأطراف الأخرى غير الزوجين في الترقب ولكن في بعض الاحيان قد يتحول الفرح الى ألم ، وحيث أن ولادة طفل معاق يشعر الوالدين بالصدمة بدليل ان الاهل كانوا قد رسموا صورة مثالية لما سيكون عليه الطفل عند ولادته وعندما يأتي غير ما كانت توقعاتهم تكون الصدمة، وتختلف شدتها وقوتها في الأسرة وتكاد الصدمة ان تشل حركة الوالدين حيث يشعر الوالدين عاجزين تماما على مواجهة الواقع (عصام حمدي الصفدي، 2020،ص154).

ويسبب قدوم الطفل المعاق ذهنيا الى الاسرة العديد من المشكلات المختلفة مثل(المشكلات السلوكية والاجتماعية والاقتصادية والأسرية وغيرها من مشاكل التفكك الاسري والمشكلات الخبرية(د.خالد عواد صابر،2007،ص27).

وبالتالي إن اثر الإعاقة لا يقتصر على الطفل بل يشمل بقية افراد وخاصة الوالدين فوجود طفل في الاسرة يلقي عليها مستويات جديدة غير متوقعة في الاهل لرعاية هذا الطفل فعندها يكشف الوالدين تخلف طفلها من الناحية العقلية فان ذلك يشير ردود افعال تتسم بالقلق والحزن وكثيرا ما يصاب الوالدين بخيبة امل عندما يخبران بان طفلها يعاني من صعوبات ذهنيه وفي الكثير من الحالات لا يتحمل الاب عبء الضغوطات النفسية والاقتصادية على كاهله فيلجا الى الهروب من البيت او الانفصال عن زوجته(plumb, 2011;Anclair, 2017) ، فتصاب الام بخيبة امل واحباط وستضطرب وتؤثر على سلوكها ، ان ولاد الطفل معاق كان يكون تريزوميا بالتالي سيخلق لديها اضطرابات نفسية. عن(نميري نجية، 2012.ص46).

وذكر الجمالي(1999) أن العديد من الاباء والامهات يعانون من مجموعه من المشاعر وردود الفعل السلبية او بعضها على الاقل اتجاه اطفالهم من ذوي الاحتياجات الخاصة(د. على عبد النبي محمد حنفي، 2007،ص83).

وقد ينشا الالم كمصدر لمعاناة الشخص ليس بسبب اصابة عضوية وانما ككفارة يقدمها الشخص لازالة اثار الشعور بالذنب اذا وقع في اثم ما في حياته او حتى اذا كان الشعور بالذنب ناتجا عن مجرد افكار اثمة تراوده وتكون

اللوعة القاسية عند فقدان عزيز او حبيب ويكون الشعور بالالم بديلا عن مشاعر الحزن والاسى(د. عصام أبو المجد، 2001،ص31).

وان الالم من اكثر ما يعانيه الناس في حياتهم من مصاعب(د. وليد سرحان،2007،ص25).

ويملك افراد من ذوي متلازمة داون تأخر اكتساب المهارات اليومية ويتراوح التأخر بين البسيط الى متوسط ويمتلكون العديد من النقاط القوة والمواهب .

وفي عام1959 عرف الطبيب الفرنسي(جيروم لوجون) متلازمة داون بانها حالة الصبغاوية (كروموزوم) حيث لاحظ وجود47 كروموسوما في كل خليه وليس46 كروموسوما كما الحال في الخلايا العادية ، وقد عرف بعد ذلك ان وجود نسخة اضافية، كاملة او جزئية، من الكروموسوم 21 هو ما يؤدي الى ظهور الخصائص المرتبطة بمتلازمة داون .

وفي عام2000م نجح فريق دولي من العلماء في التعرف وفهرسة كل من الجينات التي يبلغ عددها 329 جينيا تقريبا على الكروموسوم 21 وهذا الانجاز فتح الباب امام تقدم كبير في ابحاث متلازمة داون ، وتقدر نسبه انتشار حوالي 1لكل 600 طفل ومع ذلك فان هذا التقدير قد يتباين من وقت الى اخر ففي مدينة solford روقبت نسبه الانتشار بدقه انخفضت من 1 لكل 565 في اعوام 1969. 1965إلى1 لكل 1075 في اعوام 1971. 1975 ثم ارتفعت من1 لكل 730 في اعوام 1976. 1980 ولان نسبه انتشار تتأثر بعامل اعمار امهات الحوامل فقد ارتفعت من1 لكل 600 طفل مع كل 20. 24 للأمهات الحوامل والى كل1 لكل 100 طفل مع اعمار 40. 44 للأمهات الحوامل و1 لكل 46 بعد عمر 45 للام الحامل(د. ابراهيم عبدالله فرج الرزيقات، 2012،ص23).

فالألم النفسي لدى امهات الطفل المصاب بمتلازمة داون يظهر على شكل مجموعه من الاعراض النفسية فحسب دراسة:

ان القصور الكلوي له اعراض حادة ومزمنة وذلك يؤدي بالشعور بالألم والحزن والقلق وبالتالي يترك اثار سيئة على صحة الافراد المصابون ومن اهم هذه الاثار الالم النفسي.

كما اشارت دراسة(اشرف بركة 2018. 2019 الى الكشف عن مستوى الالم النفسي لدى مرضى القصور الكلوي والكشف عن علاقه الموجودة بين القصور الكلوي والالم النفسي حيث اجريت هذه الدراسة

على(3حالات) استعملت فيها مقياس الالم النفسي واختبار تفهم الموضوع TAT واظهرت النتائج ان المصابون بالقصور الكلوي يعانون من الالم النفسي.

ولقد توصلت دراسة ان المرض السكري مرض مدمر للبنية لا يكتفي بإصابة عضو واحد بل يمتد في بقية الاعضاء ويعطل وظائفها المختلفة للجهاز النفسي والهضمي فيترك اثار نفسية على المريض ومن اهم هذه الاثار الالم النفسي المتمثل في الاكتئاب, القلق, الضغط النفسي.

كما اشارت دراسة(خولة حمادي2022) تعرف ان كان يعاني مبتوري بسبب السكري من الالم النفسي تمثل في الاكتئاب، القلق، ضغط النفسي واشارت النتائج ان مبتوري الاطراف بسبب السكري يعانون من الالم النفسي .

وقد توصلت دراسة(جهاد براهمية 2016) الى ان المصابون بمرض السرطان يعانون من الالم النفسي حيث اجريت الدراسة على عين قوامها 230 مريض ومعرفه الفروق في مستوياته وفقا لمتغير الجنس ونوع العلاج ومحاوله الإجابة على الأسئلة التالية:

- ما مستوى الالم النفسي(القلق، الضغط، الاكتئاب) لدى مرضى السرطان؟
- هل توجد فروق في مستوى الالم النفسي(القلق، الضغط، الاكتئاب) لدى مرضى السرطان؟

التساؤلات

ومن خلال ما تطرقنا اليه يمكننا طرح التساؤل عن الحالة النفسية التي تعيشها ام الطفل المصاب بمتلازمة داون و المتمثل في الطرح التالي:

- هل تعاني ام الطفل المصاب بمتلازمة داون من الالم النفسي؟
- هل للام تقبل ام رفض لطفل المصاب بمتلازمة داون؟

الأسئلة الفرعية:

- هل تعاني ام الطفل المصاب بمتلازمة داون من القلق؟

2. الفرضيات:

- تعاني ام الطفل المصاب بمتلازمة داون من الألم النفسي.
- للام تقبل أو رفض للطفل المصاب بمتلازمة داون.

وتتفرع منه الفرضيات الجزئية التالية:

❖ تعاني ام الطفل المصاب بمتلازمة داون من القلق.

3. أهمية الدراسة:

- ✓ الكشف عن ما تعانيه ام الطفل المصاب بمتلازمة داون.
- ✓ التعرف على متلازمه داون(الاسباب، نسبة الانتشار).
- ✓ معرفه الالام النفسية التي تعاني منها ام الطفل المصاب بمتلازمه داون.
- ✓ معرفه العراقيل والصعوبات التي تواجهها الام مع الطفل المصاب بالتخلف العقلي.
- ✓ تفيد هذه الدراسة في اثراء مكتسبات للباحثين والمختصين في ميدان علم النفس وخاصه اولياء المصابين من ذوي متلازمة داون.
- ✓ قلة المواضيع المتناولة حول الالام النفسية لدى ام الطفل المصاب بمتلازمة داون حسب تطلع الباحثين .
- ✓ تقديم بعض اساليب وارشادات للام في طريقه تعاملها مع الطفل المصاب.

4. اهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى :

- ➢ معرفة الالام النفسية التي تعيشها ام الطفل المصاب بمتلازمة داون .
- ➢ الكشف عن الصعوبات التي تواجهها الام مع الطفل المصاب.
- ➢ معرفة مستوى القلق، الذي تعاني منه ام الطفل المصاب بمتلازمة داون.

5. التعاريف الاجرائية لمفاهيم الدراسة :

❖ تعريف متلازمة داون DOWNSYNDRME

التعريف الاجرائي:

متلازمة داون خلل خلقي تنتج عن زياده كروموزوم(صبغي) 21مما يؤدي بالإصابة بتخلف الذهني والعقلي.

❖ تعريف الالم النفسي PSYCHOLOJICALPAIN

التعريف الإجرائي: حالة انفعالية ومعاناه نفسية تظهر في شكل اكتئاب, قلق، الضغط النفسي.

❖ **تعريف ام الطفل المصاب بمتلازمة داون**

التعريف الإجرائي:

هي الام التي انجبت طفل يعاني من اضطراب خلقي المتمثل في متلازمة داون(منغولي) والتي تعاني من معاناة نفسية وجسدية(الم النفسي، الانهاك النفسي) بالرفض لمولودها وعدم تقبلها لتلك الإعاقة وفي القليل من الاحيان تتسم بالتقبل.

الفصل الثاني

- تمهيد

2) لمحة تاريخية عن متلازمة داون

3) نسبة انتشار متلازمة داون

4) تعريف متلازمة داون

5) خصائص متلازمة داون

6) أنواع متلازمة داون

7) تشخيص متلازمة داون

8) الاضطرابات المصاحبة لمتلازمة داون

9) التكفل بالطفل المصاب بمتلازمة داون

10) الوقاية وعلاج متلازمة داون

- خلاصة

تمهيد:

يتواجد في كل مجتمع من المجتمعات فئة خاصة تتطلب تكيف خاص من اهتمام وتقبل لهم مثلهم مثل اي شخص طبيعي يمارس حياته ومن بين هذه الفئة (متلازمة داون) التي تعتبر موضوع ملهم لاهتمامات العديد من الباحثين في ميدان علم النفس والتي ساعدت على تعرف على اطفال متلازمة داون والنظر إلى هذه الفئة على انها ظاهرة طبيعية تتطلب التعامل معها بإيجابية كبيرة باعتبارهم يستحقون التكيف مع مطالب الحياة في حدود التي تسمح بيها طاقتهم وقدرتهم ,ومن خلال هذا سنتطرق للحديث عن متلازمة داون .

1. لمحة تاريخية عن متلازمة داون:

تشير الدراسات واكتشافات بحوث علم الانسان وعملية وصف السلالات البشرية والتماثيل القديمة، والعديد من الوصفات الطبية القديمة إلى وجود أشخاص يحملون الصفات المميزة لمتلازمة داون عبر التاريخ القديم ، ولكن لم يكن يثبت وجود اي دليل على تحديد السبب وراء هذه الصفات او حتى الاشارة إليها بطريقة يميزها الخدود المسطحة والعيون المائلة والانف المفلطح والشفاه المفتوحة واللسان العريض والرقاب القصيرة جدا ، حيث يبدو ان هذه التماثيل كانت تظهر اشخاصا يعانون من أعراض داون التي تم وصفها فيما بعد، كما لم يتم اكتشاف ولو هيكل عظمي واحد يرجع لهذه الفترات التاريخية القديمة، واستند الدليل على وجود هؤلاء الاشخاص على التماثيل والصور الجدارية للأشخاص يحملون صفات داون رسمت في القرنين الخامس عشر والسادس عشر الميلاديين (يوسف وبروسكي ،2002) , وصف هؤلاء الاشخاص بطريقة مباشرة و ذلك في عام (1838) ،(يوسف وبروسكي، 2002) .

كما قام المدرس الفرنسي إدواردسيجان (sdouradseguin) في عام (1945) بتحديد مجموعة من الصفات لهم اما اص التسمية فقد جاءت عندما قام الطبيب الانجليزي جون لانجدون هايدون داون (john longdon haydon Down) في عام (1966) بتقديم قائمة بالاعراض والصفات المصاحبة لهذه المتلازمة (مرسي، 1999) وكان يعمل في مركز طبي يدعى (Wood Asylum foridoits the earls) وهو مركز ايواء خاص بالمعوقين عقليا، حيث قام بإجراء دراسة بحثية تحمل عنوان: ملاحضات حول تصنيف سلالات البلاهة (Ob servation. On an ethenic classigicotion of idiots) ومن خلال هذا البحث لاحظ وجود عدد من الصفات المشتركة لهذه المجموعة دون غيرها، ولكنه لم يفهم او يتعرف على مرضهم، ولذالك عمل على

وصف صفاتهم في تقاريره (يوسف وبورسكي، 2002) ولانهم يشبهون صفاتهم الشكلية إلى حد بعيد الشعب المنغولي فقد اطلق على هذه المتلازمة اسم المنغولية (Mongotism)، واستمرت التسمية حتى عام (1986)، بعدها ضغط كبير من حكومة منغوليا على منظمة الصحة العالمية تقرر تغييرها بشكل رسمي (الروسان، 1999) وتكريما للطبيب داون أطلق على هؤلاء الاشخاص اسم الاشخاص ذوي متلازمة داون (Down syndome) (المناعي، 2002).

واثار موضوع متلازمة داون العديد من العلماء الذين نشروا الدراسات والابحاث حول خصائص هذه الحالات العقلية والجسمية والاجتماعية، كما نشرت الكثير من الدراسات التي تمثلت في عوامل ظهور هذه الحالات ومن اشهرها الكتاب السنوي الذي ألفه طبيب الاطفال بوشيل وزملاءه (pueschel et al1990) تحت عنوان دليل الاباء لحالات أطفال متلازمة داون، حيث يتضمن الكتاب موضوعات مثل تربية الطفل ذوي متلازمة داون واسبابها وخصائصه الجسمية والحركية والعقلية والبرامج الترويحية والمهنية التي يمكن ان تقدم له وكان العلماء ليجن وجيوكر وتوربن (Le jeune, Gautier, turpin) قد أشاروا في عام (1959) إلى ان السبب الحقيقي الكامن وراء متلازمة داون هو وجود (47) كروموسوم بدلا من (46) كروموسوم على مستوى الخلوي، وذلك لوجود كروموسوم زائد متصل بزوج الكروموسومات رقم (21) مسؤول عن التوتر العضلي والصفات الشكلية الوجهية وبعض العناصر والاجزاء الحيوية الهامة في جسم الانسان فإن ذالك يؤدي إلى ظهور الأعراض والصفات المميزة لهذه المتلازمة، وتعد متلازمة داون أحد الاختلالات الوراثية حيث تحتوي كل خلية من خلايا الشخص المصاب على (47) كروموسوم (23) كروموسوم يتوارثها من أحد الابوين و (24) كروموسوم من الاب الاخر، وقد أضهرت الدراسات ان الكروموسوم (21) الزائد يأتي عادة من الأم خاصة إذا حدث حملها بالجنين بعد سن الاربعين من عمرها، ويكتب النمط الكروموسومي للمريض إذا كان أنثى (47،21+XX) وإذا كان ذكرا (YX, 42+21) وتستخدم طريقة الوراثيات الخلوية (cytoyonitics) للإظهار الكروموسومات الموجودة في داخل مخبريا في وسط مغذ وغني بالهرمونات المساعدة على نمو الخلايا البيض، وبعد كرات الدم البيضاء، وتثبت هذه الكريات بإضافة الكحول عليها، وتبسط على سطح شريحة زجاجية وتوضع عليها مادة ملونة لتسهل رؤيتها تحت عدسة المجهر، حيث يمكن معرفة عدد الكروموسومات او مايسمى النمط الكروموسومي(karyotype),(الخلف، 2002).

والكروموسوم (21) هو اصغر كروموسوم بشري يفترض أنه يحتوي على عدد قليل من الجنيات، ويمكن ان يكون هذا سبب إمكانية تواجد هذا الكروموسوم بشكل ثلاثي في جسم انسان حي، ففي حين يؤدي وجود إلى احداث اضطراب بحيث يستطيع الجنين مطلقا أن ينمو نموا كاملا، وأحيانا قد يولد أطفال بكروموسوم (13)، او(18) إضافي ولكنهم لا يعيشون أكثر من أيام معدودة في أحسن الحالات، أما الأطفال ذوي متلازمة داون فيكتمل نموهم الجسمي تقريبا, ويعيشون لسنوات بعد الولادة بسعادة ظاهرة ويتسمون بملامح المتلازمة، كما أنهم يعانون من الشيخوخة المبكرة (فهمي، 2001) ولا توجد علاقة بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي للشخص، والبلد التي يسكن بها فب ظهور أعراض متلازمة داون، حيث أن هذه المتلازمة تحدث لكلا الجنسين، وفي أي موقع جغرافي ولأي مستوى اقتصادي واجتماعي، كما أنه لا دخل للغداء ونقص الفيتامينات في إنجاب طفل يحمل المتلازمة (عزب، 96). وهناك دقيقتان هامتان عن حالة متلازمة داون لا بد من توضيحها، الاولى هي عدم وجود علاقة للآباء في حدوثها، وليس هناك اي عوامل او مؤثرات وأخطاء، يمكن ان تحصل أثناء الحمل وتسبب حدوثها للطفل، والثانية هي ان كل طفل متلازمة ذوي متلازمة داون هو شخص فريد ويمتلك قدرات ومواهب وأفكار خاصة كأي طفل عادي اخر (Stary, Gunderson, 1986).(د. عوني معين شاهين،2008،ص25).

2. نسبة إنتشار متلازمة داون:

تقدر نسبة الانتشار بحوالي 1 لكل 600 طفل، ومع ذلك فإن هذا التقدير يتباين ومن وقت إلى آخر، ففي مدينة Salford روقبت نسبة الانتشار بدقة، وقد انخفضت من 1 لكل 565 في أعوام 1961-1965 إلى 1 لكل 1075 في أعوام. 1975-1971 ثم ارتفعت إلى 1 لكل 730 في أعوام 1976-1980. ولأن نسبة الانتشار تتأثر بعامل أعمار الأمهات الحوامل، فقد ارتفعت من 1 لكل 1600 طفل مع أعمار 200-4 للأمهات الحوامل إلى 1 لكل 100 طفل مع أعمار 40-44 للأمهات الحوامل و 1 لكل 46 بعد عمر 45 عام للأم الحامل , وهكذا فإن نسب الانتشار المذكورة سابقاً تؤكد فرضية اساسية مفادها أن احتمالية الإصابة بمتلازمة داون تزداد كلما تقدمت الأم الحامل بالعمر (Hangaard 2008). هنالك حوالي 350.000 شخص مصاب بمتلازمة داون في الولايات المتحدة الأمريكية ويشكلوا ما نسبته 10% من مجموع الأفراد الذين يتلقون خدمات في دور الإقامة (Ainsworth & Baker 2004).

وبالنسبة لعامل العمر الأبوي patemal age فإن الإحصاءات حوله غير واضحة، فقد أشار البعض إلى أن هذا العامل لم يكن دالاً أي لا توجد أدلة علمية يستند. إليها في تحديد أثره. وفي السبعينات من القرن الماضي لوحظ الخفاض في أعمار الأمهات لتزداد احتمالية إنجاب أطفال ذوي متلازمة داون لدى الأمهات الذين يبلغن من العمر 35 عاماً فما فوق، وفي هذا إشارة ربما إلى احتمالية زيادة نسبة الانتشار لمتلازمة داون بين المواليد .(Car.1995).

وعلى الرغم من هذا الاستعراض لنسبة الانتشار المتلازمة داون فإن التقديرات الحديثة تشير إلى 1.5 لكل 1000 طفل هذا مع الإبقاء على أهمية عامل عمر الأم عند الإنجاب، ففي الوقت الذي يبلغ فيه نسبة الانتشار 1 لكل 1000 طفل مولود لدى الأمهات اللاتي يبلغن من العمر 33 فما دون فإن النسبة ترتفع إلى 38 لكل 1000 لدى الأمهات اللاتي يبلغن 44 عاماً فما فوق عند الإنجاب (هانجارد ، 2008) .

وفي بدايات القرن الماضي فقد كان معدل الوفيات بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون مرتفعاً بين أعمار 7-14 سنة وهذا كان يشكل ما نسبته 0.34 لكل 1000. وفي عام 1929 فقد ارتفعت النسبة الأكثر من ثلاث أضعاف لتصل إلى نسبة 1.4 لكل 1000. وقد أشارت دراسات سالفورد Salford Studies أن نسبة الانتشار للأعمار ما بين -5- 14سنة ارتفعت لتصل 1.48 لكل 1000 في عام 1993 ثم انخفضت بعد هذا التاريخ ولعل هذا يعود إلى انخفاض معدل الولادات الجديدة. وفي بريطانيا ووفقاً لما تشير إليه كار (Carr1995) فإنه يتوقع أن يوجد 5000 شخص مراهق مصاب بمتلازمة داون في عام 2010 وأن التوقع أن تكون نسبة انتشار متلازمة داون أعلى من أي وقت مضى.

وتشير التقديرات إلى نسبة الذكور المصابين بمتلازمة داون تفوق نسبة الإناث المصابين بها وذلك كالآتي: 1.07/1 و 1.27/1 للأعمار من الميلاد إلى الرابعة، و 1.28/1 و 1.36/1 للمجتمع السكاني ككل، وربما تعود هذه الفروق في الانتشار بين الجنسين إلى معدلات الوفيات المرتفعة بين الإناث خصوصاً في مرحلة الرضاعة المبكرة.

وخلال النصف الأول من القرن الماضي فقد كان سائداً أن الأفراد المصابين بمتلازمة داون يتصفون بمعدل عمر قصير إذا ما قورن بالعاديين، وهذا ربما يكون صحيحاً إلى حد ما ، ففي عام 1929 فإن الحياة المتوقعة وهو متوسط

طول الحياة للأفراد المصابين بظروف صحية بما في ذلك الذين ماتوا عند الولادة أو في مرحلة الرضاعة المبكرة فقد قدر العمر بـ 9 سنوات، وفي عام 1947 ارتفع ليصل 12 سنة، وعدد قليل من أفراد متلازمة داون وصل إلى مرحلة الرشد. ففي عام 1947 ومن بين 138 حالة مصابة بمتلازمة داون في خمس مناطق في بريطانيا، فقط كان 6% منهم فوق عمر سنة، ومع عدم وجود أي شخص مصاب بمتلازمة داون فوق عمر ة 34 45 سنة.

هذا وتظهر الدراسات الحديثة استمرار زيادة توقع الحياة life expecting فحوالي 60% من الأطفال المولودين ما بين 1940-1950 و 80% من الأطفال المولودين ما بين 1950-1970 و 90% من الأطفال المولودين ما بين 1976-1985 والمصابين بمتلازمة داون قد احتفلوا أو وصلوا إلى عيد ميلادهم الأول ، بينما كانت نسبة الأطفال المصابين بمتلازمة داون وبنفس التقديرات السابقة كانت والذين وصلوا أو احتفلوا بعيد ميلادهم الخامس فقد كانت على التوالي كالآتي: 42%، 71%، و 79%. كما أشارت بعض التقديرات الحديثة نسبياً والتي تعود إلى بدايات التسعينيات من القرن الماضي فإن حوالي44% من الأفراد المولودين ما بين 1952-1981 سوف يعيشوا إلى عمر 60 سنة و 13.6% إلى عمر 68 سنة ، كما أشار البعض إلى أن 86.4% عاشوا إلى عمر 60 سنة و 76.4% عاشوا إلى عمر 68 سنة، وهذا مؤشر إلى ارتفاع معدل الأعمار وبأعلى من أي وقت مضى . والخمسين سنه الأخيرة تقريباً فقد ازداد معدل أعمار الأفراد المصابين بمتلازمة داون يصل إلى عمر 40 سنة ، والثلاثة عقود الأخيرة فقد سجلت حالة شخص مصاب بمتلازمة داون في بريطانيا وقد بلغ من العمر 65 سنة وسيدة بلغت من العمر 75 سنة ، كما أشار البعض إلى ثلاث أشخاص مصابين بمتلازمة داون وبأعمار ،74 75 86 سنة ، وقد حققوا هذا العمر دون وجود مشكلات صحية أو غير ذلك ؟ والله أعلم إن ما زالوا على قيد الحياة أم لا (Car, 1995) (د. ابراهيم عبد الله فرج الرزيقات، 2012،ص23).

3. تعريف متلازمة داون DOWNSYNDRME :

هو اضطراب خلقي ينتج عن كروموسوم زائد في خلايا الجسم (تثلث الكروموسوم21) وتعتبر متلازمة داون واحدة من الظواهر الناتجة عن خلل في الكروموسومات وهو يسبب درجات متفاوتة من الاعاقة الفكرية والاختلالات الجسدية وتصيب متلازمة داون واحد من 800طفل (د. محمد محمد عودة، 2016،ص43).

متلازمة داون عبارة عن مرض خلقي، اي ان المرض عن الطفل منذ الولادة وأن المرض كان لديه منذ اللحظة التي خلق فيها، وهو ناتج عن زيادة في عدد الصبغيات (الكروموسومات)، والصبغيات هي عبارة عن عصبات صغيرة داخل نواة الخلية، تحمل هذه الصبغيات في داخلها تفاصيل كاملة لخلق الانسان ويحمل الشخص العادي- ذكرا كان او أنثى-46صبغية وهذي الصبغيات تأتي على شكل ازواج فكل فيه صبغيتن (اي23او46صبغية) هذه الأزواج مرقمة من واحد إلى اثنين وعشرين، بينما الزوج الاخير لا يعطي رقما بل يسمى الزوج المحدد للجنس، يرث الانسان نصف عدد الصبغيات (23) من أمه والثلاثة والعشرين الباقية من أبيه (د. عبد الرحمان فائز السويد، 2004،ص4).

أحد تصنيفات الاعاقة العقلية المعتمد على الانماط الإكلينيكية ومصدر الاعاقة، وهي إعاقة تتميز بخصائص جسدية واضحة تشبه ملامح الجنس المنغولي ومن هنا جاءت التسمية في بعض المراج المنغولية، ويقع أفراد هذا النوع من الاعاقة في فئة الاعاقة العقلية المتوسطة والبسيطة، وتلعب العوامل الوراثية دورا كبيرا في حدوث هذا النوع من الاعاقة حيث وجد أن الطفل المنغولي يوجد لديه47 كروموسوما مقارنة مع الطفل العادي وهذا الكروموسوم الزائد هو كروموسوم غير جنسي من نوع (Y) رقم21ناتج عن اضطراب تكويني في البويضة، كما ان عمر الام المتقدم (فوق الاربعين) تعتبر عامل اخر مرجح لحدوث مثل هذه الحالة (د. عبدالله ابو زعيزع، 2013،ص236).

4. أسباب متلازمة داون:

تظهر متلازمة داون كنتيجة لواحدة من المشكلات الكروموسمية الثلاث الاتية: 1)تثلث كروموسوم 21(2.(Trisomy21)الفسيفسائية. وهي وجود خلايا متنوعة التركيب الصبغي Mosaicism وتوفر هذه الحالة ايضا باسم التزيق. 3)تبدل مكان الكروموسوم او انتقاله Translocation. ويظهر تثلث الكروموسوم 21كواحد من اكثر اسباب متلازمة داون شيوعا و ينتج عن الفشل في الانفصال خلال مرحلة الانقسام او الانقسام المنصف meiois اي بكلمات اخرى فانه ولأسباب غير معروفة، فان الكروموسومات تفشل بالانقسام المناسب (46الى23 كروموسوم)، وقد كان العلماء في الماضي يعتقدون بانه كروموسوم اضافي يأتي من البيضة ovum وهي خلية التناسل الانثوية، وفي الوقت الراهن اصبح معروفا ان هذا قد يأتي من الجين المنوي او المنيsperm أيضا، وفي حوالي من 20٪الى30٪من الحالات وبعد عمر 35سنة فان الأم تصبح مرشّحة أكثر لإنجاب طفل بمتلازمة داون ولعل ما يفسر ذلك هو ان البيضة تكون محمولة في الأنثى من الاخصاب conception بدلا من ان تكون منتجة

خلال الحياة وكما يحدث في المني؛ وبتالي فإن عمر البيضة يكون متضمن في احتمالية عدم الانقسام، هذا بالطبع ليس السبب الوحيد المسؤول عن عدم انقسام البيضة أو فشلها بالانقسام، فنهاك 80٪من الاطفال المولودين بمتلازمة داون يأتون لأمهات اعمارهن أقل من 35سنة.

وعندما تكون المشكلات في عدم الانقسام الفتيلي Mitosis بدلا من الانقسام المنصف فإن بعض الخلايا يكون لديها نمط الثلث الكروموسومي، بينما الأخريات لا يوجد لديها ذلك، هذا الظهور يسمى بالفسيفسائية او وجود خلايا متنوعة التركيب والبنى تعرف ب mosaicism, وهذه الحالة تؤدي إلى أعراض أقل شدة وأخيرا فإن متلازمة داون قد تنتج عندما ينقطع جزء كروموسوم 21والذي عاليا ما يتصل أو يرتبط بالكروموسوم أخر وغاليا ما يكون كروموسوم 13 او 14او15،هذه الظاهرة تدعى بتبدل مكان الكروموسوم 21أو انتقاله Translocation، ويتصف هذا النوع من الانتقال بأنه جيني وراثي بينما تثلث الكروموسوم 21والفسيفسائية ليست كذلك(Crame ,2000) .(د. إبراهيم عبدالله الزريقات، 45/2012,44).

5. خصائص متلازمة داون:

الأفراد المصابين بمتلازمة داون يظهرون إعاقة عقلية Intellectual disability يتراوح مداها ما بين الإعاقة العقلية البسيطة إلى الشديدة، وتؤثر هذه المتلازمة بالأفراد المصابين بها في كافة المظاهر النمائية تقريباً بما فيها نمو التنسيق الحركي، فأطفال ذوي متلازمة داون يشعرون ويتحدثون ويحققون التدريب على التواليت، إلا أن هذا يحدث غالباً بعد بلوغ الطفل متوسط عمر أعلى مما هو متوقع من الطفل ذي النمو الطبيعي.

والواقع يستطيع أطفال هذه المتلازمة من الالتحاق بالمدرسة كما أنهم يستطيعون اكتساب بعض مهارات القراءة والكتابة، وعندما يبلغون مرحلة الرشد يستطيعون الحصول على العمل وتحقيق العيش شبه المستقل في منازل خاصة بهم. والمعظم من هؤلاء الأفراد يتسمون بشخصيات مرحه وكغيرهم من الأفراد العاديين (بدون إعاقات) يحقق المراهقين ذوي متلازمة داون التغيرات الفسيولوجية ذاتها والمألوفة في سن المراهقين، هذا مع ملاحظة بعض التأخير في البلوغ لدى الذكور، وتقريباً نصف النساء المصابات بمتلازمة داون يستطعن الحمل بالأطفال والإنجاب.

ومع ذلك فإنه يبقى تخوفاً وقلقاً حول سير عملية التطور للأطفال الجدد. وتصل نسبة تثلث كروموسوم 21 (Trisomy (21) أو غيرها من الإعاقات النمائية إلى ما نسبة 35%-50%، وقد كان سائداً أو معتقداً بأن الرجال المصابين بمتلازمة داون لا يمكن أن يكونوا يوماً ما أحد منهم أباً لطفل، إلا أن هناك حالة موثقة حققت ذلك، وهذا قد يزداد مع زيادة الاندماج المجتمعي (Crane, 2002) وتعرض المناقشة الآتية خصائص الشائعة لدى الأفراد ذوي متلازمة داون :

5.1. الخصائص المعرفية :

تمتاز الخصائص الجسمية للأفراد المصابين بمتلازمة داون بأنها معروفة جداً وقد عرض الأدب ذو الصلة لها وصفاً كافياً، وفي المجال المعرفي فربما أن الخاصية الأساسية للغالبية منهم هي صعوبة التعلم. وفي الأسابيع الأولى من الحياة فإن متوسط القدرة العقلية لأطفال هذه المتلازمة هو أدنى من المعيار الطبيعي للأطفال ذوي النمو الطبيعي أو بدون الإعاقات ومع النمو فإن هذا الانخفاض في معامل الذكاء لديهم سوف يتحسن أو ينخفض، والحقيقة أن العمر العقلي mental age (MA) سوف يستمر بالزيادة مع النمو، وبذلك فإنهم سوف يستمرون بالتعلم وتطوير المهارات. وبعد السنوات الأولى من العمر أي ما بعد 2-4 سنوات فإن معدل الانخفاض في معامل الذكاء أصبح مثاراً للجدل والنقاش، ولقد افترضت النظريات المبكرة early theories عيوباً أو تلفاً في الوظيفة المخية أو الدماغية.

وفي معظم الدراسات، فإن معظم الانخفاض السريع يكون قبل سن الثالثة من العمر ويستمر ببطء أكثر بعد ذلك خصوصاً عندما تصبح الاختبارات المنفذة لفظية، فما قبل سن الثالثة تكون الاختبارات في معظمها غير لفظية وهناك عوامل عديدة تؤثر في هذا الانخفاض منها:

- القصور أو الإعاقة في النمو الحركي العصي والحسي والذي يظهر أكثر مع نمو طفل ذوي متلازمة داون، إذ يظهر الطفل المصاب هنا صعوبة أكبر خصوصاً في الأداء الحسي الحركي والأداء المعرفي من الطفل غير المعاق.
- ربما يعود الانخفاض إلى عيوب في الجهاز العصبي خصوصاً المرتبطة بالجانب الحسي والتعبيري، ومع ذلك فإن هذه تبقى افتراضات تحاول تفسير هذا الانخفاض (Carr,1995) .
- أطفال ذوي متلازمة داون يحتاجون إلى وقت أطول في الانتقال عبر المراحل النمائية (Pennington ,1998 & Bennetto) .

وعلى الرغم من الأنواع المختلفة لمتلازمة داون فإن الأكثر شيوعاً هو الناتج عن تثلث كروموسوم ،21 حث تقدر نسبة عامل انتقال مكان الكروموسوم 21 بحوالي 4% من مجموع حالات متلازمة داون وبغض النظر عن نوع متلازمة داون فإن الأطفال والمراهقين هنا يظهرون مدى من القدرات المتضمن في معامل الذكاء 50-60 .

وهناك فروق تظهر بين الذكور والإناث، حيث وجد أن إناث متلازمة داون يظهرن متوسط قدرات أعلى مما يظهره ذكور متلازمة داون سواء كانوا أطفالاً أو كباراً، ويفسر البعض هذا من خلال أن الكروموسوم الجنسي XX ربما يميل إلى خفض شدة الإعاقة العقلية أو شدة متلازمة داون، وعلى الرغم من هذا التفسير فإن البعض الآخر يذهب في التفسير ليقول أن الإناث ربما يمتلكن قدرة لغوية أفضل مما يساعدهن في التواصل على نحو أفضل.

وعلى الرغم من هذه التفسيرات فإنها تبقى تفسيرات مفترضة ولم تصل إلى مرحلة التفسير المقنع والمنطقي لتفسير لماذا تتفوق إناث متلازمة داون على ذكور متلازمة داون.

ونظراً لطبيعة الخصائص المعرفية التي يظهرها أفراد متلازمة داون فإن الباحثين والأخصائيين يؤكدون على أهمية التدريب المبكر للأطفال الرضع والصغار المصابين بمتلازمة داون، وقد لوحظ على البرامج التدريبية المبكرة ما يلي:

1) تنوع البرامج المبكرة.
2) طول الوقت المستهدف بالتدريب.
3) عدد الأطفال وتكرار جلسات التدريب المستخدمة.
4) طرق التقييم المستخدمة.

ورغم توفر البرامج المبكرة المصممة لأطفال ذوي متلازمة داون فإن الملاحظة عليها أنها تركز أكثر على الجانب البحثي الإجرائي كما أن تحقيق نتائج فعالة يتطلب برامج مكثفة ووقتاً أطول يقضيه الطفل المستهدف، هذا إذا ما أردنا أن تحقق فعالية على الأقل مرضية للبرامج المستخدمة (Car, 1995).

ويشير البعض إلى وجود عيوب في الذاكرة العاملة working memory والتي تلعب دوراً هاماً في أداء المهمات المستخدمة والعمليات الصوتية الوظيفية وعلى الرغم من أن الذاكرة العاملة والأداء الوظيفي التنفيذي executive function لم يقيم على نحو واضح ومنظم ودقيق لدى أفراد متلازمة داون، إلا أن هناك بعض

النتائج المقترحة والقادمة من نماذج أخرى، فدراسة اللعب الرمزي Symbolic Play لدى هؤلاء الأفراد تشير إلى مواظبتهم عليه.

وفيما يتعلق بمعامل الذكاء 10 لدى أفراد متلازمة داون، فإن هذه الفئة لا تظهر معامل ذكاء محدداً. والواقع أن معامل الذكاء لدى أفراد متلازمة داون يتأثر بعوامل جينية وبيئية تماماً مثل الأفراد بدون إعاقات، فعلى سبيل المثال وجد أن هناك علاقة إيجابية بين معامل الذكاء الأبوي ومعامل ذكاء أفراد متلازمة داون، وبالطبع فإن جزءاً من هذه العلاقة جينياً بطبيعته تماماً مثل الأفراد غير المعاقين.

وعلى النقيض من الأطفال ذو النمو الطبيعي فإن تراجع تطور معامل الذكاء لدى أطفال ذوي متلازمة داون يبدأ في السنة الاولى من الحياة، وبكلمات أخرى فإن نسبة العمر العقلي mental age (MA) إلى العمر الزمني Chronological age (CA) غير ثابتة. ومع بلوغ مرحلة الرشد فإن معامل الذكاء لدى أفراد متلازمة داون غالباً يوصف بالإعاقة العقلية المتوسطة إلى الشديدة أي ما بين 25-55 ومع عمر عقلي يتراوح ما بين 7-8 سنوات. وبالإضافة إلى ذلك فإن معامل الذكاء لدى الراشدين المصابين بمتلازمة داون يتباين بسبب زيادة خطورة البداية المبكر لمرضى الزهايمر Alzheimer's Disease (AD) وهذا يترتب عليه انخفاض قريب لمعامل الذكاء أي مع بلوغ مرحلة الرشد (Pennington & Bennetto, 1998)

5.2. الخصائص الكلامية واللغوية :

يظهر أطفال ذوي متلازمة داون تأخراً ملحوظاً في القدرات الكلامية واللغوية وعلى نحو أدنى مما هو متوقع من العمر العقلي لهم.

وعلى نحو محدد فإن أطفال هذه الفئة تظهر صعوبات واضحة في:

1) النطق articulation .
2) النظام الصوتي الوظيفي phonology .
3) التقليد الصوتي vocal imitation.
4) طول فترة النطق length of utterance .
5) التراكيب النحوية التعبيرية expressive syntax .

وتظهر الخصائص السابقة وعلى نحو أدنى مما هو متوقع من العمر العقلي، فالعيوب اللغوية التعبيرية واضحة وشديدة، إذ يظهر أفراد متلازمة داون تطوراً بسيطاً في أشباه الجمل وهي تعادل ما ينتجه طفل ذو نمو طبيعي عمره سنتان، وعلى النقيض من ذلك فإن المفاهيم والقاموس اللغوي والدلالات اللفظية والتطور الاجتماعي للغة يظهر على نحو يتوافق مع العمر العقلي المتوقع لهم هذا، على الرغم من الجانب الاجتماعي اللغة لديهم قد يفوق أحياناً عمرهم العقلي.

ولا يبدو أن الصعوبات الكلامية واللغوية لدى أفراد متلازمة داون تظهر بسبب العيوب الرمزية التواصلية العامة، فاللعب الرمزي مثلاً يتوافق مع مستواهم العقلي. وعلى الرغم من العيوب في التقليد الصوتي ،فإن أفراد متلازمة داون يتسمون أحياناً بالتقليد الحركي، ومن هنا فإن البعض يربط بين التقليد الحركي واللعب الرمزي (Pennington & Bennetto, 1998). بالإضافة إلى ذلك فإن أفراد متلازمة داون لا يظهرون تزامناً في النمو المعرفي ونمو التواصل ومع اكتساب بطيء لمهارات اللغة الإنتاجية أو التعبيرية مقارنة مع تطور المهارات المعرفية الأخرى. وعلاوة على ذلك، فإن أفراد متلازمة داون يظهرون اكتساباً أيضاً لمهارات اللغة غير اللفظية nonverbal، ومع ذلك فهم كما يرى البعض لا يظهرون عيوباً في الانتباه المشترك غير اللفظي nonverbal joint attention أو مهارات التفاعل الاجتماعي Social-interaction skills .

ومن الأهمية بمكان الإشارة هنا أن العيوب في التفاعل غير اللفظي هو عيوب إنتاجية production deficits أكثر من كونها عيوب توسطية mediation deficits، وربما تعود هذه العيوب في إنتاج اللغة غير اللفظية إلى عوامل ذات صلة بخبرات اكتساب اللغة التعبيرية المبكرة، وإلى حقيقة أن المشكلة في الأصل تعود إلى عيوب معرفية قد بدأت قبل تطور اللغة، وهكذا فإن تفسير تأخر اللغة التعبيرية لدى أفراد متلازمة داون لا يكون كاملاً بدون نظرة كلية لمظاهر النمو المختلفة، ففي حالة أفراد هذه الفئة فنحن بحاجة لنأخذ بالاعتبار الأسس غير اللفظية للغة والكلام الحركي والعمليات المعرفية المحددة المتضمنة في اللغة.

ومع ذلك فإن البعض يفسر التأخر اللغوي غير اللفظي لدى أفراد متلازمة داون من خلال الفرضية القائلة بأن التأخر لدى هؤلاء الأفراد يعكس تأخر اكتساب مفهوم الآخرين ومعتقدات أفعالهم، فالتأخر في النمو الحركي العصبي يؤدي إلى تأخر في مهارات الكلام (Mundy & Sheinkopf 1998) .

5.3. الخصائص الشخصية :

على نحو عام يتصف الى حد ما نصف أفراد متلازمة داون بالمرح وحب الصداقة والتقليد والولع بالموسيقى، هذا بإضافة إلى أنه يسهل قيادتهم وعلى نحو يفوق مما يتسم به الأفراد ذوي صعوبات التعلم. علاوة على ذلك فقد أشار البعض إلى أن أفراد هذه الفئة يمتلكون بعض السلوكات النمطية وكثرة تعرضهم للمشكلات الصحية وقد أشارت إحدى الدراسات التي استهدفت أطفالاً مصابين بمتلازمة داون تتراوح أعمارهم ما بين 8-14 سنة إلى أن أطفال الدراسة أظهروا خاصية التنبؤ وأن مزاجهم إيجابي وقلة النشاط وحب اللهو والإصرار والمثابرة مقارنة بالأفراد غير المعاقين (Carr, 1995) .

واستناداً إلى العديد من الاختصاصين فإن الأفراد متلازمة داون يظهرون الهدوء والتعاون والتكييف، ومع بلوغ المراهقة فإنهم يعانون من صعوبات انفعالية وسلوكية هذا إضافة إلى بعض الاضطرابات النفسية والعقلية ومشكلات في رعاية الذات.

وكما أشرنا في السابق فإن النظر إلى أفراد متلازمة داون يجب أن يكون متكاملاً ، فهؤلاء الأفراد يعانون من صعوبات ملحوظة في اللغة والذاكرة وحل المشكلات والتي بالطبع تؤثر سلباً على نموهم الشخصي والنفسي والاجتماعي والسلوكي (Ainsworth & Baker, 2004) .

ويشير كاساري بومينجر (Bauminger, 1998 Kasar &) إلى أن أطفال ذوي متلازمة داون يظهرون ابتسامات بسيطة ولمدة قصيرة، هذا الإضافة إلى التعبيرات الوجهية الانفعالية في طبيعتها لديهم تكون متأخرة.

وعلى الرغم من هذه الخصائص فإن أفراد هذه المتلازمة يظهرون تفاعل إيجابي عند تفاعلهم مع الآخرين، وفي هذه الخاصية فهم أيضاً يظهرون فروقاً، بكلمات أخرى قد ينظر طفل متلازمة داون لآخر وهو يبتسم بينما قد يظهر طفل آخر له نفس المتلازمة الابتسامة والنظر بعيداً عن الطرف الآخر (Kasar & Bauminger, 1998).

5.4. الخصائص الجسمية:

5.4.1. الصحة الجسمية:physical health

تعتمد الحالة الصحية الجسمية لأفراد متلازمة داون على عامل المعاناة من مشكلات القلب الصحية ونقص نشاط الغدة الدرقية hypthyroidism ولوكيميا الدم Leukemia وكيفية التعامل مع هذه المشكلات.

فالبعض يشير إلى50٪-75٪ من أطفال متلازمة داون يظهرون عيوبا صحية خلقية في القلب، وهذه العيوب غالبا ما تعالج بالتدخل الجراحي، وهذا بدور يقلل من احتمالية الاضرار التي يمكن أن تلحق بالرئتين وبالتالي زيادة احتمالية البقاء على قيد الحياة، وغالبا ما تنفذ هذه التدخلات الطبية قبل بلوغ الطفل المصاب بمتلازمة داون سن5او6شهور من العمر.

هذا ويتوافر في الوقت الراهن علاجات فعالة لحالات لوكيميا الدم المرتبطة بمتلازمة داون وكذلك الامر مع نقص نشاط الغدة الدرقية الذي يمكن الكشف عنه بواسطة فحوصات الدم البسيطة والذي يعالج ايضا بفعالية. بالطبع يتوقف التعامل الفعال مع هذه المشكلات الصحية على عامل الكشف المبكر عنها، فالكشف المبكر عامل هام جدا، فاذا لم يتم الكشف مثلا عن نقص نشاط الغدة الدرقية ، فإن هذا سوف يتداخل مع نمو الدماغ ويؤثر سلبا مما يؤدي إلى الاصابة بالإعاقة العقلية.

وكنتيجة للتطور في قطاع العلاجات الطبية فإن متوسط الحياة او الحياة المتوقعة لأفراد متلازمة داون ازداد ليصل 55عام مع وجود حالات بلغت من العمر60سنة أو اكثر وقد تم إشارة إلى ذالك مسبقا. وهناك مشكلة أخرى تواجه أفراد متلازمة داون تظهر مع تقدم في العمر أو هي احتمالية الاصابة بمرض الزهايمر ALZHEIMER DIDEASE و الذي غالبا ما يصيب أفراد المتلازمة مع بلوغهم عمر40 سنة والتي أيضا تظهر أعراضه مع بداية دخول عمر 50سنة أو تدثر(Crane, 2002).

بالإضافة إلى المشكلات الصحية السابقة فإن أفراد متلازمة داون يظهرون مشكلات بصرية وقد تراوحت نسبة وجودها مابين40٪-71٪، أما الصعوبات السمعية قد تباينت نسبتها مابين8٪-26٪، لدى أفراد هذه المتلازمة. ومن جهة أخرى حوالي نصف الكبار من أفراد متلازمة داون يعانون من السمنة الزائدة، وقد قدرت نسبة الذين بلغو عمر 44سنة فما فوق.

أما الصرع Epilepsy فهو ليس مألوفا لدى افراد هذه الفئة وقد سجلوا نسبة أقل من 15٪، أما نقص نشاط الغدة الدرقية فقد تراوحت نسبته بين أفراد هذه المتلازمة مابين0-60٪ والمشكلات القلبية ما بين 25٪-40٪، وفي العادة تكون مسؤولة عن وفاة العديد منهم.

وفيما يتعلق بالإصابة بمرض السرطانcancer فإن معدل انتشاره بين أفراد متلازمة داون مشابه لأفراد بدون إعاقات.

وفي الخلاصة فإن أفراد متلازمة داون غالبا ما يتمتعون بصحة جيدة مع وجود بعض المشكلات الصحية مثل مشكلات القلب ونقص نشاط الغدة الدرقية والمشكلات الحسية والجلدية التي تؤثر سلبا على نوعية حياتهم(carr, 1995).

5.4.2. الصحة العقليةmental health :

إن أفراد متلازمة داون غير محصنين ضد الاصابة بالأمراض النفسية والعقلية إلا أنه لدى مقارنتهم بأفراد صعوبات التعلم فإننا نجدهم يعانون بدرجة بسيطة من هذه الامراض، فقد أشارت إحدى الدراسات التي استهدفت مدى انتشار الامراض النفسية والعقلية لدى أفراد هذه المتلازمة وأفراد صعوبات التعلم أشارت إلى أن أفراد هذه الفة حققوا نسبة 22٪ وهي كانت شاملة ولأنواع المشكلات النفسية، بينما تتراوح مابين32٪-59٪ لدى أفراد صعوبات التعلم، وتجدر الاشارة هنا إلى أن اناث متلازمة داون أظهرن نسبة أقل من الذكور في مدى وجود هذه الامراض رغم قلتها.

وهذا ويشير البعض إلى أن الاكتئاب ربما يكون من الاضطرابات الشائعة لأفراد متلازمة داون وقدرت نسبة وجوده حوالي 11٪ مقارنة 4٪ لدى أفراد صعوبات التعلم. ومن الملاحظ أن افراد هذه المتلازمة يظهرون استجابات متنوعة على أنواع العلاجات النفسية المقدمة لهم، ومن جهة أخرى أشار البعض إلى أن أفراد متلازمة داون الذين يظهرون أعراض اضطراب الوسواس القهري Obsessive-comopulsive disorders مع المقاومة للعلاجات النفسية الطبية، وعلى الرغم من ذلك فأن أفضل أنواع العلاجات هو ذلك الذي يجمع ما بين العلاجات الطبية واستخدام الاجراءات السلوكية

وعلاوة على ما سبق، فإن أفراد متلازمة داون نادرا ما يظهرون سلوكيات إيذاء الذات self-Injury (carr, 1995) ، أما الاعراض الاكتئابية لدى هؤلاء الافراد فهي تشتمل على السلبية والفتور الانفعالي والانسحاب الاجتماعي وعدم الكلام أو البكم mutism .

وفي الخلاصة فإن معدل إنتشار الامراض النفسية بين أفراد متلازمة داون يقدر بحوالي 6٪-11٪ بينما يقدر لدى الافراد بدون اعاقات مابين1٪-3٪ (Dykens, 1988) ، (المرجع السابق، 2012، ص41 /43).

6. أنواع متلازمة داون:

هناك ثلاثة أنواع لمتلازمة داون وهي:

6.1. **التثلث الحادي والعشرين:** و هنا يتكرر الصبغي 21 ثلاث مرات بدلا من مرتين في كل خلية جاعلا عدد الصبغيات47 بدلا من 56 صبغي ، وهذا النوع الغالب ، فيكون حوالي 95٪ من حالات متلازمة داون.

6.2. **الانتقال الصبغي:** وهنا ينفصل الصبغي رقم 21 ويلتصق بصبغي اخر ، ويكون هذا النوع 4 ٪ من حالات متلازمة داون.

6.3. **النوع الفسيفسائي:** وفي هذا النوع الذي يشكل 1٪ من حالات متلازمة داون، يوجد نوعان من الخلايا في جسم الشخص المصاب، فبعضها تحوي العدد الطبيعي من الصبغيات أي46، وبعضها الاخر يحوي47صبغيا (د. ايمان محمود، 2018،ص21).

7. تشخيص متلازمة داون:

7.1. **قبل الولادة:** في ظل التطور العلمي أصبح بإمكان تشخيص حالات متلازمة داون قبل الولادة، وذلك من خلال عدة طرق ولعل أكثر هذا الطرق إنتشارا واستخداما:

- فحص السائل الاميني (AMNIOCENTESIS) : الذي يحيط بالجنين داخل الرحم، ويتم فحصه خلال الاثنى عشر أسبوعا الاولى من الحمل.
- فحص الغشاء المشيمي)(GVS) CHORION VILLUS SAMPLING : ويتم فحصه خلال التسع الاسابيع الاولى من الحمل.
- اختبار تحليل البروتين بالدم(RETOPROTEIN. MATERNALALPHA : ويتم فحصه خلال الستة عشر أسبوعا الاولى بعد الحمل.

- الفحص بواسطة الاشعة فوق الصوتية (ULTRASOUND EXMINATIONS) :

ويتم فحصه في أي وقت خلال فترة الحمل.

مخاطر الفحوصات التشخصية قبل الولادة:

قد ينجم الفحوصات التشخيصية قبل الولادة السالفة الذكر أو عن جزء منها بعض المخاطر على المرأة الحامل وعلى الجنين، مثل الالتهابات أو الاجهاض في بعض المرات، لذلك ينصح ألا يجربها الأطباء إلا في الحالات التالية:

- إذا كان عمر الام الحامل 35عاما فأكثر.
- إذا بلغ عمر الاب 45عاما فأكثر.
- إذا سبق أن أنجب للوالدين طفل ذو متلازمة داون.

7.2. بعد الولادة:

ويكون ذلك من خلال طبيب الاطفال بحيث يقوم بفحص الطفل من حيث الشكل الخارجي والجسمي له، وعند متابعة طبيب الاطفال أيضا لمظاهر تطور النمو الطبيعية الجسمية والحركية والعقلية لذلك الطفل(أمنة عودة محمد الهذلي، ١٤٢٩،ص20/19).

8. الاضطرابات و المشاكل المصاحبة لمتلازمة داون:

إضافة إلى ذلك، يعاني أطفال متلازمة الداون من بعض الأمراض المصاحبة بنسبة أكبر من اقرائهم الطبيعيين، مثل:

- **الزهايمر:** مرضى «الداون» معرضون للإصابة بمرض الزهايمر، ويرتبط ذلك بمجموعة من العوامل الوراثية المرتبطة بالكروموسوم(٢١). وتتفاوت نسبة الإصابة بشكل كبير حسب نتائج الدراسات المختلفة حيث تتراوح بين (٨:١٠٠٪). العديد من الأفراد الذين يعانون من متلازمة الداون لا يصابون بالزهايمر إلا بعد سن الخمسين، وقبل سن الستين يصاب ما يقارب (٧٥٪) منهم، أما بعد الستين فغالبا ما يكون لديهم تدهور إدراكي حاد .
- **الإعاقات الحسية:** لوحظ أن المصابين بمتلازمة الداون يعانون أيضا من الإعاقات الحسية، والتي يمكن أن تؤثر سلبا على التعلم و الأداء المعرفي ويقدر ما بين (٣٨:٧٨٪) منهم يفقدون السمع، وحوالي (٨٠٪) منهم في الأعمار من (٥: ١٢)يعانون مشاكل الرؤية، مثل أخطاء الانكسار، الحول، و/أو الرأرأة (تذبذب المقلتين السريع اللاإرادي) .

- **النوبات:** تحدث النوبات في أصحاب متلازمة الداون بمعدل أعلى مما لوحظ في عامة الناس ويقدر بحوالي (٥: ١٣٪) وغالبا ما تظهر خلال مرحلتي الطفولة والسن المتقدمة. وتعتبر تشنجات الرضع هي الأكثر شيوعا، وربما تستمر إلى مرحلة الطفولة المبكرة. وتكون النوبات خطيرة عندما تحدث كثيرا لأنها يمكن أن تعطل تطوير الخلايا العصبية وتساهم فيما بعد في مزيد من التأخر أو اضطرابات النمو .
- **اضطرابات النوم:** العديد من ذوي متلازمة الداون يعانون من ارتفاع معدلات مشاكل النوم، بما في ذلك توقف التنفس أثناء النوم، وانخفاض النوم العميق، وصعوبات في بدء النوم والمحافظة على استقراره، وأحيانا ترتبط هذه الصعوبات مع ضعف الاهتمام وصعوبات الذاكرة، وربما تكون موجودة في سياق الإصابة بالاكتئاب .
- **اضطرابات طيف التوحد:** حوالي (٦: ١٠٪) من أطفال الداون لديهم اضطرابات طيف التوحد، وأحيانا يواجه تحديات خاصة في تشخيصه بسبب تداخل معايير التشخيص والأعراض بين المرضين، ومع ذلك، عندما يتم التشخيص بشكل واضح، يعاني الأطفال ضعفا إدراكيا شديدا ويظهر مزيد من التأخر اللغوي، وضعف مهارات السلوك التكيفي، والسلوك النمطي غير المادي، والقلق، والانسحاب الاجتماعي، وتؤدي هذه العوامل مجتمعة إلى انخفاض مستويات الاستقلال الوظيفي.
- **العوامل الطبية الشائعة الأخرى:** هناك أمراض يرتفع لديهم معدل الإصابة بها عن غيرهم، مثل: الاضطرابات الهضمية، قصور الغدة الدرقية، سرطان الدم، عيوب القلب الخلقية، ومرض السكري. وإذا لم يتم علاجها، فقد تؤدي إلى حدوث تغييرات في الإدراك والسلوك ومستوى الطاقة. وأن يظل أصحاب متلازمة الداون تحت الكشف الدوري، هو أمر شائع، ومع ذلك فإن حوالي (٨,٩٪) فقط منهم هم الذين يتابعون طبيا باستمرار حسب توصيات الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال، فالفحص الدوري مهم في مثل حالتهم (Griaco J et Al.. 2015) ,(رضوى فرغلى، 2019،ص69/68).

9. التكفل بالطفل المصاب بمتلازمة داون:

بعد عرضنا لأهم الاضطرابات التي تصاحب هذه المتلازمة فإننا نستخلص أن طفل متلازمة داون يحتاج لمجموعة من أنواع التكفل خصوصا التكفل المبكر الذي سيساعده ويسهل عليه التكيف والعيش في المجتمع والعايش مع صعوباته، ففي الجزائر تتكفل وزارة التضامن ب2500مصاب عبر82مركز وتتكفل الدولة ب 3700مريض من مجموع 25ألف مصاب ما يدل على أنه عدد ضئيل بالمقارنة مع عدد المصابين (2) .

إذ يعد التكفل المبكر من أفضل الوسائل للعلاج ومن أهدافه:

- مساندة الأسرة لتحقيق أهدافها وتقوية التفاعل بين الاطفال وأسرهم.
- حث الطفل على الانضباط والاعتماد على النفس والنجاح وتحقيق والاستقلالية.
- استشارة وتحفيز النمو الحسي حركي والنفسي.
- بناء ودعم الكفاية الاجتماعية للأطفال.
- إمدادهم بخبرات الحياة العادية واعدادهم لها.
- منع ظهور المشكلات المستقبلية خاصة بالإعاقة.
- زيادة وعي الأسرة بالبرامج الاجتماعية الاخرى.

ومن أهم هذه التكفلات:

9.1. التكفل الطبي:

والذي يتمثل في معالجة مختلف الامراض والتخفيف من حدتها خصوص وأن هذا الاختلال في الكروموزومات يصاحبه العديد من الامراض الجسدية والتي غالب ما تكون خطيرة، وما يساعد على التغلب عليها والتحكم في مضاعفتها هو الكشف المبكر لهذه الاضطرابات.

9.2. الاعادة التربية الحس حركي:

التي تكون من طرف مختص في التربية الحس حركية باستعمال وسائل مختلفة كالسباحة، الرياضة ولأت لتقويم الاعضاء الجسمية، مختلف التمارين الحسي حركية التي تساهم في تطوير القدرات الحركية الدقيقة للأطفال ومنع تدهور عضلات الجسم وتقويم التشوهات وتنمية القدرات الحركية الكبيرة إذ تمكن الطفل من التوازن والتحكم في الجسم من خلال التعرف على صورته الجسمية وكذا تحفيز حواسه.

9.3. التكفل الارطفوني:

إذ متلازمة يصاحبها العديد من اضطرابات النطق واللغة ولهذا يجب أن يكون التدخل الارطفوني مبكرا للحد من هذه الاضطرابات وكذا تحسينها إذا يتجلى التكفل الارطفوني في ما يلي :

- تحسين الاتصال اللفظي والغير لفظي للأطفال.

- تقوية وتدعيم التفاعل بين الطفل ووالديه.
- إعادة تحسين الصوت، الكلام والنطق وكذا الكتابة.

وكلما كان التكفل الارطفوني مبكرا كلما كانت نتائج أفضل في اكتساب اللغة وتحسينها.

9.4. التكفل التربوي:

يشتمل على إعادة تربية الطفل بأساليب تربية خاصة تمكنه من استغلال قدراته وامكانياته واستعداداته بأفضل طريقة ممكنة وهي تساعد على تعليمه المبادئ الاساسية البسيطة للتعلم التي تتمثل في تعليم المهارات الاكاديمية كالحساب والقراءة ومختلف الانشطة التربوية، سواء في المؤسسات التعليمية العادية بدمجه مع الاطفال العاديين وهذا لزيادة تحفيزهم على التقدم والتطور كالتجربة الجزائرية للجمعية الوطنية للاندماج المدرسي والمهني للأطفال التريزوميون ANIT, او في المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين ذهنياCMP.

9.5. التكفل النفسي:

هذا التكفل يكون في طرف الاخصائي النفساني ويبدأ منذ الايام الاولى من اعلان عن الاعاقة اذ يشمل الاسرة وبالأخص الابوين لتجاوز مرحلة الصدمة والأحاسيس والمشاعر المصاحبة لها، وإحداث التوازن ومساعدتهم عن التكيف مع طفلهم وايقاعات نموه و حاجاته الخاصة وكذا مساعدتهم على تقبل هذا الطفل وتقديم المعلومات عن نمو عذا الطفل وخصائصه لكن تدريجيا حسب سن الطفل، فالتكفل النفسي يكون من خلال العلاج الاسري، الارشاد الابوي والعلاج الجماعي، هذا من جهة ومن جهة اخرى التكفل النفسي بالطفل والذي يتمثل في تقيم النمو المعرفي والقدرات الاجتماعية والانفعالية وكذا المشاركة في تصميم وتنفيذ البرنامج التربوي الفردي لطفل متلازمة داون ومعالجة مختلف الاضطرابات السلوكية.

•ويمكن تلخيص أهداف التكفل النفسي في:

- التخلص من مواقف الاحباط وتجنبها عن طريق علاج العوامل الانفعالية المحيطة.
- توفير الاشباع العاطفي للطفل عن طريق إحاطته بجو أسري أمن يحميه من الخوف والقلق وإشعاره بتقبل أسرته ووقوفها بجانبه.

- تغيير مشاعر الطفل نحو توقع الفشل وشعوره بعجزه عن النجاح كالآخرين ورفضه لذاته عن طريق إتاحة الفرص له للنجاح وتحمله مسؤوليات بسيطة تناسب قدراته والتدرج فيها حتى ينجح في تحملها ، كما أن التكفل النفسي يساعد الوالدين في كيفية التعامل مع طفلهم وعدم إشعاره بالنبذ أو الرفض عن(بن قو أمينة، 2011،ص40/38).

10. الوقاية وعلاج متلازمة داون:

لا يوجد علاج شافي الى حد الآن كما أكد الدكتور (خالد الشركاري) والتحسن البسيط الذي يصاحب العلاج الفيزيائي في السنين الأولى من العمر ، وكما سبق وذكر أن هذه الحالة أصبح من الممكن اكتشافها اثناء فترة الحمل ، ولكن ليس هناك علاج لداون رغم وجود البرامج المتخصصة والروضات والتعليم الدمجي ، والذي يمكن أن يكون ذا فائدة لأطفال ذوي متلازمة داون ، وفي طريق التربية السليمة يمكن لمعظم هؤلاء الأطفال تعلم القراءة والكتابة والاشتراك في المدرسية ، وللعلاج الطبيعي يمكن أن يكون دفعا لتطوير المهارات الحركية مثل الجلوس والمشي .

1) ارتباط حالات متلازمة داون في انتشارها طرديا مع تقدم الأم في العمر والأمهات أكبر من 35 سنة هن الأكثر عرضة لإنجاب أطفال مصابين بمتلازمة داون ، ويزداد هاذا التوقع أكثر بعد سن 40 و45 ، لذا ينصح كإجراء وقائي بعد حمل الأم بعد سن 35 عام وهذا الإجراء من شأنه أن يقلل من انتشار حالات متلازمة داون.
2) يلزم عمل تحليل للكروموسومات للمتزوجين قبل حدوث الحمل للتعرف على خطر إنجاب أطفال لديهم أمراض اعراض وراثية كإجراء وقائي للحد من انتشار الأمراض الوراثية.
3) إجراء الفحوصات الطبية ، وطلب الاستشارة في حالة حدوث حمل لدى الأم التي سبق وأن أنجبت طفلا مصاب بمتلازمة داون ، إذا أن الإجراءات الشخصية التي تم ذكرها سابقا خاصة للأمهات كبار ،السن أو اللاتي انجبن حالات داون من قبل ، وعند اكتشاف وجود عيوب كروموسومية لدى الجنين فإن الإرشاد الوراثي يأخذ دوره ويكون القرار راجعا للوالدين .
4) كما أن الأباء الذين انجبوا طفل لديه حالة متلازمة داون ، عليهم ان يستشيروا متخصصين في الوراثة لإجراء الفحوص اللازمة لمعرفة توقع إنجاب أطفال أخرين لديهم هذه الحالة عن (بوبكيس شيماء، 2018،ص22).

خلاصة:

متلازمة داون (المنغولية) عبارة عن خلل خلقي وتشوه الكروموسومي (الصبغي21) حيث تحتوي جينات الشخص المنغولي عن47كروموسوم بدلا من 46كروموسوم ،ومن الواضح ان شخص متلازمة داون يعانون من صفات مميزة واضحة في الوجه والجسد وأيضا يعانون من التخلف العقلي تختلف درجته من مصاب إلى اخر ،كما يمكن الكشف عن هذا الاضطراب مبكرا كما أنه له تكفلات ووقاية .

الفصل الثالث

تمهيد

1. تعريف الالم
2. تعريف الألم النفسي
3. محددات الالم:
4. القلق
   - 4.1 تعريف القلق
   - 4.2 اعراض القلق
   - 4.3 أسباب القلق
   - 4.4 أنواع القلق
   - 4.5 مستويات القلق
   - 4.6 علاج القلق

خلاصة

تمهيد

الألم النفسي أو الشدة النفسية أو العاطفية ،هو شعور بمعاناة ينشأ من أصل نفسي وليس جسدي، ويعتقد بأن الألم النفسي هو جانب لا مفر منه من جوانب الوجود الإنساني والألم النفسي هو شعور دائم وغير مستدام أو بغيض عن التقييم السلبي لعجز أو خلل في الذات ،اذ قد ينتج الألم النفسي لدى الإنسان بسبب خذلان من الآخرين والشعور بالندم أو الخسارة، أو قد يكون ناتج بسبب مشكلة نفسية مثل القلق : ويعد القلق عصب الحياة النفسية، وسمة مسيرة لهذا العصر، حيث يمثل واحد من أهم الاضطرابات المؤثرة على الناس في كافة أنحاء المعمورة ، ولقد بينت الإحصاءات ، أن واحد من كل أربعة أشخاص يتعرض لواحدة أو أكثر من اضطرابات القلق.

و لكننا جميعا ودون استثناء تعرضنا للحظات شعرنا خلالها بالاضطراب النفسي بكل ما يتسم به من توتر شديد والوقوع تحت رحمة انفعالات قوية تعجزنا عن التفكير الملائم والتصرف الفعال، و توقعنا في ظروف أخرى من المعاناة والاستشارة الزائدة ، ومن مأسي الاضطراب النفسي هو تلك الاستجابات الانفعالية اتجاه القلق.

1. تعريف الألم:

هو إحساس تصاحبه استجابة غير ...،مستحبة وأي استجابة تحدث بفعل مؤثر..، وهذان هما شقا أي إحساس مؤثر واستجابة والمؤثر هو السبب والاستجابة هي الخبرة التي يعيشها الإنسان...، وما يعني الإنسان هو الخبرة التي يعيشها...، وخبرة الألم هي معاناة... والمعاناة هي حالة نفسية فالألم هو خبرة نفسية (عادل الصادق، 1984 ,صفحة 15).

2. تعريف الألم النفسي:

هو خبرة نفسية تجربة سيكولوجية تشمل على الإحساس بالمعاناة و ترتبط بمتاعب الجسد وعذابه.(عادل الصادق, 1984 ,صفحة 26).

3. القلق:

3.1. تعريف القلق anxiety :

وفي اللغة الإنجليزية يقابل مصطلح القلق مصطلح«anxiety» حيث يعرف في معجم إكسفورد (1989) Oxford على أنه « إحساس مزعج في العقل ينشأ من الخوف وعدم التأكد من المستقبل».

كما يعرف في معجم وبستر(1991)webster على أنه « إحساس غير عادي وقاهر من الخوف والخشية، وهو دائما يتصف بعلامات فسيولوجية مثل التوتر والعرق...الخ، وذلك بسبب الشك بشأنه حقيقة طبيعة التهديد ويسبب شكل الإنسان بنفسه حول قدرته على التعامل مع التهديد بنجاح».

وكذلك يعرفه شافرودوركس تعريف سلوكيا حيث هو:« استجابة مكتسبة تحدث تحت ظروف أو مواقف معينة ثم تعمم الاستجابة بعد ذلك». (عبد اللطيف حسين فرح, 2008 ,صفحة 127 128).

، ويراها وليد سرحان أن القلق هو حالة انفعالية نفسية يتداخل فيها الخوف والمشاعر الرهبة والحذر والرعب، موجهة نحو المستقبل أو الظروف المحيطة ، ويعتبر القلق من المشاعر الطبيعية العامة التي يمر بها كل إنسان.(وليد سرحان، 2004 ,صفحة 11).

3.2. اعراض القلق :

3.2.1. **الاعراض البدنية** :وتظهر على عدة أعراض وهي:

ضربات زائدة أو سرعة في دقات القلب، ونوبات من الدوخة والإغماء و تنميل في اليدين أو الذراعين أو القدمين، وغثيان والشعور بالألم في الصدر وفقد السيطرة على الذات، التوتر الزائد والأحلام المزعجة ونوبات العرق.

3.2.1.1. **الأعراض النفسية** : التي تظهر أعراضها كالآتي:

نوبة من الهلع التلقائي والاكتئاب وضعف الأعصاب , والانفعال الزائد , وعدم القدرة على الإدراك والتمييز ونسيان الأشياء واختلاط التفكير وزيادة الميل إلى العدوان.(فارق السيد عثمان, 2001 ,صفحة 30)

- **الأمراض السيكوسوماتية:**

ويقصد بذلك الأمراض العضوية التي تنشأ بسبب القلق النفسي, وكذلك الأمراض العضوية التي تزيد أعراضها عند التعرض إلى حالات القلق النفسي و التوترات الشديدة ، وفي هذه الحالات يكون علاج القلق والانفعالات أساسيا، ومن أهم هذه الأمراض :ارتفاع ضغط الدم, الذبحة الصدرية، جلطات الشرايين التاجية للقلب، الروماتيزم، البول، السكري والقرحة المعدية (عبد اللطيف حسين فرح, 2008 ,صفحة 54).

نتعرق كي يبرد العرق جسمنا، وفي الوقت عينيه قد نشعر بالبرد لأنها الادرينالين تسبب بتقليص ضخ الدم إلى الجلد.

نشعر بالتوتر لأن جميع حواسنا وعضلاتنا أصبحت في حالة تنبه، لا تسبب هذه الأعراض أي مشكلة لنا ،فالجسم يتحكم بها جميعها ,ونحن لا نكاد نلحظها عندما تظهر في الظرف الصحيح، أي عندها مواجهة الخطر ولكن أنا نلحظها عندما نشعر بها ونحن لا نواجه أي خطر ،كما نشعر بها إذا استمر وجود الخطر لفترة طويلة أو كانت ردة فعل غير مناسبة في ضخامتها لحجم الخطر الذي نواجهه (كوام مكنزي , 2013 ,صفحة 15 و16).

3.3. اسباب القلق :

- **الاستعداد الوراثي :**

تعد الوراثة من أهم الأسباب التي تؤدي إلى القلق حيث تؤكد بعض الأبحاث الحديثة اثر العوامل الوراثية في ظهور القلق، ومن أهم هذه الأبحاث تلك التي أجريت على التوائم ،حيث بين أن التشابه في الجهاز العصبي اللاإرادي، و الإستجابة للمنبهات الخارجية والداخلية بصورة متشابهة يؤدي إلى ظهور أعراض القلق لدى التوأمين(

عبد اللطيف حوسين فارج، 2008، صفحة 151, 152)، وقد تختلط العوامل الوراثية بالعوامل البيئية(محمد جاسم العبيدي 2013 صفحة 244).

- **العمر:**

المرحلة العمرية لها تأثير في نشأة القلق،حيث يزداد القلق مع عدم النضج الجهاز العصبي في مرحلة الطفولة، وظهوره لدى المسنين ، فيظهر القلق عند الأطفال بأعراض مختلفة عنه لدى الراشدين، فيكون الخوف عند الأطفال على شكل خوف من الظلام والحيوانات ،أما القلق في المراهقة فيكون بشكل شعور بالخجل أو عدم الأمن،و عادة تضعف أعراض القلق في مرحلة النضج لتظهر في مرحلة سن اليأس ويمثل القلق وحدا من أهم الاضطرابات النفسية المحتملة كنتائج للاضطرابات الوظيفية (عبد اللطيف حسين فرج، 2008 ،صفحة 151, 152) .

- **الاستعداد النفسي :**

- الشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي الذي تفرضه بعض ظروف البيئة .
- مواقف الحياة الضاغطة والضغوط الثقافية والبيئية والحضارية الحديثة
- مواقف الحياة الضاغطة والضغوط الثقافية والبيئية والحضارية الحديثة.
- عدم التطابق بين الذات والواقعية والذات المثالية وعدم تحقيق الذات.
- التعرض للخبرات الحادة (عاطفيا، تربويا واقتصاديا) كذلك الخبرات الجنسية الصادمة خاصة في الطفولة والمراهقة (محمد جاسم العبيدي, 2013 ,صفحة 244, 245).

3.4. انواع القلق:

لم يظهر القلق بنوع واحد في تصنيف منظمة الصحة العالمية لعام 1991 ، بل ظهر بأنواع تتدرج تحت اضطرابات الطب النفسي والعقلي ، ذات فئة الاضطرابات العصابية المرتبطة بالكرب الجسدية الشكل

- اضطرابات القلق الرهابي(phopicamxiety disorder).
- اضطرابات قلق أخرى (other anxiety disorders) ويتجه تحته:
- اضطرابات الهلع.
- اضطرابات القلق العام.

- اضطرابات القلق والاكتئاب المخطط.

هذا غير تقسيم فرويد للقلق موضوعي والعصابي ،وغير تقسيم القلق للحالة والسمة والذي سبق الحديث عنه(عبد اللطيف حسين فرج, 2008 ,صفحة 154).

3.5. مستويات القلق:

يوجد هناك ثلاث مستويات للقلق هي

3.5.1. المستويات المنخفضة للقلق:

ويحدث حالة التنبيه العام للفرد ، و يزداد تيقظه وترتفع ولديه الحساسية للأحداث الخارجية ، كما تزداد قدرته على مقاومة الخطر، ويكون الفرد في حالة تحفز لمواجهة مصادر الخطر في البيئة التي يعيش فيها الفرد ، ولهذا يكون القلق في هذا المستوى إشارة إلى إنذار الخطر وشيك الوقوع .

3.5.2. المستويات المتوسطة للقلق:

يصبح الفرد أقل قدرة على السيطرة حيث يفقد السلوك مرونته وتلقائيته، ويستولى الجهود بوجه عام على تصرفات الفرد في مواقف الحياة ،وتكون استجابته وعادته هي تلك العادات الأولية الأكثر ألفة، وبالتالي يصبح كل شيء جديد مهددا ، وتنخفض القدرة على الابتكار، ويزداد الجهد المبذول للمحافظة على السلوك المناسب في المواقف الحياة المتعددة.

3.5.3. المستويات العليا للقلق:

يحدث اضمحال وانهيار للتنظيم السلوكي للفرد ، ويحدث إنه نكوص الرأساليب أكثر بدائية ،وينخفض التآزر و التكامل انخفاضا كبيرا في هذه الحالة.(عبد اللطيف حسين فرج، 2008، صفحة 145 146).

3.6. علاج القلق :

هناك عدة أسس هامة للعلاج والتي تتمثل في ما يلي:

- العلاج النفسي ويقصد به الجلسات النفسية والتشجيع والإيحاء والتوجيه.
- العلاج البيئي والاجتماعي وذلك بإبعاد المريض عن المجالات التي تسبب له الصراع النفسي .

- العلاج الكيميائي وذلك حيث لا تحقق الوسائل السابقة فائدة تذكر، ويمكن إعطاء المريض بعض المنومات والمهدئات ،وفي حالة اشتداد القلق يلجأ المعالج إلى وصف عقاقير خاصة تقلق من التوتر العصبي.
- العلاج السلوكي ويوجه للفئة ذات القلق المرتبط بالخوف المرضي من الناس والحيوانات والأماكن العامة أو الضيقة أو الشاهقة ،وذلك بإعطاء المريض جلسة استرخاء وتعلم شرطي .
- في الحالات المستعصية يلجأ المعالج لأسلوب العلاج الكهربائي أو الجراحي ويعتبر العلاج الطبي من أكثر طرق العلاج شيوعا لمرضى القلق ، كما يعد العلاج السلوكي المعرفي المقترن بالتدريب على الاسترخاء عامل فعال في اختزال التوتر مباشرة (عبد اللطيف حسين فرج، 2008 ،صفحة 157 158).

خلاصة:

القلق والألم النفسي هما أساس المعاناة والاضطرابات النفسية وارتباطهما بمتاعب الجسد وعذابه ، لذا أهتم الكثير من العلماء والباحثين في البحث عنهما ومحاولة إيجاد حلول وعلاج للأفراد الذين يعانون منهما ، ولقد تم التعرض في هذا الفصل لأهم تعاريف الألم والألم النفسي والقلق ،وكذلك مستويات وأنواع وأعراض وأسباب وعلاج القلق.

الفصل الرابع

أ/ الاجراءات المنهجية

1. المنهج المستعمل
2. حدود الدراسة
3. إجراءات البحث
4. عينة البحث
5. أدوات البحث

ب/ عرض حالات الدراسة

1. الحالة الأولى
2. الحالة الثانية
3. الحالة الثالثة
4. الحالة الرابعة
5. الحالة الخامسة
6. الحالة السادسة

ج/ مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات

أ. الإجراءات المنهجية

1. المنهج المستعمل :

المنهج العيادي (الاكلينيكي) الدراسة العلمية لمن يعانون مشكلات نفسية في التكيف مع نفسهم وبيئتهم، ثم تشخيص حالاتهم وعلاجها (د المحمود مندوه محمد سالم 2012 صفحة 11) .

المنهج الاكلينيكي : يستخدم المنهج الكلينيكي في تشخيص وعلاج الأفراد الذين يكابدون اضطرابات نفسية أو انحرافات جنسية أو خلقية أو من يعانون مشكلات توافقية دراسية أو شخصية أو اجتماعية (د. كامل محمد محمد عويضة، 1996،ص50).

2. حدود الدراسة:

- **المجال الزمني**: تم تطبيق الدراسة الميدانية من 12 مارس إلى 24 أفريل .
- **المجال المكاني** : اجريت الدراسة الميدانية في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا (داودي عمار بالمسيلة) .
- **المجال البشري** :يشمل مجموعة من الأمهات يعانون من الألم النفسي.

3. إجراءات البحث

الدراسة الاستطلاعية : أول الخطوات الأساسية للعمل الميداني تم من خلالها التعرف على ما كان إجراء المقابلات ومدى إمكانية تطبيقها وكذلك التحقق من أدوات البحث ،كما أتاح لنا التعرف ، أيضا على البيئة التربوية المركزية للأطفال المعوقين عقليا، والاندماج مع الأخصائيين والمربين لتعرف على الآلام النفسية التي تعيشها ام الطفل المصاب بمتلازمة داون .

وأما فيما يخص الدراسة الميدانية فتمت في المركز النفسي البيداغوجي للمعوقين ذهنيا (داودي عمار المسيلة).

4. عينة البحث:

عينة تتمل في 06 نساء تتراوح أعمارهم بين 30 إلى48 سنة مصابون بالألم النفسي.

5. أدوات البحث :

❖ **المقابلة العيادية** : تعتبر المقابلة من الأدوات الأكثر انتشارا وشيوعا في مجال البحوث النفسية والسلوكية, لكونها اتصال مباشر بين المختص النفسي والمريض (د اليمينة غالم, 2017 ,صفحة 108).

❖ **مقياس الألم النفسي**: ويتكون المقياس من 13 بند مقسم إلى مجموعتين منها (من البند 1 إلى البند9) لها بدائلها الخاصة (دائما 5= ،كثيرا جدا=4، كثيرا=2 ، أبدا =1) أما البنود(10و 11 و12 و13) فلها بنود أخرى بحيث (اوافق بشدة=5 و اوافق =4، غير متأكد =3، ولا اوافق =2، لا أوافق بشدة =1)(بركة اشرف 2019/ 2018 صفحة 34).

ب.عرض حالات الدراسة

1) الحالة الأولى

❖ **محور البيانات الشخصية** :

- الاسم : أم مرام .
- سن الاب : متوفي .
- المستوى التعليمي : ربة بيت .
- عدد الأولاد : 04.
- سن الطفل : 10 أعوام .
- ترتيب الطفل في العائلة: مرام الطفلة الصغيرة .
- صلة القرابة بين الأم و الاب (هل زوجك من نفس العائلة): ليس من نفس العائلة.

❖ **محور صدمة التشخيص بالإعاقة** :

- هل في فترة الحمل تناولت دواء؟

مكنتش مريضة و مكنتش نشرب الدواء .

- هل الحمل مرغوب فيه ؟

كنت حابة نرفد الحمل و نجيب طفل كي خاوتوا .

- هل تعرضتي إلى صدمة في فترة الحمل ؟

يعني محسيتش بحتى صدمة جاتني .

- متى تم التعرف على الإعاقة (قبل أو بعد الولادة ؟)

حتى لزادت حوستها كشما خاصتها حاجة يديها ، رجليها ،وجهها جاني مبدل شوية حتى لشافتها طبيبة و قاتلي بنتك تريزومي .

- كيف كنت تتصورين ابنك و انت حامل ؟

شفت منام تجي عندها حاجة و كنت شاكة تجي حاجة ناقصة فيها بصح معرفتهاش وشهيا لزادت .

- كيف كانت ردة فعلك عندما علمت بأن ابنك مصاب بمتلازمة داون ؟

ردة فعلي كانت بركان ، كي قالتها لي الطبيبة انهرت كي شغل طاحت عني دار ، تجيك صدمة متقدريش تتقبليها و مرتحتش من صدمة حتى و انا في سبيطار ، نشوف في منام ، طاقة يخرج منها ضوء أبيض ، كي شغل نجمة وقمر ،و ثم يقربوا ليا في ذيك دقيقة ارتحت .

- هل كان لديك شعور بالذنب جراء إعاقة ابنك؟

يعني قلت لاه نزيد ، ولاه نطمع في طفل حتى جاتني معاقة .

- ما هي المعاناة النفسية التي تعيشينها ؟

معاناة ديما نرقد بيها ، نوض بيها ،على تعليمها ،على مستقبلها، نعلمها تهدر نعلمها تتصرف .

- هل لديك تقبل ام رفض اتجاه ابنك ؟ (هل تقبلتي إعاقة ابنك ؟)

لمدة أولى لي زادت فيها قالوا لي ستة أشهر وتموت ، مي تقبلتها نموت عليها غير هي لي تسعدني في الدنيا وهي حياتي .

- هل تشعرين بالحرج لأن ابنك مانقولي؟

لا منحشمش بيها خاصة كي تكون لابسة تولي بوبية بنتي وين نروح نديها معايا نحوس ، تشري نبردلها خاطرها هذا الشيء من حقها .

- هل لديك معلومات الكافية حول هذا الاضطراب ؟

ماكنتش نعرف هذا الاضطراب حتى لو كنت في نشوفهم ، منعرفهمش ، مكنتش حاطة بالي ليهم .

❖ **محور علاقة الأم مع الطفل :**

- كيف هي علاقتك بإبنك ؟

نحبها نعلمها و ترقد معايا ، يسما انا وياها واحد تقريبا نفس واحدة .

- هل هناك تمييز بينه وبين أبنائك؟

صح هي خير منهم ندللها ونحبها ،غير واعرة ما تخدش رابي.

- كيف هي علاقة الإخوة بإبنك ؟

خوها شوية ماشي قابل تصرفاتها نتاع اللعب برا ،يعني عندي مشاكل معاه على برا ، أما البنات متقبلينها تحبهم ويحبوها يخرجوها يحوسوا بيها ويشروها لها.

- كيف هي علاقة ابنك بالمحيط الخارجي ؟

ما همش كيف كيف ،كاين لي يتقبلها كاين لا لا ، كاين يحبوها ،و كاين ميحبوهاش .

- هل تتلقين نظرة مختلفة من الأقارب والمجتمع بسبب إعاقة ابنك؟

ناس ما همش رايحين يرحموك يعايروك ،كيف شغل حاجة درتها بدي،بصح انا منديرش عليهم و كاين لي يقولك عطاها لها ربي على حساب قلبها .

- هي نظرتك لمستقبل ابنك؟

حابتها تقرأ و تتعلم ،تولي تخدم تجيب مصروفها ، وتضمن مستقبلها ،كي عادت طفلة خايفة عليها.

- هل لديك قلق حول مصير ابنك ؟

متقلقة عليها أكثر من ولادي لوخرين ، نلقالها مشاكل في المدرسة ، نخمم عليها متقدرش تعيش وحدها .

- كيف تتوقعين حياتك مع في المستقبل ؟

نقريها ، متمنية كي نكبر هي تخدمني و تونسني ، مدام انا عايشة تخدمني و نخدمها إن شاء الله .

- ما الذي تريدين تقديمه لابنك في المستقبل ؟

نعلمها حرفة ، و تتنحلها الأمية و عندي سكنة صغيرة رأني نقول لبنتي معندهاش وين تروح .

- ماذا تشعرين عندما يكون ابنك مع اطفال عاديين ؟

نحس بالفرحة حمد الله ، بنتي تعرف و تخرج مع لبنات عادي و تتوالم معاهم ، مرات نحس بالنقص نقول لاه بنتي مهيش لاباس عليها ، هي حمد الله بنتي تعرف كلش .

- ماذا تشعرين عندما يذهب الأطفال العاديين إلى المدرسة ؟

نتقلق هوما يروحوا يقراو ، وهي في دار تبكي و تتحرم اصلا ، خرجت العيب و شكيت بالمدير مدرسة علاجالها باه يخليها تقرا ، و الحمد لله راها تقرا و في تحسن كبير .

- كيف جاءتك فكرة التحاق ابنك بالمركز البيداغوجي ؟

كانت وحدة تعرفت عليها تدي خوها ، وراتلي المركز و ليت نديها ثم و درتلها متابعة خارجية .

- ماهو شعورك عندما يكون ابنك في المركز البيداغوجي ؟

شعوري الحمد لله لما نشوف لولاد في المركز و نشوف بنتي ، نكون فرحانة نشوفها خير منهم نحمد ربي ، تبانلي بالنسبة ليهم لباس عليها .

- هل تشعرين بتحسن ابنك في المركز البيداغوجي ؟

والله تولي عادي راني نشوف في تحسن كبير بفضل متابعة خارجية و المدرسة و بفضلي أنا تأني .

- كيف هي علاقتك بالمركز البيداغوجي ؟

نروح على جال بنتي برك .

- هل لديك قابلية في إتمام عملية التكفل البيداغوجي في البيت ؟

كي نديها ليهم يعني ، ميلقاوش وش يخدموا معاها بزاف ، يلقاوني معلمتها كلش ، كي تجي من المدرسة لعشية نقريها دروس لي قراتهم من قبل و نفهمها شوي في درس لي جاي .

❖ تحليل المقابلة :

لم تكن أم مرام في فترة الحمل تتناول أي دواء غير أنها كانت تنتظر أن تنجب طفلا طبيعيا كإخوته.

لم تتعرف على الإعاقة في لحظة الولادة ، لكن كان لديها شك منذ فترة الحمل ، بأن طفلتها سيكون لديها اضطرابات ذهنية .

ولم تتمكن الام من تقبل صدمة إعاقة ابنتها لان ذلك الخبر كان قاسيا عليها ، فتعتبر اللحظة التي يتم فيها اكتشاف الاعاقة مرحلة حاسمة في حياة الاسرة حيث تؤدي إلى تغير مسار الحياة النفسية وسلوكية والاجتماعية فالأم تحمل أعباء ومشاق ورعاية الطفل وانشغالها بهمومه ، فكانت ترد على أسئلتنا بحزن وأسف ، فوصفته بالبركان ، غير انها بعد فترة رأت الأم منام اخر فاستبشرت خيرا ، كما كانت كثير ما كنت تشعر بالذنب جراء إعاقة ابنتها فكانت تجلد نفسها بكلمة(لاه ، لاه).

و بالنسبة لتساؤلنا عن الحالة النفسية التي تعيشها الام، فتعاني من القلق المستمر ومخاوف الشديدة على مصير ابنتها ، فواحدة من الهموم الرئيسية للآباء والأمهات ذوي الأطفال المتأخرين عقليا ، هي من الذي سوف يرعى أطفالهم عندما يموتون؟.

يشعرون أنه لا يمكن لأي شخص آخر أن يعتني بأطفالهم بنفس الحب والرعاية التي لديهم ، ويشعرون بالخوف نحو بقاء طفلهم وحيدا في العالم (رضوى فرغلي، 2019،ص189).

في بداية الأمر الأم لم تتقبل الإعاقة ولكن مع الوقت أصبحت ترى الأم أن سعادتها ، تكمن مع ابنتها ، وعلى قولها (ضوء حياتي) إي أنها تنظر إليها على أنها نور حياتها ، وحتى تستطيع الأم تقبل إعاقة إبنتها فهي بحاجة إلى تقبل الذات أولا وتخلص من عقدة الشعور بالذنب ، على عكس بعض الأمهات فإن ام مرام تستمتع بالخروج مع ابنتها، وقضاء الوقت معها ، فإنها ترى أنه من حقها الاستمتاع والخروج مع الأطفال الآخرين.

المفحوصة لم يكن لديها في العائلة أو في المجتمع اي طفل مصاب بمتلازمة داون ، لم تكن تعرف هذه الإعاقة الي أن ولدت الطفلة التي تعرفت عليها بعد الولادة بخبر من الطبيبة ، وعلاقة الام مع طفلتها علاقة حب زائدة ، لأنها تحبها اكثر من إخوتها ، لكن لديها بعض المشاكل مع ابنها على قولها مهوش قابل تصرفاتها ، وهذا راجع إلى أن الاخوة قد يتأزمون بسبب قله الخبرة وعدم النضج وخوفهم من نظرة المجتمع.

أما عن المجتمع فالأم تقول إن (لكل شخص نظرته) ، ما تعانيه أم مرام هو القلق على مستقبل ابنتها كونها فتاة تحتاج إلى من يساعدها ، فالأم تظهر متفائلة من خلال توقع حياتها مع طفلتها مستقبلا حسب قولها (تخدمني و نخدمها).

تفكر الام في تنمية مهارات طفلتها ،قضاءها على الأمية ، وتعليمها في قولها (نعلمها حرفه).

وحسب ما نفكر فيه الام حول مستقبل ابنتها، هو التعليم ، و منزل لها ، هذا نوع من الشعور بالذنب والشفقة، و محاولة لتعويض ابنتها ، كما تظهر الام إن لديها قلق على ابنتها .

اما عن كيفية إلحاق ابنتها بالمركز البيداغوجي ، تقول بفضل أحد معارفها ، و ترى المفحوصة أن طفلتها تتحسن مع المتابعة الخارجية والمدرسة الابتدائية ،كما أن للام قابلية في إتمام عملية التكفل مع ابنتها في المنزل ويظهر أن الطفلة في تحسن كبير.

❖ **نتيجة أم مرام :**

تحصلت أم مرام على (39°) درجة في مقياس الألم النفسي أي ان مستوى الألم النفسي لديها متوسط.

❖ **ملخص المقابلة:**

من خلال تحليل المقابلة العيادية ام مرام استطاعت تقبل واقع إعاقة بعد ما مرت بحالة نفسية سيئة بإعاقة ابنتها إلا أنها تعاني من قلق بسبب إعاقة وتفكر في تعويض إبنتها .

2) الحالة الثانية

❖ **محور البيانات الشخصية:**

- الاسم : أم ادم .
- السن : 49 سنة .
- سن الأب :55 سنة .
- المستوى التعليمي: إبتدائي .
- عدد الأولاد: طفل واحد .
- سن الطفل: 10 سنوات .
- ترتيب الطفل في العائلة: الطفل الوحيد .
- صلة القرابة بين الأم و الاب (زوجك من نفس العائلة؟) لا توجد قرابة بين الأم و الاب.

❖ **محور صدمة التشخيص بالإعاقة :**

- هل في فترة الحبل تناولت دواء؟

لا لم أتناول أي دواء .

- هل الحمل مرغوب فيه ؟

بما إني تزوجت جديدة كنت حابة نرفد الحمل و نجيب بيبي .

- هل تعرضتي إلى صدمة في فترة الحمل؟

فترة الحمل فاتت عني طبيعية.

- متى تم التعرف على الإعاقة؟

بعد الولادة غير ولدت قالي طبيب مدام ابنك مصاب بمتلازمة داون .

- كيف كنتي تتصورين ابنك وأنت حامل؟

كأي أم نكون تستنى في بيبي طبيعي سيرتو إذا كان الحمل الأول .

- كيف كانت ردة فعلك عندما علمتي أن ابنك مصاب بمتلازمة الداون؟

جاتني صدمة مي بعدها قلت بعيد شر بعثولي ربي.

- كيف كان شعورك ؟

كان ألم والصدمة كي خبرني طبيب، المشاعر أكل تخلطت إنك تكوني متخيلة ابنك سليم.

- هل كان لديك شعور بالذنب جراء إعاقة إبنك ؟

لا لا علاه يكون عندي ذنب حاجة بعثها ربي وأنا علاه .

- ما هي المعاناة النفسية التي تعيشينها ؟

كي نقعد نشوف فيه نحس قلبي يتقطع عليه وأنا تاني خايفة عليه من الدنيا .

- هل لديك تقبل أم رافض اتجاه ابنك ؟

عندي طفل واحد ،أصلا طبيب قالي عندو إصابة 10% فقط ، يعني مهوش معاق ،ابن زميلتي معاق أكثر .

- هل تشعرين بالحرج لأن ابنك منغولي ؟

انا منحشمش بيه قتلك عندو إعاقة خفيفة ، مهوش معاق نخرجوا معايا في العمل، في المناسبات.

- هل لديك معلومات كافية حول هذا الاضطراب ؟

كنت نشوفهم مساكن ويغيضوني ، مي مكانش عندي معلومات كافية عليه ، في بالي تكون الأم كبيرة في السن ،ويكون الابن الأخير هو لي يجي معاق.

❖ **محور علاقة الأم مع الطفل** :

- كيف هي علاقتك بإبنك ؟

نخسر عليه الدنيا وغير شوي عليه ، صباح يقرأ في سونتر والعشية نخرج نديه لكراش وكنت دايرتلوا مربية خاصة .

- كيف علاقة ابنك بالمحيط الخارجي ؟

بني ما يخرج وحدو نخرج غير أنا وياه .

- هل تتلقين نظرة مختلفة من الأقارب والمجتمع بسبب إعاقة ابنك؟

لا فامي والحباب يحبوه ويدعولو .

- نظرتك لمستقبل ابنك ؟

نتفاءل بالخير معاه ونخلي كلش على ربي .

- هل لديك قلق حول مصير إبنك؟

إيه مقلقة عليه هوما يجو ناقصين شوي ، مي أنا نحاول نظمنلو مستقبلو أوموا شوي .

- كيف تتوقعين حياتك معه في المستقبل؟

إن شاء الله فيها خير.

- ما الذي تريدين تقديمه لإبنك في المستقبل؟

نحاول ندير لنقدر عليها.

- ماذا تشعرين عندما يكون ابنك مع أطفال عاديين؟

مرات نبكي نبكي وتغيضني عمري وبعدها نشكر هذا ابتلاء منعند ربي ،يروحو للمدرسة و هو فدار .

- كيف جاءتك فكرة التحاق ابنك بالمركز البيداغوجي ؟

كنت في أحد الاجتماعات ، تلقيت بامرأة ،وهي لي عرفتني بهذا المركز ،وأنا كنت نسقسي من قبل و نحوس حتى قتلي زميلتي ورحت للمركز وسجلتو يقرأ لتم.

- ما هو شعورشعورك عندما يكون ابنك في المركز النفسي ؟

نتوحشو عندي عوينة وحدة ملي يروح وأنا نخمم فيه.

- هل تشعرين بتحسن ابنك كي في المركز النفسي؟

الحمد لله راني نحس فيه يتحسن بزاف.

- كيف هي علاقتك بالمركز البيداغوجي ؟

علاقتي معاه على جال بني برك نروح على جالو.

- هل لديك قابلية في إتمام عملية التكفل البيداغوجي في البيت؟

نحب نكمل معاه مي هاكي تعرفي مرات نجي تعبانة مرات نجي مع المغرب ، مي نحاول روحي نساعدو.

❖ **تحليل محتوى المقابلة :**

من الطبيعي أن تتصور أم آدم أن أبنها طفل سليم وطبيعي، خاصة إذا كان الحمل الأول ، فكانت ترغب في إنجاب طفل سليم و معافى مثل أقرانه ،وبالنسبة لردة فعلها كانت قاسية جدا (صدمة، ألم ...) حيث يشعر الوالدين بالصدمة و خيبة الامل و تطغى عليهم أحاسيس سلبية عندما يخبران أن ابنهما مصاب بالتخلف الذهني ، أما عن شعورها بالذنب ترى الأم أنه لا علاقة لها في الإعاقة، فهي من عند الله فهو يصور في الأرحام كيف يشاء ،وبالنسبة لشعورها كأي أم ترى ابنها المعاق (الألم، ضغط، خوف، قلق) لأن ولادة طفل مصاب بمتلازمة داون، يخلق لدى الأم شعور بالعجز والأسى والحزن والاحباط وفقدان الأمل .

ومن خلال إجابة أم آدم تظهر أنها غير متقبلة إعاقة طفلها حسب قولها (مهوش معاق) ، وهذا ما أكدته الأخصائية النفسانية أن المفحوصة غير متقبلة، إعاقة ابنها حيث قالت الأخصائية (متخليناش نهدرو عليه ، وعلى اعاقتو ، رانا نتعبوا معاه بزاف ، تحوس تقلبوه شخص طبيعي، وبالنسبة إلى إعاقة ابنها يعاني من إعاقة شديدة ،ميعرفش صلاحو ، ميهدرش ، انطوائي ، و حتى الأم تحتاج إلى تكفل) ،تقول الأم أنها كانت مستبعدة أن تنجب طفلان داون ،لأنها كانت ستنجب مولودها الأول (يكون الابن الأخير) ، فلا بد أن تعلم الام أن ولادة طفل معاق ليس مشكلة بل المشكلة تكمن في طريقة النظر إليه وتعامل معه فرُبَ طفل معاق لديه مهارات تفوق أقرانه الأسوياء.

علاقة الأم جيدة مع طفلها خاصة أنه ابنها الوحيد، فهي تشعر بالشفقة اتجاهه ، قولها (نخسر عليه دراهم دنيا وغير شوي عليه).

اما عن سؤالنا عن نظرة المجتمع لادم ، تقول أنها نظرة حب من الأهل والأحباب.

تعاني ام ادم من القلق على مصير إبنها كونهم متخلفين ذهنيا ،حسب قولها (يجو ناقصين) وتحاول ضمان مستقبله ، وهذا نوع شعور بالشفقة ومن جهة تظهر الأم متفائلة (نخلي كل شيء على ربي فيها خير إن شاء الله) ، فالأم تشعر بالضعف والبكاء والشفقة عليها وعلى ابنها حسب قولها (نبكي.. نبكي ، تغيضني عمري و يغيضني ابني)، إلا أنها تصبر نفسها بجزاء الجنة .

وعن التحاقه بالمركز أن الفضل يرجع إلى زميلتها التي نصحتها بتسجيله في المركز النفسي البيداغوجي ، فترى الأم أن ابنها يتحسن منذ دخوله إلى المركز النفسي ، أما عن القابلية في إتمام عملية التكفل البيداغوجي في البيت ، فالأخصائي تقول أن الأم ما هيش تكمل في العمل تا ع المركز ،تدي ابنها يروح وهي تخدم وفي الليل تتعب ، حنا رانا نتعبوا معاه بزاف.

❖ **نتائج المقياس**

تحصلت ام أدم على(38°) درجة في مقياس الالم النفسي وهذا يدل على أن الالم النفسي متوسط لديها .

❖ **ملخص المقابلة:**

من خلال تحليلنا أم أدم لم تستطع تقبل واقع إعاقة إبنها ، لأنها كانت تنتظر طفل سوي معافى خاصة أنه الطفل الأول وتعاني الأم من الألم النفس والقلق حول مصير إبنها .

3) الحالة الثالثة

❖ **محور البيانات الشخصية :**

- الاسم : ام محمد وسيم .
- السن :30 سنة .
- سن الأب: 35 سنة .
- المستوى التعليمي: 2 متوسط .
- الحالة الاجتماعية: عادية .
- عدد الأولاد: ولدين .

- سن الطفل: 3 سنوات و نصف .
- ترتيب الطفل في العائلة: الصغير .
- صلة القرابة بين الأم و الأب (هل زوجك من نفس العائلة): لاعلاقة.

❖ **محور صدمة التشخيص بالإعاقة:**

- هل في فترة الحبل تناولت دواء ؟

ما كليت والوا ، قالولي بلاك حمض الفوليك ، ما كليتش منو .

- هل الحمل مرغوب فيه ؟

ايه جبتوا بارادتي و إرادة بيو .

- هل تعرضتي لصدمة خلال فترة الحمل ؟

شكيت انا ثاني ، وقت على سكانير نتاع الأشعة في الشهر الأول .

- متى تم التعرف على الإعاقة (قبل ام بعد الولادة)؟

حتان عمروا 3 اشهر بعد الولادة .

- كيف كنتي تتصورين ابنك وأنت حامل؟ عادي
- كيف كانت ردة فعلك عندما علمتي أن ابنك مصاب بمتلازمة الداون؟

بكيت بكيت حتى شبعت ميش عليه خفت من المسؤولية و منقدرولش و كان ميهدرش ، و كان عقلوا ما يجيش سليم ، و بعدها مسحت عينيا و بديت ،لازم نكون قوية باه نواجه بيه المجتمع ،على خاطر يحطموه ، و انا دخلتو المجتمع بالسيف ، نديه معايا علمتوا التربية ، ماهوش عدواني ، و ما نهدرش في الموضوع في عايلتنا ، و ما تجاهلناش و كي تسقسيني وحدة نقلها بني ايه ، و باباه يخرجوا معاه و متربي و نظيف ، حاجة عطاهالي ربي و الحمد لله .

- كيف كان شعورك؟

فلول صح تأثرت و من بعد خلاص .

- هل كان لديك شعور بالذنب جراء إعاقة إبنك ؟

لا لا عطاني ربي قدرة خاصة قدام الناس عمري ولا ضعفت نحس صح كي نشوف نتاجوا يعرفوا و يفهموا و هو لالا مهوش كيفهم .

- ما هي المعاناة النفسية التي تعيشينها؟

نخاف نروح و نخليه يضلموهلي .

- هل لديك تقبل أم رافض اتجاه طفلك (هل تقبلتي الإعاقة)؟

انا بني قلبو ميش مثقوب و ما عندوش الغدد، تقبلت يعني حمد الله ربي لي حبني .

- هل تشعرين بالحرج لأن ابنك من متلازمة داون ؟

عادي والله بالعكس نفتخر بيه ، ربي عطاهولي .

- هل لديك معلومات كافية حول هذا الاضطراب ؟

لالا والوا ملي عرفت و انا نقرا من اليوتوب و لمرا لي نلقاها نسقسيها كيفاه.

❖ **محور علاقة الأم مع الطفل** :

- كيف هي علاقتك بإبنك ؟

حمد الله كان نصيب منخليهش.

- كيف كانت علاقته بالمحيط الخارجي ؟

يموتوا عليه و كي يطول ميشوفوهش كامل يجو يحوسوا عليه ، و هو تان بسلامتو داخل روحو .

- هل تتلقين نظرة مختلفة من الأقارب والمجتمع بسبب إعاقة ابنك؟

اكيد و خاصة كلمة مسكين ،نكرها بصح المعاملة عادي .

- نظرتك لمستقبل ابنك ؟

الطفل الذكي الحنون لنبقا انا وياه ، علابلك البناء الريفي ديتوا على وجهوا ملي زاد عندي رزقني ربي بحوايج بزاف .

- كيف تتوقعين حياتك معه في المستقبل ؟

اكيد راح تكون متعبة بصح لازم نكون قوية باه يقوى بيا .

- ما الذي تريدين تقديمه لإبنك في المستقبل؟

نعلموا يخدم حاجة و ميبقاش جاهل باه يعتمد شوية على نفسو .

- ماذا تشعرين عندما يكون ابنك مع اطفال عاديين ؟

ما تخيليش شحال تغيضني ، اوقات نبكي و خاصة مع بنت خويا و ختي ، نتاج معاه .

- ماذا تشعرين عندما يذهب الأطفال العاديين إلى المدرسة؟

نتأثر و نبقى غير نشوف فيه لانه مهوش فاهم وش معناها المدرسة .

❖ تحليل محتوى المقابلة :

تبدوا أم محمد في فترة حملها، لم تتناول أي دواء تبين أنها لم تتناول دواءها الخاص بنمو الجنين، عند قولها « ما كليت حتى دواء ، بلاك حمض الفوليك ما كليتش منو»

وإن الطفل مرغوب فيه اي بإرادتها هي وزوجها لقولها « ايه وليدي جبتو بإرادتي أنا و بيو .»

إن المفحوصة غير متأكدة أنها قد تعرضت لصدمة أثناء الحمل بل هي في شك ، من خلال تعرضها للأشعة سكانير في شهرها الأول من الحمل لقولها « شكيت على ثاني وقت، على سكانير نتع الأشعة في الشهر الأول.»

في الأول لم تكن تعرف أن ابنها من متلازمة داون حتى صار عمره ثلاث أشهر ، بعدها علمت أن ابنها مصاب ، يعني لم تكن تعرف أن ابنها من متلازمة داون أثناء حملها ،علمت حتى بعد ولادته بثلاثة أشهر ، حيث بدأت تظهر عليه سمات أطفال متلازمة داون و المتمثلة في سطح مؤخرة الرأس، عيون مائلة، أيدي صغيرة. .

فكانت تتصور إبن طبيعي سليم ذكي ، فكونت لديها تصورات حول مستقبله ، ولكن عندما يأتي غير ما كانت تتوقع تكون اللوعة قاسية تضطرب الأم وتتأثر سلوكياتها داخل الأسرة، لقولها «كنت نتصور طفل عادي ، وهو لي يشوفو يشبهوا لولاد عمو ولاد أخويا .»

كانت ردة فعل المفحوصة عند علمها بإبنها أنه من متلازمة داون غير متقبلة للفكرة في الأول، لكن أصرت أن تتقبل الفكرة وتكون قوية وخاصة أمام المجتمع عند قولها «بكيت بكيت حتى شبعت ، خفت من المسؤولية ومن بعد مسحت عينيا ، وبديت لازم نكون قوية باه نواجه بيه المجتمع وحاجة عطاهالي ربي» ، وحتى تستطيع الأم تقبل إعاقة أبنها فهي بحاجة إلى التواصل مع الاخصائين والمربين النفسانيين ،ليقوموا بتعريفها على خصائص الطفل المصاب بمتلازمة داون (سلوكية ، عقلية ، لغوية ....) و ارشادها إلى السبل المثلى للتعامل معه ، كما أنه يتوجب توفير الدعم العاطفي للأم، نظرا للعبء النفسي الواقع عليها .

ويظهر على أن والدة محمد ليس لديها أي شعور بالذنب جراء إعاقة ابنها وأن كل ذلك قضاء من عند الله، لقولها «لا لا عطاني ربي قدرة وخاصة قدام الناس ، عمري ولا ضعفت» والآلام و المعاناة ، التي تعيشها هي

خوفها من مفارقة الحياة و تترك أبناءها لوحده لقولها «نخاف نروح ونخليه يضلموهولي »، و آخر ما جاء في المحور أن أم محمد متقبلة فكرة ابنها مصاب لقولها « انا بني موش مثقوب و معندوش الغدد متقبلة الحمد لله ربي لي حبني » فقد أشارت بعض الدراسات ان أسر الأطفال المعاقين عقليا تعاني من ضغوطات نفسية (ألم، إنهاك، قلق، احباط...) بمستوى أعلى مما تعانيه أسر الأطفال العاديين .

بالنسبة لهذا المحور فإن المفحوصة ، لم تكن تعرف هذا الاضطراب من قبل وأن أول مرة عرفته كان ابنها ،لقولها «لالا منعرف عليه والوا و مين عرفت بابني و انا على اليوتيوب » ، كما إن المتفحصة ليس لديها أي حرج ام مشكلة بأن ابنها مصاب ولكنها تكره الشفقة من المجتمع في قولها« هذا وليدي أعطاه لي ربي نخرج بيه وندبه وين نحب ، ونكره كلمة مسكين»

علاقة الأم بطفلها علاقة جيدة لقولها « الحمد لله لوكا نصيب ما نخليهش » و نوع العلاقة بينها هي حماية زائدة وعطف ودفء وحنان . وان ام محمد تحبه أكثر من إخوته ، مع العلم ان أخته دائما تحرص عليها بأن أخوها مريض، لقولها « كان نصيب لعزيزة ليه » ،وحسب ما تذكر الأم، إن محمد محبوب مع المحيط الخارجي كذلك لقولها«يموتو عليه و كي يطولو ما يشوفوهش يحوسوا عليه.»

وفي آخر المحور تكون نظرة مختلفة لأم محمد من المحيط الخارجي بسبب إعاقة ابنها لقولها« أكيد نتلقى نظرة وخاصة كلمة مسكين نكرها بالصح المعاملة عادية»

ترى أم محمد أن ابنها هو الذكي الحنون و إن هناك أشياء وصفات مميزة في إبنها وأن منذ مجيئه إلى الحياة اتبعه الربح والخير، لقولها « الطفل الذكي الحنون لنبقى أنا وياه والبناء الريفي ديتو على وجهو ملي زاد عندي رزقني ربي بزاف حوايج» ، وكما أن المتفحصة قلقة كثير عن مستقبل إبنها وخاصة بكونها تعيش في الريف لقولها «أكيد قلقة وخاصة المعيشة في الدوار»

وتتوقع حياتها معه في المستقبل متعبة ولكن لا بد عليها ان تقاوم من أجل إبنها لقولها «أكيد راح تكون متعبة بصح لازم نكون قوية باه يقوى بيا» وتفكر دائما ان تجعل ابنها قائم على نفسه وتفكر أن تعلمه، إن يعمل و يدرس من أجل أن لا يبقى جاهل ،قولها نعلموا يخدم حاجة وما يبقاش جاهل باه يعتمد على نفسه.» ،فالأم تصرف معظم وقتها في رعاية الطفل وشعورها بالارهاق لما يتطلبه الطفل من اهتمام إضافة إلى الانطبعات السلبية عن حالته لدى الاصدقاء، الاقارب.

❖ **نتائج مقياس :**

تحصلت ام محمد على(34°) درجة في مقياس الالم النفسي وهذا مايشير إلى أن الالم النفسي النفسي لديها متوسط.

❖ **ملخص المقابلة:**

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة لأم محمد نجد أن الام تقبلت حالة إبنها وذلك بعد معاناة نفسية مرت بها ، تعاني من الالم والقلق على مستقبله كونه يتميز بخصائص محدودة كنقص القدرة على التكيف وصعوبة التفاعل والتواصل.

4) الحالة الرابعة

❖ **محور البيانات الشخصية :**

- الاسم : ام معتز بالله.
- السن : 35 سنة .
- سن الأب: 36 سنة .
- المستوى التعليمي: 4 متوسط .
- الحالة الاجتماعية: عادية .
- عدد الأولاد: 3 اولاد .
- سن الطفل: 5سنوات .
- ترتيب الطفل في العائلة: الثاني (الأوسط) .
- صلة القرابة بين الأم و الأب (هل زوجك من نفس العائلة): بعيد عليا كل البعد .

❖ **محور صدمة التشخيص بالإعاقة:**

- هل في فترة الحبل تناولت دواء ؟

شوفي الأخت قبل فارقت اجهاض و هديك المدة شربت بزاف دواوات ياه نفارق الجنين لي قبل لأنه كان مشوه و مبعد بعام هزيت بمعتز .

- هل الحمل مرغوب فيه ؟ايه عادي .
- هل تعرضتي لصدمة خلال فترة الحمل ؟

صرات مشاكل عائلية ، اختي حبت تطلق و بابا كان ضدها ، تعرضت لصدمة نبكي طول و تأثرت بزاف فوت الحمل كامل و أنا مقلقة و كنت نروح الطبيبة تقولي لاباس بيه .

- متى تم التعرف على الإعاقة (قبل او بعد الولادة)؟

بعدما زيدت علمت و كي رحت الطبيبة نتاعي ، قتلها علاه مقتيليش ، قاتلي وليدك كان نورمال ما باتش مريض .

- كيف كنت تتصورين ابنك وأنت حامل؟ عادي
- كيف كانت ردة فعلك عندما علمتي أن ابنك مصاب بمتلازمة الداون؟

زيدت بيه زيادة بالعملية طلعولي لبيبي نشوفو ، زاد وردي ، و سمين و عينيه صغار ، شكيت بلي كاين حاجة و الطبيبة لي زيدتني معرفتلوش ، لأن مبانلهاش ، ولكن احساس الام قوي و منبعد 3 ايام ، كي روحت ولا باين بلي ماشي نورمال ، ديتو لطبيب اطفال ،طلب عليا تحاليل داون ، درتها باه نتأكد ، لأن يقولي بلاك توحمت عليهم برك ، علابالك انا كي كنت طفلة كنت نخاف منهم و منحبهمش خلاص ، غير نشوفهم نهرب نخاف منهم ، و نهار علمت بلي بني داون نجري براكي المهبولة و نبكي و علابلك و هو بيبي نخاف منو ، منرضعوش ، متقبلتش ، و نقعد وحدي و يجوني الضياف ، نخليهم و نخرج نبكي ليل مع نهار ، معدتش نروح للاعراس ، كرهت وليدي ، نقلهم كان مت و جاني هو .

- كيف كان شعورك؟

عام و انا هابلة ، نحب ديما معايا دارنا برك ، متقبلتش مره ، عام كامل و أنا في نفس الحالة ،هملت داري ، راجلي و كلش .

- هل كان لديك شعور بالذنب جراء إعاقة إبنك ؟

نلوم روحي نقول كان جبتهم ورا بعضاهم راني متحطيتش في هذه البويضة .

- ما هي المعاناة النفسية التي تعيشينها؟

نبكي طول نقارن روحي مع ولاد الناس ، غير نشوف بيبي قدو ، نبكي المهم هبلت و كي نخرجوا و هو بيبي مسكين نغطيلوا وجهوا ،منحب حتى واحد يشوفوا ، المهم نضال نبكي ، حتى قالي راجلي يا تسqمي روحك ولا اخطيني ، و نضال نقول لماما و خاوتي لازم جو معايا ، المهم مهما تتقبلي وليدك و تقولي عادي ،لكن يبقى قلب الام مجروح و تحسي وليدك مريض ،و تبقالك ذيك الحرقة في القلب .

- هل لديك تقبل أم رافض اتجاه طفلك (هل تقبلتي الإعاقة)؟

هو متقبلاتو عادي ، و لكن نكذب عليك الفكرة نتع وليدي معاق لحد الساعة مزالني نحضنو و نبكي .

- هل تشعرين بالحرج لأن ابنك من متلازمة داون ؟

ايه بزاف و خاصة فلول ، ضك اني متاقلمة معاها و خلاص .

- هل لديك معلومات كافية حول هذا الاضطراب ؟

ليس لدي معلومات كنت نعرفهم ، بأنهم مصدر خوف ليا ،و مكنتش عارفة بلي الجنين لي في كرشي منغولي ،لان كون عرفت ندير اي حاجة تقتلوا لانو مستحيل تكمل .

❖ **محور علاقة الأم مع الطفل** :

- كيف هي علاقتك بإبنك ؟

رائعة الان ، أصبح كل حياتي .

- هل يوجد تمييز بينه و بين إخوته ؟

لا أميز بينهم ، بالعكس نحبو هو أكثر .

- كيف كانت علاقته بالمحيط الخارجي ؟

مزال ميعرفش المجتمع و كي نخرجوا برا ناس كامل يحبوه و يسلموا عليه .

- هل تتلقين نظرة مختلفة من الأقارب والمجتمع بسبب إعاقة ابنك؟ بزاف و خاصة الشفقة و كلمة منغولي .

- نظرتك لمستقبل ابنك ؟

نخاف عليه بزاف ،و من واش رآه يستنى فيه ، في المستقبل ، علابالي راح يعاني ، نظرتي جد مضطربة .

- كيف تتوقعين حياتك معه في المستقبل ؟

ربي يطول عمري و نكون معاه برك .

- ما الذي تريدين تقديمه لإبنك في المستقبل؟

ابذل قصارى جهدي في تلبية احتياجاته و اقدم له كل ما ينقصه .

- ماذا تشعرين عندما يكون ابنك مع اطفال عاديين ؟

بالحزن لأنه يبقى غير يشوف برك ، يدهش مسكين ، يلعب غير مع الأولاد ليعرفهم فقط .

- ماذا تشعرين عندما يذهب الأطفال العاديين إلى المدرسة؟

بالحزن لأن ابني لا يعرف معنى المدرسة .

❖ **تحليل محتوى المقابلة :**

تبدو أن أم معتز خلال فترة حملها لم تتناول أي دواء ، وأنها قبل حملها بمعتز فارقت إجهاض بواسطة أدوية لأن حملها كان مشوه ولكن لمدة عام بعد الإجهاض حملت بمعتز ،لقولها « قبل فارقت إجهاد وهذيك المدة كنت شربت دواوات باه نطيش الجنين لي قبل لأنه مشوه » .

وإنها كانت برغبة تامة لحملها بمعتز ولكن قد تعرضت لمشاكل عائلية وصدمة وهي حامل بمعتز، لقولها «صرات مشاكل أختي حبت تتطلق وبابا كان ضدها ، تعرضت لصدمة نبكي طول وتأثرت بزاف فوت الحمل كامل وأنا مقلقة».

أم معتز تتعرف على ابنها أنه غير طبيعي بعد الولادة مباشرة ،وتكون ردة فعلها قاسية بعد علمها أن ابنها من متلازمة داون لقولها « زيدوني بالعملية طلعولي البيبي نشوفو زاد وردي وسمين وعينيه صغار شكيت بلي كاينة حاجة، طبيبة لي زيدتني معرفتلوش ، ا لكن إحساس الأم قوي ومن بعد خرجت بيه ديراكت لطبيب الاطفال، خرجوا تحاليل بلي بني من متلازمة داون ، وعلابالك أنا كي كنت طفلة منحبهمش و نخافهم وغير نشوفهم نهرب، ونهار علمت ببني منهم نجري براكي المهبولة ونبكي وعلابالك هو ببي نخاف منو ومنضرعوش ،و نخاف نقعد وحدي معاه ونبكي الليل مع النهار ونقولهم كا مت وجاني هو» ، فولادة طفل مصاب بمتلازمة داون يشكل صدمة تترتب عليها مجموعة من ضغوطات النفسية وشدة والالم خصوصا الام، حيث يشعر الوالدين أنهما عاجزين تماما على مواجهة الواقع .

وكان شعور أم معتز سيئ جدا حيث تقول «عام وأنا هابلة ، نحب ديما معايا دارنا برك ، متقبلتش عام كامل هملت داري ، راجلي و كلش » ،حيث إن ولادة طفل معاق عقليا يولد لديهم شعور بالأسى والحزن وتكون هذه الانفعالات طبيعية .

وإن أم معتز تلوم نفسها وتقول أنها هي التي لديها دخل في إنجاب داون وإعاقة ابنها، لقولها« نلوم روحي ونقول كان جبتهم ورا بعضاهم راني مطحتش في هذي البويضة» .

وتبدو الأم ، أنها تعيش في معاناة نفسية كبيرة حيث، تبكي طول الوقت لقولها : «نبكي طول ديما ونقارن روحي مع ولاد الناس ، وكي نخرج وهو بيبي نغطيلو وجهو ، مهما تصبري روحك بصح يبقى قلب الأم مجروح وتحسي بوليدك مريض ،مهما كان تبقى الحرقة في القلب» .

ومن خلال ما يظهر في آخر المحور أن والدة معتز،كانت رافضة و غيرمتقبلة لفكرة ابنها معاقل لقولها «أنا عام كمبلي رافضاتو بتاتا ومانيش متقبلاتو » .

المتفحصة كانت تشعر بخجل شديد اتجاه إعاقة ابنها لكن مع مرور الوقت أصبح الأمر عاديا لقولها «كنت في الأول نشعر بالخجل أما الآن عادي» ، فقد ترفض وتخجل بعض الامهات أطفال المعاقين عقليا لنقص خبرتهم حول معلومات الاعاقة .

وهي ليست لديها المعلومات الكافية على الاضطراب فهي كانت تعرف أنهم مصدر خوف لها ،وأنها لو علمت أنها تحمل طفل من متلازمة داون لقتلته وهو في بطنها لقولها :«كانوا بنسبة ليا مصدر خوف و ما كنتش عارفة بلي الجنين لي في كرشي منغولي لأنو كون عرفت ندير أي حاجة نقتلو لأنو مستحيل نكمل» .

يبدو أن الأم أصبح ابنها كل حياتها بعد معاناة مرت بها، إلا أنها أصبحت تحبه وتدرك أن هذا ولدها وابتلاء من عند الله لقولها «أصبحت حياتي رائعة وأصبح كل حياتي»، ولا يوجد تمييز بينه وبين إخوته بل تحبه فوقهم لأنه دائما هو بحاجة لها ،قولها« لا أميز بينهم بالعكس هو نحبو أكثر» وعلاقته بإخوته علاقة رائعة يحبهم ويحبونه ولا يحب الابتعاد عليهم ، وهم مصدر فرحته لقولها : يحب خاوتو بزاف وميحبش يبعد عنهم ويفرح كي يكون معاهم .

وعلاقة معتز مع المحيط الخارجي يحبونه لأنه محبوب ولكن لصغار سنه لا يدرك معنى المحيط الخارجي ،لقولها «كي نخرجوا برا الناس كامل يحبوه و يبوسوه ولكن هو ميعرفش المجتمع مزال صغير .» .

ترى المفحوصة أن ابنها سيعاني كثيرا في المستقبل وأن هناك الكثير ما ينتظره من معاناة وخائفا في المستقبل ، وأن هناك الكثير ما ينتظره من معاناة وخائفة كثيرا ونظرتها جد مضطربة من مستقبل ابنها لقولها: «نخاف عنو بزاف واش راه يستنى فيه ، علابالي راح يعاني ،نظرتي جد مضطربة وقلقة بزاف »

وتفكر والدة معتز من أجل مستقبل ابنها أن تكون ملبية له كل احتياجاته لقولها « ابذل قصارى جهدي ، لتلبية كل احتياجاته» .

تشعر أم معتز بالحزن عند ذهاب أطفال عاديين إلى المدرسة لأن ابنها لا يعرف معنى المدرسة و لقولها « أشعر بالحزن لأني يبقى غير يشوف يدهش مسكين » فأما الأم قلقة على مستقبله كثيرا ومن المجتمع الذي سيواجهه.

❖ **نتائج المقياس**

تحصلت ام معتز بالله على (45°) درجة في مقياس الالم النفسي وهذا يدل على ان الالم النفسي لديها مرتفع.

❖ **ملخص المقابلة:**

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة لأم معتز أنها عاشت صدمة اعاقة طفلها وعدم تقبلها لتلك الاعاقة اضافة إلى ألام النفسية التي تعيشها نتيجة خوفها على مستقبله.

5) الحالة الخامسة

❖ **محور البيانات الشخصية :**

- الاسم : ام نجود.
- السن : 46 سنة .
- سن الأب: 52 سنة .
- المستوى التعليمي: الخامسة ابتدائي (سيزيام) .
- المهنة : ماكثة في البيت .
- الحالة الاجتماعية: متوسطة (لاباس عليها) .
- عدد الأولاد: 2 اولاد و طفلة.
- جنس الطفل: ذكر .
- ترتيب الطفل في العائلة: هو الأول .
- صلة القرابة بين الأم و الأب (هل زوجك من نفس العائلة): لا توجد قرابة بيناتتا (هو براني).

❖ **محور صدمة التشخيص بالإعاقة :**

- هل في فترة الحبل تناولت دواء ؟

ايه كليت ،كنا ساكنين وسط كازيرنة ، تقسم كراعي من تحت ،كنا في غرب (تلمسان) ، بعدها جاني طبيب تع كازيرنة طلعلي لداري خيطلي الجرح و عطاني دواء ناكل فيه منها ، وليت ندوخ درت تاست لقيت روحي بالحمل ، هو سقساني (طبيب) قالي راكي بالحمل ولا لالا ، قتلوا منيش ماكنتش علبالي بلي راني بالحمل .

- هل الحمل مرغوب فيه ؟

ايه كنت نجري عليه .

- هل تعرضتي لصدمة خلال فترة الحمل ؟

ايه صدمة نتع كبار كنا رايحين لقينا قدامنا كار مقلبة حنا كنا غايسين ، أنا كنت راقدة قالو ، شهدو (الإرهاب) شهدو شهدو ، أنا تخطفت ، و نضت نعيط و هاكي عارفة ذيك الحالة ، قلت ارهاب حبسونا ، خلاص لاخرة ، و هي راهي اكسيدو و انا نتوحم بيه .

- متى تم التعرف على الإعاقة (قبل او بعد الولادة)؟

فطنت على 12 تع ليل ، نهار زيدت فتحت عينيا دنڤت لقيتو عرفتوا وحدي ، غير دنڤت فيه نهار زيدت ، عرفتو هوما محبوش يقلولي ،كي خرجت صباح ، قالولي ادي بنك لطبيب ، قتلهم بني منغولي ، قالولي كيفاه ، قلتلهم منغولي ، زغرت قالولي علاه زغرتي ، قتلهم بسكو هذا لي يدخلني للجنة ،كانت أمنية تاعي باه نجيب طفل منغولي ، باسكو كي نشوفهم نعود نسلم ، نحضن ، نشريلهم متليا فيهم ،كانت أمنية تاعي باه نجيب طفلة ولا طفل من صغري قبل الزواج ،كانت امنيتي، زغرتت درت لعشا ، ذبحت.

- كيف كنت تتصورين ابنك وأنت حامل؟

نتخيلو يزيد و فرحانة ، سيرتو كي قالي طبيب عندك ولد في كرشك ، شرالي راجلي ذهب و عطاني دراهم ،كانت فرحة متتصورش .

- كيف كانت ردة فعلك عندما علمتي أن ابنك مصاب بمتلازمة الداون؟

زغرت ثما على 12 تع ليل باسكو نعمة مدها لي ربي .

- كيف كان شعورك؟

فرحانة ، قتلك درت لعشاء ، ذبحت باسكو ربي استجاب لدعاء نتاعي ، يعني صح .

- هل كان لديك شعور بالذنب جراء إعاقة إبنك ؟

فرحانة منحسش بحتى ذنب غير فرحانة ، مكتوب من عند ربي ، هو نعمة .

- ما هي المعاناة النفسية التي تعيشينها؟

لاباس عليا ، عايشة لاباس عليا حمد الله.

- هل لديك تقبل أم رافض اتجاه طفلك (هل تقبلتي الإعاقة)؟

متقبلاتو ايه .

- هل تشعرين بالحرج لأن ابنك من متلازمة داون ؟

لالا

- هل لديك معلومات كافية حول هذا الاضطراب ؟

ايه نعرفهم ملي كنت صغيرة ، كنت نشوفهم نسلم و نحضن كنت نحبهم .

❖ **محور علاقة الأم مع الطفل** :

- كيف هي علاقتك بإبنك ؟

يحكيلي و نحكيلو شغل مع صحبتو منيش أمو ، علاقتي بيه كبيرة و هو لول عندي .

- هل يوجد تمييز بينه و بين إخوته ؟

هو لي مفضلاتو على اختو .

- كيف هي علاقة الإخوة بابنك ؟

هاكي عارفة ساعة يتحابو ، ساعة يتعافرو .

- كيف كانت علاقته بالمحيط الخارجي ؟

اه لالا ميخرجش دايرتلوا يروح لبحر ، دايرتلوا يلعب بوكس ، خاطرها كي عارفة مجتمع تاعنا ، كل واحد يقولوا كلمة ولا هكذا .

- هل تتلقين نظرة مختلفة من الأقارب والمجتمع بسبب إعاقة ابنك؟

ايه كاين نشوف نظرات.

- نظرتك لمستقبل ابنك ؟

نديرلوا كلش ، نفتحلوا حانوت ، هكذا دايرة حسابي ، يعني باه كي يكبر ندلو .

- ماهي نظرتك حول مصير ابنك ؟

ايه شوية نتقلق .

- كيف تتوقعين حياتك معه في المستقبل ؟

مانيش مخمة فيها ، يعني حتى يكبر .

- ما الذي تريدين تقديمه لإبنك في المستقبل؟

نديرلوا حانوت و دار ، يعني عندو دار راح نخليهالو باسمو .

- ماذا تشعرين عندما يكون ابنك مع اطفال عاديين ؟

نحسو عادي عبد كيفهم .

- ماذا تشعرين عندما يذهب الأطفال العاديين إلى المدرسة؟

منحس بوالوا كي شغل راح للمدرسة .

- كيف جاءتك الفكرة إلحاق ابنك بالمركز البيداغوجي ؟

لازم نقريه علبالي في المدرسة ، ماهومش راح يتقبلوه ، و سكت لازم يقرأ مع عباد كيفو علبالي في المدرسة ، هم يعايروهم يسبوه ، كشما يقلولوا هكذا نظرات المجتمع.

- ما هو شعورك عندما يكون ابنك في المركز البيداغوجي ؟

ايه تحسن بزاف على لي كان .

- هل تشعرين بتحسن ابنك في المركز البيداغوجي ؟

ايه ، تحسن بزاف على لي كان .

- كيف هي علاقتك بالمركز البيداغوجي ؟

مليح عجبني بزاف ، موفرين ، وشي راني نحوس ، و علاقتي بيه كبيرة و جيدة .

- هل لديك قابلية في إتمام عملية التكفل البيداغوجي في البيت ؟

ايه نقريه و يقرى مع ختو .

❖ **تحليل محتوى المقابلة :**

من الطبيعي أن تتصور الأم أن ابنها طفلا سليما و تكون مسرورة وفرحة بإبنها حديث الولادة وخاصة أنه كان حملها الأول، وفي فترة الحمل تعرضت أم نجود إلى صدمة نفسية في قولها «تخطفت ونضت نعيط» ، وبالنسبة لتعرفها على الإعاقة كانت قد تعرفت عليه بنفسها ،وفي يوم ازدياده ، وتعرفها على الإعاقة كان لها فرحة كبيرة لقولها «زغرت باسكو هو لي يدخلني للجنة » ولأنها كانت أمنيتها منذ الصغر،و ردة فعلها كانت حسنة ومليئة بالفرح لأنه جنة بالنسبة لها ، أما عن شعورها بالذنب نرى الأم أنها ليس لها علاقة بإعاقة ابنها لأن الله هو الخالق والمصور ،وتشعر بالفرحة ونجدها لا تعيش حتى معاناة نفسية بسبب إعاقة ابنها لقولها «عايشا لباس عليا الحمد لله » وتشعر بالراحة والهناء .

ومن خلال إجابة المتفحصة، تظهر أنها متقبلة إعاقة ابنها وتعتبره طفل طبيعي ، وهنا نجد الأم أن لديها معلومات كافية حول هذا الاضطراب لقولها« كنت نحبهم بزاف وكي نشوفهم غير نسلم و نحضن عليهم»

علاقة الأم بطفلها علاقة حميمية جيدة ، وخاصة انه ابنها الأول ،و يتبين هنا أن الأم تفضل ابنها كثيرا بسبب إعاقته وتبدو له حبها وعلاقته مع أخته مختلطة ونجدها لديها خوف كبير وقلق من المحيط الخارجي وكلام المجتمع لقولها « هاكي عارفة المجتمع تاعنا كل واحد يقلو كلمة» أما عن سؤالنا عن نظرات الأقارب والمجتمع نجدها تتلقى نظرات مختلفة ومن كلامها تبدو أنها متألمة وقلقة بسبب النظرات .

ونجد نظراتها حول مستقبل ابنها مليئة بالخوف والقلق وأنها ستوفر له كل الحاجيات عندما يكبر، وهكذا نجد والدة نجود تعاني من قلق المستقبل حول مصير ابنها بسبب إعاقته.

نجد الأم أنها متقبلة إعاقة ابنها لذلك تراه طفل عادي مثل الأطفال والأم ولم تشعر بأي شيء عند ذهاب الأطفال إلى المدرسة ، لأنه هو كذلك يذهب إلى المركز البيداغوجي .

أما عن كيفية الحاق طفلها بالمركز البيداغوجي تقول أنها من الواجب أن تدرس طفلها لأنه في المدرسة ،لم يدرس في قولها « ميش راح يقروه » وأنه من اللازم أن يدرس مع أطفال مثله ،وأنها لديها قلق بسبب المجتمع والمحيط ونظراته في قولها «لأنه في المدرسة راح يعيره و يسبوه ». وعندما يكون ابنها في المركز تشعر الأم نجود بالأمان والراحة لأنه مع أطفال مثله ،وكذلك تشعر بتحسن ابنها كثيرا في المركز لأنهم يسهرون على توفير لهم الأفضل ، وكذلك لدى الأم قابلية كبيرة في إتمام عملية التكفل البيداغوجي في البيت.

❖ **نتائج المقياس**

تحصلت ام نجود على (18°) درجة في مقياس الالم النفسي وهذا يدل على ان الالم النفسي لديها منخفض ولكن هذا لا يعني انها لا تعاني من الالم النفسي .

❖ **ملخص المقابلة:**

من خلال ماجاء في المقابلة نجد أن الام متقبلة إعاقة إبنها كان حلمها انجاب طفل مصاب بمتلازمة داون حسب قولها(فرحانة ربي استجاب دعوتي) كما لديها قلق حول مصير ابنها ومستقبله.

6) الحالة السادسة

❖ **محور البيانات الشخصية:**

- الاسم : ام انس .
- السن : 48 سنة .
- سن الأب: 51 سنة .
- المستوى التعليمي: صيدلية .
- الحالة الاجتماعية: ميسورة .
- عدد الأولاد: 4 اولاد (طفلة و 3 أولاد).
- جنس الطفل: ذكر .
- ترتيب الطفل في العائلة: 2 (هو الثاني و عندو خوه توأم غير حقيقي لباس عليه) .
- صلة القرابة بين الأم و الأب (هل زوجك من نفس العائلة): لالا توجد قرابة بيناتنا (درت تلقيح اصطناعي).

❖ **محور صدمة التشخيص بالإعاقة:**

- هل في فترة الحبل تناولت دواء ؟

ايه خطرة كي درت تلقيح اصطناعي (حمل أول جبت طفل عادي ، و بعدها طولت مهزيتش حمل و ليت درت تلقيح اصطناعي ، جبت توأم ، واحد جا عادي و أنس تريزومي ، يعني منغولي) شربت بزاف دواء.

- هل الحمل مرغوب فيه ؟ اكيد ايه .
- هل تعرضتي لصدمة خلال فترة الحمل ؟

ايه توفى الجد تاعي لي كان مربيني ، سما نعيطلو بابا .

- متى تم التعرف على الإعاقة (قبل او بعد الولادة)؟

تعرفت عليه بعد الولادة ، بعد 20 يوم ، و كذلك كي خرجوه من السبيطار مقالوليش بلي رآه تريزومي ، حتى ديتوا لدار ، هو عندو قلبو درتلوا عملية على قلبوا كي كان في (6 اشهر) كي زاد انس كان عاقل بزاف و نحس قلبوا كان كي رافاي ، ديتو لطبيب شافو بلي عندو تشوه في قلبوا و قالي عندوا مشكل ، كي شغل كنت حاسة بلي راهو تريزومي ، مي بعدها طبيب ، شخصولي و ثبتلي إحساسي ، بعدها موليتش نخمم على إعاقة تاعو ، قاعدة نخمم كيفاش يعيش ، قاعدة نجري عليه علجال العملية باش تنجح ، و يعيش بسكو العملية نتع قلبوا خطيرة جدا و عندوا 4 ثقبات في قلبوا ، و قلبوا مفتوح خلاص ، قالي قادر يعيش ، قادر نسبة نتاعو 0٪ ، قالي ميديرهاش يموت ، يديرها قادر يعيش ، قادر يموت، وليت غامرت و درتها و نجحت الحمد لله و المرض نتع قلبوا نسانا في الاعلاقة تاعو.

- كيف كنت تتصورين ابنك وأنت حامل؟

كانوا توأم، اللمهم نسلك برك بخير لأنو كان حمل صعيب بزاف .

- كيف كانت ردة فعلك عندما علمتي أن ابنك مصاب بمتلازمة الداون؟

بكيت جات الدمعة وحدها ، حسيت روحي بين سماء و الأرض ، ما راني شادة سماء ، مراني شادة الأرض ، بعدها الوالد (بابا) ربي يحفظو ، ناض كي سمع هكذاك ، كي سمعنا كامل تخلعنا ، ولا درنا عشا لدار العجزة ، صدقة عليه ، و داك نهار ثاني عرفتوا بقلبوا ، وليت نسيت ولينا نجرو على لقلب نسينا بلي تريزومي ، ولا الزوج تاعي بقامدة و هو مشوك واحد لعام هكاك ، لكن ضك حمد الله مسيلو عينيه و متمسيش انس ، معاوني فيه بزاف (يوكلوا يلعب معاه يديرلوا سبور ، كلش).

- كيف كان شعورك؟

خلعة برك باسكو لافامي مكانش حتى واحد ، منعرف حتى واحد عندو هذا المرض ، قريناها بكري برك .

- هل كان لديك شعور بالذنب جراء إعاقة إبنك ؟

لالا مكتوب ربي الحمد الله ، مام كان يقولولي في داك الوقت ، كلما كنت حابة نجيب ولاد ، كان ديري تلقيح اصطناعي و تجيبي واحد مريض ، ندير نتقبلها عادي ، هادي هيا دنيا .

- ما هي المعاناة النفسية التي تعيشينها؟

ما عندي حتى معاناة معاه ، يغيضني غير كي ماهوش يقرأ .

- هل لديك تقبل أم رافض اتجاه طفلك (هل تقبلتي الإعاقة)؟

غير متقبلاتو .

- هل تشعرين بالحرج لأن ابنك من متلازمة داون ؟

بالعكس نتصورو مفخرة ليا نمشي معاه ، نخرج معاه ، نعاملوا معاملة طبيعية ، دايراتوا طبيعي ، نخاف عليه من المجتمع برك .

- هل لديك معلومات كافية حول هذا الاضطراب ؟

من قبل معنديش ، تعلمت معاه ، راني نتعلم بيه ، نعرف لي قريناها برك و لقراية و الواقع ميش كيف كيف.

❖ محور علاقة الأم مع الطفل

- كيف هي علاقتك بإبنك ؟

علاقة حميمة جدا .

- هل يوجد تمييز بينه و بين إخوته ؟

لا كاين شويا ، نميل ليه هو بزاف ،بصح نسي منبينش لخاونوا و متكونش غيرة بيناتهم .

- كيف هي علاقة الإخوة بابنك ؟

اه يموتوا عليه هو شوشو تع دار ، هو لمدلل كي ميكونش فدار تصماط متصوريش .

- كيف كانت علاقته بالمحيط الخارجي ؟

مليحة و جيدة ، يضال فديار ، كل منروح يجيبلي طبسي و يجي يلعب مع ناس بزاف ، يحب يدور مع لغاشي ، مع ناس ، قليل مع صحابوا ، و هو اجتماعي طبعا

- هل تتلقين نظرة مختلفة من الأقارب والمجتمع بسبب إعاقة ابنك؟

ايه ديما يقولوا مسكين ، مسكينة .

- نظرتك لمستقبل ابنك ؟

إن شاء الله خير، و تضحك ، لي خلق ما يضيع حنا نديروا لي علينا و لباقي على ربي ، رانا نقريو فيه كشما يدير سطاج ، ياه يخدم ولا مكانش يخدم مع باباه في صيدلية .

- هل لديك قلق حول مصير ابنك؟

لا مانيش مقلقة .

- كيف تتوقعين حياتك معه في المستقبل ؟

طيبة إن شاء الله و جميلة ، هو يكبر و حنا نكبروا ، و كي عاد عندوا خاوتو متخافش

- ما الذي تريدين تقديمه لإبنك في المستقبل؟

الأمان ، الحياة الكريمة .. الاستقرار.

- ماذا تشعرين عندما يكون ابنك مع اطفال عاديين ؟

عادي ، باسكو خاوتو فدار هم عادي ، والفناه كامل لافامي يعاملوه عادي مالفينو ، يلعبوا معاه ، حتى فالهدرة يفهموه ، لانو من صغر معندوش تهميش، كان مدمج في وسطهم .

- ماذا تشعرين عندما يذهب الأطفال العاديين إلى المدرسة؟

بكري كنت نتألم ، خوه يروح يقرأ ، و هو ميروحوش ، وضك وليت عادي مع الوقت والفت .

- كيف جاءتك الفكرة إلحاق ابنك بالمركز البيداغوجي ؟

انا كي حلوا لمركز ، دخلتو من لول مع لولين ، لازم كي ميدخلش المدرسة نلقالوا مكان آخر بديل .

- ما هو شعورك عندما يكون ابنك في المركز البيداغوجي ؟

نكون متهنية ، علاه ، مكان لي يضحك عليه ، مكان لي يتمسخر عليه ، مكان لي يعايروا و مام هو تأقلم هنا ، كان ميجيش بسيف باه يجي ، كان بكري يقلي انا ثاني نروح للمدرسة مع خاوتي .

- هل تشعرين بتحسن ابنك في المركز البيداغوجي ؟

حمد الله تحسن ، عاونونا يعني ، فالانضباط كيفاش يلبسوا ،يديرولهم نشاطات رياضية ، كلش حنا فدار و هوما هنا .

- كيف هي علاقتك بالمركز البيداغوجي ؟

علاقة طيبة .

- هل لديك قابلية في إتمام عملية التكفل البيداغوجي في البيت ؟ إيه .

❖ **تحليل محتوى المقابلة**

لم يكن لدى الأم مريم تصورات أثناء حملها لأن حملها كان صعب جدا لذلك لم تتخيل الهيئة التي سيكون عليها إبنها، بل كانت ترغب فقط بإنجاب أولادها بخير، لأنهما توأمان و أن الحمل كان غير طبيعي ،كان اصطناعي ،و في فترة الحمل تعرضت إلى صدمة وفي قوليها «وفات جدي الذي كان محل أبي» ،كما وجدت بعض الدراسات ان متلازمة داون هي الأكثر شيوعا من بين الاعاقات الذهنية التي قد يصاب بها أطفال المولودين بواسطة التلقيح الاصطناعي.

ولقد تعرفت الأم مريم على إعاقة ابنها كان بعد الولادة ، وكان تشخيص الإعاقة من طرف الطبيب ، و كانت ردة فعل الأم مريم قاسية جدا وانصدمت ولم تتقبل الإعاقة لقولها « بكيت جات دمعة وحدها حسيت روحي بين السماء والأرض» وفي نفس اليوم كذلك تعرضت إلى صدمة أخرى ، وهي مرض آخر في ابنها وهو تشوه في القلب ،و عند علمها بهذا الخبر نسيت أن ابنها معاق وتقبلت إعاقته في قولها « الحمد لله المرض نتاعوا تع قلبو نسانا في الإعاقة تاعوا» ، في أغلب الاحيان يشعر الوالدين بصدمة مع مزيج من مشاعر الانكار، الاسى، الحزن، الغضب.

أما عن شعورها بالذنب ترى الأم أنها ليس لها علاقة بإعاقة ابنها لأنه مكتوب من عند الله وأنها متفائلة وتحمد الله ،ولها تقبل كبير لإبنها ،من خلال قولها «أكيد متقبلتو» ونجد أنها لا يوجد لها حتى معاناة نفسية في قولها «ما عندي حتى معاناة».

وتبين الأم مريم أنها تتصور ابنها مفخرة وتتعامل معه معاملة طبيعية وتظن أنه طفل طبيعي وغير معاق، ولا شك أن تخطي الأم شعور بالصدمة والانكار يعد أول مراحل تقبل الوالدين لطفلهما.

وهنا نجد الأم ليس لها معلومات كافية حول هذا الاضطراب، وأنها تتعلم مع ابنها في قولها « راني نتعلم به » .

تظهر في إجابة المفحوصة أن علاقة الأم بطفلها حميمية جدا ،ومن خلال إجابتها بينت أنها تميز ابنها على إخوته ، وتميل له هو أكثر، وعلاقته بإخوته علاقة رائعة يحبهم ويحبونه وهو فرحة البيت بالنسبة لهم ، ولا يحب الابتعاد عليهم ،لأنه مصدر الفرحة .

وعلاقة ابنها بالمحيط الخارجي علاقة طبيعية لا توجد نظرات مختلفة، وأنه يحبونه ويحبهم ، وهو مختلط مع الأقارب والمجتمع منذ الصغر بالطبع هو اجتماعي، و أما عن سؤالنا عن نظرات الأقارب والمجتمع نجدها تلقى نظارات تبدو متألمة لقولها «ايه ديما يقولوا مسكين مسكينة».

ونجد نظراتها حول مستقبل ابنها تظهر أنها متفائلة وغير قلقة ، وأنها تقول أنه كل شيء بيد الله في قولها « لخلق ما يضيع » ، وأنها توفر له الأمان والاستقرار والحياة الكريمة.

ترى الأم شعور حزين ومتألمة وقلقة عندما يذهب الأطفال العاديين إلى المدرسة وابنها لا يذهب ومع الوقت تاقلمت وتقبلت الوضع.

أما عن كيفية إلحاق طفلها بالمركز البيداغوجي، كان من أول مرة فتح فيها المركز ،لأنه بديل للمدرسة في قولها« كي ما يدخلش المدرسة نلقى له مكان بديل » ، وعندما تكون في المركز تشعر بالراحة لأنه في مكان آمن ومع أطفال مثله ، ولا يتلقى أي شيء منهم ، في قولها «مكان لي ليضحك ولا يعيرو » وأن ابنها تقول «أنه مع الوقت طويل باه تأقلم ».

وتظهر أن الأم مريم مرتاحة وراضية حول ما يقدمه المركز، و يكمن هذا في قولها« الحمد لله تحسن ، عونونا في كلش » وعلاقتها طيبة مع المركز البيداغوجي ، كما لها قابلية كبيرة في إتمام عملية تكفل البيداغوجي في البيت.

❖ نتائج المقياس

تحصلت ام انس على (16°) درجة في مقياس الالم النفسي وهذا يدل على ان الالم النفسي لديها منخفض ولكن هذا لا يعني انها لا تعاني من الالم النفسي .

❖ ملخص المقابلة:

من خلال المقابلة تبين أن ام أنس إستطاعت تقبل واقع ابنها وتجاوز الصدمة وتعايش مع الاعاقة ويظهر للأم ألم والقلق حول مستقبل إبنها.

ت.مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

انطلاقا من فرضيات الدراسة ، ومن خلال النتائج المتحصل عليها عن طريق تطبيق المقابلة العيادية ومقياس الألم النفسي ، وذلك بهدف معرفة ما إذا كان للأم التي ولدت طفل مصاب بمتلازمة داون آلالام نفسية.

وتوصلنا إلى النتائج العامة التي تم اقتراحها في بداية الدراسة وقد تحققت الفرضية (تعاني أم الطفل داون من الألم النفسي) ، فهذا ما يظهر لدى حالات الأمهات نوع من الألم النفسي والقلق و صدمة لأن تأثيرات التي يولد بيها الطفل تريزوميا ،من تحمل أعباء ومشقة برعاية الطفل ، وانشغالها بهمومه فهي أمراض تؤثر على نفسية للأم ، وهذا ما يتوافق مع دارسة «أشرف بركة» (تحت عنوان الألم النفسي لدى مرض القصور الكلوي) والدراسة «خولة حمادي» تحت عنوان (الألم النفسي لدى مبتوري الأطراف بسبب السكري) وكذا «جهاد براهمية» تحت عنوان (الألم النفسي لدى مرض السرطان) ، فهي أمراض تؤثر أيضا على نفسية المصاب يشتركون في نفس الخصائص النفسية.

ومن خلال ما سبق ذكره يمكننا القول بأن نتائج الدراسة للحالات مكانتنا من الإجابة على التساؤل الذي طرحناه عبر التحقق من صحة الفرضية التي انطلقت منها الدراسة التي تنص على ولادة طفل داون يؤدي إلى الألم النفسي.

تقديم بعض اساليب وارشادات لام طفل المصاب بمتلازمة داون

- ✓ تبدأ متابعة حالته الطبية والنفسية منذ وقت مبكر ومحاولة حلها مبكرا .
- ✓ تقبل إعاقة طفلك وتفكير في كيفية التعامل والتعايش مع إعاقته واعتبارها هدية من الله لدخول الجنة.
- ✓ محاولة اكتشاف مهارات الطفل من خلال ملاحظة أكثر الأشياء التي يتميز بها طفلك.
- ✓ قومي بمدحه لأي عمل يقوم به.
- ✓ أعطيه فرصة لقضاء حاجاته .
- ✓ دمج طفلك مع الأسرة من خلال مشاركته في الأعمال المنزلية واندماجه في مجالات الحياة حسب قدرته .
- ✓ لا بد من مساهمة الأب في تحمل المسؤولية لمساعدة الأم و تخفيف العبء عنها ومشاركة الإخوة معها.

الخاتمة

خاتمة

ليس سهلا أن يولد طفل مختلف في عائلة مختلفة، مختلف في خصائصه الجسمية في نموه، في تفكيره، وفي قدراته العقلية والجسدية .

وإن ولادة طفل مصاب بمتلازمة داون حدث يرعب الكثير من الأمهات ويملأ أيامهن بالقلق والحيرة ، ويؤثر على العلاقات الاجتماعية ، وكذلك ما يعانيه هذا الطفل في العيش مستقبلا فغياب جانب الرحمة يثير مخاوف الأم .

في دراستنا هذه حاولنا الوقوف على المعاناة والآلام النفسية لهذه الأم التي كانت تأمل خلال فترة حملها أن تنجب طفلا طبيعيا سليم مثل أقرانه ، إلا أن صدمة تكون قوية عندما يحدث غير ما كانت تأمل و تبدأ بالصدمة و الشعور بالذنب و الغضب و الحزن و النظرة الدونية و الشفقة ثم القبول بالأمر الواقع و الرضا به ، ولذا يستلزم الاهتمام بالجانب النفسي لمعرفة الآلام النفسية الشديدة التي تعانيها أم الطفل المصاب بالتخلف العقلي ، وقد تتمثل هذه المشكلات النفسية في القلق ، الاتزان العاطفي للزوجين ، أمراض الأعصاب ، التشاؤم ، الخجل ، الشعور بالذنب .....)

ومن خلال مناقشة مواضيع متلازمة داون التي تهم العديد من الباحثين نجد أن الأمهات لا يحظين بأي اهتمام, رغم أنها هي من تتأثر أكثر بالطفل المصاب، وعليه نطلب من الباحثين والإحصائيين الاهتمام بالأمهات وتقديم بعض الإرشادات للتعامل مع أطفالهم.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

1. د، عصام محمدي الصفدي(2020) :الإعاقة الحركية والشلل الدماغي دار اليازوري العملية.
2. د، خالد عواد صابر ،محمد حمدي بهاء الدين جلال(2017) :دليل الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع المعاقين ذهنيا ,الطبعة الأولى، دار العلوم للنشر، القاهرة.
3. د، أسامة محمد بطانية ،موزة سيف الدرمكي ، روان أحمد المومن (2020): اضطراب طيف التوحد ،الطبعة الأولى ،دار اليازوري.
4. د، علي عبد الله حتفي (2007) :أسر ذوي الإحتياجات الخاصة ،دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع ، مصر .
5. د،عصام أبو المجد(2001) : سلسلة الحبيب الطبية الألم-أسبابه -أنواعه-وطرق علاجه ،الطبعة الأولى، مكتبة العبيكان .
6. د، وليد سرحان (2007) :أحاديث في السلوك الإنساني، الطبعة الثانية، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع ،عمان.
7. د، إبراهيم عبد الله فرح الزريقات (2012) : متلازمة داون الخصائص والاعتبارات التأهيلية، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان .
8. د، محمد محمد عودة (2016): الدليل التشخيصي للاضطرابات النمائية, العصبية، مكتبة الأنجلو المصرية ،مصر.
9. د، الرحمن فائز السويد(2004): طفلك ومتلازمة داون المرجع المبسط الذي لا غنى عنه لكل أسرة جديدة، الطبعة الثانية .
10. د، عبد الله أبو رغيزع (2015) : مفاهيم معاصرة في الصحة النفسية الطبعة الأولى، الأكاديميون للنشر والتوزيع .
11. د، عوني معين شهين (2001) : الأطفال ذوي المتلازمة داون مرشد الآباء والمعلمين ،مكتبة نرجس، عمان.

12. د، إيمان محمود(2016): الصحة النفسية للطفل علامات على طريق الصحيح ،وكالة الصحافة العربية ،مصر .

13. د، رضوى فرغلي(2019): الصحة الجنسية والنفسية دليل لأسر الطفل المتأخر عقليا ،الطبعة الأولى ، مكتبة الدار العربية للكتاب .

14. امنة عودة محمد الهذلي (2008): دراسة مرجعية عن متلازمة داون، أطروحة دكتورة، كلية العلوم، جامعة الطائف .

15. د، عادل الصادق (1984): الألم النفسي والعضوي كلية الطب ،عين الشمس، القاهرة .

16. د، عبد اللطيف حسين فرج (2008): الاضطرابات النفسية ،الطبعة الأولى ،دار الحامد للنشر والتوزيع ،عمان .

17. د، وليد سرحان ،عدنان التكريتي ، محمد حياشته (2004) : القلق، الطبعة الثانية، دار مجدلاوي للنشر و التوزيع ،عمان .

18. د، فاروق السيد عثمان (2001) : القلق وإدارة الضغوط النفسية ،الطبعة الأولى ،دار الفكر العربي ،القاهرة.

19. د، كوام مكنزي(2013) : القلق ونوبات الذعر، الطبعة الأولى، دار المؤلف للنشر و التوزيع ،الرياض .

20. د، محمد جاسم العيبدي(2013) :علم النفس الكلينيكي ،الطبعة الثالثة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.

21. د، يمينة غالم (2017) : الاتصال اللغوي وغير اللغوي للطفل التوحدي ،الطبعة الأولى، مركز الكتاب الأكاديمي ،عمان .

22. د، كمال محمد محمد عويضة (1996): رحلة في علم النفس، الطبعة الأولى ، دار الكتب العلمية، لبنان (بيروت) .

23. د، محمود محمد مندوه محمد سالم (2012) : علم النفس الكلينيكي (العيادي) فنياته, وتطبيقاته, الطبعة الأولى, دار الزهراء للنشر والتوزيع ,الرياض .

مذكرات التخرج

1. نميري ناجية (2012) : القلق لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون ،مذكرة لنيل شهادة الماستر ،علم النفس العيادي، جامعة العقيد أكلي محند أولحاج، صفحة 13 .
2. بن قو أمينة(2011) :فعالية الإرشاد النفسي الأبوي في تحسين الاستقلالية لدى الطفل متلازمة داون ، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، علم النفس العيادي، جامعة وهران ،صفحة 38-40 .
3. بو بكيس شيماء و آخرون(2018) : فعالية البرامج التربوية المعتمدة في تعليم أطفال متلازمة داون من وجهة المربين ، مذكرة لنيل شهادة ليسانس ،علم النفس التربوي، جامعة محمد بن يحي جيجل، صفحة 22-23.
4. بركة أشرف وآخرون(2018): الالم النفسي لدى مرضى القصور الكلوي ،مذكرة لنيل شهادة ليسانس علم النفس العيادي ،جامعة محمد بوضياف، صفحة 34.

الملاحق

الملحق رقم 01 : مقابلة عيادية.

❖ محور البيانات الشخصية

- الاسم :
- السن :
- سن الأب:
- المستوى التعليمي:
- المهنة :
- الحالة الاجتماعية:
- عدد الأولاد:
- جنس الطفل: .
- ترتيب الطفل في العائلة:
- صلة القرابة بين الأم و الأب (هل زوجك من نفس العائلة):

❖ محور صدمة التشخيص بالإعاقة

- هل في فترة الحبل تناولت دواء ؟
- هل الحمل مرغوب فيه ؟
- هل تعرضتي لصدمة خلال فترة الحمل ؟
- متى تم التعرف على الإعاقة (قبل او بعد الولادة)؟
- كيف كنت تتصورين ابنك وأنت حامل؟
- كيف كانت ردة فعلك عندما علمتي أن ابنك مصاب بمتلازمة الداون؟
- كيف كان شعورك؟
- هل كان لديك شعور بالذنب جراء إعاقة إبنك ؟
- ما هي المعاناة النفسية التي تعيشينها؟
- هل لديك تقبل أم رافض اتجاه طفلك (هل تقبلتي الإعاقة)؟

- هل تشعرين بالحرج لأن ابنك من متلازمة داون ؟
- هل لديك معلومات كافية حول هذا الاضطراب ؟

❖ **محور علاقة الأم مع الطفل**

- كيف هي علاقتك بإبنك ؟
- هل يوجد تمييز بينه و بين إخوته ؟
- كيف هي علاقة الإخوة بابنك ؟
- كيف كانت علاقته بالمحيط الخارجي ؟
- هل تتلقين نظرة مختلفة من الأقارب والمجتمع بسبب إعاقة ابنك؟
- نظرتك لمستقبل ابنك ؟
- ماهي نظرتك حول مصير ابنك ؟
- كيف تتوقعين حياتك معه في المستقبل ؟
- ما الذي تريدين تقديمه لإبنك في المستقبل؟
- ماذا تشعرين عندما يكون ابنك مع اطفال عاديين ؟
- ماذا تشعرين عندما يذهب الأطفال العاديين إلى المدرسة؟
- كيف جاءتك الفكرة إلحاق ابنك بالمركز البيداغوجي ؟
- ما هو شعورك عندما يكون ابنك في المركز البيداغوجي ؟
- هل تشعرين بتحسن ابنك في المركز البيداغوجي ؟
- كيف هي علاقتك بالمركز البيداغوجي ؟
- هل لديك قابلية في إتمام عملية التكفل البيداغوجي في البيت ؟

الملحق رقم 02 : مقياس الالم النفسي

The following statements refer to your psychological pain, NOT your physical pain. By circling the appropriate number, please indicate how frequently each of the Following occur.

تم التعديل إلى العربية كالاتي

تشير العبارات التالية إلى الملك النفسي ، وليس ألمك الجسدي . من خلال وضع علامة (+) في الخانة المناسبة ، يرجى الإشارة إلى تكرار حدوث كل مما يلي :

2. البدائل / 3. البنود	ابدا	احيانا	كثيرا	كثيرا جدا	دائما
أشعر بألم نفسي. I feel psychological pain					
.يبدو أنني أشعر بالألم في الداخل. I seem to ache inside.					
ألمي النفسي يبدو أسوأ من أي ألم جسدي. My psychological pain seems worse than any physical pain					
ألمي يجعلني أريد الصراخ. My pain makes me want to scream					
المي يجعل حياتي تبدو مظلمة My pain makes my life seem dark					
.لا أستطيع أن أفهم لماذا أنا أعاني. I can't understand why I suffer					
.7نفسيا، أشعر بالسوء. Psychologically, I feel terrible					
.8أنا آتألم لأنني أشعر بالفراغ. I hurt because I feel empty					
.9روحي تتألم. My soul aches					

البدائل / البنود	لا أوافق بشدة	لا اوافق	غير متأكد	أوافق	أوافق بشدة
10.لا أستطيع أن أتحمل ألمي أكثر من ذلك. I can't take my pain any more					
11.بسبب ألمي، وضعي لا يطاق. Because of my pain, my situation is impossible					
12.ألمي يجعلني أشعر بالانهيار. My pain is making me fall apart					
13.الألم النفسي يؤثر على كل شيء أقوم به. My psychological pain affects everything I do					

الملحق رقم 03 : وثيقة إيداع مذكرة ليسانس

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People'sDemocraticRepublic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

وثيقة ايداع مذكرة ليسانس

الموضوع:

الألم النفسي لدى أم الطفل الصائم
بمثابرة صوم داود

إعداد الطلبة:

1- حبيبل عبير رقم التسجيل: 202035073645
2- تعيجي تعاعة رقم التسجيل: 202035073675
3- لعزيري رتيبة رقم التسجيل: 202035067634
4- رقم التسجيل:

القسم: ع ن **الشعبة:** التخصص عيادية

إشراف: د/ حمونيا دودو **الرتبة:** استاذ محاضر "أ"

أقر بانني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2022-2023 وأسمح بإيداعه على مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

موافقة وإمضاء المشرف(ة): **رئيس فريق الاختصاص**

رئيس القسم

Web site :http://virtuelcampus.univ-msila.dz/facshs/ الموقع الالكتروني:
Face book : https://www.facebook.com/FshsUinvMsila/ الفايسبوك:
Tél / Fax : + 213 35 35 هاتف/ فاكس: 3044

Scanné avec CamScanner

الملحق رقم 04 : تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2023

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): بغيجي زهيرة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 205773386

الصادرة بتاريخ : 2019.09.26 عن دائرة : حمام الضلعة

المسجل(ة) بكلية: علوم اجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202035093695

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه)

عنوانها: الأمن النفسي لدى أم الطفل الصبي المتلازمة داون

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: .....

امضاء المعني (ة):

لمرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

Scanné avec CamScanner

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): حبيل عبير

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 205958893

الصادرة بتاريخ : 2020.04.04 عن دائرة : حمام الضلعة

المسجل(ة) بكلية: علوم اجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202035073645

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه)

عنوانها: الألم النفسي لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون

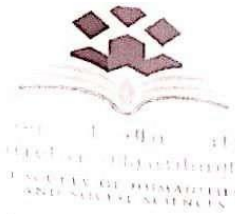
اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في:

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

CS Scanné avec CamScanner



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات و المسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2023

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): لحربي لندة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 205355477

الصادرة بتاريخ : 19 - 11 - 2019 عن دائرة : أولاد دراج

المسجل(ة) بكلية: علوم اجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202035067634

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه) .

عنوانها: الالم النفسي لدى ام الطفل المصاب بمتلازمة داون

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: .....

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

CS Scanné avec CamScanner

تَم

بِحَمْدِ اللّه