



جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -  
كلية العلوم الاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية  
شعبة علم النفس

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

جودة الحياة النفسية لدى أمهات ذو متلازمة داون  
- دراسة عيادية لعينة ثلاث حالات بالمركز البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا -  
بمزعران ولاية مستغانم -

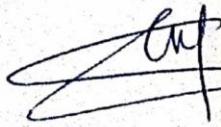
مقدمة ومناقشة علنا من طرف  
الطالبة: بن مريم كريمة

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د. غاني زينب	أستاذة محاضر (أ)	مناقشا
أ/ دويدي سامية	أستاذة مساعدة (أ)	مشرفا ومقرا
أ/ غسلي يمينة	أستاذة مساعدة (أ)	رئيسا

السنة الجامعية: 2022-2023

تاريخ الإيداع: 2023 / 06 / 20 إمضاء المشرف بعد الإطلاع على التصحيحات

أ. دويدي  
  




جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم –

كلية العلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

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

**جودة الحياة النفسية لدى أمهات ذو متلازمة داون**  
- دراسة عيادية لعينة ثلاث حالات بالمركز البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا –  
بمزغران ولاية مستغانم -

مقدمة ومناقشة علنا من طرف  
الطالبة: بن مريم كريمة

أمام لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	اللقب والاسم
مناقشا	أستاذة محاضر (أ)	د. غاني زينب
مشرفا ومقرا	أستاذة مساعدة (أ)	أ/ دويدي سامية
رئيسا	أستاذة مساعدة (أ)	أ/ غسلي يمينة

السنة الجامعية: 2022-2023

## الإهداء

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعانني على أداء هذا الواجب

ووفقتني في أداءه

أهدي هذا العمل المتواضع إلى من غرسا في حب العلم والعطاء، إلى من علماني

معنى الوفاء

إلى من ربنتني وأعانتني بالصلوات والدعوات إلى أعلى إنسانة في هذا الوجود إلى

التي وهبت حياتها لي وكانت المثل الأعلى، إلى من علمتني أنه لا شيء يأتي بدون

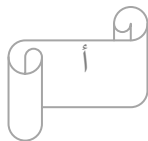
تعب وتلك هي لذة الحياة "أمي" قرّة عيني.

إلى من دعمني وأنار لي درب النجاح وكان لي سندا طول حياتي ومن علمني وتعب

على تربيتي إلى "أبي" الكريم، أدامكما الله تاجا على رأسي.

إلى إخوتي: رانيا، ياسمين، مروى، باتول، وأخي الصغير "حمو" أدامكم الله في

حياتي.



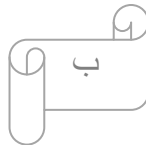
## كلمة شكر وتقدير

الشكر لله تبارك وتعالى على فضله ونعمته

أتقدم بخالص الشكر والإمتنان إلى كل من ساعدني من قريب وبعيد لإنجاز هذا العمل البسيط كما أتوجه بشكري إلى أساتذتي التي تكرمت عليّ بشرف تأطيري وتوجيهي لتصويب هذه الدراسة الأستاذة "دويدي سامية" وأتقدم بشكري من تكرمت بيد المساعدة وتوجيهي الأخصائية النفسانية "قلو نسيمة"

كما أتوجه بشكري إلى كل أساتذة علم النفس على منحهم لنا الرصيد المعرفي الكافي، ولايفوتنا أن نشكر بخالص المعاني حالات البحث على مشاركتهم الفعالة في إنجاز هذا العمل ومحل الثقة التي منحونا إياها فلهم جزيل الشكر والعرفان

كما أتوجه بشكري إلى لجنة المناقشة التي قبلت مناقشة هذا العمل.



### ملخص الدراسة باللغة العربية:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى جودة الحياة النفسية لدى أمهات ذو متلازمة داون، وأجريت الدراسة الحالية بمركز المعاقين ذهنيا بمزگران ولاية مستغانم حيث تمت الدراسة على عينة ثلاث حالات تتراوح أعمارهم (46 – 56)، وتم في هذه الدراسة بالإعتماد على المنهج العيادي ودراسة الحالة و على أدوات جمع البيانات المتمثلة في: الملاحظة العيادية، المقابلة نصف الموجهة و استبيان جودة الحياة لدى الأمهات المصمم من قبل الطالبة حرطاني أمينة في سنة 2014، وتوصلت نتائج الدراسة الحالية إلى: تتميز جودة الحياة النفسية لدى أمهات ذو متلازمة داون بمستوى مرتفع. يؤثر المستوى التعليمي للأمهات ذو متلازمة داون على جودة الحياة النفسية. الحالة المدنية (متزوجة- أرملة) للأمهات ذو متلازمة داون لها تأثير على جودة الحياة النفسية. يؤثر سن أمهات ذو متلازمة داون على جودة الحياة النفسية.

**الكلمات المفتاحية:** طفل متلازمة داون، جودة الحياة النفسية، أم طفل مصاب بمتلازمة.

**Abstract :**

This study aimed to reveal the level of quality of psychological life among mothers with Down syndrome, and the current study was conducted at the Mentally Handicapped Center in Mazagran, Mostaganem Province, where the study was conducted on a sample of three cases whose ages ranged from (46-56), and in this study it was done by relying on the clinical approach and case study And on the data collection tools represented in: the clinical observation, the semi-guided interview and the quality of life questionnaire for mothers designed by the student Hartani Amina in the year 2014, the results of the current study reached the following:

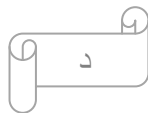
The psychological quality of life of mothers with Down syndrome is high.

The educational level of mothers with Down syndrome affects the psychological quality of life.

The civil status (married-widow) of mothers with Down syndrome has an impact on the psychological quality of life.

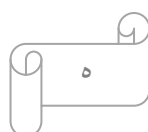
The age of mothers with Down syndrome affects the psychological quality of life

**Keywords:** Down syndrome child, psychological quality of life, mother of a child with



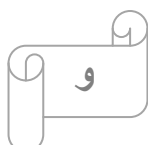
## فهرس المحتويات

الصفحة	فهرس المحتويات
أ	الإهداء
ب	كلمة شكر وتقدير
ج	ملخص الدراسة باللغة العربية
د	ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية
هـ	فهرس المحتويات
ح	قائمة الجداول
ط	قائمة الملاحق
01	مقدمة
<b>الفصل الأول: الإطار العام للدراسة</b>	
04	1. الإشكالية
06	2. فرضيات الدراسة
06	3. أهداف الدراسة
06	4. أهمية الدراسة
06	5. أسباب ودوافع اختيار الموضوع
07	6. التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة
<b>الفصل الثاني: جودة الحياة النفسية</b>	
09	تمهيد
09	1. تعريف جودة الحياة النفسية
09	2. العوامل المؤثرة في جودة الحياة النفسية
10	3. اتجاهات والنماذج النظرية لمعالجة جودة الحياة النفسية
13	4. أبعاد جودة الحياة النفسية
13	5. مفاهيم ذات الصلة بجودة الحياة النفسية



## فهرس المحتويات

14	6. محددات جودة الحياة النفسية
15	7. مقومات جودة الحياة النفسية
16	خلاصة الفصل
<b>الفصل الثالث: متلازمة داون وسيكولوجية الأم</b>	
19	تمهيد
19	1. لمحة تاريخية عن متلازمة داون
19	2. تعريف متلازمة داون
19	3. خصائص الأطفال ذوي متلازمة داون
20	4. أنواع متلازمة داون
20	5. أسباب حدوث متلازمة داون وأهم المشكلات الصحية التي يعاني منها
21	6. علاقة طفل متلازمة داون بالأم
22	7. استجابة الأم لإصابة الطفل بمتلازمة داون
23	خلاصة الفصل
<b>الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية</b>	
25	تمهيد
25	<b>I. الدراسة الاستطلاعية</b>
25	1- أهداف الدراسة الاستطلاعية
25	2- المنهج المستخدم في الدراسة الاستطلاعية
26	3- الأدوات والوسائل المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية
26	4- الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الاستطلاعية
28	5- مواصفات حالات الدراسة الاستطلاعية
28	6 - نتائج الدراسة الاستطلاعية
29	<b>II. الدراسة الأساسية</b>





## فهرس المحتويات

29	1- منهج الدراسة الأساسية
29	2- الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية
38	3- الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الأساسية
38	4- مواصفات الحالات المدروسة في الدراسة الأساسية
39	5- صعوبات الدراسة
39	خلاصة الفصل
<b>الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشة الفرضيات</b>	
<b>I. عرض النتائج</b>	
41	1- تقديم الحالة الأولى وعرض نتائجها
47	2- تقديم الحالة الثانية وعرض نتائجها
52	3- تقديم الحالة الثالثة وعرض نتائجها
58	4- استنتاج العام حول الحالات الثلاث
<b>II. مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج</b>	
60	1- مناقشة الفرضية العامة في ضوء النتائج
60	2- مناقشة الفرضية الجزئية الأولى في ضوء النتائج
61	3- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية في ضوء النتائج
61	4- مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة في ضوء النتائج
63	خاتمة
64	اقتراحات
65	قائمة المراجع
70	قائمة الملاحق

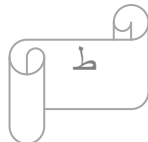


## قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	سمات جودة الحياة النفسية المرتفعة حسب نموذج رايف وكيز	12
02	توزيع فقرات إستبيان جودة الحياة لدى الأمهات	33
03	توزيع مستويات جودة الحياة لدى الأمهات ودرجاتها	34
04	معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه لإستبيان جودة الحياة لدى الأمهات	35
05	معاملات الارتباط بين الأبعاد والإستبيان ككل	36
06	معاملات ألفا كرومباخ لأبعاد إستبيان جودة الحياة لدى الأمهات	37
07	قيم معاملات ثبات إستبيان جودة الحياة لدى الأمهات لجوتمان وسبيرمان - بروان	38
08	مواصفات حالات الدراسة الأساسية	39
09	سير المقابلات العيادية مع الحالة الأولى	42
10	سير المقابلات العيادية مع الحالة الثانية	48
11	سير المقابلات العيادية مع الحالة الثالثة	54
12	توزيع الدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة لدى الأمهات للحالات الثلاث	59

## قائمة الملاحق

الصفحة	الملحق	رقم الملحق
70	دليل المقابلة العيادية النصف الموجهة	01
73	مقياس جودة الحياة لدى الأمهات لطالبة حرطاني أمينة	02
76	يبين استجابات مقياس جودة الحياة لدى الأمهات للحالة (ب- م)	03
78	يبين استجابات مقياس جودة الحياة لدى الأمهات للحالة (ص- ز)	04
80	يبين استجابات مقياس جودة الحياة لدى الأمهات للحالة (ك- ز)	05



تعتبر متلازمة داون من أكثر المتلازمات شيوعا وأكثرها سهولة في التعرف على خصائصها هذا إضافة إلى أنها من أكثر المتلازمات التي حظيت بالبحث والإهتمام، ولقد كان أول من حدد وتعرف عليها هو جون لانجدون داون **John Langdon Down** عام 1866 حيث أنّ من أكثر الأسباب لها هو ما يعرف باسم التثلث الكروموزومي لكروموزوم 21 أو تجاوز الأم سن 35 سنة.

فوجود طفل معاق من ذو متلازمة داون داخل الأسرة يكون حدثا مؤلما وصادما وخاصة للأُم كونها الركيزة الأساسية لحياة الطفل لما لها من دور في حياته حيث يغير في معاشها النفسي من حزن وخوف وقلق شديد على مستقبله كما تتمثل ردود الأفعال الأولية للأُم عند معرفة إعاقة طفلها بالصدمة والإنكار كرد فعل نفسي طبيعي وفطري للإنسان، حيث نجد يحي(2008) أشار في دراسته إلى أنّ وجود طفل معاق في الأسرة سواء كانت إعاقة جسمية أو عقلية تعتبر صدمة قوية للأسرة بشكل عام وللأُم بشكل خاص، وكثيرا ما يتولد عنها شعور بالذنب الذي ينعكس في شكل لوم نفسها أو زوجها أو الأطباء المتواجدين في المشفى الذي تمت فيه الولادة وهناك كذلك من ترجعها إلى معتقدات خاطئة كالعين والسحر.

هناك من يؤثر الحدث على مجرى حياتها بشكل سلبي ليخلق في نفسياتها مشاكل عدة كالخلافات الزوجية وضغوطات النفسية الراجعة إلى عدم مساندة الأسرة وخاصة الزوج، غالبا ما تتجاوز الأمهات الصدمة وتتقبل طفلها وتتكيف مع الموقف كما تكون علاقتها مبنية على الحب والتوافق الأسري والمساندة الأسرية التي تلعب دورا في التخفيف من الضغوطات النفسية لدى الأم من حيث التعامل مع طفلها المعاق، وبالتالي تغلب أمهات أطفال ذو متلازمة داون على الضغوطات والإنفعالات النفسية المصاحبة لميلاد طفلها والرضا عن الحياة بشكل إيجابي توصلها إلى مستوى مرتفع من جودة الحياة النفسية والذي تمثل ذلك في الشعور بالرضا والسعادة والإستقرار النفسي وخفض من مستوى الضغوطات النفسية، ومنه فإن جودة الحياة النفسية تتمثل في تقييم معرفي انفعالي للحياة يشمل على الحالة المزاجية للأمهات أطفال ذو متلازمة داون وردود الأفعال اتجاه الأحداث أو الحكم حول انجازاته والرضا عن الحياة مع الشعور بالتوافق .

وعليه حاولنا في هذه الدراسة الكشف عن "مستوى جودة الحياة النفسية لدى أمهات أطفال ذو متلازمة داون" قمنا بدراسة عيادية لعينة ثلاث حالات بالمركز النفسي البيداغوجي لأطفال المعاقين ذهنيا بمزغران ولاية مستغانم، وقد اعتمدنا في دراستنا الميدانية على جانبين (الجانب النظري، الجانب التطبيقي)، ففي الجانب النظري تناولنا في الفصل الأول مدخل تمهيدي للدراسة وتطرقنا فيه إلى إشكالية بحثنا وأهم الفرضيات التي رأيناها مناسبة وتخدم موضوعنا مع إبراز أهمية الدراسة وأهدافها وتعريف مصطلحات دراستنا اجرائيا، وتناولنا في الفصل الثاني إلى متغير جودة الحياة النفسية تعريفها وأهم العوامل المؤثرة فيها مع ذكر اتجاهات

والنماذج النظرية لمعالجة جودة الحياة النفسية، أبعادها، مقوماتها، محدداتها بالإضافة إلى مفاهيم ذات الصلة بجودة الحياة النفسية، في الفصل الثالث تم التطرق فيه إلى متلازمة داون وسيكولوجية الأم من خلال الإلمام بمتلازمة داون لمحة تاريخية عنها وتعريفها وأهم خصائص الأطفال ذوي متلازمة داون، أنواعها، أسباب حدوثها وكذلك تم التطرق إلى علاقة الأم بالطفل وأهم استجابات وردور أفعال الأم عند إصابة طفلها بمتلازمة داون.

في الجانب التطبيقي تطرقنا في الفصل الرابع إلى إجراءات دراستنا الميدانية من خلال إبراز الدراسة الإستطلاعية والدراسة الأساسية مع الإعتماد على المنهج العيادي وأدوات البحث المتمثلة في المقابلة العيادية النصف الموجهة والملاحظة العيادية ومقياس جودة الحياة لدى الأمهات لطالبة حرطاني أمينة سنة 2014 وصولاً إلى الفصل الخامس الذي تم فيه عرض النتائج ومناقشة الفرضيات على ضوء النتائج، وصولاً إلى خاتمة دراستنا وصعوباتها واقتراحنا لبعض التوصيات والإقتراحات.

## الفصل الأول: مدخل الدراسة

- 1/ - الإشكالية
- 2/ - فرضيات الدراسة
- 3/ - أهداف الدراسة
- 4/ - أهمية الدراسة
- 5/ - دواعي اختيار الموضوع
- 6/ - التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة

## 1- الإشكالية

تعتبر متلازمة داون من أكثر الاضطرابات الجينية المسببة للتخلف الذهني في العالم وهي عبارة عن الزيادة في عدد الصبغيات بحيث يكون إجمالي الصبغيات لدى الشخص المصاب 47كروموزوم بدلا من 46 كروموزوم.

فعند ولادة طفل ذو متلازمة داون يخلق الكثير من التساؤلات عن كيفية العيش وسط الأسرة خاصة إذا كانت هذه الأخيرة تجهل ماهية هذه الإعاقة، مما يولد لدى الأمهات الإحساس بالخيبة والإحباط ذلك لما تفرضه عليهم من عبئ وجهد وقيود نفسية واجتماعية، حيث يمثل ذلك للأم سلسلة لبداية هموم ومشاكل نفسية عديدة، قد تجد الأم صعوبة في تقبل الطفل وتربيته فهي تعلم بأنها ستكون مسؤولة عليه طوال حياتها ولن ينمو نموا طبيعيا مثل بقية الأطفال العاديين وقد تكون جهودها مضاعفة للعناية الشديدة بالطفل وتعليمه وتربيته بشكل خاص، فستكون هناك اتكالية واعتماد على الأم وبالتالي زيادة المسؤولية وخاصة عندما تتعدم المساندة من طرف الأسرة (الزوج، الأولاد)، قد تتعرض الأمهات إلى ضغوطات نفسية تؤدي بهنّ إلى تدهور صحتهنّ خاصة عند كبر السن وانعدام المساندة الأسرية من طرف الزوج الذي يلعب دور مهم وفعال في التقبل والرضا عن الإعاقة مهما كان نوعها، حيث أشار مارتن "Martin" 1995 أن التوافق الزوجي داخل الأسرة والدعم له أثر كبير في تقليل الشعور بالضغوط لدى الأمهات المتزوجات.(ربحة، وردة، 2018)

وعلى حسب دراسة **Pisula Ewa (1999)** توصلت إلى أهم مصادر الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون هي مشكلات التطور النمائي لدى أبنائهن كما أن أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانون من ضغوط منخفضة بسبب وضوح التشخيصي ومآل الإصابة منذ الولادة كما أن الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد أكبر من أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون. (Pisula.Ewa,1999, P22-33)

قد تكون الضغوطات النفسية والمساندة الأسرية من بين العوامل والأسباب في ارتفاع وانخفاض مستوى جودة الحياة النفسية لدى أمهات أطفال ذو متلازمة داون وعلى حسب مجالاتها مثل ما ذكر **جاكسون "** أن جودة الحياة النفسية لديها ثلاث مجالات نذكر منها الكينونة، الانتماء، السيرورة، " ويرى **ليتوين Litwi (1999)** أن جودة الحياة النفسية لا تقتصر على تذليل الصعاب والتصدي للعقبات والأمور السلبية فقط بل تتعدى إلى تنمية النواحي الإيجابية، كما يذكر **بارجر Barge (1998)** أن الدراسات في مجال جودة الحياة النفسية تناقش المستوى الوظيفي للفرد وتقييمه لشخصيته في تأثيرها على جودة حياته النفسية". (زنييل، 2018، ص.25)

ولذلك توصلت دراسة "محمد مصباح حسين العرعير" سنة (2010)، بعنوان الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات"، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لأمهات أطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة، استخدمت المنهج الوصفي وتكونت العينة من (461) أما من ذوي متلازمة داون، حيث توصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون تعزى إلى متغير عمر الأم، كما قد تتأثر جودة الحياة النفسية بالعديد من المتغيرات ذات العلاقة بحياة الأفراد والأسر وخاصة الأسر التي تصدم في إصابة أحد أفرادها أو ترزق بأطفال غير أسوياء بمعنى معاقين ذهنياً كمتلازمة داون، وهذا ما جاءت به دراسة "مغنية" سنة (2018) بعنوان جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً في ضوء بعض المتغيرات ( المستوى التعليمي، نوع إعاقة الطفل)، هدفت الدراسة للتعرف على جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً في ضوء بعض المتغيرات، استخدمت المنهج الوصفي، وتكونت العينة من 178 فرد تم اختيارهم بطريقة قصدية واعتمدت على المقابلة ومقياس جودة الحياة، ولخصت دراستها إلى أن هناك فروق دالة إحصائية بين متوسطات أبعاد جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً، كما توصلت إلى أنه توجد فروق دالة إحصائية في جودة الحياة تعزى لمتغير المستوى التعليمي ونوع إعاقة الطفل"، كما جاءت كذلك دراسة "نسرين يوحبيب وصبرينة شرقي" سنة (2020) بعنوان "جودة الحياة لدى أمهات أطفال متلازمة داون"، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً (متلازمة داون)، استخدمت المنهج الإكلينيكي واعتمدت على دراسة الحالة والمقابلة العيادية نصف الموجهة والملاحظة بنوعها المباشرة وغير المباشرة ومقياس جودة الحياة لحرطاني أمينة، حيث توصلت النتائج أن أمهات أطفال متلازمة داون يتمتعن بجودة حياة متوسطة.)

وعليه نطرح الإشكالية التالية:

ما مستوى جودة الحياة النفسية لدى أمهات ذو متلازمة داون؟

**التساؤلات الفرعية للدراسة:**

هل يؤثر المستوى التعليمي لأمهات ذو متلازمة داون على جودة الحياة النفسية؟

هل الحالة المدنية (متزوجة- أرملة) لأمهات ذو متلازمة داون لها تأثير على جودة الحياة النفسية؟

هل يؤثر سن أمهات ذو متلازمة داون على جودة الحياة النفسية؟



**2- فرضيات الدراسة****الفرضية العامة:**

تتميز جودة الحياة النفسية لدى أمهات ذو متلازمة داون بمستوى مرتفع.

**الفرضيات الجزئية:**

يؤثر المستوى التعليمي لأمهات ذو متلازمة داون على جودة الحياة النفسية.  
الحالة المدنية (متزوجة- أرملة) لأمهات ذو متلازمة داون لها تأثير على جودة الحياة النفسية.  
يؤثر سن أمهات ذو متلازمة داون على جودة الحياة النفسية.

**3- أهداف الدراسة:**

الكشف عن مستوى جودة الحياة النفسية لدى أمهات ذو متلازمة داون.  
معرفة تأثير المستوى التعليمي لأمهات ذو متلازمة داون على جودة الحياة النفسية.  
معرفة تأثير الحالة المدنية (متزوجة- أرملة) لأمهات ذو متلازمة داون على جودة الحياة النفسية.  
معرفة دور سن أمهات ذو متلازمة داون وتأثيره على جودة الحياة النفسية.

**4- أهمية الدراسة:**

لكل دراسة أو بحث علمي في أي مجال من مجالات المعرفة أهمية خاصة من وراء البحث فيه والتعمق في دراسته للإلمام بجوانب معينة لموضوع معين وأهمية هذه الدراسة تتجلى فيما يلي:

- ✓ الكشف عن طبيعة تعايش أمهات ذو متلازمة داون ومدى تقبلهم إعاقة أطفالهم.
- ✓ تعتبر هذه الدراسة كفرصة لأمهات ذو متلازمة داون للتعبير عما يعانون من ظروف وتوجيههن إلى كيفية مواجهتها والتكيف معها.
- ✓ تكمن أهمية هذه الدراسة كونها تسلط الضوء على موضوع مستوى جودة الحياة النفسية لدى أمهات ذو متلازمة داون والخروج بنتائج علمية.

**5- أسباب ودوافع اختيار الموضوع:**

السعي لمعرفة مستوى جودة الحياة النفسية لأمهات ذو متلازمة داون ومدى تكيف وتقبل إعاقة أطفالهم من خلال الاعتماد على مقياس جودة الحياة النفسية.  
محاولة درس متغير جودة الحياة النفسية كونه متغير يخدم الحالات التي تتم دراستها في الدراسة الحالية.

**6- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:****طفل متلازمة داون:**

هو طفل الذي تم وضعه بالمركز البيداغوجي بعد تشخيصه بمتلازمة داون نتيجة الخلل الذي وجد على مستوى الكروموزومات.

**جودة الحياة النفسية:**

هي عبارة عن تقييم أم متلازمة داون عن نوعية حياتها والحكم بالرضا عن حياتها وهو مستوى جودة الحياة النفسية التي ستقيم من خلال مقياس جودة الحياة النفسية للأمهات لطالبة حرطاني أمينة.

**أم طفل متلازمة داون:**

هي الأم البيولوجية التي يتراوح سنها ما بين ( 46 - 56 سنة ) ولديها طفل ذو متلازمة داون.

## الفصل الثاني: جودة الحياة النفسية

### تمهيد

- 1/ - تعريف جودة الحياة النفسية
  - 2/ - العوامل المؤثرة في جودة الحياة النفسية
  - 3/ - اتجاهات والنماذج النظرية لمعالجة جودة الحياة النفسية
  - 4/ - أبعاد جودة الحياة النفسية
  - 5/ - مفاهيم ذات الصلة بجودة الحياة النفسية
  - 6/ - محددات جودة الحياة النفسية
  - 7/ - مقومات جودة الحياة النفسية
- خلاصة الفصل

### تمهيد

إن الكائن البشري لا تنحصر مقومات حياته في تأمين الحاجات الأساسية والضرورية لبقائه بل تتعدى ذلك إلى كل ما يشمل جودة الحياة النفسية للفرد التي تتجلى بالأساس في قياس وفهم وبناء مكان القوة لدى الإنسانية وصولاً إلى توجيه الأفراد إلى السير الأفضل نحو الحياة المتوازنة بالتركيز على التمكين الشخصي وحسن الحال الذاتي في الحياة، كما اختلفت وجهات النظر حول مفهوم جودة الحياة النفسية وفقاً لذات الشخص أي ما يدركه الشخص وفقاً لمتغيرات بيئية فمن خلال هذا الفصل سوف نتطرق إلى مفهوم جودة الحياة النفسية وأهم العوامل المؤثرة فيها .

### 1/- تعريف جودة الحياة النفسية:

يعد مفهوم جودة الحياة النفسية من المفاهيم المعقدة نسبياً، إذ تسهم فيه مجموعة متنوعة من المكونات والعوامل النفسية والانفعالية والمعرفية لذا تعددت التعريفات التي طرحت لهذا المفهوم من قبل الباحثين المهتمين بالمجال ومن أبرزها ما يلي:

رايف (Ryff 2006) : "هي الشعور الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدرة وذات قيمة ومعنى بالنسبة له واستقلالية في تحديد وجهة ومسار حياته وإقامته لعلاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين والاستمرار فيها". (سلمان جاسم، 2018، ص.287)

وفي تعريف ستيفارت براون **Stewart Brown** : هي حالة كلية ذاتية توجد داخل الشخص عندما يتوازن مدى واسع من المشاعر منها الإقبال على الحياة والثقة في الذات والصراحة مع الذات والآخرين والبهجة والسعادة. (Stewart –Brown.2000.P35)

يعرف دينير **Diner** جودة الحياة النفسية بأنها ادراكات حسية لدى الفرد اتجاه مكانته من الناحية الثقافية ومن منظومة القيم في مجتمعه، ورضاه عن نفسه من مدى تحقيقه لأهدافه. (مسعودي، 2017)

يتضح من خلال مفهوم جودة الحياة النفسية أنها ترتبط بشكل مباشر بالفرد ذاته وأنها شعور داخلي لديه يعبر عن مدى حسن الحال والسعادة والرضا والطمأنينة النفسية.

### 2/- العوامل المؤثرة في جودة الحياة النفسية:

هناك عدة عوامل يمكنها أن تؤثر في جودة الحياة النفسية لدى الفرد بحيث أن كل عامل من هذه العوامل يؤثر بطريقة معينة، كما قد يختلف تأثير العامل نفسه من فرد لفرد آخر حيث يتضمن البناء النفسي لكل منهما مكان قوة ومواطن ضعف وإذا أردنا أن نحسن جودة الحياة النفسية

لفرد ما علينا التركيز على كل جانب من جوانبها وبالأخص في أبعادها الستة مع استخدام كل القدرات وكافة الامكانيات المتاحة لهذا الغرض، كما علينا الأخذ بعين الاعتبار الظروف الداخلية والخارجية للفرد والتي تتمثل في الخصائص البدنية والنفسية والاجتماعية التي ترتبط بذاتية الفرد ثم العوامل الخارجية الخارجة عن إرادته و المرتبطة بتأثيرات الآخرين، و بالبيئة التي يعيش فيها :

ويمكن إجمال أهم العوامل الداخلية والخارجية المؤثرة في جودة الحياة النفسية للفرد كالاتي:

- مستوى الخبرات الحياتية.
- فقدان الشعور بمعنى الحياة.
- روح الدعاية والمرح.
- مستوى الرعاية الصحية والتغذية التي يتلقاها الفرد.
- الظروف المعيشية والمسكن الذي يعيش فيه الفرد.
- مستوى التعليم الخاص بالفرد.
- الخبرات الحياتية السلبية.
- الافتقاد إلى مهارة الذكاء الانفعالي.
- مدى توفر مصادر المساندة من شبكة العلاقات الاجتماعية.
- التأخر التكنولوجي. (عبيد، 2017)

### 3/- اتجاهات والنماذج النظرية لمعالجة جودة الحياة النفسية:

أولا : اتجاهات النظرية لمعالجة جودة الحياة النفسية

#### ✓ الإتجاه النفسي

يركز الإتجاه النفسي على إدراك الفرد كمحدد أساسي لجودة الحياة النفسية، ويعتمد هذا المنحنى على عدة مفاهيم أساسية تمتد من مفهوم القيم ومفهوم الإدراك الذاتي والحاجات النفسية وإشباعها والاتجاهات وتحقيق الذات وتقدير الذات والاستقلالية ومستوى الطموح لدى الأفراد إلى مفاهيم الرضا والتوافق والصحة النفسية. وعليه يمكن القول بأن العنصر الأساسي لجودة الحياة النفسية يتضح في العلاقة الانفعالية الإيجابية القوية بين الفرد ومدركاته، فالإدراك ومعه بقية المؤشرات النفسية هي التي تكوّن التمثيلات للمخرجات التي تظهر من خلالها جودة الحياة النفسية للفرد. (ضميري، 2019)

✓ الإتجاه الاجتماعي

يركز علماء الاجتماع في دراستهم لمفهوم جودة الحياة النفسية ويفسرونه حسب هذا المنحنى من حيث المؤشرات الخارجية مثل "دراسة نوعية المساكن والأسرة من حيث تكوينها وبنائها والمساندة الأبوية للأبناء والمجتمع من حيث العادات والتقاليد والأعراف وشبكة العلاقات الاجتماعية والمتطلبات الحضارية والبيئة والمستويات التعليمية لأفراد المجتمع، والقدرة الاستيعابية والقبول في مراحل التعليم المختلفة والمتغيرات الاجتماعية الأخرى". (جمال، 2016، ص.17)

✓ الإتجاه الطبي

إن هذا الاتجاه يهدف إلى تحسين جودة الحياة النفسية للأفراد الذين يعانون من الأمراض الجسمية المختلفة أو العقلية وذلك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية وتعتبر جودة الحياة النفسية من الموضوعات التي تتعلق بالوضع الصحي وفي تطوير الصحة فقد زاد اهتمام أطباء لتعزيز ورفع جودة الحياة النفسية من خلال توفير الدعم النفسي والسيكولوجي لهم. (ابراهيم، عكاشة، 2010)

ثانياً: النماذج النظرية لجودة الحياة النفسية

➤ نموذج العوامل الستة لكارول رايف وكيز 1995

يتضمن نموذج "رايف Ryff" و"كيز Keyes" ستة أبعاد وهي: الاستقلالية، السيطرة على البيئة، النمو الشخصي، العلاقات الإيجابية، الحياة الهادفة، وتقبل الذات. وكلما توفرت هذه الأبعاد الستة لدى الفرد كلما تحققت له جودة الحياة النفسية.

كما أن كل بعد من هذه الأبعاد يحتوي على مجموعة من السمات التي تعتبر ذات أهمية بالغة في حياة الفرد مما يجعله على كفاءة عالية يمكن التنبؤ من خلالها بإمكانية نجاحه في الحياة وفي الإنتاجية العالية والتكيف الإيجابي مع مكونات بيئية لجودة الحياة النفسية كما أنه يسهل عملية التقييم الشامل لسمات جودة الحياة النفسية وأبعادها الأساسية فالفرد يكون علاقات إيجابية مع الآخرين وبالخصوص عندما يكون راضياً على ذاته وقادراً على السيطرة على بيئته وتوجهه أهداف محدودة ومضبوطة في الحياة.

الجدول رقم (01)

يوضح سمات جودة الحياة النفسية المرتفعة حسب نموذج رايف وكيز

رقم البعد	أبعاد جودة الحياة النفسية	السمات التي يتمتع بها الأفراد ذوي جودة الحياة النفسية المرتفعة
01	الإستقلالية	استقلالية الفرد، القدرة على اتخاذ القرار الذاتي، القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية، التفكير والتفاعل، الضبط الداخلي للسلوك، تقييم الذات بمعايير شخصية.
02	السيطرة على البيئة	الإحساس بالتمكن والكفاءة في إدارة البيئة، الضبط والتحكم في الأنشطة الخارجية، العمل بفاعلية على استخدام الاحتياجات المناسبة، القدرة على اختيار وإيجاد بيئة مناسبة للحاجات والقيم الشخصية.
03	النمو والتطور الشخصي	الشعور بالنمو المستمر للشخصية، الانفتاح على الخبرات الجديدة، الشعور بالتفاعل التغير في التفكير كانعكاس المعرفة الذاتية والفاعلية، الشعور بالتحسن المستمر للذات والسلوكيات بمرور الوقت.
04	العلاقات الاجتماعية الإيجابية	الدفئ والرضا والثقة في العلاقات الشخصية مع الآخرين، الإهتمام بسعادة الآخرين، القدرة على التفهم والتأثير والصدقة والأخذ والعطاء في العلاقات الإنسانية .
05	الحياة الهادفة	الإحساس بالتوجه والأهداف في الحياة، الشعور بمعنى الحياة في الوقت الحاضر والماضي، الثقة والموضوعية في تحديد أهداف الحياة.
06	تقبل الذات	الإتجاهات الموجبة نحو الذات، تقبل المظاهر المتعددة للذات بما تشمله من إيجابيات وسلبيات، الشعور الإيجابي عن الحياة الماضية .

#### 4- أبعاد جودة الحياة النفسية:

1- النموذج ثنائي المتغير: هناك مدخلان رئيسان لدراسة متغير جودة الحياة النفسية هما:

- أ - المدخل اللذي: أو ما يسمى جودة الحياة الذاتية، ينظر هذا المدخل إلى جودة الحياة النفسية باعتبارها جوهر المزاج الايجابي والرضا عن الحياة وهو ما يعني تنامي الشعور الايجابي مع تدني الشعور السلبي.
- ب - المدخل النفسي: والذي يركز على النضج الشخصي وتنمية القدرات الكلية للفرد. (عمر، مكي، 2020)
- 2- النموذج ثلاثي المتغير: يتضمن ثلاثة أبعاد هي:

- أ- جودة الحياة الذاتية: أو الشعور الذاتي بجودة الحياة والذي يدور حول كيف يكون الفرد سعيدا وراضيا عن حياته وتعكس جودة الحياة الذاتية تصورات الأفراد وتقييمهم لحياتهم من الناحية الانفعالية السلوكية والأدوار النفسية والاجتماعية التي تعد أبعادا هامة للصحة النفسية.
- ب- الصحة النفسية الايجابية: وهي تتميز عن جودة الحياة الذاتية حيث تتعلق بالايجابية مثل القدرة على متابعة الأهداف ونمو وتطور وإقامة علاقات ايجابية مع الآخرين.
- ج- جودة الحياة الموضوعية: ويتضمن خمسة مجالات وهي: السعادة المادية والصحية، النمو، النشاط، السعادة الاجتماعية، السعادة الانفعالية. (حمدان، 2018)

#### 5 -/ مفاهيم ذات صلة بجودة الحياة النفسية:

هناك عدد من المفاهيم التي بينها وبين جودة الحياة النفسية تداخل مثل السعادة، جودة الحياة، الصحة النفسية، جودة الحياة الذاتية، جودة الحياة الانفعالية والمرونة النفسية ومن ثم وجب تحديد معاني هذه المصطلحات والفرق بينها وبين جودة الحياة النفسية وفيما يلي بعض هذه المفاهيم:

السعادة: هي الدرجة التي يحكم فيها الشخص سلبا أو إيجابا على نوعية حياته الحاضرة بصفة عامة، كما أكد " فينهوفن" (Veenhoven2003) على أن السعادة تعكس حب الشخص للحياة واستمتاعه بها وتقديره الذاتي لها، ولهذا اعتبر السعادة قيمة عامة وغاية قصوى يسعى الفرد إلى تحقيقها. (عبد العال، مظلوم، 2013)

جودة الحياة: من أبرز التعريفات التي قدمت لمفهوم جودة الحياة تعريف "بونومي وباتريك وبوشنيل" (Bonomi ,Patrick&Bushnel) حيث يرونا أن جودة الحياة تمثل مفهوما واسعا يتأثر بجوانب متداخلة من النواحي الذاتية والموضوعية مرتبطة بالحالة الصحية والحالة النفسية للفرد ومدى الاستقلال الذي يتمتع به والعلاقات الاجتماعية التي يكوّنها فضلا عن علاقته بالبيئة التي يعيش فيها، كما يرى كذلك أن جودة الحياة



تتمثل في درجة رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم للأفراد المجتمع وإدراك هؤلاء الأفراد لقدرة الخدمات التي تقدم لهم على اشباع حاجاتهم المختلفة. (Bonomi et al .2000)

**جودة الحياة الذاتية:** استخدمت بعض الدراسات مصطلح جودة الحياة الذاتية بصورة متبادلة مع جودة الحياة النفسية ووفقا لما يرى (Diner.1995) فإن جودة الحياة الذاتية تعبر عن تقسيم الشخص لردود أفعاله في حياته الشخصية بما تتضمنه من الرضا عن الحياة والرضا عن العلاقات مع الآخرين والحالة المزاجية أو الوجدانية الإيجابية. (مسعودي،2015)

**الصحة النفسية الإيجابية:** يرى (Masse et al,1998) أن مصطلح الصحة النفسية يتضمن بصفة عامة عاملين أساسيين هما: الضيق أو الكدر النفسي، وجودة الحياة النفسية وهو ما يشير إلى أن الصحة النفسية تتكون من بعدين أحدهما سلبي ممثلا في الضيق أو الكدر الانفعالي والثاني إيجابي ممثلاً في ممثلاً جودة الحياة النفسية.

**المرونة النفسية:** قدرة تمكن الإنسان من المواجهة الإيجابية أو التأقلم والتوافق الإيجابي مع التهديدات أو العثرات والنكبات التي يتعرض لها في حياته وتحقيق أو إحراز نواتج حياتية إيجابية بالرغم من مثل هذا التعرض. (بو عيشة،2014)

**جودة الحياة الانفعالية:** يمكن تعريف جودة الحياة الانفعالية بأنها الخلو أو التحرر من المشكلات الانفعالية مثل: الاكتئاب، القلق، المخاوف المرضية، والقدرة على التوافق مع الضغوط بدون اللجوء إلى الأساليب غير التوافقية، وقدرة الشخص على التعبير عن مشاعره، والتواصل الإيجابي مع الآخرين. (سليم، عكاشة،2010)

**6/- محددات جودة الحياة النفسية:**

يذكر فينهوفن Veenhoven (1996) أن محددات جودة الحياة النفسية تتحدد فيما يلي:

**الفرص المتاحة للفرد:** تلك الفرص التي جاءت لتعتلي قائمة محددات جودة الحياة النفسية والقدرة على إشباع حاجاته المختلفة والاستمتاع بالظروف المحيطة به.

**جودة المجتمع ذاته:** ذلك المجتمع الذي يعيش فيه الفرد وما يقدمه هذا المجتمع من خدمات وتسهيلات للفرد تيسر حياته وتجعلها أكثر سلامة ويسرا.

**الوظيفة الاجتماعية للفرد داخل المجتمع:** وهو ما يعرف بسلوك الدور الناتج عن الوضع أو المكانة الاجتماعية التي يحتلها الفرد في المجتمع الذي يعيش فيه، والتي تعكس درجة إحساس الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته في جميع النواحي النفسية والمعرفية والإبداعية والثقافية، وكذلك حل المشكلات وتعلم

أساليب التوافق والتكيف وتبنى منظور التحسن المستمر للأداء كأسلوب حياة وتلبية الفرد لاحتياجاته ورغباته  
بالقدر المتوازن بما ينمي مهاراته النفسية والاجتماعية. (عباد الله، 2022)

**المقومات الشخصية للفرد (التأثير) :** حيث يعد التأثير بعداً أساسياً من أبعاد الشخصية الناضجة و الناجحة  
تلك الشخصية التي توصف "بالكاريزما " كما أن "ريجيو 1987 Riggio" يرى أنها ليست كذلك حيث  
تناول "ريجيو" الكاريزما بوصفها نتاج تفاعل عدة مهارات اجتماعية إذا اجتمعت معاً وبشكل متوازن ينشأ  
عنها التأثير ذلك البريق أو اللمعان الذي نراه لدى بعض الأشخاص دون غيرهم وهذه المهارات بطبيعة الحال  
تتطور وتنمو مع مرور الوقت وبما يسمح لأي شخص أن يزيد من معامل الكاريزما لديه وبالتالي يزداد تبعاً  
لمستوى التأثير الذي يمكن أن تتركه هذه الشخصية على الآخرين.

الأحداث القدرية التي تحدث في حياة الفرد أو يمر بها سواء كانت مبهجة أو محزنة: وهي تلك الأحداث  
التي تمتحن قدرته على التحمل والصبر على الشدائد وكلها أمور ترتبط بقوة الفرد الإيمانية، وكذا إيمانه  
بالقدر خيره وشره. (عبد العال، علي مظلوم، 2013، ص.91)

#### 7/- مقومات جودة الحياة النفسية:

وفق تعريف منظمة الصحة العالمية توجد عوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة النفسية وهي  
كالتالي:

**الصحة الجسدية:** وهي القدرة على القيام بوظائف الجسم الديناميكية وحالة مثلى من اللياقة .

**الصحة النفسية:** القدرة على التعرف على المشاعر والتعبير عنها وشعور الفرد بالسعادة والراحة النفسية  
دون اضطراب أو تردد.

**الصحة الروحية:** وهي صحة تتعلق بالمعتقدات والممارسات الدينية للحصول على سلام مع النفس.

**الصحة العقلية:** وهي تتعلق بالقدرة على التفكير بوضوح والشعور بالمسؤولية والقدرة على حسم الخيارات  
واتخاذ القرارات وضبطها.

**الصحة الاجتماعية:** هي القدرة على إقامة علاقات مع الآخرين والاستمرار بها والاتصال والتواصل مع  
الآخرين واحترامهم.

**الصحة المجتمعية:** وهي القدرة على إقامة العلاقة مع كل ما يحيط بالفرد من مادة وأشخاص وقوانين وأنظمة.  
**الأوضاع المالية والاقتصادية:** والتي عليها يحدد كل شخص ما هو الشيء الأهم بالنسبة له والذي يحقق  
سعادته.

### خلاصة الفصل

من خلال عرضنا للجانب النظري لجودة الحياة النفسية تبين لنا أن لها أهمية بالغة في حياة الفرد فإدراك الواقع المعاش والرضا هو ما يحقق التوافق النفسي والاجتماعي والانفعالي ومن ثمة تخطي صعوبات الحياة والعيش بسعادة .

## الفصل الثالث: متلازمة داون وسيكولوجية الأم

تمهيد

1/ - لمحة تاريخية عن متلازمة داون

2/ - تعريف متلازمة داون

3/ - خصائص الأطفال ذوي متلازمة داون

4/ - أنواع متلازمة داون

5/ - أسباب حدوث متلازمة داون وأهم المشكلات الصحية التي يعاني

منها.

6/ - علاقة طفل متلازمة داون بالأم

7/ - استجابة الأم لإصابة الابن بمتلازمة داون

خلاصة الفصل

## تمهيد

منذ حمل الأم بجنينها في أحشائها تبدأ في بلورة صورة حياته فهذا الطفل هو المكلف يحمل كل أمانها التي لم تستطع تحقيقها بنفسها، ففي الكثير من الأحيان تسعى الأمهات إلى أن يكن أمهات مثاليات غير أن هذا المطلب يصعب تحقيقه في كثير من الحالات خاصة عندما تصطم الأم بواقع أن ابنها مصاب بمتلازمة داون.

## 1/- لمحة تاريخية عن متلازمة داون:

تعد متلازمة داون والمصنفة ضمن فئات المنغولية من الحالات الأكثر شيوعا من بين حالات الإعاقة العقلية، وقد سميت المنغولية بهذا الاسم نسبة إلى التشابه بين الملامح العامة وخاصة ملامح الوجه وقد بقيت مثل هذه التسمية للأطفال شائعة حتى عام (1986)، حيث سميت مثل هذه الحالات باسم عرض داون (Down Syndrom) نسبة إلى الطبيب الإنجليزي لانج دون داون (Lang Don Down) الذي قدم محاضرة طبية حالات المنغولية، واقترح التسمية الجديدة التي لاقت اقبالا من أوساط المهتمين في ميدان التربية الخاصة، حيث يمكن التعرف إلى هذه الحالة قبل الولادة وأثنائها كما أن هذه الحالة ترتبط بعمر الأم، إذ تزداد هذه الحالة مع زيادة عمر الأم وخاصة بعد عمر 35 سنة. (عبد اللطيف، 2020)

## 2/- تعريف متلازمة داون:

حسب " بريتر ووينتر " (Baitser&Winte1996):

"عبارة عن شذوذ خلقي مركب وشائع في الكروموزوم 21 نتيجة اختلال في تقسيم الخلية ويكون مصاحبا لتخلف عقلي". (قعدان، 2014، ص.20)

هو نوع من أنواع الأمراض المرتبطة بالإعاقة الذهنية المعروفة سابقا بالمنغولية أو ثلاثية الكروموزوم 21 أو متلازمة داون وأطلق عليها هذا الاسم نسبة إلى مكتشفها، كما تعتبر هذه المتلازمة من الأمراض المرتبطة بالتغيرات الكروموزومية العددية فهي عبارة عن مرض خلقي أي أن هذا المرض عند الطفل منذ الولادة وأن المرض كان لديه منذ اللحظة التي خلق فيها، وهو ناتج عن زيادة في عدد الكروموزومات. (عيسى، مصطفى، 2021)

عرفت متلازمة داون "بأنها حالة وراثية تحدث عندما يولد الطفل مع 47 كروموزومات بدلا من 46 العادية والكروموزوم الإضافي هو كروموزوم 21 حيث يسبب تأخيرا في نمو الدماغ وعدة تشوهات جسدية ويمكن أن يولد الأطفال ولديهم متلازمة داون بغض النظر عن العرق والجنس والوضع الاجتماعي والاقتصادي، وتعرف متلازمة داون أيضا بمتلازمة تثلث الصبغي 21". (عبد اللطيف، 2020، ص.22)

### 3/- خصائص الأطفال ذوي متلازمة داون:

يتميز الأطفال ذوي متلازمة داون بالعديد من الخصائص والصفات منها:

#### الخصائص الجسمية

يتميز هؤلاء الأشخاص بأن "لهم وجها مستديرا ومسطحا وعيونهم تحمل صفات الشرق الآسيوي حيث تكون بشكل حبة اللوز وصغر حجم الأنف والأذنين وظهور اللسان خارج الفم كما يكون الفم في غالب الأحيان مفتوحا مما يؤدي الى تأخر أو نمو غير سليم أو منتظم للأسنان". (زريقات، 2012، ص.41)

كذلك تكون نعومة الشعر وصغر حجم الأيدي والقدمين بالإضافة الى العيوب في الأعضاء التناسلية، حيث عند الذكور عدم نزول الخصيتين ويظهر الكيس فارغا وعند الإناث احتمال هبوط حجم المبيض.

#### الخصائص الانفعالية

من خصائصهم الانفعالية يميلون للمرح والتعاون والابتناسامة وطبعهم هادئ وبكائهم ضعيف وقصير وقد لاحظ الباحثون أنهم إذا ما تعرضوا للضغط عليهم لأداء مهام أو أعمال ليست في استطاعتهم فإنهم يتحولون إلى الغضب والعدوانية كما أن البعض منهم لديه عادات مزعجة وسلوكيات سيئة مثل العناد وسرعة تشتت التركيز. (رضوان، 2016)

#### الخصائص العقلية

إن مستوى ذكاء المصابين بمتلازمة داون يتراوح ما بين (35-75) التخلف العقلي البسيط وأحيانا إلى (80)، وهذا يرجع إلى طبيعة الأسرة ومدى الاهتمام التربوي والنفسي والاجتماعي بالطفل، اي أن هذه الفئة قادرة على تعلم المهارات الأكاديمية البسيطة كالقراءة والمهارات الشرائية والمهنية حيث يمكن تصنيف هذه الفئة ضمن فئة الأطفال القابلين للتعلم أو القابلين للتدريب. (نخلة، 2014)

#### خصائص النمو اللغوي

إن لغة الفهم لدى ذوي متلازمة داون تكون أعلى من لغة التعبير كما أن لديهم سهولة في اكتساب كلمات جديدة أكثر من استطاعتهم تكوين جملة صحيحة من ناحية القواعد، كما يعاني البعض منهم من صعوبة إخراج الكلمة أو النطق بالكلمة بشكل واضح. (شاهين، 2008)

#### 4- أنواع متلازمة داون:

يمكن تصنيف أنواع متلازمة داون في 3 محاور، وفيما يلي عرض لهذه الأنواع وعلى النحو التالي:

**نمط ثلاثي الكروموزومات:** يعتبر هذا النوع من أكثر أنواع متلازمة داون شيوعا وتصل نسبته حوالي (94%) من مجموع الأشخاص الذين يحملون متلازمة داون، حيث يوجد في الكروموزوم (21) ثلاثة كروموزومات بدلا من اثنين وذلك بسبب وجود خلل جيني في عملية الانقسام مما يعني بقاء الكروموزوم (21) دون انفصال. (العرعير، 2010)

**نمط الانتقال الكروموزومي:** إن نسبة شيوع هذا النوع حوالي (4%) من مجموع حالات متلازمة داون حيث أثناء عملية إعادة الترتيب للكروموزومات ينتقل جزء من الكروموزومات رقم (21) إلى أحد الكروموزومات ذات الأرقام (13،14،15،22) إلى موقع آخر وتشير بعض الافتراضات العلمية بأن هذا الخلل قد ينتج عن طفرة جينية أثناء عملية الانقسام. (قعدان، 2014)

**النمط الفيسفيسائي:** يسمى هذا النمط بالنمط الفيسفيسائي لأن خلايا الجسم تظهر على شكل الفيسفساء بحيث تظهر سليمة في مواقع معينة ونسبة شيوعه حوالي (2) فقط من مجموع الأطفال الذين لديهم متلازمة داون ففي هذا النوع وجود كروموزوم إضافي في زوج الكروموزومات (21) في بعض الخلايا أي يحتوي بعض خلايا الجسم على ثلاثة كروموزومات بدلا من اثنين في زوج الكروموزومات (21). (بوعلام، 2022)

**5- أسباب حدوث متلازمة داون وأهم المشكلات الصحية التي يعاني منها:**

#### I. أسباب حدوث متلازمة داون

إن السبب في حدوث متلازمة داون هو وجود كروموزوم إضافي في الزوج 21، لكن ما هي العوامل المؤدية لهذا الانحراف في التوزيع الكروموزومي؟

لحد الآن لا نعرف أسباب دقيقة ومحددة وراء هذا الخلل الكروموزومي لكن هناك بعض الافتراضات والاحتمالات على حسب رأي بعض الباحثين أنه من العوامل المؤدية إلى هذا الانحراف الكروموزومي هناك العوامل الوراثية وهي مسجلة وجدّ محتملة في الحالات التالية:

- ✓ أن تكون الأم تعاني من متلازمة داون وباحتمالية 50% يولد الطفل مصابا بهذه المتلازمة.
- ✓ أن يكون هناك أطفال مصابين بمتلازمة داون في العائلة أو في النسب وهي حالات نادرة جدا والأسباب المحددة غير معروفة. (الزريقات، 2012)
- ✓ في حالة النوع الانتقالي احتمالية ميلاد طفل آخر مصاب بمتلازمة داون بنسبة 1% إلى 2% وهي حالة نادرة الحدوث.

✓ هناك عوامل مرتبطة بالسن لدى الأم فقد يزداد احتمال حدوث الحالة بزيادة سن الأم فقد وجد أن نسبة الإصابة بمتلازمة داون تزداد بزيادة عمر الأم طرديا. (المصيول، 2014)

## II. أهم المشكلات الصحية التي يعاني منها

ترتبط متلازمة داون بالإضافة إلى الإعاقة الذهنية إلى مشكلات صحية مختلفة منها:

عيوب خلقية بالقلب حيث أن (40-50%) من الأطفال الذين لديهم متلازمة داون يعانون من مشاكل وعيوب خلقية سواء في الجهاز التنفسي أو في القلب.

يعانون أصحاب متلازمة داون من مشاكل دائمة في التحكم في عملية الإخراج كما يعانون بعضهم من الإمساك المزمن.

إن أشخاص ذوي متلازمة داون "يعانون مشاكل سمعية وبصرية كما ان 15% منهم يعانون من صمم ثنائي أو أحادي وتكون أكثر وضوحا بعد عمر العشر السنوات كما اشارت دراسة طبية حديثة بأن الأطفال ذوي متلازمة داون يعانون من تأخر في سرعة توصيل الإحساسات السمعية من الأذن الداخلية إلى المراكز السمعية في الدماغ بواسطة العصب السمعي، وهذا يدل على وجود مشاكل عصبية أو قصور في الجزء الأعلى من النخاع الشوكي ربما تعود إلى الحركة الدورانية للرقبة والناجمة عن الشذوذ في أعلى فقرتين من فقرات العمود الفقري". (شاهين، 2008، ص.66)

تعاني هذه الفئة كذلك بنسبة (5 – 10%) من مرض الصرع ويبدأ عند هذه الفئة إما خلال السنتين الأوليتين من عمر الطفل أو في المرحلة العمرية من (11 - 25 سنة)

ضعف ونقص المناعة حيث أنها تتسم أدنى من الطبيعي اتجاه الالتهابات والأجسام الغريبة وتزداد احتمالية الإصابة بأمراض مختلفة مثل سرطان الدم، وتكرار حدوث أمراض الغدة الدرقية والتهابات الجهاز التنفسي. (بطاينة وحمدان، 2014)

## 6/ علاقة طفل متلازمة داون بالأم:

إنّ أم طفل متلازمة داون تكون لها علاقة ناتجة عن شعور يتولد لديها منذ لحظة معرفتها بإصابة ابنها فهي تعتبره جزءا منها ضعيف ويجب حمايته حتى لا يصبح عرضة للأذى والسخرية من قبل الآخرين، فيمتزج هذا الشعور بشعور الذنب اتجاه الطفل فيؤدي إلى حماية مفرطة ومبالغ فيها، فالطفل هنا يعتبر نفسه جزء من الأم وغير مستقل ولا يدرك واقعه واتكالي وهنا إذا لم يمارس الأب دوره الصحيح في الأسرة تستمر هذه العلاقة ليكون الطفل وأمه كيانا مستقلا عن الأسرة ويمنعان أي إنسان من فصلهم، وينتج عن ذلك



اضطرابات في تكوين شخصية الطفل وقدرته على العيش مستقل في المجتمع خاصة في سن المراهقة.  
(صباح، 2012)

### 7/- استجابة الأمهات لإصابة الطفل بمتلازمة داون:

تختلف ردود فعل الأمهات عند معرفتهما بأمر إصابة ابنهما بمتلازمة داون ففي الكثير من الأحيان قد يصابون بالصدمة والإحباط والقلق والغضب كرد فعل كما ينتاب العلاقات الأسرية العديد من التغيرات وذلك إما بشكل سلبي أو إيجابي ولقد حدد عدد من المختصين في مجال الإرشاد الأسري هذه المراحل على النحو التالي:

#### ✓ مرحلة الصدمة

هي أول رد فعل نفسي يحدث لهنّ أي أن الأمهات لا يستطعن تصديق حقيقة أن الطفل غير عادي وتبدأ الأمهات في طرح عدد من التساؤلات التي تعبر عن الصدمة مثل : أنا لا أصدق ذلك، ماذا أفعل، أعرف أنّ ابني يعاني من مشكلة ليست بهذه الخطورة كما أنّ إخبار الأمهات للمرة الأولى بأن الطفل أصيب بإعاقة سواء كان ذلك بعد الولادة أو في سن متقدمة فإن وقع الخبر عليهنّ يكون قاسياً كما أن الصدمة التي تمثلها ولادة طفل معاق لا تحدث دفعة واحدة وهي أسوأ في بعض الجوانب من وفاة الطفل لأن الأمهات يدركنا تدريجياً أن الطفل المعاق لن يعيش حياة طبيعية بشكل كامل. (محمد، 2008)

#### ✓ مرحلة الإنكار

من الاستجابات الطبيعية للإنسان أن ينكر كل ما هو غير مرغوب وغير متوقع ومؤلم، خاصة عندما يتعلق الأمر بأطفاله والذين يعتبرون امتداد له، وهي وسيلة دفاعية يلجأ إليها الأمهات في محاولة للتخفيف من القلق النفسي الشديد الذي تحدثه الإصابة. (ابراهيم حبيب، 2022)

#### ✓ مرحلة الحداد والحزن

يعتبر الحزن من جانب الأمهات رد فعل يحدث مباشرة بعد التشخيص ويستمر حزنهنّ على فقدان حملهنّ بالطفل السوي، ويبلغ الحزن أقصاه في الفترة ما بين التشخيص المبدئي والاتصال بالطبيب المختص.

#### ✓ مرحلة الخجل والخوف

يحدث الخجل والخوف نتيجة توقعات الأمهات لاتجاهات الآخرين وخاصة المقربين منهنّ تجاه إصابة ابنهنّ نظراً للاتجاهات السلبية للمجتمع نحو الإعاقة مما يدفعهنّ الى تجنب التعامل مع الناس أو التفاعل معهم.

✓ مرحلة الغضب والشعور بالذنب

عندما تدرك الأمهات أن الطفل لن يتحسن بقدر كبير، يظهر الغضب عليهن كما يشعرن بالذنب ففي الكثير من الأحيان ينظر الإنسان إلى نفسه ماذا عمل وما الذي قام به لكي يحدث له هذا الأمر ولكن علينا أن نعرف أنه من الناحية العلمية والطبية لم يعرف السبب الحقيقي وراء حدوث متلازمة داون.

✓ مرحلة الرفض أو الحماية الزائدة

يتبنى بعض الأمهات الأمور مواقف رافضة لطفلهن المصاب مما يعرض الطفل للإهمال وإساءة المعاملة الجسمية والنفسية وبالمقابل يلجأ البعض إلى الحماية المفرطة لأبنائهن فيفعلن كل شيء نيابة عنهم مما يولد لدى الطفل الاعتمادية ويفقده القدرة على تحمل المسؤولية والعناية بالذات.

✓ مرحلة التكيف والتقبل

تمثل هذه المرحلة "اعتراف الأمهات بالحقيقة، ويصل الأمر إلى الواقعية والتفكير والتعامل مع الطفل بدون شعور بالخجل أو شعور بالذنب ويتخلى الأمهات عن مسألة اللوم والإسقاط وتبرير وجود الإعاقة في نطاق الأسرة وتهتم الأمهات في هذه المرحلة ببرامج رعاية الطفل فيشعرن بالمسؤولية اتجاه أطفالهن لذلك تبدأ الأمهات في البحث عن سبيل لعلاج الطفل والتعرف على البرامج التربوية التي تساعد في تنمية مهاراته لأقصى درجة ممكنة". (زريقات، 2012، ص.153)

خلاصة الفصل

إن وجود طفل ذوي متلازمة داون داخل الأسرة يولد لدى الأم المسؤولية الكاملة عن سلوك الطفل وتطوره مما يجعلها تواجه ضغوطات نفسية مختلفة كالقلق والاكتئاب والإرهاق... الخ وذلك من خلال محاولتها التكيف مع إعاقته وتنشئته.

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

### تمهيد

#### I. الدراسة الاستطلاعية.

- 1- أهداف الدراسة الإستطلاعية.
- 2- المنهج المستخدم في الدراسة الإستطلاعية.
- 3- الأدوات والوسائل المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية.
- 4- الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الإستطلاعية .
- 5- مواصفات حالات الدراسة الاستطلاعية.
- 6- نتائج الدراسة الإستطلاعية.

#### II. الدراسة الأساسية:

- 1- منهج الدراسة .
- 2- الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية.
- 3- الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الأساسية.
- 4- مواصفات الحالات المدروسة في الدراسة الأساسية.

### خلاصة الفصل

**تمهيد:**

إن كل بحث علمي يبني على جانب نظري الذي هو قاعدة بحث فانه بالضرورة يتضمن جانب تطبيقي، والذي يعتبر أساسي ومكمل للجانب النظري للبحث لأنه الطريقة الوحيدة التي توضح وتكشف جوانب الموضوع المدروس، وتسهل الإجابة على الإشكالية المطروحة، ففي هذا الفصل نقوم بعرض جانب الإجراءات المنهجية التي سنقوم بها والذي يتضمن الدراسة الاستطلاعية وأهدافها ونتائجها وكذا حدودها الزمانية والمكانية بالإضافة إلى الدراسة الأساسية ومنهجها، أدواتها، حدودها الزمانية والمكانية ومواصفات حالات الدراسة.

**I. الدراسة الاستطلاعية:**

من اهم الخطوات والمراحل التي ينبغي على الباحث اتباعها لإجراء الدراسة الميدانية، حيث أنها تعتبر أساس جوهري لبناء البحث ولا يتسنى للباحث الشروع والتعمق في موضوعه إلا من خلالها.

**1- أهداف الدراسة الإستطلاعية:**

تهدف الدراسة الإستطلاعية في الدراسة الحالية إلى:

التعرف على المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنياً بمزغران.

التأكد من وجود عينة الدراسة والمتمثلة في أمهات متلازمة داون.

اختيار المكان المناسب لإجراء المقابلات.

تحديد المدة الزمنية المناسبة لتطبيق أدوات الدراسة الاستطلاعية.

تحديد الصعوبات ومحاولة حلها.

**2- المنهج المستخدم في الدراسة الإستطلاعية:****أ - المنهج العيادي:**

يعد المنهج العيادي هو المنهج الملائم لطبيعة موضوعنا و فرضيات دراستنا فهو بمثابة الملاحظة العميقة و المستمرة للحالات الخاصة كما يعرف على أنه "المنهج الذي يعتمد على جمع البيانات المتعلقة بأي وحدة و هو يقوم أساساً على التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها من أجل الوصول إلى متعمقات.

هو طريقة تنظر إلى السلوك من منظور خاص، فهي تحاول الكشف بكل ثقة وبعيدا عن الذاتية عن كينونة الفرد، والطريقة التي يشعر بها وسلوكاته وذلك في موقف ما، كما تبحث عن إيجاد معنى لمدلول السلوك

والكشف عن أسباب الصراعات النفسية مع إظهار دوافعها وسيرورتها، وما يجسده الفرد إزاء هذه الصراعات من سلوكيات للتخلص منها ويعتبر أحد المناهج الرئيسية في مجالات الدراسة النفسية.

### 3- الأدوات والوسائل المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية:

#### الملاحظة العيادية (Observation):

إنّ الملاحظة هي أساس وقاعدة أي نوع من العلاقات سواء اجتماعية كانت أو علاقات عمل، كالعلاقة بين الباحث والمفحوص وفي أي حركة بحث، فهي بذلك فعل مراقبة شخص ما مع تركيز للانتباه على مجمل الحركات التي تصدر من الحالة، وكذا ردود أفعالها السلوكية المختلفة. (صيني، 1994)

- يعرف " عليان " الملاحظة على "أنها عبارة عن تفاعل وتبادل المعلومات بين شخصين أو أكثر احدهما الباحث والآخر المستجيب، أو المبحوث تجمع معلومات وملاحظة سلوكيات المبحوث كما أن الملاحظة نوعين الملاحظة المباشرة وغير المباشرة ". (عليان، 2000، ص.100)

### 4- الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الاستطلاعية .

#### أ- الحدود الزمانية:

لقد تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في المركز النفسي للمعاقين ذهنيا في الفترة الزمنية الممتدة من تاريخ 2022/12/5 الى غاية 2022/12/7.

#### ب- الحدود المكانية:

لقد تمت هذه الدراسة الاستطلاعية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بمزهران.

#### التعريف بالمركز:

#### أ- لمحة تاريخية عن المركز:

حسب مرسوم الإنشاء الرقم 309/12 المؤرخ في 15 رجب 1433 الموافق ل 21 أوت 2012 م إنشاء المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بمزهران ولاية مستغانم المركز النفسي البيداغوجي بمزهران بمستغانم مؤسسة عمومية ذات طابع اجتماعي يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية، تم تدشين المؤسسة يوم الأحد الثامن من شهر سبتمبر 2013 من طرف السيد والي ولاية مستغانم بحضور السلطات المحلية.

يتربع المركز على مساحة: 6664 متر مربع حيث تم تجهيزه بضروريات التكفل بسير المركز وفق النظام نصف الداخلي قدرة إستيعاب المركز 240 طفل (66 إناث 174 ذكور).

النصف داخليين: 240 طفل

أطفال التكوين المهني: 13 طفل (07 ذكور، 06 إناث)

أطفال التكفل عن بعد: 06 أطفال (04 ذكور، 02 إناث)

عدد الأفواج: 23 فوج

عدد الأطفال المسجلين في قائمة الانتظار: 120 طفل

ب- الوسائل المادية والبشرية:

الوسائل البشرية:

مكلفين بالتمريض: 02

عدد المختصين النفسيين: 06 ( 03 دائمين و03 متعاقدين)

عدد المربين المتخصصين الرئيسيين: 03

عدد المكلفين بمهام المربين: 05

عدد المكلفين بمهام المربين في إطار أجهزة الإدماج: 12

الوسائل المادية:

الجناح الإداري

مكتب المدير

مكتب الأمانة

مكتب المكلف بمصلحة الإدارة والوسائل

مكتب المستخدمين

مكتب المحتسبة المالية

الجناح البيداغوجي:

مكتب المسؤولة البيداغوجية

مكتب مسؤولة الاستقبال والإيواء

مكتب النفسي التربوي

مكتب النفسي العيادي

مكتب في تصحيح النطق

مكتب الأمانة البيداغوجية

مكتب العيادة

عدد القاعات البيداغوجية 23 قاعة

عدد دورات المياه: 08

**الداخلية:**

مرقد لذكور من طابقيين

مرقد للإناث من طابقيين

**المصلحة الاقتصادية:**

مطعم بسعة 60 مقعد

مخزن المواد الغذائية

مخزن لمواد التنظيف

مخزن لمواد العامة

المحلات التقنية (مرجل)

**وسائل النقل:**

حافلة التضامن

### 5- مواصفات حالات الدراسة الاستطلاعية:

على حسب الدراسة الاستطلاعية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بمزگران لقد تم إيجاد عدد كبير من حالات متلازمة داون ومن بين هذه الحالات هناك من يتم مرافقتهم من طرف الآباء وهناك من يتم مرافقتهم من طرف الأمهات، حيث تمثلت عدد الحالات التي تتم مرافقتهم من طرف الأمهات هم أربع حالات ذوي متلازمة داون وقد تم الاتصال والتواصل مع هذه الأمهات لأجل الدراسة الحالية، وكانت كل الحالات لديها أبناء متلازمة داون منها من لديهم ولد واحد ومنها من لديها ولدين من المتلازمة.

### 6- نتائج الدراسة الاستطلاعية:

من خلال القيام بالدراسة الاستطلاعية تمكن الباحث من:

- 1 - التعرف على دور المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بمزگران في التكفل بمتلازمة داون.
- 2 - تحديد حالات الدراسة الأساسية والتي تم أخذ ثلاث حالات من بين أربع حالات وهم من تتوفر فيهم شروط الدراسة من جهة ومن جهة أخرى وجود صعوبة التواصل مع الحالة الرابعة.
- 3- ضبط متغيرات الدراسة.
- 4- تحديد منهج الدراسة وأدوات جمع المعلومات المستخدمة في الدراسة.
- 5- تحديد وضبط الإجراءات اللازمة اتخاذها في الدراسة الأساسية.

6- اختيار المكان المناسب للإجراء المقابلات.

## II. الدراسة الأساسية:

1- **منهج الدراسة:** استخدمت الباحثة المنهج العيادي لأنه الأكثر ملائمة للدراسة حيث يساعد في

الإجابة على فرضيات الدراسة وكذلك بهدف القيام بدراسة الحالة.

### 1-1- تعريف المنهج العيادي:

يعرفه "عريضة" (1996): على أنه منهج يقوم على الدراسة المتعمقة للحالات المرضية التي تعاني من سوء التوافق والاضطرابات الانفعالية والنفسية والاجتماعية في الطفولة والمراهقة والرشد والشيخوخة، ويهتم أيضا بمجالات التوافق المدرسي ومشكلات التعلم والتوافق المهني، ويستخدم هذا المنهج في العيادات توجيهها للأطفال والعيادات النفسية والتربوية وعيادات الإرشاد النفسي، واعتمدنا في هذه الدراسة على دراسة الحالة باعتبارها وسيلة جد مهمة لتقديم صورة مجمعة للشخصية ككل . (المليجي، 2001)

#### أ- تعريف دراسة الحالة:

يعرفها "أبراش" (2005): "بأنها وسيلة أو أسلوب لتجميع المعلومات التي يتم جمعها بكافة الوسائل عن المريض، وهي تحليل دقيق للموقف العام للمريض ككل وبحث شامل عن الهم خبرات المريض وهي وسيلة لتقديم صورة مجمعة شاملة للشخصية ككل بهدف تجميع المعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وتجميعها وتنظيمها وتلخيصها ووضع وزن إكلينيكي لها ". (ص.161)

تعرف دراسة الحالة على انها وسيلة شائعة الاستخدام لجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات عن العميل وهي أكثر الوسائل شمولاً وتحليلاً. (دويدار، 1999)

### 2- الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية:

لكل دراسة أو بحث علمي وسائل وأدوات خاصة به فالمنهج العيادي بدوره هو الآخر لديه أساليب وتقنيات بحثية يعتمد عليها تتمثل فيما يلي:

#### 1-2- الملاحظة العيادية (Clinical note):

تعد وسيلة من وسائل جمع المعلومات المتعلقة بالسلوكيات الفرد الفعلية ومواقفه ومشاعره واتجاهاته وتم استخدام هذه التقنية بهدف مشاهدة سلوك الحالة كما هو عليه في الواقع، وكذا تحديد جوانب النشاط أو السلوك الذي نريد ملاحظته، وتعني الملاحظة التبر في ظاهرة ما أو فكرة ما أو إدراك شيء أو ظاهرة ما عن طريق الوصف لها، التبر والغوص في حقائق الشيء الذي يساعد الباحث في تنمية مواهبه الفكرية واستعداداته الذهنية الخلاقة ، والتي يمكن استخدامها في الكشف عن حقائق جديدة .



وحسب " كارتر جود " فهي : الوسيلة التي نحاول بها التحقق من السلوك الظاهري للأشخاص وذلك بمشاهدتهم بينما هم يعبرون عن أنفسهم في مختلف الظروف والمواقف التي اختيرت لتمثل ظروف الحياة العادية أو لتمثل مجموعة خاصة من العوامل . (ابراهيم،2002)  
كما أن الملاحظة العيادية نوعين تتمثل في:

أ - **الملاحظة المباشرة:** هدفها يتمثل في تسجيل أهم الاضطرابات التي تظهر عند الحالات المدروسة أي أمهات أطفال متلازمة داون.

ب- **الملاحظة غير المباشرة:** والهدف منها جمع بعض المعلومات فيما يخص طريقة الكلام، والسلوك الظاهري بصورة موضوعية.

## 2-2- المقابلة العيادية Clinical interview:

يعرف " بنهجام " المقابلة بأنها المحادثة الجادة الموجهة نحو هدف محدد غير مجرد الرغبة في المحادثة لذاتها، ويضيف " أنجلش " في السياق نفسه أنها محادثة موجهة يقوم بها شخص مع شخص آخر أو أشخاص آخرين، هدفها استشارة أنواع معينة من المعلومات لاستغلالها في بحث علمي وللاستعانة بها على التوجيه والتشخيص والعلاج. (عليان،2000)

اختيار نوع المقابلة يعتمد على تفصيل الباحث، وكذا على الموضوع والهدف من الدراسة وشروط التجربة وخصائص الأفراد، ومن هذا المنطلق كان اختيارنا لتقنية " المقابلة نصف الموجهة " لأنها الأكثر ملائمة لموضوع بحثنا .

### أ-المقابلة العيادية النصف الموجهة (Half-directed interview):

هي التي "تعتمد على قدرات الأخصائي الذي يقوم بها من خلال خلق جو ملائم من الثقة المتبادلة والمشجعة من أجل التفاعل الإيجابي والمستقل، كما تعتمد على شخصية الأخصائي وخبرته". (رجاء، 2001ص.427)  
من أجل الإلمام بموضوع دراستنا قمنا بإعداد دليل المقابلة النصف الموجهة للاعتماد عليه في تصويب وتوجيه دراستنا مع الحالات إلى صلب الموضوع وعليه اعتمدنا على مجموعة من المحاور تحتوي على أسئلة مختلفة في كل بعد وهي كالتالي:

**المحور الأول:** البيانات الأولية.

**المحور الثاني:** السيمائيات العامة للحالة.

**المحور الثالث:** التاريخ الشخصي والعائلي للحالة.

**المحور الرابع:** التعرف على فترة الحمل والولادة.

المحور الخامس: اكتشاف الأم اعاقا طفلهما.

المحور السادس: علاقة الأم بالمركز الطبي البيداغوجي .

المحور السابع: النظرة المستقبلية للأم.

### 2-3- مقياس جودة الحياة لدى الأمهات:

هو استبيان من إعداد الطالبة الباحثة "حرطاني أمينة" في مذكرتها لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الأسري وكان موضوع دراستها "جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية عند الأبناء" وحسب إطلاعي على مقاييس جودة الحياة لم أعتز سوى على مقياس الطالبة " حرطاني أمينة " التي قامت بإعداده وتطبيقه سنة 2013-2014، كونه يهدف إلى قياس جودة الحياة لدى الأمهات وقد مرّ إعداد المقياس بعدد من الخطوات تتمثل فيما يلي:

**الخطوة الأولى:** مراجعة التراث السيكولوجي والدراسات السابقة مثل دراسة وزان عبد العزيز (2011) ودراسة رعداء نعيمة (2010) ودراسة غيمان خميس (2010) ودراسة نجوى عبد المنعم (2010) ودراسة جمال تفادة (2009) ودراسة ايميلي كاب وآخرون **Emilie Cappe Et all** (2009) ودراسة هشام عبد الله (2008) ودراسة سوسن حجازي(2007) ودراسة نريمان جمعة ،وجيهة العاني (2006) ودراسة سيليا كنگان ،جون كيلرو **Celia Keenghan, Jean Kilroe** (2005) ودراسة حسام عزب(2004) ودراسة محمد عبد الخالق (2003) ودراسة فريح العنزي (2001) ودراسة سامي هاشم (2001) ودراسة جنبيرج .ح وآخرون **Juniper G H and all** (1995) ودراسة عبد الرحمان سليمان إيمان فوزي (د.ت) التي أجريت حول مفهوم جودة الحياة وأبعادها ومظاهرها كالشعور بالسعادة والرضا عن الحياة .

**الخطوة الثانية:** استشاره باحثين من ذوي الخبرة في المجال وهما: الدكتور هشام ابراهيم عبد الله من جامعه الملك عبد العزيز بجده بالمملكة العربية السعودية ومن بين دراساته دراسة بعنوان جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية (2008) والدكتور تليوين الحبيب من جامعه الهواري بومدين بوهران بالجزائر وهو ناشط في مجال الرضا عن الحياة من أجل معرفة إذا ما كان هناك اختلاف في العوامل المؤثرة في جودة الحياة بين البيئة الجزائرية والبيئة في دول عربية أخرى

**الخطوة الثالثة :** قيام الطالبة الباحثة ببعض المقابلات المباشرة وغير المباشرة مع بعض الأمهات العاملات وغير العاملات لكي لا تكون فقرات الاستبيان بعيدة عن الواقع المعاش لديهم وتم طرح عليهن بعض الأسئلة التي تدور جميعها حول مفهوم جودة الحياة ومظاهرها وذلك بعد الحصول على قدر من الثقة من طرفين من أجل أن يتوفر للطالبة الباحثة نسبة كبيرة من الإجابات وتمثلت الأسئلة في :

-كيف تصفين نوعية حياتك؟ هل انت راضية عنها؟

-هل أنت سعيدة؟

-ما هي أسباب سعادتك؟ أو ما الذي تحتاجينه لكي تكوني سعيدة؟

**الخطوة الرابعة:** مراجعة المقاييس التي أعدت لقياس متغير جودة الحياة وهي:

-مقياس منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة " **Organization Quality Of Life** » وللإشارة فقد تم

الاعتماد على الصورة التي عربها د. بشري اسماعيل أحمد (2008)

-مقياس جودة الحياة لدى الطلبة من إعداد محمود عبد الحليم منسي وعلي مهدي كاظم (2007)

مقياس جودة الحياة للموهوبين الصم من إعداد وتقنين د. منى توكل السيد (2012)

مقياس مؤشرات جودة الحياة النفسية من إعداد دينيروآخرون (1998)

مقياس جودة الحياة من إعداد سامي محمد موسى هشام (2001)

مقياس جودة الحياة من إعداد د. حسن عبد المعطي (د.ب.ت)

مقياس جودة الحياة لدى المسنين.

واعتمادا على التعريفات المختلفة التي أعطيت حول مفهوم جودة الحياة ومكوناتها بصفة عامة في مجال علم النفس استفادت الطالبة الباحثة من بعض الفقرات الواردة في المقاييس السابقة لجودة الحياة ومن خبرة الباحثين في هذا المجال ومن المقابلات التي أجرتها مع الأمهات وفي ضوء معايير جودة الحياة التي وضعتها منظمة الصحة العالمية حاولت الطالبة الباحثة إعداد مقياس لتكميم متغير جودة الحياة لدى الأمهات.

الجدول رقم (02)

يبين توزيع فقرات استبيان جودة الحياة لدى الأمهات

رقم	الأبعاد	عدد الفقرات	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة
01	الصحة الجسمية	11	25-19	47-41-35-30-13-7-1 55--52
02	الصحة النفسية	11	54-46-12	-45-40-29-24-18-6 51-50
03	الشعور بالسعادة	08	49-32-26-21-9	43-37-3
04	الرضا عن الحياة	07	38-22-16-4	33-27-10
05	العلاقات الأسرية	11	58-57-56-48-42-2	36-31-20-14-8
06	الدخل المادي	09	53-44-39-34-23-17-5	28-11

أ - تعليمات استبيان جودة الحياة لدى الأمهات:

ضمن التعليمات الموجهة لعينة الدراسة الاستطلاعية عمده الطالبة الباحثة الى التأكيد على إظهار الهدف من البحث وهذا لدفعهما للإلتزام والجدية مع دعوة كل مبحوثة أن تجيبنا بصراحة على كل فقرة بعد قراءتها بوضع علامة (x) في الخانة التي تناسبها.

وقد تمت الإشارة إلى أن المعلومات المستقاة سينظر إليها نظرة سرية لغرض البحث العلمي فقط وللأم المبحوثة كامل الحق في قبول أو رفض المشاركة.

ب بدائل استبيان جودة الحياة لدى الأمهات:

نظرا لاعتماد أغلب المقاييس التي اطلعت عليها الطالبة الباحثة على السلم الرباعي كبداية الاجابة فإنها ارتأت تبنيه والمتمثل في: دائما، أحيانا، نادرا، أبدا.

ج- طريقه تصحيح استبيان جودة الحياة لدى الأمهات:

يتم تحويل استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات استبيان جودة الحياة مع مراعاة اتجاه الفقرة وعدد بدائل الإجابة وكان التصحيح كالتالي:

الفقرات الموجبة: دائما 04، أحيانا 03، نادرا 02، أبدا 01.

الفقرات السالبة: دائما 01، أحيانا 02، نادرا 03، أبدا 04.

وفي الأخير يتم جمع كل درجات الفقرات للحصول على الدرجة الكلية التي تعبر عن الدرجة العامة للمبحوثة حول جودة الحياة لديها ويتراوح مداها النظري بين 58 و 232 درجة.

### جدول رقم (03)

يمثل توزيع مستويات جودة الحياة لدى الأمهات ودرجاتها

مستوى جودة الحياة	مجال الدرجة
منخفضة	[58 – 116]
متوسط	[116-174]
مرتفع	[174-232]

د- الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى الأمهات:

قامت الطالبة الباحثة باختبار صدق الاستبيان وثباته ببعض الطرق العلمية المعمول بها والمتمثلة في:

#### الصدق:

اختارت الطالبة الباحثة نوعين من أنواع قياس صدق الأداة وهو صدق المحكمين وصدق الاتساق الداخلي

#### صدق المحكمين:

يعبر صدق المحكمين عن آراء مجموعة من الأساتذة من جامعات خارج الوطن وأساتذة من جامعة وطنية محيط.

تم عرض الاستبيان المكون من 62 فقره على (17) أستاذ وأساتذة من داخل وخارج الوطن مختصين في علم النفس وعلوم التربية والقياس النفسي وباحث في مجال جودة الحياة.

أما الأساتذة المحكمين من داخل الوطن فهم ينتمون إلى جامعة أبو بكر بلقايد (تلمسان) وجامعة الجليلي اليايس (سيدي بلعباس) وجامعة الهواري بومدين (وهران) وبلغ عددهم (07) أساتذة.

وقد بلغ عدد الأساتذة المحكمين من خارج الوطن (10) أساتذة ينتمون إلى جامعة سيدي محمد بن عبد الله (المغرب) وجامعه الخرطوم (السودان) وجامعتي: جازان والملك عبد العزيز في (المملكة العربية السعودية) وجامعة البصرة (العراق) وكل من جامعة المنيا والمنصورة والزقازيق (مصر).

بحيث قامت الطالبة الباحثة بتوزيع وإرسال نسخة من الاستمارة الأولية على الأساتذة، وبعد استرجاع الاستمارات من عند الأساتذة المحكمين شرعت الطالبة الباحثة في عملية التفريغ.  
بعد أن قامت الطالبة الباحثة بحذف الفقرات التي اتفق الأساتذة المحكمين على أنها لا تقيس لما وضعت لقياسه وتعديل الفقرات وكذا الأبعاد التي أقر المحكمين على ضرورة تعديلها وإضافة بعض العبارات التي اقترحها الأساتذة المحكمين أصبح استبيان جودة الحياة لدى الأمهات يحتوي على 63 فقرة موزعة على الأبعاد التالية: (الصحة الجسمية، العلاقات الأسرية، الشعور بالسعادة، الرضا عن الحياة، الدخل المادي، الصحة النفسية).

#### صدق الاتساق الداخلي:

تم تقدير صدق استبيان جودة الحياة لدى الأمهات بطريقة الاتساق الداخلي بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه وكذلك بين الأبعاد والدرجة الكلية لاستبيان وهذا باعتماد استجابة 50 أم على الأداة.

#### الجدول رقم (04)

يوضح معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه لإستبيان جودة الحياة لدى الامهات

رقم الفقرة	بعد الصحة الجسمية	بعد العلاقات الأسرية	بعد الشعور بالسعادة	بعد الرضا عن الحياة	بعد الدخل المادي	بعد الصحة النفسية
01	0.778	0.358	0.317	0.656	0.690	0.585
02	0.610	0.617	0.749	0.507	0.666	0.352
03	0.565	0.623	0.317	0.724	0.423	0.576
04	0.503	0.537	0.512	0.751	0.279	0.609
05	0.481	0.247	0.756	0.553	0.528	0.731
06	0.575**	0.601	0.740	0.459	0.582	-0.004
07	0.716**	0.497	0.752	0.741	0.714	0.660
08	0.635**	0.633	0.616		0.597	0.439
09	0.545**	0.579				0.544
10	0.619**	0.135				0.640
11	0.628**	0.482				0.687

0.503				0.430		12
0.246				0.521		13

\*\* تمثل دلالة ارتباط الفقرات بالبعد عند مستوى دلالة 0.01

\* تمثل دلالة ترابط الفقرات بالبعد عند مستوى دلالة 0.05

### التعليق على الجدول :

يتبين من الجدول رقم (02) أن جميع معاملات الارتباط تم الحصول عليها بحساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقره والبعد الذي تنتمي إليه كانت تقريبا كلها دالة على مستوى دلالة 0.01 ما عدا الفقرة رقم 01 من البعد الثاني والفقرة رقم 01 و05 من البعد الثالث والفقرة رقم 04 من البعد الخامس والفقرة رقم 02 من البعد السادس والتي جاءت الدالة عن 0.05 إلا أن الفقرة رقم 05 و 10 من البعد الثاني والفقرة رقم 09 من البعد الخامس والفقرتين رقم 06 و13 من البعد السادس لم تكن دالة وبالتالي تم اسقاطهم من الاستبيان وبالتالي أصبح الاستبيان يتكون من 58 فقرة بدلا من 63 فقرة.

### الجدول رقم (05)

يوضح معاملات الارتباط بين الأبعاد والاستبيان ككل

الأبعاد	معاملات الارتباط بين الأبعاد ككل	مستوى الدلالة
الصحة الجسمية	,599**	0.01
العلاقات الأسرية	,776**	0.01
الشعور بالسعادة	,851**	0.01
الرضا عن الحياة	,785**	0.01
الدخل المادي	,765**	0.01
الصحة النفسية	,873**	0.01

التعليق على الجدول:

يتضح من الجدول أعلاه أن معاملات الارتباط التي تم الحصول عليها بحساب معامل ارتباط بيرسون بين الأبعاد والاستبيان ككل كلها دالة عند مستوى دلالة 0.01 وتراوحت قيمة معاملات الارتباط ما بين 0.59 و 0.87 وهي درجات مقبولة.

**النتائج:** لمزيد من الدقة والتأكد أكثر من صلاحية الأداة عمدت الطالبة الباحثة على حساب معامل الثبات بطريقة التناسق الداخلي وطريقة التجزئة النصفية.

حساب الثبات عن طريق الفا كرومباخ استخدمت الطالبة الباحثة معامل الفا كرومباخ لقياس التناسق الداخلي للأداة بعد استبعاد الفقرات التي ثبت عدم توفرها على مستوى كاف من الصدق فكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (06)

يوضح معاملات ألفا كرومباخ لأبعاد استبيان جودة الحياة لدى الأمهات

البعد	قيمة معامل ألفا كرومباخ	البعد	قيمة معامل ألفا كرومباخ
الصحة الجسمية	0,79	الرضا عن الحياة	0.72
العلاقات الأسرية	0,75	الدخل المادي	0.59
الشعور بالسعادة	0,76	الصحة النفسية	0.78

التعليق على الجدول:

يتضح من خلال الجدول أن معاملات ثبات ابعاد استبيان جودة الحياة لدى الأمهات جاءت كلها قوية. طريقة التجزئة النصفية: اعتمدت الطالبة الباحثة في حسابي ثبات الأداة بالتجزئة النصفية على معامل جوثمان Guttman ومعامل سبيرمان- براون Spearman- Brawn والجدول التالي يوضح ذلك:



الجدول رقم (07)

يوضح قيم معاملات ثبات استبيان جودة الحياة لدى الأمهات لجوثمان وسبيرمان- براون

البعد	قيمة معامل جوثمان	قيمة معامل سبيرمان- براون
الصحة الجسمية	0,82	0,82
العلاقات الأسرية	0,63	0,64
الشعور بالسعادة	0,79	0,79
الرضا عن الحياة	0,63	0,64
الدخل المادي	0,58	0,76
الصحة النفسية	0,73	0,74

التعليق على الجدول:

يتضح من الجدول أن معاملات ثبات استبيان جودة الحياة لدى الأمهات بالطرق الثلاث جاءت كلها قوية إضافة الى معاملات صدق الاتساق الداخلي، وبذلك يمكن الإقرار أن استبيان جودة الحياة لدى الأمهات على قدر كافي من الصدق والثبات مما يسمح للطالبة الباحثة أن تستخدمها في دراستها الأساسية بكل اطمئنان. (أمينة، 2014، ص.64-67)

3- الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الاساسية:

أ - الحدود الزمانية للدراسة الأساسية:

لقد تم إجراء الدراسة الأساسية في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا في الفترة الزمنية الممتدة من 2023/01/13 الى 2023 /05 /04.

ب -الحدود المكانية للدراسة الأساسية:

لقد تم إجراء الدراسة الأساسية في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بمزگران وهو نفسه المكان الذي تمت فيه الدراسة الاستطلاعية والذي تم تعريفه سابقا.

4- مواصفات الحالات المدروسة في الدراسة الأساسية:

لقد تمت الدراسة الأساسية على (03) حالات التي تم اختيارها من الدراسة الاستطلاعية بعدما كانت (04) حالات وهذه الحالات هي التي توفرت فيها شروط الدراسة.

الجدول رقم (08)

يمثل مواصفات الحالات المدروسة في الدراسة الأساسية

الحالة	السن	الحالة الاجتماعية	المستوى التعليمي	جنس الطفل	سن الطفل المعاق	سن اكتشاف الإعاقة	نوع الإعاقة
ك - ي	56	متزوجة	لاشيء	ذكر	10 سنين	بعد الولادة ب 3 أيام	متلازمة داون
ب - م	46	متزوجة	3 ثانوي	أنثى	11 سنة	بعد الولادة ب 7 أشهر	متلازمة داون
ص-ز	55	أرملة	جامعي	أنثى	11 سنة	بعد الولادة بشهر	متلازمة داون

5- صعوبات الدراسة

من الصعوبات التي واجهناها في هذه الدراسة:

- عدم تمكن الأمهات من الإلتزام بمواعيد المقابلات.
- غياب الأمهات أحيانا من المقابلة وخاصة في فصل الشتاء وذلك بسبب نقص مناعة أطفالهن.
- نقص الكتب حول متغير جودة الحياة النفسية.

خلاصة الفصل

قمنا في هذا الفصل بعرض الإجراءات المنهجية لدراستنا الميدانية من حيث الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية ومنها قمنا بتحديد حالات دراستنا وسنقوم في الفصل الموالي بعرض الدراسة العيادية نتائج حالات دراستنا والتطرق إلى مناقشة الفرضيات على ضوء هذه النتائج والمعطيات.

## الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشة الفرضيات

### I. عرض نتائج الدراسة

- 1- تقديم الحالة الأولى وعرض نتائجها.
- 2- تقديم الحالة الثانية وعرض نتائجها.
- 3- تقديم الحالة الثالثة وعرض نتائجها.
- 4- استنتاج عام حول الحالات الثلاث.

### II. مناقشة الفرضيات في ضوء النتائج

- 1- مناقشة الفرضية العامة في ضوء النتائج.
- 2- مناقشة الفرضية الجزئية الأولى في ضوء النتائج.
- 3- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية في ضوء النتائج.
- 4- مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة في ضوء النتائج.

خاتمة

المراجع

الملاحق

## I. عرض نتائج الدراسة

### 1- تقديم الحالة الأولى

#### أ. البيانات الأولية:

الإسم: ب - م

السن: 46 سنة

الجنس: أنثى

السكن: ولاية مستغانم

المستوى التعليمي: 03 ثانوي

المستوى الاقتصادي: متوسط

الحالة الاجتماعية: متزوجة

المهنة: ربة بيت

مهنة الزوج: موظف في القطاع الصحي

الأب: متوفى

الأم: على قيد الحياة

عدد الأولاد: 04 أطفال، (03 بنات (1 متلازمة داون)، ذكر (01)

جنس الطفل المعاق: أنثى

نوع الإعاقة: متلازمة داون

سن الالتحاق الطفل بالمركز: 05 سنوات

#### ب. السيمائية العامة للحالة الأولى:

الهيئة العامة: تتميز الحالة ببشرة سمراء وقامة متوسطة مع هدام مرتب.

مزاج الحالة: تظهر على الحالة بعض المرات الشعور بالارتجاف والبكاء.

النشاط الحركي: تتميز الحالة بالحركة العادية وتستعمل اليد تارة.

النشاط العقلي: الحالة تعاني من بعض المشاكل مما سببت لها اضطرابات نفسية.

الاتصال: كان الاتصال مع الحالة سهل كما أنها تتميز بلغة بسيطة وواضحة كما أن الحالة أبدت موافقتها لإكمال المقابلات معنا.

جدول رقم (09)

يمثل سير المقابلات العيادية مع الحالة الأولى

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة	مكان المقابلة	اجراء
01	2023/ 02 / 05	35 دقيقة	التعرف على الحالة وكسب ثقتها وجمع البيانات الأولية عن الأم وطفلها	مكتب العيادة	
02	2023 / 02 / 07	45 دقيقة	التعرف على الجانب العلائقي لدى الحالة (المجتمع / الأسرة/العلاقة الزوجية )	مكتب العيادة	
03	2023/ 02/ 13	35 دقيقة	التعرف على فترة الحمل والولادة مع اكتشاف إعاقاة الطفل	مكتب العيادة	
04	2023/ 02/14	35 دقيقة	التعرف على الجانب العلائقي مع الأم وطفلها المعاق ومدى تقبل ورفض مرض الطفل	مكتب العيادة	
05	2023/ 02/19	45 دقيقة	التعرف على وضعية تواجد الطفل بالمراكز وعلاقة الأم بالمركز مع تطبيق مقياس جودة الحياة لدى الأمهات	مكتب العيادة	

06	2023/ 02 / 21	35 دقيقة	النظرة المستقبلية للأم	مكتب العيادة
----	---------------	----------	------------------------	--------------

### ت. عرض ملخص المقابلات مع الحالة الأولى:

الحالة (ب-م) تبلغ من العمر 46 سنة متزوجة وأم لأربعة أطفال منهم (3 بنات وذكر 01)، ذات مستوى دراسي 3 ثانوي، الأب متوفى والأم متزوجة لديها 03 إخوة تعيش في وضع اقتصادي متوسط مهنة زوج رئيس مصلحة تقيم في ولاية مستغانم.

تتميز الحالة ببشرة سمراء وقامة متوسطة هندام نظيف و مرتب، تستجيب الحالة لمعظم الأسئلة كما أن الاتصال معها سهل وموافقة لإكمال جميع المقابلات.

من خلال المقابلة مع الحالة تبين أنها عاشت طفولة مأساوية بعد وفاة والدها حيث كانت في (7) من عمرها عندما توفي والدها بسبب حادث مرور فحسب الحالة تبين أنها كانت تعاني من انعدام حنان الأب و مسؤوليته اتجاهها فصرحت الحالة في قولها "كنت نغير من صحاباتي من يقرب العيد يقولولي بابا راه داينا نشرو القش " تبين لنا أن الحالة من خلال ملامحها ونبرة صوتها وبكائها أنها عاشت طفولة صعبة بسبب غياب الوالد لأن دور الأب لا يستطيع تعويضه أحد فبالنسبة لأمها كانت معظم الأوقات تعمل من أجل لقمة العيش فكانت تعمل منظفة في البيوت.

عند بلوغ الحالة سن (19) من عمرها أرادت والدتها تزويجها رغما عنها لكنها لم توافق بسبب ارتباطها بزميلها وبسبب صغر سنه لم تقبل والدتها بتزويجها به، أصرت الأم على تزويجها زواج تقليدي نظرا للحالة المعيشية المزرية التي كانوا يعانون منها فحسب قول الحالة " ماما قتلتي نزوجك صاي كبرتي وأنا منقدرش على مصروفكم نتي وخواتك "، بالنسبة للجانب العلائقي مع أسرة الزوج كانت تعاني من مشاكل وضغوطات حتى أنها أصبحت تتابع أخصائي نفسي بسبب الضغوطات النفسية التي كانت تعاني منها جراء معاملتهم السيئة لها وحسب الحالة أن أخت زوجها كانت تغار منها بسبب عدم زواجها رغم كبر سنها "باينا تقول في قلبها كيفه هي مولات 19 تزوجت وأنا كبيرة وقاعدة بلا زواج " كما أن الحالة أكدت لنا أنها تعاملهم معاملة جيدة رغم المشاكل التي تتعرض لها من قبلهم "انا مليحة معاهم غير هو ما شي ملاح وانا مانيش نشكر في روي بصح نقولها لك أنا حلوة كسكر غير ميعرفونيش برك " أما عن علاقتها بزوجها كانت مستقرة ولكن بعض الأحيان يقوم بضربها بسبب كلام عائلته بدون معرفة السبب "مايحوش يفهم

ويعرف السببة غير يضربني وصايي ومبعدا تكلي مكان والو "، ولكن بعد استقرارها في منزل آخر تحسنت علاقتهما وأصبحت جيدة .

كان حمل الأم بأولادها الثلاثة عسير نوعا ما حيث كانت تظهر عليها أثناء الحمل بعض الأعراض السلبية "من كنت نرفد الكرش وليت نمرض بزاف ونحس بالدوخة والقيء ونولي مقلقة بزاف" لذلك كان الحمل من طرف الأم غير مرغوبا ومنتظرا وهذا راجع إلى المعاناة والضغوطات التي تعاني منها الحالة أثناء فترة حمل أبنائها، كما صرحت لنا بأنها كانت تتناول حبوب منع الحمل ولكن غيرتها بحبوب أخرى اعتبرت الحالة أن سبب الحمل هو تغيير الحبوب " كنت ناكل الكاشي بصح قالولي بدليها راهي مسمناتك بزاف ومنين بدلتها روحت للطبيب قالي راكي encient تشوكيت ومائموتوش "، بالنسبة لظروف الحمل كانت مستقرة ولم يحدث لها أي معاناة أو اضطرابات في صحتها الجسمية كما أكدت لنا الحالة "في ولادي كنت نحس بالقلق ودوخة وبزاف صوالح يصراولي بصح في الحمل تالي ماصرالي والو".

كانت الولادة طبيعية لدى الحالة وليس لها أي خطر وبعد مرور سبع أشهر من الولادة اكتشفت إعاقة طفلتها من طرف جارتها التي كانت تعمل في قطاع الصحة حيث سألتها إن كانت ابنتها متلازمة داون فالحالة لم تكن تعرف معنى هذا الاسم " قالتلي بنتك تريزومي قتلها واش هو تريزومي قالتلي كيما حنا نقولو منغولية " فعند مجيء زوجها أخبرته عن إعاقة طفلتها حيث أنه كان يعلم بذلك ولم يخبرها فاعترضت الحالة وإن صدمت ولم تصدقه فقررت أخذها إلى طبيب أطفال وهو من أكد لها أن ابنتها مصابة بمتلازمة داون حيث كان ردّ فعل الحالة عدم تقبل ورفض إعاقة ابنتها بدأت الحالة بالبكاء والارتجاج عندما تذكرت ابنتها واللحظة التي عرفت فيها ان ابنتها من متلازمة داون "أنا مقدرتش نأمن بنتي مريضة ومنغولية"، كما صرحت لنا الحالة أنه كان هناك طفلين من عائلة زوجها يعانون من صم وبكم لذلك تقول "مكنتش متقبلة بنتي تريزومي بصح من لقيت كايين فالعائلة تع راجلي مراض أي حمدت ربي وقلت هذه نعمة من عند ربي سبحانو"، تبين لنا من خلال الجانب العلائقي بين الأم وطفلها أنها كانت علاقة جيدة ومبنية على المحبة والاهتمام وتقبل الإعاقة المفرط من طرف الأم حيث صرحت الحالة أنها تحب ابنتها أكثر من إخوتها نظرا لمرضها "نحب ولادي الكل mais هي حالة خاصة" كما صرحت الحالة أنها لم تواجه أي مشاكل مع طفلتها وأصبحت تخاف عليها بعض المرات من الأولاد خشية أن يضايقوها "الحمد لله عمري ما صراتلي مشاكل مع بنتي، ونخاف من تلعب مع نراري يضربوها ولا يحقروها" كما كانت الطفلة ذات المتلازمة داون تشكل علاقة جيدة بإخوتها ويعاملونها على أنها طفلة عادية لا تعاني من أي مرض أما من ناحية العلاقة مع الأب متفهم ومتعاون فهو يحبها ويساند أمها كثيرا فبعض المرات هو يأخذها إلى المركز النفسي لمزگران وأكدت

الأم أنها تتلقى كامل الدعم من زوجها الذي يرافقها دائماً في جميع مراحل التكفل وأخذها إلى المركز أو مكان ما، بالنسبة لوضعية الطفلة داخل المركز صرحت لنا الحالة أنها تحسنت نوعاً ما "من دخلتها للمركز تعلمت بزاف صوالمح كئما الألوان الصور تع الحيوانات بزاف صوالمح ولات تعرفهم ومام أنا وراجلي وولادي نعاودولها واش قرات فالمرکز على جال متنساش"، أكدت لنا الحالة أنها مرتاحة من تواجد ابنتها داخل المركز وذلك راجع إلى حسن معاملة مربيتها لها "مربية تاع بنتي مليحة بلبزاف دائماً تعيطلي تسقسيني على بنتي فالعظلة ومام المعاملة تعاملها غاية ومن ذاك من تمرض بنتي ومنديهاش تاني تعيطلي تقولي كيفاش مجاتش".

بالنسبة لنظرتها المستقبلية حول ابنتها يظهر عليها التفاؤل والبهجة والسرور بقولها "نتوقع غير الخير ان شاء الله " كما أن الحالة لم تفكر في فعل أي شيء من أجل ابنتها فهي تترك هذا الأمر لله عز وجل فهو الذي خلقها ويتولى أمرها.

### ث. تطبيق مقياس جودة الحياة لدى الأمهات:

#### ➤ ظروف تطبيق مقياس جودة الحياة لدى الأمهات:

تم تطبيق مقياس جودة الحياة لدى الأمهات مع الحالة (ب - م) في المقابلة رقم 05 بتاريخ 2023/02/19 على الساعة 13:30 زوالاً بمكتب العيادة، حيث دامت فترة تطبيق المقياس 40 دقيقة وأبدت الحالة تجاوبها على عبارات المقياس.

### ج. التحليل العام حول الحالة الأولى (ب- م):

من خلال المقابلات النصف الموجهة والملاحظة العيادية وبلاستناد إلى نتائج مقياس جودة الحياة لدى الأمهات فقد توصلنا إلى أن الحالة (ب - م) البالغة من العمر 46 سنة ذو مستوى تعليمي 3 ثانوي وأم طفلة (ب - ي) البالغة من العمر 11 سنة والمصابة بمتلازمة داون والمتابعة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنياً بمزگران تبين لنا أن الأم (ب - م) كانت ولا تزال تعاني من انعدام حنان الأب بسبب وفاة والدها كما عاشت حالة من الضغط النفسي ونوع من عدم الاستقرار بسبب المشاكل مع أهل الزوج وخصوصاً (أمه وأخته) لأنهم كانوا يعاملونها بقسوة مما أدى بها إلى الإصابة باضطرابات نفسية حتى أنها أصبحت تزور أخصائي نفسي ولكن بعد استقرارها في منزل آخر مع زوجها وأبنائها قلّت المشاكل وأصبحت تعيش حياة مستقرة وسعيدة مع زوجها وأطفالها " من عطاوني سكنة ورحلت ريحت وليت فرحانة مع راجلي وولادي" وبعد اعلامها بحملها دخلت في حالة من البكاء الشديد وعدم التقبل وذلك راجع



إلى معاناتها الشديدة أثناء حملها لأطفالها لأنها كانت تصاب ببعض الأعراض كالقلق والصداع والتقيء "من قالي طبيب راي enceinte مأمنتوش وقعدت نبكي على جال توحام تاغي صعيب بالبزاف"، تمتعت الحالة بصحة جسدية وجسدية جيدة أثناء فترة الحمل بطفلتها المعاقة والتي تعتبر من مقومات جودة الحياة

النفسية، عند سن 7 اشهر لطفلتها وإعلامها أن ابنتها مصابة بمتلازمة داون أثرت عليها الصدمة وعدم تقبل الإعاقة فالصدمة هي أول رد فعل نفسي يحدث للأمهات فلا يستطيعان تصديق حقيقة أن أطفالهن غير عاديين كما استخدمت الحالة الإنكار كآلية الدفاع بحيث رفضت التقبل بسهولة مما جعلها تعرض ابنتها على طبيب الأطفال من أجل تشخيص طفلتها مرت الأم بفترات متقلبة بين الرفض والاعتراف إلى غاية الاستسلام للواقع لأن هناك من عائلة الزوج من هم معاقين لذلك تقبلت الإعاقة ، الأم (ب - م) لديها نوع من الإرادة القوية لتقديم المساعدة اللازمة لطفلتها وهذا ما التمسناه من خلال حديثها معنا بإيجابية وكلمات واضحة ومحددة وتكريرها لكلمة "الحمد لله" وهذا يدل على دور الوازع الديني في تحقيق تقبل الأم لوضع ابنتها وأنها هدية من عند الله وأكدت لنا الحالة أنها لا تواجهها أي مشاكل أو ضغوطات مع ابنتها ومتكيفة مع الآخر أما من جانب العلاقات الأسرية فهي تتلقى الدعم والمساندة من عائلتها (الزوج وأطفالها ) كونهم يساعونها في تربيته وأخذها إلى المركز أو قضاء حاجياتها "راجلي معاوني بزاف خطرات هو يديها للمركز وخطرات من تكون مريضة ندوها مع بعض عمره إذا تحجج بالخدمة وخالني ندير حاجة وحدي ومام أولادي متهلين في ختهم أي حاجة تخصها يجيبوهاها " لأن المساندة من طرف العائلة من أهم العوامل التي تساعد على توازن الأنا والرضا بالواقع، ترى الحالة أن طفلتها تحسنت عند دخولها للمركز كما تظهر مرتاحة وراضية على ما يقدمه المركز بقولها "بنتي تعلمت بزاف صوالح ولات شحال من حاجة ديرها وحدها بلا ماتساعدوها"، بالنسبة لعلاقتها مع من حولها فهي سيدة اجتماعية ومتواضعة تحب الخير لكل الناس كما تمدح نفسها كثيرا " انا نبغي كامل الناس وأي واحد يحكي علي حياته ومشاكله نبقي نبكي ويغطني malgré ما عنديش صلة معاه بزاف".

أما بالنسبة لمستقبل طفلتها فليديها نظرة إيجابية وتحمد الله كثيرا ومتفائلة حول مصيري ابنتها مستقبلا من خلال عرضنا لاستبيان جودة الحياة لدى الأمهات في المقابلة الخامسة تحصلت على ( 175 درجة) فالنسبة للبنود الموجبة تحصلت على (88 درجة) والبنود السالبة تحصلت على (87 درجة) وهذا ما يعني أن الدرجة المتحصل عليها تنتمي إلى المجال (174-232) مما يدل على وجود مستوى مرتفع من جودة الحياة النفسية لدى الحالة.

2- تقديم الحالة الثانية:

أ. البيانات الأولية:

الإسم: ( ص - ز )

السن: 55 سنة

الجنس: أنثى

السكن: ولاية مستغانم

المستوى التعليمي: جامعي

المستوى الاقتصادي: متوسط

الحالة الاجتماعية: أرملة

المهنة: ربة بيت

الوالدين: متوفيان

عدد الإخوة: 04

عدد الأولاد: 04 بنات (البنات الصغرى من ذوي متلازمة داون)

نوع الإعاقة: متلازمة داون

سن الالتحاق الطفل بالمركز: 05 سنوات

ب. السيمانية العامة للحالة الثانية:

**الهيئة العامة:** تتميز الحالة ببشرة سوداء، طويلة القامة وهندام نظيف لكن غير متناسق.

**مزاج الحالة:** تظهر على الحالة الشعور بالبكاء والحزن وقلق المستقبل.

**النشاط الحركي:** تتميز الحالة بالحركة العادية.

**النشاط العقلي:** فيما يخص اللغة والكلام سهلة وواضحة وتستعمل بعض الكلمات بالفرنسية أما محتوى

أفكارها مترابطة ومتناسقة مع بعضها

**الاتصال:** كان الاتصال مع الحالة سهل حيث أبدت موافقتها لإكمال المقابلات معنا.

## جدول رقم (10)

## يمثل سير المقابلات العيادية مع الحالة الثانية

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة	مكان المقابلة	اجراء
01	2023/ 02 / 05	30 دقيقة	التعرف على الحالة وكسب ثقتها وجمع البيانات الأولية عن الأم وطفلها	مكتب العيادة	
02	2023 / 02 / 07	40 دقيقة	التعرف على الجانب العلائقي لدى الحالة(المجتمع /الأسرة/العلاقة الزوجية )	مكتب العيادة	
03	2023 / 02 / 13	45 دقيقة	التعرف على فترة الحمل والولادة مع اكتشاف إعاقة الطفل	مكتب العيادة	
04	2023 / 02 / 16	30 دقيقة	التعرف على الجانب العلائقي مع الأم وطفلها المعاق ومدى تقبل ورفض مرض الطفل	مكتب العيادة	
05	2023 / 02 / 20	45 دقيقة	التعرف على وضعية تواجد الطفل بالمراكز وعلاقة الأم بالمركز مع تطبيق مقياس جودة الحياة لدى الأمهات	مكتب العيادة	
06	2023 / 03 / 09	30 دقيقة	النظرة المستقبلية للأم	مكتب العيادة	

## ت. عرض ملخص المقابلات مع الحالة الثانية:

الحالة (ص - ز) تبلغ من العمر 55 سنة أرملة وأم لأربعة بنات من بينهم البنت الصغرى من ذوي متلازمة داون ذات مستوى دراسي جامعي بالنسبة للوالدين متوفيان تعيش في وضع اقتصادي متوسط عدد الإخوة 04 تقيم في ولاية مستغانم.

تتميز الحالة ببشرة سوداء طويلة القامة ذو هندام نظيف لكن غير متناسق مع بعضه البعض تستعمل لغة واضحة وبسيطة كما أن أفكارها مترابطة ومتناسقة مع الموضوع كان الاتصال معها سهل وبسيط بحيث تظهر عليها علامات الخوف والتوتر والقلق من المستقبل تعاني من الغدة الدرقية منذ 24 سنة. ترعرعت الحالة في أسرة عادية حيث كانت تربطها علاقة قوية بين والدها عكس أمها التي كانت تفضل أخيها الذكور أكثر من الإناث فحسب قول الحالة " كانت تبغي خوتي شاشرة علينا و ديرلهم واش يبغو mais أنا وختي مكانتش نحوس علينا حتى هي بروحا قالتنا نبغي خوتكم شاشرة كتر منكم" بعد انتهاء دراستها أصبحت تعمل في الإدارة وترفض عدة عروض الزواج التي كانت تأتي من أجلها لكن أمها وزوجتها زواج تقليدي ورغما عنها لأن الرجل كانت أوضاعه المادية جيدة ولديه سكن بمفرده صرحت لنا الحالة أنه كان لديها أهداف وطموحات تريد تحقيقها وأن فكرة الزواج لا تتبالي بها حيث أنها أصبحت عائق لها من أجل تحقيق طموحاتها ولكن أرغمتها أمها على زواج به، بعد زواجهما طلب منها أن تتخلى عن عملها وتبقى في البيت وأن تتحمل مسؤولية بناتها " قالي حبسي الخدمة وربّي بناتك ولهاي في دارك " كانت العلاقة بين الحالة وزوجها تسودها المشاكل والتوتر وغير مستقرة بسبب إهماله لها وترك مسؤولية البيت والأطفال حيث كان قليل المجيء إلى البيت "قعدني فالدار وحبسني من خدمتي وهو قعد يخرج مع نساء وقليل وين يجي لدار دائما يبات برا" بعد مدة كانت عند أهلها حيث علمت من أخوها أن زوجها كان برفقة امرأة وطفلين وعندما سألته أخبرها أنها كانت زوجته وأولاده فطلبت الطلاق منه وذهبت عند أهلها وبعد 03 سنوات من الطلاق طلب إرجاعها وهي وافقت لكن لم تعد تهتم بزوجها كما في السابق "من رجعتلو ماوليتش نحوس عليه كيما بكري انا نحوس يوكلني ويشربني وصاي " أما بالنسبة للجانب العلائقي مع المحيط الخارجي غياب التواصل وذلك لعدم وجود الوقت الكافي للتفاعل مع الآخرين بسبب تحمل العديد من المسؤوليات. بالنسبة لحمل الأم لبناتها الثلاثة كان مستقرا ولم تتعرض لأي معاناة أو أعراض سلبية لكن مرت الحالة ببعض الضغوطات والمشاكل الزوجية وهذا ما دفعها إلى رفض الحمل وعدم تقبله وكذلك كبير سنها "محببتش نولي enceint، parce que كان عندي 03 fille بزاف عليا وزيد كان عندي 44 سنة مابقاليش ولادة " بالنسبة لزوج لم يكن مرفوضا للحمل فحسب قول الحالة "قالي معليش زيدي ولدي بلاك

تجيبني طفل"، ظروف الحمل كانت عادية مع بعض المشاكل النفسية من ضغوطات وانفعالات والتوتر ناتجة عن كثرة الخلافات مع الزوج أما ظروف الولادة كانت طبيعية ولكن راودتها بعض الشكوك عند رؤية طفلتها فحسب ما صرحت به لنا الحالة "من شفت بنتي بانولي عينيها مجبودين كيما تع شناوة malgré أنا بناتي جاو نورمال" بعد مرور شهر على الولادة أخذتها إلى المركز الصحي من أجل التفقيح فعرضت عليها الممرضة أن تأخذها إلى طبيب الأطفال من أجل الفحص فأخبرها أن ابنتها من ذوي متلازمة داون فهي لم تكن تعرف معنى هذا الاسم "قالي بنتك tresomie21 قتلوا واش معناها قالي منغولية" فحسب قولها أنها أصيبت بصدمة قوية ومفاجئة لم تتعرض لها من قبل "من قالي بنتك منغولية حسيت بصدمة كبيرة تعرضت ليها في حياتي منحيت لي زدت وخلفت" كان رد فعل الحالة عدم التقبل والرفض والإنكار واللوم الزوج "قتلوا غير انت تقولي زيدي ولدي قتلك صاي راني كبيرة و3 بنات بزاف عليا" فالبنسبة لزوج كانت ردة فعله التقبل وعدم الرفض وأنها هدية من عند الله سبحانه وتعالى، قررت الحالة أخذ ابنتها إلى المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بمزگران من أجل التكفل بها ولكن بعد متابعتها بالمركز قرر زوج الحالة إيقافها بسبب أنها تتعلم سلوكيات أطفال التوحد "قالي نحسبها من المركز مغاديش تريح زادت مرضت على من كانت تعلمت تقليد من عندهم كيما الرفرفة وتضرب راسها على الحيط وماولاتش تساعف تحسب عنها توحد"، بعد الصدمة التي تعرضت لها الحالة عند اكتشاف إعاقة طفلتها توفي زوجها وأصبحت مسؤولة على بناتها وبالأخص طفلتها المعاقة حيث أرجعتها إلى المتابعة في المركز "من مات راجلي ولات عندي مسؤولية كبيرة بزاف ندي بنتي للمركز ونقضي ونشري والله ما قدرت حسيتها صعبة من تكون مرأة بلا راجل"، ترى الحالة أن طفلتها لم تتحسن جيدا بسبب الاختلاط بين الأطفال حيث تدعي الحالة أنهم يدمجون أطفال التوحد والإعاقة الذهنية ومتلازمة داون مع بعض لذلك أصبحت تقلدهم في سلوكياتهم، بالنسبة لعلاقة الأم بالمركز علاقة جيدة وتتواصل معهم من أجل معرفة أي تطورات فيما يخص ابنتها وكذلك، بالنسبة للجانب العلائقي بين الأم وطفلها تعاني من مشكلة الحوار كونها لا تجيد الكلام "غابنتي بزاف من متهدرش منعرفش شيخصها وشراه ضارها" أما بالنسبة لأخواتها لم يكن لهنّ أي دور اتجاهها وبعض الأحيان لا يعاملونها جيدا "خواتها ميحوسوش عليها ومن تخسر حاجة يبقاو يلومو فيها"، مرت الحالة بفترات متقلبة بين الرفض والتقبل لأنها إلى حد الآن لديها شكوك في حالة ابنتها فحسب ما صرحت لنا بقولها "مانيش عارفة باننتي بنتي متتشبهش للمنغوليين parce que لقيت واحد الراجل قالي ولدي تاني تريزومي بصح بنتك ملامح الوجه تاها ماشي كيما ولدي دارلي شك في قلبي وبغيت نعاود نفوت على بنتي ونشوف واش عندها"، تستعمل الحالة الانسحاب فيما يخص العلاقات مع المحيط الخارجي فهي

تحاول الابتعاد دائماً عن الآخرين لتفادي المشاكل "منبغيش نروح عند الناس ومنبغيش يجو عندي لي فيا يكفيني غير يجو نولي بلاك فالمشاكل نقعد مع بناتي خيرلي".

عند سؤالنا عن نظرتها عن مستقبل ابنتها قالت " راني خايقة عليها منا للقدام كيفاش يصرالها مغاديش ندوملها راني كبيرة plus مريضة وتاني même pas ما تهدرش باش ناس تفهمها شخصها" ولكن هي تسعى لأن تجعل من ابنتها قادرة على الاستقلال بنفسها وتتمنى أن تتحسن وضعيتها ابنتها وأن تكسب القدرة على الكلام، وتقول الأم أنها على الرغم من كل شيء ستبقى ترافق ابنتها وتكافح من أجل مساعدتها.

ث. تطبيق مقياس جودة الحياة لدى الأمهات:

➤ ظروف تطبيق مقياس جودة الحياة لدى الأمهات:

تم تطبيق مقياس جودة الحياة لدى الأمهات مع الحالة الثانية (ص - ز) في المقابلة رقم 05 بتاريخ 2023/02/20 على الساعة 13:00 زوالا بمكتب العيادة، حيث دامت فترة تطبيق المقياس 45 دقيقة وأبدت الحالة تجاوبها على عبارات المقياس.

ج. التحليل العام حول الحالة الثانية (ص - ز):

من خلال المقابلات النصف الموجهة والملاحظة العيادية وبالاستناد إلى نتائج مقياس جودة الحياة لدى الأمهات فقد توصلنا إلى أن الحالة البالغة من العمر 55 سنة أرملة وتعاني من ارتفاع الغدة الدرقية وأم لأربعة بنات من بينهم البنت الصغرى البالغة من العمر 11 سنة والتي تم تشخيصها على أنها من ذوي متلازمة داون والمتابعة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنياً بمزرغان، تبين لنا من خلال التاريخ الشخصي أن الحالة عاشت فترات صعبة وحرجة اضطرت إلى الزواج رغماً عنها لأن والديها أرغموها على الزواج لأن زوجها وضعه الاقتصادي جيد، عاشت الحالة طوال حياتها تعاني من سوء التوافق الزوجي لأنها تعرضت للخيانة من طرف الزوج ولكن انفصلت عنه لأنها لم تتحمل خيانتها الزوجية لها وعدم تحمله المسؤولية ولكن بعد مدة رجعت إلى زوجها إلا أنها ظلت تعاني من مشاكل وتوتر في العلاقة مع الزوج مما سبب لها الضغط النفسي "عاودت رجعت له mais لقد كما كان دائماً ماشي متحمل مسؤولية بناته ومكلفني بكامل المسؤولية وأنا ما قدرتش حسيت روجي مضغوطة بزاف" بعد حملها دخلت في حالة من البكاء والرفض وعدم التقبل كونها كبيرة في السن ونقص مسؤولية زوجها اتجاهها واتجاه بناته أما بالنسبة للزوج كان متقبلاً للحمل لأنها ليس لديها ذكور معه بعد شهر من الولادة تبين أن ابنتها من ذوي متلازمة داون أثرت عليها الصدمة وعدم تقبل الإعاقة كما استخدمت الحالة آلية الإسقاط حيث ترجع سبب إعاقة ابنتها إلى الزوج كونه أرغماً على الولادة رغماً عن كبر سنها أما بالنسبة للزوج كانت ردة فعله التقبل

للإعاقة وأنه قضاء الله وقدره وأنها هدية من عند الله ولكن يظهر من خلال المقابلات أن الحالة تجاوزت مرحلة الصدمة وبدأت في تقبل ابنتها كما بدأت البحث عن مركز للأطفال المعاقين ذهنياً من أجل متابعة ابنتها فيه لكن رفض الزوج ابقائها في المركز وذلك راجع الى أنها أصبحت تقلد أطفال التوحد، تبين لنا أن حياتها الزوجية كانت غير مستقره ولديها مسؤولية كبيرة وهذا ما أدى تدهور صحتها حيث كانت تعاني من ارتفاع الغده الدرقية بسبب الضغوطات التي كانت تواجهها من خلال معاملة زوجها كما أن الجانب الزوجي والأسري بصفة عامة يلعب دور في تقبل الإعاقة لأنه كل ما كان هناك توافق أسري كل ما كانت جودة الحياة النفسية مرتفعة، بعد وفاة زوجها أصبحت لها مسؤوليات كبيرة تقع على عاتقها بمفردها وذلك بسبب الغياب التام للمساعدة الأسرية التي من شأنها أن تحقق من الضغوط الواقعة عليها، كما رجعت ابنتها للمركز لكن لم تتلقى أي تحسن بسبب دمج الأطفال مع بعض بالنسبة لعلاقتها مع الطقم البيداغوجي للمركز كانت علاقة جيدة ولا تعاني من أي مشاكل معهم أما بناتها لم يكن لهنّ أي دور في الاعتناء بأختهم "تريزومي"، يتضح أن الحالة مازالت في حالة من الذهول وعدم التصديق فلم تستطع تقبل هذا الحدث الصدمي في حياتها مما يظهر عليها حالة من التناقض في قبول ابنتها حيث كانت تارة تصرح بأنه أمر الله وقدره وتارة أخرى تقول أن ابنتها لا تحمل صفات اطفال متلازمة داون، الانسحاب الاجتماعي يتجلى عند الحالة فقد تفرغت فقط لبناتها وكل ما يتعلق بهم والانطواء على نفسها وسط أسرتها لتجنب الاختلاط بالآخرين وتفادي المشاكل معهم، أما بالنسبة لمستقبل طفلتها فليديها نظرة غير واضحة اتجاهها وتشعر بالقلق والخوف بمجرد التفكير بمستقبلها ومع ذلك تتعامل بإيجابية اتجاه

تطور حالة طفلتها وتعمل قصار جهدها لتجعلها قادرة على تحقيق رغباتها وحاجاتها بنفسها .

من خلال عرضنا لإستبيان جودة الحياة لدى الأمهات في المقابلة الخامسة تحصلت الحالة على

(127درجة) كلية فالبنسبة للبنود الموجبة تحصلت على (66 درجة) والبنود السالبة تحصلت على (61 درجة) وهذا ما يعني أن الدرجة المتحصل عليها تنتمي الى المجال (116- 174) مما يدل على وجود مستوى متوسط من جودة الحياة النفسية لدى الحالة.

### 3- تقديم الحالة الثالثة:

#### أ. البيانات الأولية:

الاسم: (ك - ي)

السن: 56 سنة

الجنس: أنثى

السكن: ولاية مستغانم

المستوى التعليمي: لا شيء

المستوى الاقتصادي: متوسط

الحالة الاجتماعية: متزوجة

المهنة: ربة بيت

مهنة الزوج: موظف في القطاع التعليمي

الوالدين: على قيد الحياة

عدد الإخوة: 10

عدد الأولاد: 06 (05 بنات، ذكر 01)

نوع الإعاقة: متلازمة داون

سن الالتحاق بالمرکز: 07 سنوات

**ب. السيمائية العامة للحالة الثانية:**

**الهيئة العامة:** تتميز الحالة ببشرة سمراء وقامة متوسطة وهندام نظيف ومرتب.

**مزاج الحالة:** معتدل وبعض الأحيان تشعر بالحزن حيث كانت تبكي أثناء بعض المقابلات عند تذكر الفترة التي اكتشفت فيها اعاقه طفلها.

**النشاط الحركي:** تتميز الحالة بالحركة العادية.

**النشاط العقلي:** فيما يخص اللغة والكلام تستعمل لغة واضحة لكن لديها بعض المصطلحات الغريبة ونبرة صوت منخفضة، محتوى أفكارها عموما مترابطة ومتناسقة لكن لديها بعض الأفكار الهذيانية والتوهمات.

**الاتصال:** كانت هناك صعوبة في الاتصال مع الحالة وذلك بسبب بعد مسكنها عن المركز بمسافة كبيرة.



جدول رقم (11)

يمثل سير المقابلات العيادية مع الحالة الثالثة (ك - ي)

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة	مكان اجراء المقابلة
01	2023 /02/ 21	30 دقيقة	التعرف على الحالة وكسب ثقتها وجمع البيانات الأولية عن الأم وطفلها	مكتب العيادة
02	2023 / 02 / 23	45 دقيقة	التعرف على التاريخ الشخصي والعائلي لدى الحالة(المجتمع /الأسرة/العلاقة الزوجية )	مكتب العيادة
03	2023 / 03 / 06	30 دقيقة	التعرف على فترة الحمل والولادة مع اكتشاف إعاقة الطفل	مكتب العيادة
04	2023 / 03 / 20	30 دقيقة	التعرف على الجانب العلائقي مع الأم وطفلها المعاق ومدى تقبل ورفض مرض الطفل	مكتب العيادة
05	2023 / 04 / 11	45 دقيقة	التعرف على وضعية تواجد الطفل بالمراكز وعلاقة الأم بالمركز مع تطبيق مقياس جودة الحياة لدى الأمهات	مكتب العيادة
06	2023 / 04 / 13	40 دقيقة	النظرة المستقبلية للأم	مكتب العيادة

## ت. عرض ملخص المقابلات مع الحالة الثالثة (ك - ي) :

الحالة (ك - ي) تبلغ من العمر 56 سنة وأم لستة أطفال منهم 05 بنات وذكر لم تكن الحالة ممتدرسة بالنسبة للوالدين على قيد الحياة عدد الاخوة 10 ، مهنة الزوج موظف في القطاع التعليمي تعيش في وضع اقتصادي متوسط تقيم في ولاية مستغانم ومصابة بداء السكري.

تتميز الحالة ببشرة سمراء ذات قامة متوسطة مع هندام نظيف ومرتب ومتناسق مع بعضه البعض، تستعمل لغة واضحة وبعض المصطلحات الغريبة مع نبرة صوت منخفضة بالنسبة لأفكارها متناسفة ولكن تارة لديها بعض الأفكار الهذيانية والتوهيمات، كان الاتصال مع الحالة صعب نوعا ما بسبب بعد المسافة بين سكنها والمركز.

عاشت الحالة طفولة عادية في صغرها بدون أحداث بارزة أو صدمة كما كانت علاقتها مع أفراد أسرتها مبنية على المحبة والتعاون والاحترام فحسب قول الحالة " قلت لبناتي نتوما ماشي كيما حنا بكري أنا وخوتي متفاهمين ومنزعفوش بعضانا ماشي كيما نتوما دروك على حاجة تافهة تنوضو تدايزو"، بعد بلوغ الحالة سن الزواج لم يتردد والدها في تزويجها زواج تقليدي ولأول عريس تقدم لخطبتها لأنه كان ابن زوج خالتها لذلك لم يعترض والدها على زواجها "بابا زوجني لأول خطاب جا لخطرش كان يعرفو وكان ولد راجل خالتي" بالنسبة لعلاقتها مع زوجها كانت مستقرة ومتفهمة معه ولكن في الآونة الأخيرة اضطربت علاقتهم الزوجية من الناحية الجنسية وذلك بسبب سحر التفرقة بينهما حسب قول الحالة "راجلي مكانش يرقد معايا على نفس الفراش كل واحد يرقد في جبهة وميحنش كامل عليا ومن نقوله روح رقي يقولي لا منروحش هادا غير عيا علابيها مرانيش قادر وقتلو مكاش لي يعيا في دا صوالح ونوغالمو انت تطلبهم مني ماشي أنا " كما أن الحالة كانت تراودها بعض الأفكار كالعين والحسد وتابعة من طرف الأقارب والجيران بسبب أن لديها 05 بنات وقادرين على تحمل مسؤوليتهم وأنهم يعانون من العين والمس فحسب تصريح الحالة "بناتي فيهم العين وتاني بنتي وحدة فيها مس غير قاعدة حتى تولي تهدر وحدها والعين دير بزاف صوالح يقولو كيفاه عندو 05 شيرات وشهريتو قليلة ومتهلي فيهم" بنسبة لعلاقتها مع المحيط الخارجي جيدة ولكن تحاول الابتعاد عنهم بسبب حسدهم لها " انا علاقتي مع جواريني ولافامي راجلي مليحة معاهم بصح منبغيش نداسرهم بزاف غيارين وزيد يحسدوني على بناتي وعلى راجلي لي متهلي في بناتو" ، كان حمل الأم ببناتها 05 مستقرا ولم تتعرض لأي ضغوطات أو أمراض نفسية و جسدية أصيبت الحالة بالإجهاض في 03 مرات وذلك راجع إلى نقص الدم عند الحالة حيث صرحت في قولها "طاحت 03 خطرات كان فيا الدم ناقص حتى يزيدوني الدم ومام غير نوصل للشهر الثالث يطحولني" لكن حمل الأم كان

مرغوبا فيه ومنتظرا من طرف كلتا الطرفين ( الزوج ، الأم )، بالرغم من اجهاض الحالة عدة مرات وسبب أنهم كانوا يريدون ذكرا بحكم ان لديهم 05 بنات وتحمد الله كثيرا لأنه سيرزقها ذكرا وتتمنى أن يكون بصحة جيدة لأنها كانت تخاف من العين من طرف الأقارب عند سماعهم أنها سترزق بولد " وليت ندعي ربي ونحمده لي رزقني بولد وقلت ان شاء الله يكون بخير وبصحة جيدة ومتأثرش عليه العين " بالنسبة لظروف الحمل كانت متعبة نوعا ما مقارنة بحملها لبناتها كما كبر حجم بطنها وانتفاخه وشعورها بالإرهاق والفشل أثناء فترة الحمل كما أن ظروف الولادة كانت جد عسيرة مما اضطرت على الولادة القيصرية، بعد خروج الحالة من المستشفى ورؤيتها لطفلها لم تتقبل مظهره وشكله "من شفت ولدي بانلي ماشي نيشان عندو حاجة راسو كان كامل مكرفس تحسب مخدة" أصيبت الحالة في تلك اللحظة بحالة من الهيجان والصراخ والبكاء وطلبت من زوجة حماها أن تأخذها إلى الطبيب ولكن بعد رجوعها أخبرتها أن ابنها تم تشخيصه من نوي متلازمة داون ولكن بشكل غير لائق حيث صرحت لنا الحالة " من جابت ولدي من طبيب قعدت تضحك وتقولي ولدك منغولي " فحسب قول الحالة أنها أصيبت بصدمة قوية ومفاجئة وفي نفس الوقت أحست بالسخرية فكان رد فعلها عدم التقبل والإنكار وهذا ما أثر عليها بشكل سلبي "أنا صدمتني فطريقة لي خبرتني بيها كون جات وقالتهالي غير بشوية ماشي تقعد تضحك وتقولي ولدك منغولي علابيها مقدرتش نتقبل بلي ولدي بصح منغولي " ترجع الحالة أن الصدمة التي تعرضت لها عند اكتشاف إعاقة طفلها سببت لها مرض السكري والعصبية والقلق والتوتر وكل هذه الأعراض بدأت تظهر حسب الحالة بعد اكتشاف الإعاقة "من الوقت لي عرفت ولدي منغولي وليت ننتلق وتجيني دوخة حتى نولي نبكي غير بلا سبة وتاني أنا عندي مومنين علابيها دايرة كيما هاك ومن روح عند راقي يقولي سحر دايرينهك"، بالنسبة للجانب العلائقي بين الأم وطفلها كانت علاقة جيدة ومبنية على الحب والاهتمام ومتعلقة به كثيرا وتفضله على أخواته كونه ذكر، تجاوزت الحالة الصدمة التي تعرضت لها عند اللحظة التي اكتشفت فيها الإعاقة حيث كانت ردة فعلها التقبل وعدم الإنكار "من جا ولد خالتي شوية مثقف فهمني غير بشوية ولدي شعندو وهاكي داير تقبلت نورمال واعتبرته طفل عادي"، كما أكدت لنا الحالة أنها بعد إنجاب طفلها أصبحت ظروفهم المعيشية جيدة وأفضل من السابق وأن ابنها هو السبب في تحسن حالتهم فحسب قول الحالة " من زاد ولدي جا رزقه معاه أنا مكنتش ساوية لا فطور لا عشا بصح من زاد الحمد لله ياربي عطاوني سكنة وراجلي لقا خدمة عند دولة"، في بعض الأحيان تراود الحالة بعض الشكوك في سبب اصابة ابنها بمتلازمة داون "قلت بلاك لي تتوحم على الكاشير يجي ولدها مشوه لخطرش في بناتي متوحمتش عليه وتاني بلاك من زادوني الدم من بغيت نولد وخطرات تبالي العين تع بناتي طاحت في ولدي علابيها جا

منغولي"، الحالة تتلقى المساندة الأسرية من طرف بناتها وزوجها في تربيته وأخذة إلى المركز والعناية به كما أنهم متقبلين الإعاقة وترتبط بينهم علاقة جيدة كما صرحت لنا الحالة أن طفلها لديه الاستقلالية والاعتماد على نفسه في قضاء حاجياته من أكل وملبس وشرب وذلك راجع إلى طقم المركز النفسي البيداغوجي لما يقدمه من تكفل لهذه الفئة كما أن الحالة راضية بما يقدمونه من تكفل وترتبطها علاقة جيدة مع المربين والأخصائيين نفسانيين "ولدي يعرف كل شيء ياكل يشرب يروح تواليت كل شيء يديرو وحده وتاتي خواتاته وباباه معاونيني فيه ماشي كامل مغبونة معاه ومام المربين تع المركز علموه بزاف صوالح وملاح معاه بلبزاف".

بالنسبة لنظرتها المستقبلية حول ابنها أكدت لنا الحالة أنها لا تعاني من أي قلق حول مستقبله وكونه يتميز بصحة جيدة ويعتمد على نفسه "مانيش خايفة عليه فالمستقبل ولدي يعرف كلش ويهدر تاني معنديش علاه نخاف وزيد ربي ميسمحش في العبد تاعو".

تطبيق مقياس جودة الحياة لدى الأمهات:

➤ ظروف تطبيق مقياس جودة الحياة لدى الأمهات:

تم تطبيق مقياس جودة الحياة لدى الأمهات مع الحالة (ك - ي) في المقابلة رقم 05 بتاريخ 2023/04/11 على الساعة 13:30 زوالا بمكتب العيادة، حيث دامت فترة تطبيق المقياس 45 دقيقة وأبدت الحالة تجاوبها على عبارات المقياس.

ث. التحليل العام حول الحالة الثالثة (ك - ي):

انطلاقا من نتائج المقابلات والملاحظات المباشرة وغير المباشرة ونتائج مقياس جودة الحياة لدى الأمهات توصلنا إلى أن الحالة البالغة من العمر 56 سنة متزوجة وأم لستة أطفال منهم (05) بنات وذكر (01) البالغ من العمر 11 سنة التي تم تشخيصه على أنه من ذوي متلازمة داون والمتابع بالمركز النفسي البيداغوجي لأطفال المعاقين ذهنيا بمزگران تبين لنا أن الحالة عاشت حياة مستقرة وخالية من أي اضطرابات ومشاكل أما بالنسبة لعلاقتها مع زوجها كانت مبنية على الحب والاحترام من كلتا الطرفين لكن بعد ولادتها لطفلها أصبحت علاقتهم الزوجية تتدهور من الناحية الجنسية كما استعملت التبرير كآلية دفاعية وأن سبب الاضطراب في علاقتهم راجع إلى سحر التفرقة والعين والحسد من طرف المحيط الخارجي كما تنظر الحالة لأقربائها أنهم السبب في تدهور علاقتهم الزوجية، تستعمل الحالة الانسحاب كآلية دفاعية حيث تفضل الانقطاع عن المحيط الخارجي لتفادي حسدهم لها، بالنسبة لحمل الأم كان مرغوبا ومنتظرا من كلتا لوالدين والأم خاصة كونها أنجبت 05 بنات أما بالنسبة لظروف الحمل كانت عسيرة وغير مستقرة مثل ولاداتها

السابقة حيث أدت بها إلى الولادة القيصرية، بعد إعلامها أن ابنها من ذوي متلازمة داون كان رد فعلها عدم التقبل مما استخدمت الإنكار كآلية دفاعية حيث أثرت عليها الصدمة و أصيبت بالهيجان والصراخ تبين لنا أن الطريقة التي تم الإبلاغ بها أن الطفل من ذوي متلازمة داون كانت السبب الرئيسي في اصابتها بصدمة نفسية قوية مما خلفت مجموعة من الاضطرابات النفسية كالقلق والتوتر والبكاء حيث صرحت لنا الحالة "أنا الحاجة لي صدمتني ماشي ولدي من منغولي من جات قالتلي وقعدت تضحك وتخبر فيا هادي هي الحاجة لي قلفتني " كانت الصدمة قوية في الأشهر الأولى إلا أن الحالة تجاوزتها وتقبلت الإعاقة واستسلمت للواقع وأبدت بالتكيف الإيجابي مع الواقع المفروض وتمسكها بالجانب الديني وإيمانها بقضاء الله وقدره، تعتبر الحالة أن مجيء طفلها غير من حياته حيث رزقها الله بأشياء كثيرة "الحمد لله من جا ولدي جا رزقو معاه"، رغم تقبل إعاقة طفلها وتكيفها معه إلا أنها لا تزال تراودها بعض الشكوك والمعتقدات حيث ترجع سبب إصابة طفلها بمتلازمة داون بالعين والحسد من طرف المحيط الخارجي و زيادتها الدم أثناء الولادة حيث أكدت لنا الحالة ذلك من خلال قولها "خطرات نقول العين لي كانت على بناتي خرجتلي في ولدي ولا بلاك من زادوني الدم من بغيت نولد" أثرت الصدمة التي تعرضت لها الحالة عند اكتشاف الإعاقة حيث كانت أحد العوامل الرئيسية المفجرة لمرضها بداء السكري بالإضافة إلى قابلية بنيتها الشخصية للإصابة بالمرض السيكوسوماتي وهذا راجع إلى الصدمة و الضغوطات التي تعرضت لها، تتلقى الحالة الدعم والمساندة الأسرية من طرف الزوج وبناتها وهي العامل الأهم في تحقيق الرضا وتقبل الإعاقة وممارستها لدورها الامومي بصورة جيدة حيث كانت تتعامل معه كأنه طفل عادي لا تواجهه معه أي مشكلة أو صعوبة في تربيته، كما كانت الحالة تربطها علاقة جيدة مع عمال المركز وراضية لما يقدمونه لطفلها.

أما بالنسبة لمستقبل طفلها ف لديها نظرة ايجابية وخالية من أي اضطراب أو قلق اتجاه مستقبله كونه يتمتع بصحة جيدة ومستقلا لذاته وقادرا على تحقيق رغباته وحاجاته بنفسه.

#### 4- استنتاج عام حول الحالات الثلاث:

من خلال الدراسة الميدانية التي تمت في هذه الدراسة واعتمدنا على مجموعة من الأدوات وهي الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية واستبيان جودة الحياة لدى الأمهات التي تمت على الحالات الثلاث نستنتج مايلي:

تعرض الأمهات إلى الصدمة عند اكتشاف إصابة أطفالهن بمتلازمة داون حيث تعتبر كردة فعل انفعالي حول عدم القدرة على التقبل والتكيف مع الإعاقة كما عبرت الحالات الثلاث بالإنكار والرفض في المرحلة الأولى ومن اكتشاف الإعاقة وهذا مايعرف بما تسمى بالآليات الدفاعية التي اشتركت فيهنّ الحالات الإنكار والرفض إذ استعملت الحاليتين الثانية (ص- ز) والثالثة (ك- ي) الانسحاب لتفادي العلاقات مع المحيط الخارجي.

من خلال مضمون المقابلات العيادية تبين لنا أن الحالتين الأولى (ب- م) والثانية (ص- ز) اشتركتا في عدم تقبل الحمل لأنه كان غير مرغوبا من طرفهن بينما الحالة الثالثة (ك- ي) كانت لديها الرغبة في الإنجاب اتضح لنا أنه ليس كل حمل غير مرغوبا فيه يكون الطفل من ذو متلازمة داون.

تقبل الوضع و الإعاقاة وارتفاع مستوى جودة الحياة النفسية حيث تحصلت الحالتين الأولى (ب- م) على (175 درجة) والثالثة (ك- ي) على (174 درجة) مايعني مستوى مرتفع من جودة الحياة النفسية لأنهم كانوا يتلقون المساندة من طرف الأسرة وخاصة الزوج بينما الحالة الثانية (ص- ز) كانت أرملة و لم تتلقى اي مساندة أسرية أو دعم نفسي لمواجهة هذا الحدث الصدمي الغير المتوقع فهذا الأخير أثر بشكل كبير على نفسيته وأدى بها إلى الشعور بقلق المستقبل و عدم الرضا وعدم تقبل الوضع الحالي حيث تحصلت الحالة الثانية (ص- ز) على (121 درجة) مايعني مستوى متوسط من جودة الحياة النفسية، لهذا فالتوافق الأسري والمساندة الأسرية دور كبير في التقبل، تتميز الحالتين الأولى والثانية ذات مستوى التعليمي ثانوي والجامعي بالمعرفة والوعي بموضوع الإصابة بالتخلف الذهني ويرجع سبب اصابة الطفل بمتلازمة داون إلى عدة أسباب منها كبر سنهم أو سبب وراثي... الخ بينما الحالة الثالثة التي بدون مستوى تعليمي تنكر التفسيرات العلمية وترجع سبب اصابة ابنها إلى العين والسحر والمس.

### جدول رقم (12)

#### توزيع الدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة لدى الأمهات للحالات الثلاث

رقم الحالة	الدرجة المتحصل عليها	مجال الدرجة	مستوى جودة الحياة
الحالة الأولى (ب- م)	175 درجة	[232-174]	مرتفع
الحالة الثانية (ص- ز)	121 درجة	[174-116]	متوسط
الحالة الثالثة (ك- ي)	174 درجة	[232-174]	مرتفع

## II. مناقشة الفرضيات في ضوء النتائج:

باعتبار أن مناقشة الفرضيات من الخطوات الهامة التي اتبعناها في دراستنا الميدانية وهذا من أجل تأكيد الفرضية أو نفيها ولقد افترضنا في دراستنا هذه التي موضوعها جودة الحياة النفسية لدى أم طفل مصاب بمتلازمة داون فرضية رئيسية وثلاثة فرضيات جزئية ومن ثم الاجابة عنها عن طريق استخدام المنهج العيادي ودراسة الحالة والأدوات المتمثلة في الملاحظة بنوعها والمقابلة العيادية نصف الموجهة واستبيان جودة الحياة لدى الأمهات وتلخصت مناقشتنا في:

## 1- مناقشة الفرضية العامة القائلة: " تتميز جودة الحياة النفسية لدى أمهات ذو متلازمة داون بمستوى مرتفع"

فمن أجل اختبار صحة الفرضية العامة قمنا بالدراسة الميدانية التي اعتمدت على الدراسة العيادية لثلاث حالات لديهن أطفال ذوي متلازمة داون إذ تم تطبيق في هذه الدراسة على الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس جودة الحياة لدى الأمهات إذ تحصلت الحالتين على مستوى مرتفع من جودة الحياة النفسية فالحالة الأولى (ب - م ) بدرجة (175) والحالة الثالثة (ك - ي ) بدرجة (174) فمن خلال تحليلنا للمقابلات العيادية والملاحظة توصلنا أنه قد يرجع هذا الى قدرتهم على مواجهة الأزمات الحياتية المختلفة والتعامل مع الضغط النفسي والرضا عن الحياة وتقبل إعاقة أطفالهن بشكل ايجابي نتيجة مساندة الزوج وتقبلهم قضاء الله وقدره ونظرتهم لمستقبل أطفالهن بنظرة تفاؤلية، بينما الحالة الثانية (ص- ز) تحصلت على درجة (121) وهي درجة متوسطة من جودة الحياة النفسية ويرجع ذلك إلى الضغوطات والمشاكل والخلافات الزوجية التي تعرضت لها مع افتقاد التوافق الأسري والمساندة من طرف الأسرة ووفاة الزوج والتي تلعب دورا في ارتفاع وانخفاض مستوى جودة الحياة النفسية وكذلك تحملها مسؤولية جميع بناتها وخاصة الطفلة ذات المتلازمة ونظرتها للمستقبل بنظرة سلبية وقلق .

وعليه يمكن القول أن الفرضية العامة تحققت مع حالات الدراسة أن الأمهات ذوي متلازمة داون تتميز بمستوى مرتفع من جودة الحياة النفسية كما تعارضت نتائج دراستنا الحالية مع الدراسة السابقة لنسرين بوحبيب وصبرينة شرقي سنة(2020) التي هدفت إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال متلازمة داون وتوصلت نتائج دراستهما إلى أن جودة الحياة لدى أمهات متلازمة داون يتمتعن بجودة حياة متوسطة.

## 2- مناقشة الفرضية الجزئية الأولى القائلة: "يؤثر المستوى التعليمي لأمهات ذو متلازمة داون

### على جودة الحياة النفسية"

بعد تطبيق كل من المقابلة العيادية نصف الموجهة والملاحظة العيادية وبعد تحليلها توصلنا إلى أن الحالة الأولى (ب- م) ذات المستوى التعليمي الثانوي والحالة الثانية (ص- ز) ذات المستوى التعليمي الجامعي تتميزا بالوعي والمعرفة حول سبب انجاب طفل متلازمة داون وترجع ذلك إلى أسباب وراثية أو زيادة عمر الأم وخاصة بعد عمر 35 سنة، أما فيما يخص الحالة الثالثة (ك- ي) التي ليس لديها مستوى تعليمي(أمية) تتميز بنقص الثقافة حول إعاقة طفلها ونقص الوعي حول الأسباب الحقيقية وراء تخلف ابنها فهي ترجعه إلى



عدة معتقدات كالعين، الحسد، المس لذي فاللمستوى التعليمي تأثير فيما يخص راي الأمهات عن إصابة أطفالهن بمتلازمة داون.

وعليه يمكن القول أنه تحققت الفرضية الجزئية الأولى القائلة "يؤثر المستوى التعليمي لأمهات ذو متلازمة داون على جودة الحياة النفسية" وهذا ما توافق مع الدراسة السابقة لقوعيش مغنية سنة (2018) التي هدفت إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا في ضوء بعض المتغيرات (المستوى التعليمي، نوع إعاقة الطفل) وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيا في جودة الحياة تغزى لمتغير المستوى التعليمي وكذلك لمتغير نوع إعاقة الطفل.

### 3- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية القائلة: "الحالة المدنية (متزوجة، أرملة) لأمهات ذو متلازمة داون لها تأثير على جودة الحياة النفسية"

بعد تطبيق كل من المقابلة العيادية نصف الموجهة والملاحظة العيادية وبعد تحليلها توصلنا إلى أن الحالة الأولى (ب- م) والحالة الثالثة (ك- ي) تتلقان الدعم والمساندة الأسرية خاصة من طرف الأبناء والزوج لأنهم يلعبون دور كبير في الرضا وتقبل الإعاقة وارتفاع وانخفاض مستوى جودة الحياة النفسية كما أن حسن معاملة الزوج وتحمله مسؤولية عائلته تقلل من الضغوط التي تواجه الأمهات، وهذا مآدى إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة النفسية لدى الحالة الأولى (ب- م) والثالثة (ك- ي)، بينما الحالة الثانية (ص- ز) عكس ذلك لم تتلقى أي دعم من طرف الأسرة وخاصة أنها عاشت مشاكل وصراعات زوجية أثرت على صحتها وبعد وفاة الزوج اصبحت لها مسؤوليات كبيرة تقع على عاتقها بمفردها وذلك بسبب الغياب التام للدعم من طرف الأسرة ومساندتهم لها وهذا ماجاء في قول مارتن "Martin" أن التوافق الزوجي داخل الأسرة والدعم له أثر كبير في تقليل الشعور بالضغوط لدى الأمهات المتزوجات.

وعليه يمكن القول انه تحققت فرضية دراستنا القائلة " الحالة المدنية (متزوجة، أرملة) لأمهات ذو متلازمة داون لها تأثير على جودة الحياة النفسية"

### 4- مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة القائلة: "يؤثر سن أمهات ذو متلازمة داون على جودة الحياة النفسية"

بعد تطبيق كل من المقابلة العيادية نصف الموجهة والملاحظة العيادية وبعد تحليلها توصلنا أن كل من الحالة الأولى (ب- م) والحالة الثانية (ص- ز) كان حملهما غير مرغوبا وغير منتظرا فالحالة الأولى (ب- م) البالغة من العمر (46 سنة) كانت تعاني من اضطرابات أثناء حملها وكذلك متأثرة بتقدم سنها فهي كانت في سن 35 سنة كونه السبب الرئيسي في إنجاب طفل من ذوي متلازمة داون وهذا ماجعلها ترفض الحمل، بينما



الحالة الثانية (ص- ز) البالغة من العمر (55 سنة) كان حملها غير مرغوبا وذلك راجع إلى عدة أسباب من بينها كبر السن لأنها كانت في سن (42 سنة) وكذلك الخلافات الزوجية التي كانت تحدث لها، بينما الحالة الثالثة (ك- ي) البالغة من العمر (56 سنة) كان حملها مرغوبا رغما عن كبر سنها فهي كانت في سن 46 سنة وذلك راجع إلى الرغبة في إنجاب ذكر لأن لديها 5 بنات، كما يقول "فاروق الروسان" 1999 كلما زاد عمر الأم كلما زادت الفرصة لولادة طفل من ذوي متلازمة داون.

تعرض الحالات الثلاث للصدمة عند اكتشاف إصابة أطفالهن بمتلازمة داون وذلك بسبب طريقة الإعلان عن الإصابة لأنها تلعب دورا كبيرا في التخفيف من الآلام والضغط النفسي لدى الأم، لدى سن أم طفل مصاب بمتلازمة داون ليس فقط من لديه تأثير على جودة الحياة النفسية كذلك هناك عوامل دخيلة تمثلت في طريقة إعلان الأم بإصابة طفلها بمتلازمة داون أو طريقة الحمل (مرغوب - غير مرغوب).

وعليه يمكن القول أنه تحققت الفرضية الجزئية الثالثة القائلة "يؤثر سن أمهات ذو متلازمة داون على جودة الحياة النفسية" وهذا متوافق مع دراسة محمد مصباح حسين العرعر سنة (2010) التي هدفت إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لأمهات أطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha = 0.01$ ) في الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون تعزى إلى متغير عمر الأم، حيث تعارضت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة باخت محمد أحمد مصطفى خلف الله سنة (2015) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية لدى أولياء المعاقين ذهنيا تعزى لمتغير سن الأمهات.

### خاتمة

من خلال ما تم التطرق إليه في الدراسة النظرية والتطبيقية لموضوع دراستنا والذي هدف إلى معرفة مستوى جودة الحياة النفسية لدى الأمهات ذوي متلازمة داون بالإعتماد على أدوات المنهج العيادي من ملاحظة ومقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس جودة الحياة لدى الأمهات لطالبة حرطاني أمينة سنة 2014 ومن أهم النقاط التي توصلت إليها دراستنا أن أمهات ذوي متلازمة داون يتميزن بمستوى مرتفع من جودة الحياة النفسية بالرغم من تعرضهن للصدمة أثناء بداية الإعلان عن الإصابة، كما أنهم يتلقون الدعم والمساندة الأسرية من طرف الأبناء والزوج الذي يلعبن دورا هاما في ارتفاع وانخفاض مستوى جودة الحياة النفسية لدى الأمهات.

- المرافقة النفسية للأم منذ ولادة طفل متلازمة داون من أجل الرفع من معنوياتها والمساندة.
- دراسة الإضطرابات والمشاكل النفسية التي تعاني منها أم الطفل المصاب بمتلازمة داون كالمشاكل والخلافات الأسرية والضغوط الممارسة من المجتمع.
- ضرورة تقبل الأسرة للطفل المعاق ذهنيا كما هو ومهما كان نوع إعاقته حتى ينعكس ذلك عليه بصورة إيجابية.
- تقديم الخدمات النفسية لأسر أطفال متلازمة داون.
- إنشاء مراكز بيداغوجية نظرا لتزايد الأطفال المعاقين.
- إعداد برامج ودورات تهدف الى تنمية مهارات الأمهات في مواجهتهم الضغوط وكيفية التعامل مع أطفالهم.
- ضرورة تقديم إرشادات لفائدة أسر أطفال متلازمة داون خاصة الأمهات بهدف رفع من مستوى جودة الحياه النفسية والقدرة على تحدي الصعوبات والمشاكل التي يتعرضن لها.
- القيام بدورات تكوينية دورية للأمهات بشكل خاص والأسرة (الأب، الإخوة) بشكل عام لأجل اكتساب مهارات التعامل والتخفيف من الضغوطات والصراعات التي تعيشها أم طفل متلازمة داون.

- 1- المراجع باللغة العربية
- 2- المراجع باللغة الأجنبية

1- المراجع باللغة العربية :

- أبوعلام، رجاء محمود.(2001). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية* (ط.1). دار هومة.
- حرطاني، أمينة.(2004). *جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية عند الأبناء:دراسة وصفية تحليلية في وجود بعض المتغيرات سن الأم، عمل الأم،المستوى التعليمي للألم* [رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والأرطوفونيا قسم علم النفس وعلوم التربية].جامعة وهران.
- ابراش، ابراهيم.(2008). *المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية* (ط.1). دار الشروق للنشر والتوزيع.
- ابراهيم، مروان عبد المجيد.(2000). *أسس البحث العلمي: لإعداد الرسائل الجامعية* (ط.1). مؤسسة الوراق.
- ابراهيم، ابتهاج رضا رزق.(2022). *مفهوم الذات لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون*.مجلة الطفولة، 42(1)، 127-150.
- بطانية، نور وحمدان، زليخا.(2014). *دراسة صعوبات التعلم لذوي الاحتياجات الخاصة* (ط.1). عالم الكتاب الحديث للنشر والتوزيع.
- رويح، بوعلام.(2022). *أثر برنامج تعليمي للمهارات الحركية الأساسية في تحسين بعض القدرات الإدراكية الحركية لدى أطفال داون* [أطروحة دكتوراه، قسم النشاط الحركي المكيف والصحة].جامعة مستغانم.
- بوعيشة، أمال.(2014). *جودة الحياة وعلاقتها بالهوية النفسية لدى ضحايا الإرهاب بالجزائر:دراسة ميدانية ببلدية براقى- دائرة الحراش-الجزائر العاصمة* [أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية].جامعة محمد خيضر.
- جمال، نغم سليم.(2016). *جودة الحياة وعلاقتها بالاحتياجات الإرشادية لدى طلبة المرحلة الثانوية:دراسة ميدانية على عينة من الطلاب مرحلة التعليم الثانوي العام في محافظة السويداء* [رسالة ماجستير، كلية التربية قسم الإرشاد النفسي].جامعة دمشق.
- حمدان، محمد حلمي خلف.(2018). *قياس جودة الحياة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة وتأثير بعض المتغيرات الديمغرافية عليها*. مؤسسة يسيطرون للطباعة والنشر.
- خلف الله، عذبة صلاح خضر.(2016). *جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بمراكز التربية الخاصة محلية الخرطوم* [رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا.قسم علم النفس].جامعة السودان.

## قائمة المصادر و المراجع

- فوقيه حسن ، رضوان.(2016).*التشخيص التكاملي والفارقي للإعاقة العقلية*. دار الكتاب الحديث.
- الزريقات، ابراهيم عبد الله فرج.(2012).*متلازمة داون الخصائص والاعتبارات التأهيلية*(ط.1).دار وائل للنشر والتوزيع.
- زنبيل، يوسف محمد.(2018).*النكاء الانفعالي وعلاقته بجودة الحياة النفسية لدى طلبة كلية التربية بجامعة مصراته* [أطروحة دكتوراه،كلية الآداب والعلوم الانسانية].جامعة سيدي محمد بن عبد الله.
- سلمان جاسم، سارة جبار.(2018).*جودة الحياة النفسية لدى طلبة الجامعة*، مجلة أبحاث البصرة للعلوم الانسانية،3(43)،286-303.
- عوني معين، شاهين.(2008).*الأطفال ذوي متلازمة داون:مرشد الآباء والمعلمين*.دار الشروق.
- جبالي، صباح.(2012).*الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون* [رسالة ماجستير،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية].جامعة فرحات عباس.
- صيني، سعد اسماعيل.(1994).*قواعد أساسية في البحث العلمي*(ط.1).مؤسسة الرسالة.
- ضميري، مهند ياسر صالح. (2019). *فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة* [رسالة ماجستير، الإرشاد النفسي والتربوي].جامعة القدس.
- العرعر، محمد مصباح حسين. (2010). *الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات* [رسالة ماجستير،كلية التربية].الجامعة الإسلامية غزة.
- عباد الله، محمد فتح الله. (2022). *محددات جودة الحياة لدى عينة من الريفيين بمحافظة الغربية* مجلة الإسكندرية للتبادل العلمي،93(3)،1164-1132.
- طرفة محمد عبد الرحمان، الحبيب.(2019).*الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابون بمتلازمة داون في دولة الكويت*. مجلة البحث العلمي في التربية، 20(11)، 227-242.
- عبد العال، تحية محمد أحمد ومظلوم، مصطفى علي رمضان. (2013). *الإستمتاع بالحياة في علاقته ببعض متغيرات الشخصية الايجابية:دراسة في علم النفس الإيجابي*. مجلة كلية التربية بينها، 93(2)، 79-141.
- عبد اللطيف، علي ناصر. (2020). *تأهيل وتوظيف ذوي متلازمة داون*(ط.1). مركز ديونو لتعليم التفكير.
- عبيد، عائشة بيه. (2017). *جودة الحياة وسبل تحقيقها في ظل علم النفس الإيجابي*، مجلة تاريخ العلوم، 2017 (6)، 362-352.

## قائمة المصادر و المراجع

- عكاشة، محمود فتحي وسليم، عبد العزيز ابراهيم. (2010)أفريل 13-14). *العلاقة بين جودة الحياة النفسية والإعاقة اللغوية* [عمل مقدم]. المؤتمر العلمي السابع لكلية التربية بجامعة كفر الشيخ"جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربوية والنفسية"، كفر الشيخ، اسكندرية.
- عليان، ربحي مصطفى. (2001). *البحث العلمي أسسه مناهجه وأساليبه وإجراءاته*. بيت الأفكار الدولية.
- عبد المنعم علي، عمرومكي، ميرفت محمد جمال. (2020). *النكعات المتعددة وعلاقتها بجودة الحياة النفسية والأكاديمية لدى عينة من طلاب الجامعة*. مجلة العلوم التربوية، 28(3)، 232-292.
- عيسى، رويس، ومصطفى، موالك. (2021). *اتجاهات الأمهات نحو أطفالهن المصابين بمتلازمة داون:دراسة ميدانية بالجمعية الوطنية*. مجلة آفاق فكرية، 9(3)، 845-863.
- قعدان، هنادي أحمد. (2014). *الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند داون سندروم:برنامج تدريبي علاجي* (ط.1). داروائل للنشر والتوزيع.
- قنون، خميسة. (2020). *المساندة الاجتماعية لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون*.مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، 3(1)، 13-31.
- المصيلول، مروه نواف. (2014). *فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الدافعية الإتيقان لدى أطفال متلازمة داون:دراسة تجريبية في مراكز التربية الخاصة للإعاقة العقلية* [رسالة ماجستير، كلية التربية].جامعة دمشق.
- مسعودي، أمجد. (2015). *بحوث جودة الحياة في العالم العربي*،مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، 2015(20)، 203-220.
- مسعودي، أمجد. (2017). *جودة الحياة النفسية لدى طلبة الجامعة*،مجلة أبحاث البصرة للعلوم الانسانية، 43(3)، 286-303.
- قوعيش، مغنية. (2018). *جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا في ضوء بعض المتغيرات*، مجلة دراسات نفسية وتربوية، 11(1)، 125-139.
- نخلة، أشرف سعد. (2014). *سيكولوجية الطفل المنغولي*. مركز الإسكندرية للكتاب:اسكندرية.
- هالاهان وكوفمان(2008)*سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم*(محمد عادل عبد الله، ترجمة ط.1).دارالفكرناشرون وموزعون.(2007)

2- المراجع باللغة الأجنبية:

1. Bonomi ,R.E .Patrick, D.L&Bushnel, D.M. (2000). Validation Of the Unted States Version of the World Health Organisation Quality Of Life (Whool) Measurment Journal of Clinical Epidimiol, 53,112.
2. Pissula.Ewa. (1999), Profil de Stress chez les mères Souffrant d'autisme et de trisomie, faculté de psychologie, université de varsovie, Poland.
3. Stewart- Brown, S (2000).Parenting, Well- Being, Health and disease, In Buchanan .A. & Hudsen, B, (Eds). Promoting Children S Emotional Well- being .Oxford: Oxford University.



**الملحق رقم 01 : دليل المقابلة العيادية نصف الموجهة.**

**المحور الأول: البيانات الأولية**

- الإسم:
- السن:
- الجنس:
- السكن:
- المستوى التعليمي:
- المستوى الاقتصادي:
- الحالة الاجتماعية:
- المهنة:
- مهنة الزوج:
- الأب:
- الأم:
- عدد الأولاد: الذكور.....، الإناث.....
- جنس الطفل المعاق :
- نوع الإعاقة :
- سن الالتحاق الطفل بالمركز:

**المحور الثاني : السيمانيات العامة للحالة.**

- الهيئة العامة:
- مزاج الحالة:
- النشاط الحركي:
- النشاط العقلي:

- الإتصال:

**المحور الثالث : التاريخ الشخصي والعائلي للحالة.**

- أحكي لي كيف عشت طفولتك ؟
- كيف كانت علاقتك بوالديك وإخوتك؟
- ما هي الأحداث التي واجهتك في طفولتك ؟ وبقيت مؤثرة فيك إلي حد الآن ؟
- كيف هي علاقتك مع زوجك وأبنائك ؟
- هل واجهتي مشاكل وضغوطات مع زوجك ؟
- كيف هي علاقتك مع جيرانك وأقربائك ؟
- هل واجهتي صعوبات مع المجتمع كونه لديك طفل معاق ؟
- هل زوجك وأبنائك يشاركونك في رعاية طفلك ؟

**المحور الرابع: التعرف على فترة الحمل والولادة .**

- هل كان حملك مرغوبا فيه ؟
- هل عانيتي من ضغوطات ومشاكل أثناء فترة حملك ؟
- هل كانت هناك امراض مرافقة لفترة حملك ؟
- هل كنتي تتناولين الأدوية في فترة الحمل ؟
- كم كان سنك عندما أنجبت طفلك ؟ وهل الولادة طبيعية أم قيصرية؟
- كيف كان شعورك عند الولادة؟

**المحور الخامس : اكتشاف الأم اعاقاة الطفل.**

- كم كان سن طفلك عندما عرفتني انه من ذوي متلازمة داون؟
- عندما أنجبتيه وعرفتني أنه من ذوي متلازمة داون كيف كانت ردة فعلك؟
- عندما علمتي أن المولود الجديد مصاب بمتلازمة داون هل تلقيتي مساندة ودعم من أهلك؟

**المحور السادس : التعرف على الجانب العائلي مع الأم وطفلها.**

- كيف هي علاقتك بابنك؟

- هل يحظى طفلك بمعاملة مميزة عن إخوته؟
- ماهي المشاكل التي تتلقينها بسببه مع الآخرين؟
- كيف تشعرين أثناء الإهتمام بطفلك؟

#### المحور السابع: علاقة الأم بالمركز الطبي البيداغوجي.

- كيف جاءتك الفكرة بإلحاق الطفل الى المركز ؟
- هل تظنين أن ابنك بدأ بالتحسن منذ دخوله المركز ؟
- ماهو شعورك عندما يكون طفلك في المركز ؟
- هل أنت راضية على مايقدمه المربيين والأخصائيين لطفلك ؟

#### المحور الثامن : النظرة المستقبلية للأم ؟

- هل لديك قلق حول مصير ابنك مستقبلا؟
- كيف تتوقعين حياتك معه مستقبلا؟
- مالذي تفكرين أن تقومي به في المستقبل من أجله؟
- أتعقدن أن ابنك يمكن أن يعيش كباقي الأطفال العاديين مستقبلا؟
- هل أنت متفائلة اتجاه مستقبل ابنك ؟

**الملحق 02 : مقياس جودة الحياة لدى الأمهات لطالبة حرطاني أمينة.**

**التعليمات:**

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن نوعية حياتك وصحتك ومجالات متعددة من حياتك وأمام كل عبارات عدة اختيارات المطلوبة منك قراءة كل عبارة على حدة ثم نضع علامة (x) تحت الإختبار الذي يتفق معك ويلائئك. أجب عن كل العبارات لكي تساهم في صدق موضوعية البحث

العبارات	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
1. أشعر ببعض الألم في جسمي				
2. لا أثق في أحد من أفراد أسرتي				
3. ليست لدي القدرة على إسعاد من حولي				
4. أتمتع معظم الوقت براحة البال				
5. أنا راضية عن الدخل المادي				
6. أشعر بالعصبية				
7. أتناول الأدوية				
8. اشعر بالتباعد بيني وبين أبنائي				
9. الحياة ممتعة				
10. انا من الناس الذين لاحظ لهم				
11. ما أحصل عليه من المال لا يكفي احتياجاتي				
12. أستطيع التحكم في انفعالاتي				
13. تنتابني حالة من الغثيان				
14. أحصل على دعم عاطفي من اسرتي				
15. يجب ان احيا الحياة كما هي				
16. أنا راضية عن حياتي				
17. أنا راضية عن الطريقة التي أكسب بها المال				
18. أشعر بالحزن				

قائمة الملاحق

				19.لدي شعور بالحياة والنشاط
				20.أجد صعوبة في التعامل مع أبنائي
				21.أشعر بأنني محبوبة
				22.تتوافق حياتي مع الأهداف التي سطرته لنفسي
				23.أتحكم في إنفاقي مالي
				24.لا أشعر بالأمن
				25.أنام جيدا
				26.أنا سعيدة
				27.أخاف من المستقبل
				28.قلة المال تمنعني شراء ما أريده
				29.أشعر بالقلق
				30.أعاني من ضعف في النظر
				31.أعاني من المشاكل الزوجية
				32.روحي المعنوية مرتفعة
				33.أنا غير راضية بما حققته في حياتي
				34.يمكنني كسب الكثير من المال
				35.أعرض للإصابة ببعض الأمراض
				36.علاقتي بزميلاتي سيئة
				37.أعاني من اليأس وخيبة الأمل
				38.ظروف معيشتي أفضل من أي وقت
				39.أملك من المال ما يكفيني ويسترنني
				40.أشعر بالوحدة
				41.أعاني من الصداع
				42.أشعر بالفخر لانتمائي لأسرتي
				43.أشعر بالحزن بدون سبب
				44.أتمتع بحرية كبيرة في مسكني

## قائمة الملاحق

				45. فكرة الموت تقلقني
				46. لدي القدرة على التذكر
				47. أعاني من فقدان الشهية
				48. أشعر بأنني قريبة من زوجي
				49. أشعر بأن حياتي مليئة بالأمل
				50. تراودني أفكار غريبة
				51. أشعر بالتوتر وعدم الارتياح
				52. أعاني من الإرهاق والتعب
				53. ظروف معيشتي جيدة
				54. أنا راضية عن شكل جسمي
				55. أجد صعوبة في التركيز
				56. أنا راضية عن علاقتي بزوجي
				57. أشعر بالرضا عن علاقة اسرتي ببعضهم البعض
				58. يعتمد علي زوجي في حل المشكلات

الملحق 03: يبين استجابات مقياس جودة الحياة لدى الأمهات للحالة (ب- م)

أبدا	نادرا	أحيانا	دائما	رقم بنود الفقرة السالبة	أبدا	نادرا	أحيانا	دائما	رقم بنود الفقرة الموجبة
(4)	(3)	(2)	(1)		(1)	(2)	(3)	(4)	
			01	البند 01			03		البند 04
		02		البند 02				04	البند 05
	03			البند 03			03		البند 09
	03			البند 06		02			البند 12
	03			البند 07			03		البند 14
04				البند 08			03		البند 15
			01	البند 10				04	البند 16
04				البند 11			03		البند 17
04				البند 13			03		البند 19
		02		البند 18		02			البند 21
04				البند 20	01				البند 22
		02		البند 24			03		البند 23
04				البند 27			03		البند 25
04				البند 28			03		البند 26
		02		البند 29			03		البند 32
04				البند 30				04	البند 34
	03			البند 31			03		البند 38
			01	البند 33				04	البند 39
	03			البند 35				04	البند 42

قائمة الملاحق

04			البند 36			04	البند 44
		02	البند 37			04	البند 46
	03		البند 40		03		البند 48
	03		البند 41		02		البند 49
		02	البند 43			04	البند 53
		02	البند 45			04	البند 54
04			البند 47		03		البند 56
	03		البند 50		03		البند 57
	03		البند 51		03		البند 58
	03		البند 52				
04			البند 55				
87 درجة		مجموع البنود السالبة		88 درجة		مجموع البنود الموجبة	
175 درجة				مجموع الدرجات الكلية للإجابة على المقياس			
(232-174)				مجال الدرجة الكلية المتحصل عليها			
مرتفعة				مستوى جودة الحياة النفسية لدى الحالة			



الملحق 04: يبين استجابات مقياس جودة الحياة لدى الأمهات للحالة الثانية (ص-ز)

أبدا	نادرا	أحيانا	دائما	رقم بنود الفقرة السالبة	أبدا	نادرا	أحيانا	دائما	رقم بنود الفقرة الموجبة
(4)	(3)	(2)	(1)		(1)	(2)	(3)	(4)	
	03			البند 01			03		البند 04
		02		البند 02				04	البند 05
			01	البند 03			03		البند 09
	03			البند 06			03		البند 12
			01	البند 07			03		البند 14
04				البند 08		02			البند 15
04				البند 10	01				البند 16
		02		البند 11		02			البند 17
		02		البند 13			03		البند 19
		02		البند 18		02			البند 21
		02		البند 20	01				البند 22
		02		البند 24				04	البند 23
			01	البند 27			03		البند 25
		02		البند 28		02			البند 26
		02		البند 29		02			البند 32
		02		البند 30	01				البند 34
			01	البند 31	01				البند 38
		02		البند 33		02			البند 39
			01	البند 35			03		البند 42

قائمة الملاحق

	03		البند 36			04	البند 44
		02	البند 37		02		البند 46
		02	البند 40				البند 48
		02	البند 41		02		البند 49
		02	البند 43		02		البند 53
		02	البند 45			04	البند 54
		02	البند 47			03	البند 56
			01 البند 50		02		البند 57
		02	البند 51		02		البند 58
		02	البند 52				
		02	البند 55				
		61 درجة	مجموع البنود السالبة		66 درجة		مجموع البنود الموجبة
		127 درجة					مجموع الدرجات الكلية للإجابة على المقياس
		( 174 – 116 )					مجال الدرجة الكلية المتحصل عليها
		متوسطة					مستوى جودة الحياة النفسية لدى الحالة

الملحق 05: يبين استجابات مقياس جودة الحياة لدى الأمهات للحالة الثالثة (ك-ي)

أبدا	نادرا	أحيانا	دائما	رقم بنود الفقرة السالبة	أبدا	نادرا	أحيانا	دائما	رقم بنود الفقرة الموجبة
(4)	(3)	(2)	(1)		(1)	(2)	(3)	(4)	
	03			البند 01		02			البند 04
04				البند 02				04	البند 05
	03			البند 03			03		البند 09
	03			البند 06			03		البند 12
			01	البند 07			03		البند 14
04				البند 08				04	البند 15
	03			البند 10				04	البند 16
		02		البند 11				04	البند 17
	03			البند 13			03		البند 19
		02		البند 18		02			البند 21
	03			البند 20			03		البند 22
		02		البند 24				04	البند 23
	03			البند 27			03		البند 25
	03			البند 28			03		البند 26
		02		البند 29			03		البند 32
		02		البند 30			03		البند 34
	03			البند 31				04	البند 38
04				البند 33				04	البند 39
	03			البند 35				04	البند 42

قائمة الملاحق

	02	البند 36		04	البند 44
03		البند 37		03	البند 46
03		البند 40	02		البند 48
03		البند 41	02		البند 49
	02	البند 43		03	البند 53
03		البند 45		04	البند 54
03		البند 47		03	البند 56
	02	البند 50		04	البند 57
	02	البند 51		04	البند 58
03		البند 52			
03		البند 55			
82 درجة		مجموع البنود السالبة	92 درجة		مجموع البنود الموجبة
174 درجة			مجموع الدرجات الكلية للإجابة على المقياس		
(232-174)			مجال الدرجة الكلية المتحصل عليها		
مرتفعة			مستوى جودة الحياة النفسية لدى الحالة		