الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة وهران

كلية العلوم الاجتماعية
قسم علوم التربية

مذكرة لنيل شهادة الماستر
تخصص: تربية خاصة
الموسومة بـ:

اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات أطفال متلازمة داون

دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا –إيسطو (وهران).

إعداد الطالبة:
داود نور الهدى

إشراف الأستاذة :
لصقع حسنية

لجنة المناقشة:

أ.خطيب زليخة	رئيسا	جامعة وهران 2
أ.لصقع حسنية	مشرفا	جامعة وهران 2
أ.حورية بدرة	مناقشا	جامعة وهران 2

السنة الجامعية: 2024/2023

الإهداء

إلى من له الفضل بعد الله سبحانه وتعالى

والدي غفر الله له وأسكنه فسيح جناته

إلى من غمرتني بحبها ورعايتها وحنانها

والدتي متعها الله بالإيمان وطاعة الرحمان وألبسها ثوب الصحة والعافية

إلى من سعى وشقي لأنعم بالراحة والهناء الذي لم يبخل بشيء من أجل دفعي في طريق النجاح الذي علمنا أن أرتقي سلم الحياة بحكمة وصبر إلى والدي العزيز رحمة الله عليه.

إلى كل من امتزجت روحي بروحهم وارتبط مصيري بمصيرهم وتقاسمت معهم حلاوة العيش ومرارته إلى من أكن لهم الشعور إخوتي

فاطمة، موسى، أمينة، خاليدة، ندى، بشرى، فوزية، عبد الرحمان، يونس رحمه الله، روميساء، وحبيبي الصغير يونس، أميرتي الصغيرة فردوس، شيماء، عادل، إلياس، حبيب، عبد المالك، سلسبيل، رانيا، بلخير

إلى رفيق دربي وسندي الذي ساعدني ووفقني في حياتي

إلى كل صديقاتي فاطمة، زينب، عبير، هدى.

وإلى كل أصدقاء الدراسة تربية خاصة

وختاما أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع راجين المولى عز وجل أن يعلمنا ما ينفعنا وأن ينفعنا بما علمنا وأنن يزدنا علما

إلى عائلة "داود"

الشكر والتقدير

ربنا لا علم لنا إلا ما علمتنا إنك العليم الحكيم

صدق الله العظيم

نحمد الله تعالى الذي أعانني ووفقني في إنجاز هذا العمل ونتقدم بالشكر والعرفان

إلى الأستاذة الدكتورة **"لصقع حسنية"** التي ساهمت في توجيهي ولم تبخل عليا بنصائحها القيمة ومساعدتها لإتمام هذه الرسالة فلك كل الشكر كما يسعدنا أن نتوجه بجزيل الشكر والتقدير والعرفان لكل من السادة أعضاء اللجنة المناقشة.

ولا يفوتني الشكر من كان لهم الفضل المساعدة عرفانا بالجميل من قريب وبعيد في إنجاز هذا العمل المتواضع إليكم جميعا تشكراتي الخالصة.

ملخص البحث

جاءت هذه الدراسة تحت عنوان اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات أطفال متلازمة داون وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اضطراب ما بعد الصدمة التي تعاني منه الأمهات الطفل داون، حيث أجريت الدراسة على عينة متكونة من 02 إثنين حالات بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا – إيسطو (وهران).

بالاعتماد على المقابلة، الملاحظة، مقياس دافيسون، قمنا بتحليل الحالات وتفسير النتائج المتحصل وتحصلنا أن الأم الطفل المصاب بمتلازمة داون تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة.

Research Summary:

This study, titled "Post-Traumatic Stress Disorder in Mothers of Children with Down Syndrome," aimed to identify the post-traumatic stress disorder experienced by mothers of children with Down syndrome. The study was conducted on a sample of two cases at the Psychological and Pedagogical Center for Mentally Disabled Children - Isto (Oran). Using interviews, observation, and the Davison scale, we analyzed the cases and interpreted the results. We found that mothers of children with Down syndrome suffer from post-traumatic stress disorder.

محتويات البحث

الإهداء

الشكر والتقدير

ملخص البحث

محتويات البحث

المقدمة 01

الجانب النظري

الفصل الأول: مدخل الدراسة

الإشكالية.....05

فرضيات البحث.....05

أهمية البحث.....05

أهداف البحث.....05

أسباب اختيار البحث.....06

التحديد الإجرائي لمتغير الدراسة.....06

الدراسات السابقة.....07

الفصل الثاني: اضطراب ما بعد الصدمة

تمهيد.....09

مفهوم الصدمة النفسية.....09

أسباب الصدمة النفسية.....10

أنواع الصدمات النفسية.....11

مراحل الصدمة النفسية.....14

مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة PTSD.....14

أسباب اضطراب ما بعد الصدمة PTSD.....15

نظريات اضطراب ما بعد الصدمة.....16

تشخص اضطراب ما بعد الصدمة (DSM5).....17

علاج اضطراب ما بعد الصدمة.....20

خاتمة.....22

الفصل الثالث: متلازمة داون

تمهيد.....24
لمحة تاريخية عن متلازمة داون.....24
تعريف متلازمة داون.....24
أنواع متلازمة داون.....25
أسباب متلازمة داون.....26
خصائص متلازمة داون.....28
تشخيص متلازمة داون.....31
احتياجات الأساسية لأسر أبناء من ذوي إعاقة.....32
كيفية الوقاية وعلاج المصاب بمتلازمة داون.....34
الخاتمة.....36

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: إجراءات المنهجية لدراسة الميدانية

تمهيد.....39
دراسة إستطلاعية.....39
دراسة الأساسية.....39
منهج الدراسة.....39
أدوات الدراسة.....40
حدود الدراسة.....40
مقياس الكرب ما بعد الصدمة لدافيسون.....42

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الفرضيات

عرض الحالة الأولى.....46
عرض الحالة الثانية.....51
الخاتمة.....58
التوصيات واقتراحات.....59
قائمة المراجع.....60
الملاحق.....62

المقدمة:

تعتبر الاحداث الصادمة خطرا كبيرا على الصحة النفسية للفرد، اتصل الى حد هدم توازن الفرد وتنظيمه النفسي.

دفع الدراسات والابحاث النفسية في مختلف المجالات والميادين علم النفس، منذ بداية الوضع فأسسه سيغموند فرويد الى البحث في مخلفات واثار الحوادث ا الصدمية المؤلمة والخارجة عن المألوف الانساني، والتي قد يتعرض لها الانسان او ما يسمى بالدراسات الحديثة بكرب ما بعد الصدمة النفسية ويرمز له اختصار ب PTSD ينتج اضطراب بعد الصدمة النفسية PTSD نتيجة حوادث فجائية صادمة ومؤلمة، تفوق شدة تأثيرها عتبة تحمل القصوى من جهاز النفسي عند الفرد وتختلف استجابة الاشخاص اتجاه الحوادث صدمية من شخص الى اخر، بحسب تركيب بنية الشخصية الفرد، وهذا اختلاف في بنية وتنظيم النفسي هو ما ينتج عنه اختلاف الاعراض التي تظهر على الشخص المصاب باضطراب ما بعد الصدمة من حيث شدة ونمطية الاعراض ويعد الاهتمام بالأطفال بشخص عام والمعوقين بشكل خاص اهتماما بالمجتمع بالأسرة ويقاس تقدم المجتمعات ورقيها بمدى اهتمامها وعنايتها بهم وعلى العمل على تنمية مهاراتهم المختلفة، ان ظاهرة الإعاقة العقلية لا تقتصر على المجتمعات النامية فحسب بل هي موجوده في المجتمعات المتحضرة التي تهتم بتنمية ذكاء ومهارات مواطنيها لتحقيق افضل فرص للتوافق الاجتماعي.

وتلعب الاسرة دورا مهما في حياة اطفالها المعاقين، ولا يمكن تقديم التوعية والعون للأسرة الطفل المعاق دون ان يدركوا الخلفية التي تقف وراء سلوكياتهم تجاه اطفالهم، والتي هي انعكاسا للعديد من المشاعر وردود الافعال والصدمات التي تتعرض لها الأسرة عند ميلاد الطفل المعوق، ولذلك كان لابد قبل ان نعرض للدور الذي يجب ان يقوم به الاباء نحو ابنائهم المعاقين عند مجيئي هذا الطفل الى الأسرة.

والاطفال المتلازمة داون الذين نتحدث عنهم لديهم القوة والضعف مثل جميع الاشخاص الاخرين ومن المحتمل ان لديه احتياجات اضافية واضطرابات جينية هي التي كانت سبب في ظهور اعاقة جسدية وعقلية، وهذه اضطرابات الجينية تتمثل في زيادة في عدد الصبغيات حيث ان لكل خلية بشرية 46 صبغي والجينات تحدد على الصبغيات كيفية تشكيل الجسم ونموه وطفل مصاب بعرض داون يملك نسخة اضافية من الصبغي رقم 21 ويعتبر هذا الاخير السبب الرئيسي في حدوث تغيرات في الجسم والدماغ وهذا ما يؤدي الى ظهور مشكلات عقلية واعاقات تطورية فكرية، تحول بينه وبين عمليات التعلم واكتسابه للمهارات و الى استقلالية الذاتية.

حيث تناولنا في دراستنا اضطراب ما بعد الصدمة لدى امهات الاطفال متلازمة داون وتطرقنا الى جوانب متعددة وهي كالاتي:

الجانب النظري حول موضوع وفقا لمتغيرات الدراسة ويشمل على ثلاث فصول:

الفصل الاول: وقد تناولنا الى المفاهيم الدراسة وتضمن اشكالية البحث، فرضيات، اهمية، الاهداف، اسباب اختيار البحث، التحديد الاجرائي المتغيرات الدراسة، حدود الدراسة

الفصل الثاني: اضطراب ما بعد الصدمة وقد احتوى على التعاريف والاسباب ومراحل وانواع والنظريات ثم تشخيص ولينتهي الفصل بخلاصة.

الفصل الثالث: يضمن متلازمة داون، وقد احتوى على التعاريف والاسباب ثم الانواع ونتطرق الى خصائص ثم تشخيص ولينتهي بخلاصة.

اما الجانب التطبيقي فيوجد فصلين:

الفصل الرابع: تناولنا في اجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، التمهيد، تعريف الدراسة الاستطلاعية، الدراسة الأساسية، المنهج المتبع، ادوات المستعملة، حدود الدراسة.

الفصل الخامس: تم فيه عرض ومناقشات نتائج الفرضيات، تقديم الحالات (عرض وتحليل الحالات)، مناقشة الفرضيات، التحليل العام، وفي الاخير خاتمة البحث، وتوصيات واقتراحات، قائمة المراجع المعتمدة والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول:
مدخل الدراسة

الاشكالية:

يعد الولد من أعظم النعم التي الله تعالى على عباده، وتنتظر الاسرة ولادته بمشاعر من السعادة والبهجة، وميلاد طفل جديد يشكل تغيرات في بنية الأسرة ويترتب عليه متطلبات اقتصادية واجتماعية وانفعالية للأسرة، الا ان ولادة طفل معاق يسبب الصدمات والضغوط لدى المجتمع ويواجه اولياء الامور الاحساس بالخسارة والياس والانكار والعيش في دوامة الاكتئاب.

إذن إن وجوده سيفرض تحديات جديدة على الآسرة ومطالب مادية ومعنوية، اضافة الى المشاعر السلبية تجاهه ولا يتمكنون من تكيف معه.

ان مثل هذه الخبرة الجديدة التي تواجهها الأسرة لها الكثير من الاثار السلبية في حياتها ومعتقداتها وسلوكياتها، وتشكل عبئا ثقيلا يؤثر في نشاطات الأسرة المختلفة. **(غيث والمصري،2011:305،325)**

ويزداد شعور اولياء الامور بالخوف لكونهم يشعرون بالمسؤولية الثقيلة والاهمال ابنائهم.

ويصيب الاباء ذهول تام وصدمة قد يصعب تجاوزها، فميلاد طفل مصاب بمتلازمة داون في الأسرة كبداية لهموم نفسية لا تحتمل وبداية لصراعات النظر والاختلافات في الآراء حول اصابة الشعور بالذنب ويمكن ان يصاحبها انكار الشديد والحزن مما يؤثر على نفسية الاولياء الامور وخاصة الام تصاب بخيبة امل واحباط وكذا تخوف من المستقبل الذي يمثل أكبر الهواجس المجهولة بالنسبة لها.

ومن هنا نطرح التساؤل التالي:

هل تعاني الامهات اطفال متلازمة داون من اضطراب ما بعد الصدمة؟

الفرضيات:

تعاني امهات اطفال من اضطراب ما بعد الصدمة

الاعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الامهات اطفال متلازمة داون (التجنب واستثارة والتخدر العاطفي)

أهمية البحث:

تسليط الضوء على معاناة النفسية لدى امهات المصابين بمتلازمة داون

تعتبر هذه الدراسة كفرصة للأمهات الاطفال المصابين للتعبير عما يعانين من ضغط نفسي.

اهداف البحث:

تعددت اهداف التي دفعت بنا الى اجراء هذا البحث ونذكر منها:

احتكاك والتقرب من فئة الاطفال المصابين بعرض داون وتسليط الضوء على جانب المعرفي

ابراز ضرورة تفاعلهم في المجتمع والمحيط الذي يعيشون فيه

اكتساب الخبرة في ميدان علم النفس خاصة من ناحية ممارسة المقابلات واختبارات

معرفة اثار النفسية لاضطراب ما بعد الصدمة لدى امهات متلازمة داون

تغيير وجهة النظر الاخرين نحو فئة هؤلاء الاطفال

اسباب اختيار البحث:

السبب الرئيسي الذي دفعني لاختيار هذا الموضوع الالام التي تحملها الامهات والمعاناة

السنوات الأخيرة شهدت حالات من متلازمة داون بشكل كبير.

التعاريف لمفاهيم الدراسة:

اضطراب ما بعد الصدمة: هو اضطراب نفسي يمكن ان يؤثر على اي شخص تعرض لحوادث عنيفة، قد تكون هذه الحوادث شيئا قد شاهده الشخص او تعرض له شخصيا، تتمثل الحوادث النمطية التي يمكن ان تؤدي الى اضطراب ما بعد الصدمة في حوادث السيارات واعمال الحرب والتعذيب واغتصاب والاعتداء

ويتم قياسه من خلال لمقياس دافيسون

متلازمة داون: عبارة عن شدود صبغي كروموسومي يؤدي الى وجود خلل في مخ والجهاز العصبي، ينتج عنه تعوق ذهني واضطراب في مهارات الجسم ادراكية والحركية كما يؤدي هذا الشذوذ الى ظهور ملامح وعيوب خلقية في اعضاء ووظائف الجسم وهي ليست مرض بل عرض يولد به الطفل.

حدود الدراسة:

الحدود المكانية:

لقد تمت هذه الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا - ايسطو (وهران)

الحدود الزمنية: لقد تمت الدراسة بالفترة من 20 مارس 2024 الى 30 ابريل 2024.

الدراسات السابقة:

دراسة جبالي صباح 2012:

بعنوان الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى الامهات اطفال المصابين بمتلازمة الداون دراسة ميدانية بالمركز الطبي البيداغوجي صنف 03 وصنف 05 بي باتنة، هدفه الدراسة الى معرفة مستوى الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى ام الطفل من متلازمة داون عينة الدراسة من 66 لام من امهات اطفال متلازمة داون استخدمت استبيان الضغط النفسي واستبيان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية.

وتوصلت الى ان الامهات اطفال المصابين بمتلازمة داون يعانين من ضغوط نفسية متوسطة، كما ان امهات يعتمدن استراتيجية المواجهة الايجابية لتحقيق الضغوط النفسية تتمثل في البحث النشط عن الدعم والنصيحة ومساعدة من خارج النظام الاسري والتقبل وطلب المعلومة والتخطيط.

دراسة محمد صباح حسين العرعير 2010:

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى النفسية لأمهات اطفال متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، وتم استخدام ادوات الدراسة التالية (استبانة التدين اعداد سومية موسى) على عينة تكونت من 461 أما من الأمهات أطفال متلازمة داون بالنسبة تمثل 98.1 % من مجتمع الدراسة وذلك بعد التحقق من صدق الأدوات وتباثها وقد تصلت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى الصحة النفسية للأمهات أطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة.

جاء ترتيب ابعاد الصحة النفسية كما يلي: البعد الروحي، البعد الجسماني، البعد النفسي.

دراسة سرطاوي زيدان أحمد والسيد الشخص عبد العزيز 1998.

بعنوان بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة واحتياجات الأولياء أمور المعوقين، هدفت الدراسة إلى تحديد ما يمكن أن يحدثه الطفل المعوق من ضغط النفسي لدى أولياء الأمور ولتحقيق هذا الهدف تم اعداد مقاييس للضغط النفسي وأساليب المواجهة واستخراج معايير المناسبة لها وكان من أبرز نتائج الدراسة:

عدم وجود فروق دالة بين اباء وأمهات على كل مقياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة وعدم وجود تأثير للمستوى التعليمي للوالدين إلى مقياس الضغط النفسي.

الفصل الثاني:
اضطراب ما بعد الصدمة

تمهيد:

يتعرض الفرد في حياته الأحداث مختلفة يمكن أن تسبب في صدمة بالغة فتترك أثرا عميقا في نفسه وقد لا تصل معايشة الصدمة إلى ذروة الالم او لكنها بالتأكيد تترك بصماتها على الفرد فالصدمة تعتبر من الخبرات المؤلمة التي يتعذر محوها من مخيلة الفرد، حيث تكون فرصة بقائه قيد الحياة نسبية ونتيجة لذلك يصاب الفرد بما يدعى بالصدمة النفسية التي سنتطرق اليها في هذا الفصل من خلال تعريفها وأسبابها. وغيرها لنقم بذكر علاجها.

مفهوم الصدمة النفسية

لغة: الصدمة من صدم والصدم ضرب الشيء الصلب بشيء مثله وصدمه صدما ضربه بجسده، وصادمه فتصادمه فتصادما واصطدام وصدمهم أمر أصابهم وفي اللغات الأوربية كلمة صدمة Truman وجمعها صدمات Trumata وتعني باليونانية جرح أو يجرح وهو مصطلح عام يشير اما إلى إصابة جسمية سببتها قوة خارجية مباشرة او إلى إصابة نفسية تسبب فيها هجوم انفعالي متطرف.

(أحمد محمد عبد الخالق،73:2006)

اصطلاحا: الصدمة طبيبا هي التي تؤذي الجسم ،و قد تسبب جروحا أو كسورا والصدمة في الطب النفسي هي التجربة غير متوقعة لا يستطيع المرء تقبله للوهلة الأولى ولا يفيق من أثرها إلى بعد مدة وقد تصيبه بالقلق الذي يولد العصاب المعروف بعصاب الصدمة. **(الحنفي عبد المنعم 924،1996)**

عرفها فاروق السيد عثمان بانها مجموعة ردود الأفعال الحسية نتيجة لمواقف الفرد اليومية المنتقلة إلى الدماغ على شكل مواقف وتعابير غير قابلة لترجمة الآنية، الامر الذي يؤدي فيما بعد إلى انحباسها داخل النفس البشرية ويرى بأنها تعبير داخلي أو خارجي من شأنه انه يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة. **(فاروق السيد عثمان،99:2011)**

أما إبراهيم عبد الستار عرفها أنها حدث خارجي وفجائي وغير متوقع يتسم بالحدة ويفجر الكيان الإنساني ويهدد حياته، بحيث لا تستطيع وسائل الدفاع المختلفة أن تمكن الفرد للتكيف معها. **(ابراهيم عبد الستار،75:1998)**

أما فرويد Freud1920 فيعرفها في كتابه "ما وراء مبدأ اللذة" على أنها إثارة خارجية قوية قادرة على إحداث انهيار في الحياة النفسية للفرد فالصدمة تعبر عن حوادث شديدة ومؤذية ومهددة لحياة الفرد حيث تتطلب مجهود غير عادي لمواجهتها والتكيف مع الوضع الجديد.

ويرى فرويد أن الصدمة تتلخص على أنها حدث في حياة الشخص يتميز بعدم القدرة الظرفية أو الدائمة على استجابة بشكل مألوف وأن أهمية الحدث ومدة استمراره نفسيا لا ترجع فقط لخطورة الفعل المرتكب وللهشاشة الداخلية للضحية بل تتدخل فيها عوامل كثيرة ومتشبعة، منها الخارجية والمحيطية او الداخلية المتعلقة بالتصورات والتمثيلات المكبوتة سابقا. **(سي موسى زقار، 73:2002)**

وتحدد الجمعية الأمريكية للطب العقلي 1994 بدقة في تعريفها للصدمة الظروف التي تنتجها ويعبر عن هذه الأخيرة في اختلال في التوازن الانفعالي لدى الفرد أو عجز في السيطرة على انفعالاته، وترى أن الصدمة النفسية تحدث عندما يعيش الفرد أو يشاهد أو يواجه حدث يتضمن تهديدا فعليا بالموت أو تهديد بفقدان السلامة الجسدية أو بخطر أحد أقارب، الاصدقاء أو بتدمير السكن أو باكتشاف جثة او تكون استجابته بالخوف والرعب والعجز وفقدان التحكم. **(جابوري ،13:2013)**

تعريف بيار مارتيpierre Marty : الصدمة النفسية هي الصدى النفسي والعاطفي الذي يظهر أثره على الشخص ويكون ناتج عن وضعية قد تكون ممتدة عبر الزمن، أو عن حدث خارجي يعرقل التنظيم وهو في مرحلة التطور والنمو، يمس التنظيم الأكثر تطورا عند حدوث الصدمة. **(أحلام رزاق ،16 2019)**

أسباب الصدمة النفسية:

تختلف العوامل المسببة للصدمة من حيث تأثيرها وشدتها ومدى تأثر الفرد بها، فمن بين العوامل المسببة للصدمة النفسية نجد الكوارث الطبيعية كالفيضانات والأعاصير والبراكين والزلازل، حيث أجريت دراسة على الناجين من زلزال أغادير، وزلزال فرانسيسكو والتي بينت أن الكوارث الطبيعية تعتبر من بين مسببات الصدمة النفسية. **(لكحل وذنوا،110:2014)**

ومن العوامل الأخرى المسببة للصدمة نجد حوادث المرور والحوادث الجوية كتحطم الطائرات: الاغتصاب والاعتداء الجسدي على الأطفال أيضا، وكذا فإنه ضمن الدراسات الحديثة قد تم تبين ظهور ردود فعل صدمية لدى ضحايا الاعتداءات الإرهابية. **(barrois،1998:120)**

كما قد صنف البروفيسور E.Mousseong خلال المؤتمر الدولي الثامن للطب النفسي بأثينا سنة 1989 للصدمة من حيث أسبابها كما يلي:

أ- التهديد من داخل الجسد:

وتضم هذه الفئة معايشة المريض شعور اصابته بمرض يهدد الحياة (القلب، السرطان، الإيدز) حتى ولم يكن مصابا بها فعلا، فقد حدث مثل هذه المعايشة بمجرد طلب الفحوصات وهو طلب يترجمه المريض

على أنه إصابة مؤكدة بالمرض، كما يتضمن هذه الفئة صدمات التعرض للعملية الجراحية أو غيرها من صدمات المريض الجسدي، كما تضاف الى هذه الفئة حالات الخوف من فقدان التكامل العقلي والجنون. **(يعقوب،4:1999)**

ب- التهديد من خارج الجسد:

وتضم هذه الفئة مخاوف الأذى الاصطناعي (الحرب، الخطف، التهديد، القتل) ومخاوف الاذى الطبيعي (الزلزال، الفيضانات، البراكين) كما تتضمن هذه الفئة مخاوف خارجية تتداخل مع مخاوف الفئة الأولى فتساعد على تفجيرها مثل فقدان عزيز أو أحيانا مجرد موت شخص معروف من قبل المريض بصورة غير منتظر. **(يعقوب،4:1999)**

أنواع الصدمات النفسية:

الصدمة نوعين اساسيين الصدمات الرئيسية والصدمات الحياة:

1- الصدمات الرئيسية:

يا الخبرات الجلية في الحياة اي فرد تصادفه باكرا وتكون لها أثر نفسية حاسمة لا يمكن ان تستحدثها اي صدمة اخرى وهي انواع:

صدمة الميلاد:

تعتبر الولادة أول وضعية خطيرة يعيشها الانسان والتي تصبح قاعدة لكل قلق فيها بعد ومن أشهر تحدث عن الصدمة هو otto rank في كتاب "le traumatisme de la naissance" سنة 1923 حيث اعتبر ان الميلاد حدث تهتز له نفس الطفل ويصيبها منه القلق الشديد الذي يكون أصل القلق لاحقا.

واعتبرها النموذج الاول في النواة لكل عصاب، فخروج الطفل من جنته الاولى بانتزاعه من الحياة الرحمية الذي هو النمط الاولي لكل قلق و اصل كل عصاب وان صدمة النفسية تنشط مباشرة القلق البدائي وتسبب العصاب الصدمي حيث يشكل خطر الموت الخارجي على اثاره التحقيق العاطفي لذكرى الميلاد الذاتي لحد الان لا شعوريا من خلال الاحلام المزعجة التي تظهر في العصاب الصدمي يتكرر انتاج صدمة الميلاد بطريقة نموذجية تحت قناع الحادث الصادم الراهن مع بعض التفاصيل المتعلقة به، فعندما نفتقد شخصا عزيزا فإن الفراق يحي ذكرى الفراق الاساسي مع الام، فيباشر عمل نفسي مؤلم يهدف الى فصل الليبدو عن هذا الشخص المفقود وهو ما يتوافق مع تكرار النفسي لصدمة الميلاد.

وحسب "لابلونش" و "بونتاليس" الرحم منبع اللذة والسعادة والميلاد وطرد من تلك الحياة الداخلية الى الحياة الخارجية التي تتميز بالقسوة باعتبار الرحم بيئة مثالية للطفل لا يشكل بالنسبة له تهديدا ولا توجد فيه الصراعات ومن ثم يصاب الطفل بالهلع لحظة الميلاد ويبكي بشدة ويشعر بالحنين الدائم خلال النمو ليعود الى رحم امه.

صدمة الفطام:

يتعاقب الاشباع والاحباط عند الطفل منذ ولادته فعلاقة الرضيع بالثدي كموضوع جيد تعقبها علاقته به كموضوع سيء وكريه اثناء الفطام، وهكذا تتراوح مواقف الرضيع مع المواضيع اذ يرسم صورة هوامية تجعل هذه المواضيع سيئة او جيدة وقد لا ترتبط هذه الصورة فعلا بحقيقتها من هنا ينبع القلق العصاب.

وتتجه مدرسة التحليل النفسي للنظر بان ارتباط بين الطفل وأمه بسبب قيام الام بتغذية الطفل في مرحلة الرضاعة او يؤدي شعور الطفل بالاهتمام الام وتلبية حاجته للغذاء والنظافة والحماية الى الشعور بالراحة والسعادة مما يدفع الطفل بدوره الى التعلق بالأم والارتباط بها.

ويتأثر مستوى الارتباط بعمليه الفطام، هي وان كانت عملية ضرورية وطبيعية ايضا، الا انه يمكن ان تكون لها مضار هاما يستوجب عدم الاقدام على الفطام الطفل بسرعة او بعنف، حتى لا يشعر الطفل بتخلي امه انه او هجره وحرمانه من مصدر غذائه.

كما ترى ميلاني كلاين ان الام في ميدان زراعة الطفل فهي تؤمن له التغذية والعلاقة مع العالم الخارجي، وهي في نفس الوقت منبع كل أنواع الهجر، فهي تسهم في صدمة الولادة وصدمة الفطام ومبدأ ميلاني كلاين هو الانشطار بين الهوام والواقع وبين الموضوع الجيد والسيئ والقلق والعدائية. **(عبد القادر، النابلسي،424:2002)**

صدمة البلوغ:

البلوغ هو مجموعة التحولات النفسية والفيزيولوجية المرتبطة بنضج جنسي ويمثل الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، والبلوغ مرحلة محتمة لكل فرد يمر بها خلال مراحل نموه ولهذا يعتبر صدمة وأزمة نفسية وبيولوجية. **(N. sillamy1998،211)**

يذهب بعض العلماء إلى القول إن صدمة البلوغ تضاهي صدمة الميلاد والمعروف أن الطفل في البلوغ يشهد تغيرات في جسمه ويشعر بمشاعر لم تكن له من قبل ويأتي بتصرفات يحس على إثرها أنه مختلف

تماما، وربما تكون هذه المرحلة من نموه استجابات تكون لها تأثيرات هائلة على حياته النفسية وتظل معه بقية عمره. **(حنفي،7:1994)**

صدمة الطفولة:

تحدث في مرحلة الطفولة وقد تطور عنده عصاب صدمة او العصاب النفسي، وصدمات الطفولة قد تكون احداث مؤلمة او مواقف عاشها الشخص في طفولته وكانت له وطأة استشعر لها بقلق عارم من نوع الذي يستغرق حدوثها وقتا قصيرا، كالعملية الجراحية التي تجري للطفل دون اعداده لها نفسيا، واعتداءات الجنسية على الطفل او الموت أحد الوالدين موتا فجائيا او اختفائه.

وقد تكون احداث طويلة الامد استغرقت بعض الوقت كالانفصال بين الوالدين وشذوذ العلاقات الأسرية او المعاملة التي يتلقاها الطفل من بيئته، ويرى فرويد freud أن كل الامراض النفسية منشؤها صدمات الطفولة. **(حنفي ،924:1994)**

صدمة ناتجة عن معايشة الحدث:

وهي ناتجة عن احداث عنيفة طبيعية خارجة عن الطاقة الفرد كالفيضانات والزلازل ومختلف الكوارث الطبيعية، كما قد تكون بفعل انسان كالحروب وحوادث المرور غيرها.

صدمة ناتجة عن سماع خبر مؤلم دون معايشة الحدث:

كسماع الفرد بموت أحد المقربين له مما يؤثر على نفسيته بالرغم من عدم حضوره اثناء الوفاة، وعموما كل ما يعيشه الشخص من حادث يتخطى الإطار المألوف لتجربة انسانية وان يكون هذا الحدث مؤلما لدى اي فرد مثل التهديد الخطير على حياة شخصية او الجسد او الزوجة والأولاد، او رؤية جريمة قتل او غيرها. **(وليدة،29:2016)**

صدمة المستقبل او صدمة الحضارية:

نتيجة للإفراط في الإثارة كما يقول "توفلر" ويحدث ذلك عندما يضطر الفرد الى التصرف بشكل يتجاوز مداه التكيفي ويقصد بمداه التكيفي قدرة الفرد على التكيف والتأقلم ولا يمكن تحقيق التكيف الناجح الا عندما يكون مستوى الإثارة معقولا بدون افراط في الزيادة او النقصان ولهذا يحذر "توفلر" من الافراط في إطار الاثارة، الأمر الذي يؤدي إلى انهيار الجسد، فالتقليل من اثارة اساس لتحقيق التنمية السليمة. **(الحنفي،927:1994)**

مراحل الصدمة النفسية:

1- مرحلة الكمون:

تكون في شكل حالة من التوقف وعدم التصديق والتأمل والتفكير المشتت والمركز حول الحادث ثم التذكر الدائم لظروف الحادث المشتت والمركز حول الحادث ثم تذكير الدائم لظروف الحديث الصدمي، قد تدوم بضع ساعات او تمتد الى بضعة أشهر في بعض الأحيان، تكون نقطة لتحضير دفاعات الانا للصدمة الموجة العنيفة وخلال هذه المرحلة يجيب حث الفرد على التعبير عن شعوره وحالته الداخلية ومحاولة التحكم في الوضع عن طريق التعبير اللفظي والاصغاء اللفظي والمساندة العاطفية وبمجرد بداية كلامه عن حيثيات الحادث الصدمي يمكن ان نعتبره مؤشر جيد عن بداية تنظيم الجهاز النفسي للسيطرة على تظاهرات الصدمة.

2- متلازمة التكرار:

اضطراب التكرار هنا يحدث لشخص مصدوم حالة من اعادة استحضار الحادث الصدمي في شكل معايشة خيالية وهوامية، وذلك يظهر في الكوابيس الرعب وحالات الهذيان المؤقت في بعض الاحيان وحالة التأثر الوجداني الكبير هو السبب في ظهور هذه النوبات من الهلع والخوف الكبيرين، ولتقليل من هذه الحالة ننصح المختصين بان يكون منتبها لاحتمالية الدخول العميل في حالة مرضية حادة قد تؤثر في التشخيص الصحيح، ومهدئات النفسية هي احسن تدخل مؤقت لهذه الحالة، ونستطيع القول بأن متلازمة التكرار في رمزيتها هي نوع من الرفض للحادث الصدمي ومحاولة مواجهة مرة اخرى لتجاوزه هواميا وخياليا.

3- اعادة تنظيم الشخصية:

بعد ان يكون العميل قد عايش الحادث الصدمي يحدث نوع من التغير في بنية الشخص، فتتغير عاداته اليومية وتصرفاته مع محيطه وتصوراته وحتى نشاطه الجنسي، فيدخل في نوع من عدم الثقة في المحيط والبحث عن الامان وينظر الى استقلالية ومحاولة اعادة تنظيم وبناء النفس من جديد، على المختص ان يحاول مساندة العميل في هذه المرحلة، حتى يجعله يدرك حالة الامان التي يبحث عنها بعيدا

عن الحادث الصدمي وما نتج عنه من اهتزازات على مستوى الشخصية ككل. **(سي موسي وزقار، 2002: 80)**

مفهوم اضطراب ما بعد الصدمةPTSD

يعرف اضطرام بعد الصدمة بانه مجموعة من الاعراض المميزة التي تعقب فشل الفرد في مواجهة ومتطلبات الحدث المؤلم من خلال الأنماط العادية للسلوك المتوافر لديه وخاصة في غياب المساندة الاجتماعية فيشعر بالعجز في مواجهة الحدث وقد تأخذ هذه الاعراض احدى الصورتين اما استعادة خبرة الحدث المؤلم عن طريق التخيل، الاحلام او الافكار التي يستعبدها الفرد وإن إنكار الحدث ،وينعكس ذلك في السلوك التجنبي ، الذي يصدر عن الفرد و الذي يشمل التقليل من الاستجابة للعالم الخارجي الشعور بالعزلة عدم اهتمام بالأنشطة ضعف الاستجابة الوجدانية واللجوء الى المخدرات. **(عادل عبد الله محمد، 2000 :230)**

ويرى" علوان" (2009): اضطراب ما بعد الصدمة على انه اضطراب يحدث بعد التعرض الفرد لخوف شديد او تهديد فعلي بالموت او اذية خطيرة، او تهديد للسلامة الجسدية سواء له او للأخرين من حوله، على ان تستمر الاعراض لمده شهر على الاقل وتسبب له اختلالا في احدى الوظائف السريرية او الاجتماعية او مهنية او مجالات اخرى. **(عبد الرقيب الشميري، 2020: 50)**

بينما تعرف منظمة الصحة العالمية (who) اضطراب ما بعد الصدمة حسب التصنيف الدولي العاشر (ICD-10) انه استجابة ممتدة لحدث او موقف ضاغط (مستمر لفترة قصيرة او طويلة)، ويتصف بانه ذو طبيعة مهددة او فاجعة، كما ويمكن ان يؤدي الى حدوث ضيق وأسى شديدين. وتشمل احداث الكوارث الطبيعية او تلك التي من صنع الانسان او المعارك او الحوادث الخطرة او مشاهدة الموت العنيف للأشخاص اخرين، او الاغتصاب او الارهاب ويتصف اضطراب بتقلب وعدم استقرار بالرغم من تحسن لدى غالبية الحالات، الى ان نسبة ضئيلة من المرضى الذين يبدون من التطور المزمن لهذا الاضطراب يستمر عندهم لسنوات كثيرة.

بالاستناد الى الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع (DsM-IV) اضطراب ما بعد الصدمة هو فئة من فئات اضطرابات القلق يعقب تعرض لحدث ضاغط نفسي او جسمي غير عادي في بعض الاحيان مباشرة او احيانا اخرى ليس قبل شهر او أكثر من ستة أشهر بعد التعرض لتلك الضغوط اما الدليل الاحصائي الخامس (DsM-V) فيعرفه بانه اضطراب نفسي ناتج عن تعرض الاشخاص بشكل مباشر او

غير مباشر لازمة او صدمة معينة من الكوارث او الحروب او الاعمال الإرهابية. **(نهر موسى، 2017 :507)**

أسباب اضطراب ما بعد الصدمة:

الاحداث التي تكون غالبا ما تسبب في حدود الصدمة او بالأحرى اضطراب ما بعد الصدمة هي على سبيل المثال:

1- حوادث اليومية (حوادث المرور) مع اصابات جدية وخطيرة
2- الكوارث الطبيعية والحروب والمهام القتالية.
3- الاعتداء والعنف الجنسي واشكال الاغتصاب.
4- مشاهدة حالات الموتى العنيف للأخرين.

لكن لا يمكن القول ان هذه الحالات تؤدي لإصابة بالاضطراب ما بعد الصدمة لأن ذلك لا يتعلق فقط بالعوامل الخارجية لهذه الاحداث. **(مولاي علي، 2019: 33)**

نظريات اضطراب ما بعد الصدمة:

من بينها ما يلي:

1- **النظرية المعرفية:** يرى أصحاب هذه النظرية ان التفسيرات التي يقوم بها المصدوم لأسباب والعوامل ونتائج التجربة الصادمة، هي التي تشكل العامل الأساسي المسؤول عن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. **(نعيمة،20:2014)**

وتلعب القيم والمعتقدات والنماذج المعرفية دورا رئيسيا في تحديد الفروق في الاستجابة للصدمة، وهذا بدوره يؤدي لزعزعة البيانات الشخصية، حيث يوجد بعض الافراد لا يتصورون انهم سوف يتعرضون لفشل المحتم او كارثه تخرج عن نطاق المعقول, فعندما يتعرضون لحدث صادم تحطم لديهم المعتقدات والآمال، ويشعرون بالنقمة والياس، ولا يصدق الحدث الصادم، فتتحول المعتقدات والبنى المعرفية الإيجابية الى معتقدات سلبية، ويصبح العالم الخارجي مرعبا وتافها، وتتأثر "الانا" لديه بشكل سلبي، حيث تفقد معناها وقيمتها، والفرد الذي يسند الاحداث الى عوامل داخلية بدلا من الخارجية، والى عوامل ثابتة بدلا من مؤقتة، والى عوامل عامة بدلا من خاصة، يعيش بنمط اكتئابي، وبتقدير ذات منخفض ويأس بعد التعرض للحدث الصادم ،ومن هنا تأتي أهمية العلاج المعرفي الذي يتناول الافكار والمعتقدات السلبية للشخص المصدوم ومساعدته من اعادة بناء مفهوم عن نفسه والواقع والأخرين.**(نعيمة،20:2014)**

النظرية البيولوجية:

تركز هذه النظرية على علاقة بين pstd، والتغيرات الكيميائية والفيزيولوجية والوظيفية لعمل الدماغ حيث اشارت العديد من الابحاث الى الضغط الشديد يؤثر على عمل دماغ من خلال بعض المواد الكيماوية. **(beckham, 2006: 06)**

حيث تحدث الصدمة تغيرات في وظائف الدماغ، وفي انحناء الجسم مثل ارتفاع نسبة الكاتيكولامين في الدم، نسبة الاسيتيل كولين والنورايبيفرين والسير تونين والدوبامين فعندما يصاب الانسان بالصدمة فأنها مادة النورايبيفرين تستنزف وتؤثر في قدرة الشخص على التخلص من الصدمة مما يؤدي الى استنزاف مادة الدوبامين، حيث ان التعرض المتكرر لصدمة او تذكرها يؤدي الى حالة من التبلد او التخدير العاطفي وهذا يكون بمثابة حل صدمة وبالتالي يفرز الدماغ مواد مخدرة شبيهة المفعول بالمواد الأفيونية، كما ترتفع نسبة الادرينالين وهذا ما يؤدي الى مستويات عالية من الخوف وتكرار الصور والذكريات عن الصدمة. **(يعقوب، 1999: 78 - 79: dawson,2007)**

نظرية التعلم والاشراط:

تعتمد نظرية التعلم والاشتراط على النظرية السلوكية في اشراط الكلاسيكي والاجرائي لبافلوف وسكنير حيث يقوم اشراط الكلاسيكي على دراسة ردود فعل الجسم ازاء الضغوط البيئية التي يفعلها الفرد، وليس له خيار في تبديلها، بينما يقوم اشراط الاجرائي على قدره الفرد على تحرك والرد على منبهات البيئة بأسلوب مواجهته.

فكلما كان اسلوب المواجهة صحيحا كان التعزيز (المكافأة) حافز الاستمرار العمل والعكس صحيح. فالشخص المصدوم يحاول الهروب من منبهات الصدمة التي اصبحت مؤلمة له، وهذا يعني ان اثار الصدمة السلبية قد امتدت الى حاضر وشكلت سلوكا تجنيبيا وتفكيرا غير منطقي لدى الفرد المصدوم. **(نعيمة، 19:2014)**

النظرية الاجتماعية:

يؤكد اصحاب هذه النظرية بانه كلما كانت العوامل الاجتماعية أكثر ضغطا على الفرد كان تطويره للأعراض ptsd أكثر، وكلما تماسكت البيئة اجتماعية التي ينتمي اليها الفرد من الأسرة والاصدقاء كلما زاد دعم والمساندة الفرد لتجاوز الصدمة. **(النابلسي، 1991: 209 – 210)**

فالبيئة تلعب دورا هاما بعد الحدث الصدمي في ظهور الاضطراب في البيئة الجديدة تتضمن درجات عالية من الاسناد اجتماعي والطبي والنفسي إذ يؤثر اسناد اجتماعي وبصورة كبيرة في التنبؤ بأعراض PTSD، والأليات الاجتماعية تسهل العودة السريعة الى اداء الاجتماعي النفسي فان تأثيرات الصدمة

تصبح شديدة وحينها قد يعزل الفرد نفسه ويشعر بالوحدة وتزداد اعراض القلق الكأبة لديه. **(عباس، 1981: 78)**

تشخص اضطراب ما بعد الصدمة (DAM5) : يتم تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة وفق المعايير التشخيصية للبالغين والمراهقين او الاطفال أكبر من 6 سنوات في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM5) وهي كالتالي:

A. التعرض الاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو إصابة خطيرة أو العنف الجنسي عبر واحد أو أكثر مما يلي:

1- التعرض مباشر للحدث الصادم

2- المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للأخرين

3- المعرفة بوقوع الحدث الصادم لاحد الافراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لاحد أفراد الأسرة او أحد الأصدقاء المقربين، فالحدث يجب أن يكون عنيفا أو عرضيا.

4- التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم، كما هو الحال الأول المستجيبين لجمع البقايا البشرية، ضباط الشرطة الذين يتعرضون بشكل متكرر لتفاصيل الاعتداء على الأطفال (لا يتعلق المعيار A4 بالتعرض للصدمة من خلال وسائل الاعلام الالكترونية، وتلفزيونية، والأفلام، او الصور).

B. وجود واحد (أو أكثر) من الاعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم، والتي بدأت بعد الحدث الصادم.

1- الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية، عن الحدث الصادم، أما بالنسبة للأطفال أكبر من 6 سنوات قد يتم التعبير عن طريق اللعب المتحرر حول مواضيع الجوانب الحدث الصادم.

2- أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم و/ أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم أما عند الأطفال، قد يكون هناك أحلام مخيفة دون محتوى يمكن التعرف عليه.

3- ردود فعل تفارقية كومضات الذاكرة، حيث يشعر الفرد أو يتصرف كما لوكان الحدث الصادم يتكرر او يمكن أن تحدث ردود الفعل هذه بشكل متواصل، حيث التعبير الأكثر تطرفا هو فقدان كامل للوعي بالمحيط، أما بالنسبة للأطفال، قد يحدث إعادة تمثيل محدد للصدمة خلال اللعب.

4- الإحباط النفسي الشديد او لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم.

5- ردود الفعل الفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم.

C. تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح من واحد كما يلي أو كليهما:

1- تجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة او الأفكار أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

2- تجنب أو جهود لتجنب عوامل التذكير الخارجية كالناس، الأماكن والأحاديث الأنشطة والاشياء والمواقف، والتي تثير الذكريات المؤلمة او الافكار او المشاعر عن الحدث او مرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

D. التعديلات السلبية ي المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين أو أكثر مما يلي:

1- عدم القدرة على تذكر بجانب هام من الجوانب الحدث الصادم وهذا عادة بسبب النساوة التفارقية، ولا يعود لعوامل أخرى مثل إصابات الرأس، والكحول، أو المخدرات.

2- المعتقدات سلبية ثابتة ومبالغ فيها او توقعات سلبية ثابتة ومبالغ بها حول الذات و الاخر، أو العالم، مثل عبارات " أنا سيئ " ، " لا يمكن الوثوق بأحد العالم خطير بشكل كامل" ، "الجهاز العصبي الدي دمر عليه بشكل دائم"

3- المدركات الثابتة والمشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد الى القاء اللوم على نفسه / نفسها او غيرها.

4- الحالة العاطفية السلبية المستمرة مثل الخوف والرعب والغضب والشعور بالذنب أو العار.

5- تضاءل بشكل ملحوظ للاهتمام أو للمشاركة في الانشطة الهامة.

6- مشاعر بالنفور وانفصال عن الآخرين.

7- عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر ايجابية كعدم القدرة على تجربة السعادة والرضا أو مشاعر الحب.

E. تغييرات ملحوظة في الاستشارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم والتي تبدأ أو تتفاقم بعدم وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين او أكثر مما يلي:

1. سلوك متوتر ونوبات الغضب الأدنى استفزاز والتي عادة ما يعرب عنها بالاعتداء اللفظي أو جسدي تجاه الناس أو الأشياء.

2. التهور أو سلوك تدميري للذات.

3. التيقظ مبالغ فيه.

4. استجابة عند الطفل مبالغ بها.

5. المشاعر في التركيز.

6. اضطراب النوم مثل صعوبة في دخول للنوم أو البقاء نائما أو النوم المتوتر.

F. مدة اضطراب أي حدوث المعايير E.D.C.B الاكثر من شهر واحد.

G. يسبب الاضطراب احباطا سريريا هاما أو ضعفا في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.

H. لا يعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة مثل الادوية والكحول أو حالة طبية أخرى.

إلى جانب هذه المعايير الدليل التشخيصي الخاصية ما إذا كان الاضطراب مصاحب بأعراض تفارقية (الاضطراب اللا شخصانية والأنية)، وإذا ما كان ظهوره متأخر، أي لم تظهر المعايير إلا بعد 6 أشهر من وقوع الحدث الصدمي، حتى ولو بعض الاعراض مباشرة بعد الحادث DSM5، 2014 ص 112 11

علاج اضطراب ما بعد الصدمة:

جلسات إعادة السرد:

يتم عقد مثل هذه الجلسات مباشرة بعد التعرض للخبرات الصادمة وتشمل هذه جلسات مناقشة الحدث الصادم، وردود فعل وطرق التأقلم للتغلب على الصدمة النفسية. **(قوثة، 2006 :45)**

العلاج النفسي:

من خلال العلاج النفسي او الفردي أو العلاج النفسي الجماعي والهدف من هذه الطريقة في العلاج هي المساعدة في التعرف إلى الخبرات الصادمة ومؤلمة والتغلب عليها، والتي تبدأ عادة بتكوين بيئة آمنة بين المعالج والمنتفع وتشمل العمل التدريجي لاسترجاع الخبرات الصادمة وردة الفعل بالإضافة للخبرات التي اكتسبها الشخص نتيجة لهذه الصدمات وكذلك إصلاح الاضرار التي حصلت وأثرت على هوية الشخص وتفاعله وفهمه لذاته.

العلاج الادراكي السلوكي: يستخدم هذا النوع من العلاج النفسي. من منتصف التسعينات مبنيا على عمل (بيك، 1963)، او يعرف هذا النوع من العلاج النفسي على انه التدخل في طريق الابداعات لدى شخص من اجل تغير مشاعره وتصرفاته، وهذا ينبع من الفكرة الأساسية بأن الشخص يشعر ويتصرف على حسب تفكيره، وعندما يستطيع المعالج أن يساعد في تغيير الأفكار المشوهة فإن أعراض المشاكل العاطفية والتصرفات السيئة تختفي وتزول يفترض بأن العلاج الصحيح للصدمات النفسية يساعد على تقليل الحساسية. للمثيرات الخارجية ويقلل الأعراض التجنبية او يؤدي الى استعادة التطور العصبي ،يتم هذا النوع من العلاج من خلال:

1- معالجة الضغوط النفسية المختلفة على المنتفع من خلال التمرينات على التنفس او استرخاء المتواصل للعضلات والتوقيف أفكار او التخيل إيجابي للحدث بالإضافة إلى استرخاء.

2- إعادة تركيب الادراك وهو يشمل محاولة التأكيد على التشوهات المختلفة في إدراك الطفل عن الصدمة ومساعدته في بناء ادراكات صحيحة عن الصدمة، وتوضيح سوء الفهم، التوهان إدراك الخاطئ ومناقشة الأسباب والتأثير من الصدمة ومناقشة معاني الصدمة.

3- -التعرض التدريجي المباشر وغير المباشر للمثير ولكن يجب أن نلاحظ أنه قد يعاني البعض من أعراض شديدة أثناء إعادة تعرضهم لنفس الموقف ،الإعادة استحضار التجربة تجعلهم قادرين على التقييم المعرفي للحدث والتأقلم على ما حدث لهم اثناء تعرضهم للخبرة الصادمة ،او الإعادة احساسهم بالمقدرة الشخصية والشعور بعزة النفس ،ولتحقيق وسائل تأقلم فعالة للصعوبات الحياتية. **(ثابت، 2006 :65)**

العلاج الجماعي:

من المعروف بأن الرباط العاطفي بين الأشخاص هو أحد عوامل الحماية من الصدمات النفسية وعادة ما يتجمع الناس في مجتمعات متجانسة ومؤسسات لمساعدة بعضهم البعض في التغلب على التحديات الخارجية، ومن المعروف بأن لطالما كان الترابط بين الشبكية اجتماعية وبين أفراد كبيرا، كلما كانت قدرتهم على مواجهة الشدائد الدهر كبيرة.

والهدف أساسي من العلاج الجماعي هو مساعدة المصدومين لكي يستردوا شعور الأمن وسيطرتهم على حياتهم وبغض النظر على نوع الخبرات الصادمة فإن تكوين المجموعة العلاجية.

الخاتمة:

من خلال ما سبق ذكره نستنتج أن إنسان معرض للضغوط والمشاكل اجتماعية، فعندما يواجه منحة أكبر من قدرته فإنه يصاب بالانهيار كحدث صادم بالنسبة له ،بحيث تؤثر فيه وتؤثر على التوازن كما تسبب له بظهور اضطرابات نفسية جسدية خطيرة، ولهذا يجب علينا استرجاع التوازن النفسي والقدرة على الاستمرار في الحياة، دون أن يكون هناك للأثار التي يخلفها كرب ما بعد الصدمة دورها مثبط لنشاطاته وأماله.

الفصل الثالث:
متلازمة داون

تمهيد:

تصنف متلازمة داون من الاعاقات العقلية التي تفرض على الطفل المصاب بهذه المتلازمة مجموعة من الخصائص والسمات المميزة ومختلفة عن الاطفال العاديين وهذا اختلاف يفرض على الأسرة بصفة عامة والام بصفة خاصة ان تضاعف من جهودها وتزيد من مسؤولياتها تجاه تربية الطفل والاهتمام به، وبما ان الام هي التي يقع عليها العبء الأكبر رعاية الطفل فهي بحاجة الى مراعاة احتياجاتها المعرفية والنفسية والاجتماعية مع احتياجات الطفل وفي هذا الفصل الى التعرف على متلازمة داون وانواعها واسباب حدوثها وخصائصها المميزة للأطفال المصابين بهذه المتلازمة.

لمحة تاريخية عن متلازمة داون:

كان طبيب الفرنسي جون اسكرول 1938 اول من قام بوصف الاشخاص المصابون بهذه المتلازمة بطريقة علمية ومن بعده قام ادوارد سيكوين 1966 بوصف سمات مرض مصابون بالمتلازمة، اما أصل التسمية فيعود الى سنة 1966 الطبيب الانجليزي ليجون داون حيث قام بتقديم قائمة بالأعراض والصفات الخلقية المصاحبة لهذه المتلازمة، حيث قام ببحث على مجموعة من الاطفال المعاقين المتواجدون في مركز ايواء خاص ولاحظ من خلال بحثه وجود عدد من الصفات المشتركة لهذه المجموعة دون غيرها، ولأنهم يشبهون في صفاتهم الشكلية الشعب المنغولي فقط اطلق عليها اسم المنغولية واستمرت التسمية حتى عام 1986 وبعد ضغط كبير من الحكومة منغوليا على منظمة الصحة العالمية تقرر تغيير الاسم الى متلازمة داون نسبة الى الطبيب داون،

وفي عام 1959 اشار كل من ليجرو جيوتر وتورين الى ان السبب الحقيقي الكامل وراء متلازمة داون هو وجود 47 صبغي بدلا من 46 على مستوى الخلوي، وذلك بسبب وجود صبغي زائد متصل بزوج من الصبغيات رقم 21 بحيث أصبح الزوج ثلاثيا لهذا يطلق على هذه متلازمة اسم trisomie21 **. (عبد العزيز، 2008 :167)**

تعريف متلازمة داون:

كلمة داون تشير الى اسم الطبيب البريطاني جون داون الذي يعتبر اول طبيب وصف هذا المرض في عام 1866 م، وكلمة عرض هي كلمة رديفة لكلمة مرض او حالة او متلازمة فنستطيع ان نقول داون مرض او داون حالة، وهي ظاهرة تدل على وجود مرض او اضطراب. **(دكتور فخر عاقل، 1989: 112.)**

وهو يشير الى مجموعة من الاعراض او علامات، اي إذا وجدت مثل ارتخاء في العضلات وتفلطح في الوجه مع عيوب خلقية في القلب، ان يوجد صغر في الاذنين وخط وحيد في الكف اليد وصغر اليدين وهذه الاوصاف كلها مجتمعة إذا تكررت في أكثر من طفل بالنفس او قريبة من هذه الاعراض عرف بانه عرض واعطي له اسم مخصص. **(عبد الرحمن،4:2004)**

ومتلازمة داون هي نوع من انواع الإعاقة الذهنية والتي تعود الى اضطراب في الكروموزوم رقم 21 حيث يظهر زوج الكروموسومات ثلاثيا لدى الجنين وبذلك يكون عدد الكروموسومات لدى الجنين في حالة متلازمة داون 47 كروموسوم بدلا من 46 كما هو في الحال في الأجنة العادية. **(الروسان، 2001: 81)**

او هي عبارة عن شدود صبغي يؤدي إلى وجود خلل في المخ والجهاز العصبي ينتج عنه عوق ذهني واضطراب في مهارات الجسم ادراكية والحركية كما يؤدي هذا الشذوذ الى ظهور ملامح وعيوب خلقية في وظائف الجسم.

وهذا الشذوذ الصبغي لا يحدث نتيجة خلل في وظيفة جهاز من اجهزة الجسم او نتيجة لإصابة بمرض معين كما انه ليس بالضرورة ان يكون حالة وراثية يحدث اثناء انقسام الخلية عند بداية التكوين جنين وعليه فان اي زوجين معرضين لاي يولد لديهم طفل ذو متلازمة داون. **(الهذلي، 2007 :4)**

انواع متلازمات الداون:

هناك ثلاث انواع من تشوهات الصبغية التي تؤدي الى ظهور مجموعة اعراض وصفات متلازمة داون او هذه الانواع تعتمد على شكل الخلل في الموقع الصبغي 21 وقد وجدت انواع التالية:

1- **ثلاثي الصبغي 21:** يكون في هذه الحالة للأبوين صبغيات عادية لكن يحدث انقسام خاطئ للخلية اثناء فترة الحمل وهذا الانقسام يمكن ان يحصل في واحدة من ثلاثة اما في الحيوان المنوي او في البويضة او في انقسام الخلية الاولى بعد الاخصاب يتكرر فيه الصبر 21 ثلاث مرات بدلا من مرتين ليكون عدد الصبغيات 47 بدلا من 46 صبغي في كل خلية يشكل هذا النوع نسبة الاعلى من مجموعة المصابين بهذه المتلازمة حيث تبلغ نسبة الإصابة بحوالي 95% من حالات متلازمة داون. **(جبال، 2012 :51)**

2- **انتقال الصبغي:** يحدث فيه الانقسام الثلاثي وبالتالي متلازمة داون هو شذوذ الكروموسومات بسبب تغيير الموقع ادى يحدث فيه ارتباط كروموسومي مع الكروموسوم اخر بعملية الالتصاق ويمكن ان يحدث في اي كروموسوم لكنه أكثر شيوعا في المجموعة الكروموسومات 13، 14، 15، 21، 22،

23، وفي ثلث حالات انتقال الموقف فان أحد الوالدين يكون حامل لهذا الخلل اي كمية زائدة من الكروموسوم 21 مما ينتج عنه مجموعات من الكروموسوم 21 بدلا من زوج منها ويشكل هذا النوع حوالي 4% من متلازمة داون. **(القمش، 2013: 281)**

3- **الفسيفسائي:** يعتبر هذا النوع من الحالات النادرة بحيث يوجد نوعين من الخلايا في الجسم الطفل المصاب بعضها يحتوي على العدد الطبيعي من الصبغيات اي 46 والبعض الاخر يحتوي على العدد الموجود في متلازمة داون اي 47 صبغي، وسمي بالفسيفسائي لأن الخلايا الجسم تظهر على شكل فسيفساء، يمثل حوالي 1% من المصابين بمتلازمة داون. **(قعدان، 2014 :28)**

ان الاعراض والصفات التي تترافق ما هذا النوع تكون اقل حدة من الاعراض والصفات التي مع النوعين الاخرين، يكون هذه الاعراض والصفات التي تدور على شكل حالات فردية مختلفة عن غيرها، وهذا يتوقف على نوع الخلايا الطبيعية والنوعية الخلايا المصابة بالإضافة الى ان التطور الوظيفي لهذا النوع يكون بشكل أقرب الى مدى الطبيعي، وفي حالات نادرة جدا يكون مستوى الذكاء لديهم طبيعي وهذا يتوقف على نوعية الخلايا المصابة. **(جبالي، 2012: 10)**

اسباب متلازمة داون:

انا السبب الكامل وراء ظهور مجموعة الاعراض والصفات وجود خلل في الصبغيات الوراثية وهذا الخلل يأتي بسبب وجود 47 صبغي على مستوى الخلوي بدلا من صبغي 46 وذلك لوجود صبغي زائد في الزوج رقم 21 ويبقى ثلث الصبغي هو العامل الذي لا يقبل الجدل له، وهناك مجال للاحتمالات غير مؤكدة يحتمل ان تكون سبب لحدوث متلازمة داون منها:

- عامل السن لدى الام يزداد احتمال لحدوث حالة بزيادة سن الام، فقد وجد ان نسبة اصابة متلازمة داون تزداد بزيادة عمر الام طرديا والتفسير الممكن لان هناك معدل الكفاءة لجهاز التناسلي للأنثى وتقل كفاءة هذا الجهاز بازدياد العمر وليس معنى هذا ان الإصابة لا تأتي للام الاصغر سنا ولكن العوامل متعددة قد تؤثر على كفاءه الجهاز التناسلي في اي عمر من اعمار للأسباب الطارئة او متكررة. **(الشربيني، 2003: 241)**

والجدول التالي يوضح العلاقة بين سن الام وإنجاب الطفل المصاب بمتلازمة داون.

جدول واحد احتمال ولادة الطفل المصاب بمتلازم الضوء مع تقدم سن الام

سن الام	احتمال الإصابة بمتلازمة داون	سن الام	احتمال الإصابة بمتلازمة داون
20	15000/1	39	135/1
25	1250/1	40	105/1
30	1000/1	42	60/1
35	400/1	44	35/1
36	300/1	45	20/1
37	360/1	48	16/1
38	180/1	49	12/1

كما اوضحت بعض الدراسات ان الاب في سن متقدم الى جانب عمر الام في سن متقدمة له تأثيرات في حدوث متلازمة داون وذلك عندما قاموا بدراسة 3419 حالة من متلازمة داون الفترة من 1983 الى 1997 فقد وجد زيادة هائلة في عدد الاطفال المصابين بمتلازمة داون الذين يولدون لأبوين في السن 35 سنه فأكثر خلال 15 سنة. **(الهذلي، 2007: 14)**

اضافه الى هذا العامل هناك العديد من الباحثين تناولوا عوامل التي تزيد من احتمال إنجاب طفل بمتلازمة داون وبعد التقارير تحدثت ان من بعض هذه العوامل:

تعطي الأدوية المتعلقة بالحمل والخصوبة: منها حبوب الحمل، ادوية زيادة الحيوانات المنوية وعقاقير الخصوبة.

التعرض للأمور الطبية ومنها التعرض للأشعة اكس والتخدير.

التعرض للبيئة والطبيعة العمل ومنها تعرض للمبيدات الحشرية للمعادن الثقيلة والنفايات السامة وللمجال الكهرومغناطيسي.

عوامل سلوكية منها:

التدخين، الكحول تعاطي المشروبات التي تحتوي على الكافيين.

عوامل استعدادات داخلية جسمانية تتعلق بدرجة القرابة بين الابوين او وجود تنوع كروموسومي او ازدواجية في تنظيم الخلايا او النواة. **(قعدان، 2014: 29)**

خصائص داون:

يتميز الاطفال ذوي داون بعدد من الصفات والخصائص فيما يلي:

الخصائص العقلية:

ان جميع المصابين بمتلازمة داون يعانون من تخلف ذهني، والذي تختلف شدته من مصاب الى اخر، تتراوح القدرة العقلية لهذه الفئة ما بين المتوسط والبسيط اذ تتراوح نسبة الذكاء ما بين 45 و70 على المنحنى التوزيعي الطبيعي للقدرة العقلية.

ويعرف "حروسمان" التخلف العقلي انه يشير الى الانخفاض الدال الواضح في الوظائف العقلية العامة حيث يمكن ملاحظتها عند الفرد اثناء فترة النمو وينتج عنها قصور في السلوك التكيفي اي ان الفرد لا يكون قادر على اعتماد على نفسه دون مساعدة من الاخرين ويظهر صاحبه قصور واضح في الاثنين او أكثر من مجالات مهارات التكيفية وهي:

الحياة اليومية، المهارات الاجتماعية، المهارات اللغوية، مهارات التعامل بالنقود، مهارات السلامة العامة، المهارات الأكاديمية، الوظيفة كالقراءة والكتابة والحساب. **(كواذحة عبد العزيز، 2010: 59)**

الخصائص الجسمية:

مما لا شك فيه ان كل طفل يأخذ بعض الشبه من ابويه واقاربه لكن هناك نمط سائد لذوي متلازمة داون في التكوين جسمي والمظهر العام التي تميزهم عن غيرهم من الفئات فنلاحظ ذوي متلازمة داون يتشابهون فيما بينهم في تقاسيم وجوههم وفي بنية اجسامهم. **(الهذلي، 2007 :6)**

وهذه المميزات تشكل الملامح العامة الشخصية ذوي متلازمة وهذه الخصائص تتمثل فيما يلي:

الراس أصغر من الطبيعي، عظامهم منبسطة من الناحية الخلفية، الوجه يبدو بشكل مفلطح والعنق صغير، العينين ضيقتان ومائلتان الى الاعلى، تظهر على القزحية لطخات براشيفيلد تبدو كحبات مائلة الى البياض حول إطار القزحية تقدر نسبة وجودها بـ 30 الى 70 لدى الاطفال المصابين بداون.

الانف صغير ومسطح في الجزء العلوي، اذنان صغيرتان ودائرتين الشكل، الفم صغير، الشفاه غليظة ومشققة مع سيلان اللعب، اللسان مضخم وخارج الفم، اسنان صغيرة وغير موضوعة بشكل عادي، الايدي صغيرة والاصابع قصيرة، الاصبع الصغير ينحني نحو الداخل غالبا يوجد خط عريض في راحة اليد، القدمان ممتلئتان وشكلها مسطح مع وجود مساحة تزيد عن الحد الطبيعي بين الاصابع وخاصة بين الاسبوع الاول والثاني، الوزن اقل او اكثر من الطبيعي، الشعر ناعم ورقيق والبشرة جافة، علامات الشيخوخة تظهر بشكل مبكر، نسبة الخصوبة لدى الجنين اقل من الطبيعي، تأخر مظاهر البلوغ والنضوج عند الفتيات المصابات. **(عبيد، 2007: 133.)**

الخصائص الاجتماعية: ذوي متلازمة انهم يميلون للمرح والتعاون والدائم الابتسامة يحبون سماع الموسيقى والميل الى تقليد الاخرين كما انا ذوي متلازمة داون يعرف بانه شخص عاطفي. **(قعدان، 2014: 25.)**

إلا انه قد تظهر لديهم بعض الخصائص السلبية المتمثلة في:

- صعوبة تكيف المصاب مع المواقف الاجتماعية المختلفة او اضطراب اساليب التفاعل الاجتماعي لديهم.
- وضوح مظاهر اللامبالات وعدم اهتمام بما يدور في البيئة المحيطة به ما عدم الشعور بالمسؤولية
- صعوبة الانتماء للأخرين او ارتباط بهم في تكوين الصداقات مما يقوده الى الانطواء على نفسه وعدم رغبته في الاختلاط بالأخرين. **(جبل، 2001: 298.)**

الخصائص اللغوية:

تتمثل الخصائص اللغوية لفئة داون في المهارات اللغوية الاستيعابية والتعبيرية حيث يواجه اطفال هذه الفئة مشكلات في اللغة التعبيرية يصعب عليهم عن ذواتهم لفظيا لأسباب متعددة اهمها القدرة العقلية وسلامة جهاز النطق وخاصة اللسان والاسنان، اما مشكلات اللغة استقبالية فتبدو اقل مقارنه باللغة التعبيرية، يسهل على الطفل دو متلازمة داون استقبال اللغة وسمعها وفهمها وتنفيذها. **(جبل، 2001: 298.)**

الخصائص النمائية:

نتيجة لحالة التخلف عند المصاب بأعراض داون فإن مراحل النمو فالمظاهر النمائية لديه ابطأ كثيرا اذ قارناها عند اقرانهم من الاطفال العاديين فيختلف معدل النمو الجسمي لذوي داون الاسباب منها الوراثية

والاداء الهرموني ووجود شذوذ خلقي، فيتوقع ان يكون الطفل يعاني من مشكلات في التغذية كصعوبة المص (الرضاعة) والبلع وبالإضافة الى صعوبة القضم والمضغ بالأسنان، ويكونون اقل وزنا واضعف صحة، وكذلك الطفل ذو الوالدين الطويلين يتوقعون ان يكون اطول من المعدل المعروف لذوي الحالة عموما فان معدل الطول الذي يمكن توقعه للشخص البالغ من ذوي متلازمة يتراوح تقريبا ما بين 140 سم 162.6 سم اما انثى البالغة من الذوي داون فيتوقع ان يتراوح تقريبا ما بين 54.5 سم الى 13.5 سم

اما فيما يتعلق بنمو المهارات الحركية فإنها تنمو ببطء وتحتاج الى تدخل المبكر حتى تنمو على الوجه المطلوب، والجدول التالي يبين معدل اكتساب الطفل من ذوي متلازمة داون لبعض المهارات الحركية مقارنة بالطفل العادي.

جدول 2 يبين مقارنة بين الطفل العادي والطفل المتلازمة داون في اكتساب بعض المهارات الحركية.

المهرات الحركية	أطفال متلازمة داون		الأطفال العاديين	
	متوسط شهور	مدى شهور	متوسط شهور	مدى شهور
ابتسام	2	3-1.5	1	3-5
انقلاب من شق لأخر	6	12-2	5	10-2
الجلوس	9	18-6	7	9-5
الزحف	11	21-7	8	11-6
الحبو	13	25-8	10	13-7
الوقوف	10	32-10	11	16-8
المشي	20	45/12	13	18-8
نطق بالكلمات	14	30/9	10	14-6
نطق بالجمل	24	46/18	21	32-14

(الهذلي، 11:2007)

الخصائص الصحية:

لقد اثبتت الدراسات ان حوالي واحد من ثلاث ملايين بمتلازمة داون يعانون من اضطرابات صحية تتمثل في:

تشوهات على مستوى القلب: وهي أكثر اضطرابات انتشارا لدى الطفل بمتلازم, داون ومنه يتطلب مباشرة بعد عملية التشخيص القيام بفحص القلب، حوالي 60% من الاطفال يموتون في السنة الاولى من جراء هذه المشاكل القلبية.

مشاكل على مستوى البلع وتظهر هذه المشكلة منذ فترة الرضاعة حيث لا يكون لديهم التناسق الضروري للمص والبلع والتنفس في نفس الوقت. **(السويد، 2007: 7)**

التهابات: حيث ان هؤلاء الاطفال عرضة لكثرة الالتهابات خاصة الرضع والاطفال الصغار في الاعوام الاولى، وتكثر الالتهابات في الجهاز التنفسي.

اختلالات في الجهاز العصبي كنقص عدد خلايا العصبية في الدماغ او اضطرابات في كهربائية الدماغ، التي تسبب مرض الصرع الذي يعاني منه خمسة الى 10% من المصابين بمتلازمة داون. **(وادي، 2009: 108)**

مشاكل سمعية: قد يصاب السمع نتيجة الالتهابات الاذن المتكررة. **(جبالي، 2012: 112)**

تشخيص متلازمة داون:

قبل الولادة: في ظل التطور العلمي أصبح بالإمكان تشخيص حالات متلازمة داون قبل الولادة فذلك من خلال عده طرق:

فحص السائل الجيني :MSS يتضمن هذا الفحص اخذ عينة من دم الام وتحليلها بهدف الكشف عن مؤشرات الأولية التي تشير الى احتمالية اصابة بالشق الشوكي ومتلازمة داون فاذا كانت النتائج ايجابية يمكن بعدها اللجوء الى فحوصات أكثر دقة. **(فتحي جروان واخرون 2013: 64)**

فحص الغشاء المشيمي: ويتم فحصه خلال الاسابيع التسعة الاولى من الحمل.

اختبار تحليل البروتين بالدم: ويتم فحصه خلال 16 اسبوع من الحمل.

الفحص بواسطة الأشعة فوق الصوتية: ويتم فحصه في اي وقت خلال فترة الحمل.

مخاطر الفحوصات التشخيصية قبل الولادة:

قد ينجم على الفحوصات التشخيصية قبل الولادة السالفة ذكره او عن جزء منها بعض المخاطر على المرأة الحامل وعلى الجنين مثل التهابات او اجهاض في بعض المرات، لذلك انصح ان لا يجربها الاطباء الا في حالات التالية: كان عمر الام الحامل 35 عاما فأكثر، إذا بلغ عمر الاب 45 فأكثر، إذا سبق ان أنجب الولدين طفل ذو متلازمة داون. **(امينة عودة محمد هدلي، 1429: 19 ،20)**

بعد الولادة: تشخيص اعاقة العقلية نذكر منها:

التشخيص الطبي:

يتضمن ما يقوم به الطبيب الاطفال عن طريق تقرير يحمل اسباب الحالة وتاريخها وظروف الحمل ومظاهر النمو والفحوص المخبرية.

التشخيص السيكو متري :

هو الذي يقوم به اخصائي علم النفس بتقديم تقرير عن القدرة التعليمية باستخدام مقاييس القدرة العقلية، اي تطبيق الاختبارات التي تقيس نسبة ذكاء.

التشخيص الاجتماعي:

يقوم به اخصائي التربية الخاصة لتقديم تقرير عن درجة السلوك التكيفي باستخدام أحد مقاييس السلوك التكيفي مثل مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي.

التشخيص التربوي:

يقوم به اخصائي التربية الخاصة لتقديم تقرير عن مهارات الأكاديمية يقوم بها الفرد المفحوص باستخدام احدى مقاييس المهارات الأكاديمية مثل مقياس مهارة القراءة، الكتابة، اللغة ...الخ. **(دكتور حسين منسي، 2004: 24)**

التشخيص حسب الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع :DDMIV يمكن تشخيص اعاقة عقلية انطلاقا من:

التوظيف العقلية العام يكون اقل من المتوسط، نسبة الذكاء تتراوح ما بين 55 الى 70 درجة واقل، ويكون مقياس اختبارات الذكاء الفردية، اختلال العلاقات الاجتماعية مع تصرفات وعادات غريبة وعدم اهتمام شديد بالصحة وانعدام او نقص الرقابة تظهر قبل 18 سنة.

التشخيص الفارقي: يجب مقارنه اعاقة العقلية مع تأخر الدراسي والمرض العقلي والعاهات الحسية واضطرابات الكلام اضافة الى الصفات الجسمية. **(حامد عبد السلام زهران، 2005 صفحة 50)**

الاحتياجات الأساسية لأسر الابناء من ذوي الإعاقة:

تتباين الاحتياجات الوالدية تبعا لمجموعة من العوامل منها ما هو خاص بالابن ومنها ما هو ذا علاقة بالوالدين، ومنها مجموعة العوامل ذات العلاقة بالخدمات المجتمعية، حيث تشمل العوامل الخاصة بالابن متطلبات ومسؤوليات الرعاية التي تفرض حالته مثل نوع الإعاقة وشدتها والجنس الابن ووقت حدوث الإعاقة اما مجموعة العوامل ذات العلاقة بالوالدين والتي تسهم بدورها في بلورة احتياجاتها كالوالدين

للابن المعاق، اما مجموعة العوامل ذات العلاقة بالخدمات المجتمعية فتمثل طبيعة وجودة الخدمات المتوفرة وبرامج الدعم والارشاد المتاح لهم:

وقد اشار الخطيب 2009 والحنفي 2012 الى أن والدي الابناء من ذوي الإعاقة بحاجة ماسة للعديد من جوانب الدعم والذي يتمثل في الجوانب التالية:

الدعم المعلوماتي: ويتمثل هذا النوع من الدعم في تزويد الوالدين بمعلومات عن حالة الابن احتياجاته الصحية والتربوية والأسلوب الامثل للتعامل معه مساعدته من تحقيق اقصى مستوى من استقلالية، فتزويد الوالدين بمثل هذه المعلومات سوف يسهم في تقبل حالة الابن وتحسين اتجاهاتهما نحو ما يجب ان يتوقعاه في المستقبل، واقتناع بأهمية عدم مقارنة ابن بأبناء الاخرين وهذا يتطلب حقيقيا لحاجات وانماط سلوك وقدرات الابن من ذوي الإعاقة.

كما ان الاحتياج الى تعرف على طبيعة المشاعر وضبطها وسيطر على ردود افعال التي قد تسبب في العديد من المشاكل الاسرية، فتقبل الأسرة لابن من ذوي الإعاقة او تأخر ينمي مفهومه عن ذاته ويعزز ثقته بنفسه ويشعر بإنسانيته.

وبالمثل فان الوالدان باحتياج لمعلومات لتفسير حالة الابن والطبيعة اعاقة وما تحتاجه من تعليم وتدريب لتحسين حالته وتنمية مهاراته اساسية التي يستطيع ان يشتغل بها عن غيره. **(مرزاو السلاموني،2012: 12).**

الخدمات: ان والدي ابن المعاق باحتياج الى مساعدة في كيفية الوصول الى الخدمات المتوفرة محليا والتي يجب ان يتم توفرها بشكل منظم وان يتم تقييمها بالإضافة الى دراسة تلك الاحتياجات بعناية فهم يحتاجون الى اخصائيين طلبا للمساعدة والتوجيه عندما يكونون تحت وطأة الضغوطات التطوريات وعدم القدرة على التعايش مع ابن المعاق.

الدعم الاقتصادي: حيث تفرض اعاقة التي يعانيها ابن العديد من الضغوطات اقتصادية فالعناية الطبية العمليات الجراحية والأدوات الخاصة المساندة والرعاية اليومية وغيرها تشكل عبء ماليا كبيرا على الوالدين.

الدعم النفسي: يشعر الوالدين من ذوي داون بالضغوط النفسية بدرجة أكبر من والدين ابناء العاديين، فهم يعانون من احساس بالفشل في إنجاب الابن، يفتقد الوالدان المساندة من المجتمع والجهات المختصة وكذلك الافكار اللاعقلانية تجاه الابن والإعاقة.

الدعم الاجتماعي: بما ان ولادة ابن من متلازمة داون قد تقود الوالدان من انسحاب وانعزالهما اجتماعيا فانهما قد يصبحان عرضة للأخطار اجتماعية من خلال اراء واتجاهات الاخرين السلبية، فانه يجب توعية افراد المجتمع بهذه الفئة وكيفية التعامل معها وتقبلها، وتبني ايجابية نحو اعاقة. **(مرزاو السلاموني، 2012: 13)**

الرعاية الطبية المستمرة: ان رعاية الطبية للأطفال المصابين بمتلازمة داون تكون أكثر تخصصية وزيارة المراكز الصحية المتكررة تكون أكثر ايضا محددة مثل العلاج الطبيعي والعلاج النطق، وهنا نتوقع ان تواجه الأسرة المشكلات كالنقص الاطباء المتخصصين.

مدرسة مرزاو السلاموني 2012 استهدفت استقرار وجهة نظر الامهات السعوديات لحصر احتياجاتهن التدريبية للتعامل مع ابنائهن ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة والتعرف على طبيعة هذه الاحتياجات وتوصلت الى ان تمركز احتياجات الامهات حول اساليب الرعاية والتنشئة المتخصصة التي تفرضها طبيعة اعاقة الوقت لا يتناسب مع اولوياتها بالنسبة للعملية التأهيلية ومثل هذا التباين يوضح الحاجة لان تتضمن البرامج تدريبية لأمهات تلبيه مثل هذه الاحتياجات بهدف تحقيق اعلى مستوى من تقارب بين الاحتياجات الامهات واولويات تدريب الابناء.

وانطلاقا من هذا يمكن القول ان يجب الموازنة بين التدريب والتعليم الابناء من ذوي الإعاقة وتعليم وتدريب الأسرة الخاصة الامهات وذلك بتزويدهن بالمعلومات الضرورية حول اعاقة ابنائهن مع مراعاة احتياجات اخرى كتغير اتجاهاتها نحو اعاقة وتخفيف من الضغوط الناتجة عنها وهذا يسمح بتحسين العلاقة بينهما.

كيفية الوقاية وعلاج المصاب بمتلازمة:

لا يوجد علاج شافي الى حد الان كما أكد الدكتور خالد الشركاري وتحسن البسيط الذي يصاحب العلاج فيزيائي في السنين الاولى من العمر. **(أشرف سعد نخلة، 2015: 188)**

وكما سبقت ذكر ان هذه الحالة أصبح من الممكن اكتشافها اثناء فترة الحمل، ولكن ليس هناك علاج لداون رغم وجود برامج المتخصصة والروضات التعليم الدمجين يمكن ان يكون ذا فأئده للأطفال داون، وفي طريق التربية السليمة يمكن لمعظم هؤلاء الاطفال تعلم القراءة والكتابة والاشتراك في انشطة المدرسية والعلاج الطبيعي يمكن ان يكون دفعا لتطوير المهارات الحركية مثل الجلوس والمشي. **(رمزي فتحي هارون، 2002: 202).**

ارتباط حالات متلازمة داون في انتشارها طرديا مع تقدم الام في العمر والامهات أكبر من 35 سنة هن الاكثر عرضة لإنجاب اطفال بمتلازمة داون، ويزداد هذا التوقع أكبر بعد سنة 40 و45 لذا ينصح كإجراء وقائي بعدم الحمل الام بعد سن 35 عام وهذا اجراء من شانها ان يقلل من انتشار حالات متلازمة داون.

يلزم عمل تحليل الكروموسومات للمتزوجين قبل حدوث الحمل للتعرف على خطر إنجاب اطفال لديهم امراض اعراض وراثية كإجراء وقائي للحد من انتشار الامراض الوراثية.

اجراء الفحوصات الطبية وطلب استشارة في حالة حدوث حمل لدى الام التي سبق ان انجبت طفلا مصاب بمتلازمة داون، اذ ان الاجراءات التشخيصية التي تم ذكرها سابقا خاصة للأمهات كبار السن او التي انجبت حالات داون من قبل، وعند اكتشاف وجود عيوب كروموسومية لدى جنين فإن ارشاد الوراثي يأخذ دوره ويكون القرار راجعا للوالدين.

كما ان الاباء الذين أنجبوا طفل لديه حالة متلازمة داون عليهم ان يستشروا متخصصين في الوراثة لأجراء الفحوص اللازمة لمعرفة توقع إنجاب اطفال اخرين لديهم هذه الحالة (مصطفى،2012 :190).

الخاتمة:

في نهاية هذا الفصل نستخلص منه ان متلازمة داون عبارة عن شذوذ خلقي يفرض وجود خصائص مميزة لهؤلاء الاطفال الذين يحملون هذا العرض وهذه الاعراض تجعلهم غير عاديين يحتاجون رعاية خاصة من قبل الأسرة ككل والام بصفة خاصة لأنها الاقرب للطفل ولرعايته واهتمام به، ولذلك فالأم تحتاج الى التزويد بالاستراتيجيات الخاصة للتعليم والتدريب الاطفال ذوي احتياجات خاصة.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:
اجراءات المنهجية
لدراسة الميدانية

تمهيد:

اننا لا نكتفي في اي دراسة عملية بالجانب النظري فقط بل يتطلب الجانب التطبيقي العملي له والذي بدورة يكمل ويجسد في الميدان النظري وكما لهذا الاخير خطوات اتبعناها في انجازه، فإن للجانب الميداني ايضا يجعل دراسة أكثر تناسقا وتنظيما، وذلك بالاعتماد على خطوات البحث العلمي ويسمح لنا بتحديد خطوات العمل المتبعة وكذا المنهاج المناسب وادوات المستعملة.

الدراسة الاستطلاعية:

تعريف دراسة الاستطلاعية:

لتحديد المنهج المتبع في الدراسة لابد على الباحث اجراء دراسة استطلاعية التي تساعده على تحديد ابعاده، فالدراسة استطلاعية دراسة فرعية يقوم بها الباحث بمحاولات استكشافية تهديدية قبل ان ينخرط في بحثه الاساسي، حتى يطمئن على صلاحية خطته وادواته وملائمة الظروف للبحث الاساسي الذي ينوي القيام به. **(فرج عبد القادر، 2000: 194)**

وعليه الدراسة الاستطلاعية قد وجهت دراستنا ومكنتنا من تحديد اشكالية البحث وابعاده كما ساعدتنا على صياغة الفرضية بشكل دقيق.

الدراسة الأساسية:

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية منهج دراسة الحالة وتعرف دراسة حالة بانها: هي اسلوب منهج في نفس الوقت دراسة المشكلة في حالة واحدة، وهي تفيد في معرفة اسباب المشكلة وطرق علاجها. **(محمود مندوب محمد سالم، 2012: 80)**

وتعرف ايضا دراسة الحالة هي احاطة تامة بظروف حياة الفرد وكذلك مختلف العوامل المؤثرة في سلوكه وتكيفه العام. **(مصطفى عبد المعطي، 1998: 143)**

عينة الدراسة:

تعرف عينة على انها مجموعة من المجتمع دراسة يتم اختيارها بطريقة معينة واجراء دراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل المجتمع الدراسة الكلي. **(محمد عيسات واخرون، 1999: 70)**

بين الدراسات الحالية اثنين حالات امهات اطفال داون

الحالات	الجنس	العمر	المستوى الدراسي
م. ب	أنثى	40 سنة	المتوسط
خ. س	أنثى	49 سنة	الثانوي

ادوات الدراسة:

الملاحظة:

تعتبر الملاحظة طريقة لجمع البيانات والمعلومات عن سلوك في سياقه الطبيعي، وتتصف بانها أفضل الطرق لجمع المعلومات عن سلوك لأنها لا تتطلب وسيط كالاختبارات او الاستبيانات.

بصفة عامة مشاهدة الظواهر قصد عزلها وتفكيك مكوناتها الأساسية للوثوق على طبيعتها وعلاقتها والكشف عن تفاعلات بين عناصرها وعواملها. **(محمد الدريج، 2003: 191)**

المقابلة:

عبارة عن لقاء يتم بين اخصائي النفسي والفرد موضوع الفحص، ويتم فيه تبادل الحديث قصد فهم اداءه عن قرب وإدراك مشاعره واتجاهاته في مختلف المواضيع والمواقف. **(عبد الرحمن العيساوي، 1997: 261)**

حدود الدراسة:

حدود مكانية:

التعريف بالمركز " وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرآه مديرية النشاط اجتماعي والتضامن"

المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا يسطو هو مركز يتكفل بالأطفال من سن ثلاث سنوات الى 18 سنة ويهدف الى استقلالية والتربية والتعليم وادماجهم في تكوين المهني وضمان متابعتهم.

رسوم الانشاء: المرسوم التنفيذي رقم 90/ 267 المؤرخ في 1990/09/15

مرسوم تنفيذي رقم 12-05 المؤرخ في10صفر 1443 الموافق لـ 04 يناير 2012 يتضمن القانون الاساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للأطفال المعوقين.

تاريخ افتتاح المركز: 2006/10/22

مساحتها الاجمالية: 4679 م مكعب

مهمة المؤسسة:

التكفل النفسي البيداغوجي لأطفال المعاقين ذهنيا من ثلاث سنوات الى 18 سنة.

النظام الداخلي: نصف داخلي

عدد الاطفال المتكفل بهم 119

مهام المؤسسة:

استقلالية - التربية والتعليم - في تكوين المهني وضمان متابعتهم

التنظيم الهيكلي:

الجناح الإداري:

- المدير
- مراقب عام
- رئيس مصلحة ادارة والوسائل
- المقتصد
- متصرف اداري 03
- وثائقي امين محفوظات
- تقني سامي في الاعلام الالي 01
- ملحق ادارة رئيسي
- ملحق الإدارة
- عون ادارة 01

الجناح البيداغوجي:

- رئيس مصلحة التربية والبيداغوجية
- طبيب عام رئيسي
- أخصائية نفسانية عيادية 04

- اخصائية نفسانية تربوية 02
- مساعدة اجتماعية رئيسية 01
- معلم متخصص رئيس 05
- مدرب اعادة التكييف المهني 01

حدود الزمنية:

اجريت الدراسة ابتداء من 20 مارس الى غاية 30 ابريل 2024.

مقياس الكرب ما بعد الصدمة لدافيسون:

تم الاستعانة بمقياس دافيسون 1987 الذي ترجمة عبد العزيز ثابت الذي قام بتطويره من خلال الإطار النظري والدراسات السابقة ويتكون مقياس من 17 بندا تماثل الصيغة التشخيصية الرابعة للطب النفسي الامريكي ويتم تقسيم بنود المقياس الى ثلاث مقاييس وهي:

- استعادة الخبرة الصادمة تشمل البنود التالية: (1-2-3-4-17)
- تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية:(5-6-7-8-9-10-11)
- الاستشارة وتشمل البنود التالية: (12-13-14-15-16)

ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من خمس نقاط من 0 الى 4 حيث يكون السؤال المفحوص عن الاعراض في الاسبوع المنصرم ويكونوا مجموعة الدراجات 153 نقطة.

حساب درجة كرب ما بعد الصدمة:

يتم تشخيص الحالات التي تعاني من كرب مرض الصدمة بحساب ما يلي:

- عرض من اعراض استعادة الخبرة الصادمة.
- ثلاث اعراض من اعراض التجنب.
- عرض من اعراض الاستشارة.

ثبات ومصداقيات المقياس:

لقد تناولت العديد من الدراسات السابقة مسالة الثبات ومصداقية هذا المقياس وكانت على النحو التالي:

الثبات:

اتساق الداخلي:

لقد استخدم معامل الفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي لمقياس من خلال دراسة تناولت 241 مريض ثم اخذهم من مجموعة ضحايا اغتصاب ودراسة لضحايا اعصار اندرو، وكان المعامل الفا 0.99.

استخدم معامل الفا كرونباخ لمعرفة اتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 215 سائق اسعاف مقارنة مع موظفين في غزة وكان معامل الفا 0.78 التجزئة النصفية بلغت 0.61. **(ابو ليلة وثابت واخرون، 2005)**

الثبات اعادة تطبيق المقياس:

لقد تم تطبيق هذا المقياس على مجموعة من الاشخاص الذين تم فحصهم من خلال مجموعة من الاشخاص دراسة اكلينيكيه في عدة مراكز وتم اعاده اختبار بعد اسبوعين وكان المعامل ارتباط 0.86 وقيمة الدلالة إحصائية 0.001.

طريقة تصحيح السلم:

اعلى درجة ممكنة للإصابة بالصدمة 68 وأدنى درجة صفر واختبار دافيسون يحتوي على 17 بند وكل بند على 04 متغيرات من 0 إلى 4.

ومنه: **17 × 4 = 68** وهي اعلى درجة ممكنة لإصابة بالصدمة.

تقسيم درجات شده الصدمة وفق الفئات التالية:

من 00 إلى 17	لا توجد صدمة
من 17 إلى 34	صدمة خفيفة
من 34 إلى 51	صدمة متوسطة
من 51 إلى 68	صدمة شديدة

الفصل الخامس:
عرض ومناقشة نتائج الفرضيات

تقديم الحالة:

الحالة الأولى:

1) البيانات الشخصية:

الاسم واللقب: م .ب

تاريخ الميلاد: 5 ماي 1984

السن:40

المستوى التعليمي: المتوسط

الوظيفة: ربة بيت

مكان الإقامة: وهران

الحالة المدنية: متزوجة

عدد سنوات الزواج: 8سنوات

مهنة الاب: بائع

مهنة الام: ماكثة في البيت

مهنه الزوج: حارس في مدرسة الابتدائية

الترتيب بين الاخوة: المرتبة الثالثة

عدد الابناء:2

2) مشكلة المفحوصة الرئيسية:

تمثلت شكوى المفحوصة ولادة طفل معاق من فئة متلازمة داون حيث تقول كانت والدتها قيصرية صعبة وبعد ولادتها خرجت من العملية وتم نقلي الى الغرفة حيث تقول:**" جابت لي ممرضة بيبي قالت لي ان طفلة ملامحها غير طبيعية شوكتني وراحت خلتني، انفعلت مزيا ما طيحتش بيبي قعدت نشوف فيها بدأت نتوغ ونبكي حتى جاو دارنا رفدو بيبي"** ومن ذلك الوقت تعيش في دوامة اكتئاب واخذت تشعر بأعراض مختلفة وهي كالتالي:

- اعاني من صداع
- أحب العزلة والابتعاد عن الناس
- احساس بالإرهاق الشديد والتعب عند اداء مهام البيت
- فقدان الشهية اضطراب في الطعام
- رؤية احلام مزعجة
- اتجنب المواقف والاشياء
- صعوبة في النوم والتفكير الدائم
- اتوقع حدود اشياء سيئة في المستقبل
- اعاني من ضيق التنفس والرعشة والعرق الغزير وسرعة في ضربات القلب

3) التاريخ النفسي الطبي:

التاريخ النفسي الطبي السابق: تقول المفحوصة انها لم يسبق لها من قبل زيارة أخصائية نفسية بسبب عدم امتلاك المال الكافي وخدمة زوج غير كافية.

التاريخ الطبي: خضعت المفحوصة قبل الولادة في الشهر الرابع الى عملية على مستوى المعدة وذلك بموافقة الطبيب لا يوجد خطورة على الطفل وبالإضافة الى عملية جراحية قيصرية.

التاريخ التطوري الشخصي:

كان سن والدة الحالة عندما انجبتها 38 سنة وكانت ولادتها صعبة بالإضافة الى ان طفولة المفحوصة كانت حزينة، حيث لم تتلق من والديها حسن المعاملة لها وعدم تفاهم في الأسرة المشاكل بحكم كانوا يسكنون في بيت العائلة اسرة النواة.

فيما يخص الرضاعة حسب والدتها كانت طبيعية وكان نموها عادي ولم تتخلله امراض او مشاكل صحية.

التاريخ الدراسي:

كانت مفحوصة متوسطة في دراسة غير مهتمة فتوقفت تعليمها في المتوسط ولم يكن لها شغف مواصلة الدراسة وانما العمل في مهنة حلاقة النساء.

سمات الشخصية: تتميز شخصية المفحوصة بالعقلانية حساسة وهادئة ويغلب عليها طابع الحزن ومتوترة.

تاريخ العائلي:

والد المفحوصة ووالدتها على قيد الحياة، فتعاني ولدتها من مرض القلب اما الوالد يعاني مرض السكري، بالإضافة ان المفحوصة علاقتها مع اخوتها ليست جيدة بسبب مشاكل اما العلاقة مع الاقارب فهي منعزلة وفيما يخص الوضع الاقتصادي العامل الأسرة متوسط.

فحص الحالة العقلية:

المظهر والسلوك العام: ملابس المفحوصة تناسب عمرها، فهي نظيفة ومتناسقة وبنيتها الجسمية متوسطة نوعا ما وذات قامة قصيرة اما فيما يخص نشاطها النفسي والحركية يتمثل في البرود (التراخي الحسي الحركي) بطء في حركة وسريعة في الكلام.

كلام المريضة: لا تعاني الحالة من اضطراب الكلام، تجيد العربية الفصحى ولا اللغة الفرنسية ولا اي لغة اخرى، سريعة في الكلام وكلامها واضح وتجد سهولة في فهمها والتواصل معها اما صوتها متوسط مسموع.

المزاج او ما يقرر المفحوص: تقول المريضة انها ليست بحالة جيدة وهذا ما يبدو على وجهة اثناء المقابلة.

اضطراب النوم والغداء: تعاني الحالة من اضطراب في النوم فهي تعاني من الارق وفقدان الرغبة في الاكل

الوجدان:(التعبيرات التي تظهر على المريضة)

يظهر على وجهها الحزن الشديد والتوتر، تفتقد للمساعدة والتحدث.

الافكار: افكارها مترابطة ومفهومة هذا من حيث الشكل الافكار اما حيث من مجرى افكار فهي سريعة.

التوجه في الزمان والمكان: لها القدرة على التوجه في الزمان والمكان

الانتباه والتركيز: ليس لديها صعوبة في التركيز وتنتبه

الذاكرة: فيما يخص الذاكرة القديمة فهي لا تتذكر كل شيء عن طفولتها وانما بعض من الذكريات بسبب المشاكل والضغوطات اما ذاكرة الحديثة تقول ان احيانا تتذكر وفي الاحيان اخرى تنسى اين وضعت اغراضها.

الاستبصار: المفحوصة مستبصرة بحالتها، ولكن استبصار جزئي كانت تعلم انها تعاني من مشكلة بسبب ما حدث لها.

التشخيص:

الحالة 1:

تمثلت مشكلة المفحوصة في:

1. احساس بالإرهاق الشديد والتعب
2. فقدان الشهية اضطراب في الطعام
3. رؤية احلام مزعجة
4. صعوبة في النوم
5. تجنب المواقف والاشياء
6. شعور بالعزلة

وعلى المراجعة للدليل التشخيصي والاحصائي للأمراض العقلية DSM5 فإن الدلائل التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة تشترك جميعها في الخصائص الرئيسية او المتمثلة في فقدان الشهية والاحساس بالإرهاق وصعوبة في النوم.

ان الأعراض المشتركة في اضطراب ما بعد الصدمة تستمر عامة 06 أشهر العلم ان المفحوصة تعاني ذلك من قبل.

نتائج الاختبار:

دلت النتائج المتحصلة عليها من خلال تطبيقنا لمقياس دافيسون للاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف ان الحالة تحصلت 68 درجة من خلال اجابتها على بنود المقياس مما ادى الى تحليل الدرجة المتحصل على الوصول ان الحالة تعاني من اضطراب ما بعد صدمة، حيث ظهرت اعراض هذا الاضطراب بوضوح من خلال البند 3 الذي يتعلق باستعادة الخبرة صدمية وكذلك من اجاباتها على البنود 16-15-

12-13 يتعلق بأعراض الاستثارة مما يبين لنا الصدمة النفسية أدى مباشرة الى ظهور اضطراب ما بعد الصدمة.

الظروف الذي ادت الى ظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدى الحالة:

قد كانت الحالة في طفولتها مشاكل وضغوطات في العائلة وبعد انجابها الطفل المعاق مما سبب لها صدمة قوية ودخلت في اكتئاب حاد ومستمر وكانت الحالة تعاني من والديها واخوتها فعلاقتها غير جيده معهم.

نتيجة الاختبارات: طبق على المفحوصة اختبار دافيسون الاضطراب ما بعد الصدمة، في المقابلة الثالثة حيث كانت نتائج الاختبار على حسبي مفتاح التصحيح المقياس، 68 وبالتالي فان المفحوصة تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة.

محتوى التذكير: اعتماد دائم على موافقة الاخرين، العيش من خلال توقع الأسوء، يغزو تفكيرها افكار سلبية.

الاعراض الجسدية: تسارع ضربات القلب، ارهاق والتعب، الاوجاع والالام المعممة، توتر العضلات او تشنجها والعرق.

الاعراض السلوكية: تجنب افكار السلبية التي تأزم الحالة

تقديم الحالة:

الحالة الثانية:

1) **البيانات الشخصية:**

الاسم واللقب: خ. س

تاريخ الميلاد: 15 نوفمبر 1975 السن:49

المستوى التعليمي: ثانوي

الوظيفة: ماكثة في البيت

مكان الإقامة: وهران

الحالة المدنية: متزوجة

عدد سنوات الزواج: 10 سنوات

مهنة الام: متوفية

مهنة الاب: تاجر

مهنة الزوج: عامل يومي

الترتيب بين الاخوة: المرتبة الثانية

عدد الابناء:04

2) **مشكلة المفحوصة الرئيسية:**

تعاني الحالة من ولادة الطفل المعاق من فئة متلازمة داون مما حدث لها صدمة بسبب عدم اكسابها الثقافة عن المرض ومن ذلك الوقت تعيش في دوامة اكتئاب واخذت تشعر بأعراض مختلفة وهي كالتالي:

1. اعاني من الصداع
2. أحب العزلة والابتعاد عن الناس
3. احساس بالإرهاق الشديد والتعب في اداء المهام يوميا
4. فقدان الشهية واضطراب في الطعام
5. رؤية الاحلام المزعجة
6. اتجنب المواقف والاشياء
7. صعوبة في النوم والتفكير الدائم
8. اتوقع حدود اشياء سيئة في المستقبل

3) **التاريخ النفسي الطبي:**

التاريخ النفسي الطبي السابق: تقول مفحوصة انها لم يسبق لها من قبل زيارة أخصائية نفسية بسبب الوضع المادي المتدهور اليوم ناكلوا وغدوا لا.

التاريخ الطبي: خضعت المفحوصة الى عملية جراحية قيصرية اثناء الولادة.

التاريخ التطوري الشخصي: كان سن الوالدة الحالة عندما انجبتها 40 سنة الإضافة الى ان طفولة المفحوصة حزينة، حيث لم تكن متقربة من عائلتها كثيرا كانت منعزلة تماما، فيما يخص الرضاعة كانت طبيعية وكان نموها عادي ولم تتخلله امراض او مشاكل صحية.

التاريخ الدراسي:

كانت المفحوصة جيدة في الدراسة فوصلت تعليمها الى مرحلة الثانوية وعندما خسرت شهادة التعليم البكالوريا فتوقفت عن متابعتها.

سمات الشخصية: تتميز شخصية المفحوصة بالعقلانية، حساسة وهادئة ويغلب عليها طابع الحزن ومتوترة.

تاريخ العائلي: والد المفحوصة على قيد الحياة، اما والدتها متوفية، والدها من مرض السكري، بالإضافة ان المفحوصة علاقتها مع اخوتها مضطربة وليست لديها تواصل معهم، اما مع الاقرباء منعدمة وفيما يخص الوضع الاقتصادي العام الأسرة جيد.

فحص الحالة العقلية:

المظهر والسلوك العام: ملابس المفحوصة تناسب عمرها، فهي نظيفة ومتناسقة وبنيتها متوسطة نوعا ما، وذات قامة طويلة اما فيما يخص نشاطها النفسي والحركي يتمثل في البرود (التاريخ الحسي الحركي) بطيئة في الحركة وسريعة في الكلام.

كلام المريضة: لا تعاني الحالة من اضطراب في الكلام، تجيد العربية الفصحى ولا اللغة الفرنسية ولا اي لغة اخرى، متوسطة في الكلام، كلامها واضح والتواصل معها، اما صوتها منخفض.

المزاج او ما يقرر المفحوص:

تقول المريضة انها ليست بحالة ممتازة وهذا ما يبدو على وجهها اثناء المقابلة

اضطراب النوم والغذاء:

تعاني الحالة من اضطراب في النوم فهي تعاني من الارق وفقدان الرغبة في الاكل

الوجدان: يظهر عليها علامات الحزن والتوتر تفتقد للمساعدة والتحدث.

الافكار: من حيث شكل الافكار فهي مترابطة، متسلسلة ومفهومة وسهلة الاستيعاب اما مجرى الافكار بطيء.

التوجه في الزمان والمكان: لها القدرة على التوجه في الزمان والمكان.

الانتباه والتركيز: عندها صعوبة الانتباه والتركيز

التشخيص:

تمثلت مشكلة المفحوصة في:

1. احساس بالإرهاق
2. رؤية احلام مزعجة
3. صعوبة في النوم

4. شعور بالعزلة

وعلى المراجعة للدليل تشخيصي والاحصائي للأمراض العقلية DSM5 فان الدلائل التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة تشترك جميعها في الخصائص الرئيسية المتمثلة في احساس بالإرهاق والصعوبة في النوم.

ان الاعراض المشتركة في اضطراب ما بعد الصدمة تستمر عامة 6 أشهر على الاقل مع العلم ان المفحوصة تعاني ذلك من قبل.

نتائج الاختبار:

دلت نتائج المتحصل عليها الحالة تحصلت على 51 درجة خلال اجابتها على البنود المقياس مما ادى الى تحليل الدرجة المتحصل عليها للوصول الحالة تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة، بحيث ظهرت اعراض هذا اضطراب بوضوح من خلال اجابتها على البنود 4 ،2، 3 الخاصة باستعادة الخبرة الصادمة واجابتها على البنود 13، 16 اعراض استثارة وان اجاباتها كانت تجمعها الدرجة من 34 الى 51 وان الحالة خ.س تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة.

الذاكرة: فيما يخص الذاكرة القديمة فهي لا تتذكر كل شيء عن طفولتها الذاكرة الحديثة كثيره نسيان دائما وأحيانا تنسى وضعها للأغراض.

الاستبصار: المفحوصة مستبصرة بحالتها، ولكن استبصار جزئي كانت تعلم انها تعاني مشكلة بسبب صدمة القوية.

الظروف التي ادت الى ظهور اضطراب ما بعد الصدمة لدى الحالة:

قد كانت الحالة في طفولتها منعزلة عن عائلتها وبعد إنجاب طفل معاق سبب لها صدمة قوية وكانت الحالة مع عائلتها واخوتها مضطربة

4) **نتيجة الاختبارات:**

طبق على مفحوصة اختبار دافيسون الاضطراب ما بعد الصدمة، في المقابلة الثالثة حيث كانت نتائج اختبار تصحيح المقياس قدرت 51 فإن المفحوصة تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة.

الاعراض الجسدية: تسارع ضربات القلب الارهاق والتعب والاوجاع والألآم المعدة، توتر العضلات او تشنجات والعرق.

الاعراض السلوكية: تجنب افكار السلبية والتي تأزم الحالة.

عرض وتحليل النتائج الحالة الاولى:

دلت النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيقنا لمقياس دافيسون للاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف أن الحالة تحصلت 68 درجة من خلال إجابتها على بنود المقياس مما أدى الى تحليل الدرجة المتحصل عليها للوصول أن الحالة تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة، حيث ظهرت أعراض هذا اضطراب بوضوح من خلال البد 03 الذي يتعلق باستعادة الخبرة الصادمة وكذلك من إجابتها على البنود 16-15-13-12 يتعلق بأعراض استثارة مما يبين لنا الصدمة النفسية أدى مباشرة إلى اضطراب ما بعد الصدمة ومن خلال التشخيص الحالة تمثلت الاعراض إحساس بالإرهاق، رؤية أحلام وكوابيس مزعجة وصعوبة في النوم (شعور بالعزلة وعلى المراجعة للدليل التشخيصي والاحصائي للأمراض العقلية DSM5 فإن الدلائل التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة تشترك جميعها في الخصائص الرئيسية المتمثلة في فقدان الشهية واحساس بالإرهاق.

إن أعراض المشتركة في اضطراب ما بعد الصدمة تستمر عامة 06 أشهر على الأقل مع العلم إن المفحوصة تعاني ذلك من قبل.

من خلال دراسة الحالة الأولى:

من خلال المقابلات والنتائج المتحصل عليها من مقياس دافيسون للاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف الصادمة فإن الحالة: (م. ب) تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة هذا ما أكدته الدرجة التي

تحصلت عليها 68 درجة وأيضا الأعراض التي كانت ظاهرة تقريبا في معظم إجابتها على البنود والمقياس

عرض وتحليل النتائج الحالة الثانية:

دلت نتائج المتحصل عليها أن الحالة تحصلت على 51 درجة خلال إجابتها على البنود المقياس، مما أدى إلى التحليل الدرجة المتحصل عليها للوصول أن الحالة تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة، بحيث ظهرت أعراض هذا اضطراب بوضوح من خلال إجابتها على البنود 4-2-3 خاصة باستعادة الخبرة الصادمة وكذا إجابتها على البنود 13،16 المتعلقة بأعراض استثارة وأن إجاباتها كانت تجمعها الدرجة من 34 إلى 51 درجة أو الحالة (خ. س) تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة.

ومن خلال التشخيص الحالة تمثلت الاعراض الإحساس بالإرهاق ورؤية الكوابيس وأحلام مزعجة، صعوبة في النوم، شعور بالعزلة، وعلى المراجعة الدليل التشخيصي وإحصائي للأمراض العقلية DSM5 فإن الدلائل التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة تشترك جميعها في الخصائص الرئيسية المتمثلة في إحساس بالإرهاق وصعوبة في النوم.

إن الأعراض المشتركة في اضطراب ما بعد الصدمة تستمر عامة 06 أشهر على الأقل مع العلم إن المفحوصة تعاني ذلك من قبل.

عرض ومناقشة الفرضيات:

تنص الفرضية على ما يلي:

- تعاني أمهات أطفال من اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال لمتلازمة داون.

باعتماد على الحالات وتطبيق اختبار دافيسون وعرض نتائج دراسة وتحليلها نجد ان الفرضيات تحققت وهذا ما ظهر خلال دراستنا للحالات وبعد اجرائنا لمقابلات وتطبيق مقياس دافيسون تبين ان الحالات المدروسة لديها اضطراب ما بعد صدمة

نجد ان الحالات لديها اعراض اضطراب ما بعد صدمة وباعتماد على المعايير التشخيص هذا الاضطراب الواردة في DSM5 والذي يركز على تنادر التجنب والاستثارة الزائدة.

ومن خلال دراستنا نستنتج ان الامهات متلازمة داون يعانون من اضطرام ما بعد صدمة وذلك تابع ان الوضعية التي الوا اليها بعد تعرضهم لحادث الصادم، وبعد عرضنا وتحليلنا ومناقشة النتائج وصلت بان الحالات المدروسة تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة والتي ظهرت اعراضه بشكل واضح اثناء

اجراءنا للمقابلة والملاحظة ومن خلال مقياس دافيسون الناتجة عن المواقف الصادمة والتي ظهرت من خلال اجابة على بنود المقياس دافيسون.

ومن خلال مراحل الصدمة التي تمر بها الامهات المتلازمة داون وهي مرحلة انكار ومرحلة الغضب ومرحلة الرفض ومرحلة التقبل.

وحسب دراسة جبالي صباح 2012 بعنوان الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى امهات اطفال المصابين بمتلازمة داون دراسة وتوصلت الى ان امهات اطفال المصابين متلازمة داون يعانين من ضغوط نفسية متوسطة، كما ان امهات يعتمدن على استراتيجية المواجهة الإيجابية لتحقيق الضغوط النفسية البحث عن النشيط عن الدعم والنصيحة والمساعدة من خارج النظام الأسري والتقبل وطلب المعلومات والتخطيط.

دراسة ميدانية بالمركز الطبي البيداغوجي صنف 3 وصنف 5 بـ باتنة، هدفت الدراسة الى معرفة مستوى الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى الام الطفل من متلازمة داون، وتكونت عينة الدراسة من 66 ام من امهات اطفال متلازمة داون واستخدمت استبيان الضغط النفسي واستبيان استراتيجيات مواجهة ضغوط النفسية.

وكدراسة السرطاوي زيدان احمد والسيد شخص عبد العزيز 1998 بعنوان بطارية قياس ضغوط النفسية واساليب المواجهة واحتياجات اولياء امور المعوقين،، هدفت هذه الدراسة الى تحديد ما يمكن ان يحدثه الطفل المعوق من ضغط النفسي لدى اولياء الامور ولتحقيق هذا الهدف تم اعداد ثلاث مقاييس للضغط النفسي أساليب المواجه واستخراج المعايير المناسبة لها وكان من ابرز نتائج الدراسة: عدم وجود فروق دالة بين الاباء والامهات على كل مقياس الضغوط النفسية واساليب المواجهة وعدم وجود تأثير المستوى التعليمي للوالدين على مقياس الضغط النفسي.

التحليل العام للحالات:

استنادا الى مجمل نتائج المتحصل عليها مع مجموعة البحث ومن خلال اعتمادنا على المقابلة والملاحظة لمقياس دافيسون لاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف الصادمة، لقد توصلنا من خلال دراسة وتحليل كل حالة بأن جميع الحالات لديها اضطراب ما بعد الصدمة.

الخاتمة:

ليس سهلا أن يولد طفل مختلف في عائلة مختلفة، مختلف في خصاصه جسمية فنموه، في تفكيره وفي قدراته لعقلية والجسمية

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

في دراستنا هذه حاولنا الوقوف على المعاناة والألآم النفسية لهذه الأم التي كانت تأمل خلال فترة حملها أن تنجب طفلا سليما مثل أقرانه، إلا أن الصدمة تكون قوية عندما يحدث غير ما كانت تأمل وتبدأ بالصدمة والشعور بالذنب.

ومن خلال مناقشة مواضيع متلازمة داون التي تهم العديد من الباحثين نجد أن أمهات لا يحظين بأي اهتمام رغم أنها هي من تتأثر أكثر بالطفل المصاب.

المقترحات والتوصيات:

من خلال نتائج البحث ثم طرح مجموعة من اقتراحات:

- تشجيع الباحثين في البيئة الجزائرية على اهتمام بدراسة فئة ذوي متلازمة داون وأسرهم والبحث في مجال تطوير الخدمات المقدمة لهم.
- ضرورة دعم المراكز النفسية البيداغوجية للارتقاء بمستوى الخدمات التربوية والتأهيلية المقدمة للمعاقين عقليا.
- نشر مقالات حول أساليب تخفيف الضغط النفسي في المواقع والمجموعات الخاصة بالممرضين.
- على أخصائيين النفسانيين والتربويين الاهتمام بأمهات ذوي داون وذلك بوضع البرامج إرشادية للتخفيف من مستوى الضغط النفسي لديهن.
- على أخصائيين النفسانيين والتربويين اهتمام بأمهات ذوي داون وذلك بوضع البرامج الإرشادية لتخفيف من مستوى الضغط انفسي لديهن.
- برامج إرشادية اعلامية للأولياء.

قائمة المصادر والمراجع:

1- أحمد محمد عبد الخالق:(2006)،"الصدمة النفسية، رواج النشر والتوزيع، طبعة الثانية.

2- أشرف أسعد نخلة: (2015)، سيكولوجية الطفل المنغولي مركز إسكندرية للكتاب، بدون طبعة.

3- أحلام رزاق:(2019)،"الصدمة النفسية عند النساء المسورات الثدي دراسة عيادية لثلاث حالات بمركز مكافحة الأورام السرطانية بسطيف/ مذكرة مكملة شهادة الماستر في علم النفس العيادي جامعة 08 ماي 1945، قالمة كلية العلوم الإنسانية واجتماعية.

4- أسامة عمر، فوينة: (2011)، القيمة التشخيصية لاختبار رسم الشخص في التمييز اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الأطفال الجامعة الإسلامية، غزة

5- أيت قني سعيد، نعيمة: (2014)، نموذج المعالجة المتكيفة للمعلومة التيار إدماجي للصدمة النفسية واضطراب الضغط ما بعد الصدمة، العدد 11، جامعة لونيسي علي الجزائر

6- ثابت عبد العزيز: (2006) الخبرات النفسية الصادمة عوامل الطر والحماية، غزة فلسطين، مكتبة أفاق.

7- الجبوري علي محمود كاظم والجبوري كريم فخري هلال: (2013)، الصحة النفسية علما تطبيقيا، دار الرضوان للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى.

8- جبالي صباح (2012): الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة فرحان عباس، سطيف.

9- جبل محمد فوزي (2001): الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، مصر، المكتبة الجامعية.

10- حسن منسي (2004)، التربية الخاصة، دار الكندي للنشر والتوزيع، أردن، طبعة الأولى.

11- حامد عبد السلام زهران (2005)، التوجيه وإرشاد النفسي، دار النشر عالم الكتاب، القاهرة، بدون طبعة.

12- الروسان فاروق وهارون صالح (2001)، مناهج وأساليب تدريب مهارات الحياة اليومية لذوي الحاجات الخاصة، الرياض.

13- السويد، عبد الرحمان فايز: (2009)، متلازمة داون المرجع المبسط، فلسطين، جمعية الحق في الحياة.

14- عبد المنعم الحنفي: (1996)، موسوعة علم النفس، الجلد الثالث، مكتبة مدبولي، القاهرة، الطبعة الرابعة.

15- عبد الخالق محمد أحمد: (1998)، الصدمة النفسية، الكويت، لجنة تأليف والتعريب، الطبعة الأولى.
16- عبيد ماجدة بهاء الدين السيد: (2007)، إعاقة العقلية، دار صفاء للنشر، عمان، طبعة الثانية.
17- عثمان فاروق السيد: (2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة.
18- عبد الستار إبراهيم: (1998)، اكتتاب اضطراب العصر الحديث، عالم المعرفة، الكويت.
19- عبد العزيز سعيد: (2008)، إرشاد ذوي احتياجات الخاصة، دار الثقافة، عمان.
20- علون نعمات شعبان: (2009)، اضطراب الكرب التالي للرض دراسة على عينة من الأطفال قطاع غزة، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية.
21- عباس فيصل: (1981)، الشخصية في ضوء التحليل النفسي، دار السيرة، بيروت، الطبعة الأولى.
22- فتحي جروان وآخرون: (2013)، الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، مقدمة في التربية الخاصة، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الطبعة الأولى.
23- قعدان هنادي أحمد: (2014)، اضطرابات السلوكية وانفعالية عند داون، عمان، دار وائل.
24- القمش مصطفى نوري: (2013)، إعاقات المتعددة، دار المسيرة، عمان، الطبعة الثالثة.
25- كوافحة تيسير مفلح وعبد العزيز عمر فواز: (2010)، مقدمة في التربية الخاصة، أردن، دار المسيرة.
26- مولاي علي يمينة: (2019)، اضطراب ما بعد الصدمة لدى المعاق الحركي جراء حوادث المرور، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي.
27- محمد عادل عبد الله: (2003)، إعاقة العقلية، دار الرشاد، القاهرة.
28- محمد سيد فهمي: (2007)، مرجع التأهيل المجتمعي لذوي احتياجات الخاصة، دار الوفاء إسكندرية، مصر، الطبعة الأولى.
29- مرزاهينة محمود والسلاموني سهام أحمد: (2012)، وجهة نظر أمهات الأبناء من ذوي إعاقات الشديدة والمتعددة في غحتياجات التدريبية لهن.
30- النابلسي محمد أحمد: (1991)، الصدمة النفسية علم النفس الحروب والكوارث، بيروت دار النهضة العربية.
31- الهذلي أمنة عودة محمد: (2007)، دراسة مرجعية عن متلازمة داون، أطروحة حلقة بحث وتصميم وتجارب.

32- هدى لكحل وذنو: (2014)، الصدمة النفسية عند ضحايا الصدمة الدماغية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، تخصص علم النفس الضغط، جامعة سطيف الجزائر.
33- وادي أحمد: (2009)، إعاقة العقلية، عمان، دار المسيرة.

الملاحق

مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيسون

الإسم: **،العمر:** **،الجنس:** **،العنوان:**

عزيزي، عزيزتي

الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال فترة الماضية، كل سؤال يصف التغيرات التي حدثت في صحتك ومشاعرك خلال الفترة السابقة كم فضلك أجب على كل الأسئلة، علما أن إجابتك تأخذ أحد احتمالات 0= أبدا، 1= نادرا، 2= أحيانا، 3= غالبا، 4= دائما.

الرقم	الخبرة الصادمة	0 أبدا	1 نادرا	2 أحيانا	3 غالبا	4 دائما
01	هل تتخيل صورا وذكريات، وأفكار عن الخبرة الصادمة؟	/				
02	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة	/				
03	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بأن ما حدث لك سيحدث مرة أخرى؟					/
04	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة الصادمة؟				/	
05	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم				/	
06	هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم؟				/	
07	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد				/	
08	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها؟					/
09	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الأخرين والانبساط؟					/
10	هل فقدت الشعور بالحزن والحب (أنك متبلد الإحساس)؟					/
11	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقق أهدافك في اعمل، والزواج وإنجاب الأطفال؟	/				
12	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما؟			/		
13	هل تنتابك نوبات من التوتر والغضب؟					/
14	هل تعاني من صعوبات في التركيز؟					/
15	هل تشعر بأنك على حافة الانهيار ومن السهل تشتيت انتباهك؟					/
16	هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر دائما بأنك متحفز ومتوقع الأسوأ؟					/
17	هل الأشياء والأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من					

	نوبة من ضيق التنفس، والرعشة، والعرق الغزير وسرعة في ضربات قلبك					/

قسم علوم التربية

ميدان العلوم الإنسانية والاجتماعية – ماستر

تخصص: التربية الخاصة

الرقم

إلى السيد (ة):.....المسؤول على.....مديرية.....
.....النشاط الاجتماعي.....

تحية طيبة:

في إطار تحضير مذكرة التخرج إنهاء الدراسة في ماستر تربية الخاصة ، فإنّ الطلبة مطالبون بتربصات ميدانية تتناسب مع موضوع مذكراتهم.

لهذا نرجوا منك السماح بقبول الطالب (ة):.....داود نور الهدى.....

في مصلحتكم وذلك لتأدية تربص مدته: .....03 أشهر.....

تحت إشراف الأستاذ (ة):.....أصغ حسينة.....

تقبلوا سيدي فائق التحية والاحترام.

رئيس قسم علوم التربية

كلية العلوم الاجتماعية
قسم علوم التربية
جامعة وهران (2)

د. خطيب زوليخة
رئيس قسم علوم التربية
بالنيابة

المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين

ماستر مشيرة
رئيسة مصلحة
البيداغوجية

الجمهوريـــة الجزائريـــة الديمقراطيـــة الشعبيـــة

ولايـــة وهران
مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن
مصلحة الإدارة العامة و الوسائل
مكتب المستخدمين و التكوين
الرقم: 1123/م.ن.ا.ت/م.ا.ع/2024

وهران في: 29 JAN 2024

إلـــى السيـدة مديرة
المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا –ايسطو-

جـدول إرسـال

الوثـائق المرفقة	العدد	الملاحظة
تجدون طي هذا الإرسال ما يلي: نسخة من طلب إجراء تربص للطلبة الآتية أسمائهم : -داود نور الهدى	01	لكل غاية مفيدة

مدير النشاط الاجتماعي و التضامن

عن الوزيرة و بتفويض منها
مدير النشاط الاجتماعي و التضامن
زكريـاء بليـوز