الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعـــة وهـران

كلية العلوم الاجتماعيـة

قسم علم النفس

تخصص: إرشادج و توجيه

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر

التوافق النفسي لدى أسر متلازمة داون مع إقتراح برنامج إرشادي

إعداد الطالبة:

– بوزيان نورة

تحت إشراف الأستاذة:

–د. قادري حليمة

لجنة المناقشة

– د. قادري حليمة	مشرفة
– د.صالحي نعيمة	رئيسة
– د.طالب سوسن	مناقشة

السنة الجامعية:2017/2016

شكر وتقدير

"ربي أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه وأدخلني في رحمتك في عبادك الصالحين" سورة النمل، الأية 19

فبحمده سبحانه تتم الصالحات القائل في كتابه العزيز: "وما بكم من نعمة فمن الله" سورة النحل، االأية 53

والصلاة والسلام على خير خلق الله نبينا محمد صلي الله عليه وسلم، مدحه ربه فقال: "وإنك لعلى خلق عظيم"، سورة القلم، الأية 04، وعلى اله وصحبه أجمعين وعلى من اتبع هداه إلى يوم الدين.

أتقدم بجزيل العرفان والامتنان إلى من قبلت أن تشرف على هذا العمل "الأستاذة الدكتورة قادري حليمة" التي أثرت جوانب هذا البحث وأحاطتها بتوجيهاتها السديدة وأدعو من الله عز وجل أن يحقق أمانيها ويسدد خطاها ويوفقها. كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى "الأستاذة الدكتورة أوطالب نعيمة " التي أضفت بلمساتها ورسمت بصمتها على حروف وكلمات هذا البحث أدعو لها المولى عز وجل بالتوفيق.

كما يقودني واجب العرفان إلى شكر أعضاء اللجنة المناقشة.

وأتقدم إلى كل من جمعني بهم القدر في دروب الجامعة أو في العمل لهم مني أسمى عبارات الثناء والوفاء.

وأتقدم بالشكر الجزيل لأسر أطفال متلازمة داون لتعاونهم معي من اجل إنجاز هذا العمل.

الإهداء

إلى روح الشهداء الذين حرروا البلاد وفرشوا لنا بساط الحرية والاستقلال وقهروا من أراد لنا الذل والانحلال، إلى من عقدوا العزم أن تحيا الجزائر، إلى مليون ونصف مليون شهيد...

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلى من بفضل الله رعاني وتعب وشقي ودعا الله أن يراني اكبر وأنجح، وها أنا بدوري أناجي المولى عز وجل أن يشفي لي والدي وأن ويعافيه ويهب له الصحة.

وأهدي هذا العمل إلى أمي الحبيبة وأسال الله أن يعيناها ويمدها بالصحة والعافية.

أبي وأمي لكما ادعو الله عز وجل وأقول: "ربي اغفر لي ولوالدي وللمؤمنين يوم يقوم الحساب"

ملخص البحث

تناول هذا البحث موضوع التوافق النفسي لدى اسر متلازمة داون من خلال محاولة معرفة إذا كانت تعيش هذه السر حقيقة توافقا نفسيا، بعدما رسمت صورا مثالية للطفل المنتظر إنجابه ولكن شاء الله أن يولد هذا الطفل مصابا بمتلازمة داون، ومن هنا كانت الانطلاقة لمحاولة الإجابة عن التساؤل: هل تعيش أسر متلازمة داون توافقا نفسيا؟ وإجابة على هذا السؤال اعتمدنا على المقابلة العيادية نصف الموجهة مع ثلاثة أسر لديهم أطفال مصابين بمتلازمة داون وأظهرت نتائج المقابلات بعد تحليلها تحليلا نوعيا أن هذه الأسر لا تعيش توافقا نفسيا.

مقدمة

لا يختلف احد على أهمية الدور الوظيفي والفعال الذي يلعبه الوالدان اتجاه متطلبات أفراد الأسرة واحتياجاتها وما يقومان به من ادوار أخرى تسعى مجتمعة لتأمين حياة أمنة ومستقرة لجميع أفراد الأسرة، غير أن حدوث الإعاقة لدى احد أفراد الأسرة يؤثر دون شك على تلك الأدوار وقد يخل بتوازنها مما يفقد الأسرة ككيان سمة الاستقرار والاتزان. وقد يترتب على ذلك الحاجة إلى إعادة تأهيل الأسرة لتؤدي دورها المتوازن والموائم اتجاه استقرار أفرادها والارتقاء بمتطلباتهم واحتياجاتهم. وقد تناولنا في هذا البحث التوافق النفسي لأسر الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

كثيرا ما تصاب هذه الأسر بخوف وقلق واضطراب نفسي حول مصير ومستقبل هذه الفئة من الأطفال التي هي بحاجة إلى رعاية خاصة وتكفل نفسي طيلة حياتها، وعليه حاولنا التقرب من الأسر والتعرف عن كثب على الواقع النفسي الذي تعيشه هذه الأسر، ولبلوغ ذلك جاء البحث في فصل تمهيدي وخصص لطرح إشكالية البحث وأهدافها وأهميتها وصياغة الفرضية وغيرها في الفصل الأول وعنون بدخل الدراسة.احتوى القسم الأول على الجانب النظري وبه ثلاثة فصول تناولنا من خلالها التوافق النفسي والأسرة ومتلازمة داون. أما القسم الثاني فخصص للدراسة التطبيقية وشمل ثلاثة فصول بها منهجية البحث وتحليل المقابلات واقتراح برنامج ارشادي. اختتم البحث بخاتمة بها بعض الاقتراحات تخص الأسر.

الفصل الأول

مدخل دراسة أسر أطفال متلازمة داون

- أهمية البحث
- أهداف البحث
- إشكالية البحث
- فرضية البحث
- التعريف الإجرائي لمتغيرات البحث

أهداف البحث:

لقد سطرنا لهذا البحث أهدافا تتجلي في النقط التالية:

- الاطلاع على مدى تعايش الأسر مع أطفالهم المصابين بمتلازمة داون.
- معرفة مدى تقبل الإعاقة وكيفية التعامل معها.
- التوافق النفسي وإحاطة الطفل المصاب بالرعاية اللازمة خاصة وأن هذه الفئة تعد ضمن الإعاقات الذهنية التي تتطلب رعاية خاصة طول حياتها.

دوافع اختيار الموضوع:

"يا عبدي أنت تريد وأنا أريد وسوف أعطيك إلا ما أريد" ولأننا مجتمع مسلم ومن علمنا أصول الدين سيد الخلق وخاتم النبيين محمد صلى الله عليه وسلم ولأننا نؤمن بقوله تعالى: "**قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا**" وزاد روحنا "**قدر الله وما شاء فعل**" وتقبل ما منحنا الله عز وجل بحمده وشكره "**الحمد لله على كل حال**" هذه الكلمات كلها مفاتيح الفرج ودواء إزالة الهموم وشفاء للقلب والروح.

وعلى ذكر ما سبق فإن متلازمة داون هي إعاقة كباقي الإعاقات وتقبل هدية الله عز وجل هي كنز يدخلنا الجنة إذا حمدناه وشكرناه. وخدمة المعاق هو رزق في الدنيا والآخرة وليس كما يظنه البعض انه عقاب وعذاب وشقاء فالله إذا أحب عبدا ابتلاه وإذا صبر اصطفاه وإذا رضي اجتباه.

والإيمان بالقدر يذهب الهم والحزن وكل ما جئنا على ذكره وما سبق دفعنا لاختيار هذا الموضوع وتسليط الضوء على هذه الفئة لنقول أن الإعاقة مهما كانت صفتها ليست بعقاب ولا شقاء، وإنما هي منحة إلهية.

إشكالية البحث:

تعد الأسرة نواة المجتمع، وميدان بحث مهم، كما تعد اهتمام الكثير من الباحثين في مختلف مجالات العلوم الإنسانية نظرا لكونها مؤسسة اجتماعية تسعى لتحقيق الراحة، والاستقرار النفسي، والتوافق العام الذي هو مظهر من مظاهر الصحة النفسية.

وبحدوث هذا التوافق داخل الأسرة يشب الطفل وينمو، وتكتمل ملكاته، وقدراته مهما كانت خلقته عاديا كان أم معاقا. ونجد في هذا السياق أن ذوي الاحتياجات الخاصة بحاجة إلى رعاية، واهتمام زائد لكونهم يعانون من خلل ونقص جسمي، أو ذهني، أو حتى عقلي. إن أهمية شعور الأسر بالتوافق النفسي لتلبية حاجات هؤلاء الأبناء –خاصة المصابين منهم "بمتلازمة داون"– دون ضجر وملل هو محور بحثنا ونقطة اهتمامنا.

ومن الدراسات التي وجهت المنظار نحو هؤلاء ما قامت به **جبالي صباح** بجامعة باتنة سنة (2011-2012) من خلال رسالة ماجستير بعنوان: ***"الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون"***[1], وقد اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي، واشتمل البحث على عينة قوامها 66 أم لأطفال مصابين بمتلازمة داون وانقين بطريقة قصدية. قامت الباحثة بتصميم أدوات البحث معتمدة على:

1. الاستمارة
   - استمارة الدراسة الاستطلاعية،
   - استمارة البيانات الشخصية،
   - استبيان الضغوط النفسية،
   - استبيان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية.
2. عولجت البيانات المجمعة من الاستمارات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.
3. وقد أسفر البحث عن النتائج التالية:

1. [1]صباح جبالي (2011): الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون: دراسة ميدانية بالمركز الطبي باتنة، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة فرحات عباس سطيف.

- تعاني أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون من ضغوط نفسية مرتفعة، وتعتمد على استراتيجيات المواجهة الإيجابية للتخفيف منها.

وقد أشارت دراسة **نميري نجية**[2] بجامعة بجاية لسنة 2012 في المذكرة المقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي والمعنونة بـ: ***"القلق لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون"*** إلى أن أم المصاب بمتلازمة داون تعاني قلقا شديدا. وقد قامت الباحثة بمقابلات عيادية استخدمت فيها المنهج العيادي الذي يعتمد على الملاحظة المعمقة للأفراد، والمواقف التي يتخذونها إزاء وضعيات معينة، وذلك من خلال تقنية دراسة الحالة والتي بدورها تعتمد على عدة أساليب منها الاختبارات النفسية، والملاحظة، والمقابلة العيادية التي تعد مهمة في المنهج العيادي.

- أنجزت الدراسة بالمركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا الواقع بولاية البويرة وطبقت الدراسة على خمس حالات. طبقت الباحثة مقياس **سبيلبيجر للقلق** الذي يقيس حالة القلق وسمته.
- وأوضحت هذه الدراسة أن أم المصاب بمتلازمة داون تعاني قلقا وتخشى أن يموت طفلها وهو في سن مبكرة أي وهو صغير وهذا حسب ما أجمع عليه الأطباء أن هؤلاء الأطفال يموتون مبكرا. أما عن إعاقة أبنائهم فهن متقبلات لها بحكم القضاء والقدر والدين.

أما دراسة **محمد مصباح حسين العرعير**[3] بجامعة غزة سنة 2010 التي تعد رسالة مقدمة كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير بعنوان: "***الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات"*** حيث قام بتطبيق ثلاث استبيانات والمتمثلة في (استبانة الصحة النفسية من إعداد الباحث نفسه واستبانة التوافق الزواجي من إعداد **إيمان اللدغة**، واستبانة التدين من إعداد **سمية موسى**). تمثلت عينة الدراسة في 461 أم من أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون بنسبة تمثل 98,1 بالمئة من مجتمع الدراسة وذلك بعد التحقق من صدق أدوات الدراسة وثباتها.

---

1. [2]نجية نميري (2012): القلق لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي قسم علم النفس، كليةالعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة العقيد أكلي منحد أولحاج،. بجاية.
2. [3]محمد مصباح حسين العرعير (2010): الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير في علم النفس، قسم علم النفس،كلية التربية بالجامعة الإسلامية، غزة.

ولقد قام الباحث باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة مثل: معاملات الارتباط لبيرسون ومعادلة ألفا كرونبخ واختبار (ت) وتحليل التباين الأحادي واختبار شيفيه. واشارت نتائج الدراسة إلى مايلي:

1. ارتفاع مستوى الصحة النفسية لأمهات أطفال ذوي متلازمة داون في قطاع عزة.
2. جاء ترتيب أبعاد الصحة النفسية كما يلي: (البعد الروحي، ثم البعد الجسمي، ثم البعد الاجتماعي، ثم البعد النفسي، ثم البعد العقلي).
3. توجد علاقة موجبة ودالة إحصائيا بين مستوى الصحة النفسية بصفة عامة لأمهات أطفال ذوي متلازمة داون ومستوى التوافق الزواجي والالتزام الديني.

وبناء عليه واستنادا على ما سبق فإن مرض متلازمة داون لحد الساعة لا يعرف سببه ولا دخل لسن المرأة في حدوثه، فكثيرا ما نسمع عن السن المتأخر للمرأة في الإنجاب سبب في الإعاقة إلا أن هناك أطفال يولدون في أحسن حال وكثيرا ما نجد أمهات في العشرينات من العمر أنجبن أطفالا مصابين بمتلازمة داون وفي هذا الصدد نقول أن **"لله في خلقه شؤون"** وأن الله **"هو الذي يصوركم في الأرحام كيف يشاء"** ، ومهما كان وبحكم الدين والرضا بالقضاء والقدر والمكتوب نجد ن معظم العائلات **تتقبل إعاقة المصاب بمتلازمة داون** كيف لا وهو فلذة كبدها ومن هذا المنطلق نطرح التساؤل العام التالي:

- **هل تشعر أسر متلازمة داون بالتوافق النفسي؟**

فرضية البحث:

طرحنا فرضية البحث بناء على التساؤل الذي سبق ذكره وجاءت على النحو التالي:

- تعيش الأسر الذين لديهم أطفال مصابين متلازمة داون توافقا نفسيا بحكم الرضا بالمكتوب، وغريزة الأمومة والأبوة.

التعاريف الإجرائية لمتغيرات البحث:

1.التوافق النفسي: يتضمن التوافق النفسي تحقيق الاستقرار الأسري وتواجد الألفة، والمحبة بين أفراد الأسرة، والعمل على إيجاد جو السعادة والأمان، والقدرة على تلبية الحاجات المعنوية والمادية. ويقاس في هذه الدراسة من خلال الملاحظات التي سجلت على الأسر الذين لديهم أطفال مصابين بمتلازمة داون.

2. الأسرة: وهي الخلية الأساسية والبينة الأكثر قوة وتأثيرا في تكوين شخصية الفرد، وتمنية ملكاته وقدراته، وهي منبع الحب والأمان وأحسن ضمان لتأمين هناء العيش، والاستقرار، والسعادة، وتحقيق الآمال.

3. متلازمة داون: تعرف متلازمة داون بأنها تشوه خلقي يتميز بتأخر عقلي وسمات جسمية ظاهرة وشذوذ كرموزمي في الزوج "21"، أي زيادة في عدد الصبغيات (الكروموزومات). وبالتالي هي حالة جينية ناتجة عن وجود كروموزوم زائد في الخلية، وهذا يعني أن صاحب هذه الخلية لديه 47 كرموزوم بدل 46 كرموزوم, ويعد هذا خللا جينيا ويكون مصحوبا بتخلف عقلي وسمات جسدية واضحة المعالم. ولا تعد متلازمة داون حالة مرضية ولا يمكن علاجها مباشرة أو شفاءها كلية.

الفصل الثاني

التوافق النفسي

تمهيد

1. **تعريف التوافق النفسي**
2. **المفاهيم المتداخلة مع مفهوم التوافق**
3. **معايير التوافق النفسي**
4. **أبعاد التوافق النفسي**

خلاصة

تمهيد

التوافق النفسي هو من أكثر المصطلحات انتشارا في علم النفس والصحة النفسية، حيث أن مفهومه مستمد أساسا من علم البيولوجيا على نحو مت حددته نظرية تشارلس دارون المعروفة ***بنظرية النشوء والارتقاء*** (1859)، إذ أن معظم سلوك الفرد هو محاولات من أجل تحقيق الموائمة بين نفسه والعالم الطبيعي الذي يعيش فيه محاولة منه من أجل البقاء والارتقاء وللتعرف أثر على هذا المتغير سنتعرض في هذا الفصل إلى :

1. تعريف التوافق النفسي
2. المفاهيم المتداخلة مع مفهوم التوافق
3. معايير التوافق النفسي
4. أبعاد التوافق النفسي

التوافق النفسي:

أصبح هذا المفهوم يصف سلوك الإنسان كردود أفعال للعديد من المطالب والضغوط البيئية التي يعيش فيها كالمناخ وغيره من عناصر البيئة الطبيعية، ولقد استعار علم النفس المفهوم البيولوجي للتكيف واستخدمه في المجال النفسي الاجتماعي تحت مصطلح التوافق. وانصب اهتمام علم النفس على البقاء السيكولوجي والاجتماعي للفرد أكثر مما ينصب على البقاء الطبيعي والبيولوجي (عبد الحميد محمد الشاذلي:2001، ص25).

يعبر التوافق النفسي عن قدرة الفرد لحل أزماته وتوتراته الداخلية حلا ملائما ومناسبا هادفا بذلك إلى تحقيق التوازن بين الوظائف المختلفة لشخصيته تتضمن إشباع حاجاته ودوافعه التي تتماشى ومعايير المجتمع الذي يعيش فيه، ليشعر بالأمن والاستقرار والهدوء والأمان والكفاءة والتقدير والانتماء والارتقاء (أسماء أحمد بوزيان: 2015، ص22).

ويتضح لنا على ما سبق ذكره أن التوافق النفسي يصف سلوك الإنسان كردود أفعال للعديد من المطالب التي يسعى لتحقيقها والتكيف معها ومعايشتها بحثا عن ضمان السلامة والأمان.

2. المفاهيم المتداخلة مع مفهوم التوافق:

1.2. التوافق والتكيف:

مفهوم التوافق Ajustement ومفهوم التكيفAdaptation لا يكادان يختلفان في المعنى. فالأول مفهوم خاص بالإنسان في سعيه لحل صراعاته ومواجهة مشكلاته، وأما الثاني فيبقى بيولوجي مستمد من علم البيولوجيا. فالكائن الحي ولكي يتمكن من العيش في بيئة ما لا بد من أن يكيف نفسه لها من خلال إتباعه للعادات والتقاليد وخضوعه للالتزامات الاجتماعية التي تتماشى وهذه البيئة محققا بهذا ما يسمى بالتوافق.

2.2. التوافق والصحة النفسية:

يعنى علم الصحة النفسية سيكولوجية التوافق وهذا أن الشخص الذي يتوافق توافقا جيدا لمواقف البيئة والعلاقات الاجتماعية والشخصية دليل على سلامة صحته النفسية (فاطمة حواي: 2012، ص20).

3. معايير التوافق النفسي:

حدد كل من ***لازاروس وشافر*** معايير التوافق النفسي كالأتي:

1.3. الراحة النفسية:

ويقصد بها أن الشخص المتمتع بالتوافق النفسي هو الذي لديه القدرة على مواجهة العقبات وتجاوز التحديات بطريقة ترضيه ويقر بها المجتمع.

2.3. الكفاية في العمل:

الصحة النفسية تظهر من خلال قدرة الفرد على العمل والإنتاج والابتكار والإبداع وفق قدراته ومهاراته.

3.3. مدى استمتاع الفرد بالعلاقات الاجتماعية:

يتميز بعض الأفراد عن غيرهم بسهوله إنشاء علاقات اجتماعية والاحتفاظ بالصدقات مهما واجه من أزمات.

4.3. الشعور بالسعادة:

الشخصية السوية هي التي ورغم كل ظرف وأمام أي مشكل تبقى تحافظ على توازنها النفسي.

5.3. القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية:

وهذا دليل لمرنة القوية والقادرة على مواجهة الصعاب وموائمة المواقف والتميز بالصلابة النفسية والتصدي للتحديات.

6.3. اتخاذ أهداف واقعية:

التوافق المتكامل ليس معناه تحقيق الكمال بل بذل الجهد والعمل المتواصل في سبيل تحقيق الأهداف (حسينة بن ستي:2013، ص12).

4. أبعاد التوافق النفسي:

1.4. التوافق الشخصي:

وهو أن يكون الفرد راضيا عن نفسه ومتقبلا لذاته وغير كاره لها ولا يشعر بالنقص مهما كانت صفته أو شكله.

2.4. التوافق الاجتماعي:

يتعلق بالعلاقات بين الذات والآخرين، إذ أن تقبل الآخرين مرتبط بتقبل الذات (فاطمة حواي: 2012، ص24).

3.4. التوافق الأسري:

وهذا من خلال قدرة الأسرة على تلبية حاجيات أفرادها مما يؤدي إلى إشباع الحاجات وتمتع الفرد بعلاقات مشبعة بينه وبين أفراد أسرته.

4.4. التوافق المهني:

ويشمل الاختيار السليم للمهنة والشعور بالرضا وبالنجاح وتحقيق الكفاءة والانجاز.

5.4. التوافق الصحي:

وهو تمتع الفرد بصحة جسمية وعقلية ونفسية مع كامل رضاه وتقبله لمظهره الخارجي والشعور بالارتياح النفسي والميل إلى النشاط والحيوية والقدرة على الحركة والاتزان (حسينة بن ستي:2013، ص13).

خلاصة:

إن مفهوم التوافق النفسي يرتبط بمفهوم الصحة النفسية إلى حد كبير إذا تحقق التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان. ويرى كثير من الباحثين أن دراسة الصحة النفسية ما هي إلا دراسة للتوافق النفسي.

ومن هنا يتبين لنا أن موضوع التوافق النفسي هو من أهم المواضيع في علم النفس والصحة النفسية، إذ نجد أن معظم سلوك الفرد هو محاولات من أجل الوصول لتحقيق توافقه النفسي ليرقى إلى التمتع بحياة خالية من الاضطرابات ومليئة في الوقت نفسه بالمسرات والتحفيز. وعليه كلما عملنا على تحقيق مستوى عال من التوافق النفسي، كلما ضمنا سلامة لصحتنا النفسية.

الفصل الثالث

الأسرة

تمهيد

1. **تعريف الأسرة**
2. **أنواع الأسرة ووظائفها**
3. **مقومات الأسرة**

خلاصة

تمهيد

تعد الأسرة اللبنة الأولى في المجتمع والأساس المتين الذي يستقيم عليه البناء الاجتماعي، لما لها من أهمية في المجتمع وما تقوم به من وظائف اجتماعية متعددة. هذا ما دفع علم الاجتماع بصفة عامة وعلم الأسرة بصفة خاصة بدراسة الأسرة التي لعبت ولا زالت تلعب الدور الأول في تنشئة الأبناء اجتماعيا وتربويا ودينيا ونفسيا وأخلاقيا. وسنتناول في هذا الفصل ما يلي:

1.تعريف الأسرة:

وضع ***"وليام ستيفنس"*** تعريفا للأسرة مستندا على بعض المفاهيم المساعدة، فالأسرة من جهة نظره تقوم على ترتيبات اجتماعية قائمة على الزواج ومتضمنة معرفة بحقوق وواجبات الأبوة مع إقامة مشتركة للزوجين وأولادهما والتزامات اقتصادية متبادلة بين الزوجين.

- ويعرف ***"جورج ألين"*** الأسرة على أنها وحدة مستقلة بذاتها وأعضائها يربطهم رباط الدم ويعيشون في ذات المنزل ويقومون بأعمال جماعية مشتركة.
- ويعرف ***"ماكيفر وبيدج"*** الأسرة بأنها عبارة عن جماعة تحددها علاقة محكمة وعلى درجة من القوة في التحمل تمكنها من إنجاب الأطفال وتربيتهم (سهير أحمد سعيد معوض:2009، ص22).

2.مقومات الأسرة:

أهم مقومات الأسرة بصفة عامة هي كالأتي:

أ. الأسرة أول خلية يتكون منها البنيان الاجتماعي وهي أكثر الظواهر الاجتماعية عمومية وانتشارا لأنها أساس الاستقرار في الحياة الاجتماعية.

ب. تقوم الأسرة على ركائز يقرها الدين والمجتمع، فمثلا الزواج ومحور القرابة في الأسرة والعلاقات الزوجية والواجبات المتبادلة بين أفراد الأسرة يحددها المجتمع ويفرض الالتزام بها.

ت. الأسرة هي بؤرة الوعي الاجتماعي والتراث القومي والحضاري، فهي التي تنقل هذا التراث من جيل إلى جيل وهي مصدر العادات والتقاليد والآداب العامة، يرجع الفضل إليها في عملية التنشئة الاجتماعية. وتبقى لكل أسرة سماتها الثقافية المستمدة أساسا من الثقافة العامة للمجتمع.

ث. الأسرة أداة لتحديد وضع الفرد الاجتماعي من خلال انتمائه الأسرى فشخصيته الثقافية والاجتماعية تتكون وتأخذ ملامحها من وسط الأسرة (مهدي محمد القصاص:2008، ص27-28).

3.أنواع الأسرة ووظائفها:

توجد أنواع شتى من الأسر وهي كالأتي:

أ. **الأسرة النووية:** تتكون من الأب والأم وأولادهما الذكور والإناث غير المتزوجين ويمكن أن يقيم أحد الأقارب فيها كالأخ والأخت أو أحد الوالدين.

ب. **الأسرة الممتدة:** تتكون من الأب والأم وأولادهما الذكور والإناث غير المتزوجين والأولاد وزوجاتهم وأبنائهم والأقارب كالعم والعمة والابنة الأرملة. وهؤلاء يقيمون في المسكن نفسه تحت رئاسة وزعامة الأب أو كبير العائلة (الجد) وتسمى أيضا الأسرة المتصلة.

ت. **أسرة الإنجاب:** إذا تزوج الابن وكون أسرة نووية جديدة تسمى عندئذ الأسرة الأولى أسرة إنجاب.

ث. **أسرة الوصاية:** يكون أعضاء الأسرة أوصياء على اسم الأسرة وأملاكها ونسبها.

ج. **الأسرة الذرية:** تتناقص سلطة الأسرة إلى حد التلاشي والزوال وتحل محلها سلطة الدولة التي تلعب دور المنظم للأفراد. وذكرت هذه الأصناف الثلاثة الأخيرة ***زيمرمان*** في كتابه (العائلة والحضارة)

لقد بينت الدراسات الاجتماعية أن وظائف الأسرة تتلخص في المهام التالية:

1. الإنجاب والتفاعل الوجداني بين أفراد الأسرة.
2. الحماية الجسدية لأفراد الأسرة.
3. إعطاء مكانة اجتماعية للكبار والصغار.
4. التنشئة الاجتماعية والضبط الاجتماعي.

ويشير ***وليام أجبرون*** إلى ستة وظائف للأسرة هي:

1. الوظيفة الاقتصادية: تستهلك الأسرة ما كانت تنتجه.
2. الوظيفة الاجتماعية: يستمد الأفراد مكانتهم الاجتماعية تبعا لمكانة أسرهم في المجتمع.
3. الوظيفة التعليمية: كانت الأسرة تعلم أفرادها حرفة وصنعة أو أي مهنة أخرى.
4. الوظيفة الوقائية: تلعب الأسرة دور في الحماية الجسدية والاقتصادية والنفسية.
5. الوظيفية الدينية: الأسرة تعلم أبنائها الصلاة وقراءة الكتب الدينية والقران وأداء العبادات.
6. وظيفة التسلية: تلعب الأسرة دور ترفيهي كبير. ولقد أشار ***وليام أجبرون*** إلى أن فقدان الأسرة لهذه الوظائف هو الذي فككها وحللها.

وبناء عليه تلعب الأسرة ثلاثة وظائف هامة:

أ. التنشئة الاجتماعية.

ب. الضبط الاجتماعي.

ت. اشباع الحاجات: الأمن، والسعادة والحب، .....الخ (مزوز بركو:2009، ص45-46).

خلاصة

الأسرة نواة المجتمع ينمو في رحابها الصغار حتى يبلغون مرحلة النضج، وبفضل رعاية الأسرة للطفل صحيا واجتماعيا يشب وينمو وتكمل ملكاته وقدراته. ولذا لا بد من قيام الأسرة بواجباتها اتجاه أفرادها لأنها بمثابة الأساس المتين يحميهم ويقوي رابطة التواصل بينهم ويهيئ لهم جوا نفسيا وصحيا سليما وهذا يحقق ما يسمى بالتوافق النفسي.

الفصل الرابع

متلازمة داون

تمهيد

- **.تعريف متلازمة داون**
- **.أسباب حدوث متلازمة داون**
- **أنواع متلازمة داون**
- **خصائص متلازمة داون**
- **الوقاية من تناذر داون**

خلاصة الفصل

تمهيد

إن الخلل الكروموزومي ناتج عن خلل في التقسيم الجنيني حيث أنه يولد الطفل بكروموزوم زائد وثالث في الزوج 21. وتعتبر التريزومية أو متلازمة داون المسؤولة في حدوث هذا المرض وبالتالي يتميز هذا الطفل عن غيره من الأطفال العاديين بصفات مورفولوجية معينة وبمظهر خارجي خاص يختلف عن باقي الأطفال في سنه، وللتعرف على هذه المتلازمة سنتعرض في هذا الفصل إلى:

1.تعريف متلازمة داون:

وصف العالم **داون** قبل ما يزيد عن المائة عام، أطفالا يولدون بملامح مميزة أهمها: الأعين المائلة، والرأس المستدير الصغير الحجم نسبيا، والأيدي القصيرة، وبعض الملامح الخاصة. وهؤلاء الأطفال يشهدون تباطؤا في نموهم الحركي والذي يتطور إلى صورة من التخلف العقلي.

اكتشف العلماء في عام 1959 خلل في الكروموزومات الذي يسبب للمرض. وتحتوي كل خلية في جسم الطفل المصاب على كروموزوم زائد، وبذلك فإن عدد الكروموزومات في نواة كل خلية من خلايا جسمه هو 47 كروموزوما بدلا من 46 كروموزوم كما هو الحال عند الإنسان العادي وتحديدا يكون هذا الكروموزوم الزائد في المكان 21 من مخطط الكروموزومات (شيخة سالم العريضة: د.ت، 263).

2.أسباب حدوث متلازمة داون:

إن الأسباب الحقيقية وراء حدوث متلازمة داون غير معروفة، وعليه فإن حدوثها قد يكون عند جميع الشعوب وفي كل الطبقات الاجتماعية وعبر جميع أنحاء العالم.

وتعد الأسباب التي قد تؤدي إلى زيادة الكروموزوم رقم 21 عند انقسام الخلية غير معروفة، كما أنه ليس هناك علاقة بين هذا المرض وغذاء الأم أثناء الحمل ولا قبله ولا أي مرض قد تصاب به الأم أو الأب قبل أو بعد الحمل. وتوجد علاقة واحدة فقط ثبتت علميا وهي ارتباط سن المرأة بعمر الأم حيث كلما تقدم سن المرأة زاد احتمال إصابة الجنين بهذا المرض. ويزداد الاحتمال بصفة كبيرة إذا تعدت المرأة سن 35 سنة، لكن هذا لا يعني أن النساء أصغر من 35 سنة لا يلدن أطفالا من ذوي متلازمة داون. وهناك حقيقة هو أنه أغلب الأطفال الذين لديهم هذا المرض تكون أمهاتهم أعمارهن أقل من 35 سنة.

وتنتج متلازمة داون عن زيادة كروموزوم رقم 21 بحيث تخلق البويضة عند المرأة والحيوان المنوي عند الرجل في الأصل من خلية طبيعية تحتوي على 46 كروموزوم وبعد انقسامها إلى نصفين تكون بويضتين أو حيوانين منويين يكون كل في شطر 23 كروموزوم. وإذا حدث خلل في هذا الانقسام ولم تتوزع الكروموزومات بالتساوي بين الخليتين، وحدث أن حصلت إحدى الخليتين على 24 نسخة والأخرى على 22 نسخة من هنا تبدأ مشكلة متلازمة داون.

ولو فرضنا مثلا أن هذا الخلل في الانقسام الخلوي حدث في مبيض المرأة (علما أنه من الممكن حدوثه عند الرجل كذلك) وأصبحت إحدى البويضات فيها 24 كروموزوم بدلا من 23 ثم لقحت بحيوان منوي طبيعي أي يحمل 23 كروموزوم أصبح مجموع الكروموزومات هو 47 بدل العدد الطبيعي الذي هو 46 كروموزوم.

وإذا كانت النسخة الزائدة هي من الكروموزوم 21 سمي المرض **بمتلازمة داون** وإذا كان من كروموزوم 18 سمي **بمتلازمة إدوارد**. أما إذا كانت النسخة الزائدة من كروموزوم 13 سمي المرض **بمتلازمة باتاو**، وهذه كلها أسماء لأمراض مختلفة تنتج عن زيادة في عدد الكروموزومات. ونظرا لوجود ثلاث نسخ من روموزوم 21 فإن الاسم الاخر لمتلازمة داون هو **متلازمة كروموزوم 21 الثلاثي**.

كما ذكرنا من قبل فإن الزيادة في الكروموزوم قد يحدث في البويضة كما قد يحدث في الحيوان المنوي، لكن وجد الأطباء أنه 90 بالمئة من حالات متلازمة داون تحدث في بويضة المرأة و10بالمئة الباقية تحدث في الحيوان المنوي للرجل (عبد الرحمن فايز السويد: 2004، ص8).

3.أنواع متلازمة داون:

هناك عدة أنواع من متلازمة داون نذكر منها:

1. **تثلث الصبغية 21**: تتميز بوجود كروموزوم إضافي حيث يكون لدى الطفل المصاب بهذا النوع 47 كروموزوم بدلا من 46 كروموزوم الذي هو عند الطفل العادي (حمد محمد طاهر وأوان الشمري: 2001، 17).

2. **النوع الانتقالي**: يحدث في هذا النوع ارتباط كروموزومي حيث يرتبط كروموزوم مع كروموزوم اخر بعملية التصاق ويمكن أن يحدث في أي كروموزوم، لكنه أكثر شيوعا في مجموعة الكروموزومات الاتية: 13، 14، 15، 21،22،و23 وفي ثلث حالات انتقال الموقع فإن أحد الوالدين يكون حاملا لهذا الخلل أي يحمل كمية زائدة من الكروموزوم 21 مما ينتج عنه مجموعة من الكروموزومات بدلا من زوج منها.

3. **النوع الفسيفسائي**: وينشأ هذا النوع بحدوث خطأ في توزيع الكروموزومات بمجرد أن تنقسم البويضة الخصبة مما يؤدي إلى عدم انفصال أحد الكروموزومات فتحتوي الخلية الجديدة على كروموزوم واحد، وبسبب نقص الكروموزومات في الخلية الثانية فإنها تموت وتبقى الخلية الأولى التي تحمل كروموزوم زائد في الانقسام (محمد مصباح العرعير: 2010، 50-51).

4.خصائص متلازمة داون:

تحتوي متلازمة داون على عدد كبير من الخصائص التي تميز ذويها عن غيرهم من الأطفال العاديين، وأهمها:

1. **الخصائص الجسمية**: تتميز الخصائص الجسمية للمصاب بمتلازمة داون بوجه عريض مسطح، وأعين مجعدة، وفتحتي الأنف شبه مسدودة بالمخاطية، والفم صغير، وأحيانا يكون مفتوحا مع سيلان اللعاب، واللسان طويل وغليظ ومشقق مع تأخر ظهور الأسنان، وقد تكون الأسنان مشوهة مع وجود فراغات بينها. كما تتميز الخصائص الجسمية بصغر اليدين وقصر الأصابع بالإضافة إلى وجود خط أفقي في راحة اليد، وانحراف العينين، ونعومة الشعر، وقصر وسمنة الأرجل. وتسجل سمنة زائدة عند المصابين بمتلازمة داون في نهاية الطفولة أو أثناء المراهقة (مسعود بن قيدة: 2009، 92).

2. **الخصائص الذهنية**:يعرف النمو العقلي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون بطء، وذلك لأن الشذوذ الكروموزومي 21 له تأثير على النمو ووظيفة الدماغ، وبما أن الدماغ هو المسؤول عن التنسيق الحسي والحركي والقدرات العقلية، فإن هذه الفئة من الأطفال تعاني من قصور عقلي متفاوت الدرجات بحيث نجد عند طفل متلازمة داون استعدادات وقدرات عقلية غير أنها لا تنمو بالدرجة نفسها التي ينمو بها الطفل العادي.

كما أن نسبة الذكاء عند الطفل المصاب بمتلازمة داون الذي هو في سن الطفولة لا بأس بها، وتبدأ تقل عند الكبير ويظهر ذلك تدريجيا.

يعاني أطفال هذه الفئة من صعوبات في الحواس المختلفة وبالتحديد في حاستي اللمس والسمع. كما يعانون صعوبا ت في التفكير والفهم الاستيعاب، وتتراوح نسب ذكائهم ما بين 40 إلى 70 على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية وهذا يدل على قدرة هذه الفئة لتعلم المهارات الأكاديمية والبسيطة كالقراءة، والحساب، والمهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل اللغوي (نميري نجية: 2012، 63-64).

3. **الخصائص اللغوية**: ليس هناك مشاكل لغوية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، ولكن لوحظ أن لديهم لغة الفهم أعلى من لغة التعبير. ولغة الفهم هي القدرة على فهم وإدراك ما يقال لهم، أما لغة التعبير فهي القدرة على التعبير عن أنفسهم بالكلام أو بالحركة. ويعاني البعض من المصابين بمتلازمة داون من صعوبة ترتيب الكلمات في الجملة الواحدة وبشكل صحيح (امنة عودة محمد الهذلي: 1429هـ، 12).

4. **الخصائص النفسية الحركية**: يعرقل شذوذ الكروموزوم 21 النمو النفسي الحركي للمصاب الذي يكون أبطأ وأعقد، كما أن مستواه العقلي يعاني تأخرا واضحا. ويتميز المصاب بمتلازمة داون من الناحية النفسية بهشاشة البنية المتعلقة خاصة بالمحيط الأسري والاجتماعي الذي تعود بشكل أساسي حسب (Cuilleret M, 1981) إلى المجتمع نفسه الذي ينظر إلى الطفل المصاب بمتلازمة داون كفرد متخلف خالي من أي قدرة ذهنية. إلا أن أغلبية المصابين يتميزون بطابع علائقي أين نلاحظ قدرتهم على التعامل مع الغرباء في حين يبقى البعض يتميز بالانطواء والخمول. وتقول Cuilleret M, : ***"إن المصاب بتنادر داون ليس لديه أكبر وأهم لكنها تختلف عن العاطفة الخاصة بنا تماما مثل طريقة تفكيره وإدراكه للعالم الخارجي...."*** (بلهوشات كريم: 2009، 18-19).

5. **الوقاية من تناذر داون:** تخص الوقاية من تناذر داون وأنواعه المرأة بالتحديد التي ترغب في الحمل إذ لا بد عليها من:

- إجراء التحليل الأمينوسي عند المرأة الحامل بشكل دوري بعد 35 سنة.
- إجراء الاختبار نفسه في حالة الإصابة بأمراض فيروسية أو التعرض للأشعة النووية yأو الأشعة x بدرجة غير طبيعية أثناء مدة الحمل ولو كان سن المرأة مبكرا (بلهوشات كريم: 2009، 21).

خلاصة الفصل

إن التحديات التي يعيشها الإنسان والطبيعة الإنسانية في حد ذاته تتأثر بالعواطف، فمشاعرنا تؤثر في كل كبيرة وصغيرة في حياتنا أكثر من تأثير التفكير، وذلك عندما يتعلق الأمر بمصيرنا وأفعالنا، لذلك علينا منح الاهتمام والرعاية الكافية لكل فئة لها خصوصيتها والتي تحتاج منا الوقوف إلى جانبها ومرافقتها طيلة حياتها. ولأهمية العواطف والمشاعر فإن أطفال متلازمة داون هم الأحوج إلى العناية بهم وإدماجهم في الحياة حتى لا يشعرون بالنقص ولا بالخجل سواء من طرفهم أو بالخصوص من جهة ذويهم وأوليائهم.

غالبا ما تواجه أسر ذوي متلازمة داون جملة من المشكلات الخاصة أثناء محاولتها التكيف والتعايش مع وجود الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وهذا ما يوضح أن العلاقة بين الأطفال المعوقين وأسرهم علاقة تبادلية، بمعنى أن الأسرة تتأثر بحالة الإعاقة التي يعاني منها ابنها، كما يتأثر الطفل بدوره باستجابة أسرته لإعاقته. ويؤكد بعض الباحثين أن تلك الاستجابات قد تكون في ميدان التربية أكثر أهمية بالنسبة لنمو الطفل المعاق من الإعاقة ذاتها.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية

تمهيد

إجابة عن التساؤل المطروح ضمن إشكالية هذا البحث وللتحقق من الفرضية تطرقنا في هذا الفصل من الجانب التطبيقي إلى العرض المفصل للإجراءات المنهجية المتبعة أثناء القيام بالدراسة الميدانية وفيها تعرضنا للعناصر الأتية:

1.مكان الدراسة:

أجرينا الدراسة في منازل الحالات، وهذا بعد موافقتهم وبرغبة منهم في الحديث عن أطفالهم المصابين بمتلازمة داون.

2.مدة الدراسة:

استغرق الجانب التطبيقي منا مدة شهرين متتالين من مارس 2017 إلى /أي من السنة نفسها.

3.حالات الدراسة:

واختيرت الحالات المدروسة بطريقة قصدية وهم من أسر متلازمة داون وتمثلوا خاصة في الأمهات.

4.أدوات الدراسة:

اعتمدنا في هذه الدراسة على ثلاث تقنيات وهي:

أ. المقابلة

ب. الملاحظة

ت. دراسة الحالة

5.أ. المقابلة:

تمثل المقابلة علاقة ديناميكية وتبادل لفظي بين فردين أو أكثر في الإرشاد النفسي والتشخيص النفسي، تهدف إلى مساعدة الفرد والأفراد الذين يطلبون المساعدة أو الفحص، ولذلك لا بد من بناء علاقة إيجابية بعد الفحص والتصنيف وتحدد المشكلة والحصول على المؤشرات أو دلالات السلوك المشكل.

أنواع المقابلة: وتنقسم من حيث عدد المفحوصين، ومن حيث نوع الأسئلة المطروحة وطبيعتها، ومن حيث الغرض الذي أوكل إليها في الميدان الإكلينيكي وفي الميدان التفاعلات الاجتماعية السوية.

أولا: وينقسم هذا النوع بدوره إلى المقابلة الفردية والمقابلة الجماعية أخذا بعين الاعتبار عدد المفحوصين والمسترشدين:

1. **المقابلة الفردية:** وتجري بين الفاحص (الأخصائي النفساني) والمفحوص (المستجوب).

2. **المقابلة الجماعية:** وتجري هي الأخرى بين الفاحص (الأخصائي النفساني) وعدد من الأفراد في مكان واحد، ووقت واحد، ومشكلة واحدة وذلك من أجل الحصول على معلومات أوفر وفي وقت أقصر وبأقل جهد وتكلفة.

ثانيا: وتنقسم المقابلة وفقا لنوع الأسئلة المطروحة إلى ثلاثة أنواع:

1. **المقابلة المغلقة:** تطرح فيها الأسئلة التي تتطلب إجابات دقيقة ومحددة، ولا تفسح المجال للمفحوص للشرح المطول.
2. **المقابلة المفتوحة:** يقوم الأخصائي بطرح أسئلة غير متعددة الإجابة، وفيها يعطى للمفحوص الحرية للتعبير والتكلم دون محددات للزمن أو الأسلوب.
3. **المقابلة المفتوحة جزئيا:** وتكون فيها الأسئلة مغلقة ومفتوحة ويعطى للمفحوص حرية الرد أو صيغة أخرى مفصلة.

اعتمدنا في دراستنا لأسر ذوي متلازمة داون على المقابلة المفتوحة جزئيا (المقابلة المقفلة المفتوحة).

ثالثا: ويمكن لطبيعة الأسئلة أن تتحكم في تقسيم المقابلة إلى ما يلي:

1. **المقابلة الحرة:** تطرح فيها أسئلة غير محددة الإجابة.
2. **المقابلة المقننة:** تطرح فيها أسئلة تتطلب إجابات دقيقة ومحددة.
3. **المقابلة غير المقننة:** يستطيع المفحوص من خلالها الإجابة عن الأسئلة بحرية وبكل تلقائية.
4. **المقابلة البؤرية:** ترتكز على خبرة معينة مر بها المبحوث والآثار المترتبة على هذه الخبرة، وتدور المقابلة حول موضوعات يحددها الباحث مسبقا.
5. **المقابلة غير الموجهة:** يعطى للمفحوص حرية التعبير عن مشاعره دون توجيه معين من الباحث.

رابعا: كما تقسم المقابلة وفقا للغرض في الميدان الإكلينيكي إلى ستة أقسام وهي:

1. مقابلة الالتحاق بالعلاج بهدف تحديد حالة المفحوص وإمكانية قبوله بعد دراسة استمارة يقوم بملئها أو إمكانية تحويله لجهة أخرى.
2. مقابلة الفرز والتشخيص المبدئي من أجل تصنيف الأفراد حسب حالتهم النفسية.

3. مقابلة ما بعد الاختبارات النفسية وهذا النوع من المقابلات يلعب دورا فعالا في تهيئة العميل عقليا ونفسيا لأداء الاختبار والتخفيف من مخاوفه اتجاه عمليات العلاج النفسي.
4. المقابلة المحددة للعلاج النفسي بهدف تعريف المريض بطريقة العلاج النفسي وضرورة تعاونه مع الأخصائي النفساني.
5. المقابلة مع أقرباء المريض وأصدقائه بحيث يؤدون دورا مهما في جمع البيانات وتشخيص الحالة.
6. مقابلة البحث الاجتماعي والتشخيصي للحالة، والتي تهتم بجمع البيانات التفصيلية عند الحالة منذ ولادتها وتطورها ونموها وأسرتها والعلاقات بينهما وبين أشخاص آخرين.

خامسا: وتنقسم المقابلة كذلك إلى أربعة أقسام من حيث الغرض من المقابلة في ميدان التفاعلات الاجتماعية السوية حيث نجد:

1. **المقابلة الاستطلاعية (المسحية):** للحصول على المعلومات الضرورية من أشخاص يعدون ممثلي مجموعاتهم والتي يرغب الباحث في الحصول على بيانات بشأنهم.
2. **المقابلة التشخيصية:** وتستخدم لتفهم مشكلة ما و أسباب ظهورها، وأبعادها الحالية، ومدى خطورتها على العميل وهذا تمهيدا لتحديد الأسباب ووضع خطة العلاج.
3. **المقابلة العلاجية:** تهدف للقضاء على أسباب المشكلة وجعل المفحوص يشعر بالاستقرار النفسي.
4. **المقابلة الاستشارية:** وتطبق من أجل تمكين المفحوص من فهم مشاكله الشخصية وذلك بغرض حلها.

5.ب.الملاحظة:

مفهومها: تعرف الملاحظة على أنها المشاهدة والمراقبة الدقيقة لسلوك ما أو ظاهرة معينة في ظل ظروف وعوامل بيئية معينة بغرض الحصول على معلومات دقيقة لتشخيص هذا السلوك أو هذه الظاهرة.

تعتمد الملاحظة على خبرة وقابلية الباحث على الصبر لمدة طويلة من أجل تسجيل المعلومات.

أنواع الملاحظة:

يمكن تقسيم الملاحظة إلى الأنواع التالية:

أولا: أنواع الملاحظة حسب درجة الضبط: ونجد فيها:

1. **الملاحظة البسيطة:** تكون الملاحظة في هذه الحالة غير مخططة وإنما تعتمد على ملاحظة الظواهر كما تحدث طبيعيا دون إخضاعها للضبط العلمي، أي دون إعداد مسبق أو أدوات تسجيل، وتخدم هذه الملاحظة الدراسات الاستطلاعية التي تهدف إلى جمع البيانات الأولية عن الظاهرة وذلك لدراستها بشكل معمق.
2. **الملاحظة المنتظمة:** وتتبع هذه الملاحظة مخططا مسبقا مع إخضاعها للضبط العلمي، كما تحدد ظروف الملاحظة من حيث المكان والزمان، وقد يستعان بالوسائل الالكترونية وتهدف إلى جمع بيانات دقيقة عن الظاهرة التي هي موضوع البحث لاختيار لفرضيات.

ثانيا: أنواع الملاحظة تبعا للهدف: وتحتوي على:

1. **الملاحظة المقصودة:** يقوم الباحث من خلال هذا النوع من الملاحظة بالاتصال الهادف بموقف معين أو أشخاص محددين لتسجيل مواقف معهم، وغالبا ما تكون هذه الملاحظة منظمة.
2. **الملاحظة غير المقصودة:** يقوم الباحث بملاحظة بعض الظواهر بطريقة الصدفة، وغالبا ما تكون هذه الملاحظة بسيطة.

3. ج. دراسة الحالة:

تعد دراسة الحالة الإطار الذي ينظم فيه الأخصائي الإكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد، وذلك عن طريق: الملاحظة والمقابلة والتاريخ الاجتماعي، والخبرة الشخصية، والاختبارات السيكولوجية، والفحوص الطبية.

كما تعد دراسة الحالة وسيلة هامة لجمع وتلخيص أكبر عدد ممكن من المعلومات عن الحالة التي هي موضوع الدراسة. وقد تكون الحالة فردا أو أسرة أو جماعة، يدرس فيها الباحث الحالات بهدف علاجها، مستخدما في ذلك مجموعة من الأجهزة للكشف عن تلك الحالات التي تواجهه، بالإضافة إلى ما يستخدمه من طرق خاصة كتطبيق بعض الأسئلة أو إجراء الاستفتاءات من أجل المعلومات اللازمة لمساعدة هؤلاء الأفراد على التخلص من المشاكل النفسية التي يعانون منها، وبهذه الطريقة يكمن للباحث أن يحصل على المعلومات الضرورية من الفرد ذاته أو من أفراد محيطه.

وعليه فإن دراسة الحالة هي عبارة عن الخطة التي يضعها المختص للعمل مع العميل، وذلك من أجل التعرف على مجموعة من الحقائق الاجتماعية والنفسية، بهدف التوصل إلى تشخيص دقيق قد يؤدي إلى وضع خطة علاجية. وتجري عملية دراسة الحالة من خلال إتباع مجموعة من الخطوات التي سنتطرق إليها بالتفصيل فيما يلي:

خطوات دراسة الحالة:

نعتمد في دراسة الحالة على مصادر الدراسة، والتي هي عبارة عن الأطراف التي تشارك بشكل أو بأخر في تحديد الموقف الإشكالي، وهذه الأطراف هي:

- **العميل**: وهو صاحب المشكلة ويعد المصدر الأساسي للبيانات والحقائق.
- **أسرة العميل**: وهم أقارب العميل من الدرجة الأولى، وكل من يشاركه المعيشة فقد يكون للمشكلة علاقة وثيقة بهم.
- **الأشخاص المرتبطون بالعميل**: وهم صاحب العمل، والأصدقاء، والمدرس، وغيرهم.
- **الخبراء**: ويمثلون كل من الطبيب، ورجل القانون، ورجل الدين بحيث تتطلب بعض المشاكل تدخل بعض المختصين والخبراء من مختلف المهن.
- **السجلات والوثائق**: وتحتوي على شهادة الميلاد، وجواز السفر، وشهادة الدراسة، وغيرها، أي كل ما يتعلق بالعميل وتشمل أيضا السجلات الخاصة في العمل وغيرها.
- **البيئة الداخلية المحيطة**: وهي أسرة العميل نفسه، وطبيعة العلاقات بين أفرادها، والمستوى المعيشي لهم، وعاداتهم.
- **البيئة الخارجية المحيطة**: وهي الحي الذي يعيش فيه العميل، والخدمات التي يتلقاها، والعادات الاجتماعية السائدة في مجتمعه، ومختلف المرافق الضرورية والبنى التحتية كالمدرسة والمستشفى وغيرها.

أساليب دراسة الحالة:

ويمكن أن نلخصها في المقابلة، والزيارات المنزلية والمحادثات التليفونية.

1. المقابلة:

تمثل أسلوب الحوار بين الأشخاص في مختلف الميادين، ويكون من ورائها هدف معين. وتعرف على أنها اللقاء المهني الهادف بين الأخصائي والعميل أو أي شخص من المرتبطين بالمشكلة.

إجراء المقابلات: يكون بتحديد ما يلي:

- موعد المقابلة.
- مكان إجراء المقابلة.
- استعداد الأخصائي لإجراء المقابلة.
- تقييم الأخصائي لنفسه في دراسة مشكلة العميل.
- الزمن اللازم لإجراء لمقابلة.

مقومات نجاح المقابلة: يعتمد نجاح المقابلة على:

- قوة الملاحظة.
- القدرة على الاستماع الجيد.
- القدرة والتمكن من طرح الأسئلة.
- تسجيل التعليقات وكتابتها.
- القدرة على توجيه المقابلة والتحكم فيها.

2. **الزيارة المنزلية:** تعد للزيارة المنزلية أهمية قصوى وذلك من أجل التعرف على البيئة الطبيعية التي يعيش فيها العميل، والأساليب التي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في إحداث المشكلة. زد على ذلك محاولة الإطلاع على طبيعة العلاقات داخل الأسرة، وبين أفرادها مع تحديد الخطة اللازمة للعلاج بإدراج بيئة العميل.

أغراض دراسة الحالة:

يستخدم الباحثون دراسة الحالة لوصف أو لتفسير أو لتقويم ظاهرة اجتماعية معينة ومن بين أغراض دراسة الحالة:

1. الوصف: يهدف الباحث من خلال دراسة الحالة إلى وصف وتصوير الظاهرة التي يدرسها بوضوح.
2. التفسير: كما يعد الغرض من دراسة الحالة هو تفسير الظاهرة لحالة معينة أو لعدة حالات.
3. التقويم: يدرس الباحث حالة تخص ظاهرة معينة ويصدر أحكاما على هذه الظاهرة.

خلاصة الفصل

تعد كل هذه الأدوات المنهجية مساعدة في جمع البيانات والمعلومات الضرورية للدراسة الحالات دراسة معمقة والتقرب من الأسر لتلخيص أكبر قدر ممكن من المعلومات وتحليلها فيما بعد تحليلا نوعيا من أجل التوجه مباشرة إلى دراسة الحالة.

الفصل السادس

عرض الحالات

تمهيد

جرت الدراسة في مدينة وهران واختيرت الحالات بطريقة قصدية ودامت لمدة شهرين (من مارس إلى ماي 2017) واعتمدت على المقابلات العيادية االنصف الموجهة التي دامت مابين 45 د إلى 60 دقيقة في اغلب الحالات. ما الزيارات فكانت ميدانية وصلت غلى خمسة حصص توجهنا فيها إلة منازل اسر الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

تقرير عن الحالة الأولى:

السيدة: أم هناء

السن: 35 سنة

المهنة: بدون مهنة (ماكثة بالبيت)

سن الزوج: 35 سنة

المهنة: تاجر

عدد الأبناء:02

جنس المصاب بمتلازمة داون: أنثى

اسمها: هناء

سنها:17 سنة

رتبتها: الأولى

الحالة الاقتصادية: جيدة

الجدول رقم 01: جامع المقابلات العيادية مع الحالة السيدة أم هناء.

رقم المقابلة	تاريخ إجراء المقابلة	مكان إجراء المقابلة	الهدف منها	المدة
01	18.03.2017	في منزل الحالة	التعرف على الحالة وبناء علاقة تعارفية لكسب الثقة وجمع البيانات الأولية وتحديد عدد الجلسات والمدة والهدف من كل جلسة.	45د
02	20.03.2017	في منزل الحالة	الحديث عن التاريخ الزواجي للوالدين.	40د
03	21.03.2017	في منزل الحالة	الحديث عن ظروف الحمل وهل كان مبرمجا له أو جاء تلقاء الصدفة، والتطرق إلى نوع الأدوية المتناولة خلال الحمل.	45د
04	23.03.2017	في منزل الحالة	الحديث عن كيفية استقبال خبر أن الطفل المولود هو من ذوي متلازمة داون، وهل تقبل الوالدان هذا الأمر، وهل كان للأسرة وخاصة الأم العلم بأن مولودها مصاب بمتلازمة داون.	60د
05	25.03.2017	في منزل الحالة	الحديث عن الحالة شخصيا: كيفية التعامل معها، ونوع الأمراض التي تعاني منها، وهل تكفل بها من طرف جمعية خاصة بهذا الشأن، وما هي الظروف المتاحة للحالة؟ وهل هي ملائمة؟ وما هو نوع المعاناة أو الصعوبات التي يتلقاها الوالدين؟ وما هو مستقبل طفلتها المصابة بمتلازمة داون؟	60د

المقابلة الأولى:

جرت المقابلة الأولى بتاريخ 18 مارس 2017 على الساعة 16:00 بمنزل الحالة، وفي أثناء هذه المقابلة ارتأيت أن أغتنمها لبناء علاقة ودية مع الحالة "هناء"ووالدتها وتحديد أيام أخرى لإجراء المقابلات والمدة الزمنية لكل مقابلة وشرح لأم الحالة الهدف من كل مقابلة وذلك من أجل تذليل الصعوبات للجمع البيانات المطلوبة والضرورية للدراسة. وبعد الاتفاق مع الأم وموافقتها أخذنا موعدا ثانيا للمقابلة الموالية.

المقابلة الثانية:

الهدف من هذه المقابلة هو الحديث عن التاريخ الزواجي للوالدين، وأجريت المقابلة يوم 20 مارس 2017 وبتوقيت 15:30 ولمدة ساعة قمنا بإجراء المقابلة الثانية التي استهدفت التعرف على التاريخ الزواجي للوالدين. من بين ما عرفناه أن الزوج ليس من أقارب الزوجة، وكان زواجهما تقليدي حيث أن أم الزوج هي من تقدمت لخطبة الزوجة لابنها دون أن يكون تعارف مسبق بين الزوجين، كما أن الزواج كان في سن مبكرة لكلا الزوجين حيث كانت تبلغ الزوجة 17 سنة أما الزوج فكان هو الأخر يبلغ 17 سنة و6 أشهر أي فارق السن بينهما هو ستة أشهر فقط. وعقد الزواج برضا الوالدين، وقبول الزوجة وجاءت مراسيم الزواج وفقا للعادات والتقاليد وسارت في ظروف جيدة خاصة وأن كلا الزوجين ينحدران من أسر ميسورة الحال ومثقفة ومحافظة.

المقابلة الثالثة:

استقبلتنا أسرة الحالة لإجراء المقابلة الثالثة بتاريخ 21 مارس 2017 على الساعة 16:30 في بيتها كما جرت العادة، وبكل فرح وترحيب وتقبل. وكان الهدف من هذه المقابلة هو التعرف والحديث عن ظروف الحمل أين قالت أم الحالة: "أنه بعد مرور سنة تقريبا من الزواج حملت وكان سنها 18سنة وكانت المفاجأة سارة لكلتا الأسرتين، كما أشارت إلى أنه لم يسبق لها أن تناولت الأدوية أثناء الحمل أو زارت طبيبا من أجل أن تحمل بل جاء الحمل فجائيا. ولكن صرحت الأم أن الحمل أتعبها خاصة أثناء "الوحم" أي خلال الأشهر الأولى (من الشهر الأول إلى الشهر الخامس). وكما قالت: "بطبيعة الحال هذه أصعب مرحلة تمر بها الأم حيث أنها تشتهي بعض الأكلات وتنفر من الأخرى وترغب في النوم كثيرا، وكانت هي تحس بتعب شديد وعدم الشهية في الأكل. وقالت: "رغم كل هذه المعاناة التي تلقيتها كنت أتلهف شوقا لاستقبال أول مولود لي، وكنت أحضر لهذا الاستقبال بشراء كل حاجياته من ملابس وحتى لعب وحضرت له السرير الناعم، وحتى العائلة شاركتها هذه

التحضيرات إلى أخر لحظة من الحمل إلى أن جاءت ساعة الوضع، وفرحة الانتظار واستقبال المولود الذي ولد ولادة طبيعية وكانت أنثى وسميناها "هناء" رمزا للهناء والسعادة.

المقابلة الرابعة:

أجريت المقابلة بتاريخ 23 مارس 2017 على الساعة 16:30 بمنزل الحالة وسميتها مقابلة **"الحزن"**، وكان الهدف منها هو استقبال خبر أن الطفلة المولودة حديثا مصابة متلازمة داون. رجعت الأم إلى استحضار ذكرياتها عن ولادة "هناء" على مدار الساعة من المقابلة، ولما اكتشفت أن ابنتها وفرحتها الأولى هي من ذوي متلازمة داون. كانت هذه المقابلة فعلا جد حساسة أين تحدثت لنا أم هناء عن الفاجعة التي تلقتها هي وأسرة الزوج وحتى أسرتها وذلك بعد مرور 20 يوما من ولادة "هناء" تلقوا الخبر أن الطفلة المولودة هي مصابة بمتلازمة داون وكأي خبر مؤلم لفلذة كبدها لم تتقبل الأم ولا الأب هذا الحدث حيث قالت أنهما لم يثقان في تحاليل المستشفى وعليه استشاروا طبيبا خاصا وأخضعوا الطفلة لمعاينتها وخاصة أن الظروف المادية للأسرة جيدة لكن كما قالت: "بدل الصدمة تلقيت وزوجي صدمتين أخرويتين أين أكد لهما الطبيب الخاص أن الطفلة هي من ذوي متلازمة داون والمصيبة الأكبر أنها تعاني من مشكل في القلب أي وجود ثقب على مستوى القلب، ومن ضروري أن تجرى لها عملية جراحية وتدخل طبي ويكون في أقرب وقت ممكن".

وكما قالت والدموع تغمر عينيها: "من الصعب جدا أن تتقبل خبر كهذا خاصة وأن الزوجة صغيرة السن وكذلك زوجها، لكن بوقوف أسرة الزوج ووالدي الزوجة معهما تقبلا الزوجان الوضع وتعايشا معه، وجاء على لسان "أم هناء": "رضينا بالمكتوب وبدأنا مباشرة التحاليل وأجرت الطفلة هناء العملية الجراحية ونجحت مع بقائها دوما تحت المراقبة الطبية والفحص الدوري. وأحيطت الطفلة "هناء" بكل الرعاية اللازمة وعناية أكبر إلى درجة أن أم الزوجة هي من تولت رعايتها وربتها بحكم ن والدتها كانت صغيرة السن (18 سنة) وتخاف أن تلبسها ثيابها لأن لطفلة كانت ضعيفة البنية الجسمية، كما أنها لم تكن تحسن مسك الرضاعة الاصطناعية وترضعها، وهنا قالت "أم هناء":"بحم صغر سني لم أكن أعرف حتى حملها بالطريقة السليمة والصحيحة هذا ما دفع أمي لأخذها والاعتناء بها وإعطائها الأدوية. وفعلا تلقت "هناء " ولحد الساعة وهي الآن تبلغ 17 سنة أحسن الآداب والأخلاق كما أنها في قمة الجمال، وتحسن التصرف واللباقة إلا نهاي ننقصها الكلام فقط فهي للأسف لا تتكلم (صماء) ورغم هذا فهي تفهم إشارات أمها وحركاتها وتفعل كل ما يقال لها وذكية جدا ومرتبة ومنظمة.

المقابلة الخامسة:

وأطلقت عليها اسم «المقابلة السارة" وأجريتها بتاريخ 25 مارس 2017 ولمدة ساعة كاملة والتي مضت بكل فرح وسرور وخص الحديث طريقة التعامل مع "هناء" وما تتلقاه من تعليم وعناية، أين أدهشتني الأم حين قالت بأن "هناء":" لم تلتحق منذ ولادتها بأي جمعية ولا مدارس تعليمية لأن أسرة الزوجة وخاصة والدتها تعد مثقفة وبحكم خبرتها في تعليم أبنائها هي من تكفلت بهناء وبتعليمها لوحدها في البيت، وبتوفير لها كل ما لزم من لعب التي تنمي الذكاء، وتعزز المهارات وفعلا من يرى هناء وتصرفاتها يقول أنها تعلمت في مركز خاص ولكن العكس تعلمت برعاية الأسرة لها (أسرتي الزوج والزوجة)، وقد أحيطت برعاية خاصة وبحنان وبحب لا مثيل لهما، فهي محبوبة جدا جدا من طرف والديها رغم ن أم هناء أنجبت طفلا ذكرا سليما معافى بعد أخته "هناء" ، إلا أنها قالت أن "هناء" مكانتها كبيرة في قلبها وخاصة عند والدها، فهو يشتري لها أحسن ماركات الملابس، ويأخذها للتنزه في أرقى وأجمل الأماكن وأنها محاطة بحب لا يوصف، ومن يرى هناء لا يصدق أنها مصابة بمتلازمة داون فهي مورفولوجيا جميلا جدا ذات شعر أشقر وأملس كالحرير وعينان زرقاوان وذات أخلاق وآداب كأنها ملاك. إضافة إلى ذلك فإن هناء مرتبة جدا ومهندمة فهي في ذاتها تحب ترتيب أغراضها بنفسها وتساعد أمها كثيرا في ترتيب البيت ولا تزعج الآخرين بتاتا، بل تراها دائما مبتسمة، وحنونة، وحبوبه لدرجة أنك تتعلق بها لأول وهلة تراها فيها وهي الأخرى تبادل الآخرين الشعور نفسه.

تقول الأم بخصوص مستقبل "هناء" أن بسبب وضعهم الاقتصادي الجيد لا تحتاج إلى التكفل بها من طرف الجمعيات إلا أنها تتأسف وتتحصر لتهميش هذه الفئة من طرف الدولة وعدم تخصيص لهم مراكز ذو جودة عالية من التعليم وهي كما قالت أفكر في الفئة التي تنحدر من أسر صعبة الحال والتي لا تستطيع توفير حاجيات أبنائهم من ذوي هذه الفئة وخاصة أن هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى رعاية خاصة ومراقبة طبية مستمرة وممارسة الرياضة وغذاء متكامل ومتوازن وذو قيمة غذائية، كما يحتاجون إلى تفعيل نشاطهم البدني حتى لا يتعرضوا إلى السمنة والأمراض. تأمل أم هناء أن تلتفت الدولة لهذه الفئة المهمشة وتنظر إليهم بنظرة الرحمة والشفقة وتوليهم حق الرعاية.

خلاصة المقابلات مع أم هناء:

لما سألنا "أم هناء" عن نظرتها لمستقبل هناء وهل تعيش هذه الأسرة توافقا نفسيا تنفست الصعداء وصمتت لبرهة وقالت:"إذا أقول نعم أكذب عليك، انظري رغم مساعدة أهلي وأهل زوجي في توفير كل ما تحتاجه هناء إلا أنه يوجد خوف بداخلي وهاجس يعيش معي هو: ما مصير هناء؟ وما مستقبلها؟ ولماذا لم يخصص برنامج خاص أو مستشفى خاص لرعاية هذه الفئة ولا أخفي عليك في بلدنا لا مستقبل لفئة "متلازمة داون" لأن أبسط الحقوق الإنسانية غير متوفرة، فإذا كانت الأسرة تملك دخلا جيدا ربما توفر رعاية خاصة لابنها أو ابنتها بإمكانياتهم الخاصة وإذا كان العكس، فهذه الفئة تعيش تهميشا وظلما واحتقارا للأسف دائما ينتابني شعور غير عادي عن مصير "هناء" وعن ما إذا تعيش أو تموت لأن هذه الفئة كثيرا ما يحدد الأطباء السن الذي يتوفون فيه...هنا توقفت الأم عن الكلام ولم تستطع ن تكمل حديثها لدرجة أنها لا تريد حتى التفكير أبدا في موت ابنتها مبكرا، حقيقة هذا موقف لا يحسد أولياء المصابين بمتلازمة داون وشعور مؤلم، لما ترى أم تعيش هاجس أن طفلها الذي هو فئة من متلازمة داون عمره الزمني محدود ليعيش ويعمر مثل الأطفال العاديين وتعيش نظرة سوداء أنها تستيقظ يوما وتجد فلذة كبدها غادرت الحياة. قالت: "تقبلنا الإعاقة لأنها "قضاء وقدر" لكن لما سمعنا أن هذا الصنف من المعاقين قد يموتون مبكرا فعلا زاد خوفنا وأصبحت أعيش فوبيا موت "هناء"في أي لحظة.

تقرير عن الحالة الثانية:

السيدة: أم شهرزاد

السن: 52 سنة

المهنة: بأستاذة التعليم المتوسط (مادة اللغة العربية)

سن الزوج: 55 سنة

المهنة: طبيب عام

عدد الأبناء:04

جنس المصاب بمتلازمة داون: أنثى

اسمها: شهرزاد

سنها:12 سنة

رتبتها: الثالثة

الحالة الاقتصادية: جيدة

الجدول رقم 2جامع المقابلات العيادية مع الحالة السيدة أم شهرزاد.

رقم المقابلة	تاريخ إجراء المقابلة	مكان إجراء المقابلة	الهدف منها	المدة
01	04.04.2017	في منزل الحالة	عقد لقاء تعارفي لكسب مودة وثقة السيدة أم شهرزاد وتعريفها بالهدف من إجراء المقابلات وتحديد المواعيد ومدة كل جلسة.	45د
02	11.04.2017	في منزل الحالة	التعرف على التاريخ الزواجي للوالدين. وهل هو زواج تقليدي أم لا وهل هو من الأقارب أو العكس....	45د
03	18.04.2017	في منزل الحالة	معرفة ما إذا كان الحمل مبرمجا له من طرف الزوجين أو جاء محض الصدفة، هل تعرضت الأم لأمراض أثناء فترة الحمل وهل تناولت أدوية....؟	45د
04	25.04.2017	في منزل الحالة	متى عرفوا أن الجنين الذي تحمله الأم في جوفها هو من ذوي إعاقة متلازمة داون؟ قبل الولادة أم بعد الولادة؟ كيف كان رد فعل الزوجين والأقارب.....؟	60د
05	02.05.2017	في منزل الحالة	برمجة هذه المقابلة للحديث عن الطفل المصاب بمتلازمة داون، وكيفية التعامل معه، والأمراض التي يعانيني منها، وطريقة تعامل إخوته له، والقارب، ومستقبل الطفل، كيف ينظر الزوجين لمستقبل لطفلهم؟ هل يوجد توافق نفسي.....؟	60د

المقابلة الأولى:

جرت بتاريخ 04 أفريل 2017 على الساعة 15:00 بمنزل السيدة المحترمة أم شهرزاد التي استقبلتني بكل ترحيب وابتسامة. كان الهدف من هذه المقابلة هو التعرف عن قرب عن هذه السيدة وطفلتها المصابة بمتلازمة داون وأبنائها الآخرين، وكسب ثقتها وثقة الأسرة المحترمة.، وكذلك من أجل أخذ موافقة السيدة وذلك لتحديد برنامج زمني بناء على ما يناسبها من توقيت ولا يؤخرها عن أداء مهامها سواء بالعمل أو بالمنزل خاصة أنها أستاذة وهذا ليس أمرا سهلا، ولهذا تركت لها حرية اختيار الوقت المناسب والملائم لإجراء المقابلات وهي من تحدد مدة كل مقابلة، كما شرحت لها بالتفصيل الهدف من إجراء هذه المقابلات لغرض جمع البيانات الضرورية للدراسة.

ووافقت مباشرة على إجراء المقابلات حتى أنها سعدت كثيرا لاهتمام الطلبة والباحثين بشعور الأسر الذين لديهم أطفال مصابون بمتلازمة داون، واهتمت كثيرا لهذه المقابلات.

المقابلة الثانية:

برمجت يوم 11 أفريل 2017 بتوقيت 15:00 بمنزل السيدة أم شهرزاد ولمدة 45 دقيقة. وهدفت هذه المقابلة للتعرف على التاريخ الزواجي ونوع الزواج تقليدي أم عصري وغيره مما يساعدنا على جمع البيانات التي تخدم البحث. تقول السيدة أم شهرزاد أنها تزوجت زواجا تقليديا:" خطبتها أم الزوج ووافقت الأسرتين ورأت هي هذا الزوج ملائم لها ويناسبها ولا يوجد سبب لرفضه بحكم أنها كانت أستاذة التعليم المتوسط وكانت تحلم من قبل بزوج مثقف ويسمح لها بمواصلة عملها ولا يعرقله". وهذا ما تحقق بالفعل وزوجها طبيب عام وإنسان محافظ وطيب ومثقف ومتفهم وناضج ليكون أسرة ويحافظ عليها على حد تعبيرها، وهي الأخرى ورغم مهنتها التي تأخذ الكثير من الوقت والجهد إلا أنها قالت: "أنها استطاعت أن توفق بين واجباتها كزوجة وكمربية أجيال" و قالت كذلك: "أنها منذ زواجها قررت أن تنجب دون أن تحدد عدد الأطفال مسبقا أي قالت: "حب كثيرا الأطفال وأردت أن أنجب الكثير لكن بحكم السن لأنني تزوجت في سن الثلاثينات (34 سنة) لم استطع إنجاب سوى أربعة أطفال ومنهم شهرزاد التي هي مصابة بمتلازمة داون.

المقابلة الثالثة:

كانت بتاريخ 18 أفريل 2017 على الساعة 15:00 ولمدة 45 دقيقة، وكان هدفنا في هذه المقابلة التعرف عن الحمل والظروف التي عاشتها السيدة أم شهرزاد أثناء حملها، وسألناها عن ما إذا خضعت لمراقبة طبية أثناء الحمل والأدوية التي تناولتها. قالت السيدة أم شهرزاد: "الحمل بشهرزاد كان مبرمجا له ولأنني أحب كثيرا الأطفال كنت بين الحملين أبقى عامين وأنجب. رزقت من الحمل الأول بولد وبعد عامين أنجبت بنتا، أما الحمل الثالث فكان حملا خاصا، كما صرحت، رغم أنها خلال الحمل لم تشعر باختلاف عن الحمل السابق. وقالت: "وبطبيعة الحال شعرت بتعب خفيف وهذا طبيعي لأنني اعمل وكنت أما لطفلين مسبقا، زد على ذلك الاهتمام بالزوج وشؤون البيت أي نوعا ما اختلاف طفيف مبرر له بحكم السن الذي ناهزت فيه الأربعين سنة، وعليه شعرت أثناء حملها ببعض التعب وبما أن زوجي طبيبا كان يراقب باستمرار ضغط الدم والسكر ومستوى الحديد في الدم حتى لا أصاب بالأنيميا ونت أتناول أطعمة مغذية وفواكه".

أما حيثيات الولادة فقد كانت جد يسيرة شعرت ببعض مغص الولادة حيث نقلني زوجي للمستشفى وبمجرد ولوجي أي تقريبا بحوالي ساعة وضعت شهرزاد وكانت في روعة الجمال.

المقابلة الرابعة:

أجريت يوم 25 افريل 2017 على الساعة 15:00 دامت المقابلة ساعة، والهدف منها معرفة ردت فعل الزوجين عند معرفة أن الطفلة مصابة بمتلازمة داون. وهل سبق للوالدين معرفة أن الجنين هو مصاب بمتلازمة داون باستعمال الأشعة؟

قالت أم شهرزاد: "هذه المقابلة سترجعني إلى الوراء والماضي الذي المني وقتها ولم استطع فيه تقبل الصدمة، وتلقي خبر أن شهرزاد مصابة بمتلازمة داون، ولم استطع وقتها تقبل الأمر لكن الان العكس تماما أحب شهرزاد ويحبها والدها وإخوتها وكل الجيران والأهل و الأقارب، وعندما أتذكر يوم استقبلت الخبر أنها من ذوي متلازمة داون وأنظر إليها الآن فرق كبير ولا أشعر بضيق ولا بخيبة أمل، لآن شهرزاد هدية من الله عز وجل.

تواصل أم شهرزاد الحديث: "عندما ولدت شهرزاد كانت جميلة جدا وببشرة ناعمة وبيضاء وشعر جميل وناعم حريري حتى الأطباء زملاء والدها لم ينتبهوا بأنها مصابة بمتلازمة داون ولا حتى الطبيب الذي اشرف على الولادة. وقالت أم شهرزاد: "بقيت في المستشفى لمدة يومين فقط يوم الولادة واليوم الثاني غادرت فيه المستشفى وذهبت بها إلى المنزل وقمنا بالاحتفال بمراسيم الولادة وما هو متعارف عليه في تقاليدنا من القصعة، ومر شهر على الولادة

وأصيبت شهرزاد بزكام خفيف فأخذتها مع والدها إلى طبيب مختص في طب الأطفال وهو صديق مقرب من والدها، وبعد الكشف عنها، طلب من والدها إجراء بعض التحاليل لها، فاندهشت واندهش والدها، وفي الحين طلبنا منه معرفة سبب هذه التحليل لأن شهرزاد ومنذ ولادتها (أي من حوالي شهر) لم نلاحظ عليها أي عرض لمرض ما أو خلل ما ولو لم تصب بنزلة البرد ما عرضناها عليه. وقتها رد الطبيب علينا وطمأننا أنه: " لا لشيء فقط هذه التحاليل للتأكد من سلامتها. وقال لزوجي: "أنت طبيب وتسأل عن أهمية التحاليل. قمنا بإجراء التحاليل وعلى نتائجها طلب الطبيب المختص أن يقابله زوجي لوحده، أي لا أذهب معه، وهنا كانت المفاجأة عندما تلقى زوجي خبر أن شهرزاد هي مصابة بمتلازمة داون ومن صنف الفسيفساء. تمتاز هذه الفئة من المتلازمة بالذكاء وحتى رسم عيناها يختلف عن باقي المصابين فهما تقريبا يشبهان رسم اليابانيين. ولكن اشكر المولى عز وجل أننا مسلمين وأن زوجي متفهم ولما عاد إلى البيت حملها وقبلها وقال لي لما سألته عن التحاليل: "أن شهرزاد هي "هدية من السماء" ودعا ربنا أن يعننا على الاهتمام بها ورعايتها وقال انها "تريزوميك " باللغة الفرنسية ولأنني أول مرة اسمع بهذا المصطلح قلت له ماذا يعني أنها "تريزوميك" قال لي الكلمة التي لا أحبها أن تقال على هذه الفئة، وقد قالها فقط لأفهم ما معنى "ترزوميك": منغوليا، صراحة لم أصدق وقلت علينا استشارة طبيب مختص أخر وخاصة أنه لا يوجد في العائلة أو الأقارب لا من بعيد ولا من قريب من هو مصاب بمتلازمة داون.

المقابلة الخامسة:

أجرينا هذه المقابلة يوم 02 ماي 2017 على الساعة 15:00 ولمدة ساعة، وهدفها معرفة الجو الأسري لهذه الأسرة، والجو الاجتماعي، النفسي والعلائقي مع "شهرزاد" ومعاملة إخوتها لها وما إذا يوجد صعوبات تعاني منها أو أمراض ونظرة الوالدين لمستقبل شهرزاد.

كانت أثناء كل مقابلة أجريناها إلا وبين البرهة والأخرى تتقدم لتعانق أم شهرزاد ابنتها وتقبلها وتبادلها الطفلة الشعور نفسها، حقيقة هو منظر جد حساس، وشعور فائق الوصف.

تقول أم شهرزاد عن تعاملهم مع شهرزاد: "شهرزاد ملاك وليست بشر، هي طيبة، وحساسة تحب أخوتها كثيرا ويحبونها،ومرتبة، ولا تحب الفوضى، وتحب أن تكون جميع الأشياء موضوعة في مكانها، وهي كذلك تحب النظافة وتحب أن تكون جميلة، وشعرها مضفور وعليه أجمل ماسكات الشعر وتحب الألوان، ووالدها هي قرة عينه عندما يدخل البيت وبمجرد فتحه الباب يناديها "شهرزاد"، فتقبل عليه وتقبله وتأتي له بنعليه، وتضع حذاءه في "حاملة الأحذية".

ومن ناحية الأمراض تشكر الإله أنها لا تعاني من أي مرض مزمن إلا من "الحساسية" وتقول أمها أنها "حساسية بسيطة" مثل تلك الناتجة عن الغبار لا غير. ولا ذكر مستقبل "شهرزاد" وكيف ينظر كلا الوالدين لحال مستقبلها، هنا تنقلب الموازين ويختلف الشعور ويبدأ الشعور بالخوف والقلق.

تقول أم شهرزاد : "للأسف لا يوجد مرز طبي خاص بهذه الفئة، رغم أن ابنتي معافاة من المرض، لكن ارى وأسمع من هم مصابون بعدة امراض مزمنة تستدعي العناية الخاصة بهم، كذلك لا توجد مراكز متطورة كما هو الحال في الخارج. فعلا لا أرى أي مستقبل لهؤلاء الطفال حتى المدارس تقول ام شهرزاد: "رغم أن ابنتي بالصف الثالث وفي مدرسة عادية وبقسم خاص يدعى "تعليم مكيف" إلا ان الإمكانيات المادية لتعليمهم والأدوات والبرامج التعليمية التي يتلقونها فقيرة جدا وناقصة. صراحة ينتابني ووالدها شعور مقلق عن مستقبل شهرزاد وندعوا دائما في صلاتنا بأن يمدنا ربنا بطول العمر والصحة للاعتناء والتكفل الأمثل بها.

خلاصة المقابلات مع أم شهرزاد:

شكر المولى على نعمة الإسلام وعلى نعمة الإيمان وعلى نعمة الحمد والشكر. مع كل المعاناة والصعوبات التي يتلقاها الوالدين أثناء رعاية الطفل المصاب بمتلازمة داون إلا أن كل الأسر التي يجمعها الإسلام تجدها راضية بقضائها وقدرها تحت راية "هذا مكتوب"رغم ما تخفيه من قلق وخوف شديدين بداخلها لا لأنها أنجبت طفل معاق لكن لأن الظروف الخارجية بشأن هؤلاء الأطفال غير ملائمة إن لم نقل منعدمة. كما أن توافقها النفسي اتجاه هذه الفئة متذبذب بين خوف وقلق: يتجسد الخوف موت الوالدين وترك من هو بحاجة إلى رعاية خاصة خلفهم وخوف أخر من المحيط الخارجي الذي لا يراعي شعور هذه الفئة وقلق من المصير المجهول وفوبيا الموت المبكر والمفاجئ لهذه الفئة.

تعاني هذه الأسر فعلا من هواجس نفسية من قلق دائم ومخاوف داخلية مختلف وبالتالي تعاني أسرة شهرزاد من نقص التوافق النفسي.

تقرير عن الحالة الثالثة:

السيدة: أم نريمان

السن: 44 سنة

المهنة: بدون مهنة (ماكثة بالبيت)

سن الزوج: 44 سنة

المهنة: عامل بمصنع

عدد الأبناء:01

جنس المصاب بمتلازمة داون: أنثى

اسمها: نريمان

سنها:04 سنوات

رتبتها: الأولى

الحالة الاقتصادية: متوسطة

الجدول رقم3 جامع المقابلات العيادية مع الحالة السيدة أم نريمان.

رقم المقابلة	تاريخ إجراء المقابلة	مكان إجراء المقابلة	الهدف منها	المدة
01	07.05.2017	في منزل الحالة	من أجل تحديد أيام المقابلات والمدة الزمنية وتوقيت إجراء كل مقابلة والهدف منها.	45د
02	09.05.2017	في منزل الحالة	الحديث عن التاريخ الزواجي للوالدين.	45د
03	11.05.2017	في منزل الحالة	الحديث عن ظروف الحمل، والأمراض التي تعرضت لها الأم أثناء مدة الحمل، ونوع الأدوية المتناولة.	60د
04	16.05.2017	في منزل الحالة	ردة الفعل لكلا الزوجين عند تلقيهم خبر أن المولود مصاب بمتلازمة داون.	60د
05	21.05.2017	في منزل الحالة	كيفية التعامل مع هذا النوع من الأطفال، والأمراض التي يعانون منها، ونظرة الوالدين لمستقبل هذا الطفل، والمخاوف المعيشة، وهل يعيشون توافقا نفسيا؟	60د

المقابلة الأولى:

أجرينا المقابلة الولى بتاريخ 07 ماي 2017 بمنزل الحالة وعلى الساعة 15:30 ولمدة 45 دقيقة وبهدف تحديد أو وضع رزنامة عمل وعقد مواعيد لإجراء المقابلات. استقبلتني السيدة أم نريمان ببيتها المتواضع، ووضعنا جدولا زمنيا حددنا فيه أيام إجراء المقابلات والتوقيت المناسب لذلك والذي يساعد السيدة أم نريمان، كما قمنا بشر الهدف المحدد لكل مقابلة، وانتهت المقابلة الأولى بالاتفاق والمفاهمة وضبط مواعيد اللقاء للمقابلة المقبلة.

ونشير أن المقابلة الأولى حاولنا من خلالها كسب ثقة السيدة أم نريمان، بالإضافة إلى أنها رحبت بفكرة أن هذا العمل في إطار إنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر. كما أنها أولت اهتماما بالغا لهذا الموضوع وقالت: يا ليت تكون هناك بحوث ومشاريع كثيرة عن هؤلاء الأطفال الذين هم مصابون بمتلازمة داون وأمل أن نسلط الدولة أيضا اهتمامها على هذه الفئة لأنها متعطشة لمعرفة المزيد من المعلومات عن هؤلاء الأطفال وعن كيفية التعامل معهم وعن مستقبلهم وعن حاجياتهم وغيرها مما يساعد هذه الفئة في الاندماج الاجتماعي والاستقرار النفسي.

المقابلة الثانية:

جرت بتاريخ 09 ماي 2017 ولمدة وصلت إلى 45 د، وهدفت هذه المقابلة إلى الحديث عن التاريخ الزواجي للزوجين.

تقول السيدة أم نريمان: " تزوجت في سن 31 سنة وزوجي أيضا هو من مواليد السنة نفسها التي ولدت فيها 1973، وهو ليس من أقاربي. وجاء الزواج بعد تعارف بيني وبين زوجي (أي الزواج لم يكن تقليديا)، وكما جرت العادة عقد الزواج وفقا للمراسيم وللعادات المتعارف عليها في المجتمع الجزائري. قبل زواجي كنت أشتغل بمصنع للخياطة لعدة سنوات لكن بعد الزواج قررت أن أتوقف عن هذا العمل المتعب والذي أخذ الكثير من وقتي وجهدي وحتى صحتي، وفضلت كذلك ن أمكث في البيت حتى أنجب الأطفال وأربيهم وأحيطهم بكل عناية وأوفر لهم كل جهدي ووقتي. لكن تهب الرياح بما لا تشتهي السفن فلم أوفق في عملية الحمل والإنجاب إلا بعد مرور 9 سنوات من الزواج اتسمت بالعناء النفسي وجهد وزيارة الأطباء وتناول جميع الوصفات التي تساعد على الحمل. فعلا مرت علي سنين وأنا احلم أن أكون أما كباقي الأمهات وأحمل طفلي على يدي وينادوني "أمي.حقيقة شعور لا يحسه إلا من ذاق هذا الوضع وبفضل الدعاء استجيب النداء وحملت بنريمان.

المقابلة الثالثة:

دائما وكما جرت العادة في منزل الحالة وبتاريخ 11 ماي 2017 ولمدة ساعة أجرينا هذه المقابلة والتي خصصت للتعرف على ظروف الحمل ونوع الأدوية المتناولة في أثناء االحمل وكل ما يتعلق به صغيرا كان أم كبيرا.

صرحت السيدة أم نريمان أن مدة ما قبل الحمل سمتها بـ "حقل التجارب"، أي نها كانت تتناول كل وصفة سواء كانت من الطبيب أو من عند الراقي أو من طرف من جربوا الأعشاب التي تساعد على الحمل، المهم لديها انها تحمل وتنجب. لكن لما تحقق الحمل لم أتناول أي دواء تقول أم نريمان لأن الحمل لم يتعبني ولم أشعر حتى بأشهر الوحم، وكنت أتناول كل الأغذية، ومرت مدة الحمل بظروف عادية إلى أن جاءت ساعة الوضع وبطريقة قيصرية أنجبت نريمان وكانت لا تزيد عن وزن 03 كغ عند وضعها. أما سبب الولادة القيصرية هو جفاف الماء الأمينوسي الذي كان بداخل الرحم مما اضطر الأطباء لاستعجال إخراج الجنين ولم يكن سبب العملية القيصرية حجم الجنين وهذا حسب ما قاله لي الأطباء.

المقابلة الرابعة:

أجرينا يوم 16 ماي 2017 وعلى الساعة 15:00 ولمدة ساعة اللقاء الرابع مع السيدة أم نريمان كما اتفقنا من قبل، وهدفت هذه المقابلة إلى معرفة ردة فعل الزوجين عند تلقيهم خبر أن المولودة المنتظرة بعد عناء وشقاء ومرور 9 سنوات من الزواج هي مصابة بمتلازمة داون. تقول أم نريمان: " أنه بعد وضعي لنريمان وفي اليوم الأول اكتشف الأطباء أن هذه المولودة هي من صنف متلازمة داون وكان هذا باديا على ملامح وجهها خاصة عينيها اللتين كانتا تدلان على هذا النوع من الأطفال ومنذ اليوم الأول كانت تخرج لسانها الذي كان يبدو طويلا عن المعتاد.

وبعد حوالي 10 ساعات من ولادة نريمان (لأنها ولدت على الساعة الواحدة صباحا)، استدعت الأخصائية النفسية وطبيبة الأطفال المتواجدة في المستشفى زوجي وأخبرته بأن الطفلة هي مصابة بمتلازمة داون. فعلا وحقيقة الموقف كان صعبا أن تتلقى خبر كهذا خاصة وأننا مررنا بظروف خاصة من أجل أن يتحقق الحمل ولأن الزوج كان من طبعه الهدوء وهو رزين "عاقل" لم يظهر أي سلوك عصبي أو رد فعل عنيف بل تملك اعصابه وتنفس الصعداء ولجأ لشكر الله عز وجل والثناء عليه وقال أن هذا قضاء وقدر، ولم يخبر زوجته وقتها بما قالته الطبيبة بل ذهب عند والديه ,اخبرهم بما قيل له، ولآن الأسرة كانت متواضعة وطيبة لم تعترض على قضاء الله وقدره بل ساعدته ووقفت على جانبه وفرحت أسرته بالمولودة الجديدة وقالت له أن المولى عز وجل أهداه أمانة يجب علية المحافظة عليها وتقبلها والاعتناء بها، وكان كذلك وحتى أهل الزوجة عندما تلقوا الخبر لم يعارضوا القضاء والقدر

واعتبروا نريمان هي مسؤولية الجميع وهي هدي إلهية. وكذلك بالنسبة لي عندما عرفت أن الطفلة مصابة بمتلازمة داون زاد شعوري بالمسؤولية اتجاهها ولم يتغير إحساسي كأم بل | أحببتها قبل ولادتها وبعد ولادتها زاد حبي لها، وهي الآن تعيش بيننا ومحاطة بحب كبير من طرف العائلة وحتى الأقارب وهي محبوبة من طرف الجميع وكل من ينظر إليها في الشارع يقبلها ويمسح على رأسها، وفعلا هي هادئة ومبتسمة وتحب من يداعبها ويناديها ويحملها، ولها ميزة خاصة فهي تشبه الأطفال الصينيين وكل من يراها للوهلة الأولى يناديها "جابونيا" فهي لها بشرة بيضاء وشعر حريري كثيف وجميلة جدا.

المقابلة الخامسة:

جرت بتاريخ 21 ماي 2017 واستغرقت حوالي 60 دقيقة، وأجريناها بمنزل الحالة كما جرت العادة، وكان الهدف من هذه المقابلة هو معرفة الجو النفسي والاجتماعي لهذه الأسرة وكيفية التعامل مع الطفلة المصابة بمتلازمة داون ونوع الأمراض التي تعاني منها ونظرة الوالدين لمستقبلها وخاصة معرفة التوافق النفسي لهذه الأسرة.

نريمان طفلها هادئة بطبعها، لا تزال لم تنطق ولم تمشي بعد وعمرها الحالي هو 4 سنوات، ولأن هذه الفئة من الأطفال نموها اللغوي والحركي بطيء جدا عن الأطفال العاديين، ولكن للأسف هي تعاني من بعض الأمراض منها عسر التبول واضطرابات القولون، كما تعاني من اضرابات الغدة الدرقية مما يستدعي متابعتها للفحص الطبي الدوري وخاصة عندما تنتابها نوبات عسر التبول واضطرابات القولون تؤخذ على جناح السرعة إلى مستشفى الأطفال بكناستيل.

وعن نظرة الزوجين لمستقبل نريمان ونظرة المجتمع لهذا النوع من الأطفالتقول الأم وهي جد متألمة نفسيا ومعنويا أنه لا مستقبل لهؤلاء الأطفال وهم بحاجة إلى رعاية خاصة فما بالك عندما يكبرون. وقالت لنا أنه عندما تنتابها نوبات ألم ويأخذونها للمستشفى فإنها تنتظر الدور مثل العاديين رغم أنها من ذوي الاحتياجات الخاصة، وتقول للأسف في بلدنا هؤلاء الأطفال مهمشين ولا يوجد مراكز متطورة تستقطبهم وتعتني بهم، حقيقة هذه معاناة كبيرة يتلقاها أباء وأمهات هؤلاء الأطفال خاصة الذين لديهم أمراض مزمنة ونوبات ألم حادة يتعرضون لها من وقت لآخر.

وعن نظرة المجتمع لهم تقول أم نريمان: الصراحة تقال هم محبوبون من الجميع لكن الذئاب الشرسة لا ترحم فكثيرا ما نسمع أن هؤلاء الأطفال الذين هم من متلازمة داون يتحرشون بهم من أشخاص لا ضمير لهم و لا أخلاق لهم وهم حيوانات.

وقالت لنا قصة حقيقية أثارت في نفوسنا الرعب والخوف شاهدتها في حصة تلفزيونية تدعى "ما وراء الجدران" في هذه السنة (2017) حالة م تسرد ما جرى لابنها الذي يبلغ من العمر 12 سنة وهو مصاب بمتلازمة داون حيث تعرض لاعتداء جنسي من طرف ابن الجيران الذي قالت أم الضحية أن جارتها تحبه كثيرا وكانت تأتمنها عليه وتتركه عندها بعد خروجها لقضاء حاجيتها، ولغياب الوازع الديني والضمير الانساني لينتهز ابن الجارة هذا الغياب واعتدى على المسكين ظنا منه أنه أبله ولا يبلغ عنه ولآن الطفل يتكلم اخبر أمه بما جرى له وارتأت الوالدة أن تتقدم لقناة النهار في حصة ما وراء الجدران تحت إشراف الشيخ شمس الدين وتقديم شكوى ضد المعتدي أمام المحكمة وأمام الملايين من الشعب الجزائري الذين يتابعون هذه الحصة. وهذه حقيقة مرة وفوبيا أصبح يعيشها أباء وأمهات هؤلاء الأطفال وزاد الخوف على فلذات أكبادهم وقرة أعينهم.

وما لمسناه أثناء هذه المقابلة أن هذه الأسرة لا تعيش توافقا نفسيا ولا استقرارا نفسيا بسبب ما يتداول من التحرش والإجرام والتهميش الذي قد يطول هذه الفئة، زد على ذلك نقص الإمكانيات ومراكز التكفل وغلاء الدورية واحتياجاتهم الزائدة وضرورة مراقبتهم الطبية المستمرة والدورية التي تكون عادة عند الخواص أكثر من المستشفيات العامة.

وما توضح لنا أن والد الطفلة يعمل عند الخواص كعامل بسيط ويعيش في مسكن مستأجر ويعاني من المتطلبات الكثيرة الخاصة بابنته فهو يجري لها مرة على مرتين في الأسبوع la reeducation حتى تتمكن من المشي مستقبلا.

خلاصة المقابلات مع أم نريمان:

ما كان ملاحظا أثناء إجراء المقابلات ولا سيما المقابلة الأخيرة حين تحدثت الأم عن مستقبل الطفل المصاب بمتلازمة داون، اتضح لنا أن هذه الأسرة لا تعيش توافقا نفسيا، لأن الظروف الاقتصادية والاجتماعية والقلق والخوف على ابنتها لا يسمحون لها من أن تعيش هذا التوافق النفسي بصفة سليمة ومتزنة. كما صرحت لنا م نريمان أنها تعيش قلقا مستمرا بسبب مرض ابنتها وتعيش الخوف من المجهول ومن مصير ومستقبل هذه الطفلة، وحتى اجتماعيا وأخلاقيا " بتنا نخاف هاجس الاعتداء عليهم كما هو حال الواقع وغيرها من الآفات الاجتماعية التي لم ترحم العاديين ولا حتى ذوي الاحتياجات الخاصة. وبالتالي وبناء على ما سبق تعاني أسرة نريمان من عدم الاستقرار والتوافق النفسي.

بعد إجراء المقابلات في الفصل السابق سيكون حديثنا في هذا الفصل عن عرض نتائج الحالات التي توصلنا إلى مناقشتها من خلال الملاحظة البسيطة ومن خلال المقابلة نصف الموجهة، وفيما يلي عرض الحالات المذكورة سابقا وتفسير نتائجها. وجاء نص الفرضية على النحو التالي: ***يشعر أسر الأطفال المصابون بمتلازمة داون بالتوافق النفسي.***

مناقشة الفرضيات

ولمناقشة هذه الفرضية نعود إلى تعريف الأسرة التي يتفق الباحثون في مجال دراسة العلاقات الأسرية على أهميتها، فهي نظام اجتماعي له تقاليده الخاصة به، وله نفعه بالنسبة للمجتمع ككل، وكذا بالنسبة للفرد، ذلك أن هذا الأخير له حاجاته الخاصة في أسرته كالتعبير عن نفسه وعن ذاته. وتعد الأسرة كجماعة وظيفية تزود أفرادها أعضاءها بكثير من الإشباعات الأساسية من بينها مسالك الحب بين الزوجين، وبين الآباء والأبناء. ويشير حامد الفقي (1984) إلى أن العلاقات الأسرية حفلت بالكثير من الاهتمام من طرف الباحثين والدارسين وتنوعت أهداف تلك الدراسات، وتناولت في المقام الأول أهمية وجود العلاقات الدافئة والصحية، وضرورتها لنمو شخصية أفراد الأسرة، وتناولت أثر تلك العلاقات في كل مظهر من مظاهر النمو النفسي للفر (أحمد محمد مبارك الكندري 1992،17).

ومن بين أحد وظائف الأسرة هي الإنجاب حيث تنتظر أغلب الأسر مولودا وترسم ملامحه في ذهنها بصورة تحاكي المثالية وتستبعد بذلك كل إعاقة و أو تشوه خلقي، وفي حال إذا صدمت بواقع معاكس لما رسمته تجدها تتخبط في معاناة التكيف مع حالة المولود الجديد وتعيش أفكارا وهمية وأحكاما مسبقة عن واقع الطفل

المعاق وبدلا من الاهتمام به تجدها تفكر في مستقبله ومصيره الذي لا يعلمه إلا الله عز وجل الذي خلقه وصوره في الأرحام كيف يشاء. وتبدأ من هنا ردود الأفعال السيئة التي تخلف أثارا سلبية على حياة هذا الطفل المصاب بمتلازمة داون وحتى على الأسرة.

واتضح لنا في المقابلات التي أجريت مع الحالة الأولى السيدة لأم هناء أنها ورغم تقبل الأسرة لهذا النوع من الإعاقة إلا أنها نفسيا تعيش قلقا وخوفا عن مستقبل ابنتها وعن المصير المجهول الذي ينتظرها وخاصة أنها صماء ولا تتكلم ولا تستطيع البوح بمشاعرها هذا من جهة ومن جهة أخرى نقص المراكز والإمكانيات التي من المفروض إتاحتها يضاعف من قلق وتوتر الأسرة ويزيد من عدم استقرارها النفسي.

وأما عن الحالة الثانية التي أجريت مع السيدة أم شهرزاد نجد تقريبا المخاوف نفسها تتكرر والقلق نفسه يطرح بحدة وهو: ما مصير هذه الفئة من الأطفال وما موقعهم من الإعراب في الوسط الاجتماعي؟ وزد على ذلك هاجس الموت المبكر الذي قد يصيب ذوي متلازمة داون.

وعن نتائج الحالة الثالثة التي أجريت مع أم نريمان فالرعب المعيش والواقع الإجرامي في حق البراءة بات يلازم الأم ولا يفارقها، كيف لا والضمير الإنساني والأخلاقي والديني أصبح شبه معدوم عند من افتقدوا للرحمة وسيرته شهوته التي باتت تسيطر عليه ولم يجد فريسة أسهل في نظره من تلك التي تعاني من متلازمة داو ناو غيرها من ذوي الاحتياجات الخاصة وبدل من أن تصفه الأم بإنسان نعتته بالحيوان. إضافة إلى ذلك إلى الإمكانيات المادية التي يتطلبها من هم مصابون بمتلازمة داون. وبناء على ما سبق ذكره وطرحه اتضح لنا أنه لا يشعر أسر متلازمة داون بالتوافق النفسي.

خلاصة الفصل

ظهر لنا من خلال المقابلات التي أجريناها على الأسر الذين لديهم أطفال مصابين بمتلازمة داون أنهم يعانون من نقص التوافق النفسي نظرا لهواجس الخوف والقلق المستمرين لمصير ومستقبل هؤلاء الأطفال بسبب نقص الإمكانيات والمراكز المتخصصة للتكفل بهم، زد على ذلك هشاشتهم البنيوية التي تتطلب رعاية خاصة وتكفل نفسي للأولياء و للأبناء على حد سواء نظرا للتكاليف المادية العالية والجهد النفسي والبدني لرعاية هذه الفئة.

الفصل السابع

البرنـامج الإرشادي

تمهيد

إن ميلاد طفل جديد يجلب معه تغيرات في تركيب الأسرة، ويضيف المزيد من المسؤوليات الملقاة على عاتق الوالدين، ومن الطبيعي أن بتوقع الوالدان قدوم طفل سليم ومعافى، ويحلمان بشكله ويخططان حتى قبل قدومه لمستقبله وكيف سيكون. ويبدو أن هذه العملية تتطور وبشكل تلقائي في حالة مجيء طفل يتمتع بصحة جسمية وعقلية سوية، في حين تتدهور صورة "الولد المثالي" عندما يولد الطفل بإعاقة ما سواء كانت وراثية أم بيئية مكتسبة. فنجد والدي الطفل المصاب بإعاقة جسمية أو عقلية يعيشان مدة من الحزن مشابهة لتلك التي يمر بها من فقد شخصا عزيزا عليه. وإن الخبرة الأسرية يمكن أن تخلف وراءها العديد من التأثيرات السلبية على حياة، ومشاعر، ومعتقدات، وسلوك أفراد الأسرة، وتحملهم أعباء ثقيلة تنعكس بدورها على نشاطاتهم الحياتية المختلفة.

عادة ما يكون الرفض هو أول ردود الأفعال التي يمكن ملاحظتها عند اكتشاف إعاقة الطفل، كما تظهر مشاعر الذنب والشك والضعف والصدمة والإنكار وحتى لا تصبح مثل هذه الآثار مستمرة فإن الأسر تحتاج إلى تلقي برنامج إرشادي، حيث تشير العديد من الدراسات إلى أن وجود طفل معاق يؤثر على صحة الوالدين النفسية والجسمية.

ومن بين أهم الآثار النفسية التي حضيت باهتمام الباحثين في أسر ذوي الإعاقات الجسمية والحركية والذهنية مسألة عدم التوافق النفسي خاصة لدى الأسر الذين لديهم أطفال مصابون بمتلازمة داون وهو موضوع دراستنا الحالية.

وتشير إضافة إلى ذلك العديد من الدراسات إلى أن أحد المصادر الأساسية لعدم وجود التوافق النفسي لدى أسر متلازمة داون يتمثل في القلق بشأن مستقبل الطفل ومصيره، وعليه قمنا باقتراح هذا البرنامج الإرشادي الذي سيساعد على تخفيف الضغوطات النفسية وتحقيق التوافق النفسي لدى هذه الأسر.

وصف البرنامج:

الهدف العام من البرنامج الإرشادي:

يهدف هذا البرنامج إلى مساعدة الأسر ومرافقتها في إتباع بعض طرق التكيف الايجابية في التعامل مع الضغوط النفسية التي تواجههم في حياتهم اليومية، مما يساهم في تحقيق التوافق النفسي والاتزان والاستقرار.

الأهداف الإجرائية للبرنامج:

- توعية الأسر حول الضغوطات النفسية، وأثارها على الصحة النفسية والجسمية وبالتالي عدم تحقيق التوافق النفسي
- تزويد الأسر وتدريبهم على المهارات والاستراتيجيات التي يمكن أن يشعروا من خلالها بارتفاع فاعليتهم في السيطرة على مشار الخوف، والقلق، والضغط النفسي، والغضب، ومواجهة المواقف الضاغطة بفاعلية وإيجابية.
- مساعدة الأسر على تعميم ما تعلموه أثناء الجلسات الإرشادية التدريبية على الأوضاع الحياتية اليومية خارج الجلسات التدريبية خاصة في التعامل مع الضغوطات الخارجية والمتعلقة بالأبناء.

مكونات البرنامج:

ويأتي فيما يلي وصف مختصر للجلسات التدريبية التي اشتمل عليها البرنامج الإرشادي التدريبي.

الجلسة الأولى: "التعارف والتعريف بالبرنامج":

يقوم المدرب في الجلسة الأولى بإزالة الحواجز وكسر الجمود بين المشاركين، من خلال التعريف بنفسه أمام الأسر المشاركة، ومن ثم يطلب من كل مشارك أن يعرف بنفسه إلى أن يتعارف جميع المشاركين مع بعضهم البعض، ويقدمون بعض المعلومات عن أنفسهم. كما يسمح للهم بالتعبير عن أهم توقعاتهم من البرنامج، ويناقش الهدف العام من البرنامج في هذه الجلسة وما يمكن تحقيقه منه ثم يعرض بالتفصيل، وتوضح بشأنه آلية العمل به مع التأكيد على ضرورة الالتزام بالحضور والمشاركة وأداء الواجبات المنزلية التي تعين ثم يستعرض المدرب الجدول الزمني لمواعيد التدريب ومكانه مع مراعاة ظروف المشاركين ما أمكن. وبعد الوصول لدرجة القبول والاتفاق بين المدرب والمشاركين على آلية تطبيق البرنامج وجميع مواعيده تعرض فكرة عامة عن كيفية تحقيق التوافق النفسي.

الجلسة الثانية: متلازمة داون

تعرض مادة علمية معدة مسبقا وتشرح بالتفصيل كل ما يتعلق بمتلازمة داون، ما هي هذه المتلازمة، وما هي أسبابها، وما هي الأمراض المرافقة لها، وكيفية التعامل مع الطفل المصاب بها، وآخر ما توصل العلم بشأنها.

الجلسة الثالثة"ردود الأفعال النفسية لذوي المصاب بمتلازمة داون":

تعرض مادة علمية عن ردود الأفعال النفسية لدى الأسر عند ولادة طفل مصاب بمتلازمة داون وهي: الصدمة وعدم التصديق، والإنكار، والشعور بالخجل والذنب وغيرها من المواقف المؤلمة.... وذلك حتى يتمكن المشاركون من فهم ردود الأفعال النفسية والمراحل التي يمرون بها بسبب ولادة طفل مصاب بمتلازمة داون.

الجلسة الرابعة "المشاعر الداخلية أو الصندوق الأسود":

توضح للمشاركين المشاعر الخفية والأفكار السوداوية المتعلقة بولادة طفل مصاب بمتلازمة داون وهي: الإحباط والإنكار والشعور بالذنب، والقلق، والعار، وفقدان الأمل، وعدم الرضا، والتجاهل، والحزن،

وغيرها.... ويشار للمشاركين أم هذه المشاعر هي وليدة ونتيجة أفكار سيئة وأحكام مسبقة ورؤيا غامضة، ويعرفهم المدرب بكيفية تأثير هذه الأفكار والمواقف على صحتهم النفسية والعقلية وهي التي تقف حاجزا دون تحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي السليم.

الجلسة الخامسة: "المحاكاة الذاتية السلبية":

يعرف المشاركون بأثر ما أقوله لنفسي بمعنى أن الأفكار غير المنطقية لها علاقة بالضغوط النفسية وعدم الشعور بالاستقرار والاتزان النفسي والداخلي وعليه هذا الأمر يؤدي إلى انعدام أو نقص التوافق النفسي مع تدريبهم على استبدال الأفكار غير المنطقية السلبية بأخرى إيجابية.

الجلسة السادسة: "المشكلات التكيفية التي تتعرض لها أسرة المصاب بمتلازمة داون":

التعرف على الحاجات النفسية الأكثر أهمية لدى أسر الأطفال المصابين بمتلازمة داون، مع تسليط الضوء على المعاناة والمشكلات التكيفية التي تواجه هؤلاء الأسر.

الجلسة السابعة:"الدعم الاجتماعي":

يعرف المشاركون بأهمية الدعم الاجتماعي كمصدر مهم للمواجهة والمقاومة وتعريفهم بأهم المراكز المتخصصة والجمعيات الحاضنة لهؤلاء الأطفال، إضافة إلى توضيح أهمية هذا الدعم والمساندة وتوضيح التأثيرات الإيجابية للروابط الاجتماعية مع تدريبهم على تقييم وتطوير شبكات الدعم الخاصة بهم

الجلسة الثامنة: "مهارات تحقيق الذات":

يعرف من المشاركون بأهمية تحقيق الذات وإثبات الوجود في الحياة اليومية وعلاقتها بالصحة النفسية والتوافق النفسي، إضافة إلى تحديد الفوائد العديدة والآثار الإيجابية للانفتاح الذاتي بوجود طفل متلازمة داون.

الجلسة التاسعة: "الاسترخاء العقلي والجسمي":

يعرف المشاركون بإستراتيجية الاسترخاء وعلاقتها بالصحة النفسية والتكيف والتوافق النفسي، حيث يوضح لهم المدرب معنى الاسترخاء بنوعيه العقلي والجسمي وكيفية تطبيقه أثناء الجلسة ويكلف المشاركون بواجب منزلي لممارسة ما تعلموه في هذه الجلسة وتطبيقه في حياتهم اليومية.

الجلسة العاشرة: "إستراتيجية حل المشكلات":

يعرف المشاركون بإستراتيجية حل المشكلات ويجعلونها تحديات يمكن موجهتها وتخطيها ووضع البدائل الممكنة مع اختيار أفضل بديل، إضافة إلى تدريبهم على خطوات اتخاذ القرارات المناسبة والسليمة من أجل سلامة صحتهم النفسية وتحقيق التوافق النفسي.

الجلسة الحادية عشر:

"حرية التعبير عن الذات": يعرف المشاركون بمهارة تأأاااأكيد الذات وأهميتها في الحياة اليومية وعلاقتها بالصحة النفسية مع تدريبهم على التعبير عن مشاعرهم وتدريبهم على خطوات ممارسة السلوك التوكيدي في أوضاع اجتماعية وحياتية مختلفة.

الجلسة الثانية عشر:

"الإصغاء الفعال": يعرف المشاركون في هذه الجلسة على كيفية استخدام مهارات الإصغاء الجدي والفعال والتغذية الراجعة ويدربون على عدة أنشطة ومهارات ويكلفون بممارسة ما تعلموه كواجب منزلي.

الجلسة الثالثة عشر: "الإنهاء والتقويم":

يلخص جميع ما قدم في الجلسات السابقة حول بعض استراتيجيات تحقيق التوافق النفسي وتناقش الجلسات التدريبية ومدى الاستفادة منها

خلاصة الفصل

إن فعالية البرنامج الإرشادي المشتق من مبادئ العلاج المعرفي السلوكي له تأثير إيجابي في تدعيم الصحة النفسية والعقلية وتحقيق التوافق النفسي لدى اسر متلازمة داون، وهذا لما احتواه من مهارات قابلة للاكتساب والتعميم على الأوضاع الحياتية الضاغطة للأسرة. ما إن خبرة الانضمام لمجموعة فيها تجانس من حيث الهدف والخصائص يساهم في تحقيق وتقوية الشعور بأن ما تعانيه أسرة لديها طفل مصاب بمتلازمة داون هو ما تشعر به أسرة أخرى لديها الإعاقة نفسها وأن الواحدة منها ليست وحدها من تعاني من الضغوط، ومن جهة أخرى فإن هذا البرنامج يساهم في مساعدة أسر المشاركين على التخفيف من وطأة المخاوف والقلق والتوافق معهم.

الخاتمة

ما يمكن قوله أن متلازمة داون من أكثر الإعاقات الذهنية تزايدا وليس لها جنسية أو هوية فهي تحدث في كل المجتمعات وفي كل الطبقات والسبب الرئيس في حدوث هذا الخلل في الكروموزومات لا يزال مجهولا وغير معروف. وطبيعي أن كل أسرة تنتظر مولودا إلا ويعتري الوالدين الكثير من مشاعر الفرح والبهجة والسرور وشوق قدوم طفل المستقبل. وبعد أن يولد الطفل مصابا بمتلازمة داون تتبخر كثير من أمالهم ويتفاجؤون وتتغير نظرتهم لمستقبل هذا الطفل ويدخلون في دوامة الصدمة النفسية قد تقصر وقد تطول. فالتوافق النفسي للإنسان يعمل ويستجيب ويتفاعل بطريقة تجعل كل أجهزته النفسية والبدنية تتآزر وتتناغم في تفاعلاتها معا بحيث تحدد سلوكه وتشكل استجاباته بطريقة قد تجعل كل فرد يتميز بها عن سائر الأفراد. وتسعى الصحة النفسية جاهدة للوصول بالفرد للرضا والانسجام النفسي والاجتماعي والروحي لتحقيق مستويات عالية من العلم والمعرفة، وبالتالي لا يمكن للعلم ان يحقق أهدافه بعيدا عن الصحة النفسية ولا يمكن أن تتحقق أهداف الصحة النفسية بعيدا عن العلم والمعرفة، وعليه فإن لولادة طفل مصاب بمتلازمة داون ليس أمرا سهلا ولا هينا بالنسبة للأسر ومن خلال دراستنا حاولنا الإجابة عن التساؤل التالي: هل تعيش أسر متلازمة داون توافقا نفسيا؟ ونتيجة دراسة ثلاث حالات كلهن أمهات لأطفال مصابين بمتلازمة داون بعد استخدام المقابلة العيادية نصف الموجهة اتضح لنا أن هذه الأسر لا تعيش توافقا نفسيا.

اقتراحات:

- تكثيف البرامج الإرشادية التدريبية للتكفل بالأسر الذين لديهم أطفالا مصابين بمتلازمة داون.
- تخصيص حصص من طرف الأخصائيين والمربين لأسر متلازمة داون وتعليمهم كيفية التعامل مع أبنائهم.
- إنشاء دورات تدريبية جماعية لتحقيق التوافق النفسي لهذه الأسر.

المراجع

1. أحمد محمد مبارك الكندري (1992): علم النفس الأسري، نشر وتوزيع مكتبة الفلاح، الكويت
2. أسماء أحمد بوزيان (2015): الحوار الأسري وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي للأبناء المتمدرسين، مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس في علم النفس إرشاد وتوجيه، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد
3. إلهام بنت فريج بن سعيد العويضي (2004): أثر استخدام الأنترنيت على العلاقات الأسرية بين أفراد الأسرة السعودية، رسالة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على الماجستير في الاقتصاد المنزلي، تخصص السكن وإدارة المنزل، محافظة جدة، السعودية
4. أمنة عودة محمد الهذلي (1429هـ 2008): دراسة مرجعية عن متلازمة داون، أطروحة حلقة بحث وتصميم تجارب قسم الأحياء، كلية العلوم، جامعة الطائف، السعوديّة.
5. حسنية بن ستي (2013): التوافق النفسي وعلاقته بالدافعية للتعلم لدى تلاميذ السنة الأولى ثانوي، مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة
6. حمد محمد طاهر واوان الشمري (2001): الفروق في السلوك العدواني والمهارات الاجتماعية لدى أطفال متلازمة داون طبقا لفترة الالتحاق ببرامج التدخل المبكر، رسالة ماجستير في التربية الخاصة، جامعة الكويت.
7. زينب ابراهيم العزبي (-): علم الاجتماع العائلي، برنامج دراسة المجتمع المستوى الأول، فصل دراسي أول، كود (513)، قسم علم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة بنها، السعودية
8. زينب دهيمي (2012): التغير الاجتماعي داخل الأسرة الجزائرية، ملتقى وطني حول الأسرة والتحديات المعاصرة يومي 15 و16 ماي، قسم العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة ورقلة
9. سهير أحمد سعيد معوض (2009): علم الاجتماع الأسري، جامعة الملك فيصل، السعودية
10. شيخة سالم العريض (-): نحو حياة أفضل لطفل متلازمة داون، نشر مركز الدراسات وبحوث المعاوقين. مركز السليمانية الطبي. البلد (-). www. gulfkids.com
11. صباح جبالي (2011): الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون: دراسة ميدانية بالمركز الطبي باتنة، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة فرحات عباس سطيف.

12. عبد الحميد محمد شاذلي (2001): التوافق النفسي للمسنين، المكتبة الجامعية، الاسكندرية، مصر

13. عبد الرحمن فائز السويد (2004): طفلك ومتلازمة داون، الطبعة الثانية، نشر المكتبة الالكترونية، الرياض. www. gulfkids.com

14. فاطمة حواي (2012): التوافق النفسي للوالدين وانعكاسه على تكيف الأبناء في المدرسة، مذكرة ماجستير في علم النفس الأسري،كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد

15. كريم بلهوشات (2009): أثر البرامج البيداغوجية على نمو الإدراك البصري للأشكال الهندسية عند الأطفال المصابون بتناذر داون، مذكرة لنيل ماجستير في الأرطوفونيا، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الجزائر.

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

17. مزوز بركو (2009): اضطرابات الوظيفة الأسرية، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، العدد 21-22.

18. مسعودة بن قيدة (2009): دور برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى أطفال ذوي متلازمة داون، مذكرة ماجستير في علوم التربية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة الجزائر.

19. مهدي محمد القصاص (2008): علم الاجتماع العائلي، كلية الآداب، جامعة المنصورة، مصر

20. نجية نميري (2012): القلق لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي قسم علم النفس، كليةالعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة العقيد أكلي منحد أولحاج، بجاية

قائمة المحتويات

مقدمة 4
الفصل الأول 5
أهداف البحث: 6
دوافع اختيار الموضوع: 6
إشكالية البحث: 7
فرضية البحث: 9
التعاريف الإجرائية لمتغيرات البحث: 9
الفصل الثاني 11
تمهيد 12
التوافق النفسي: 13
2. المفاهيم المتداخلة مع مفهوم التوافق: 13
1.2. التوافق والتكيف: 13
2.2. التوافق والصحة النفسية: 14
3. معايير التوافق النفسي: 14
1.3. الراحة النفسية: 14
2.3. الكفاية في العمل: 14
3.3. مدى استمتاع الفرد بالعلاقات الاجتماعية: 14
4.3. الشعور بالسعادة: 14
5.3. القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية: 15
6.3. اتخاذ أهداف واقعية: 15
4. أبعاد التوافق النفسي: 15
1.4. التوافق الشخصي: 15
2.4. التوافق الاجتماعي: 15
3.4. التوافق الأسري: 15
4.4. التوافق المهني: 16
5.4. التوافق الصحي: 16
خلاصة: 16
الفصل الثالث 17
الأسرة 17
تمهيد 18
1.تعريف الأسرة: 19
2.مقومات الأسرة: 19
3.أنواع الأسرة ووظائفها: 20
خلاصة 22
الفصل الرابع 23

متلازمة داون 23
تمهيد 24
1.تعريف متلازمة داون: 25
2.أسباب حدوث متلازمة داون: 25
3.أنواع متلازمة داون: 26
4.خصائص متلازمة داون: 27
خلاصة الفصل 29
الجانب التطبيقي 31
الفصل الخامس 32
الإجراءات المنهجية 32
1.مكان الدراسة: 32
2.مدة الدراسة: 33
3.حالات الدراسة: 33
4.أدوات الدراسة: 33
5.أ. المقابلة: 33
5.ب.الملاحظة: 35
أنواع الملاحظة: 35
خطوات دراسة الحالة: 37
أساليب دراسة الحالة: 37
أغراض دراسة الحالة: 39
خلاصة الفصل 39
الفصل السادس 40
عرض الحالات 40
تمهيد 41
تقرير عن الحالة الأولى: 42
المقابلة الأولى: 44
المقابلة الثانية: 44
المقابلة الثالثة: 44
المقابلة الرابعة: 45
المقابلة الخامسة: 46
خلاصة المقابلات مع أم هناء: 47
تقرير عن الحالة الثانية: 48
المقابلة الأولى: 50
المقابلة الثانية: 50
المقابلة الثالثة: 51
المقابلة الرابعة: 51
المقابلة الخامسة: 52

خلاصة المقابلات مع أم شهرزاد: 53
تقرير عن الحالة الثالثة: 54
المقابلة الأولى: 56
المقابلة الثانية: 56
المقابلة الثالثة:..... 57
المقابلة الرابعة: 57
المقابلة الخامسة: 58
خلاصة المقابلات مع أم نريمان:..... 60
مناقشة الفرضيات 60
خلاصة الفصل..... 62
الفصل السابع..... 63
البرنامج الإرشادي 63
تمهيد..... 64
وصف البرنامج:..... 65
الهدف العام من البرنامج الإرشادي:..... 65
الأهداف الإجرائية للبرنامج: 65
مكونات البرنامج: 66
الجلسة الأولى: "التعارف والتعريف بالبرنامج":..... 66
الجلسة الثانية: متلازمة داون 66
الجلسة الثالثة"ردود الأفعال النفسية لذوي المصاب بمتلازمة داون": 66
الجلسة الرابعة "المشاعر الداخلية أو الصندوق الأسود":..... 66
الجلسة الخامسة: "المحاكاة الذاتية السلبية":..... 67
الجلسة السادسة: "المشكلات التكيفية التي تتعرض لها أسرة المصاب بمتلازمة داون": 67
الجلسة السابعة:"الدعم الاجتماعي": 67
الجلسة الثامنة: "مهارات تحقيق الذات":..... 67
الجلسة التاسعة: "الاسترخاء العقلي والجسمي": 67
الجلسة العاشرة: "إستراتيجية حل المشكلات":..... 68
الجلسة الحادية عشر:..... 68
الجلسة الثانية عشر: 68
الجلسة الثالثة عشر: "الإنهاء والتقويم": 68
خلاصة الفصل..... 69
الخاتمة 70
المراجع..... 71