



جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستري في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات

الأطفال المصابين بمتلازمة داون

مقدمة ومناقشة علنا من طرف

الطالبة : حميدة لامية

أمام لجنة المناقشة

مصحة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د- زريوح آسيا	أستاذة محاضرة	رئيسا
د- مسعود سليمان ليلي	أستاذة محاضرة	مشرفا ومقررا
د- بوريشة جميلة	أستاذة محاضرة	ممتحنا

السنة الجامعية 2019-2020

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم –



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات

الأطفال المصابين بمتلازمة داون

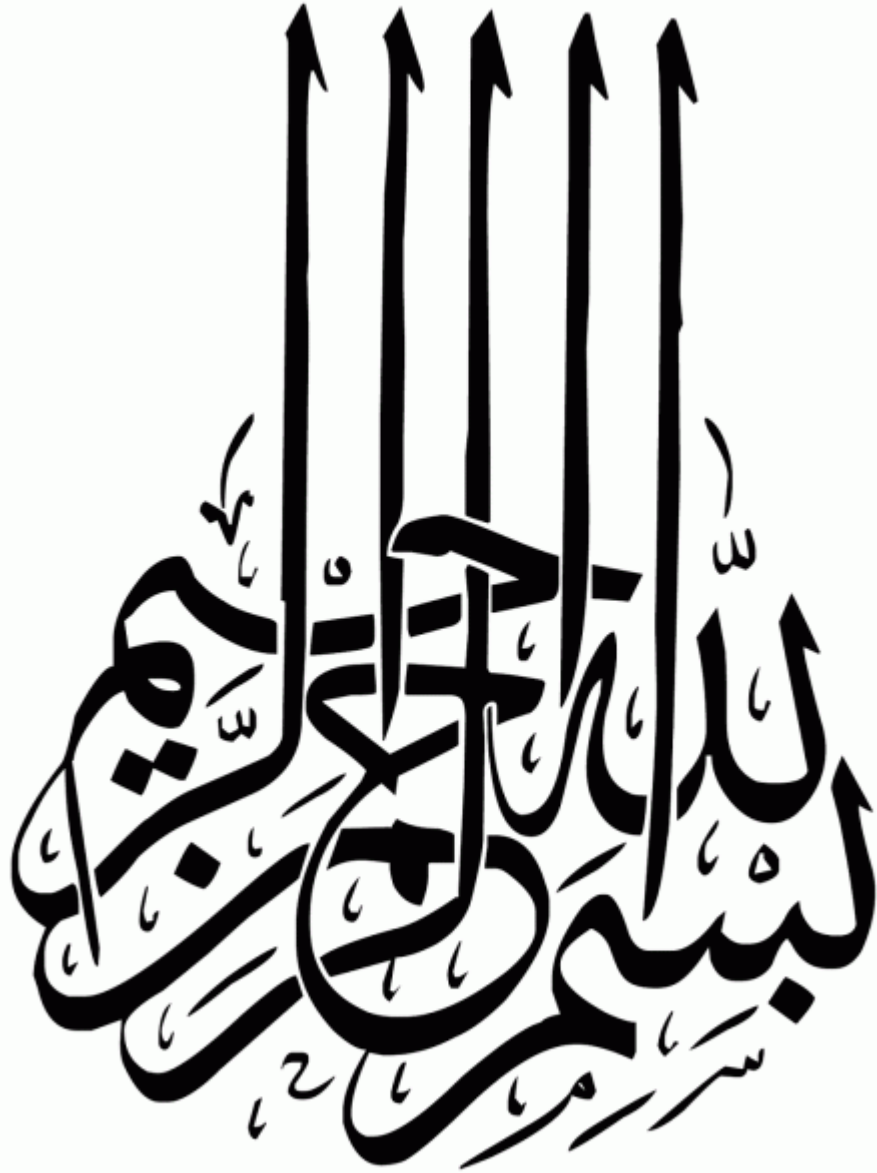
مقدمة ومناقشة علنا من طرف

الطالبة : حميدة لامية

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د- زريوح آسيا	أستاذة محاضرة	رئيسا
د- مسعود سليمان ليلى	أستاذة محاضرة	مشرفا ومقررا
د- بوريشة جميلة	أستاذة محاضرة	ممتحنا

السنة الجامعية 2019-2020



شكر و تقدير

الحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على أشرف الأنبياء و المرسلين سيدنا محمّد و على آله و صحبه و من تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، و بعد..

أشكر الله العليّ القدير الذي أنعم عليّ بنعمة العقل والدين ، فله الحمد أولاً و آخراً.
أتقدم ببالغ شكري وعظيم امتناني إلى أستاذتي الفاضلة "الدكتورة مسعود سليمان ليلي"
على قبولها الإشراف على هذا البحث، و مساعدتي على إتمامه بتوجيهاتها القيمة،
ونصائحها الثمينة ، و إرشادها السليم ، و كفاءتها العلمية في إدارة هذا العمل.
كما أن شكري موجه لكل أستاذتي الأفاضل الذين كان لي شرف أخذ العلم على أيديهم في
تخصص علم النفس و لرئيس مصلحة علم النفس.

والشكر الموصول إلى أمهات الأطفال من ذوي متلازمة داون حفظهن الله اللاتي تمت
الدراسة معهن،

و اللاتي كن صبورات ومتعاونات من بداية تطبيق أدوات الدراسة إلى نهايتها.

كل شكري و عرفاني إلى كل من ساعدني و وقف إلى جانبي و ساهم من قريب أو من
بعيد في انجاز هذا العمل.

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي و عملي إلى من وضع المولى - سبحانه وتعالى - الجنة تحت قدميها، ووقَّرها في كتابه العزيز... أمي الحبيبة.

إلى صاحب السيرة العطرة و الفكر المستنير ، فلقد كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم العالي أبي الغالي أطال الله في عمره.

إلى إخوتي على دعمهم الكبير ، إلى عائلتي بأكملها.

إلى أصدقائي و معارفي الذين أحبهم و أحترمهم.

إلى كل طلبة علم النفس العيادي .

إلى كل طالب علم يبتغي بناء مجتمع صالح.

إلى كل هؤلاء أقول جزاكم الله عني خير الجزاء.

فهرس المحتويات

- شكر وتقدير.....أ
- الإهداء.....ب
- فهرس المحتويات.....ج
- قائمة الجداول.....ي
- ملخص الدراسة... 01
- مقدمة عامة... 02

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول:

- الإشكالية... 06
- الفرضيات... 09
- أهمية البحث... 10
- أهداف البحث... 11
- التعاريف الإجرائية المستخدمة في الدراسة... 12
- الدراسات السابقة... 13

الفصل الثاني:

الضغط النفسي

- تمهيد 24

- 1- تعريف الضغط النفسي 24
- 2- أنواع الضغوط النفسية..... 27
- 3- مكونات الضغط النفسي..... 29
- 4- الآثار المترتبة عن الضغط النفسي..... 30
- 5- النماذج المفسرة للضغط النفسي..... 33
- 6- الأساليب الوقائية و العلاجية للضغوطات النفسية..... 37
- خلاصة الفصل..... 38

الفصل الثالث:

استراتيجية المواجهة

- تمهيد 40
- 1- تطور مفهوم المواجهة..... 41
- 2- مفهوم استراتيجية المواجهة..... 42
- 3- النماذج المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغط..... 44
- 4- تصنيفات استراتيجيات المواجهة..... 49
- 5- العوامل المؤثر في استراتيجيات مواجهة الضغوط..... 53
- 6- وظائف إستراتيجيات المواجهة..... 57
- 7- مميزات إستراتيجيات المواجهة..... 58
- خلاصة الفصل..... 61

الفصل الرابع :

متلازمة داون

- تمهيد 63
- 1- لمحة تاريخية عن متلازمة داون..... 64
- 2- مفهوم متلازمة داون..... 65
- 3- مفهوم الصبغي..... 66
- 4- مفهوم تشوه الصبغي..... 66
- 5- نسبة الانتشار..... 67
- 6- آلية حدوث متلازمة داون..... 68
- 7- أنواع متلازمة داون..... 68

- 70..... 8- الأسباب المؤدية الى متلازمة داون.....
- 72..... 9- خصائص المصاب بمتلازمة داون.....
- 76..... 10- المآل.....
- 77..... - خلاصة الفصل.....

الفصل الخامس :

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

- 79..... - تمهيد.....
- 79..... 1- الدراسة الإستطلاعية.....
- 79..... 2- مجتمع الدراسة.....
- 80..... 3- عينة الدراسة.....
- 80..... 4- خصائص عينة الدراسة.....
- 80..... 5- منهج البحث.....
- 81..... 6- أدوات البحث.....
- 81..... 1-6 الملاحظة العيادية.....
- 81..... 2-6 المقابلة العيادية.....
- 82..... 3-6 مقياس إدراك الضغط "للنفسيتين".....
- 84..... 4-6 مقياس المواجهة "للازاروس و فلكرمان".....
- 86..... - خلاصة.....

الفصل السادس :

دراسة الحالات و عرض النتائج و مناقشتها

88.....	1- معلومات أولية.....
89.....	2- عرض المقابلات.....
90.....	3- ملخص المقابلات.....
90.....	4- تحليل المقابلات.....
91.....	5- عرض و تحليل نتائج مقياس إدراك الضغط.....
95.....	6- عرض و تحليل نتائج مقياس استراتيجية المواجهة.....
111.....	7- مناقشة الفرضيات.....
114.....	8- التوصيات.....
115.....	9- الخاتمة.....
116.....	10- المراجع.....
121.....	11- الملاحق.....

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
80	خصائص عينة الدراسة	رقم 01
89	عرض المقابلات للحالة الأولى	رقم 02
92	نتائج مقياس إدراك الضغط	رقم 03
96	نتائج مقياس المواجهة	رقم 04
110	يوضح الاستراتيجيات التي تم استخدامها من قبل الحالة الأولى	رقم 05
100	يوضح الاستراتيجيات المركزة حول حل المشكل والمركزة حول الانفعال التي تم استخدامها من قبل الحالة الأولى	رقم 06
103	عرض المقابلات للحالة الثانية	رقم 07
106	نتائج مقياس إدراك الضغط	رقم 08
109	نتائج مقياس المواجهة	رقم 09
112	يوضح الاستراتيجيات التي تم استخدامها من قبل الحالة الثانية	رقم 10
113	يوضح الاستراتيجيات المركزة حول حل المشكل والمركزة حول الانفعال التي تم استخدامها من قبل الحالة الثانية	رقم 11

ملخص الدراسة

تناولت هذه الدراسة استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لأمهات أطفال متلازمة داون و الهدف العام من هذا البحث هو معرفة مستوى الضغوط النفسية و الكشف عن استراتيجيات مواجهتها لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون.

تكونت عينة الدراسة من حالتين هن أمهات للأطفال من ذوي متلازمة داون الملتحقين بالمركز النفسي البيداغوجي لأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة ، تم اختيارهم بطريقة قصدية. و لتحقيق أهداف الدراسة و فرضياتها تم إتباع المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة الذي يتضمن الأدوات التالية:

الملاحظة الإكلينيكية المباشرة ، المقابلة الإكلينيكية ، مقياس إدراك الضغط الذي أعده " ليفنستين و آخرون" ومقياس استراتيجيات المواجهة الذي أعده " لازاروس و فولكمان ". و في الأخير تم التوصل إلى النتائج التالية:

أن أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة و تعتمد أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون على إستراتيجيات المواجهة الإيجابية لتخفيف الضغوط النفسية .

المقدمة

إزداد اهتمام علماء النفس في السنوات الأخيرة بدراسة الضغوط النفسية لما لها من أهمية على صحة الفرد على المستوى الفردي و الجماعي منطلقاً من هذا الاهتمام من كوننا في عصر الضغوط و الازمات النفسية . فالضغوط النفسية أصبحت سمة من سمات الحياة المعاصرة تساير تغيرات المجتمعات الانسانية بأبعادها المختلفة ، و هي تصيب الكبار و الصغار على حد سواء .

و يعد الضغط النفسي مرض العصر الحديث من وجهة نظر المتخصصين من مختلف القطاعات ، حيث أصبح هذا العصر يعرف بعصر الضغوط النفسية ، فتختلف شدة الضغوط النفسية من شخص الى آخر و قد تزداد حدتها . فحياتنا مليئة بالأحداث الضاغطة كل منها يمثل حدثاً ضاغطاً بصورة أو بأخرى ، و من بين الضغوط النفسية التي يتعرض لها الإنسان هي التي ترتبط بالأسرة التي لديها طفل متلازمة داون مما يجعلها في حالة من عدم التوازن و الإستقرار ، حيث أن ولادة طفل معاق في الأسرة يؤثر على جميع أفرادها حيث أن كل أسرة تعلم أن طفلها معاق تشعر بالإرتباك و القلق و تتفاوت هذه المشاعر باختلاف درجة ثقافتهم ، و يعتبر وجود شخص معاق في الأسرة يسبب مسؤولية كبيرة على الوالدين خصوصاً الأم لأنها المتكفل الأول برعاية الطفل لأنه يتطلب رعاية خاصة و تكفل مستمر و هذا ما يجعل الأم في حيرة دائمة بين الإهتمام الزائد بابنها و بين المسؤوليات الملقاة على عاتقها . فهي تتعرض للضغط النفسي بدرجة أكبر من بقية الأفراد و أول ما يقمن به للتأقلم مع حالة ابنها هو اللجوء الى بعض الأساليب التي من شأنها أن تخفف من حدة ذلك الضغط.

و من خلال الدراسة سنحاول تسليط الضوء على هذه الفئة من الأمهات التي تعاني من مستويات مختلفة من الضغط النفسي جراء إصابة ابنها بمتلازمة داون و التي تلجأ إلى

استراتيجيات مواجهة قد لا تكون دائما إيجابية ، و معرفة مستوى الضغوط النفسية الذي تعاني منها أم الطفل المصاب بمتلازمة داون و نوع الاستراتيجيات الذي تتبعها لمواجهة هذه الضغوط .

تم تقسيم البحث إلى ستة فصول متكاملة أربعة فصول نظرية و فصلان تطبيقيان .

اعتبرنا الفصل الأول فصلا تمهيديا للبحث إذ يشتمل على الإشكالية ثم تطرقنا إلى دوافع اختيار الموضوع مروراً بأهداف البحث و أهميته مع تحديد مصطلحات الدراسة ثم الدراسات السابقة ، ثم انتقلنا في الفصل الثاني لدراسة الضغط النفسي تعريفه ، أنواعه ، مكوناته، الآثار المترتبة عنه، النماذج المفسرة له ، الأساليب الوقائية و العلاجية للضغوطات النفسية و خلاصة الفصل.

يليه الفصل الثالث لإستراتيجية المواجهة مفهومها، النماذج المفسرة لها، تصنيفاتها، العوامل المؤثرة ، وظائفها ، مميزاتها و خلاصة الفصل.

و يضم الفصل الرابع متلازمة داون لمحة تاريخية عن مفهومه ، تعريفه ، نسبة الإنتشار، أنواعه ، أسبابه ، خصائصه ، مآله و خلاصة الفصل.

شمل الجانب الميداني فصلين الفصل الخامس و الفصل السادس تضمن الفصل الخامس الإجراءات المنهجية للدراسة منهجية البحث ، مكان الدراسة ، كيفية اختيار مجموعة البحث ، أدوات البحث ، أما الفصل السادس تضمن دراسة الحالات و عرض النتائج و مناقشتها و تحليلها و كذا مناقشة نتائج الفرضية ثم الخروج بخاتمة ومجموعة من التوصيات و الاقتراحات.

الباب الأول:

الجانب النظري

الفصل الأول:

- الإشكالية
- الفرضيات
- أهمية البحث
- أهداف البحث
- التعاريف الإجرائية المستخدمة في الدراسة
- الدراسات السابقة

الإشكالية:

الأم هي المدرسة الأولى في حياة الطفل إذا كرمها الله سبحانه و تعالى و جعل منزلتها أعلى و أسمى من جميع الإرتباطات الإجتماعية الأخرى لما لها من دور ، حيث يعتبر ميلاد طفل في الأسرة حدثا سعيدًا حيث ينظر الكثير من الآباء للطفل على أنه إمتداد للذات أو النفس ، فهو الذي يزودهم بالإحساس بالأمان بإعتباره وسيلة لتحقيق درجة من الخلود ، كما أن ميلاده يزيد من قوة العائلة الموجودة بالفعل و يوثق العلاقة بين الزوج و الزوجة ، فعملية الحمل و الإنجاب هي من أبرز الأحداث التي تمر بها المرأة في حياتها فمنذ أن تحمل الأم جنينها و هي ترسم خطة حياته ، حيث منذ أن تعرف المرأة بأنها حامل تنتهياً بناء علاقة مع هذا الطفل و تبدأ الأم الحامل عادة ببناء تصورات حول هذا الطفل الذي لا يزال جنينًا ، حيث أنها تشعر بالشوق و الفضول لرؤيته لتبدأ في تخيله كيف هو وما سيكون عليه مستقبلاً. لكن قد يحدث عكس هذه التصورات التي صنعتها الأم عن طفلها فإن اللحظة التي يتم فيها إكتشاف أن الطفل لديه متلازمة داون هي أصعب لحظة و تعتبر مرحلة تؤدي إلى تغيير جذري في المسار النفسي ، الاجتماعي و الاقتصادي للأسرة بحيث هذا الاكتشاف يضع الوالدين و الأم خاصة أمام الواقع ، حيث تتابها صدمة شديدة عند معرفتها بهذا الأمر، يلي ذلك مشاعر الرفض و الإنكار و عدم التقبل لحالة ابنها ثم الخوف و القلق و محاولة التعايش مع الواقع و تقبله و السعي لإيجاد العلاج المناسب لحالة ابنها ، كل هذه المشاعر السلبية و القلق و الخوف على مستقبله.

لذا فإن وجود طفل متلازمة داون داخل الأسرة و ما يحمله من خصائص غير مرغوبة يعد بمثابة مصدر ضغط بالنسبة للأم ، حيث يعرف الضغط على أنه " مجموعة من المثيرات التي يتعرض لها الفرد ، بالإضافة إلى الاستجابات المترتبة عنها ، و كذلك تقدير الفرد

لمستوى الخطر، و أساليب التكيف مع الضغط و الدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الظروف ". (الطريدي،ص10).

و قد أشارت العديد من الدراسات التي اهتمت بالجانب النفسي لأسر المعاقين إلى أن معظم هذه الأسر قد تتعرض لضغط نفسي شديد يمكن أن يصل عند بعضها إلى درجة المرض إذ يشير كل من "بلشات، ليفار 2005 "Peluchât, Lefebvre, et Lever" في هذا الإطار أنه إذا كان مجيء الطفل في الأسرة يحتاج إلى بعض التعديل، فإن وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يفرض مزيدا من الضغط على الأسرة، بالإضافة إلى فقدان الطفل المثالي، تطلب مجيء هذا الطفل المعاق إعادة تنظيم وظائف الأسرة، التي تشمل كل من الرعاية المطلوبة من أجل الطفل، ومواعيد الأطباء، و البحث عن الخدمات، هذه المتطلبات تزيد من حدة الضغوط التي يعيشها الآباء، و يمكن أن تزعزع الاستقرار في علاقات الزوجين، كما يجب على جميع أفراد الأسرة أن يتعودوا العيش مع هذا الاختلاف. (عائش وآخرون،2013،ص20)

ميلاد طفل معاق يعتبر عامل ضاغط من شأنه أن يؤثر على النمو المستقبلي للأسرة عامة و للأم خاصة، إذ تسعى جاهدة لمواجهة الضغوطات التي تتعرض لها، و قد تختلف هذه المواجهة من أم لأخرى باختلاف خصائصهن (العمر، مستوى الدخل، شخصية الأم، شدة الإعاقة.....)

و يشير مفهوم المواجهة إلى مجموعة من الوسائل التي تيسر التكيف مع البيئة و مواقفها الضاغطة بغرض تحقيق هدف أو بعض الأهداف" (الضريبي،2010،ص679)، و التي صنفها لازاروس (Lazaros) في صنفين: مواجهة متمركزة حول الانفعال و التي تضم مجموعة من النشاطات الموجهة لتخفيف و تخفيض من شدة التوتر الانفعالي، و مواجهة متمركزة حول المشكل حيث تسمح للفرد بتحديد المشكل و إيجاد حلول بديلة و اختيارها. (مواز و آخرون،2011،ص3).

و قد أشارت نتائج العديد من الدراسات (Akers et Bohlet) 1997Morphy (1988 Lee, 1988 Johston et Eric, Wolfe 1989, Rodriguer et,1991) إلى أن

الاطفال المصابون بالإعاقة يشكلون ضغطا و قلقا مرتقعا لدى أمهاتهم ، و أن هؤلاء الأمهات أكثر عرضة للاكتئاب و لديهن مشاكل انفعالية و يعانين من درجة عالية من الضغوط النفسية ، و أن إعاقة الطفل يكون لها نتائج عكسية على الأمهات نظرا لمطالب الإعاقة المستمرة و القلق بشأن مستقبل الأبناء.

كما بين ميلز (1986) Miles أن السلوك الذي يمارسه الطفل المعاق يشكل ضغطا كبيرا على أمه . (طه بخش، 2001، ص2)

كما أشار " بومان 2004 Bouman" إلى أن إتباع أساليب مواجهة من شأنه تخفيف الضغوط النفسية ، و قد توصل إلى أن المساندة الاجتماعية و الممارسة المهنية ، لها تأثير مخفف للضغوط التي تواجهها أم الطفل المعاق ذهنيا. (جبالي، 2012، ص31) وتشير دراسة السرطاوي و الشخص (1998) إلى أن الدعم المادي و الاجتماعي و إشباع الاحتياجات المعرفية للوالدين من شأنه أن يخفف من حدة الضغوط النفسية الناجمة عن إعاقة أبنائهم. (عربيات، 2008، ص206)

إنطلاقا من الدراسات السابقة و التي تناولت الضغط النفسي و علاقته باستخدام نوع معين من استراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقليا و باعتبار الاضطراب يعرض الأم لضغوط نفسية و هذا لأن وجود طفل يمثل هذه السمات يشكل ضغطا و عبئا و مسؤولية إضافية على الأم فإن انخفاض قدرة الطفل متلازمة داون على القيام باستجابات إيجابية قد تؤدي إلى ظهور الاستجابة السلبية أو الضغط لدى الأم و يظهر هذا الضغط بمستويات مختلفة بين المرتفع والمنخفض عند التعرض للمواقف ومصادر مختلفة مما يجعلها تستخدم استراتيجيات خاصة للمواجهة و التعامل مع الضغوط سواء كانت هذه الاستراتيجيات تركز على حل المشكلة أو كانت مركزة على الانفعال.

و نظرا لأهمية موضوع الضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة المستخدمة لدى أم طفل متلازمة داون ، ثم اختيار هذا الموضوع للتعلم فيه ودراسته و عليه نطرح التساؤلات التالية:

1- ما مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون ؟

2- ما نوع إستراتيجيات المواجهة المتبعة من طرف أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون لتخفيف الضغوط النفسية؟

2 الفرضيات :

2-1 الفرضية العامة :

- تعاني أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون من ضغوط نفسية مرتفعة .
- تعتمد أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون على إستراتيجيات المواجهة الإيجابية لتخفيف الضغوط النفسية.

2-2 الفرضيات الجزئية :

- تعاني أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون من ضغوط نفسية مرتفعة
- تستخدم أمهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية بدرجة متوسطة.

3- تستخدم أمهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون الاستراتيجيات الايجابية أكثر من الاستراتيجيات السلبية.

3 - أهمية البحث:

- التعرف على موضوع الضغط النفسي و تأثيراته المختلفة على الأفراد و بشكل خاص على فئة أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (متلازمة داون).
- التعرف على موضوع إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ، و أهم تصنيفاتها وفق مختلف الباحثين.
- إثراء الجانب المعرفي فيما يتعلق بموضوع الضغط النفسي و إستراتيجيات المواجهة ، و توفير قاعدة علمية للباحثين الراغبين بعمل دراسات مشابهة لهذه الدراسة.
- التعرف على نوعية إستراتيجيات المواجهة المعتمدة من طرف حالات الدراسة أمهات أطفال متلازمة داون.
- تعتبر هذه الدراسة كفرصة لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون للتعبير عما يعانون من ضغوط نفسية و توجيههن إلى كيفية مواجهتها و التكيف معها.

4- أهداف الدراسة:

- إعطاء تصور واضح حول الضغط النفسي و إستراتيجيات مواجهة الضغوط التي تستخدمها أمهات الأطفال متلازمة داون.
- الكشف عن الحالة النفسية و الضغط لدى أمهات أطفال متلازمة داون.
- الكشف على مستوى الضغط النفسي لديهن و التعرف على مصادره.
- الكشف عن طبيعة إستراتيجيات المواجهة التي تستعملها أمهات أطفال متلازمة داون إزاء الوضعيات الضاغطة.
- محاولة إعطاء اقتراحات و توصيات.

5- تحديد المصطلحات إجرائيا:

- الضغط النفسي:

هو تلك العوامل الخارجية التي تؤثر على توازن أمهات أطفال متلازمة داون و التي تسبب لهن التوتر و القلق.

- إستراتيجيات المواجهة:

هي مجموعة الأساليب و الطرق المعرفية و السلوكية التي تتبعها أمهات أطفال متلازمة داون للتكيف مع المواقف الضاغطة بهدف الحفاظ على توافقهن النفسي و الاجتماعي.

- متلازمة داون:

هم أطفال يعانون من إعاقة ذهنية و مميزات شكلية خاصة.

6 - الدراسات السابقة:**أولاً: الدراسات العربية****1 - دراسة عبد العزيز الشخص وزيدان السر طاوي (1998):**

العنوان: دراسة الضغوط النفسية، وأساليب المواجهة ، و الاحتياجات لأولياء أمور المعاقين عقليا، وسمعيًا، و بصريا و بدنيا لمواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن إعاقة الأبناء.
أدوات الدراسة:

- استخدم الباحثان مقياس الضغوط النفسية.
- مقياس أساليب المواجهة.
- مقياس الاحتياجات، لأولياء أمور المعاقين.

- نتائج الدراسة:

تشير إلى أن أولياء الأمور اتفقوا على ترتيب الاحتياجات حسب أهميتها، بحيث يأتي الدعم المادي أولاً، و يلي ذلك الاحتياجات المعرفية ، ثم الدعم المجتمعي، و أخيرا الدعم الاجتماعي ، و أن تلك الاحتياجات تتزايد بصورة عامة بارتفاع مستوى الضغط النفسي و بارتفاع مستوى مواجهة الضغط النفسي.

- دراسة خالد محمد الحبش(2003) :

الضغوط النفسية لدى أسر الطفل المعاق و أهم مصادرها.

الهدف من الدراسة:

- معرفة أهم مصادر الضغط النفسي الذي تتعرض له أسرة الطفل المعاق.

المنهج:

- دراسة الحالة.

العينة:

4 آباء و أمهات لأطفال معاقين ذهنيا.

الأدوات:

- مقياس الضغوط النفسية و أساليب مواجهتها من إعداد الباحث.

النتائج:

تعاني أمهات الأطفال المعاقين من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالآباء و كانت النتائج كما يلي:

- 90% من الأمهات تعانين من القلق حول مستقبل الطفل مقابل (45 %) من الآباء.
- 55 % من الأمهات تعانين من المشكلات الصحية للطفل مقابل (36 %) من الآباء.
- 27 % من الأمهات تعانين عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل مقابل (18 %) من الآباء.
- 18 % من الأمهات تعانين من مشاكل الأداء الاستقلالي للطفل مقابل (36 %) من الآباء. (السيد خليفة، 2008، ص306)

3 - دراسة سلامة راضي أنيس البسطامي (2013):

العنوان:

مستوى إدارة إستراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و أمهاتهم في محافظة نابلس.

المنهج المستخدم :

المنهج الوصفي.

أدوات الدراسة :

- استبيان لإستراتيجيات المواجهة.

عينة الدراسة :

255 أما و 461 أبا ، 209 أما.

نتائج الدراسة:

- أكثر الإستراتيجيات استخداما لتكيف لضغوط النفسية لدى آباء ذوي الاحتياجات الخاصة و أمهاتهم كانت إستراتيجية التدين ثم يليها إستراتيجية حل المشكلات ، ثم إستراتيجية الدعم الاجتماعي، ثم إستراتيجية البناء المعرفي ، ثم إستراتيجية التجنب و الهروب و آخرها إستراتيجية الرياضة.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة لإستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و أمهاتهم في محافظة نابلس تعزى لمتغير جنس ولي الأمر و المستوى الاقتصادي و الوضع الاجتماعي و جنس الطفل و شدة الحالة و نوع الإعاقة و مكان السكن.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة لإستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و أمهاتهم تعزى لمتغير التعليمي لولي الأمر.

4 - دراسة بخش،(2002):

العنوان:

" الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا و علاقتها بالاحتياجات و المساندة الاجتماعية".

الهدف من الدراسة:

التعرف على الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا و علاقتها بالاحتياجات و الدعم الاجتماعي كوسيلة لخفض حدة تلك الضغوط .

العينة :

أجريت الدراسة على عينة قوامها 100 أم للأطفال المعاقين عقليا الملتحقين بمركز الإنماء الفكري في مدينة جدة ، وقد تراوحت أعمار الأمهات بين (24-42) سنة ، بينما تراوحت أعمار الأطفال المعاقين عقليا بين 6-14 سنة.

الأدوات المستخدمة:

- مقياس الضغوط .
- مقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليا.
- مقياس الدعم الاجتماعي.

نتائج الدراسة:

وجود ترتيب للضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا، حيث احتلت الضغوط المرتبطة برعاية الطفل المرتبة الأولى تليها ضغوط التفكير في المستقبل ثم الضغوط المادية فضغوط التوافق الزوجي.

بالنسبة لمصادر الدعم الاجتماعي جاء دعم الزوج والأبناء غير المعاقين ثم دعم الأهل و الأصدقاء .

وجود علاقة ارتباطية بين كل من الضغط النفسي و الدعم الاجتماعي المقدم للأمهات.

5 - دراسة منى حسن عبد الله فرح (2009):

الضغوط النفسية و علاقتها باحتياجات أولياء أمور غير العاديين .

الهدف من الدراسة:

- هدفت الدراسة لمعرفة الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين و علاقتها باحتياجاتهم المختلفة.

المنهج:

- استخدمت الباحثة المنهج الوصفي.

العينة:

استخدمت الطريقة العشوائية البسيطة لاختيار عينة قوامها (300) من أسر المعاقين،
150 من الآباء.

150 من الأمهات.

أدوات الدراسة:

- مقياس الضغوط النفسية إعداد عبد العزيز الشخص (1998).

- مقياس الاحتياجات بأبعاده المختلفة من إعداد الباحثة .

تمت معالجة بيانات البحث باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS باستخدام اختبار (ت) و معامل ارتباط بيرسون .

النتائج:

يمكن إيجاز أهم ما توصل إليه البحث من النتائج في الآتي:

تتسم الضغوط النفسية بالانخفاض بدرجة دالة إحصائية وسط أولياء أمور الأطفال المعاقين .
لا توجد فروق دالة إحصائية في الضغوط النفسية وسط أولياء أمور الأطفال المعاقين تبعا لنوع والد الطفل المعاق (آباء - أمهات).

لا توجد علاقة دالة إحصائية بين الضغوط النفسية و المستوى التعليمي لأولياء أمور الأطفال المعاقين.

توجد علاقة طردية دالة إحصائية بين الضغوط النفسية و متغير درجة الإعاقة للأبناء .
توجد علاقة طردية دالة إحصائية بين الضغوط النفسية لأولياء أمور الاطفال المعاقين واحتياجاتهم الحياتية المختلفة. (منى، 2009، ص93)

6- دراسة لجبالي صباح (2012):

العنوان: الضغوط النفسية و استراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمركز الطبي البيداغوجي صنف 03 و صنف 05 -باتنة -

-هدف الدراسة:

- معرفة مستوى الضغط لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون ، و ايجاد نوع الاستراتيجيات مواجهة تساعد في خفض مستوى الضغط لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

- منهج الدراسة:

المنهج الوصفي.

- أدوات الدراسة:

- استمارة البيانات الشخصية من تصميم الباحثة.

- استمارة الضغوط النفسية من تصميم الباحثة.

- استبيان استراتيجيات مواجهة الضغوط من تصميم الباحثة.

- عينة الدراسة:

تتمثل عينة البحث في أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون البالغ عددهم 66 أم.

-نتائج الدراسة:

- تعاني أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون من ضغوط مرتفعة ، و تعتمد على استراتيجيات المواجهة الإيجابية لتخفيف الضغط .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستوى الضغوط النفسية، و في نوع إستراتيجية المواجهة المتبعة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون إلى متغير جنس الابن المصاب.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستوى الضغوط ، وفي نوع إستراتيجية المواجهة المتبعة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير سن الابن المصاب.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستوى الضغوط لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون إلى متغير سن الأم.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في نوع الإستراتيجية المتبعة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون إلى متغير سن الأم.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستوى الضغوط لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير المؤهل التعليمي للأم.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في نوع الإستراتيجية المتبعة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون إلى متغير المؤهل التعليمي للأم.

ثانيا :الدراسات الاجنبية:

1-دراسة إيوا بسيلا : (1999) Pisula Ewa

بروفيل الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد و الأطفال المصابين بمتلازمة داون(دراسة مقارنة).
أهداف الدراسة:

- تحديد بروفيل الضغط النفسي الخاص بأم الأطفال المصابين بالتوحد.
- تحديد بروفيل الضغط النفسي الخاص بأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

العينة:

- 25 أم طفل مصاب بالتوحد .
- 25 أم طفل مصاب بمتلازمة داون.
- تراوحت أعمار الأمهات ما بين 26 سنة إلى 58 سنة.
- تراوحت أعمار الأطفال ما بين 4 إلى 20 سنة .

الأدوات:

- استمارة البيانات الأولية من إعداد الباحثة.
- مقياس الضغط لدى العائلة QRS من إعداد (Holryuod1987)

النتائج:

- الضغط النفسي مرتفع عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد أكبر من أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.
- أمهات الأطفال المصابون بمتلازمة داون يعانون من ضغوط منخفضة بسبب وضوح التشخيص و مآل الإصابة منذ الولادة.
- أمهات الأطفال المصابون بالتوحد يعانون من ضغوط مرتفعة بسبب تأخر التشخيص إلى ما بعد 30 شهرا بعد الولادة و غموض مآل الإصابة .
- أهم مصادر الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابون بمتلازمة داون هي مشكلات التطور النمائي لدى أبنائهن.
- أهم مصادر الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابون بالتوحد هي المشكلات السلوكية و اضطراب التواصل لدى أبنائهن.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التبعية لصالح الأمهات المصاب أبنائهن بالتوحد . (33-pp26,1999,pisula Ewa).

2 - دراسة أولي و ويليام (1997) (willaim et Olley):

مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا و أساليب مواجهتها.
العينة:

- 200 أم لأطفال معاقين ذهنيا.

الأدوات:

- مقياس الضغوط (1997)

- مقياس أساليب التعامل مع الضغوط .

النتائج:

- تعاني الأمهات من ضغوط نفسية شديدة أهم مصادرها (رعاية الطفل ، الضغوط المالية ، العناية الطبية بالطفل ، الضغوط الأسرية).
- تستعمل الأمهات أساليب تعامل إيجابية و سلبية تتمثل فيما يلي:
- 44 % من الأمهات تستخدم أساليب الهروب ، تحاشي حل المشكلة ، إنكار الإعاقة
- . 41 % من الأمهات تستخدم أساليب تقبل إعاقة الطفل و ظروفه.

- 23.5% من الأمهات تستخدم أساليب التذمر و الشكوى و البكاء و لوم الذات.
 - 12.5% من الأمهات تستخدم أساليب تحدي الضغوط و مواجهة الموقف.
 - الأمهات الغير متزوجات تعاني من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالمتزوجات.
 - الأمهات الأقل تعليماً تعاني من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالأعلى تعليماً.
- (السيد خليفة، 2008، ص296)

3 - دراسة فلينت وود : (1989) wood et flynt

دراسة الضغوط الواقع على أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً و كيفية مواجهته.
الهدف من الدراسة:

- معرفة الاختلاف في الضغوط الواقع على الأمهات طبقاً لاختلاف العوامل المؤثرة (سن الابن

المعاق ، سن الأم ، الحالة الاجتماعية و الاقتصادية للأسرة).
العينة:

- 90 أم لأطفال من فئة التخلف الذهني المتوسط.
- أعمار الأمهات من 25 إلى 60 سنة.
- أعمار الأبناء من 6 إلى 21 سنة.

الأدوات:

- مقياس الضغط الأسري **stress Family**.

النتائج:

- وجود علاقة موجبة دالة بين الضغط المدرك للأمهات و كل من سن الأم.
- لا توجد فروق دالة إحصائية في درجات الضغوط وفقاً لاختلاف سن الابن.
- وجود فروق دالة بين الأمهات ذات المستوى الاقتصادي و الاجتماعية المرتفع و الأمهات ذات المستوى الاقتصادي و الاجتماعي المنخفض في القدرة إلى مواجهة الضغوط لصالح الأمهات ذات المستوى المرتفع. (خليفة، 2008، ص278)

4- دراسة دونوفان : (1988) Donovan

الإدراك الأمومي للضغط الأسري و أساليب مواجهته.

الهدف من الدراسة:

- معرفة الاختلاف في الإدراك الأمومي للضغط الأسري الناجم عن الإعاقة الذهنية للأبناء و طرق مواجهة هذه الضغوط .

العينة:

- 450 أم لأبناء معاقين إعاقة ذهنية بسيطة و إعاقة ذهنية شديدة.

- سن الأمهات من 29 إلى 59 سنة.

- سن الأطفال من 6 إلى 18 سنة.

النتائج:

- وجود فروق دالة في معاني الإدراك الأمومي للضغط الأسري وفقا لسن الابن المعاق و جنسه، عدد الأبناء في الأسرة و تعدد إعاقاتهم ، سن الأم و الحالة الاجتماعية و الاقتصادية للأسرة لصالح الأمهات كبار السن ، أمهات الأبناء الكبار، أمهات الذكور.
- وجود فروق دالة بين أمهات الأبناء المعاقين ذهنيا بدرجة بسيطة و أمهات الأبناء المعاقين ذهنيا بدرجة شديدة في مواجهة الضغوط لصالح الأمهات المعاقين بدرجة بسيطة أي أنهن أكثر قدرة على مواجهة الضغط .
- تختار الأمهات مواجهة الضغوط بواسطة أساليب البحث النشط عن الدعم و النصيحة و المساعدة خارج النظام الأسري. (السيد خليفة، 2008، ص273)

الضغط النفسي

- تمهيد

1- تعريف الضغط النفسي

2- أنواع الضغوط النفسية

3- مكونات الضغط النفسي

4- الآثار المترتبة عن الضغط النفسي

5- النماذج المفسرة للضغط النفسي

6- الأساليب الوقائية و العلاجية للضغوطات النفسية

- خلاصة الفصل

تمهيد

تعد الضغوط النفسية من مشكلات العصر الحديث ، حيث أن التعرض لها أصبح أمراً حتمياً لا مفر منه ، لهذا فقد حظي مفهوم الضغط النفسي باهتمام واسع من طرف العلماء و الباحثون على اختلاف توجهاتهم النظرية و قد عرف الكثير من النقاش حول أصله أو مصدره، و تعريفه و طرق قياسه.

و لفهم الضغوط النفسية عند أم الطفل المصاب بمتلازمة داون سنتطرق في هذا الفصل إلى تعريف الضغط النفسي ، أنواعه ، مكوناته و الآثار المترتبة عن الضغوط النفسية ، بعض النماذج المفسرة له و أخيراً الأساليب الوقائية و العلاجية للضغوطات النفسية .

1-تعريف الضغط النفسي:

يعرف الضغط النفسي على أنه مجموع للاستجابات الفيزيولوجية (عرق، تسارع ضربات القلب) و النفسية (الخوف، اضطرابات النوم) التي تظهر عندما يكون الشخص خاضع إلى تغير في الموقف . حيث ينشأ الضغط من داخل الشخص نفسه ، ويسمى ضغط داخلي ، أو قد يكون ناتجاً عن ظروف خارجية مثل العمل و العلاقات الشخصية مع الأصدقاء ، و يسمى بالضغط الخارجي ، وسواء كانت الضغوط داخلية وخارجية متمثلة في أحداث الحياة .

و ميز فيجمي و ماكوبين بين نوعين أساسيين باعثن للضغوط النفسية، أحدهما طبيعية وتشمل التغيرات أثناء دورة الحياة كتغيرات العلاقات الأسرية ، و نمو أعضاء الأسرة ، و الأخرى كارثة تصيبهم فجأة و غالباً ما تمنع قدراتهم على المواجهة. (ماجدة بهاء

الدين،2008،ص22)

و يعرف أيضاً على أنه حالة من التوتر النفسي الشديد، يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد و تخلق عنده حالة من اختلال التوازن و اضطراب في السلوك. و حسب عبد الله (2011) فإن مصادر الضغوط كثيرة منها ما يرجع إلى متغيرات بيئية خارجية كالطلاق و الوفاة و الخسارة المادية و الهجرة ، ومنها ما يرجع إلى متغيرات داخلية كالصراع النفسي ، الطموح الزائد ، التنافس و طريقة التفكير. (عبد الله،2011،ص115)

من خلال التطرق لمفهوم الضغط النفسي نستعرض مجموعة من التعريف نذكر منها ما يلي:

يرى شيلي تايلور **Chily taylor** الضغط النفسي بأنه خبرة انفعالية سلبية يترافق ظهوره مع حدوث تغييرات بيوكيميائية و فيزيولوجية و معرفية و سلوكية يمكن التنبؤ بها و يمكن أن تؤدي إما إلى تغيير الحدث الضاغط أو التكيف مع آثاره. (تايلور، 2008، ص343)

أما Gordon (1993) فهو يعرف الضغوط بأنها الاستجابات النفسية و الانفعالية و الفيزيولوجية للجسم تجاه أي مطلب تم إدراكه على أنه تهديد لرفاهية و سعادة الفرد و هذه التغييرات تقوم بإعداد و تأهيل الفرد للتوافق مع الضغوط و التي هي ظروف بيئية سواء حاول الفرد مواجهتها أو تجنبها. (طه عبد العظيم و آخرون، 2006، ص20)

أما في قاموس علم النفس فالضغط النفسي هو مجموع الصعوبات التي تجعل الفرد عاجزاً عن المواجهة و الإمكانيات التي يضعها لمواجهة هذه المشاكل.

في حين يرى لازاروس و فولكمان (1984) أن الضغط هو تفاعل خاص بين الفرد و الوضعية التي يدركها على أنها شاقة و تتجاوز موارده و قدراته و تضع راحته في خطر. (نايل العزيز، 2009، ص24)

أما "سيلي" "selye" فقد ادخل كلمة **stress** في الطب وقد سمحت أعماله و أتباعه فهم هذه الظاهرة و تأثيره على العالم الداخلي و بالتالي تأثير الاعتداءات و الانفعالات بكل أنواعها على العالم الداخلي و على التوازن البيولوجي للعضوية. (دعو شنوفي، ص19)

أما مفهومه في الدليل التشخيصي "DSM" :

لم يظهر إلا في الدليل التشخيصي الثاني و ذلك بعد تعديله ، متناولاً فئات مختلفة للضغوط من

أمثلتها: تعرض الفرد مباشرة لضغوط قوية تهدد جزء أو أجزاء من جسده ، أو ملاحظة شخص

يتعرض لخطر أو تجربة أليمة.

من خلال الاطلاع على التعريفات السابقة الخاصة بالضغط النفسية ، يمكن أن نستخلص تعريف للضغط النفسي على انه استجابة الفرد النفسية و الجسمية لأي عوامل داخلية أو خارجية تشكل تهديدا له لدرجة انها تولد لديه إحساسا بالتوتر والضيق ، وعندما تزداد حدة هذه الضغوط عليه فإن ذلك قد يفقده قدرته على التوازن و يغير نمط سلوكه عما هو عليه.

2- أنواع الضغط النفسي

يمكن تصنيف الضغوط النفسية إلى نوعين وهما:

- الضغوط الإيجابية.
- الضغوط السلبية.

الضغوط الإيجابية : يكون للضغط تأثير ايجابي إذا قد يحدث التحريض و الإدراك يزود الفرد بالطاقة التي يحتاجها ليكون نشيطا مما يسمح له بالعيش و الاستجابة بطريقة مناسبة و تقديم أحسن ما يمكن تقديمه لان الضغط الجيد هو مثير قوي عندما يستقبل من طرف الفرد الذي يقوم بتكيفه وفقا لما يرغبه ويستعمله بشكل جيد.

فالضغط يوافق الاستجابات الفسيولوجية التي يقوم عليها الضغط السلبي المتمثلة في زيادة نبضات القلب، تنفس سريع غير أن الإحساس له رائع.

الضغوط السلبية : الضغط النفسي المفرط قد يكون له تأثير سلبي على الصحة العقلية و الجسدية للفرد، و كذلك إذا تركت مشاعر الغضب ، الإحباط ، و الاكتئاب المتولدة من الضغط دون حل فتؤدي إلى جملة من الأعراض و يقدر أن الضغط النفسي السبب الأعم للصحة المقيمة في المجتمع الحديث ، كما يساعد على إحداث حالات ثانوية كالصداع و الاضطرابات الهضمية و الجلدية ، الأرق ، فيجد الفرد نفسه غير قادر على مواجهة هذه الصعوبات و وضع استراتيجيات دفاعية ضدها، مما يؤدي إلى الإصابة بعدة أمراض كالسرطان و الأمراض القلبية.

تتنوع و تتشكل الضغوط لتشمل كافة نواحي الحياة التي يعيشها الإنسان و يمكن تصنيفها كالاتي:

- **ضغوط العمل:** ناتجة عن إرهاق العامل و المتاعب التي يوجهها تتمثل نتائجها على الجوانب النفسية في حالات التعب و الملل اللذان يؤديان إلى القلق فضلا عن زيادة الغياب و التأخير عن العمل و ربما الانقطاع عنه وتركه نهائيا.

- الضغوط المالية أو الاقتصادية : مثل انخفاض الدخل و ارتفاع معدلات البطالة و ارتفاع معدلات الجريمة.
- الضغوط السياسية: تلعب سياسية البلد الداخلية و الخارجية دورا رئيسا في تحديد الكثير من ملامح حجم و نوعية الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأفراد في مجتمعاتهم ، و تنشأ هذه الضغوط من عدم الرضا عن أنظمة الحكم الاستبدادي و الصراعات السياسية في المجتمع.
- الضغوط الصحية أو الفسيولوجية : مثل التغيرات الفسيولوجية و الكيميائية التي تحدث في الجسم و مهاجمتها الجراثيم به، و اختلاف النظام الغذائي.
- ضغط العوامل العقائدية والفكرية : إن حالة التقاطع بين تمسك الفرد بما هو عليه من أفكار و معتقدات و بين تسلط المؤسسات المركزية في حملة على تغيير التأثيرات المتباينة على طبيعة علاقة الفرد بذاته و بمجتمعه.
- الضغوط الانفعالية والنفسية : مثل القلق ، الاكتئاب ، المخاوف المرضية. (ماجدة بهاء الدين و آخرون، 2008، ص30-31)

3- مكونات الضغط النفسي:

للضغط النفسي ثلاث مكونات مترابطة وهي:

المثيرات (الأحداث الضاغطة) : وهي القوى التي تبدأ بها حالة الضغط أي أنها كل المتطلبات الموقفية و التي تمثل تهديدا للفرد و قد تكون المثيرات داخلية (صراع) أو خارجية (فقدان عزيز).

التقييم: أي إدراك الفرد و تقييمه لهذه الأحداث الضاغطة من حيث طبيعتها و ديناميكيتها، آثارها و مدى قدرته على التعامل معها أو احتوائها و السيطرة عليها.

الاستجابة: و تتمثل في ردود الفعل النفسية و الجسدية التي تصدر عن الفرد إزاء الأحداث

المهددة. (طه عبد العظيم و آخرون، 2006، ص50)

4- الآثار المترتبة على الضغوط النفسية:

تشير الدراسات النفسية و الطبية المختلفة ، إلى أن للضغوط النفسية أثارا يمكن توضيحها فيما يأتي:

1-الآثار الفسيولوجية:

تتمثل الآثار الفسيولوجية المرتبطة بالضغوط في اضطرابات الجهاز الهضمي ، والإسهال ، الإمساك المزمن ، اضطرابات الجهاز التنفسي ، ارتفاع ضغط الدم ، الصداع ، انتشار الأمراض الجلدية ، تضخم الغدة الدرقية ، البول السكري و التشنج العضلي ، التهاب المفاصل الروماتيزم ، اضطرابات الغذاء ك فقدان الشهية ، أو الشره و البدانة و الميل للتقيؤ و الغثيان ، النوبات القلبية ، قرحة المعدة و ارتفاع نسبة الكولسترول.

2- الآثار النفسية:

تكاد تجمع نتائج البحوث النفسية على أن للضغوط أثارا نفسية تتمثل في اضطراب إدراك الفرد، و عدم وضوح مفهوم الذات لديه، كما أن ذاكرته تضعف وتصاب بالنتشت ، و يصبح أكثر قابلية للمرض النفسي و العقلي و الجسمي، كما أن تكرار الضغوط الشديدة يؤدي بالفرد الى الغضب و الخوف و الحزن و الشعور بالاكتئاب ، و كذلك الشعور بالخلج و الغيرة.

فالضغوط النفسية يمكن أن تؤدي الى اضطراب النمو، و عدم الثقة في النفس وتزيد من نتشت الانتباه. و بشكل عام ترتبط الضغوط باضطراب الأداء و ضعفه وتشوش السمع والحركات الزائدة ، و كراهية الذات، و ضعف الأنا، و تصدع الهوية ، و الميل للاغتراب و كثرة الشكوى من المرض ، و الرغبة في النعاس.

الآثار الانفعالية:

تتمثل في الأعراض التالية:

- سرعة الاستثارة و الخوف و الغضب.
- القلق و الإحباط و اليأس.
- الشعور بالعجز.
- فقدان الاستقرار النفسي.
- عدم القدرة على التحكم في الانفعالات و السلوك.
- انخفاض تقدير الذات (السلبية في مفهوم الذات).
- فقدان الثقة بالنفس.
- توهم المرض و الإحساس بالألم.
- النظرة المتشائمة (السوداوية) للحياة.
- انخفاض مستوى الطاقة لدى الفرد.
- زيادة الاندفاعية و الحساسية المفرطة.
- فقدان الاهتمام بالآخرين و بالعمل. (طه عبد العظيم و آخرون، 2006، ص45)

الآثار المعرفية:

تؤثر الضغوط على البناء المعرفي للفرد و بالتالي تصبح العديد من الوظائف العقلية غير فعالة و تظهر هذه الآثار في الأعراض التالية:

- نقص الانتباه و صعوبة التركيز و ضعف الملاحظة.
- الذاكرة حيث تقل قدرة الفرد على الاستدعاء و التعرف.
- عدم القدرة على اتخاذ القرارات و نسيان الأشياء.
- فقدان القدرة على التقييم المعرفي الصحيح للموقف.
- ضعف قدرة الفرد على حل المشكلات و صعوبة معالجة المعلومات.
- التعبيرات الذاتية السلبية التي يتبناها الفرد عن ذاته و عن الآخرين.

- اضطراب التفكير حيث يغلب عليه التفكير النمطي الجامد بدل التفكير الابتكاري.
(طه عبد العظيم و آخرون، 2006، ص46)

5- النظريات التي تناولت مفهوم الضغوط النفسية:

يفسر الضغط النفسي حسب اتجاهات الباحثين و توجهاتهم النظرية وسنحاول عرض أهم التوجهات النظرية لتفسير الضغط النفسي.

1-النظرية الفيزيولوجية:

1 - نظرية هانز سيلبي 1946 Selye:

كان سيلبي بحكم تخصصه كطبيب متأثر بتفسير الضغوط تفسيراً فسيولوجياً كما يعتبر أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط هدفها المحافظة على كيان الحياة ، و حدد سيلبي ثالث مراحل للدفاع ضد الضغط و أطلق عليه أعراض التكيف العامة

Adaptation General Cynodonte وهي :

أ- الفرع : و فيه يظهر الجسم تغيرات و استجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم.

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

ت-الإجهاد : و فيها تستنزف طاقة الفرد و يصبح عرضة للإصابة بالأمراض. (السيد

عثمان، 2001، ص12)

ب- نظرية كانون:

توصل كانون في أبحاثه الى أن كافة الانفعالات و المواقف المهددة للشخص تسبب تغيرا في الوظائف الفيزيولوجية للكائن الحي في إفرازات الهرمونات أبرزها هرمون الأدرينالين الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الضاغطة.

و حسب كانون أن أول ردة فعل أو استجابة هي الاستجابة الانفعالية و ربط الأعراض المنعكسة بعد ظهورها في الجهاز السمبتاوي و الاستجابة الثانية تتمثل في تضاعف اثار الهياج و تغير الاستجابة الفيزيولوجية للتكيف مع الجهود المبذولة.(النايلسي،2001،ص22).

2-نظرية سبيلبرجر:

و الذي يعتبر واحد من العلماء الذين وضعوا تفسيراً للضغوط النفسية بالاعتماد على نظرية الدوافع ، إذ يرى أن الضغوط تلعب دوراً كبيراً في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع في ضوء إدراك الفرد لها و يحدد نظريته في ثلاث أبعاد نسبية : الضغط ، القلق ، التعلم ، و في ضوء هذه الأبعاد يحدد محتوى النظرية فيما يلي:

- على طبيعة الضغوط.
- على مستوى القلق الناتج عن الضغوط في المواقف المختلفة.
- على الفروق الفردية في الميل إلى القلق.
- على السلوكيات المناسبة للتغلب على القلق الناتج عن الضغوط.
- على مستوى الاستجابة.

فهذه النظرية تتركز على المتغيرات المتعلقة بالمواقف الضاغطة و إدراك الفرد لها، حيث أن الضغط يبدأ

بمثير يهدد حياة الفرد ثم إدراك الفرد لهذا المثير أو التهديد و رد الفعل النفسي المرتبط بالمثير و بذلك

يرتبط برد الفعل و مدى إدراك الفرد له. (نايل العزيز،2009،ص64)

3- نموذج الضغط كتفاعل بين الفرد والبيئة: (النظرية التفاعلية)

تتظر هذه النظرية إلى الضغط على أنه نتاج تفاعل بين الفرد و البيئة و تعرف بالنظرية التفاعلية للضغط (transactionnelle Théorie) ، و يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الضغط النفسي يكون نتيجة حدوث اضطراب في العلاقة بين الشخص و البيئة ، فالشخص عندما يدرك الموقف في البيئة بوصفه مهددا و ضارا و يمثل تحديا له ثم يقيم مصادره و إمكاناته من حيث عدم كفايتها لإدارة الموقف الضاغط هنا يحدث الضغط ، فالحدث الضاغط قد لا يكون هاما لكن إدراك الفرد له هو الذي يكشف عن كيفية التعامل معه ، و معنى ذلك أن استجابات الأفراد نحو المواقف و الأحداث الضاغطة تختلف تبعا لاختلاف القيم و الاتجاهات و المكونات المعرفية لدى الأفراد .(طه عبد لعظيم و آخرون، 2006، ص52)

4- نموذج لازاروس وفولكمان (1984):

لقد صاغ كل من لازاروس و فولكمان سنة 1984 نموذجا لتفسير الضغط النفسي و ذلك في إطار العلاقة بين الشخص و البيئة و تقييم الفرد للحدث الناتج عن ذلك ، فالضغط ينشأ عندما يواجه الفرد موقفا ما و يتم تقييمه على أنه مهدد له فيتوقع وقوع حدث سلبي بالنسبة له حيث يرى لازاروس أن تفسير الحدث الضاغط يرتكز على عمليتين أساسيتين:

1-1 عملية التقييم الأولي: évaluation primaire

يعني أن الفرد عند تعرضه لموقف ما، فإنه يقوم بمعالجة معرفية لما يتعرض له من حيث إمكانية الضرر و التأثير الذي قد يصيبه ، و ما إذا كان الموقف خطيرا و مهددا و يمثل تحديا أو غير ذلك سواء كان التأثير ايجابيا أو سلبيا.

1-2 عملية التقييم الثانوي *évaluation secondaire*

يتم خلال هذه العملية تقييم الفرد لمصادر قوته و قدراته التي يمكنه من خلالها مواجهة الحدث الضاغط .

1-3 إعادة التقييم: *la réévaluation*

هي عملية يقوم من خلالها الفرد بإعادة تقييم كيفية إدراكه و مواجهته للموقف الضاغط نتيجة حصوله على معلومات جديدة تخص الموقف الضاغط أو عندما يدرك أن استجابة المواجهة للحدث الضاغط تكون أقل فاعلية عما هو متوقع عندئذ يغير تقييمه أو يعيد النظر في استجابة المواجهة. (طه عبد العظيم و آخرون، 2006، ص57)

5- النظرية الاجتماعية:

الفرد كائن اجتماعي لا يستطيع العيش بمعزل عن الآخرين فهو في تفاعل دائم معهم ، و لا شك بأن سلوك الفرد يتأثر بطبيعة علاقته بهم ، إذ يتأثر الأفراد بمكونات البيئة التي يعيشون فيها و هم جزء من النسق الاجتماعي ، و عليه فإن محاولة فهم سلوك الفرد و مشاكله خارج السياق الاجتماعي يؤدي إلى فهم جزئي فقط ، حيث يشير " كارسون " إلى أن الضغوط النفسية التي يعاني منها الفرد تغزو إلى أنماط التفاعل وظيفيا بين الأفراد و الضغوط النفسية كسلوك غير توافقي تنشأ من العلاقات الاجتماعية ، و هذا يعني أن الضغوط تحدث عندما يكون هناك اضطراب في أنماط العلاقات الشخصية، كما هو الحال في الصراعات الزوجية و توتر العلاقات بين أفراد الأسرة و الآخرين. (طه عبد العظيم، 2006، ص70)

من خلال العرض السابق للنظريات المفسرة للضغوط النفسية نجد أن هذه النظريات قد ألمت بكل مسببات الضغوط فكل واحدة تحدثت عن عامل يساهم في ظهور الضغط النفسي و بالتالي فكل نظرية تكمل الأخرى.

6- الأساليب الوقائية والعلاجية للضغوطات النفسية:

أهم الأساليب الوقائية و العلاجية للضغوطات النفسية هي:

1 - تغيير أسلوب التفكير:

إن أسلوب إعادة تأطير التفكير في المشكلة يساعد الإنسان على رؤية الأمور بمنظار إيجابي بدلا عن التركيز على الجوانب السلبية منها و لهذا يمكن التخلص من الأفكار و المشاعر السلبية التي تؤدي إلى الضغط النفسي ، و يجب التركيز على الإيجابيات في الإنجاز لأنها تعطينا مزيدا من الثقة ، لان التركيز في النتائج السلبية تصيب الإنسان بالإحباط و تزيد من حدة الضغوط .

• التفرغ الانفعالي:

من خلال محاولة التعبير عن المشكل والتخلص من المشاعر السلبية المرتبطة به ، و يلعب الضحك وروح الدعابة دورا في تخفيف أثار الضغوط على الفرد حيث يطلق مستويات عالية من الأندرفين والكورتيزول تجعله يحس بالتحسن والشفاء . كما يمكن إن يوفر الضحك فرصة للهروب من الضغوط و منع حدوث نوبات قلبية و انهيار عصبي و الميل للانتحار .

3 - تغيير أسلوب الحياة:

- تناول الغذاء الصحي الذي يتضمن القليل من النشويات والسكريات و الإكثار من الفواكه و الخضروات الطازجة و الإكثار من شرب الماء .

- ممارسة التمرينات الرياضية بصورة منتظمة و خاصة رياضة المشي التي تساعد على تفرغ الطاقة السلبية.

- ممارسة بعض جلسات التدليك ، لأن الضغط النفسي ينتج عنه شد عضلي خاصة عضلات العنق و الكتفين و عملية التدليك تساعد على استرخاء الجسم و المخ و تعطي للشخص شعورا بالهدوء .

- الاستماع إلى الموسيقى : إن الموسيقى الهادئة لها مفعول سحري على جسم و عقل الإنسان حيث يشعر بالسلام و الأمان فتبدد همومه و مشاكله. (نواسية،2013،ص80)

خلاصة الفصل:

أصبحت الضغوط النفسية حقيقة نعيشها كل يوم ، نتيجة التطور السريع و زيادة الأعباء و كثرة المتطلبات التي تفوق قدرة الفرد على تحملها، مما يجعله يعيش في توتر وضيق يولد لديه الشعور بالضغط ، هذا الأخير الذي لا توجد أي وضعية من الوضعيات المعاشة إلا و تؤثر في مستواه وشدته كالوضعية الاقتصادية أو الاجتماعية أو الثقافية أو السياسية، أو الأسرية هذه الأخيرة التي تتأثر بها الأم أكثر من الأب خاصة فيما يتعلق بمسؤولية الحمل و الولادة و تربية الأبناء الذين قد لا يكونون كلهم أسوياء فقد يصاب أحدهم بقصور ما أو إعاقة تترك آثار عميقة على الأم وتسبب لها في حزن و ضيق وخيبة أمل تترجم في شكل ضغوط نفسية.

الفصل الثالث:

استراتيجية المواجهة

- 01 - تمهيد
- 02 - تطور مفهوم المواجهة
- 03 - مفهوم استراتيجية المواجهة
- 04 - النماذج المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغط
- 05 - تصنيفات استراتيجيات المواجهة
- 06 - العوامل المؤثر في استراتيجيات مواجهة الضغوط
- 07 - وظائف إستراتيجيات المواجهة
- 08 - مميزات إستراتيجيات المواجهة
- 09 - خلاصة الفصل

تمهيد:

يواجه الفرد في حياته العديد من المواقف الضاغطة و التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها لا يمكنه تجنبها بل يتحتم عليه التكيف معها ، و تتراوح هذه المواقف ما بين السلبية كخطر فعلي أو الإيجابية كتحقيق النجاح ، لذا فإن الاستجابة للضغوط و انتهاج استراتيجيات مواجهة معينة هي التي تحدد تأثير الضغوط على الأفراد و تختلف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تبعاً لاختلاف خصائص الشخصية و نوعية الموقف وكذلك تبعاً لتنوع مصادر المواقف الضاغطة سواء كانت داخلية أو خارجية ، فحدث ضاغط معين يدركه شخصان بطرق مختلفة و بالتالي كل منهما سيعتمد على استراتيجيات مختلفة عن الآخر.

و لتوضيح مفهوم استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تم التطرق في هذا الفصل إلى تطور مفهوم المواجهة و مفهومها و النظريات المفسرة و فعالية الاستراتيجيات و تصنيفات استراتيجيات المواجهة و طرق قياسها.

1-تطور مفهوم المواجهة:

هي في الأصل كلمة انجليزية "Coping" تعني بالفرنسية "Faire Face" و يقصد بها التسوية أو التعامل، أي استجابات تكيفية للمتغيرات التي تحدث في البيئة المحيطة بالفرد.

تاريخيا مفهوم المواجهة **Faire face** يتصل بمفهومين هما:

***ميكانيزمات الدفاع** "Mécanismes de défense" الذي تطور مع نهاية القرن التاسع عشر من طرف نظرية التحليل النفسي.

"***التكيف** "Adaptation" الذي تطور مع النصف الثاني من القرن التاسع عشر معتمدا في ذلك على علم البيولوجيا، علم الطبائع ، و علم نفس الحيوان خاصة خلال تطور نظرية النشوء و الارتقاء لداروين.

يعد مورفي **Morphy** (1962) من أوائل العلماء الذين استخدموا مفهوم المواجهة في أبحاثه ، حيث أشار إلى الأساليب التي يستخدمها الفرد تعامله مع المواقف المهددة بهدف السيطرة عليها.

أما مصطلح Coping قد جاء به العالم الأمريكي لازاروس و شركاؤه و طوره في سنوات (1978، 1984، 1990) على التوالي. (جبالي،2012،ص78)

2- مفهوم استراتيجية المواجهة:

يعرفها فولكمان و لازاروس (1989) بأنها الجهود السلوكية المعرفية المتغيرة باستمرار و التي يتخذها الفرد في التعامل مع الأحداث التي يعايشها و إدارة مطالب الموقف ، و التي يتم تقديرها من جانب الفرد على أنها شاقة و مرهقة و تتجاوز مصادره و امكاناته. (طه،2006،ص78)

أما مارس Marais (1997) عرف أساليب المواجهة في الجهود المبذولة التي يقوم بها الفرد لإدارة أو تعديل الحدث الضاغط . (طه،2006،ص77)

كذلك كوكس Cox (1985) عرف المواجهة أنها صورة من حل المشكلة و أن الضغط يكون نتيجة الفشل في حل المشكلة ، و أن المواجهة تتضمن مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية و السلوكية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع احداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها و الخبرات الانفعالية الناتجة عنها. (الضريبي،2010،ص676)

و عرفها لطفي الشربيني في معجم الطب النفسي بأنها مجموعة آليات التي يستخدمها الفرد للتوافق مع المواقف المختلفة . (جبالي،2012،ص79).

و يطلق لطفي عبد الباسط (1994) على أساليب مواجهة الضغوط إسم عمليات تحمل الضغوط التي يسعى من خلالها الفرد لتطوير المواقف الضاغطة و حل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه. (طه،2006،ص83)

و من خلال التعاريف التي تم عرضها سابقا يمكن أن نستخلص تعريفا شاملا لإستراتيجيات مواجهة الضغوط كما يلي :

هي الأساليب المعرفية و السلوكية و الانفعالية التي يستخدمها الفرد عندما يتعرض للمواقف التي يدركها على أنها تمثل تهديدا له سواء كانت داخلية أو خارجية بهدف التخفيف أو التقليل من حدتها و استعادة الاتزان للفرد و كذلك التكيف مع تلك المواقف الضاغطة.

3- النماذج المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغط:

هناك العديد من النظريات التي تطرقت إلى مفهوم استراتيجيات مواجهة الضغط و تفسيرها، و ظهورها و نبدأ التناول بما يلي:

1- النموذج التحليلي:

***دفاعات الأنا:** عمل التحليل النفسي منذ نشأته على فهم و تحديد أشكال المواجهة و بشكل خاص الأشكال اللاشعورية منها، و سميت وسائل الدفاع الأولية و قد أدخل "فرويد" الدفاع للمرة الأولى (1849) و عرفه لاحقاً بأنه تسمية عاملة لكل التقنيات التي يستخدمها الأنا في مواجهة الصراعات التي من المحتمل أن تؤدي للعصاب.

حيث أن استراتيجيات المواجهة تظهر في دفاعات الأنا، أي أنها مجموعة من العمليات المعرفية غير الواعية التي تهدف في النهاية إلى خفض كل ما يحدث الحصر. و هناك عدة سيرورات معرفية موجهة للقلق الناجم عن حدث ما و تتمثل السياقات المعرفية التي ترمي إلى التخفيف من شدة القلق فيما يلي :

***الإنكار:** هنا الفرد يدرك الحقيقة ، و لكن ينكر العوامل التي لا يمكن تحملها مثل المرض الخطير.

***العزلة:** ينحصر سير التفكير، أي منع التفكير، أي يمنع التفكير فيما يترتب عن وضعيته .

***العقلنة:** يبحث الفرد عن تفسير منطقي لما يحدث له و حسب فيانت Viallant فإن المعيار الأساسي لإستراتيجية المواجهة متعمق بنوعية السيرورات ، مرونتها ، درجة تكيفها

مع الواقع لكن المواجهة الناجحة تعتمد على معيار أساسي يعتمد على نوع الميكانيزمات المستخدمة و درجة تفاعل المواجهة مع الواقع و المصير الجسمي و النفسي للفرد.

و لقد أطلق فرويد "Freud" مصطلح الميكانيزمات الدفاعية على الميكانيزمات التي تعمل على حماية الفرد من الانفعالات ، الأفكار و النزوات المؤلمة التي قد تكون وراء عدة اضطرابات نفسية من جهة كما يمكن أن تمثل سياق علاجي شافي و ميزت بوليان ثمانية عشر ميكانيزمًا دفاعيًا و المصنفة إلى أربعة مستويات وهي :

***دفاعات ذهانية :** مثل الإسقاط الذهاني و التفتك.

***دفاعات غير ناضجة :** مثل الإسقاط ، الوسواس ، توهم المرض ، السلوك السلبي و العدوانية.

***دفاعات عصابية :** الكبت ، التبديل ، رد الفعل و العقلنة .

***دفاعات ناضجة :** مثل التصعيد و الميزاج . (دعو و شنوفي،2013،ص50-51).

مما سبق يمكن القول إن للنموذج التحليلي مساهمة كبيرة في فهم إستجابات الفرد و مواجهة الحدث الضاغط و ذلك بتركيز الاهتمام على خفض الضغط .

ب-النموذج الحيواني:

يعد هذا النموذج متأثرًا بنظرية النشوء و الارتقاء لدرواين (1859) التي تدور حول مبدأ الصراع ، فالكائنات التي تبقى هي التي تكون أقدر على التلاؤم في مواجهة التغيرات البيئية الطبيعية و هو ما عبر عنه درواين بالانتخاب الطبيعي أو البقاء للأصلح .

حسب هذا النموذج فالمواجهة تقتصر على الاستجابات السلوكية الفطرية أو المكتسبة لمواجهة أي تهديد حيوي ، لقد أشار Canao (1932) إلى مفهوم استجابة المواجهة أو الهروب التي قد يسلكها الكائن الحي حيال تعرضه للمواقف المهددة في البيئة ، و هي الاستجابات السلوكية التي

يقوم بها الفرد لخفض الاستثارة الفيزيولوجية و التي من خلالها ينخفض تأثير المثيرات الضاغطة مثلا هروب الدب من الأسد تجنباً أن يفترسه ، أن الأسلوب يكون غير ملائم للعديد من المواقف التي يتعرض لها الفرد ، لأنه لا يجسد العنصر الانفعالي أو المعرفي في الاستجابة للمواقف .

*ميكانيزم الهروب (التجنب) : في حالة الخوف و الفرع.

*ميكانيزم الهجوم: في حالة الغضب.

إنّ للاستجابة تجاه المواقف المهددة يقوم جسم الكائن بردة فعل إما بالمواجهة أو بالبحث عن استراتيجية إنسحاب ملائمة ، و ذلك لأن العضوية خلقت مهياً لمواجهة التحديات إما بالتحفز أو بالتوقف. (جبالي، 2012، ص83).

نستنتج أن هذا النموذج ركز على سلوكي التجنب و الهجوم للمواجهة ، و إضافة إلى النموذج التحليلي و سمات الشخصية و النموذج الحيواني هناك نموذج آخر و هو النموذج المعرفي.

ج-النموذج المعرفي:

لا يمكن فهم الضغط النفسي حسب نظرية الضغط و المواجهة ل Lazarus بدون الرجوع إلى المكون المعرفي الكامن من وراء تفسير الفرد للموقف أو الحدث الضاغط الذي يتعرض له ، و العملية المعرفية هذه تمثل حجر الأساس لتحديد طبيعة استجابة الفرد للضغوط المختلفة داخلية كانت أم خارجية ، و عملية إدراك الموقف و تقييمه هي الأساس في مواجهة الضغوط الحياتية و التغلب عليها و عليه فإن العملية المعرفية المسؤولة عن تقييم الموقف و تحديد استجابة الانسان له هي التي تعرف بمفهوم المواجهة.

بينما يعتبر Lazarus et Folkman (1998) أن مختلف العمليات الترشيفية تعد بمثابة وسائط للعلاقة ضغط توتر انفعالي و يؤكد أنه يوجد عاملان يؤثران على العلاقة بين الفرد و المحيط هما التقييم المعرفي للوضعية و المواجهة بمراحل معرفية مختلفة هي :

***مرحلة الحدث الضاغط:** فكرة هذه المرحلة مبنية على أن الإنسان يواجه في حياته مواقف أو أحداث ضاغطة تستدعي الكثير من الجهود لمواجهتها و التغلب عليها و قد تنطوي على صعوبات صحية إذا تم استعمال استراتيجيات معرفية سلوكية غير فعالة. (عثمان، 2001، ص51)

***مرحلة التقييم الأولي :** في هذه المرحلة يقوم الفرد بمحاولة التعرف على الحدث تم يقوم بتحديد مستوى التهديد الذي يمثله هذا الحدث بالنسبة للفرد في هذه العملية التقديرية على أسلوبه المعرفي و خبرات الشخصية ، فالضجيج الذي يحدثه مثلا جار طالب علم في صدد تحضير لامتحان يمكن أن يقيمه كخطر يهدد نجاحه في الامتحان ، و هذا ما يفسر مشاعر القلق و الغضب التي قد يعبر عنها الطالب، فطبيعة التقييم تساهم بطريقة مختلفة في نوعية و شدة الانفعال .

***مرحلة التقييم الثانوي:** يتساءل الفرد من خلال التقييم الثانوي عما يمكن فعله للوقاية من التهديد ثم يقرر نوعية تعامله ، حيث يحدد نوع استراتيجيات المواجهة التي يمكن استعمالها إزاء العامل الضاغط كما يوجه هذا التقييم الفرد إلى اختيار استراتيجيات التعامل في المستقبل إذا عرضته حالة ضاغطة ، حيث يهدف النوع الأول إلى خفض الضغط الانفعالي مع عدم التغيير في المشكل و تدعى استراتيجيات التعامل مع الضغط المركزة حول الانفعال ، ويهدف النوع الآخر إلى محاولة التغيير و تصحيح الحالة و تدعى استراتيجيات مركزة على المشكل .

***مرحلة نتائج المواجهة :** في هذه المرحلة يتحدد مدى تأثير أساليب المواجهة على كل من النشاط الانفعالي والمعرفي و الفيزيولوجي و السلوكي ، وتتوقف استجابة الفرد التوافقية

للموقف الضاغط على مدى نجاحه في استعمال استراتيجية مناسبة للتغلب عليه. (دعو وشنوفي، 2013، ص55، 53)

د- النموذج السلوكي :

يعتبر السلوك المحور الرئيسي للنظرية السلوكية من حيث تعلمه و كيفية تعديله ، و يرى السلوكيون أن سلوك الفرد خاضع للظروف البيئية فتصرفات الفرد سواء كانت سوية أم شاذة فهي سلوكيات متعلمة.

جاء بانديوار بمصطلح الحتمية التبادلية و الذي يربط العلاقة بين السلوك و الفرد و البيئة ، إذ تفاعل هذه العناصر الثلاثة مع بعضها و تتأثر ببعضها ، إذ ان الاستجابة السلوكية التي تصدر عن الفرد حيال المواقف الضاغطة تؤثر على مشاعره كما أن سلوكه يتأثر بطريقة إدراكه للموقف الضاغط و عندما تكون استجابته غير توافقية حيال الموقف الضاغط يؤدي إلى تقاوم الضغط لديه ، ويشير إلى أن قدرة الفرد في التغلب على المواقف الضاغطة يرجع إلى درجة فعالية الذات لديه و التي تتميز بمدى واسع من السلوكيات التكيفية المتعلمة ، كما أن درجة فعالية الذات تتوقف على البيئة الاجتماعية للفرد و على إدراكه لقدراته و امكاناته في التعامل مع المواقف الضاغطة ، فعندما يدرك الفرد أنه يستطيع مواجهة الأحداث الصعبة فلن يعاني من التوتر والقلق و بالتالي جعل الموقف الضاغط أقل تهديداً.

أما تقييم الموقف فيتم من خلال نوعين من التوقعات :

* **توقع النتيجة** : تقييم الفرد لسلوكه الشخصي الذي يؤدي إلى نتيجة معينة .

* **توقع الفعالية** : اعتقاد الشخص و قناعاته بأنه يستطيع تنفيذ السلوك الذي يؤدي إلى نتيجة

إيجابية . (طه، 2006، ص64، 63)

4- تصنيفات استراتيجيات المواجهة :

يمكن عرض بعض التصنيفات فيما يلي:

أ- تصنيف جلويك Galowic (1985) :

يصنف أساليب مواجهة الضغوط إلى أربعة أنواع :

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

ب- تصنيف كوهن Kohen (1994) :

يصنف كوهن استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع الضغوط إلى أبعاد التالية :

*التفكير العقلاني : أنماط التفكير العقلاني و المنطقية التي يلجأ إليها الفرد بحثا عن مصادر الضغط و أسبابه .

*التخيل : يحاول الفرد من خلالها تخيل المواقف الضاغطة التي واجهته كما يتجه بها إلى التفكير في المستقبل عند مواجهة هذه المواقف .

*الإنكار: يسعى الفرد من خلال إنكار المواقف الضاغطة بالتجاهل و الانغلاق كأنها لم تحدث مطلقا .

***حل المشكلة** : هي نشاط معرفي يتجه من خلال الفرد إلى استخدام حلول جديدة و مبتكرة لمواجهة الضغوط .

-**الدعابة أو المزح** : و هي إستراتيجية تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المرح و الدعابة .

***الرجوع إلى الدين** : تشير إلى رجوع الأفراد إلى الدين في أوقات الضغوط و ذلك بالإكثار من العبادات و المداومة عليها كمصدر عليها كمصدر للدم الروحي و الانفعالي .
(جبالي،،95،2012)

ح-تصنيف شور وآخرون (1986) :

قام شور بتحديد أساليب التعامل مع الضغط في عدة أنواع هي:

***التعامل على مواجهة المشكلة** : هو أن يقوم الفرد بوضع خطة معينة و أن يقوم باستجابة سريعة للسيطرة على الحدث الضاغط .

***لوم الذات** : حيث الفرد أنه هو المسؤول عن تعرضه للموقف الضاغط .

***التقبل والاستسلام** : يشير إلى تقبل الفرد للموقف نظرًا لعجزه و انعدام الحيلة لديه أي نتيجة لرفضه القيام بأي شيء الموقف .

***إعادة التفسير الإيجابي للموقف** : كأنه يحاول الفرد إيجاد معنى و تفسير للموقف مما يجعله يشعر بالثقة بالنفس .

***الهروب من خلال التخيل** : يبدو ذلك من خلال اللجوء إلى أحلام اليقظة .

***المساندة الاجتماعية** : تشير إلى سعي الفرد نحو الآخرين لطلب العون و النصيحة و المعلومات و المساعدة . (طه،2006،ص76-96)

د- تصنيف كوتن Cotton (1990) :

الاستراتيجيات مواجهة الضغوط عدة أنواع :

***استراتيجيات فسيولوجية تتركز حول المشكلة** : و غالبا ما تستخدم هذه الاستراتيجيات الفسيولوجية عندما يكون مصدر الضغوط فسيولوجيا، فعندما يكون مصدر الضغط مثلا هو إصابة بمرض مزمن عندئذ تتضمن الاستراتيجية الفسيولوجية التي تتركز حول مشكلة تعديل أسلوب الحياة لدى الفرد .

***استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة** : و هي عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة الفعلية التي بينه و بين البيئة ، و لهذا فإن الشخص الذي يستخدم هذه الأساليب تجده يحاول تغيير أنماط سلوكه الشخصي أو يعدل الموقف ذاته ، فهو يحاول تغيير سلوكه الشخصي من خلال البحث عن معلومات أكثر عن الموقف أو المشكلة لكي ينتقل إلى تغيير الموقف حيث أن استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة تهدف إلى البحث عن معلومات أكثر حول الموقف أو المشكلة أو طلب النصيحة من الآخرين و ادارة المشكلة و القيام بأفعال لخفض الضغط عن طريق تغيير الموقف مباشرة .

***استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال**: و هي تشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الانفعالات و خفض المشقة و الضيق الانفعالي الذي يسببه الحدث أو الموقف الضاغط للفرد عوضا عن تغيير العلاقة بين الشخص و البيئة ، و تتضمن هذه الأساليب الابتعاد و تجنب التفكير في الضواغط و الانكار، و هدف هذه الاستراتيجيات إلى تنظيم الانفعالات السلبية التي تنشأ عن الحدث الضاغط الذي يواجهه الفرد . (طه، 92، 2006)

تصنيف لطفي عبد الباسط :

فقد صنف لطفي عبد الباسط (1994) استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية إلى :

*الاستراتيجيات الإيجابية : تتمثل في قيام الفرد بأفعال لمواجهة المشكلة مع محاولة مستمرة لزيادة الجهد أو تعديله ، و قد يقتضي ذلك استرجاع الفرد لخبراته السابقة في المواقف الضاغطة .

*الاستراتيجيات السلبية : تتمثل في نقص جهد الفرد في التعامل مع الموقف الضاغط و الإفراط في ممارسة أنشطة أخرى كالنوم ، و عزل الذات و الإنكار و الانسحاب المعرفي العقلي أو الاستغراق في أحلام اليقظة و التفكير في الأشياء و موضوعات بعيدة عن المشكلة . (طه و سلامة، 206،ص106)

تصنيف طه العظيم حسين و سلامة عبد العظيم حسين :

يصنفانها الى ثلاثة أنواع رئيسية و هي :

التخطيط و السعي لحل المشكلة مقابل الإنكار و الهروب من المشكلة.

المساندة الاجتماعية في مقابل المواجهة الدينية.

أساليب مواجهة على المستوى المعرفي في مقابل أساليب انفعالية . (طه و سلامة، 2006،ص106)

5-العوامل المؤثر في استراتيجيات مواجهة الضغوط :

1-العوامل المتعلقة بالفرد:

1-الصلابة النفسية : يشير هذا المفهوم إلى أن الفرد يمتلك مجموعة من السمات تساعد على مواجهة الضغوط ، و أن الفرد الذي يتميز بالصلابة النفسية تكون لديه القدرة على توقع الأزمات و مواجهتها ، و تلعب الصلابة النفسية دورا هاما في عملية التقييم المعرفي للموقف و في عملية المواجهة التي يقوم بها الفرد إزاء الأحداث الضاغطة.(طه،2006،ص130)

2-نمط الشخصية :

لا يستجيب الأفراد للأحداث الضاغطة بطريقة واحدة بل يختلفون في إستجاباتهم لنمط الشخصية ، فالأشخاص ذوي الحساسية للتحدي القادم من البيئة هم أكثر حساسية و شعورا بالضغط و سريعا التأثير بمسببات الضغوط و يستعملون أساليب مواجهة أقل فعالية ، بينما الأشخاص الأكثر إسترخاء و صبرا و رضا عن العمل و الحياة و غير العدوانيين يستعملون استراتيجيات المواجهة المركزة على المشك . (طه،2006،ص127)

3- تقدير الذات :

يؤثر تقدير الذات على الصحة النفسية للفرد و على مستوى الإنجاز و التوافق مع مطالب البيئة و العلاقة مع الآخرين و التوافق النفسي و كلما إرتفع تقدير الذات عند الفرد إنخفض الإكتئاب و القلق و الشعور بالضغط ، بينما ذوي تقدير الذات المنخفض يعانون من إضطرابات القلق و الإكتئاب و مستوى عال من الضغط.(طه2006،ص126)

4-مركز التحكم :

يشير هذا المفهوم إلى كيفية إدراك الفرد لمواجهات الأحداث في حياته أو إدراكه لعوامل الضبط و السيطرة في بيئته ، فالأفراد الذين لديهم مركز تحكم داخلي يربطون إنجازاتهم و إخفاقاتهم إلى جهودهم الشخصية و يعتقدون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث ، بينما الأفراد ذوي مركز تحكم خارجي يربطون إنجازاتهم و إخفاقاتهم بالحظ و الصدفة و قوة الآخرين و لديهم مستوى مرتفع من الاكتئاب و مستوى منخفض من الرضا عن الحياة . (طه،124،2006)

5-فعالية الذات :

يشير هذا المفهوم إلى إعتقاد الفرد بأن لديه القدرة على التعامل و السيطرة بفعالية على المواقف و الأحداث التي يتعرض لها و هذا يشير إلى أن المواجهة الناجحة للضغوط لا تتطلب مهارات نوعية فحسب بل تتطلب أيضا اعتقاد الفرد بأن لديه القدرة على التحكم في أحداث الحياة الضاغطة . (عبد المعطي،1994،ص85)

2-العوامل الموقفية :

تتعلق بالموقف أو الحدث الضاغط في حد ذاته :

أ -طبيعة الموقف وخصائصه :

الأحداث و المواقف الضاغطة التي تتسم بدرجة من الشدة تؤدي إلى ظهور إنفعالات سلبية مثل الخوف ، و القلق و هذه الإنفعالات تتعارض مع قدرة الفرد على حل المشكلة ، كما أن المواقف الضاغطة التي تمثل تحدي للفرد تستثير لديه أساليب مواجهة تختلف عن الأحداث التي تتسم بالتهديد و الفقد . (حسين،2000،ص130)

ب -المساندة الإجتماعية :

تتوقف المساندة الاجتماعية على مدى اعتقاد الفرد في كفاءة الآخرين و مدى عمق العلاقة بين الفرد و المحيطين به ، و المهمين في حياته كما أن المستوى المرتفع من المساندة سواء من الأسرة و الأصدقاء يرتبط باستراتيجيات مواجهة فعالة ، و كلما كان مستوى المساندة الاجتماعية منخفضا كلما كانت استراتيجيات المواجهة غير فعالة . (طه،2006،ص135)

3- المتغيرات الديموغرافية :

أ - العمر الزمني و الفروق بين الجنسين :

يؤثر العمر الزمني في أساليب المواجهة للأحداث الضاغطة ، و يشير معظم الباحثين إلى أن إستراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد في التعامل مع الأحداث الضاغطة تتغير مع تقدم العمر و مع زيادة مستوى النمو المعرفي للفرد و أن هذه الاستراتيجيات المستخدمة تختلف باختلاف الأعمار الزمنية.

كما بينت الدراسات أن الذكور يميلون إلى استخدام إستراتيجيات المواجهة التي تنصب على المهمة ، و إستراتيجيات المواجهة الإقدامية في مواجهة الأحداث و المواقف الضاغطة ، و في المقابل تميل الإناث إلى استخدام استراتيجيات المواجهة التي تنصب على الإنفعال .(سليمان القرطبي،1994،ص92).

ب -المستوى الإقتصادي :

يختلف سلوك المواجهة باختلاف المستوى الإقتصادي و الثقافي ، فالأفراد تختلف إستجابتهم للضغط باختلاف ثقافتهم ، و هذا ما يجعلهم يستخدمون إستراتيجيات مختلفة في التعامل مع الأحداث الضاغطة.

كما أن الأفراد الذين ينحدرون من أسر ذات مستوى اقتصادي مرتفع يميلون إلى استخدام إستراتيجيات المواجهة السلوكية و المعرفية الفعالة ، بينما الأفراد المنحدرين من أسر

ذات مستوى اقتصادي و إجتماعي منخفض يستعملون إستراتيجيات المواجهة التي تركز على التجنب .(طه،2006،ص141)

و من خلال عرض هذه العوامل المؤثرة في إستراتيجيات المواجهة نقول بأن أساليب مواجهة الضغوط لدى الأفراد تختلف باختلاف متغيرات الشخصية و المتغيرات الديموغرافية و كذلك باختلاف طبيعة الموقف الضاغط و إختلاف البناء المعرفي لدى الفرد و كيفية تفسيره لهذه المواقف الضاغطة ، فإستراتيجيات المواجهة تختلف من فرد لآخر و كذلك إستراتيجيات المواجهة لدى نفس الفرد يمكن أن تكون فعالة في موقف معين و لا تكون فعالة في موقف آخر أو زمن آخر.

6- وظائف إستراتيجيات المواجهة :

تتعدد وظائف إستراتيجية المقاومة و المواجهة ، إنطلاقا من التصور الخاص بمفهوم المواجهة بحد ذاته .

حسب : (ShaheretPlealin)(1987) :

و يرى كل منهما بأن المواجهة وظيفة وقائية تتجلى في المظاهر التالية:

- تغيير و إزالة الظروف التي تثير المشكل .
- ضبط معنى التجربة المعاشة قبل أن تصبح وضعية ضاغطة .
- ضبط الضغط في حد ذاته بعد حدوثه .

و عليه فالمواجهة تمثل عامل إستمرار بإمكانها مساعدة الأفراد للحفاظ على توافقهم النفسي خلال فترات الضغط .(آيت حمودة،2006،ص1984)

حسب لازاروسوفولكمان (1984) (LazarusetFolkman) و تمثل المواجهة حسبها سلوك موجه لتحقيق وظيفتين هما:

- توجيه الموارد الفردية نحو حل المشكل المولد للضغط .
- تقليص التوتر الناتج عن التعهد و خفض الضيق الانفعال .(آيت حمودة،2006،ص198)

7- مميزات استراتيجيات المواجهة:

- تتميز المواجهة بعدة مميزات و سيتم عرض بعضها في النقاط التالية:
- المواجهة عملية معقدة ، و يستعمل الأفراد أغلب إستراتيجيات المواجهة الأساسية إتجاه الوضعيات الضاغطة.
 - المواجهة ترتبط بتقدير و تقييم كل ما يمكن القيام به لتغيير الموقف ، إذ بين التقييم أن هناك شيء يمكن القيام به هنا للسيطرة على الموقف فتركز المواجهة على المشكل أما إذا أسفر التقييم أنه ليس هناك شيء يمكن القيام به فهنا تركز المواجهة على الإنفعال .
 - عندما يكون الموقف الضاغط من نوع ثابت كالصحة أو العائلة ، يظهر أن للرجال والنساء أساليب مواجهة تتشابه كثيرا .
 - إن استراتيجية المواجهة تتغير من المرحلة الأولى من الموقف الضاغط إلى مرحلة أخرى لاحقة.
 - تعتبر سلوكيات المواجهة كوسيط قوي للنتائج الإنفعالية حيث ترتبط بعض الإستراتيجيات المواجهة بنتائج إيجابية في حين ترتبط أخرى بنتائج سلبية.
 - إن فائدة أي نوع من أساليب المواجهة يرتبط بنوع من الموقف الضاغط و نمط الشخصية المعرضة للضغط ، الصحة الجسدية ، الوظيفة الاجتماعية ، و الوجود الذاتي.(مجلة علم النفس،2000،العدد56)

استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكلة و المركزة حول الإنفعال :

تعتبر إستراتيجيات المواجهة من الإستراتيجيات المتعددة الأبعاد و الأكثر استجابة للضغط ، و التي تؤدي في الأخير إلى التغيير من الوضعية المهددة حقيقة سواء بإنتهاج أساليب المتمركزة حول المشكل أو المتمركزة حول الإنفعال ، و في هذا العنصر سنتعرض بالتفصيل إلى إستراتيجيات المواجهة المركزة حول الإنفعال و المركزة حول المشكل .

استراتيجيات المواجهة المركزة حول الإنفعال :

تشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الإنفعالات و خفض المشقة و الضيق الإنفعالي الذي حدث أو الموقف الضاغط للفرد عوضا عن تغيير العلاقة بين الشخص و البيئة. (طه، 2006، ص91)

و تأخذ الجهود الموجهة نحو ضبط الإستجابات الإنفعالية التي تولدها المواقف الضاغطة عدة أشكال و هي مجموعة من أساليب المواجهة الموجهة نحو تقليص الضيق الإنفعالي مثل : التجنب ، التهرب ، إتهام الذات ، إعادة التقييم الايجابي، و التي سنعرضها فيما يلي :

1 إستراتيجية التهرب و التجنب :

تشير هذه الإستراتيجية للتفكير الخيالي و المجهودات السلوكية للتهرب من المشكل أو تجنبه. (آيت حمودة، 2006، ص182)

2 إتهام الذات :

حيث يبقى الفرد سلبيا و جامدا أمام التأثير في الموقف الضاغط و يتهم نفسه بأنه سبب المشكل الذي يعاني منه .

3 إستراتيجية إعادة التقييم الايجابي :

تشير إلى الجهود المعرفية لتغيير المعنى الذاتي للتجربة من خلال إعادة تقييم الوضعية و الإهتمام بالجوانب الإيجابية للحدث و وضع معنى إيجابي.

2 إستراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكلة :

تشير إلى المجهودات لتغيير الظروف الضاغطة الناتجة عن التفاعل بين الفرد و البيئة ، فهي تشير إلى تلك الجهود التي يبذلها الفرد و هو يحاول التعامل الفعال مع عوامل الضغط النفسي أو مع الموقف الضاغط مباشرة و فيها يتم إستيعاب أو إستبعاد مصادر الضغوط و التعامل مع آثار المشكلة .

و هي محاولة للسيطرة بشكل مباشر على الموقف الضاغط عن طريق إستعمال الفرد مصادره الذاتية في حل المشكلة و مواجهتها مباشرة ، و إتخاذ الإجراءات التي تخفف من تأثير الأحداث الضاغطة و تتضمن تحليل المشكلة و وضع خطة أو بدائل ، حلول تؤدي

إلى تغيير الموقف الضاغط بما يتناسب مع صحة الفرد النفسية و السلوكية أي تعديل العلاقة المضطربة بين الفرد و المحيط. (آيت حمودة، 2006، ص 180) و تشمل مجهودات المواجهة المنشطة للتعامل مع المشكلة على مجموعة من الأساليب و سنعرضها فيما يلي :

إستراتيجيات البحث عن حل المشكل :

تشير إلى مجهودات مدروسة تركز على المشكل بهدف تغيير الوضعية و يصاحبها تناول تحليلي لحل المشكل ، و تتعلق باستراتيجيات البحث عن حلول فالفرد يضاعف الجهود الضرورية حيث يضع مخططات عمل و تصرف لإيجاد الحلول .

2 استراتيجيات البحث عن الدعم الإجتماعي :

يشير مفهوم السند الإجتماعي إلى مشاعر ايجابية منها إحساس الفرد بالقيمة و التقدير و الإحساس بالاحترام و العناية من خلال السند العاطفي أو المادي أو المعنوي الذي يستمده من الآخرين في بيئته الإجتماعية و الثقافية. (عبد المنعم، 2005، ص 159) يمكن القول أن النمطين يتبادلان التأثير في جميع أنواع الضغوطات التي يواجهها الفرد ، فكلاهما بإمكانه تسهيل أو تثبيط أو إعاقة عمل الآخر ولكل نمط محاسنه و مساوئه حسب طبيعة الضغوطات.

خلاصة:

تعد استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ضرورة قصوى خاصة في عالمنا اليوم لأن الأفراد يواجهون مواقف ضاغطة بشكل متزايد، و تختلف استراتيجيات المواجهة المتبعة من فرد لآخر فهناك من يلجأ إلى استراتيجيات ايجابية لمواجهة الضغوط في حين هناك من يلجأ الى استراتيجيات سلبية لنفس الموقف الضاغط، و هذا يرجع أساسا إلى كيفية إدراك الفرد للموقف الضاغط و تقييمه ومن ثم تقييم مصادره و إمكانياته التي تساعد في مواجهة الموقف الضاغط ، لذا و نظرا لعدم وجود قاعدة ثابتة في انتهاج استراتيجيات المواجهة حتى عند نفس الشخص ،فقد اختلف العلماء كثيرا بخصوص تصنيفها و تحديد أهم أنواعها لأنها تبقى بكل بساطة ترتبط بالموقف المحدث للضغط و كيفية تقييم الفرد له في تلك اللحظة .

الفصل الرابع :

متلازمة داون

▪ تمهيد

1- لمحة تاريخية عن متلازمة داون.

2- مفهوم متلازمة داون

3- مفهوم الصبغي

4- مفهوم تشوه الصبغي

5- نسبة الانتشار

6-

7- آلية حدوث متلازمة داون

8- أنواع متلازمة داون

9- الأسباب المؤدية الى متلازمة داون

10- خصائص المصاب بمتلازمة داون

11- المآل

▪ خلاصة.

تمهيد:

تقوم التنشئة الاجتماعية بغرس تصور لاشعوري يقدر الأمومة و يعتبر المرأة ناقصة ما لم تحمل بأسرع وقت بعد الزواج و ما إن يحدث الحمل حتى يحدث نوع من الهوس الجماعي ، و يتحول الحمل إلى صك ضمني لتثبيت الزواج و ضمان استمراريته و شهادة أنوثة المرأة . (سامر جميل رضوان، 2006 ، ص 34)

تسعى كثير من الأمهات إلى أن يكن أمهات مثاليات غير أن هذا المطلب يصعب تحقيقه في كثير من الحالات خاصة عندما تصطدم الأم بواقع أن ابنها مصاب بمتلازمة داون ، مع ما يحمله من خصائص و مميزات غير مرغوبة تجعل كل آمالها و طموحاتها تتبخر ، فالطفل المصاب بمتلازمة داون يعاني من إعاقة ذهنية تجعله غير قادر على مجارات أقرانه ، كما تجعل تطوره و نموه بطيء جدا مقارنة بالطفل العادي ، بالإضافة إلى التعقيدات الصحية التي يعاني منها و حاجته إلى الرعاية الدائمة ، إضافة إلى وصمة العار التي تلحق الأم خصوصا و التي يقصد منها أنها هي السبب في إعاقة الابن. و لأن الأم هي من تتحمل المسؤولية الكاملة عن سلوك الطفل و تطوره ، هذه المسؤولية تجعلها تحس بالإرهاق و القلق و الاكتئاب و مشاعر الذنب ، و كثير من الأمهات يتأثرن بهذا الضغط النفسي و يعتقدن أن قصور أبنائهن ناجم عن عدم كفايتهن أو عدم قدرتهن على الوفاء بمطالب هذا الدور .

و في هذا الفصل سنتطرق إلى تطور مفهوم متلازمة داون ، أنواعها أسبابها و خصائص الأطفال المصابين بها .

1- لمحة تاريخية عن متلازمة داون:

كان الطبيب الفرنسي جون اسكرول 1938 **Jean Etienne Esquirol** أول من قام بوصف للأشخاص المصابون بهذه المتلازمة بطريقة علمية ، و من بعده قام ادوارد سيكوين 1946 **Edouard Seguin** بوصف سمات المرضى المصابون بالمتلازمة.

أما أصل التسمية فيعود الى سنة 1966 الطبيب الإنجليزي ليجون داون **Longdon Down** حيث قام بتقديم قائمة بالأعراض و الصفات الخلقية المصاحبة لهذه المتلازمة ، حيث قام ببحث على مجموعة من الأطفال المعاقين المتواجدين في مركز إيواء خاص و لاحظ من خلال بحثه و جود عدد من الصفات المشتركة لهذه المجموعة دون غيرها، و لأنهم يشبهون في صفاتهم الشكلية الشعب المنغولي فقد أطلق على هذه المتلازمة اسم المنغولية (mongolisme) ، و استمرت التسمية حتى عام 1986 و بعد ضغط كبير من حكومة منغوليا على منظمة الصحة العالمية تقرر تغيير الاسم إلى متلازمة داون نسبة إلى الطبيب **Longdon Down** ، و في عام 1959 أشار كل من ليجن و جيوتر و توربن **Lejeune, Gautier et Tarpin** إلى أن السبب الحقيقي الكامن وراء متلازمة داون هو وجود (47) صبغي بدلا من (46) على المستوى الخلوي، و ذلك بسبب وجود صبغي زائد متصل بزوج من الصبغيات رقم 21 بحيث يصبح الزوج ثلاثيا لهذا يطلق على هذه المتلازمة اسم **Trisomie 21**. (عبد العزيز، 2008، ص167)

2 - تعريف متلازمة داون :

من الأسباب الرئيسية للإعاقة و التخلف العقلي، (trisomie 21) تعتبر متلازمة داون أو تثالث الصبغي (21) تعتبر أول تشوه صبغي وصف عند الإنسان ، و هي من أكثر التشوهات الصبغية شيوعا. (جبالي،2012، ص103)

تعد من بين مشاكل الولادة الأكثر تكرارا ، و هي ناتجة عن زيادة في عدد الصبغيات ، بحيث أن الزوج (21) يحمل 3 صبغيات بدلا من 2 صبغي و التشوه الصبغي يمس القدرات العقلية بالإضافة الى تميز المصاب بمظهر خارجي خاص و ملامح و جبهة محددة ، كبروز الوجنتين و جبهته مسطحة و لسان مشقوق و رأس مستدير .
و هناك ثلاث تسميات لعرض داون :

أ/ التسمية الطبية : يعرف هذا العرض طبيا باسم ثلاثية الكروموزوم 21- Trisomie.

ب/ التسمية الشهيرة : يعرف هذا العرض عند عامة الناس بالمنغوليا Mangolisme.

ت/ التسمية نسبة لمكتشف هذا العرض : فيعرف بعرض داون Syndrome de Down .
(الخطيب،1998، ص82)

و فيما يلي توضيح لمفهوم متلازمة داون:

متلازمة : Syndrome

تعني مجموعة من الأعراض أو العلامات الجسمية التي تظهر مجتمعة على أكثر من شخص ، و تلزمه بشكل متكرر و لها سبب محدد.

داون : down

تشير كلمة داون الى اسم الطبيب الانجليزي Jhon Longdon DOWN الذي كان أول من شخص هذه المتلازمة سنة 1866.

إذن متلازمة داون عبارة عن شذوذ صبغي في الزوج 21 ، يحدث نتيجة اختلال تقسيم الخلية و يكون مصاحبا للتخلف الذهني مع ملامح و خصائص جسمية مشتركة.
(جبالي،2012،ص103)

3- مفهوم الصبغي :

الصبغيات عبارة عن عصيات صغيرة داخل نواة الخلية ، تحمل في داخلها النمط الوراثي للفرد، يحمل الشخص السليم ذكرا كان أو أنثى 46 صبغي ، تكون على شكل أزواج (23) زوج ، هذه الأزواج مرقمة (22)، ، بينما الزوج الأخير الزوج (23) لا يعطى رقما بل يسمى الزوج المحدد للجنس ،(X,Y) يرث الإنسان نصف عدد الصبغيات (23) صبغي من أمه ، و النصف الآخر (23) صبغي من أبيه.(جبالي،2012،ص104)

4- مفهوم تشوه الصبغي:

قد يكون وراثي أو غير وراثي ، إن التشوه الصبغي يمكن أن يقتصر على جزء صغير من الصبغي مثلا كالذي يتحكم في وظيفة رئيسية ما، كتركيب إحدى بروتينات الدم ، أو قد يمس التشوه كل الصبغي الذي قد يكون ناقصا أو زائدا عن العدد الطبيعي أو أن يصبح ذو بنية غير طبيعية.

و مهما تكن التشوهات الصبغية جزئية أو كلية ، فإن لها آثار خطيرة فهي تؤدي إلى تشوهات جسمية ، كما تؤدي إلى تأخر نفسي أو حركي أو ذهني.

5 - نسبة الانتشار:

تقدر نسبة الإصابة بمتلازمة داون عالميا بين المواليد الجدد بحوالي 1 مصاب لكل 800 مولود، بمعدل 3 ذكور مقابل 2 إناث. (Sylvain Fortin ,2008, p12)

و قد أشارت الإحصائيات سنة 2003 إلى انه بلغ عدد المصابين بمتلازمة داون حوالي 8 ملايين مصاب في العالم ، منهم 11000 مصاب بكندا، 50000 مصاب في فرنسا ، و في أوروبا إجمالا بلغ عدد المصابين حوالي 400000 مصاب . (Marie Goffinet ,2008, p18)

أما في الجزائر فقد احصت وزارة التضامن سنة 2008 ما يقارب 25000 مصاب.

www.echoroukonline.com/ara/article/html/27/02/2011/14:27)

80% من الحالات المصابة بمتلازمة داون لا تتجاوز أعمار أمهاتهم 35 سنة و مع ذلك تزداد فرص إنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون لدى هؤلاء الأمهات ، كما أن إنجاب طفل ذي متلازمة داون يزيد من فرصة إنجاب طفل آخر. (مدحت،155،2005)

6-آلية حدوث متلازمة داون :

إن السبب الكامن وراء ظهور مجموعة الأعراض و الصفات هي وجود خلل في الصبغيات الوراثية ، و هذا الخلل يأتي بسبب وجود (47) صبغي على المستوى الخلوي بدل (46) صبغي و ذلك لوجود صبغي زائد في الزوج رقم (21) .

إن هذا الخلل الجيني يحدث أثناء عملية الانقسام عند إنتاج الخلايا التناسلية ، بحيث تكون إحدى الخليتين التناسليتين تحتوي على (24) صبغي ، أي وجود صبغي زائد أو مشوه و هنا يكون الخلل في الصبغي رقم (21) و الذي بدوره يؤثر سلبا على تكوين وظائف الخلايا المختلفة للجنين . (سعيد،2008، ص167)

7-أنواع متلازمة داون :

هناك 3 أنواع من التشوهات الصبغية التي تؤدي إلى ظهور مجموعة أعراض و صفات متلازمة داون ، و هذه الأنواع تعتمد على شكل الخلل في الموقع الصبغي رقم (21) و قد وجدت الأنواع التالية :

Trisomie 21 libre ثلاثي الصبغي

Trisomie 21 par translocation الانتقال الصبغي

Trisomie 21 mozaique الفسيفسائي

▪ ثلاثي الصبغي 21 :

يكون في هذه الحالة للأبوين صبغيات عادية لكن يحدث انقسام خاطئ للخلية أثناء فترة الحمل و هذا الانقسام يمكن أن يحصل في واحد من ثلاثة إما في الحيوان المنوي أو في البويضة أو في انقسام الخلية الأولى بعد الإخصاب . يتكرر فيه الصبغي(21) ثلاث مرات بدلا من مرتين ليكون عدد الصبغيات (47) بدلا من (46) صبغي في كل خلية ، و يشكل

هذا النوع النسبة الأعلى من مجموع المصابين بهذه المتلازمة حيث تبلغ نسبة الإصابة به حوالي 95 % من حالات متلازمة داون. (جبالي،2012،ص107)

▪ الانتقال الصبغي :

فيه ينفصل الصبغي رقم 21 و يلتصق بصبغي آخر و عادة ما يكون الصبغي الآخر من الصبغيات، 13، 22، 21، 15، 14 فمثلا عند الالتحام بين الصبغي رقم 14 و الصبغي رقم 21 و تتكون خلايا الجنين التي تحتوي على زوج من الصبغيات رقم 21 و الصبغي الجديد الملتحم المتكون من الصبغي 21 و الجزء الآخر من الصبغي رقم 14 ، و يشكل هذا النوع حوالي 4 % من حالات متلازمة داون. (جبالي،2012،ص107)

▪ الفسيفسائي :

يعتبر هذا النوع من الحالات النادرة ، بحيث يوجد نوعين من الخلايا في جسم الطفل المصاب، بعضها يحتوي على العدد الطبيعي من الصبغيات أي(46) و البعض الآخر يحتوي على العدد الموجود في متلازمة داون أي (47) صبغي ، و يمثل هذا النوع حوالي 1 % من المصابين بمتلازمة داون. (جبالي،2012،ص107)

8- الأسباب المؤدية إلى متلازمة داون :

يرتبط حدوث متلازمة داون ببعض الأسباب نذكر منها:

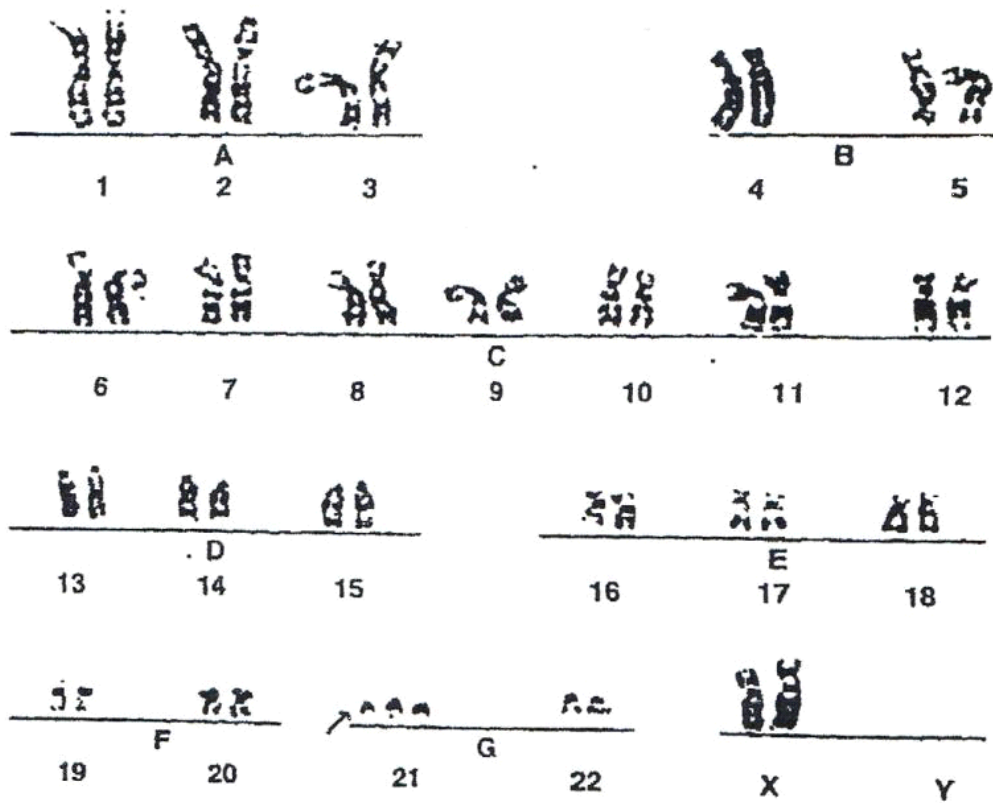
1 اضطراب الكروموسومات : الكروموسومات أو الصبغيات عبارة عن عصيات صغيرة توجد في نواة الخلية ، يحمل كل منها مئات الجينات ، يوجد في كل خلية زوجا من الكروموسومات ، إضافة إلى كروموسومي الجنس اللذان يظهران عند الأنثى (xx) وعند الذكر (xy) و بذلك يكون في كل خلية جسمية (46) كروموسوم .

و بالنسبة لخلايا الأمشاج التي تتكون عن طريق الانقسام الميوزي أو المنصف فتضم نصف عدد الكروموسومات، حيث يتكون كل مشيج ذكري "الحيوان المنوي" أو مشيج أنثوي "البويضة" من (23) كروموسوما، وعندما يلتقي المشيج الذكري مع المشيج الأنثوي يكونان الخلية الأولى التي تسمى "الزيجوت" و تضم (46) كروموسوما، حيث يلتصق كل كروموسوم من مشيج الأم مع نظيره من مشيج الأب ليكونا (23) زوجا من الكروموسومات. يعتمد نمو الخلية الأولى " الزيجوت" على سلامة الكروموسومات و سلامة عملها، في خلل في هذه الكروموسومات أو في عملها، يؤدي الى اضطرابات بيوكيميائية تتلف خلايا الدماغ و تؤذي الجهاز العصبي و من بين الاختلالات التي تحدث للكروموسومات : زيادة كروموسوم في الخلية او غياب كروموسوم آخر ليس نظيرا له.

ينتج اختلال الكروموسومات عن الفشل في انفصال أزواجها أثناء الانقسام الميوزي لخلايا الجسم ، فإذا حدث الفشل أثناء انقسام الخلية الأولى نتجت خلية بها 47 كروموسوما و أخرى بها 45 كروموسوما ، و عادة تموت الخلية الأخيرة ، أما الخلية التي بها كروموسوما زئدا فتنقسم الى خليتين بكل منهما 47 كروموسوما، و هكذا تستمر عملية تكاثر الخلايا بالانقسام الميوزي حتى يتكون جسم الجنين من خلايا بكل منها كروموسوما زائدا مما ينتج عنه حدوث متلازمة داون.

ينتج اختلال الكروموسومات كذلك عن انفصال أزواج الكروموسومات أثناء الانقسام الميوزي

لتكوين الأمشاج حيث يكون بالمشيخ كروموسوم زائد أو ناقص أو به جزء من كروموسوم آخر، فهذا حدث تلقيح من هذا المشيخ كانت الخلية الأولى غير سليمة و عند استمرارها في الحياة تنقسم إلى خليتين غير سليمتين اللتان تنقسمان بدورهما إلى أربع خلايا غير سليمة، وهكذا يستمر تكاثرها بالانقسام الميوزي حتى يتكون جسم الجنين من خلايا غير سليمة مما ينتج عنه كذلك حدوث متلازمة داون. (مدفوني، 2015، ص63)



شكل رقم (4) يوضح شكل الكروموسومات

2 - سن الأم :

لسن الأم دور كبير في حدوث متلازمة داون ، فقد وجد أن نسبة الاصابة بها تزداد بزيادة سن الأم، و التفسير الممكن أن هناك معدل كفاءة للجهاز التناسلي لدى المرأة و تقل كفاءة هذا الجهاز بإزدياد السن.

9- خصائص المصاب بمتلازمة داون :

إن جميع المصابين بمتلازمة داون مختلفون من العاديين في كافة الخصائص الجسمية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية ، سواء تعلق الأمر بالجانب التكويني الخلقي أو تعلق بالوظائف المختلفة المقترنة بها، و فيما يلي تفصيل ذلك:

1- الخصائص العقلية :

إن جميع المصابين بمتلازمة داون يعانون من تخلف ذهني ، و الذي تتفاوت شدته بين مصاب و آخر و هذا يرجع إلى نوع الإصابة و كذلك إلى نوع التدريب و التكفل الذي يتلقاه المصاب .

و التخلف الذهني هو حالة من عدم تكامل نمو خلايا المخ ، أو توقف نمو أنسجته منذ الولادة أو في السنوات الأولى من الطفولة بسبب ما، التخلف الذهني ليس مرضاً مستقلاً أو معيناً بل هو مجموعة اضطرابات تتصف جميعها بانخفاض في درجة ذكاء الطفل بالنسبة إلى المعدل العام للذكاء ، بالإضافة إلى عجز قابليته على التكيف.

و فيما يلي عرض لبعض الخصائص العقلية للمصاب بمتلازمة داون:

- المعاناة من النقص العقلي مع قلة الذكاء بشكل عام .
- نقص في القدرات و المهارات العقلية الضرورية مثل القدرة على الفهم و التخيل و التفكير والتصور و التحليل و الإدراك .
- ضعف القدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء و التعرف على الأسباب.
- ضعف الذاكرة مما يقلل بشكل كبير من إمكانية الإستفادة من الخبرات السابقة ، آثار التعلم

بطئ الإستجابة و تأخر ظهور الإنفعالات .

- نقص القدرة على التعلم ، مما يجعل فرص التعلم و تطور القدرات العقلية محدودة ، و في حالة توفر فرص التعلم ، فإنه يتم ببطء مع حاجة المتعلم إلى كثرة

التكرار. (جبالي، 2012، ص111)

2- الخصائص الجسمية :

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

- *الرأس أصغر من الطبيعي ، عظامه منبسطة من الناحية الخلفية.
- *الوجه يبدو بشكل مفلطح و العنق صغير.
- *العينان ضيقتان و مائلتان الى الأعلى.
- *الأنف صغير و مفلطح في جزئه العلوي .
- *الأذنان صغيرتان و دائرتين الشكل .
- *الفم صغير ، الشفاه غليظة و مشققة مع سيلان اللعاب.
- *اللسان ضخم و خارج الفم .
- *الأسنان صغيرة و غير موضوعة بشكل عادي.
- *الأيدي صغيرة و الأصابع قصيرة ، الأصبع الصغير ينحني نحو الداخل غالبا ، يوجد خط واحد عريض في راحة اليد.
- *القدمان ممتلئتان و شكلها مسطح ، مع وجود مساحة تزيد عن الحد الطبيعي بين الأصبع الأول والثاني .
- *الوزن أقل أو أكثر من الطبيعي.
- *الشعر ناعم و رقيق و البشرة جافة .
- *علامات الشيخوخة تظهر بشكل مبكر.
- *نسبة الخصوبة لدى الجنسين أقل من الطبيعي .
- *تتأخر مظاهر البلوغ و النضوج عند الفتيات المصابات . (جبالي،2012، ص112)

3 الخصائص الصحية :

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

- تشوهات على مستوى القلب : هي أكثر الاضطرابات انتشارا لدى الطفل المصاب بمتلازمة داون، و منه يطلب مباشرة بعد عملية التشخيص القيام بفحص قلبي ، حوالي 60 % من الأطفال المصابين بعرض داون يموتون في السنة الأولى من جراء هذه المشاكل القلبية .

- اختلالات في الجهاز العصبي كنقص عدد الخلايا العصبية في الدماغ ، أو الاضطراب في كهربائية الدماغ التي تسبب مرض الصرع الذي يعاني منه حوالي 5-10 % من المصابين بمتلازمة داون.

- مشاكل بصرية : هناك تأخر في تنسيق حركة العينين ، و يكون هذا راجع إلى تسطح الوجه

و ابتعاد العينين عن الأنف ، و هذا خاصة عند المتقدمين في السن حيث أنه غالباً ما يؤدي إلى ظهور الحول ، و قصر النظر .

- مشاكل على مستوى الجهاز الهضمي و البولي .

-زيادة الوزن و ذلك بسبب نوع الاكل المتناول و قلة الحركة بسبب ارتخاء العضلات. حساسية كبيرة للإلتهابات .

- مشاكل على مستوى البلع ، و هذا راجع إلى تأخر ظهور الأسنان و كذلك خلط على مستوى ترتيبها .

- مشاكل سمعية : قد يصاب السمع نتيجة إلتهابات الأذن المتكررة . (جبالى،2012، ص112)

4- الخصائص الانفعالية :

و من أبرز خصائصهم الانفعالية مايلي:

▪ عدم الثبات الانفعالي ، مما يؤدي إلى عدم وضوح الانفعالات و تضاربها أحيانا .

▪ غلبة السلوك غير التوافقي مع نقص القدرة على التكيف ، و القيام بردود أفعال غير متوقعة و لا يمكن التنبؤ بها .

▪ ظهور الكثير من المشكلات الانفعالية ، مما يجعل سلوك المعاق مدعاة لتنمية الاتجاهات العدائية نحوه أحيانا .

▪ طبعهم هادئ ، بكأؤهم ضعيف و قصير . (القذافي،1996، ص90)

5-الخصائص الاجتماعية :

إن من اهم مميزات المصابون بمتلازمة داون انهم اجتماعيون يتصفون بالوداعة و التودد و الإقبال على الناس و مصافحة كل من يقابلهم و التقرب إلى الراشدين ، و الميل إلى

المحاكاة و التقليد و حب الموسيقى، إلا أنه قد تظهر عليهم بعض الخصائص السلبية.
(القذافي، 1996، ص91)

6- الخصائص النفسو-حركية :

يظهر الطفل المصاب بمتلازمة داون تأخرا في النمو النفسو الحركي بسبب نقص في التوتر العضلي ، في الشهر الأول من عمر الطفل المصاب يكون الطفل جد هادىء ، ودود و غير مزعج ، يبكي قليلا و ينام كثيرا ، منذ السنوات الأولى يظهر عليه التعب عند القيام بأدنى نشاط يفضل البقاء لمدة طويلة على نفس الوضعية و يأخذه في التأرجح بصفة آلية إذ يلعب الطفل بيديه و رجليه أو أشياء في متناوله ، فيما يخص الجلوس يكون في السنة الأولى و المشي ما بين سن الثانية إلى الثالثة و يتكلم بكلماته الأولى في حدود عامه الرابع أو الخامس.

انطلاقا من العام السادس و السابع يظهر عليه عدم الاستقرار الحركي، و الانفعالي بحيث تزداد لديه الحركة الزائدة غير المستقرة ، المرح ، الضحك ، الحركة المتتابعة ، مرحلة المراهقة تبدأ تقريبا في سن الثالثة عشر. (جبالي، 2012، ص114)

10- المآل :

تقريبا 25 % من الأطفال المصابين بمتلازمة داون يموتون قبل إتمام عامهم الأول و 50 % يموتون قبل إتمام 5 سنوات الأولى من العمر وهذا بسبب:

- تشوهات خلقية في القلب.
- عدم مقاومة أجسامهم للالتهابات.

رغم هذا لا يوجد علاج معين يشفي تماما من هذه الاصابة ، لكن الأهم هو الوقاية من عدم إنجاب أطفال مصابين وذلك بقيام الأم بالتشخيص المبكر **le dépistage prénatal**. يبقى التكفل الطبي النفسي بالطفل هو الحل الوحيد و ذلك بالرعاية داخل مراكز متخصصة **CMP**، مع ضرورة دمج المصاب في الحياة الاجتماعية و المهنية.(جبالي صباح،2012،ص115)

- خلاصة الفصل :

يواجه أطفال متلازمة داون عدة صعوبات تعيقهم في حياتهم العادية تمس مختلف المهارات الحسية الحركية ، الاجتماعية ، المعرفية ، و نختص بالذكر المهارة اللغوية فهم يعانون من قصور و مشكلات في مهارات التواصل اللفظي ، خاصة وجود اضطرابات على مستوى النطق و الكلام مما يستوجب ضرورة التكفل بهذه الفئة من خلال وضع برامج التكفل المناسبة التي تستجيب لاحتياجاتهم و هذا لجعلهم قادرين على التواصل مع الآخرين بشكل أفضل ، و تحقيق الاستقلالية الذاتية لهؤلاء الأطفال ، و تنمية قدراتهم الفكرية ، الحركية ، الاجتماعية و العاطفية.

الفصل الخامس :

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

- تمهيد

1- الدراسة الإستطلاعية

2- مجتمع الدراسة

3- عينة الدراسة

4- خصائص عينة الدراسة

5- منهج البحث

6- أدوات البحث

6-1 الملاحظة العيادية

6-2 المقابلة العيادية

6-3 مقياس إدراك الضغط "للنفساتين"

6-4 مقياس المواجهة "للأزاروس و فلکمان"

- خلاصة

تمهيد:

بعد القيام بدراستنا للجانب النظري و الدراسات السابقة و الذي يعتبر إطارا مرجعيا فيه تحديد الإشكالية، الفرضيات ، الهدف و الأهمية، بالإضافة إلى الفصول التي هي: الضغط النفسي ، إستراتيجيات المواجهة و متلازمة داون .

الآن سنتطرق إلى الجانب التطبيقي و الذي سنتناول في هذا الفصل عرض لمختلف الخطوات المنهجية التي اتبعناها في دراستنا هذه من أجل الإلمام بالموضوع و التحقق من الفرضيات و يشمل هذا الفصل على : الدراسة الاستكشافية ، عينة الدراسة ، منهج الدراسة و الأدوات المستخدمة في الدراسة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر خطوة مهمة يتخذها الباحث من اجل تعديل المؤشرات و بالتالي بناء المقابلة بصيغة نهائية و قد ساعدتنا هذه الخطوة في تصحيح و تعديل الاسئلة ، و كذلك لضبط مجتمع البحث.

و قد أجريت الدراسة الإستطلاعية بالمدرسة الابتدائية عائشة بن محمد عين تادل على مستوى قسم ذوي الإحتياجات الخاصة التابع لوزارة التضامن الوطني و الأسرة و قضايا المرأة. حيث قابلت صعوبات في إيجاد حالات الدراسة و ذلك راجع إلى عدم مجيء الأمهات إلى المركز بصفة دائمة .

الطاقم البيداغوجي:

- معلمة
- أخصائية نفسانية
- اخصائية أرطوفونيا
- مربية

مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في أمهات الأطفال من ذوي متلازمة داون الملتحقين بالقسم المدمج لأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة .

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من حالتين هن أمهات لأطفال من ذوي متلازمة داون الملتحقين بالقسم المدمج لأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة و اللاتي تعرضن لضغط نفسي نتيجة لحالة أبنائهن ، لديهن مستوى تعليمي و ثقافي مقبول يسهل لنا التعامل معهن أثناء إجراء المقابلة و تطبيق المقاييس، و قد تم اختيارهن بطريقة العينة القصدية التي تقوم على اختيار أفراد معينين من المجتمع الأصلي الذي تقوم عليه الدراسة بناءا على شروط محددة تتطلبها طبيعة الدراسة.

خصائص عينة الدراسة:

جدول رقم : (01) يمثل خصائص عينة الدراسة

المتغيرات الحالات	السن	المستوى التعليمي	المهنة	عدد الأطفال	عدد أطفال متلازمة داون
الحالة الأولى أم (م)	46 سنة	ثالثة جامعي	معلمة	3 أطفال	طفل واحد
الحالة الثانية أم (ي)	57 سنة	أولى متوسط	لا تعمل	6 أطفال	طفل واحد

3/ المنهج المستخدم في الدراسة:

يعد المنهج الإكلينيكي هو المنهج الملائم لطبيعة موضوعنا و فرضيات دراستنا فهو بمثابة الملاحظة العميقة و المستمرة للحالات الخاصة.

يعرف المنهج الإكلينيكي على أنه "المنهج الذي يعتمد على جمع البيانات المتعلقة بأي وحدة و هو يقوم أساسا على التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها من أجل الوصول إلى متعمقات. (عبد الباسط، 1963، ص329)

الأدوات المستخدمة في الدراسة:

- يحتاج الباحث إلى أدوات لجمع البيانات حول الظاهرة المراد دراستها، و في دراستنا الحالية الضغط النفسي و إستراتيجية المواجهة لدى أمهات الأطفال اطفال متلازمة داون اعتمدت على الأدوات التالية:

1- الملاحظة:

تعتبر الملاحظة أداة أساسية للبحث النفسي إذ يستخدمها الباحث في رصد الكثير من الظواهر النفسية ، كما تقيد في جمع البيانات و المعلومات اللازمة لدراسة حالات الشخصية في حالة سوائها أو اضطرابها، أي ملاحظة سلوك الأفراد أو الجماعة التي يقوم بدراستها في المجال الذي يعيش فيه هؤلاء أو تلك الجماعة.

2-المقابلة الإكلينيكية:

تعتبر إحدى التقنيات العلاجية و هي الوسيلة الأولية في الفحص و التشخيص ؛ و هي بصورتها تقابل فردين وجها لوجه في مكان ما لفترة زمنية معينة ، كما يمكن تعريفها على أنها علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجها لوجه بين الأخصائي و العميل في جو تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين وذلك لحل مشكلة ما.

3-المقياس : هو الأداة التي يستطيع الفرد استخدامها في معرفة أنواع الضغوط التي تؤثر

على حياته ، فهو يتكون من مجموعة من الفقرات التي يستعملها في تقديم استجابته. ومن المقاييس التي تم استخدامها في الدراسة الحالية مقياس إدراك الضغط الذي أعده " Levenstein" و آخرون سنة 1993م ، و مقياس استراتيجيات المواجهة الذي أعده كل من

" Folkman et Lazzarus " سنة 1988 م، وقد تمت ترجمة المقياسين من طرف

الباحثة آيت حمودة، و حساب خصائصهم السيكومترية.

و فيما يلي عرض تفصيلي للمقياسين:

أ- مقياس إدراك الضغط :

صمم من طرف " Levenstein " و آخرون سنة 1993 م لقياس مؤشر إدراك الضغط و

يشتمل على 30 عبارة تتوزع وفق نوعين من البنود منها المباشرة و غير المباشرة:

تضم البنود المباشرة 22 عبارة منها العبارات رقم:

2،3،4،5،6،8،9،11،12،14،15،16،18،19،20،22،23،24

، 26،27،28،30، و تنقط من 1 إلى 4 من اليمين تقريبا (أبدا) إلى اليسار (عادة) و تدل على

وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب المفحوص بالقبول تجاه الموقف ، بينما تضم

البنود غير المباشرة 8 عبارات منها 1،7،10،13،17،21،25،29 و تنقط بصفة معكوسة من

4 إلى 1 من اليمين (تقريبا أبدأ) إلى اليسار (عادة).

كيفية تطبيق المقياس:

يقوم الفاحص بشرح التعليمات للفرد المعرض لوضعية القياس النفسي و تتمثل التعليمات:

في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموما، و ذلك خلال (x) أمام كل عبارة من

العبارات التالية ضع العلامة سنة أو سنتين الماضيتين ، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك

بمراجعة إجابتك و إحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة . هناك أربع

إختيارات عند الإجابة على كل عبارة من عبارات الإختيار و هي بالترتيب:

• تقريبا أبدا.

• أحيانا.

• كثيرا.

• عادة.

طريقة تصحيح المقياس:

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

- تقريبا أبدا تمنح الدرجة 1
- أحيانا تمنح الدرجة 2
- كثيرا تمنح الدرجة 3
- عادة تمنح الدرجة 4

ويتغير التقييم حسب نوع البنود مباشرة أو غير مباشرة، و يستنتج مؤشر إدراك الضغط في هذا المقياس وفق المعادلة التالية:

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

90

يتم الحصول على القيم الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في الإختبار من البنود المباشرة وغير المباشرة ، و تتراوح الدرجة الكلية بعد حساب مؤشر إدراك الضغط من الصفر (0) و يدل على أدنى مستوى من الضغط إلى واحد (1) و يدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط. (أيت حمودة، ص200)

-ثبات وصدق المقياس:

-الصدق:

حسب دراسة "ليفيساين" (Levenstein) التي قام بالتحقق من صدق المقياس بإستخدام الصدق التلازمي، الذي يركز على مقارنة مقياس إدراك الضغط مع المقياس الآخر للضغط، أظهرت النتائج أن هناك ارتباطا قوي بهذا المقياس مع "سمة القلق" يقدر ب 0.75 ، و مع مقياس إدراك الضغط "كوهن" (Cohen) يقدر ب 0.73 ، بينما سجل ارتباط معتدل يقدر ب 0.56 مع مقياس الإكتئاب و ارتباط ضعيف يقدر ب 0.35 مع مقياس قلق الحالة.

-الثبات:

قام "ليفستين" بقياس التوافق الداخلي للإستبيان بإستعمال معامل (ألفا) فأظهر وجود تماسك قوي يقدر ب 0.90 كما أظهر قياس ثبات المقياس بإستعمال طريقة تطبيق و إعادة التطبيق الإختبار بعد فاصل زمني يقدر بثمانية أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر ب 0.80 ، يشير "ليفستين" و آخرون سنة (1993) بأن هذا الإستبيان يعتبر أداة ثمينة و إضافية لوسائل البحوث النفسية الجسدية و يمكن أن يكون عاملا تنبؤيا هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا. (أيت حمودة، 2005، ص226)

مقياس استراتيجيات المواجهة :

صمم من طرف " Lazzarus et Folkman " سنة (1988م) لتزويد الباحثين بمقياس يهدف إلى الكشف عن دور المواجهة في العلاقة بين الضغط و التوافق، و يهتم بتقييم الأفكار و السلوكات التي يستعملها الأفراد أثناء مواجهة الضغوط التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية و قد استمد من النظرية المعرفية للضغط و المواجهة، و يتكون من 50 عبارة تتوزع على 8 مقاييس للمواجهة تتمثل فيما يلي:

- إستراتيجية التصدي : تشمل البنود التالية: 2,3,13,21,26,37.
- إستراتيجية مخططات حل المشكل : و تشمل البنود التالية: 1,20,30,39,40,43.
- إستراتيجية اتخاذ مسافة : و تشمل البنود التالية: 8,9,11,16,32,35.
- إستراتيجية ضبط الذات : و تشمل البنود التالية: 6,10,27,34,44,49,50.
- إستراتيجية البحث عن سند اجتماعي: و تشمل البنود التالية: 4,14,17,24,33,36.
- إستراتيجية تحمل المسؤولية : و تشمل البنود التالية: 5,19,22,44.
- إستراتيجية التهرب التجنب : و تشمل البنود التالية: 7,12,25,31,38,41,46,47.
- إستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي : و تشمل البنود التالية: 15,18,23,28,29,45,48.

طريقة تصحيح المقياس:

يعتمد التصحيح على طريقة القيم الخام و يرتبط بمجهودات المواجهة في كل نوع من المقاييس الثمانية، و يجيب الأفراد على كل بند وفق سلم ب أربع درجات تشير إلى مدى تكرار كل إستراتيجية استعمالها الفرد لمواجهة الحدث الضاغط الخاص و تتمثل في الآتي:
إطلاقا تمنح الدرجة 0

إلى حد ما تمنح الدرجة 1

كثيرا تمنح الدرجة 2

كثيرا جدا تمنح الدرجة 3

و تمثل القيم الخام مجموع إجابات الفرد على البنود.

***الخصائص السيكومترية للمقياس :**

1-صدق المقياس :

بنود المقياس صدق ظاهري ذلك أن الاستراتيجيات المذكورة هي نفسها التي صرح بها الأفراد أنهم يستعملونها لمواجهة متطلبات الوضعيات الضاغطة، كما أظهرت دراسة صدق التكوين العرضي مدى انسجام نتائج الدراسة مع التنبؤات النظرية التي تم الانطلاق منها، و مواجهة الأفراد تتغير و متطلبات الوضعية.

2- ثبات المقياس:

تم حساب الاتساق الداخلي للمقاييس الثمانية عن طريق معامل ألفا كرونباخ و قد أظهرت معاملات مرتفعة في مقاييس مواجهة المتمثلة فيما يلي:

إستراتيجية التصدي (0.70)، مخططات حل المشكل (0.68)، ضبط الذات (0.70)، البحث عن سند اجتماعي (0.76)، تحمل المسؤولية (0.66)، التهرب-التجنب (0.72)، اتخاذ مسافة (0.81) و اعادة التقييم الإيجابي (0.79).

خلاصة:

بعدها تم التعرض في هذا الفصل للمنهج المعتمد عليه في هذا البحث و المتمثل في المنهج العيادي و كيفية إختيار مجموعة البحث و كذا مختلف الأدوات المستعملة ، سيتم في الفصل الموالي عرض النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط النفسي و مقياس إستراتيجيات المواجهة مع تحليلها و مناقشتها.

الفصل السادس :

عرض النتائج و تحليلها

1- الحالة الأولى أم (م)

2- الحالة الثانية أم (ي)

إستنتاج عام

1 - دراسة الحالات:

1-1 تقديم الحالة الأولى:

ا/- البيانات الشخصية:

-بطاقة المعلومات الأولية خاصة بالأم:

اسم الأم : (ز).

السن :46 سنة.

عدد الأولاد :3 أطفال.

المستوى التعليمي : ثالثة جامعي.

المستوى الإقتصادي : جيد.

المهنة : معلمة.

السكن : عين تادلس-مستغانم.

نوع الزواج :غير الأقارب.

الحمل :9 أشهر.

ظروف الحمل : عادية.

الولادة : طبيعية.

ب - البيانات الشخصية حول الطفل المصاب:

الاسم : (م).

السن :9 سنوات.

جنسه : ذكر.

الرتبة بين الإخوة : 3.

تشخيص الطبيب : متلازمة داون.

2- عرض المقابلات:

جدول رقم: (02) عرض المقابلات للحالة الأولى

المقابلة	التاريخ	المكان	المدة	الهدف
الأولى	2020/02/18	القسم المدمج	20 دقيقة	التعرف على الحالة كسب ثقتها ، جمع البيانات الأولية.
الثانية	2020/006/09	بيت الحالة	35 دقيقة	التعرف على المعاش النفسي في فترة مرحلة الحمل، وفترة الولادة.
الثالثة	2020/06/14	بيت الحالة	30 دقيقة	خصت لمعرفة مرحلة إكتشاف الإضطراب ولمراحل النمو
الرابعة	2020/06/23	بيت الحالة	45 دقيقة	تطبيق استبيان إدراك الضغط النفسي، و تطبيق استبيان استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية إلى جانب ذلك ملاحظة جميع سلوكياتها أثناء إجراء المقابلة.

3- ملخص المقابلات:

كان التواصل مع الحالة سهل و لم أجد صعوبات في إجراء المقابلات معها ، تتميز أم (م) بقامة طويلة ، لون بشرتها أبيض ، عيناها بنيتين، من ناحية المظهر هندامها نظيف في معظم الأحيان صوتها مرتفع وتظهر عليها أعراض القلق والتوتر .

أم (م) تبلغ من العمر 46 سنة مستواها الدراسي الثالثة جامعي تزوجت عن علاقة حب من رجل مثقف و من عائلة محترمة ، ترعرت الحالة في عائلة جيدة ماديا و معنويا و تزوجت في السادسة و عشرون من عمرها انجبت إبنها الأول (س) كان ذو صحة جيدة ثم إبنتها الثانية (ب) تتكون أفراد أسرتها من زوج (خ-ع) يبلغ من العمر 55 سنة، يعمل مقتصد في المتوسطة و من ثلاث أطفال (س-ب-م) و مستواهم الاقتصادي جيد.

4- تحليل المقابلات :

من خلال المقابلات التي اجريت مع أم (م) إكتشفت أن حمل الأم ب (م) كان مرغوبا فيه ، فترة الحمل جد عادية فمن الناحية الصحية جيدة ، كانت لديها تصورات لابنها و هي حامل به بأنه يتمتع بصحة جيدة و أنه طفل عادي و ذلك راجع بأنها مرت بتجربة الحمل من قبل حيث قالت : (كنت متخيلا ولدي يجي شباب و بصحة جيدة كيف خاوته) و لكن فرحتها لم تكتمل بعد ولادة إبنها الذي شخص على أنه من ذوي متلازمة داون حيث أخبرها الطبيب أن ابنها من ذوي متلازمة داون وأنه سيكون لديه تأخر عقلي ونقص في المناعة ومشكل في القلب ، و عليه أصيبت بصدمة كبيرة خلفت على إثرها حالة من الإحباط و القلق و الحزن و البكاء سببت لها مأساة على حسب قولها (نخلعت و ما امنتش بلي ولدي منغولي جاتي هستيريا نتاع بكا) مما جعلها في حالة نفسية سيئة نتيجة لما قاله لها الطبيب، كما أظهرت ام (م) حالة من الإنكار في قبول (م) حيث كانت تارة تصرح بأنه أمر الله وقدره و تارة أخرى لا أدري ما السبب فأولادي كلهم عاديين.

و هذا ما يعكس آلية الإنكار و الهروب و يدعم هذا التحليل ما قاله RONDAL " إن إصطدام الأم مع الواقع بعد الحمل و تمنى طفل مثالي بمثل مأساة ، تبحت الأم عن

تفسيراتها لإعطائها معنى". الحالة تعاني من الخوف الاجتماعي و ذلك من تصريحها (أنني كنت أخاف من الإستهزاء و الضحك على إبني).

عاشت الأم فترات متقلبة بين الرفض بالاعتراف بمرضه و كانت تستعمل خلال ذلك آلية الدفاع التسامي أنها لم تكن تريد أن تظهر ضعفه أمام المحيطين لكي لا يتشمت فيها، و فترات أخرى كانت تستعمل استراتيجيات طلب المعلومات من الأنترنت لكي تكتسب معلومات حول مرض ابنها، و كذلك تطلب المساعدة من طرف المختصين في مجال متلازمة داون و طرح عدة اسئلة حول المرض.

أم (م) متعلقة كثيراً بابنها حيث قالت " مع الوقت تقبلت مرض ولدي على خاطر مرضو حاجة ربي و ولدي (م) هو الغالي هو نصفي الثاني نعطيه حياتي مقابل حياته هو الحاجة الي تهمني في الدنيا و هو الي نخاف عليه كثر و كثر و نعاملو معاملة خاصة حتى ولادي ولاو يغيرو منو " هذا ما يفسر وجود رعاية و عناية كبيرة له.

أما عن مستقبل ابنها راودتها أفكار سلبية نتيجة لذلك منها قولها: " ديمنا نخم غير عليه مسكين فكرت في مستقبلو كيفاه راح يكون ، نقول لو كان نموت شكون بيه لأنو ميقدرش يعتمد على نفسه ، انا أساعد ابني في جعله يعتمد على نفسه في لبسه وأكله ونظافته " و هذا ما يبين خوفها الشديد على ابنها.

من خلال المقابلة مع الحالة تبين أنها تقبلت مرض ابنها و تأقلمت معه حيث قالت " إن الله يحبني لهذا ابتلاني بهذا الأمر و الحمد لله ابني هو مفتاح جنتي" كما لديها خوف شديد على ابنها جعلها تلازمه لأطول وقت ممكن و تعطيه حماية مفرطة و تهم به حتى على حساب حياتها الشخصية.

بعد إجراء المقابلات النصف الموجهة مع الحالة أم (م) تم تطبيق مقياس إدراك الضغط عليها في المقابلة الرابعة وتظهر النتائج المتحصل عليها في الجدول التالي

5-تطبيق مقياس إدراك الضغط:

التعليمة:

لكل عبارة من العبارات التالية ضع علامة X في الدائرة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك

عموما وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة إجابتك و احرس على وصف مسار حياتك خلال هذه المدة.

جدول رقم : (03) نتائج مقياس إدراك الضغط

العبارات	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	ابدا
1-تشعر بالراحة	x			
2-تشعر بوجود متطلبات كثيرة لديك		x		
3-أنت سريع الغضب			x	
4-لديك أشياء كثيرة للقيام بها	x			
5-تشعر بالوحدة				x
6-تجد نفسك في مواقف صراعية		x		
7-تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا		x		
8-تشعر بالتعب	x			
9-تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك		x		
10-تشعر بالهدوء	x			
11-لديك عدة قرارات لاتخاذها		x		
12-تشعر بالإحباط		x		
13-أنت مليء بالحيوية	x			
14-تشعر بالتوتر		x		
15-تبدو مشاكلك أنها تتراكم	x			
16-تشعر أنك في عجلة من أمرك			x	
17-تشعر بالأمن والحماية	x			
18-لديك عدة مخاوف			x	

				19- أنت تحت ضغط مقارنة بأشخاص آخرين
				20- تشعر بفقدان العزيمة
				21- تتمتع نفسك
				22- أنت خائف من المستقبل
				23- تشعر انك قمت بأشياء ملزما بها وليس لأنك تريدها
				24- تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم
				25- أنت شخص خالي من الهموم
				26- تشعر بالإرهاك والتعب الفكري
				27- لديك صعوبات في الاسترخاء
				28- تشعر بعبء المسؤولية
				29- لديك الوقت الكافي لتريح نفسك
				30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت
06	18	26	28	المجموع
78				المجموع العام

6- مناقشة مقياس إدراك الضغط للحالة أم (م):

تم تطبيق مقياس الضغوط النفسية على الحالة أم (م) و قد تحصلت على الدرجة 78 درجة، و بتطبيق معادلة مؤشر ضغط تم التحصل على مؤشر إدراك الضغط عند الأم يقدر ب 0,53 %

و بناءا على ذلك نستنتج أن الحالة أم (م) تعاني من ضغط مرتفع. ويتضح هذا من خلال إجابتها على البنود (1) ، (7) ، (10) ، (13) ، (14) ، (17) ، (21) ، (25) ، (29) بالرفض و هي بنود غير مباشرة و بكثيرا في البنود المباشرة فهذا يدل على مواقف الضغط ، حيث أن الحالة أم (م) تحس بالخوف و المعاناة . بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة أم (م) قمنا بتطبيق مقياس إستراتيجيات المواجهة.

ا/نتائج الحالة الأولى أم (م) على مقياس استراتيجيات المواجهة:

التعليمة:

إليك في الفقرات التالية عدة طرق لمواجهة المشكل، المطلوب منك هو أن تحدد إلى أي درجة إستعملت كل واحدة منها في مواجهة مشكل ما يكون قد تسبب لك في قلق ضع علامة x في الخانة المناسبة.

جدول رقم: (04) يمثل نتائج مقياس المواجهة.

كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	إطلاقا	الطرق المستعملة في مواجهة المشاكل
X				1 ركزت فقط فيما سأفعله لاحقا في الخطوة اللاحقة.
		X		2- قمت بشيء لم أفكر أنني سأفعله لكن قمت بشيء ما على الأقل.
	X			3- حاولت إقناع الشخص المسؤول تغيير رأيه (ها)
				4- تحدثت لشخص ما لأتعرّف أكثر على الوضعية
				5- انتقدت نفسي أو وبختها.
X				6- محاولة عدم اليأس لكن تركت الأمور نوعا ما موضع بحث.
X				7- تمنيت أن تحدث معجزة.
				8- رضيت بالقدر كان في بعض الأحيان حظي سيئا.
X				9- تصرفت وكأن شيئا لم يحدث.
X				10- حاولت أن أحتفظ بمشاعري لنفسى.
X				11- بحثت عن الجانب الملقط للمشكل، وحاولت النظر إلى الجانب الإيجابي للأشياء.
				12- خمت أكثر من العادة.
	X			13- أظهرت غضبي للشخص (للأشخاص) المتسبب في المشكل.
				14- تقبلت عطف وتفهّم شخص ما.
			X	15- ألهمت القيام بشيء إبداعي.
				16- حاولت نسيان كل شيء.
				17- تحصلت على مساعدة مختص.
				18- تغيرت أو تطورت بشكل ايجابي.
	X	X		19- اعتذرت أو قمت بشيء ما لأستدرك نفسي.
				20- وضعت مخططا للعمل واتبعت.
	X			21- أظهرت مشاعري بطريقة أو بأخرى.
				22- أدركت أنني المتسبب في المشكل.
			X	23- خرجت من المشكل بشكل أحسن مما دخلت به فيه.
				24- حدثت شخصا ما بإمكانه فعل شيء ملموس اتجاه المشكل.
			X	25- حاولت إشعار نفسي بإحساس جيد وذلك بالأكل، الشرب، التدخين، أخذ الأدوية.
				26- قمت بمجازفة كبيرة أو شيئا خطرا جدا.
				27- حاولت أن لا أتصرف بعجلة أو أتبع أفكارى الأولى.
				28- حاولت التقرب من الله أكثر.
	X			29- إكتشفت من جديد ما هو مهم في الحياة.
	X		X	30- غيرت الأشياء حتى تنتهي الأمور إلى الأفضل.
	X	X		31- تجنبت التواجد مع الناس عموما.
				32- عدم ترك المشكل يتغلب على، ورفض التفكير فيه كثيرا.
X				33- طلبت النصح من شخص قريب أو صديق أحترمه.
	X			34- لم أترك الآخرين من معرفة كم كانت الأمور سيئة.
	X			35- الإستهانة من الوضعية ورفض أن أكون جديا نحوها.
				36- حدثت شخصا ما عن ما شعرت به.
		X		37- الإصرار على موقفي، وقاومت للوصول إلى ما كنت أريده.
				38- لمت غيري من الناس حول المشكلة.
				39- إستفدت من تجاربي السابقة، إذ كنت في وضعية مماثلة
				40- عرفت ما يجب فعله، فضاغت جهدي لتحقيق الأمور.
	X			41- رفضت الاعتقاد بأن هذا أمر قد حدث.
		X		42- تعهدت لنفسى بأن الأمور ستكون مختلفة مرة أخرى.
X		X		43- الوصول إلى مجموعة حلول مختلفة للمشكل.

X	X			44-حاولت إبعاد مشاعري حتى لا تتداخل كثيرا مع أمور أخرى.
X	X			45-غيرت أشياء في نفسي.
X		X		46-تمنيت لو ينتهي المشكل أو أجد حلا بطريقة أو بأخرى.
X				47-لدي خيال أو تمنيات حول إمكانية انقلاب الأمور.
X		X		48-تضرعت إلى الله.
X	X			49-شرد تفكيري إلى ما يمكنني أن أقوله أو أقوم به.
X	X		X	50--فكرت كيف يمكن لشخص أقره أن يتعامل مع هذه الوضعية، ثم اتخذت ذلك نموذجا..
X				
X				
	X			
	X			
	X			
		X		
	X			

الجدول رقم(05) : يوضح الاستراتيجيات التي تم استخدامها من قبل الحالة الاولى أم (م).

النسبة المئوية	الدرجة	الاستراتيجيات المستخدمة
9,27%	09	التصدي
16,49%	16	مخططات حل المشكل
13,40%	13	اتخاذ مسافة
14,43%	14	ضبط الذات
8,24%	08	البحث عن سند اجتماعي

تحمل المسؤولية	18	18,55%
التهرب -التجنب	06	6,18%
إعادة التقييم الإيجابي	13	13,40%
المجموع	97	100%

الجدول رقم(06) : يوضح الاستراتيجيات المركزة حول حل المشكل والمركزة حول الانفعال التي تم استخدامها من قبل الحالة الاولى أم (م).

الاستراتيجيات المستخدمة	الدرجة	النسبة المئوية
الاستراتيجيات المركزة حول حل المشكل	25	25,77%
الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال	72	74,23%
المجموع	97	100%

ب/مناقشة نتائج الحالة الأولى أم (م) على مقياس استراتيجيات المواجهة:

من خلال تطبيق المقياس و ما تم عرضه من النتائج في الجدول السابق ، تبين أن أم (م) إستعملت استراتيجيات عديدة أثناء مواجهتها للضغط النفسي، حيث كان أسلوب تحمل المسؤولية الأكثر إستخداما بنسبة تقدر ب 18,55% فهذا يشير الى تحميلها سبب المشكل ، يليه أسلوب مخططات حل المشكل بنسبة 16,49% حيث أنها تلجأ لحماية إبنها و المجهودات التي تبذلها من أجله ، يليه أسلوب ضبط الذات بنسبة 14,43% فهي تأنب و تلوم نفسها على مشكل إبنها ، يليه أسلوب اتخاد مسافة و أسلوب إعادة التقييم الإيجابي بنسبة 13,40% ففي بعض الأحيان تحس بالإحباط و التوتر فتعيد تقييم الوضعية لتحس بالتقاؤل و تصبح في حالة جيدة ، يليه أسلوب التصدي بنسبة 9,27% ، يليه أسلوب البحث عن سند إجتماعي بنسبة 8,24% فهي تتلقى المساندة من قبل الزوج فقط و أخيرا أسلوب التهرب -التجنب بنسبة تقدر ب 6,18% يظهر هذا في تهريبها لمرض إبنها. ومن خلال ما تم عرضه من نتائج في الجدول رقم يتضح أن أم (م) استخدمت نوعين من الاستراتيجيات منها المركزة حول حل المشكل و المركزة حول الانفعال، نلاحظ المركزة حول الانفعال تغلب الاستراتيجيات المركزة حول حل المشكل حيث قدرت نسبتها ب 74,23%.

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة و الحصول على نتائج مقياس إدراك الضغط و مقياس إستراتيجيات المواجهة تم إستنتاج أن أم (م) تعاني من ضغط مرتفع يقدر ب 0,53% ، أما من خلال نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة يتضح أن أم (م) تستعمل الإستراتيجية المركزة حول الانفعال.

1-تقديم الحالة الثانية أم (ي) :

ا/البيانات الشخصية:

بطاقة المعلومات الأولية خاصة بالأم:

اسم الأم : (ي).

السن :57 سنة.

عدد الأولاد :6 أطفال.

المستوى التعليمي : أولى متوسط.

المستوى الإقتصادي :متوسط.

المهنة : ماکثة بالبيت.

السكن : عين تادلـس-مستغانم.

نوع الزواج :غير الأقارب.

الحمل :9 أشهر.

ظروف الحمل :عادية

الولادة :طبيعية.

ب - البيانات الشخصية حول الطفل المصاب:

الاسم : (ي).

السن :13 سنة.

جنسه :ذكر .

الرتبة بين الإخوة: 6.

تشخيص الطبيب: متلازمة داون.

2- عرض المقابلات:

جدول رقم: (07) يمثل عرض المقابلات للحالة الثانية.

المقابلة	التاريخ	المكان	المدة	الهدف
الأولى	2020/02/16	القسم المدمج	15 دقيقة	التعرف على الحالة كسب ثقته ، جمع البيانات الأولية.
الثانية	2020/06/05	بيت الحالة	30 دقيقة	التعرف على المعاش النفسي في فترة مرحلة الحمل، وفترة الولادة.
الثالثة	2020/06/06	بيت الحالة	40 دقيقة	خصت لمعرفة مرحلة إكتشاف الإضطراب ولمراحل النمو
الرابعة	2020/06/17	بيت الحالة	45 دقيقة	تطبيق استبيان إدراك الضغط النفسي، و تطبيق استبيان استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية إلى جانب ذلك ملاحظة جميع سلوكياتها أثناء إجراء المقابلة.

3- ملخص المقابلات:

كان التواصل مع الحالة ليس سهل وجدت صعوبات في إجراء المقابلات معها ، تتميز أم (ي) بقامة متوسطة، لون بشرتها أبيض ، من ناحية المظهر هندامها نظيف صوتها مرتفع. أم (ي) سيدة تبلغ من العمر 57 سنة، مستواها التعليمي أولى متوسط، مأكثة بالبيت، وهي أم لستة أطفال من بينهم طفل واحد من ذوي متلازمة داون، توفي زوجها سنة 2009 ، مستواهم الإقتصادي متوسط ، تعاني من مرض إرتفاع ضغط الدم .

4-تحليل المقابلات :

من خلال المقابلات التي أجريت مع الحالة صرحت أنها لم تكن ترغب بالحمل من طرفها لأنها تعبت من التريبة و كانت مريضة بإرتفاع ضغط الدم ، فترة الحمل كانت متعبة و الولادة كانت عسيرة و صعبة. الحالة تعاني من ضغوطات مرتفعة ذات مصادر مختلفة حيث تأثرت حالتها النفسية لدرجة أنها تمنى الموت حسب قولها "تمنيت لموت و نلحق زوجي نتنها من هاذ المعيشة" فعندما سألتها عن مصدر الضغط قالت "حياتي كلها ضغط بعد وفاة زوجي" فهي تحس بفقدان سند الزوج لها . بعد ولادة إبنها إنصدمت بواقع إبنها و ذلك على قولها " نخلعت فيه و ما تقبلتوش انا من الأول ما كنتش متقبلا الحمل" مما جعلها في حلة الإنكار و عدم التقبل وقد مرت ببعض المواقف الضاغطة نتيجة لحالة ابنها منها المعلومات التي لديها عن حالته والتي أثرت فيها كثيرا

حيث أنها إتسمت بالإنفعال و كانت تتصرف بعنف مع الآخرين. تبين أيضا أن الحالة أم (ي) تشعر بأنها المسؤولة عن وضعية ابنها الصحية و أنها هي السبب في معاناته منها قولها " أناهي السبب لأنني تناولت أدوية في فترة الحمل من أجل إسقاطه و قداه من خطرا تطلعي لاتونسيو و أنا أونسانت بيه" مما جعلها تأنب نفسها و تشعر بتأنيب الضمير اتجاه ابنها لكن في الأخير تقبلت الوضع بفضل أبنائها و زوجها ساندها فيه و رفعوا لها معنوياتها مما أدى إلى زيادة الإهتمام به مرض إبنها أمر واقع و لامفر منه، و قد مرت ببعض الصعوبات أثناء تربيته ككل أمهات أطفال متلازمة داون .

كبر الإبن وتوفي زوجها فكبرت مسؤوليتها و زادت عليها الضغوط فلأم تتحمل بالكامل بالإضافة الى شؤون بيتها و أبنائها الآخرين.

بالنسبة للإبن هو إجتماعي يحب اللعب مع أخواته و مع جميع الناس لكن في بعض الأحيان يصبح عدواني.

من خلال المقابلة مع الحالة تبين أن عدم تقبلها لمرض طفلها و خوفها الشديد على إبنها جعلها تلازمه لأطول وقت ممكن و تعطيه حماية مفرطة و تهتم به حتى على حساب حياتها الشخصية.

بعد إجراء المقابلات النصف الموجهة مع الحالة أم (ي) تم تطبيق مقياس إدراك الضغط عليها في المقابلة الرابعة وتظهر النتائج المتحصل عليها في الجدول التالي:

5-تطبيق مقياس الضغوط النفسية:

التعليمة:

لكل عبارة من العبارات التالية ضع علامة X في الدائرة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك عموماً وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزجج نفسك بمراجعة إجابتك واحرس على وصف مسار حياتك خلال هذه المدة.

جدول رقم: (08) نتائج مقياس إدراك الضغط.

العبارة	تقريباً أبداً	أحياناً	كثيراً	أبداً
1-تشعر بالراحة				X
2-تشعر بوجود متطلبات كثيرة لديك			X	
3-أنت سريع الغضب			X	
4-لديك أشياء كثيرة للقيام بها			X	
5-تشعر بالوحدة			X	
6-تجد نفسك في مواقف صراعية		X		

		x		7-تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا
	x			8-تشعر بالتعب
	x			9-تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك
		x		10-تشعر بالهدوء
	x			11-لديك عدة قرارات لاتخاذها
		x		12-تشعر بالإحباط
			x	13-أنت مليء بالحيوية
	x			14-تشعر بالتوتر
		x		15-تبدو مشاكلك أنها تتراكم
	x			16-تشعر أنك في عجلة من أمرك
		x		17-تشعر بالأمن والحماية
	x			18-لديك عدة مخاوف
	x			19-أنت تحت ضغط مقارنة بأشخاص آخرين
		x		20-تشعر بفقدان العزيمة
			x	21-تمتع نفسك
	x			22-أنت خائف من المستقبل
		x		23-تشعر انك قمت بأشياء ملزما بها وليس لأنك تريدها
	x			24-تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم
x				25-أنت شخص خالي من الهموم
	x			26-تشعر بالإرهاك والتعب الفكري
		x		27-لديك صعوبات في الاسترخاء
	x			28-تشعر بعبء المسؤولية
x				29-لديك الوقت الكافي لتريح نفسك

	x			30-تشعر بأنك تحت ضغط مميت
12	44	21	8	المجموع
85				المجموع العام

6-مناقشة مقياس إدراك الضغط للحالة أم (م):

تم تطبيق مقياس الضغوط النفسية على الحالة أم (م) و قد تحصلت على الدرجة 79 درجة، و بتطبيق معادلة مؤشر ضغط تم التحصل على مؤشر إدراك الضغط عند الأم يقدر ب **0,61 %**

و بناءا على ذلك نستنتج أن الحالة أم (ي) تعاني من ضغط مرتفع.

- نتائج الحالة الثانية أم (ي) على مقياس استراتيجيات المواجهة:

التعليمة:

إليك في الفقرات التالية عدة طرق لمواجهة المشكل، المطلوب منك هو أن تحدد إلى أي درجة إستعملت كل واحدة منها في مواجهة مشكل ما يكون قد تسبب لك في قلق ضع علامة x في الخانة المناسبة.

جدول رقم : (09) يمثل نتائج مقياس إدراك الضغط.

كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	إطلاقا	الطرق المستعملة في مواجهة المشاكل
X	X			1- ركزت فقط فيما سأفعله لاحقا في الخطوة اللاحقة. 2- قمت بشيء لم أفكر أنني سأفعله لكن قمت بشيء ما على الأقل. 3- حاولت إقناع الشخص المسؤول تغيير رأيه (ها) 4- تحدثت لشخص ما لأتعرّف أكثر على الوضعية 5- انتقدت نفسي أو وبختها. 6- محاولة عدم اليأس لكن تركت الأمور نوعا ما موضع بحث. 7- تمنيت أن تحدث معجزة. 8- رضيت بالقدر كان في بعض الأحيان حظي سيئا. 9- تصرفت وكأن شيئا لم يحدث. 10- حاولت أن أحتفظ بمشاعري لنفسي. 11- بحثت عن الجانب الملفت للمشكل، وحاولت النظر إلى الجانب الإيجابي للأشياء. 12- نمت أكثر من العادة. 13- أظهرت غضبي للشخص (للأشخاص) المتسبب في المشكل. 14- تقبلت عطف وتفهم شخص ما. 15- ألهمت القيام بشيء إبداعي. 16- حاولت نسيان كل شيء. 17- تحصلت على مساعدة مختص. 18- تغيرت أو تطورت بشكل ايجابي. 19- اعتذرت أو قمت بشيء ما لأستدرك نفسي. 20- وضعت مخططا للعمل واتبعته. 21- أظهرت مشاعري بطريقة أو بأخرى. 22- أدركت أنني المتسبب في المشكل. 23- خرجت من المشكل بشكل أحسن مما دخلت به فيه. 24- حدثت شخصا ما بإمكانه فعل شيء ملموس اتجاه المشكل. 25- حاولت إشعار نفسي بإحساس جيد وذلك بالأكل، الشرب، التدخين، أخذ الأدوية. 26- قمت بمجازفة كبيرة أو شيئا خطرا جدا. 27- حاولت أن لا أتصرف بعجلة أو أتبع أفكارى الأولى. 28- حاولت التقرب من الله أكثر. 29- إكتشفت من جديد ما هو مهم في الحياة. 30- غيرت الأشياء حتى تنتهي الأمور إلى الأفضل. 31- تجنبت التواجد مع الناس عموما. 32- عدم ترك المشكل يتغلب علي، ورفض التفكير فيه كثيرا. 33- طلبت النصح من شخص قريب أو صديق أحترمه. 34- لم أترك الآخرين من معرفة كم كانت الأمور سيئة. 35- الإستهانة من الوضعية ورفض أن أكون جديا نحوها. 36- حدثت شخصا ما عن ما شعرت به. 37- الإصرار على موقفي، وقاومت للوصول إلى ما كنت أريده. 38- لممت غيري من الناس حول المشكلة. 39- إستفدت من تجاربي السابقة، إذ كنت في وضعية مماثلة
X			X	
X				
X			X	
X	X			
X	X			
	X			
		X	X	
	X			
	X		X	
	X			
		X	X	
		X		
		X	X	
X			X	
X				
	X	X	X	
		X		
X	X	X		
X				

X		X		40-عرفت ما يجب فعله، فضاغت جهدي لتحقيق الأمور.
	X			41-رفضت الاعتقاد بأن هذا أمر قد حدث.
X	X			42-تعهدت لنفسي بأن الأمور ستكون مختلفة مرة أخرى.
X	X	X	X	43-الوصول إلى مجموعة حلول مختلفة للمشكل.
X			X	44-حاولت إبعاد مشاعري حتى لا تتداخل كثيرا مع أمور أخرى.
X				45-غيرت أشياء في نفسي.
	X			46-تمنيت لو ينتهي المشكل أو أجد حلا بطريقة أو بأخرى.
X				47-لدي خيال أو تمنيات حول إمكانية انقلاب الأمور.
X				48-تضرعت إلى الله.
	X			49-شرد تفكيري إلى ما يمكنني أن أقوله أو أقوم به.
	X	X		50--فكرت كيف يمكن لشخص أقدره أن يتعامل مع هذه الوضعية، ثم اتخذت ذلك نموذجا.

الجدول رقم(10): يوضح الاستراتيجيات التي تم استخدامها من قبل الحالة الثانية أم (ي).

الاستراتيجيات المستخدمة	الدرجة	النسبة المئوية
التصدي	10	%10,63
مخططات حل المشكل	14	%14,89
اتخاذ مسافة	15	%15,95
ضبط الذات	10	%10,63
البحث عن سند اجتماعي	10	%10,63
تحمل المسؤولية	16	%17,02
التهرب -التجنب	08	%8,51
إعادة التقييم الإيجابي	11	%11,70
المجموع	94	%100

الجدول رقم (11): يوضح الاستراتيجيات المركزة حول حل المشكل والمركزة حول الانفعال التي تم استخدامها من قبل الحالة الثانية أم (ي).

الاستراتيجيات المستخدمة	الدرجة	النسبة المئوية
الاستراتيجيات المركزة حول حل المشكل	24	%25,53
الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال	70	%74,46
المجموع	94	%100

مناقشة نتائج الحالة الثانية أم (ي) على مقياس استراتيجيات المواجهة:

من خلال تطبيق المقياس و ما تم عرضه من النتائج في الجدول السابق ، نلاحظ أن أم (ي) تستعمل استراتيجيات عديدة في مواجهتها للضغط النفسي، حيث أظهر تحليل المحتوى لخطاب الحالة أم (ي) أن إستراتيجية تحمل المسؤولية جاءت بأعلى نسبة مقارنة بالإستراتيجيات الأخرى بنسبة تقدر ب 17,02% فهذا يشير الى تحميلها كل المسؤولية بعد فقدان زوجها ، يليه أسلوب حل المشكل بنسبة 14,89% حيث أنها تلجأ للإهتمام إبنها وحمايته و الرعاية المفرطة له تعتبر هذا الحل للمشكل ، يليه أسلوب إعادة التقييم الإيجابي بنسبة 11,70% فهي كئيبة بسبب وفاة زوجها و عندما تفكر بأولادها خصوصا (ي) تعيد تقييم الوضع ، تليه الأساليب الثلاثة التصدي-ضبط الذات-البحث عن سند إجتماعي بنسبة متساوية 10,36% فهي لا تتلقى المساندة سوى من أبنائها فقط و أخيرا أسلوب التهرب -التجنب بنسبة تقدر ب 8,51%.

ومن خلال ما تم عرضه من نتائج في الجدول رقم يتضح أن أم (ي) استخدمت نوعين من الاستراتيجيات منها المركزة حول حل المشكل والمركزة حول الانفعال، نلاحظ المركزة حول الانفعال تغلب الاستراتيجيات المركزة حول حل المشكل حيث قدرت نسبتها ب 74,46%.

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة و الحصول على نتائج مقياس إدراك الضغط و مقياس إستراتيجيات المواجهة تم إستنتاج أن أم (ي) تعاني من مستوى ضغط مرتفع يقدر ب 0,61% ، أما من خلال نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة يتضح أن أم (ي) تستعمل الإستراتيجية المركزة حول الانفعال.

ثانيا: مناقشة النتائج :

بعد ما تم عرض ومناقشة النتائج التي حاولنا من خلالها التحقق من فرضيات الدراسة بواسطة

دراستنا لحالتين من أمهات أطفال ذوي متلازمة داون ، سيتم في هذا العنصر مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة والتي تم عرضها سابقا، و يتضح ذلك فيما يلي:
من خلال موضوع دراستنا التعرف على إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون ، فانطلاقا من الفرضيات العامة:

- 1- تعاني أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون من ضغوط نفسية مرتفعة.
- 2- تعتمد أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون على إستراتيجيات المواجهة الإيجابية لتخفيف الضغوط النفسية.

لقد تم التحقق من الفرضيات و ذلك بالاعتماد على الأدوات المستخدمة في الدراسة و المتمثلة في المقابلة العيادية و مقياسي إدراك الضغط و مقياس استراتيجيات المواجهة فقد دلت عملية تحليل النتائج على تحقق الفرضيات العامة نسبيا و التوصل الى نتائج مقنعة تثبت صحة الفرضيات حيث تم إثبات أن :

أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون من ضغوط نفسية مرتفعة و تعتمد أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون على إستراتيجيات المواجهة الإيجابية لتخفيف الضغوط النفسية.

كما دلت النتائج على:

ا- تحقق الفرضية الجزئية الاولى التي مفادها تعاني أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون من ضغوط نفسية مرتفعة و هذا ما تبين لدى الحالة الأولى أم (م) و الحالة الثانية أم (ي)، إذ قدر مستوى الضغط للحالة أم(م) بنسبة 0,53 % و تعتمد على إستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال بنسبة 74,23 % ، أما الحالة الثانية أم (ي) قدر مستوى الضغط مرتفع حيث تحصلت على نسبة 0,61 % وتعتمد الحالة الثانية أيضا على إستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال و التي قدرت نسبتها ب 74,46 %.

و تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة جبالي صباح (2012) و دراسة أولي و ويليام التي توصلت إلى أن أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعاني من ضغوط مرتفعة ، و تعتمد على استراتيجيات المواجهة الإيجابية لتخفيف الضغط .

ب-مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

تستخدم أمهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية بدرجة متوسطة.

أسفرت نتائج النسبة المئوية عن فرض البحث أي أن أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تستخدم استراتيجيات الضغوط بدرجة متوسطة، و عليه يمكن تفسير إلى المستوى التعليمي فكما كانت الأم ذات مستوى تعليمي متقدم مقارنة مع الآخرين فإنها تستخدم استراتيجيات مواجهة ضغوطها النفسية بدرجة متوسطة. و هذا ما تأكده دراسة الحالة التي قمنا بها حيث أن الحالة ذات مستوى تعليمي محدود يصعب عليها فهم تنفيذ المعلومات التي تقدم لها من طرف الأخصائيين.

ج-مناقشة الفرضية الثالثة:

تستخدم أمهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون الاستراتيجيات الايجابية أكثر من الاستراتيجيات السلبية.

إذ أن في كلتا الحالتين نجد أن أكثر الأساليب استخداما من طرف أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون هي الإستراتيجيات الايجابية ، ويرجع ذلك إلى معرفة الأمهات بأهمية وفاعلية مثل هذه الأساليب في مواجهة و تخفيف الضغوط التي يتعرض لها جراء إصابة أبنائهن و محاولة التكيف معها حيث أن أساليب مواجهة الضغوط الإيجابية (حل المشكل، تحمل المسؤولية ، إعادة التقييم الإيجابي ، ضبط الذات) جاءت بنسبة مرتفعة و تبدو هذه النتيجة منطقية أما بالنسبة للأساليب السلبية، و بالعودة إلى جدول أساليب

مواجهة الضغوط أسلوب الهروب -التجنب قد بلغت نسبه منخفضة مقارنة بالأساليب الإيجابية ، و هذه النتيجة تدعم تحقيق صحة الفرضية.

هذه النتيجة اتفقت مع دراسة دونوفان **Donovan(1988)** حيث توصل إلى أن أمهات الأطفال المعاقين يلجأون إلى استراتيجيات مواجهة ايجابية تتمثل أساسا في البحث النشط عن الدعم والنصيحة و المساعدة من خارج النظام الأسري ، و قد تعارضت هذه النتيجة مع دراسة أولي و ويليام **Olley et willaim (1997)** حيث توصل إلى نتيجة أن أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا يلجأون إلى الاستراتيجيات السلبية بنسبة 44% المتمثلة في الهروب تحاشي المشكلة و الإنكار ، مقابل 41% يلجأون إلى الاستراتيجيات الايجابية المتمثلة في تقبل إعاقة الطفل.

في الأخير وبناء على ما تقدم ، يمكن القول أن البحث الحالي قد حقق الأهداف المسطرة، و استطاع الإجابة على التساؤلات المطروحة من خلال الفرضيات المتبناة.

التوصيات :

- بناءا على ما تم التوصل إليه من خلال نتائج هذه الدراسة و المتعلقة بالضغط النفسي و إستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال متلازمة داون و تحديد نوع الإستراتيجيات المستعملة و مستوى الضغط المصاحب لها فإننا نوصي بما يلي:
- التشجيع على دمج ذوي متلازمة داون في المجتمع وتشغيلهم ضمن مؤسساته كمحاولة
- للتخفيف من حدة قلق الوالدين بخصوص مستقبل أبنائهم.
- التكفل الجيد بأم طفل متلازمة داون و بأمهات الأطفال المرضى عموما.
- متابعة الأم من قبل مختص نفسي و يكمن دوره في مساعدتها على إيجاد و إستثمار قدراتها الأمومية و تزويدها بالطرق التربوية الملائمة لحاله طفلها.
- مساعده الأولياء على فهم الإضطراب إضافة لتقديم الإقتراحات و الإرشادات التربوية و العلاجية لتوطيد العلاقة بين الطفل و أوليائه.
- توفير الدعم المادي و المساندة الاجتماعية اللازمة لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون حتى تتمكن من التكفل الجيد بالابن المصاب.
- تفعيل دور الإعلام في نشر الوعي حول متلازمة داون و كيفية التعامل مع ذويهم.
- ضرورة دعم المراكز النفسية البيداغوجية للارتقاء بمستوى الخدمات التربوية و التأهيلية المقدمة للمعاقين عقليا.
- تنظيم البرامج الدينية و الترفيهية و دعوة أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون للمشاركة مع أبنائهم فيها حتى لا يشعرون انهن منبذات من قبل المجتمع.

الخاتمة:

حياتنا مليئة بالأحداث الضاغطة موجودة مع وجودنا و ملتصقة بنا أينما كنا و تختلف الضغوط النفسية من شخص لآخر حسب الأحداث الضاغطة، و من الضغوط النفسية التي يتعرض لها الإنسان تلك التي ترتبط بالأسرة التي لديها طفل متلازمة داون مما يجعلها في حالة عدم التوازن و الإستقرار .

فمن خلال دراستنا لعينة البحث وتطبيقنا لأدوات القياس المتمثلة في استبيان الضغط النفسي استبيان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، و بالإستعانة بمنهج دراسة الحالة نستخلص أن أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعاني من ضغوط نفسية مرتفعة كما أظهرت هذه الدراسة أن أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون على إستراتيجيات المواجهة الإيجابية لتخفيف الضغوط النفسية.

و على هذا الأساس هدفت دراستنا التي تناولت أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال من ذوي متلازمة داون ، إلى التعرف على مستوى الضغط النفسي لديهم و الأساليب التي يتبعنها أثناء مواجهته.

و في الأخير يمكن القول أن موضوع الدراسة الحالية يعد من المواضيع الهامة لجميع أفراد المجتمعات بمستوياتها المختلفة التي نأمل أن تجرى حولها المزيد من الدراسات و الأبحاث العلمية بهدف التخفيف من حدة الضغط النفسي الناتج عن هذه الفئة و مواجهتها بأساليب فعالة و ايجابية .

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

1. فاروق السيد عثمان(2001)،القلق و إدارة الضغوط النفسية،دار الفكر العربي، القاهرة،الطبعة الأولى.
2. أحمد عربيات و محمد الزيودي (2008)، فعالية برنامج ارشادي في خفض الضغوط النفسية لدى أسر الاطفال ضعاف السمع و أثره في تكيف اطفالهم،مجلة جامعة دمشق،سوريا،المجلد 1.
3. أحمد نايل الغرير وأحمد عبد المطيف أبو أسعد(2009)،التعامل مع الضغوط النفسية،ط1،دار الشروق،عمان.
4. أميرة طه بخش(2001)، أحداث الحياة الضاغطة و علاقتها بالقلق و الاكتئاب لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا والعاديين،كلية التربية،جامعة أم القرى،السعودية.
5. آيت حموده(2006)، دور سمات الشخصية و استراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية و الصحة النفسية و الجسدية،رسالة لنيل الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة وهران.
6. جبالي صباح(2012)، الضغوط النفسية و استراتيجيات مواجهتها لدى لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي،تخصص علم النفس الضغط،جامعة فرحات عباس،سطيف.
7. جمال الخطيب، موني الحديد (1998)، تدخل المبكر في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة، ط1، دار الفكر للنشر و الطباعة و التوزيع.

8. حسن مصطفى عبد المعطي (2009)، المقاييس النفسية المقننة، ط1، زهراء الشرق، القاهرة.
9. دعو سميرة، شنوفي نورة(2013)، الضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة لدى الطفل التوحدي ، جامعة اكلي محمد اولحاح ، البويرة.
10. رمضان محمد القذافي (1996)، رعاية المتخلفين عقليا، ط1، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية.
11. سعيد عبد العزيز(2008)، إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار الثقافة، عمان الاردن.
12. سميرة محمد شند،(2000)، الاضطرابات العصابية لدى المرأة العامة، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.
13. شيلي تايلور، ترجمة وسام دويتش(2008)، علم النفس المرضي، ط1، دار الحامد للنشر و التوزيع ، عمان.
14. طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين(2006)، إستراتيجية إدارة الضغوط النفسية و التربوية، ط1، دار الفكر، عمان، الأردن.
15. عبد الرحمان سليمان الطيريري(1994)، الضغط النفسي مفهومه، تشخيصه، طرق علاجه و مقاومته، الرياض، السعودية، مطابع شركة الصفحات الذهبية، د ط.
16. عبد العظيم، طه (2006)، إدارة الضغوط النفسية والتربوية ، عمان، ط11، دار الفكر.
17. عبد الله الضريبي(2010)، أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة جامعة دمشق، المجلد ،26 العدد 4.
18. عبد الله(2011)، مدخل إلى الصحة النفسية ، عمان، ط11، دار الفكر للنشر والتوزيع.

19. عبد المنعم عبد الله حبيب(2005)، مقدمة في الصحة النفسية، القاهرة، د ط ، دار الوفاء للطباعة و النشر، القاهرة.
20. ماجدة بهاء الدين السيد عبيد(2008)، الضغط النفسي و مشكلاته و أثره على الصحة النفسية ، ط1،دار الصفاء.
21. مجلة علم النفس، 2000 ، العدد5.
22. محمد أحمد النابلسي و آخرون(1991)، الصدمة النفسية، دار النهضة العربية، بيروت.
23. محمد عبد الغني حسن الهلال(2000) ، مهارات إدارة الضغوط : السيطرة و التحكم في الضغوط ، د ط ، مركز تطوير الأداء ، القاهرة.
24. مدحت أبو النصر(2005)، الإعاقة العقلية المفهوم و برامج الرعاية، ط1، مجموعة النيل العربية للنشر، القاهرة.
25. مدفوني رولة (2015)، أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال من ذوي متلازمة داون، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس الإكلينيكي، جامعة العربي بن مهيدي-أم البواقي.
26. نواسية ، فاطمة عبد الرحيم، (2013) ، الضغوط و الأزمات النفسية و أساليب المساندة ، عمان ، دار المهامج.
27. وليد السيد أحمد خليفة،مراد عمي عيسى سعد(2008)، الضغوط النفسية و التخلف العقلي، ط1،دار الوفاء، الإسكندرية، القاهرة.

المراجع باللغة الفرنسية:

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

29– Fortin Sylvain,2008 , La Trisomie 21 Ou le préjudice de naître ,Université de Sherbrooke, Canada

30–Marie Goffinet,2008, Vécu des parents de personnes trisomique 21 et attentes vis-à-vis du médecin traitant,université clude bernardlyon1,France .

31–www.echoroukonline.com/ara/article/html/27/02/2011/14:27

الملاحق

الملحق رقم: (01)

مقياس إدراك الضغط

تطبيق مقياس الضغوط النفسية:

التعليمة:

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

العبارة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	ابدا
1- تشعر بالراحة				
2- تشعر بوجود متطلبات كثيرة لديك				
3- أنت سريع الغضب				
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها				
5- تشعر بالوحدة				
6- تجد نفسك في مواقف صراعية				
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
8- تشعر بالتعب				
9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك				

				10- تشعر بالهدوء
				11- لديك عدة قرارات لاتخاذها
				12- تشعر بالإحباط
				13- أنت مليء بالحيوية
				14- تشعر بالتوتر
				15- تبدو مشاكلك أنها تتراكم
				16- تشعر أنك في عجلة من أمرك
				17- تشعر بالأمن والحماية
				18- لديك عدة مخاوف
				19- أنت تحت ضغط مقارنة بأشخاص آخرين
				20- تشعر بفقدان العزيمة
				21- تتمتع نفسك
				22- أنت خائف من المستقبل
				23- تشعر انك قمت بأشياء ملزما بها وليس لأنك تريدها
				24- تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم
				25- أنت شخص خالي من الهموم
				26- تشعر بالإرهاك والتعب الفكري
				27- لديك صعوبات في الاسترخاء
				28- تشعر بعبء المسؤولية
				29- لديك الوقت الكافي لتريح نفسك
				30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت
				المجموع
				المجموع العام

الملحق رقم: (02)

مقياس استراتيجيات المواجهة

التعليمة:

إليك في الفقرات التالية عدة طرق لمواجهة المشكل، المطلوب منك هو ان تحدد إلى أي درجة استعملت كل واحدة منها في مواجهة مشكل ما يكون قد تسبب لك في قلق ضع علامة X في الخانة المناسبة.

كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	إطلاقا	الطرق المستعملة في مواجهة المشاكل
				<p>1- ركزت فقط فيما سأفعله لاحقا في الخطوة اللاحقة.</p> <p>2- قمت بشيء لم أفكر أنني سأفعله لكن قمت بشيء ما على الأقل.</p> <p>3- حاولت إقناع الشخص المسؤول تغيير رأيه (ها)</p> <p>4- تحدثت لشخص ما لأتعرف أكثر على الوضعية</p> <p>5- انتقدت نفسي أو وبختها.</p> <p>6- محاولة عدم اليأس لكن تركت الأمور نوعا ما موضع بحث.</p> <p>7- تمنيت أن تحدث معجزة.</p> <p>8- رضيت بالقدر كان في بعض الأحيان حظي سيئا.</p> <p>9- تصرفت وكان شيئا لم يحدث.</p> <p>10- حاولت أن أحتفظ بمشاعري لنفسي.</p> <p>11- بحثت عن الجانب الملفت للمشكل، وحاولت النظر إلى الجانب الإيجابي للأشياء.</p> <p>12- نمت أكثر من العادة.</p> <p>13- أظهرت غضبي للشخص (للأشخاص) المتسبب في المشكل.</p> <p>14- تقبلت عطف وتفهم شخص ما.</p> <p>15- ألهمت القيام بشيء إبداعي.</p> <p>16- حاولت نسيان كل شيء.</p> <p>17- تحصلت على مساعدة مختص.</p> <p>18- تغيرت أو تطورت بشكل ايجابي.</p> <p>19- اعتذرت أو قمت بشيء ما لأستدرك نفسي.</p>

				<p>20- وضعت مخططا للعمل واتبعته.</p> <p>21- أظهرت مشاعري بطريقة أو بأخرى.</p> <p>22- أدركت أنني المتسبب في المشكل.</p> <p>23- خرجت من المشكل بشكل أحسن مما دخلت به فيه.</p> <p>24- حدثت شخصا ما بإمكانه فعل شيء ملموس اتجاه المشكل.</p> <p>25- حاولت إشعار نفسي بإحساس جيد وذلك بالأكل، الشرب، التدخين، أخذ الأدوية.</p> <p>26- قمت بمجازفة كبيرة أو شيئا خطرا جدا.</p> <p>27- حاولت أن لا أتصرف بعجلة أو أتبع أفكارى الأولى.</p> <p>28- حاولت التقرب من الله أكثر.</p> <p>29- إكتشفت من جديد ما هو مهم في الحياة.</p> <p>30- غيرت الأشياء حتى تنتهي الأمور إلى الأفضل.</p> <p>31- تجنبت التواجد مع الناس عموما.</p> <p>32- عدم ترك المشكل يتغلب علي، ورفض التفكير فيه كثيرا.</p> <p>33- طلبت النصح من شخص قريب أو صديق أحترمه.</p> <p>34- لم أترك الآخرين من معرفة كم كانت الأمور سيئة.</p> <p>35- الإستهانة من الوضعية ورفض أن أكون جديا نحوها.</p> <p>36- حدثت شخصا ما عن ما شعرت به.</p> <p>37- الإصرار على موقفي، وقاومت للوصول إلى ما كنت أريده.</p> <p>38- لمت غيري من الناس حول المشكلة.</p> <p>39- إستفدت من تجاربي السابقة، إذ كنت في وضعية مماثلة.</p> <p>40- عرفت ما يجب فعله، فضاغت جهدي لتحقيق الأمور.</p> <p>41- رفضت الاعتقاد بأن هذا أمر قد حدث.</p> <p>42- تعهدت لنفسي بأن الأمور ستكون مختلفة مرة أخرى.</p> <p>43- الوصول إلى مجموعة حلول مختلفة للمشكل.</p> <p>44- حاولت إبعاد مشاعري حتى لا تتداخل كثيرا مع أمور أخرى.</p> <p>45- غيرت أشياء في نفسي.</p> <p>46- تمنيت لو ينتهي المشكل أو أجد حلا بطريقة أو بأخرى.</p>
--	--	--	--	---

				<p>47-لدي خيال أو تمنيات حول إمكانية انقلاب الأمور.</p> <p>48-تضرعت إلى الله.</p> <p>49-شرد تفكيري إلى ما يمكنني أن أقوله أو أقوم به.</p> <p>50--فكرت كيف يمكن لشخص أقدره أن يتعامل مع هذه الوضعية، ثم اتخذت ذلك نموذجا.</p>
--	--	--	--	--