الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال متلازمة داون

أ.عادل مصطفي سلطان
أ. كوثر عبدالرحيم التائب
جامعة مصراتة /كلية الآداب

ملخص البحث :

يهدف هذا البحث إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال متلازمة داون .وتكونت عينة البحث من (10) أمهات أطفال متلازمة داون واستخدم الباحثان المنهج الوصفي لملاءمته لطبيعة البحث،ولتحقيق أهداف البحث والإجابة على تساؤلاته قام الباحثان باستخدم مقياس الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال المعاقين. إعداد (زيدان السرطاوي و عبدالعزيزالسيد الشخص) كما تم استخدام استمارة البيانات الشخصية إعداد الباحثين . والتى تحتوي على بيانات أولية تتعلق بجنس طفل متلازمة داون والمستوى الاقتصادي للأسرة والمستوى التعليمي للأم . الهدف منها معرفة تأتير هذة المتغيرات على مستوى الضغط النفسي لدى أمهات أطفال متلازمة داون . وتوصل البحث إلى أن أمهات متلازمة ذوَات المستوى التعليمي والاقتصادي المنخفض أكثر ارتفاعا لمستوى الضغط النفسي . وأن أمهات الأطفال الذكور أكثر ارتفاعا في مستوى الضغوط النفسية مقارنة بأمهات الأطفال الإنات .

مقدمة :

تعد الضغوط النفسية إحدى المشكلات التي يعيشها الإنسان في الوقت الراهن حتى أصبح هذا العصر يعرف بعصر الضغوط النفسيه، وتختلف شدة الضغوط النفسية من فرد إلى آخر وقد تزداد حدتها، فقد يفقد الفرد قدرته على التوازن في المجال الحيوي النفسي والجسمي وتعيق تكيفه النفسي الاجتماعي ويؤثر على حياته اليومية .

فحياتنا مليئة بالأحداث الضاغطة موجودة مع وجودنا وملتصقة بنا أينما كنا وتختلف الضغوط النفسية من شخص لآخر حسب الأحداث الضاغطة، ومن بين الضغوط النفسية

المختلفة التي يتعرض لها الإنسان تلك التي ترتبط بالأسرة الذي لديها طفل متلازمة داون مما يجعلها في حالة من عدم التوازن والاستقرار .

فطفل متلازمة داون لا يختلف عن الطفل العادي إلا في الخصائص الجسمية والعقلية والمعرفية والانفعالية، وإذا ما توفرت له الإمكانيات المناسبة لتطوير استعداده ومشاركته في الحياة الاجتماعية لأمكنه من تحقيق درجة عالية من الكفاءة الشخصية والعمل الجيد كغيره من الأطفال العاديين، ولكن وجود طفل متلازمة داون داخل الأسرة يؤدي إلى تراكم الضغوط النفسية على أفرادها وخاصة الأم، فمن خلال اتجاه الآخرين نحو هؤلاء الفئة من الأطفال ويكون له الأثر الكبير في إحداث التغير في تكيف الأسرة وحدوث خلل في التنظيم النفسي الاجتماعي لأفرادها وكذلك ما يقع عليهم من أعباء كأعباء مالية واقتصادية تستمر طيلة حياة الطفل بما يحتاجه من مراجعة الأطباء باستمرار ودفع أجور مراكز التربية الخاصة وتمنع الأم ابنها من اللعب مع أصدقائه والجلوس مع الضيوف وبالتالي فهم يحتاجون للإرشاد للتغلب على هذه الضغوط إذا توفرت أساليب المواجهة نحو تقبل الطفل مما يؤدي ذلك إلي تحقيق توافقه النفسي والدعم المتبادل بين الزوجين لتحمل الأعباء المادية وتشجيع قبول الناس لهولاء الفئة الخاصة واندماجهم مع أقرانهم العاديين؛ فهذا يعكس احترام الحقوق مما يؤدي إلى مواجهة ماتعانية أمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون من ضغوط نفسية . وقد أشارت العديد من الدراسات والبحوث التي أجريت في العديد من المجتمعات العربية والأجنبية إلى إن الأطفال المصابون بالإعاقة يشكلون ضغطا وقلقا مرتفعاً لدى أمهاتهم ، وأن هؤلاء الأمهات أكثر عرضة للاكتئاب ولديهن مشاكل انفعالية، وأن إعاقة الطفل يكون لها نتائج عكسية على الأمهات نظرا لمطالب الإعاقة المستمرة والقلق بشأن مستقبل الأبناء.ومن هذه الدراسات دراسة ولتون ورينوت (1986) ، ودراسة سمية طه جميل (1998)، ودراسة يوسف محمد (1993)، ودراسة عبد العزيز العسرج (2006) في الرياض.

مشكلة الدراسة :

ولادة أي طفل طبيعي يحدث تغيرا جذريا في الأسرة فيحاول الوالدان التكيف مع الوضع الجديد فإن ولادة طفل لدية متلازمة داون ستحدث تأثيرا أكبر لدى الأسرة .

إن أصعب لحظة في حياة الأسرة وخاصة الأم في مرحلة التشخيص عند تلقيها خبر أن طفلها لديه متلازمة داون يصاب الوالدان بالصدمة والإنكار والهروب من هذه الحقيقة، وقد يشعرون بالذنب ولوم الفريق الطبي الذي ساعد في التشخيص، وتكون ردة فعلهم متمثلة في الغضب والحزن والإحساس بالذنب والخجل واليأس، وحتى عدم تقبل الطفل مما يزيد عليه العزلة والبعد عن التفاعل مع الآخرين وخاصة في المحيط الاجتماعي، لتجنب الأسئلة المحرجة وقد تلجئ إلى أخفاء طفلها المعوق عن عيون الآخرين؛ مما تسببه ردود أفعال الأمهات قد تحد من قدرة الأم على تربية طفل متلازمة داون؛ قد يكون ليس لديها الوعي الكافي للتعامل مع ذلك الطفل الذي يحتاج إلى الرعاية والحنان والدفء،وقد يكون المستوى الثقافي للوالدين دور كبير في عملية تقبلهما لطفلهما الذي لديه متلازمة داون، فإن هذه مشيئة الله ولا يتوجب عليهم إلا تقديم الرعاية الكافية والمتمثلة فى الحنان والعطف والحب والإحساس به واندماجه في المجتمع أسوة بغيره من الأطفال ممن هم في مثل عمره سواء كان الاندماج تربويا في المدارس النظامية أو اندماجا اجتماعيا في مؤسسات المجتمع والمتمثلة في المصانع والمهن الحرفية وذلك حسب خصائصهم وإمكانياتهم وقدراتهم الكامنة كما أن عزلة الطفل من جانب الوالدين وبخاصة الأم يشعره بالدونية والخوف والقلق والإحباط والبعد عن تكوين علاقات اجتماعية إيجابية وجيدة مع غيره من الأطفال وبالتالي يزيد من نسبة الضغوط النفسية لدى الوالدين وبخاصة الأم .

كذلك فإن المستوى الاقتصادي المتدني قد يزيد من حدة الضغوط النفسية لدى الوالدين لعدم مقدرتهم على تقديم العناية الكافية لما يتطلبه الطفل ذلك من عناية طبية وحاجته للعلاج وكذلك هو بحاجة إلي معالجين معالج للنطق واختصاصي نفسي وخدمات أخري مساندة وكل ذلك يعمل على استنزاف موارد الوالدين المالية ولصعوبة توفير الضمانات المالية فإن ذلك لا

يسهل تعايش الوالدين وتكيفهم مع طفلهم الذي لديه متلازمة داون . وبذلك تتبلور مشكلة الدراسة في التعرف على الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون .

وتتحدد مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية :

1. ما هو مستوي الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ؟
2. هل هناك فروق ذات دلاله إحصائيه بين مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وفقا لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة ؟
3. هل هناك فروق ذات دلاله إحصائيه بين مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وفقا لمتغير جنس الطفل ؟
4. هل توجد فروق ذات دلاله إحصائية في مستوي الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وفقاً لمتغير المستوى التعليمي للأم ؟

أهداف الدراسة :

1. التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ؟

2ـ التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات متلازمة داون وعلاقته بالمستوى الاقتصادي للأسرة .

3ـ التعرف على مستوي الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وعلاقته بجنس الطفل .

4. التعرف على مستوي الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وعلاقته بالمستوي التعليمي للأم .

أهمية الدراسة :

1ـ يمثل الاهتمام بالصحة النفسية لأمهات أطفال المعوقين، أحد المقاييس التي توضح تقدم المجتمعات ورقيها، خاصة أن إهمال القائمين على تربية هذه الفئة يترتب عليه آثار سلبية في محيط علاقتهم مع المحيطين بهم .

2. تبرز أهمية هذه الدراسة في توفير قدر من المعلومات والبيانات حول الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون .

3. الاستفادة العلمية من نتائج هذه الدراسة من قبل المهتمين في مجال التوجيه والإرشاد النفسي مما يساعد على تخفيف الضغوط النفسية .

4. يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة في إعداد برامج نفسية وإرشادية من شأنها تخفيف التوترات النفسية لأمهات أطفال متلازمة داون .

حدود الدراسة :

تم إجراء الدراسة الحالية على أمهات أطفال متلازمة داون بمركز ذوي الاحتياجات الخاصة التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية بمدينة مصراتة في عام 2016.

مفاهيم الدراسة :

الضغوط النفسية

" يشير مصطلح الضغوط النفسية إلي وجود عوامل خارجية تحدث لدي الفردإحساسا بالتوترالشديدوعندما تزداد شدة الضغوط يفقد الفرد قدراته على الاتزان والتكيف ويغير نمط سلوك الفردوشخصيته" (**محمد عبدالله ،2004، 115**)

ويعرف الباحثان الضغوط النفسية إجرائياً : بأنها الصعوبات و المشكلات التي ترهق أمهات أطفال متلازمة داون وتؤدي إلي استجابة انفعالية حادة تولد الإحساس بالتوتر مما يفقدهن قدرتهن على التوازن . ويقاس بالرجة المرتفعة التي تتحصل عليها الأم علي مقياس الضغوط النفسية المطبق في الدراسة الحالية .

أمهات أطفال متلازمة داون : هن أمهات أطفال متلازمة دوان والتي تتراوح أعمارهن من 30 إلي 50 سنة .

متلازمة داون : بأنه "اضطراب وراثي في الكروموسات يترب عنه تأخير في النمو الجسمي والصعوبات اللغوية والتعليمية والذهنية ".(**حاتم بن عامر ،2007 ، ص:7**)

ويعرف الباحثان أطفال متلازمة داون إجرائيا : هم الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 7 إلى 15 سنة والملتحقون بمركز ذوي الاحتياجات الخاصة التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية بمدينة مصراته .

الإطار النظري :

أولاً :الضغوط النفسية :

عرفة زينب شقير (2002) بأنها " مجموعة من المصادر الخارجية والداخلية الضاغطة والتي يتعرض لها الفرد في حياته ، ويتبع عنها ضعف قدرته على إحداث الاستجابة المناسبة للموقف ، وما يصاحب ذلك من اضطرابات انفعالية وفسيولوجية تؤثر على جوانب الشخصية الأخرى لدى الفرد " (**عثمان أميمن ،2004 ،ص: 186**)

إما هنكل (1974) فقد عرف الضغوط النفسية بأنها " عبارة عن التوثراث أو الأحمال الثقيلة التي تلقى على كاهل الفرد، ويؤكد على أن الضغط أو الخبرات الضاغطة ويمكن معرفتها من خلال مجالين رئيسيين : الأول من خلال المحرك للاستجابة وهو سبب الضغط، والثاني من خلال المستقبل والاستجابة وتكون الاستجابة وتأثيرها على الأجهزة البيولوجية والنفسية للإنسان". (**وليد خليفة ، مراد سعد ، 2004، ص : 58**)

وقد ذهب محمد عبدالله (2004) إلى ابعد من ذلك حيث عرفه على انه "حالة من التوتر النفسي الشديد والانعصاب، يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد وتحدث عنده حالة من اختلال التوازن واضطراب في السلوك، ومصادر الضغط كثيرة منها ما يرجع إلى متغيرات بيئية خارجية كالطلاق والوفاة، وخسارة مادية وغيرها ومنها ما يرجع إلى متغيرات داخلية كالصراع النفسي والتنافس وطريقة التفكير". (**محمد عبدالله ،2004 ،ص : 115**)

أنواع الضغوط :

أ.الضغوط والمشكلات الأسرية بما فيها الصراعات الأسرية، الانفصال، الطلاق، تربية الأطفال.

ب. الضغوط والمشكلات المادية والاقتصادية لها الدور الأكبر في تشتيت جهد الإنسان وإضعاف قدرته على التركيز و التفكير و خاصة عندما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة فينجم عن ذلك عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة .

ج . الضغوط الاجتماعية . تعد حجر الأساس في التماسك الاجتماعي و التفاعل مع الآخرين و كثرة اللقاءات أو قلتها و الإسراف في التزاور في الحفلات، هي معايير تحتم على الفرد الالتزام الكامل بها و الخروج عنها يعد خروجاعن العرف والتقاليد الاجتماعية .

(ماجده بهاءالدين،2008،ص:123)

د. ضغوط العمل يتعرض العامل في مهنته لعدة مواقف تجعله في حالة ضغط و انفعال كالصراعات مع الرؤساء، الإرهاق بفعل ساعات العمل الطويلة، نوعية العمل و أوقاته، غموض الدور.

هـ . الضغوط الانفعالية والنفسية تتعلق بالمتغيرات المعرفية التي تقف وراء تقدير الفرد للتهديد.

(وليد خليفة، مراد سعد ، 2008، ص :137)

كما توجد أنواع ضغوط خاصة بآباء و أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، لأنها نجمت عن حدوث الإعاقة، و تقسم هذه الضغوط وفقا لمراحل النمو كما يلي : ـ

ـ ضغوط ناتجة عن ميلاد طفل معاق: ويتبعها ردود فعل متباينة كالصدمة، النكران، الرفض، خيبة الأمل و القلق .ضغوط مرحلة الطفولة المبكرة: و تنجم عن مراقبة الوالدين لنمو طفلهما المعاق

ـ ضغوط مرحلة دخول المدرسة: و تنجم عن عدم قدرة الطفل على التعلم في المدارس التقليدية.

–ضغوط مرحلة المراهقة: و تنجم عن اعتماد الطفل على والديه و رفض أقرانه لابنهم المعاق.

ـ **ضغوط مرحلة الشباب:** تنجم عن القلق بخصوص المستقبل المهني للمعاق ضغوط مرحلة تأكيد الشباب: تنجم عن التساؤل بخصوص الرعاية و المستقبل عندما يصبحان غير قادرين على العناية به . (**المرجع السابق ، 2008، ص 137 :140**)

مصادر الضغوط النفسية :

تتمثل مصادر الضغط النفسي عند والدي أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في متطلبات الحياة اليومية والرعاية طويلة المدى ووصمة العار التي يتعرضون لها، والشك طويل المدى سواء في تشخيص حالة الطفل أو بين الوالدين ببعضهما البعض، واختزال العلاقات الاجتماعية لهما، والافتقار إلى المعلومات حول المعاقين والخدمات المتاحة لهم . إن ما يعانية أولياء أمور ذوي الاحتياجات الخاصة من ضغوط ترجع إلى **ما يلي :ـ**

ـ وجود طفل معاق في الأسرة تترب عليه أعباء إضافية على كاهل الأسرة وشيوع كثير من المشكلات الأسرية والانفعالية والإرهاق المزمن والعزلة وازدياد الأعباء المالية .

ـ شعور الآباء بتدني المساندة ومصادر الدعم من الأصدقاء والأقارب والمؤسسات الرسمية ذات العلاقة بإعاقة طفلهم .

. تعد العزلة الاجتماعية من إحدى النتائج المترتبة على رعاية الطفل المعاق ، فقد يشعر الوالدين بالعزلة عن بقية أفراد الأسرة الممتدة والأصدقاء والجيران والذين يبدون مخاوف أو مشاعر تنم عن عدم الراحة أو الخجل بوجود الإعاقة. (**علي حنفي ، 2007 ،ص 58**)

أعرض الضغوط النفسية :ـ

أ. الأعراض الجسدية: وتمثل في التعرق الزائد، والتوتر العالي، الألم في العضلات،الأرق، احتكاك الأسنان وتطبيق الفكين، الإمساك وعسر الهضم، التهاب الجلد، فقدان الشهية وفقدان الطاقة.

ب. الأعراض الانفعالية: مثل سرعة الانفعال، التقلب في المزاج، العصبية الزائدة وسرعة الغضب،العدوانية، الاختراق النفسي، الاكتئاب ،سرعة البكاء .

ج . الأعـــراض الذهنيـــة والفكريـــة: مثـــل النســـيان والصـــعوبة في التركيز،الاضـــطرابات في التفكير،ضعف الذاكرة ،الوسواس،الانخفاض في الدافعية،زيادة عدد الأخطاء،إصدارالأحكام الخاطئة. (**عواطف الشتيوي ،2007،ص: 23**)

النظريات المفسرة للضغوط النفسية :

هناك الكثير من النظريات التي حاولت تقديم تفسير للأسباب الكامنة وراء حدوث الضغوط النفسية وفيما يلي عرض لأهم هذه النظريات :ـ

نظرية كانون :

يعتبر كانون أحد الرواد الأوائل في بحوث الضغط النفسي وعرف بأنه ردود فعل الجسم في حالة الطوارئ وأشار إلى مفهوم استجابة المواجهة أو الهروب التي قد يسلكها الفرد حيال تعرضه للمواقف المؤلمة في البيئة وتعتبر هذه الاستجابة تكيفيه لأنها تمكن الفرد من الاستجابة بسرعة للتهديد . غير أنها قد تكون ضارة للكائن لأنها تزيد من مستوى أدائه الانفعالي والفسيولوجي وعندما يتعرض لضغوط مستمرة ولا يستطيع المواجهة والهروب فيحدث تنشيط للجهاز العصبي السمبتاوي والجهاز الغددي مما يؤدي ألي حدوث تغيرات فسيولوجية تجعل الشخص مستعدا لمواجهة التهديد أو الهروب ويرى (كانون)، أن جسم الإنسان مزود بميكانزيم يساهم في الاحتفاظ بحالة من،الاتزان أي قدرة الجسم على مواجهة التغيرات التي تحدث وكذلك ميله إلى العودة ألي الوضع الفسيولوجي الذي كان عليه قبل الضغط وان أي متطلب بيئي أذا فشـــل الجســـم في التعامـــل معـــه فإنـــه يخـــل بهـــذا الاتـــزان،ومن ثم ينـــتج المـــرض. (**ابتسام السلطان،2009،ص: 8**)

نظرية التحليل النفسي :

إن الانفعالات السلبية كالقلق، والخوف ماهي إلا امتداد لصراعات وخبرات ضاغطة ومؤلمة مر بها افرد في الطفولة ولذلك فإن الكدر النفسي الذي يعانيه الفرد في حياته حسب رأى فرويد أن الليبيدو يصطدم بضغوط المجتمع وهو مستعد ومن قبل الرقابة وكما هو محدود وملقى

في اللاوعي ومن الممكن الحصول على حل للصراع بين القوى الكابتة والقوى المكبوتة بتحويل طاقة القوى المكبوتة نحو أهداف أخرى بالتوافق مع متطلبات الواقع الخارجي والمثل الواعية .

ويؤكد (يونغ) على أن الضغط النفسي كمسبب للأمراض والاضطرابات النفسية أنه ناتج عن الطاقة التي هي مع الإنسان بالفطرة وهذه الطاقة تنتج عن سلوكيات فطرية وتطورها خبرات الطفولة مما يكون شخصيته في المستقبل وسلوكه المتوقع وإذا ما واجه الإنسان أنواعاً من الصراعات النفسية نتيجة ضغوط حياتية يتغير السلوك المتوقع حدوثه وهو ما يسمى بالمرض النفسي الناتج عن الضغوط النفسية الذي يحتاج إلى علاج .

النظرية السلوكية :

ترى هذه النظرية أن الضغوط النفسية تتمثل في الاعتماد على عملية التعلم كمنطلق من خلاله يتم معالجة معلومات المواقف ألخطره التي يتعرض لها الفرد والمثيره للضغط النفسي ، وتكون هذه المثيرات مرتبطة شرطيا مع مثيرات حيادية أثناء الأزمة أو مرتبطة بخبرة سابقة فعن الفرد يصنفها على أنها مخيفة ومقلقة ومن كل ذلك فالضغط النفسي يؤدي إلى القلق ولكنه يكون أحياناً ناجحاً وعملياً لأنه يؤدي بالإنسان إلى اتخاذ قرارات حاسمة ويقوي إرادته التي تمكنه من مواجهة الفشل أو النجاح في المستقبل .

ثانياُ : متلازمة داون :

مفهوم متلازمة داون :

تعبر متلازمة داون أو تثلث ألصبغي (21) من الأسباب الرئيسية للإعاقة والتخلف العقلي تعتبر أول تشوه صبغي وصف عند الإنسان وهي من أكثر التشوهات الصيغية شيوعاً وتعد من بين مشاكل الولادة الأكثر تكراراً وهي ناتجة عن زيادة في عدد الصبغيات بحيث إن الزوج 21 يحمل 3 صبغيات بدلا من 2 صبغي ؛التشوه ألصبغي يمس القدرات العقلية بالإضافة إلى تميز المصاب بمظهر خارجي خاص وملامح وجهية محددة ، كبروز الوجنتين وجبهته مسطحة ولسان مشقوق ورأس مستدير .

(**http://www.t21.ch/10/01/2011/20.16**)

أنواع متلازمة داون :

هناك ثلاث أنماط رئيسية متعارف عليها لمتلازمة داون هي : ـ

1– وجود كروموسوم إضافي في الكر وموسوم 21 :

يمثل هذا النوع مايقارب (95%) من حالات متلازمة داون، والولدان هما طبيعيان تماماً، وتحتوي خلاياهما على زوج واحد من الكروموسومات في الوضع (21) إلا أن انقسام نواة الحيوان المنوي أو البويضة يحدث عرضياً عندما ينتج عنها طفل تحتوي خلاياه على (3) كروموسومات (21) وبالتالي يكون مصاباً بمتلازمة داون .

2–انتقال جزء من الكروموسوم (21) الإضافي من موضعه الى كروموسوم آخر:

إن هذا النوع يشكل حوالي (4%) من الأطفال الذين لديهم متلازمة داون، وهذا النوع ناتج عن وجود جزء فقط من الكروموسوم (21) الإضافي ملتصقا مع كروموسوم آخر. وفي الغالب ما يتم التحامه بالكروموسومات (13 . 14 . 15) ولكن الحالات الأكثر شيوعاً هي التصاق جزء الكروموسوم (21) المتكسر إلى غير موضعه بالكروموسوم رقم (14)

3 – تضاعف تركيب الخلايا ويسمى بالفسيفسائي :

يحدث هذا النمط لدى حوالي (1%) تقريبا من حالات متلازمة داون ويطلق عليها أحيانا بالفسيفسائي لأن الجسم يحتوى على خلايا مختلطة عادية بها (46) كروموسوم وأخرى شاذة تحتوي (47) كروموسوم ويسبب رجوع هذه الحالة إما إلى فشل انفصال زوج الكروموسوم الإضافي (21) أثناء الانقسام الخلوي الثاني أو بعد الانقسام أو راجع إلى فقدان الكروموسوم الإضافي في البويضة أثناء الانقسام الخلوي أو بعده .

(حميدة أبوحماري ،2004، ص: 17،18)

الخصائص المميزة لدى الأطفال اللذين لديهم متلازمة داون :

الخصائص الجسمية :

الرأس : يكون في الغالب أصغر من المعتاد ومسطحاً من الخلف ويكون شكله رباعياً .

الوجه : بشكل عام يكون مستديراً من الأمام ومن الجنب يبدو مفلطحاً ، وذلك لأن أرنبة الأنف غائرة والخدود مرتفعة وغالباً ما يكون صغيراً مقارنة بحجم الجسم

الشعر والجلد :يكون الشعر غير مجعد وناعم الملمس ويكون الجلد خشناً وجافاً وخاصة في كبار مرضى متلازمة داون . **(أيمن محمود،1992، ص :17)**

العينان : قد يكون لدى طفل متلازمة داون عينان تشبهان في شكلها حبة اللوز وتكونان مائلتين نحو الأعلى هذا بالإضافة إلى وجود ميلان في حدقة العين (البؤبؤ) إلى الأسفل ووجود مساحة كبيرة بين العينين والحواجب، وقد يظهر الحول في العينين نتيجة لضعف عضلات العين لديهم. **(عبدالله الضبي ،2002،ص: 3)**

الأنف : قاعدة الأنف عريضة ومنبسطة ، كما يكون شكله مفلطحاً وصغيراً .

الفم والأسنان واللسان : الشفاه تكون طبيعية عند الولادة ومع تقدم السن يحدث تشقق رأسي في الشفة ويبدأ ظهور الضروس قبل القواطع الأمامية وعدم وجود القواطع الجانبية وتغير شكل تاج الأسنان لصبح مثل شكل الوتد، وتلاصق والتحام الأسنان .وبالنسبة للسان فتزداد التشوهات مع السن ومنها زيادة نمو الحلمات اللسانية والأخدود الطولي وبعد ذلك يظهر بروز اللسان للخارج في (80%) من الحالات والذي يختفي عند الكبار بالتدريج .

الأذنان : صغيرتا الحجم، شكلهما غير طبيعي وبهما تشوهات .

الأطراف : لقد لوحظ أن ألأطراف لدى هؤلاء الأطفال قصيرة نوعاً ما، فاليدان والقدمان عريضتاين وممتلئتاين،وفي اليد هناك خط منفرد (42 . 64 %) في إحدى اليدين أوكليهما . أما أصابع اليد فتكون قصيرة وممثلئة،ويكون الأصبع الخامس أقصر من الطبيعي ومنحرف (52%) وتكون القدم صغيره وممثله ومسطحه (33%) والمسافة بين القدم الأول والثاني زائدة عن المعدل الطبيعي (96%) .

(شبكة المعلومات الدولية أطفال الخليج لذوي الاحتياجات الخاصة،11/13 /2008)

الخصائص العقلية :

نجد ذكاء هؤلاء الأطفال الذين لديهم متلازمة داون أقل من المستوى العادي إذ تتراوح نسبة ذكائهم مابين (20 . 60) كما تفاوتت درجات ذكاء هؤلاء الأطفال ما بين (45 . 70)على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرات العقلية، ويعنى قدرة هذه الفئة على تعلم المهارات الأكاديمية البسيطة مثل القراءة والكتابة والحساب، المهارات الاجتماعية، ومهارات العناية بالذات، ومهارات التواصل اللغوي، والمهارات المهنية ن ويمكن تصنيف هذه الفئة ضمن الفئة القابلة للتعلم، أو القابلة للتدريب . **(فاروق الروسان ،2003، ص : 45)**

الخصائص الانفعالية والاجتماعية :

. عدم الثبات الانفعالي، مما يؤدي إلى عدم وضوح الانفعالات وتضاربها أحيانا .

. غلبة السلوك غير التوافقي مع نقص القدرة على التكيف، والقيام بردود أفعال غير متوقعة يمكن التنبؤ بها.

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

. طبعهم هادئ، وبكاؤهم ضعيف وقصير .

. صعوبة التكيف مع المواقف الاجتماعية المختلفة، واضطراب أساليب التفاعل الاجتماعي لديه.

ـ وضوح مظاهر اللامبالاة وعدم الاهتمام بما يدور في البيئة المحيطة به مع عدم الشعور بالمسؤولية.

ـ صعوبة الانتماء إلى الآخرين أو الارتباط بهم ، وفشل طفل متلازمة داون في تكوين صداقات،مما يقوده إلى الانطواء على نفسه وعدم رغبته في الاختلاط بالأطفال الآخرين .

(شبكة المعلومات الدولية ، الكويت داون سند روم ، 2009/1/26)

إدراك الأم لأبنها المصاب بمتلازمة داون :

إن أمهات أطفال متلازمة داون حتى وإن كن لا يعرفن شيئاً عن الطب فإنهن يعرفن ماهية "المغولية " فطفل غبي معتوه،و لديه ملامح لاتشبه والديه أو أحد أفراد العائلة كل أطفال متلازمة داون متشابهون، متوكل غير مستقل، يموت في سن صغيره يكون مختلفاً عن الأطفال في مثل سنه يعيش بدون أمل أو أحلام متأخر في النمو النفسي الحركي إن هذه الخلفية عن هؤلاء الأطفال تجعل الأمهات يعشن قلقاً مما يترك آثاراً عليهن .

إن إدراك الأم لعدم نضج مولودها يجعلها غير فخوره به كما لا يمكنها الاستمتاع بلحظات ولادته فهي تعلم أنه مختلف لا يشبهها ولا يشبه أباه بل يشبه سكان المغول فلاأمل يمكنها أن تعيش مثالية ابنها بل إن كل ما تعيشه هو الألم .

(Daniel Rotten et autre,2005,p174–175)

ردود فعل الأم لإصابة طفلها بمتلازمة داون :

عندما تكتشف الأم أن لديها طفلاً من ذوي متلازمة داون فإنها تمر بمراحل متعددة ولكن هذه المراحل تختلف من أم لأخرى معتمدة على شخصية الأم ودرجة تعليمها ومقدار إيمانها بالله سبحانه وتعالى ولكن مهما كانت شخصيتها ؛فإنها تمر بتلك المراحل بدرجات متفاوتة وهذه المراحل لها انعكاسات سلبية على الأم والطفل . ويمكن ذكرها كما يلي : .الاستجابة الوالدية لإصابة الابن بمتلازمة داون :تختلف ردود فعل الوالدين عند معرفتهما بأمر إصابة ابنهما بمتلازمة داون إلا أن غالبيتهم يمرون بنفس المراحل **التالية** : ـ

الصدمة : وهي أول رد فعل نفسي يحدث لهما، أي أن الوالدين لا يستطيعان تصديق حقيقة أن الطفل غير عادي، فإدراك حقيقة الإصابة يبعث على خيبة الأمل والحزن، وهذا أمر طبيعي بل كل ما يحتاج الوالدان في هذه المرحلة إلى الدعم والتفهم.

الإنكار : من الاستجابات الطبيعية للإنسان أن ينكر كل ما هو غير مرغوب وغير متوقع و ومؤلم، خاصة عندما يتعلق الأمر بأطفاله والذين يعتبرون امتدادا له، هي وسيلة دفاعية يلجأ إليها الوالدان في محاولة للتخفيف من القلق النفسي الشديد الذي تحدثه الإصابة .

الحداد والحزن : وهي فترة حداد وعزاء يعيشها الوالدان بعد فقدان الأمل نهائيا بتحسن حالة الطفل عندما يدركان أن طفلهما يعاني من إعاقة مزمنة ستلازمه طوال حياته.

الخجل والخوف : يحدث الخجل والخوف نتيجة توقعات الآباء والأمهات لاتجاهات الآخرين وخاصة المقربين منهم تجاه إصابة ابنهم، نظرا للاتجاهات السلبية للمجتمع نحو الإعاقة مما يدفعهما إلى تجنب التعامل مع الناس أو التفاعل معهم .

الغضب والشعور بالذنب :وهي من ردود الفعل التي قد تظهر لدى الوالدين وهي متوقعة، فهي محصلة طبيعية لخيبة الأمل والإحباط وغالبا ما يكون الغضب موجها نحو الذات كتعبير عن الشعور بالذنب أو الندم على شيء فعلاه أو لم يفعلاه، أو قد تكون موجهة الى مصادر خارجية كالطبيب أو المربي أو أي شخص آخر.

(**2010/09/20www.werathah.com**:)

الرفض أو الحماية الزائدة : يتبني بعض أولياء الأمور مواقف رافضة لطفلهم المصاب مما يعرض الطفل للإهمال وإساءة المعاملة الجسمية والنفسية، وبالمقابل يلجأ البعض إلي الحماية المفرطة لأبنائهم فيفعلون كل شيء نيابة عنهم مما يولّد لدى الطفل الاعتمادية، مما يفقده القدرة على تحمل المسؤولية أو العناية بالذات .(**سعيد عبد العزيز ،2008، ص:159**)

التكيف والتقبل :وبعد كل المعاناة السابقة لا يجد الوالدان مفرا من تقبل الأمر الواقع والاعتراف بإصابة طفلهما، لكن من المهم أن يصل الأهالي إلى المرحلة الأخيرة بسرعة، لأن التأخر في الخدمات يحرم الطفل من الاستفادة من الرعاية الطبية و التأهيلية التي يجب أن يحصل عليها و التي قد تتأخر بسبب إنكار الأهل لوجود المشكلة، أما التكيف فيتمثل في القدرة على تحمل وتفهم الحاجات الخاصة للطفل و يحدث هذا تدريجيا بعد أن يكون الوالدان قد تخلصا من الشعور بالذنب، لكن الوصول إلى هذه المرحلة لا يعني عدم الشعور بالألم أو انتهاء الأحزان. (**محمد فهمي،2007،ص262**)

الدراسات السابقة :

. دراسة خالد الحبيش (2003) :

" الضغوط النفسية لدى أسر الطفل المعاق وأهم مصادرها "

هدفت الدراسة إلى معرفة أهم مصادر الضغط النفسي الذي يتعرض له أسرة الطفل المعاق . حيث استخدمت دراسة الحالة وكانت عينتها 4 من الآباء والأمهات الأطفال المعاقين عقلياً واستخدمت مقياس الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها من أعداد الباحث وتوصلت الدراسة الى أن أمهات الأطفال المعاقين تعانى من مستوى أعلى من الضغوط النفسية مقارنة بالآباء حيث ان (90%) من الأمهات تعانين من القلق حول مستقبل الطفل مقابل (45%) من الآباء و(27%) من الأمهات تعانين من عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل مقابل (18%) من الآباء وان (18%) من الأمهات تعانين من مشاكل الأداء الاستقلالي للطفل مقابل (36%) من الآباء .

دراسة أميرة بخش (2001) :

"الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالاحتياجات والمساندة الاجتماعية"بينما هدفت هذه الدراسة للتعرف على الضغوط الأسرية التي تواجه أمهات الأطفال المعاقين عقليا وعلاقتها بالاحتياجات الأسرية والمساندة الاجتماعية كوسيلة لخفض وحدة تلك الضغوط . تضمنت عينتها (100) أم أطفال من المعاقين عقليا وكان أعمارهن مابين 24 . 45 سنة بينما تراوحت أعمار الأطفال بين 6 سنوات . 14 سنة واستخدمت الباحثة مقياس الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المعاقين عقليا، ومقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليا، ومقياس المساندة الاجتماعية . وتوصلت إلى انه يوجد ترتيب للضغوط النفسية والاحتياجات الأسرية، ومصادر المساندة الاجتماعية وفقاً لأهميتها النسبية لأمهات الأطفال . كما انه لا توجد علاقة ارتباطيه داله بين الضغوط النفسية والاحتياجات الأسرية والمساندة الاجتماعية المقدمة لهن كل على حده . بينما توجد علاقة ارتباطيه داله بين الضغوط النفسية والاحتياجات الأسرية عند عزل المساندة الاجتماعية، وبين الاحتياجات الأسرية والمساندة

الاجتماعية عند عزل الضغوط النفسية . في حين لا توجد علاقة ارتباطيه بين الضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية عند عزل الاحتياجات الاسرية:

(دراسة أولى وويليام 1997) oLLey et wllaim .

" مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وأساليب مواجهتها "

هدفت إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وتكونت عينتها من (200) أم لأطفال معاقين ذهنياً واستخدمت مقياس الضغوط النفسية ومقياس أساليب التعامل مع الضغوط وتوصلت إلى نتائج إلى إن الأمهات تعانى من ضغوط نفسية شديدة أهم مصادرها (رعاية الطفل، والضغوط المالية،والعناية الطبيةبالطفل،والضغوط الأسرية) كما توصلت إلى إن الأمهات تستعمل أساليب ايجابية وسلبية حيث أن (44%) من الأمهات تستخدم أساليب الهروب، وتحاشي حل المشكلة ،و إنكار الإعاقة أما (41%) من الأمهات تستخدم أساليب تقبل إعاقة الطفل وظروفه (23%) من الأمهات تستخدم أساليب التذمر والشكوى والبكاء ولو الذات بينما (12%) من الأمهات تستخدم أساليب تحدي الضغوط ومواجهة الموقف.

دراسة إيوا بسيلا(1999)Ewa pisul

"بروفيل الضغط النفسي عند أمهات أطفال التوحد وأطفال متلازمة داون (دراسة مقارنه) هدفت الدراسة إلى تحديد بروفيل الضغط النفسي الخاص بأم أطفال التوحد وكذلك تحديد بروفيل الضغط النفسي الخاص بأمهات أطفال متلازمة داون وكانت عينتها (25) أم طفل من أطفال التوحد و(25) أم طفل من أطفال متلازمة داون . وتراوحت أعمارهن من 26 إلى 58 سنة وتراوحت أعمار الأطفال مابين 4 إلى 20 سنة .استخدمت استمارة البيانات الأولية من إعداد الباحثة . ومقياس الضغط لدى العائلة . وتوصلت الدراسة إلى إن الضغط النفسي مرتفع عند أمهات أطفال التوحد أكثر من أمهات أطفال متلازمة داون كما حددت هذه الدراسة أهم مصادر الضغط النفسي لدى الأمهات أطفال متلازمة داون على انه مشكلات التطور النمائى

لدى أبنائهن . أما أمهات أطفال التوحد فكان أهم مصادر الضغط النفسي هي المشكلات السلوكية واضطراب التواصل لدى أبنائهن

التعليق على الدراسات السابقة :

اتفقت أغلب الدراسات التي تناولت الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً على أن أمهات الأطفال المعاقين يعانون من ضغوط نفسية شديدة إلا دراسة إيوا بسيلا (1999) التي كانت نتائجها عكس ذلك فقد أكدت أن أمهات أطفال متلازمة داون لديهم مستوى أدنى من الضغوط النفسية مقارنه بأمهات أطفال التوحد . كما أكدت أغلب الدراسات أن الأمهات تبحث عن حلول تخفض حالة التوتر بسبب تربية طفل معاق من خلال أساليب تكيف خاصة بها تجعلها تتعايش مع الوضعية الضاغطة ومن بين هذه الدراسات دراسة كل أولى ويليام (1997) ودراسة أميرة طه بخش (2001) أن أمهات الأطفال المعاقين يلجأن إلى استعمال استراتيجيات مواجهة أما سلبية كالهروب أو إنكار الإعاقة ، لوم الذات . أو تلجا إلى أساليب ايجابية كطلب المساندة الاجتماعية أو تقبل الإعاقة .

إجراءات الدراسة :

منهج الدراسة: نظراً لطبيعة البحث وتحقيقاً لأهدافه فقد استخدم المنهج الوصفي لوصف الظاهرة المراد دراستها ومحاولة فهمها وتفسيرها من أجل معرفة مستوى الضغوط النفسية التى تعانى منها أمهات أطفال متلازمة داون في ضوء بعض المتغيرات .

مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من جميع أمهات أطفال متلازمة داون بمراكز القدرات الذهنية بمدينة مصراتة .

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (10) أمهات اختيروا بالطريقة العشوائية من المجتمع الأصلي للدراسة .

خصائص العينة

جدول (1) يوضح خصائص توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأم

المستوى التعليمي	التكرار	*النسبة المئوية*
ابتدائي وأقل	3	30.0
المتوسط	5	50.0
الجامعي وأكثر	2	20.0

يتضح من الجدول أن أعلى نسبه هي 50% وهى تمثل الأمهات ذات المستوى التعليمي المتوسط وتليه الابتدائي 30% ثم الأمهات ذات المستوى التعليمي الجامعي 20%

جدول (2) يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى الاقتصادي للأسرة

المستوى الاقتصادي	التكرار	النسبة المئوية
منخفض	3	30.0
متوسط	4	40.0
عالي	3	30.0

من خلال الجدول (2) يتضح أن أعلى نسبة هي 40% وهى تمثل الأسرة ذات المستوى الاقتصادي المتوسط ثم تليها نسبة 30% والتي تمثل الأسرة دوى المستوى الاقتصادي المنخفض والعالي .

جدول (3) يبين توزيع أفراد العينة حسب جنس طفل متلازمة داون

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	5	50.0
أنثى	5	50.0

يتضح من الجدول أن توزيع أفراد العينة حسب جنس الطفل كان متساوياً بين أمهات الأطفال الذكور وأمهات الأطفال الأنات من متلازمة داون .

أدوات الدراسة :

استخدم الباحثان أداتي الدراسة (استمارة البيانات الشخصية ومقياس الضغوط النفسية)

أولاً / الاستمارة :.

قام الباحثان بإعداد استمارة البيانات الشخصية والتي تحتوى على بيانات أولية تتعلق بجنس الطفل والمستوى التعليمي للأم وكذلك المستوى الاقتصادي للأسرة . والهدف منها الوصول إلى معرفة تأثير هذه المتغيرات على مستوى الضغط النفسي لدى أمهات أطفال متلازمة داون عينة الدراسة.

ثانياً / مقياس الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال المعاقين .

وصف المقياس :

أعد هذا المقياس (زيدان أحمد السرطاوى . عبد العزيز السيد الشخص)؛ حيث يتكون المقياس من (80) فقره وتتم الإجابة بوضع علامة تحت البديل المناسب لكل بند في ضوء خماسي التدرج (دائماً . غالباً . أحيانا . نادراً . لا يحدث إطلاقا)

إجراءات حساب الصدق والثبات لمقياس الضغوط النفسية :

في إطار إجراء الدراسة قام الباحثان بحساب الصدق والثبات من خلال عينة استطلاعية من أمهات أطفال أطفال متلازمة داون ؛حيث لجآ إلى طريقة الصدق الذاتي وطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ صدقه 0.80 ومعامل الثبات 0.85 .

طريقة تصحيح المقياس :

يصحح مقياس الضغوط النفسية لأولياء الأطفال المعاقين بإعطاء درجة واحدة لأقل تدرج وزيادتها تدريجياً إلى أن تصل إلى (5) درجات لأعلاها . وبذلك تتراوح الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية مابين (400) كأعلى درجة و(80) كأقل درجه. وتشير الدرجات التي تتحصل عليه أم الطفل الذي لديه متلازمة داون من (281 . 400) على أنها تعانى من ضغوط نفسيه مرتفعه ودرجات من (280 . 240) فهي تعانى من

الضغوط نفسية في المستوى المتوسط وعندما تقع الدرجة مابين (239 . 80) فهي لاتعانى من الضغوط النفسية أو أنها تعانى منها بنسبه منخفظه .

نتائج الدراسة :

عرض النتائج وتفسيرها :

نتيجة السؤال الأول والذي بنص على مايلي :.

. ما مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ؟

وللاجابه عن هذا السؤال قام الباحث بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لإجابة أفراد عينة البحث على أبعاد المقياس .

يوضح الجدول (4) مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون

المقياس	القيمة النظرية	التكرار	النسبة المئوية
منخفضة	80 .239	3	30.0
متوسطة	240.280	2	10.0
عالية	281.400	5	60.0
المتوسط الحسابي	**الوسط النظري**	**الانحراف المعياري**	
285.9	240	104.92	

أن ولادة طفل معاق ليست سهلة التحمل لأن الآباء يشعرون بجرح نرجسي وشعور بالقصور، ويعاش خاصة من طرف الأم كقصور ويقلل من قيمتها فتشعر بزعزعة مكانتها مما يجعلها تعيش في اللا أمن؛ فولادة طفل مصاب بمتلازمة داون يعتبر حدثاً مؤلماً وضاغطاً للوالدين وللأم خصوصا لأنه يمسح صورة الطفل المثالي الذي كانت تحلم به ؛ فهو طفل مصاب ومريض وغير قابل للشفاء يمثل إعاقة لمدى الحياة للطفل والعائلة معاً. هذا مايجعل الأم تعيش في دوامة المتناقضات بين وليد غير فخورة به وبين مشاعر الأم التي ترغمها على رعاية هذا الابن الذي

يسبب لها الألم والحزن، خاصة وأن الأسرة التي لديها طفل معاق تلقى بكامل مسئولية إدارة شؤون الطفل على عاتق الأم، فتنشأ علاقة ثنائية وثيقة بين الأم والطفل؛حيث إن الكثير من مهارات الحياة اليومية ومهارات اجتماعية يقع على مسؤولية الأم، فتظهر مشكلة استمرارية الرعاية ومن هنا تظهر الضغوط النفسية والتي يمكن أن تكون قاسية وتنهك الأم جسديا ونفسيا وماديا أيضاً . **(مرجع سابق،2008،ص178)**

ومن هنا يرى الباحثان أن معاناة أم الطفل المصاب بمتلازمة داون من الضغوط ترجع إلى أن رعاية هذا الطفل مع ما يميزة من خصائص أبرزها الإعاقة الذهنية مع قصور في السلوك التكيفي، كذلك غير قادر على العناية بالذات والأكل وارتداء الملابس مما يجعل أعباء الوظائف الاستقلالية مصدر قلق وإزعاج للأم التي تقوم بنفسها بهذه الأمور، كما أن الحاجة للرعاية الطبية الدورية بسبب أحيانا التشوهات الخلقية التي يولد بها، يزيد من الأعباء المادية من توفير للدواء والأكل الصحي . كل هذه المشكلات تجعل الأم في حالة حيرة فهي لا تستطيع وضع خطط للمستقبل خاصة وان ابنها لا يستطيع مواجهة الحياة بإمكانياته المحددة، فتعيش الأم في حالة ضيق وتوتر تحاول الخروج منها عن طريق متنفس خارج محيط الأسرة فتصطدم بالمجتمع الذي يعتبر إصابة طفل بمتلازمة داون وصمة عار تلحق بالأسرة والأم مما يزيد من مشاعر الذنب والعجز والتوتر لدى الأم .

نتيجة السؤال الثاني والذي ينص :

. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وفقاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة ؟ .

جدول (5) يوضح الفروق في مستوى الضغوط النفسية وفقا لمتغير المستوى الاقتصادي

المستوى الاقتصادي	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
منخفض	3	401.0000	2.98867
متوسط	5	335.9158	3.88976
عالي	2	304.1776	54.87957

يتضح من الجدول أن أفراد عينة البحث من الأسر ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض سجلوا أعلى متوسط حسابي (401.0000) على مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال للذين لديهم متلازمة داون وكان أقل متوسط حسابي للأسرة هو ذات المستوى الاقتصادي عالي (304.1776).

ويتضح من الجدول انه كلما انخفض المستوى الاقتصادي ارتفع مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات نتيجة لما يحتاجه طفل متلازمة داون إلى قدر كبير من الالتزامات المالية التي يتطلبها للعلاج والتأهيل وإلى مدارس خاصة لكي تنمى مهاراته بالإضافة إلى الأدوات والمعدات الطبية الخاصة فهو بحاجة إلى أخصائيين نفسيين وخدمات أخرى مساندة، إن وجود طفل معاق في الأسرة يضيف إلى أعبائها أعباء أخرى مادية أو اقتصادية وغالبا ماتكون هذه الأعباء دائمة أي تستمر طيلة فترة حياة الفرد ؛ فهو بحاجة إلى متطلبات أكثر بكثير من غيره من الأطفال العاديين في الأسرة مما يؤدي إلى حاجة الأسرة إلى وظيفة أخرى لزيادة دخلها وحاجته إلى المزيد من المساعدة في دفع أجور مراكز التربية الخاصة ودفع النفقات المتعلقة بالغذاء والملبس والتأثير على مصروف باقي أفراد الأسرة . مما يؤدى إلى عدم التوازن بين حاجات المنزل والإمكانيات التي تؤدي إلى إشباع تلك الحاجات مما أدى إلى ارتفاع الضغط النفسي لدى الأم .

نتيجة السؤال الثالث والذي ينص :

. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وفقاً لمتغير جنس الطفل ؟.

جدول (6) يوضح الفروق في مستوى الضغوط النفسية وفقا لمتغير جنس الطفل

جنس الطفل	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ذكر	5	10.3667	2.79758
أنثى	5	2.797582	2.20389

يتضح من الجدول السابق أن أمهات الأطفال الذكور كان متوسطهم أعلى على مقياس الضغوط النفسية (10.3667) بينما كان متوسط أمهات الأطفال الإناث اقل حيث بلغ (2.797582) مما يشير إلى وجود ضغوط نفسية أعلى لدى أمهات الأطفال الذكور .

ويرى الباحثان أن السبب قد يرجع إلى أن طبيعة العلاقات العائلية التي تتمحور حول الديمومة من خلال الابن الذكر، فالذكر في المجتمعات العربية بحكم العادات والتقاليد في هذه المجتمعات دائماً يكون أغلى من الأنثى لأنه يمثل استمرارية النسل وحمل الاسم العائلي. إن الابن الذكر له مكانة مميزة حيث يكون مركز اهتمام الأسرة وترتفع مكانة الأم التي تنجب ولداً ذكرا فتصبح ذات قيمة رفيعة، على عكس الأم التي تنجب إناثا فإنها تكون لأدنى مستوى ففرحة الأم بإنجاب مولود ذكر سرعان ماتزول وتحل محلها الشعور بالعار وخيبة الأمل ،فالابن الذكر الذي سيمنح الأم المكانة التي طالما انتظرتها مصاب وناقص وغير كفء ولا يمكن الاعتماد علية ويستحيل أن يحقق الآمال ألمنتظره منه مما يجعل ذلك الأم في حالة عدم الاتزان النفسي .

نتيجة السؤال الرابع والذي ينص :

. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وفقاً لمتغير المستوى التعليمي؟.

جدول (7) يوضح الفروق في مستوى الضغوط النفسية وفقا لمتغير المستوى التعليمي للام.

المستوى التعليمي للام	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ابتدائي واقل	2	394.000	2.72721
متوسط	6	308.1322	55.77933
جامعي وأكثر	2	113.000	50.112420

يتضح من الجدول إن أمهات أطفال متلازمة داون ذات المستوى التعليمي الابتدائي أعلى في متوسطهم الحسابي على مقياس الضغوط النفسية بينما كان اقل متوسط حسابي على مقياس الضغوط النفسية للأمهات ذات المستوى التعليمي الجامعي وأكثر .

مما يشير إلى أن أمهات أطفال متلازمة داون ذوات المستوى التعليمي الابتدائي تعانى من مستوى أعلى من الضغوط النفسية مقارنة مع أمهات أطفال متلازمة داون ذوات المستوى التعليمي المتوسط والمستوى الجامعي . وقد يرجع سبب وجود ضغوط نفسية أعلى لدى أمهات ذات المستوى التعليمي الابتدائي إلى أن هذه الأمهات تكون معلوماتها قليله وغير كافية فتكون مشوشة لان موضوع إصابة ابنها يكتنفه الغموض فهي تجهل كيفية تدريب وتعليم الطفل المصاب بمتلازمة داون .أن كل هذا الغموض التي لا تجد إجابة له بسب انخفاض مستواها التعليمي يؤدى بها إلى ظهور حالة من التوتر والضيق وحالة من عدم قدرتها على التصرف بطريقة صحيحة . كما ان تخوفها من المشكلات الصحية للابن وعدم إدراكها بأن هناك علاجات طبية متقدمة لهذه الفئة يورقها . كما إن الأم ونظراً للمستوى التعليمي المنخفض

تخاف من المستقبل وتسيطر عليها فكرة من سيرعى طفلها من بعدها ؟ لذا فإنها تنشا علاقة ذوبانية مع الطفل فتلبى كل متطلباته حتى وان كانت في غير متناولها .

التوصيات :

1- ضرورة إجراء حملات توعوية لتعريف أفراد المجتمع بالضغوط ومصادرها وآثارها وكيفية مواجهتها.

2 – إقامة ندوات علمية تبصر أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمفهوم الإصابة وأسبابها والنتائج المترتبة عليها، كي نحد منها قدر الإمكان .

3 –إنشاء مراكز طبية بيداغوجية نظراً لتزايد عدد الأطفال المصابين بمتلازمة داون .

4 – توفير الدعم المادي والمساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون حتى تتمكن من التكفل الجيد بطفلها .

المقترحات :

1 – بناء برامج إرشادية لخفض الضغوط النفسية لذى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة .

2- إجراء دراسة مماثلة لهذه الدراسة وفقاً لمتغيرات أخرى .

المراجع

أولاً : المراجع العربية:

1.أيمن محمد شوقي محمود ،(1992)الاضطرابات التخاطبية والمعرفية والاجتماعية في متلازمة داون ، مصر .

2 . ابتسام محمود محمد سلطان السلطان،(2009) ، المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة ، دار صفاء ، الأردن .

3 – حميدة على أبوحماري ،(2003) ، دور الخدمة الاجتماعية في برامج التدخل المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة (فئة الأطفال الذين لديهم متلازمة داون)، طرابلس ، ليبيا .

4 . سعيد عبد العزيز ، (2008) ، إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الثقافة ، عمان ، الأردن.

5 . عثمان علي اميمن ، (2004) ، في الصحة النفسية ، بنغازي ، ليبيا ، دار الكتاب الوطنية .

6. عبدالله بن محمد الضبي (2006) ، متلازمة دون ، دار الزهراء ، الرياض .

7. عواطف علي الشتيوي ، (2007) ، أساليب مواجهة الضغوط النفسية التي يتعرض لها آباء الأطفال المعاقين حركياً ، طرابلس ، ليبيا .

8 . علي عبد النبي حنفي ، (2007) ، العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار العلم والايمان للنشر ،مصر .

9 .فاروق أحمد الروسان،(2003)،الإعاقة العقلية،عمان،دارالفكر، ط 2

10 / ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ، 2007 ، الإعاقة العقلية ، دار صفاء للنشر ، عمان، ط2 .

11. محمد سيد فهمي ، (2007) ، التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الوفاء لدنيا، الإسكندرية ، مصر .

12. محمد قاسم عبدالله ، (2004) ، مدخل إلى الصحة النفسية ، ط2 ، عمان ، دار الفكر.

13 . وليد السيد أحمد خليفة ، مراد على عيسى سعد ، (2008) ، الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي ، دار الوفاء لدنيا ، مصر .

ثانياً / الدراسات السابقة :

1 . أميرة طه بخش ، (2001) ، "الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالاحتياجات والمسانده الاجتماعية "، رسالة ماجستير غير منشوره ، جامعة أم القرى السعودية .

3. حاتم محمد بن عامر، (2007)، " تطبيق برنامج لتعديل سلوك الأطفال الذين لديهم متلازمة داون وفي تحسين مفهوم الذات لديهم "رسالة ماجستير منشوره، اكاديمية الدراسات العليا ، طرابلس ، ليبيا

2 . خالد محمد الحبيش ، (2003) ، "الضغوط النفسية لدى أسر الطفل المعاق واهم مصادرها" ،رسالة ماجستيرغير منشوره ، جامعة أم القرى ، السعودية .

ثالثاً : شبكة المعلومات الدولية : ـ

1- (http://www.t21.ch/10/01/2011/20.16)

2-(Daniel Rotten et autre,2005,p174-175)

3- www.werathah.com :2010/09/20)

4.أطفال الخليج لذوي الاحتياجات الخاصة ، 11/13 /2008 .

5. الكويت داون سند روم، 26/ 1/ 2009 .