علاقة وجود طفل لديه متلازمة داون في الأسرة بمستوى القلق لدى الأمهات

د. حميدة علي أبو حماري
قسم الخدمة الاجتماعية–كلية الآداب
جامعة طرابلس

تمهيد:

"يحتل القلق مكانة بارزة في علم النفس الحديث، فهو المفهوم المركزي في علم الأمراض النفسية والعقلية، والعرض الجوهري في الاضطرابات النفسية، كما أنه السمة المميزة لعديد من الاضطرابات السلوكية والنفسية، وهذا ما أكدت عليه فيولا البلاوي (1987) بأن القلق – كظاهرة إنسانية – هو محرك أولي للسلوك، وطاقة دافعية وموجهة للحياة النفسية، من ناحية، ومكون أساسي لاضطرابات الشخصية وانحرافات السلوك من ناحية أخرى.[1]

ويعد القلق من الانفعالات النفسية لدى الأمهات بخاصة والأسرة بعامة، وبذلك فقد زاد الاهتمام بدراسة القلق مع زيادة ضغوط الحياة التي يتعرض لها الإنسان، إذ لا تخلو حياة الإنسان من القلق، عندما تواجهه مشكلات تعوق تحقيق أهدافه، وينتابه القلق عند العجز عن تحقيق ذاته والوصول إلي إشباع رغباته.

إن وجود طفل لديه متلازمة داون في الأسرة يعد مصدر قلق لها ؛ لأن أفرادها يعانون من مواقف صعبة في كيفية التعامل معه، ويعانون من مشاعر وردود فعل سلبية كالغضب، والضيق، و الشعور بالذنب، وهذه المشاعر تضع الوالدين وخاصة الأم في مواقف متباينة حيال طفلها، أي إن ولادة طفل لديه متلازمة داون يمثل مشكلة كبيرة يترتب عليها حدوث حالة من الارتباك بين الوالدين قد تظهر في شكل قلق أو تبادل الاتهامات بينهما أو إهمال الطفل أو معاملته بصورة لا تتلاءم مع خصائصه وسماته النفسية والعقلية أو إساءة معاملته مما يشكل ذلك ضغوطاً على الوالدين تترك آثارها عليهما وعلى الطفل وباقي أفراد الأسرة.

مشكلة الدراسة :

إن القلق من وجود طفل لديه متلازمة داون في الأسرة ناتج عن الضغوط التي تتركها حالة هذا الطفل لدى الأسرة، وكذلك لخوفهم على مستقبله. وحيث إن الأمهات في هذه الحالة يشعرن بالعجز الذاتي في تقديم ما هو مفيد لأطفالهن وشعورهن بتقصير الاختصاصيين، وعدم تقديمهم العون والمساعدة اللازمة. فيصبح بذلك شعور القلق وعدم الرضا حالة مزمنة، مستمرة ودائمة لدى الشخص، وهذا الوضع قد يؤدي إلى حدوث حالة نفسية غير مستقرة، ومضطربة وغير متوازنة لدى الأسرة بعامة والأم بخاصة. (2)

رغم معرفة الخلل الجيني الذي يفسر وجود حالة متلازمة داون، فإن سبب ذلك الخلل لازال غير معروف حتى الآن فهي تحدث لأسر من مختلف المستويات الاجتماعية،

والاقتصادية، والثقافية، والدينية، والعرقية[3] فهذه الحالة ليس لها علاقة بالغذاء ولا أي مرض قد تصاب به الأم أو الأب قبل الحمل أو بعده، إنما الفحوصات الإكلينيكية الطبية التي تم إجراؤها في هذا الإطار تؤكد أن هناك سبباً رئيسياً يعد المسئول عن حدوث هذه الحالة، ويرجع في الأساس إلى عامل جيني يتمثل في حدوث خطأ كروموزومي أو شذوذ في انقسام الخلايا سواء تم هذا الأمر قبل حدوث الحمل أو بعده، وسواء كان مصدر ذلك هو الحيوان المنوي أو البويضة، فهناك علاقة ارتباطيه واحدة فقط ثبتت علمياً وهي ارتباط هذه الحالة بعمر الأم. فكلما تقدمت الأم في العمر زاد احتمال إنجاب طفل لديه متلازمة داون ويزداد الاحتمال خصوصاً بعد سن 35 سنة، ولكن هذا لا يعني بأن الأمهات الصغيرات في السن اللاتي أعمارهن أقل من 35 سنة لا ينجبن أطفالاً لديهم متلازمة داون، بل في حقيقة الأمر أن أغلب الأطفال الذين لديهم متلازمة داون تكون أعمار أمهاتهم أقل من 35 سنة، [4].

وقد ساد في الماضي اعتقاد لدى الكثيرين بأن عملية التثليث الصبغي مصدرها الدائم الأم، ولكن اتضح حديثاً أنه نحو (20-25%) من حالات التثليث الصبغي تأتي من الأب[5]، ويعتبر عمر الأم مهماً في حدوث متلازمة داون لأنه في الواقع منذ ولادة الأنثى وجميع البويضات التي ينتجها المبيض تكون غير ناضجة حتى يحين انطلاقها في دورة خاصة (الدورة الشهرية)؛ لأن البويضات تكون في حالة خمول لمدة (20-40 سنة). ومن هنا يمكن أن يحدث خطأ في البويضات من شأنه أن يسبب خللاً في الصبغيات، وبهذا فإنه كلما زاد عمر الأم زادت احتمالات نسبة حدوث خلل في الصبغيات أو الكروموسومات، وفي المقابل فإن الذكر لا يبدأ تكون النطف عنده إلا بعد وصوله سن البلوغ أي بمعنى أن النطف لا تكون ساكنة كما في البويضات في طور واحد لفترة طويلة بل يتم إنتاجها خلال مرحلة العمر بعد النضج الجنسي، وقد صدرت إحصائيات دقيقة - من مختلف أنحاء

العالم- تشير إلى أن عدد الولادات للأطفال ممن لـديهم متلازمـة داون مـن الأمهـات الصغيرات في السن هو أكثر بكثير من الأمهات المتقدمات في السن. (6)

إن نسبة حدوث متلازمة داون لم تتغير كثيراً خلال القرون الماضية، وهي تقريباً ولادة طفل واحد لديه متلازمة داون لكل (750 - 800) ولادة من المواليد الأحيـاء، وأن نسبة الذكور والإناث في الواقع هي نسبة غير متساوية في بعض الأحيان لصالح الذكور، وتمثل متلازمة داون (10%) من حالات الإعاقة العقلية الشديدة والمتوسطة.

ونظراً لعدم توفر بيانات دقيقة في المجتمع الليبي عن عدد أسر الأطفـال الـذين لديهم متلازمة داون بصفة عامة داخل ليبيا، ولكن بتتبع الباحثة لهذا الموضوع من خـلال الجمعية الليبية لمتلازمة داون بطرابلس فإن عدد الأسر الملتحقة بالجمعية يصل إلى 700 أسرة كما توجد فرق عمل لهذه الجمعية في كل من (مدينة العجيلات ومدينة درنة) وبكـل تأكيد هناك إعداد من أسر الأطفال لديهم متلازمة داون مما يدعو إلى الاهتمام بدراسة هذه الشريحة من الأمهات.

وتشير الدراسات إلى أن أمهات الأطفال الـذين لـديهم متلازمـة داون يعايشـن مستويات عالية من القلق، وسبب ذلك راجع في بعض الجوانـب إلـى تعليقـات الأزواج السلبية في حين ينتظرن منهم الدعم والمساندة، وهذا يتفق مع ماوصفه (كاري وولكن) بأن واقع الرعاية الاجتماعية يقع العبء الأكبر منه على كاهل الأم رغم ما قد يقدمه الأب من دعم ومساندة، إلى جانب الدعم المقدم من الأبناء، إلا أن ذلك الدعم والمساندة في مجملـه لازال دون المستوى المتوقع من قبل الأمهات.

ومن بين تلك الدراسات دراسة أبو حماري (2010) التي أشـارت إلـى أن مـا نسبته(80%) من الأمهات قلقات جداً من تعليقات أزواجهن حول تصرفات أبنائهن بشـكل دائم، ويعايشن تصرفات أطفالهن غير السوية المتمثلة في الضرب، والعناد أمام الآخرين، مما يشعرهن بالقلق، أما من حيث شعرهن بالقلق من الآخرين – غير الازواج- فقد أكـد

ما نسبته (46.7%) من الأمهات بأنهن لا يشعرن بالقلق من الآخرين حول سلوك أطفالهن، وهذا مؤشر قد يدل على أن الأمهات يقمن بتعليم أطفالهن منذ الصغر على كيفية التعامل مع الأشخاص الغرباء من حيث المصافحة والتحدث معهم. (7)

كما أشارت دراسة Sallinen,B في (2006) والتي استهدفت نمط التفاعلات بين الوالدين والطفل والعوامل البيولوجية والبيئية المرتبطة بنمو واستمرار القلق واضطراباته لدى الأطفال، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن نمط التفاعلات بين الطفل – والوالدين يؤثر على استمرار اضطرابات القلق لدى الطفل. (8)

وأوضحت دراسة عماد محمد مخيمر (2003) التي هدفت إلى التعرف على إدراك الأطفال للأمن النفسي من الوالدين وعلاقته بالقلق واليأس، حيث أجريت الدراسة على عدد (120) طفلاً و(104) طفلة تراوحت أعمارهم ما بين (9 - 12سنة) من تلاميذ المدارس الابتدائية والإعدادية. واستخدم الباحث عدداً من المقاييس: مقياس الأمن النفسي، ومقياس القلق الصريح للأطفال، ومقياس اليأس لدى الأطفال، وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في إدراكهم للأمن النفسي من قبل الأب والأم. ووجود ارتباط سالب دال بين درجات الجنسين على مقياس الأمن النفسي لكل من الأب والأم ودرجاتهم على مقياس اليأس في الاتجاه السالب نحو الحاضر والمستقبل. كما تبين وجود ارتباط سالب بين درجات الجنسين في إدراكهم للأمن النفسي سواء من قبل الأم أومن الأب في القلق، بينما توجد فروق دالة إحصائيا بين الجنسين في الاتجاه السالب نحو الحاضر أو المستقبل أو الدرجة الكلية لليأس.(9)

وأشارت دراسة أميرة بخش (2004) عن أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً والعاديين بالمملكة العربية السعودية بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات الأطفال العاديين وأمهات الأطفال غير العاديين في كل من القلق والاكتئاب وأحداث الحياة الضاغطة.(10)

ورغم ما أشارت إليه نتائج بعض الدراسات بأن الأطفال ذوي الإعاقة يشكلون خطراً وضغطاً وقلقاً مرتفعاً لدى أمهاتهم، وأن هؤلاء الأمهات أكثر عرضة للاكتئاب الشخصي. ولديهن مشكلات انفعالية ويعانين من درجة عالية من الضغوط فإن البعض الآخر لم يجد فروقاً دالة إحصائيا في بعد القلق بين أمهات الأطفال العاديين وأمهات الأطفال غير العاديين.

وفي محاولة لاستكشاف ما تعانيه الأمهات الليبيات اللاتي لديهن طفل لديه متلازمة داون يمكن صياغة الإشكالية البحثية في التساؤل التالي : ما العلاقة بين وجود طفل لديه متلازمة داون في الأسرة ومستوى القلق لدى الأمهات؟

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة الحالية في أنها تسعى إلى التحقق من علاقة وجود طفل لديه متلازمة داون في الأسرة بمستوى القلق لدى الأمهات، ومما لاشك فيه أن هذا الجانب ينطوي على أهمية كبيرة سواء من الناحية النظرية أو الناحية التطبيقية التي تستخدم في خفض مستوى القلق لدى الأمهات، إضافة إلى ما تسفر عنه الدراسة من نتائج تساعد في تقدم بعض البرامج الإرشادية للأمهات.

أهداف الدراسة :

تكمن أهداف هذه الدراسة في:

1- التعرف على العلاقة بين وجود طفل لديه متلازمة داون في الأسرة ومستوى القلق لدى الأمهات وفقاً لبعض المتغيرات.

2- التعرف على مستوى القلق لدى أمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون ومستوى القلق الافتراضي.

3- التعرف على مؤشرات القلق لدى أمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون على مصير أطفالهن في المستقبل.

تساؤلات الدراسة:

تحقيقاً لأهداف الدارسه المشار إليها آنفاً، فإن هذه الدراسة تحاول التحقق من صدق تساؤل رئيس:

1- هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين وجود طفل لديه متلازمة داون ومستوى القلق لدى الأمهات وفقاً لبعض المتغيرات؟

ويشتق من هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:

1. هل مستوى القلق لدى الأمهات اللائي لديهن طفل لديه متلازمة داون يساوى مستوى القلق الافتراضي ؟
2. ما هي مؤشرات القلق لدى أمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون على مصير أطفالهن في المستقبل ؟

المصطلحات والمفاهيم:

1. القلق:

يعرف حامد زهران (1997) القلق بأنه " حالة توتر شاملة ومستمرة، نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها خوف غامض أو أعراض نفسية وجسمية"[11].

ويعرف عبد المطلب القريطي (1998) القلق بأنه " حالة انفعالية مركبة غير سارة تمثل ائتلافاً أو مزيجاً من مشاعر الخوف المستمر والفزع والرعب والانقباض والهم نتيجة توقع شر وشيك الحدوث أو الإحساس بالخطر والتهديد من شيء ما غامض يعجز المرء عن تبينه أو تحديده على نحو موضوعي، وقد يكون مبعث هذا الخطر والتهديد

الذي يودي بالفرد إلى القلق داخلياً كالصراعات أو الأفكار المؤلمة أو خارجياً كالخشية من شرور مرتقبة ككارثة طبيعية، أو وجود عائق خارجي يؤدي إلى الإحباط" [12].

ويعرف القلق في هذه الورقة بأنه:

حالة توتر شاملة تصاحب الأم عند إنجابها طفلاً لديه متلازمـة داون، يصـاحبها مزيج من مشاعر الخوف المستمر والرعب، وتشتمل على أعراض عضـوية وأعـراض نفسية، تحدث بكثافة عالية أو منخفضة حسب الموقف ويمكن أن يعبر عنها مـن خـلال مؤشرات أبعاد القلق المستخدمة في هذه الدراسة.

2. متلازمة داون:

"هي مصطلح عام يطلق عند وجود صبغي إضافي فـي خلايـا الجسـم ؛ أي أن الإنسان الذي لديه متلازمة داون تحتوي خلايا جسمه على 47 صبغياً بدلاً من 46 صبغياً كما هو الحال في الإنسان العادي". [13]

تعرف متلازمة داون:

"وهي حالة جينية تنتج عـن حـدوث خلـل أو شـذوذ كروموـ وزومي تتضـمن كروموزوماً إضافياً في تلك الخلايا التي يتألف الجسم منها " [14]

ويعرف الأطفال الذين لديهم متلازمة داون في هذه الورقة بأنهم :

هم الأطفال الذين لديهم متلازمة داون، والملتحقين بالجمعية الليبية لمتلازمة داون ويعيشون مع أسرهم، ويتراوح سنهم مابين (شهر إلى ست سنوات).

الإجراءات المنهجية :

منهج الدراسة:

اتساقًا مع مشكلة الدراسة الحالية، وأهدافها، استخدمت في هذه الدراسـة المـنهج الوصفي باستخدام العينة غير الاحتمالية (العمدية)، والتي تسمى أحيانا العينـة الفرضـية" لأنها تحقق في الغالب أغراض البحث وغالباً ما يكون أفراد العينة من المتطوعين، فهـم

يمثلون العينة الجاهزة بكاملها دون استخدام أي أسلوب أو عمليات رياضية في اختيارهم.[15]

حدود الدراسة:

اقتصرت هذه الدراسة على عينة من أمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون والبالغ عددهم (15) أم تتراوح أعمار أطفالهن من شهر إلى ست سنوات، والملتحقات بالجمعية الليبية لمتلازمة داون في نطاق مدينة طرابلس.

وسائل جمع البيانات:

ويقصد بها مجموعة الأساليب والوسائل التي يعتمد عليها في جمع البيانات وهي: استمارة للكشف عن مؤشرات القلق لدى الأمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون كأداة رئيسية في جمع البيانات والمعلومات لما توفره من الإجابة عن تساؤلات الدراسة بشكل مناسب، وتم إعداد هذه الاستمارة بعد الاطلاع على أدبيات الموضوع ومقاييس القلق.

عرض ومناقشة النتائج:

يتضح من خلال البيانات الأولية وكما أجابت عنها أمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون والجداول التالية توضح ذلك.

أولاً /البيانات الأولية للأمهات وفقاً لبعض المتغيرات ؟

جدول (1) يبين العمر عند الإنجاب للأمهات

العمر عند الإنجاب	ك	%
25 وأقل من 35	5	33.3
35 – 45	10	66.7
المجموع	**15**	**%100**

تشير البيانات الأولية الواردة بجدول (1) إلى أن أعمار الأمهات موزعة على إحدى عشرة فئة، تغطى كل فئة إحدى عشرة سنة، إن أعلى فئة كانت(35 45) سنة

بنسبة(66.7%) وهي نسبة يكون فيها الإنجاب محفوفاً بالمخاطر، حيث إن نسبة إنجـاب طفل لديه متلازمة داون تزداد كلما تقدمت الأم في العمـر، فـي حـين جـاءت نسـبة (33.3%) في المرتبة الأخيرة، وهذا يتفق مع ما جاء في دراسة (أبو حمـاري 2004)، والتي توصلت إلي أن ما نسبته (62.49%) يؤكد بأنه كلما تقدمت الأم في العمر ازدادت احتمالية إنجابها لطفل لديه متلازمة داون.

جدول (2) يبين العمر الحالي للأمهات

العمر الحالي للأمهات	ك	%
25 وأقل من 35	2	13.3
35 وأقل من 45	12	80.0
45-55	1	6.7
المجموع	15	%100

تبين البيانات الواردة في جدول(2) أن أعمار الأمهـات عنـد إجـراء الدراسـة تراوحت ما بين35 (وأقل من 45) بنسبة(80%) لأفراد العينة تليهـا أعمـار الأمهـات (25 وأقل من 35) بنسبة(13.3%) لدى الأمهات تليها اللاتي أعمارهن(45- 55) بنسبة (6.7%).

جدول (3) يبين الوضع الاجتماعي للأمهات

الوضع الاجتماعي للأمهات	ك	%
يعيشان معاً (الزوجان)	15	100
المجموع	15	100

يتضح من البيانات الواردة بالجدول (3) الخاص بالوضع الاجتماعي للأمهـات أن جميع الأمهات متزوجات بنسبة(100%)، وهذا مؤشر يدل على مدى اسـتمرار التـرابط الزواجي بين المتزوجين، وبما يتفق مع دراسة فاربر(Farber)، التي توصـلت إلـى أن الحياة الزوجية لا تتأثر سلباً بوجود طفل متخلف عقلياً بل تزداد الروابط بـين الـزوجين،

ويتفق مع دراسة كل من (الطناشي، وأبو حماري) اللتين أكدتا على أن الأسر ثنائية الزوجين (يعيشان معاً) بلغت ما نسبته (78.1%، 96.88%).

جدول (4) يبين المهنة للأمهات

الحالة المهنية	ك	%
عاملة	4	26.7
غير عاملة	11	73.3
المجموع	15	%100

يتضح من جدول (4) أن أغلب الأمهات كن من غير العاملات ذلك بنسبة (73.3%) في حين لم تتجاوز نسبة العاملات (26.7%)، وهذا يتفق مع دراسة (الطناشي 2002) حيث كانت نسبة الأمهات ربات البيوت يمثلن في الدراسة (79.2%) من عدد الأمهات، وهذه الوضعية تقلل من مدى مساهمة الأم في التخفيف من الأعباء المادية للأسرة خاصة في وجود طفل لديه متلازمة داون، ولكن من جانب آخر فإن وجود الأم مع الطفل دون انشغالها بالعمل يساعد على رعاية الطفل، والاهتمام به، وإشباع حاجاته للحب والحنان.

جدول (5) يوضح المستوى التعليمي للأمهات

المستوى التعليمي	ك	%
ابتدائي	2	13.3
إعدادي	1	6.7
ثانوي/ معهد	7	46.7
جامعي	5	33.3
المجموع	15	%100

يوضح جدول (5) الحالة التعليمية للأمهات حيث يتبين أن أعلى نسبة للأمهات التي مستواهن التعليمي ثانوي/ معهد جاء في المرتبة الأولى والذي بلغت نسبتهن (46.7%)، وهذا مؤشر جيد على اعتبار أن الأمهات على مستوى تعليمي يتناسب مع الحياة العصرية، فإن أكثر من (60%) من الأمهات على مستوى جيد، مما يعزز فرص

أداء أدوارهن الأسرية خاصة في وجود طفل لديه متلازمة داون، وهذا مـا قـد يؤكـده الجدول السابق، الذي يتفق مع دراسة (أبو حماري 2004)، التي توصلت إلى أن أعلـى نسبة هي التعليم المتوسط فما فوق، حيث بلغت نسبة الأمهات(62.5%)، يليها المسـتوى الجامعي في المرتبة الثانية بنسبة (33.3%)، في حين جاءت في المرتبة الثالثة المسـتوى التعليمي الابتدائي بنسبة(13.3%) وأخيراً جاء المستوى التعليمي الإعدادي فـي المرتبـة الأخيرة بنسبة (6.7%).

جدول (6) يوضح جنس الطفل الذي لديه متلازمة داون

جنس الطفل	ك	%
ذكر	12	80.0
أنثى	3	20.0
المجموع	15	%100

يتبين من الجدول(6) أن الذكور يمثلون معظم حالات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون بنسبة (80%) بينما تمثل الإناث ما نسبته (20%)، هذا ما يتفـق مـع الدراسـات الإحصائية بأن نسبة الذكور الذين لديهم تخلف عقلي أعلى من نسبة الإناث.

جدول (7) يبين عدد الأبناء العاديين في الأسرة

عدد الأبناء العاديين في الأسرة	ك	%
واحد	2	13.3
اثنان	3	20.0
ثلاثة	5	33.3
أربعة	3	20.0
خمسة	1	6.7
ستة	1	6.7
المجموع	**15**	**%100**

تشير البيانات الواردة بجدول (7) بأن عدد الإخوة العاديين في الأسرة امتد من واحد إلى ستة إخوة، حيث جاء عدد الأبناء فئة (اثنان و أربعة) في المرتبة الثانية بنسبة (20%) لكل منهما، يليها ثلاثة في المرتبة الأولى بنسبة (33.3%)، تليها واحد في المرتبة الثالثة، بنسبة (13.3%) بينما جاء عدد الأبناء خمسة و ستة في المرتبة الأخيرة (6.7%).

جدول (8) يبين ترتيب الطفل الذي لديه متلازمة داون بين إخوته

ترتيبه بين إخوته	ك	%
الأول	2	13.3
الثاني	1	6.7
الثالث	3	20
الرابع	6	40
الخامس	2	13.3
السادس	1	6.7
المجموع	**15**	**%100**

أما عن ترتيبه بين إخوته فتشير البيانات الواردة في جدول (8) إلى أن الترتيب امتد من الترتيب الأول إلى الترتيب السادس حيث جاء الترتيب الرابع في المرتبة الأولى، وبنسبة (40%)، يليه الترتيب الثالث في المرتبة الثانية بنسبة (20%) في حين جاء الترتيبان الأول والخامس في المرتبة الثالثة بنسبة (13.3%)، وأخيراً جاء الترتيبان الثاني والسادس في المرتبة الرابعة بنسبة (6.7%)، وبالنظر إلى الترتيبات الأربعة الأخيرة والتي نسبتها (80%) من الأطفال الذين لديهم متلازمة داون كان ترتيبهم كآخر ولادة، مما يبين تقدم عمر الأم من ناحية، وكثرة الإنجاب من ناحية أخرى، وهذا قد يكون أحد المتغيرات المؤدية إلى إنجاب طفل لديه متلازمة داون، أو زيادة احتمال إنجابه مرة أخرى.

جدول (9) يبين صلة القرابة بين الزوجين

صلة القرابة بين الزوجين	ك	%
توجد	6	40
لا توجد	9	60
المجموع	**15**	**%100**

تشير البيانات الأولية الواردة بجدول (9) إلى أن نسبة (60%) من أفراد العينة لا توجد صلة قرابة بين الزوجين، وهذا مؤشر قد يدل على عدم وجود علاقة بين إنجاب طفل لديه متلازمة داون و صلة القرابة بين الزوجين، ومع هذا فإن زواج الأقارب لا يزال منتشراً في المجتمع الليبي، وذلك ما يمثل وجود صلة قرابة بين الزوجين بنسبة (40%)، ومهما يكن من أمر فإنه لا يمكن الربط بين زواج الأقارب وإنجاب طفل لديه متلازمة داون؛ لأن أغلب الدراسات العلمية تؤكد على أن أغلب حالات متلازمة داون لا تورث، وهذا ما يتفق مع دراسة(أبو حماري2004) التي تشير بأن نسبة (81.25%). من أمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون ليس لهم صلة قرابة بأزواجهن.

ثانيا / الإجابة عن التساؤل الثاني الذي مفاده هل مستوى القلق لدى الأمهات اللائي لديهن طفل لديه متلازمة داون يساوى مستوى القلق الافتراضي ؟

جدول (10) يوضح مستوى القلق لدى الأمهات

المؤشر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الانحراف المعياري عن المتوسط	قيمة اختبار t	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
مستوى القلق للمجموعة	15	36.6667	3.97612	1.02663	4.546	14	00.0

صحة التساؤل الثاني وباستخدام اختبار (t) لفحص وجود فروق بين متوسط درجة مستوى القلق لدى الأمهات اللائي لديهن طفل لديه متلازمة داون، وبين المتوسط

الافتراضي للقلق الذي يبلغ (32) فقد كشفت نتائج جدول (10) أن متوسط درجة مستوى القلق لدى الأمهات اللائي لديهن طفل لديه متلازمة داون أعلى من المستوى المتوسط الافتراضي للقلق، حيث بلغ المتوسط الحسابي لمستوى القلق (36.67) وبانحراف معياري (3.98) وبلغت قيمة (t) (4.55) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى (00.0)، وبذلك نقبل الفرضية القائلة بان مستوى متوسط درجة القلق لدى الأمهات اللائي لديهن طفل لديه متلازمة داون أعلى من متوسط درجة القلق الافتراضية.وهذا يتفق مع ما توصلت إليه نتائج دراسة آدم جوكيدارتك (2001,Adam jokedartek) التي أكدت على أن النساء كن أكثر توتراً وقلقاً للأمور الخاصة برعاية أبنائهن.

جدول (11) توزيع أفراد العينة حسب مستوى القلق

مستوى القلق	ك	النسبة
مرتفع	6	40.0
متوسط	9	60.0
المجموع	15	100.0

تشير البيانات الواردة بجدول (11) بأن (40.0%) من أفراد العينة مستوى القلق لديهن مرتفع بالمقارنة بدرجة مستوى القلق أعلى من درجة مستوى القلق الافتراضي، وهذا يتفق مع ماجاء في جدول (10) .

ثالثاً / الإجابة عن التساؤل الثالث الذي مفاده هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين بعض المتغيرات الذاتية لأمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون ومستوى القلق لديهن؟

جدول (12) يبين الفروقات بين مستوى القلق لدى الأمهات و العمر عند الإنجاب

العمر عند الإنجاب	مستوى القلق		قيمة اختبار كا2	مستوى الدلالة	معامل التوافق
	مرتفع	متوسط			

25 وأقل من 35	16.7%	44.4%	1.250	0.264	-.289
35 وأقل من 45	%83.3	%55.6	1.250	0.264	-.289
المجموع	%100	%100			

بدراسة الفروق بين مستوى قلق أمهات الأطفال الـذين لـديهم متلازمـة داون، وباستخدام قيم اختبار (كا2) والتي بلغت قيمتها (1.250) تبين عدم وجود فـروق دالـة إحصائية بين هذين المتغيرين، إذ تشير البيانات إلي ارتفاع مستوى القلـق بـالرغم مـن اختلاف الفئة العمرية والمجموع الكلي للمؤشرات، أي أن الفئة العمرية كمتغير لـيس لـه علاقة بمستوى القلق لدى الأمهات، وبحساب معامل التوافق الذي بلغت قيمتـه (289.-) الذي يشير إلى ضعف العلاقة بين العمر عند الإنجاب والمجموع الكلي للمؤشرات إلا أنها كانت علاقة عكسية ضعيفة، هذا مؤشر إلى الحاجة لإعداد برنـامج لاكتسـاب مهـارات التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأمهات في ظل وجود طفل لديـه متلازمـة داون فـي الأسرة.

جدول (13) الفروقات بين مستوى القلق لدى الأمهات والعمر الحالي للأمهات

العمر الحالي للأمهات	مستوى القلق		قيمة اختبار كا2	مستوى الدلالة	معامل التوافق
	مرتفع	متوسط			
25 وأقل من 35	-	%22.2	2.500	.287	-.135
35 وأقل من 45	%100.0	%66.7	2.500	.287	-.135
45 أقل من 55	-	%11.1	2.500	.287	-.135
المجموع	**%100**	**%100**	–	–	–

بدراسة العلاقة بين مستوى قلق أمهات الأطفـال الـذين لـديهم متلازمـة داون، وباستخدام قيم اختبار (كا2) والتي بلغت قيمتها (2.500) تبين عدم وجود فـروق دالـة إحصائية بين هذين المتغيرين، إذ تشير البيانات إلي ارتفاع مستوى القلـق بـالرغم مـن اختلاف العمر الحالي للأمهات أثناء توزيع الاستمارة، وبحساب معامل التوافق الذي بلغت قيمته (135.-) والذي يشير إلى ضعف العلاقة بين العمـر الحـالي والمجمـوع الكلـي للمؤشرات إلا أنها كانت علاقة عكسية ضعيفة، وهذا مؤشر إلى الحاجة لإعـداد برنـامج

لاكتساب مهارات التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأمهات في ظل وجـود طفـل لديـه متلازمة داون في الأسرة.

جدول (14) يوضح الفروقات بين مستوى القلق لدى الأمهات والحالة الاجتماعية للأمهات

الحالة الاجتماعية للأمهات	مستوى القلق		قيمة اختبار كا2	مستوى الدلالة	معامل التوافق
	مرتفع	متوسط			
متزوجة	%100	%100	15		15
المجموع	%100	%100	-	-	-

بدراسة العلاقة بين مسـتوى قلـق أمهـات الأطفـال الـذين لـديهم متلازمـة داون، وباستخدام قيم اختبار (كا2) والتي بلغت قيمتها (15) تبين عدم وجود فروق دالـة إحصائية بين هذين المتغيرين، إذ تشير البيانات إلى ارتفاع مستوى القلـق بـالرغم مـن اختلاف الحالة الاجتماعية للأمهات، وبحساب معامل التوافق الـذي بلغـت قيمتـه (15) والذي يشير إلى قوة العلاقة بين الحالة الاجتماعية والمجموع الكلـي للمؤشـرات لـدى الأمهات.

جدول (15) الفروقات بين مستوى القلق لدى الأمهات والمهنة للأمهات

المهنة للأمهات	مستوى القلق		قيمة اختبار كا2	مستوى الدلالة	معامل التوافق
	مرتفع	متوسط			
عاملة	%33.3	%22.2	.227	.634	.123
غير عاملة	%66.7	%77.8	.227	.634	.123
المجموع	%100	%100	-	-	-

بدراسة العلاقة بين مستوى قلق أمهات الأطفـال الـذين لـديهم متلازمـة داون، وباستخدام قيم اختبار (كا2) والتي بلغت قيمتها (.227) تبين عدم وجـود فـروق دالـة إحصائية بين هذين المتغيرين، إذ تشير البيانات الى ارتفاع مستوى القلـق بـالرغم مـن اختلاف المهنة للأمهات، وبحساب معامل التوافق الذي بلغت قيمته (.123) والذي يشـير إلى ضعف العلاقة بين المهنة والمجموع الكلي للمؤشرات إلا أنها كانت علاقـة عكسـية

ضعيفة، وهذا مؤشر إلى الحاجة لإعداد برنـامج لاكتسـاب مهـارات التوافـق النفسـي والاجتماعي لدى الأمهات في ظل وجود طفل لديه متلازمة داون في الأسرة.

جدول (16) الفروقات بين مستوى القلق لدى الأمهات والمستوى التعليمي للأمهات

المستوى التعليمي للأمهات	مستوى القلق		قيمة اختبار كا2	مستوى الدلالة	معامل التوافق
	مرتفع	متوسط			
ابتدائي	%16.7	%11.1	1.064	.580	-.220
إعدادي	-	%11.1	1.064	.580	-.220
ثانوي / معهد	%33.3	%55.6	1.064	.580	-.220
جامعي	%50.0	%22.2	1.064	.580	-.220
المجموع	**%100**	**%100**	–	–	–

بدراسة العلاقة بين مستوى قلق أمهات الأطفـال الـذين لـديهم متلازمـة داون، وباستخدام قيم اختبار (كا2) والتي بلغت قيمتها (1.064) تبين عدم وجـود فـروق دالـة إحصائية بين هذين المتغيرين، إذ تشير البيانات الى ارتفاع مستوى القلـق بـالرغم مـن اختلاف الفئة العمرية للأمهات، وبحساب معامل التوافق الذي بلغت قيمته (220.-) والذي يشير إلى ضعف العلاقة بين المستوى التعليمي والمجموع الكلي للمؤشرات إلا أنها كانـت علاقة عكسية ضعيفة، وهذا مؤشر إلى الحاجة لإعداد برنامج لاكتساب مهارات التوافـق النفسي والاجتماعي لدى الأمهات في ظل وجود طفل لديه متلازمة داون في الأسرة.

جدول (17) يوضح الفروقات بين مستوى القلق لدى الأمهات وجنس الطفل

جنس الطفل	مستوى القلق		قيمة اختبار كا2	مستوى الدلالة	معامل التوافق
	مرتفع	متوسط			
ذكر	83.3	%77.8	.069	.792	.068
أنثى	16.7	%22.2	.069	.792	.068
المجموع	%100	%100	-	-	-

دراسة العلاقة بين مستوى قلق أمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون، وباستخدام قيمة اختبار (كا2) والتي بلغت قيمتها (069.) تبين عدم وجود فروق دالة إحصائية بين هذين المتغيرين، إذ تشير البيانات الى ارتفاع مستوى القلق بالرغم من اختلاف جنس الطفل للأمهات، وبحساب معامل التوافق الذي بلغت قيمته (068.) والذي يشير إلى ضعف العلاقة بين المستوى التعليمي والمجموع الكلي للمؤشرات إلا أنها كانت علاقة عكسية ضعيفة، وهذا مؤشر إلى الحاجة لإعداد برنامج لاكتساب مهارات التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأمهات في ظل وجود طفل لديه متلازمة داون في الأسرة.

جدول (18) يبين الفروقات بين مستوى القلق لدى الأمهات وعدد الأبناء العاديين في الأسرة

عدد الأبناء العاديين في الأسرة	مستوى القلق		قيمة اختبار كا2	مستوى الدلالة	معامل التوافق
	مرتفع	متوسط			
واحد	%16.7	%11.1	5.139	.399	-.113
اثنان	-	%33.3	5.139	.399	.113
ثلاثة	%50.0	%22.2	5.139	.399	.113
أربعة	%16.7	%22.2	5.139	.399	.113
خمسة	%16.7	-	5.139	.399	.113
المجموع	%100	%100	-	-	-

بدراسة العلاقة بين مستوى قلق أمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون، وباستخدام قيم اختبار (كا2) والتي بلغت قيمتها (5.139) تبين عدم وجود فروق دالة إحصائية بين هذين المتغيرين، إذ تشير البيانات الى ارتفاع مستوى القلق بالرغم من اختلاف الفئة العمرية للأمهات. وبحساب معامل التوافق الذي بلغت قيمته (113.-) والذي يشير إلى ضعف العلاقة بين عدد الأبناء العاديين في الأسرة والمجموع الكلي للمؤشرات إلا أنها كانت علاقة عكسية ضعيفة، وهذا مؤشر إلى الحاجة لإعداد برنامج

لاكتساب مهارات التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأمهات في ظل وجـود طفـل لديـه متلازمة داون في الأسرة.

جدول (19) يبين الفروقات بين مستوى القلق لدى الأمهات وترتيبه بين إخوته في الأسرة

ترتيبه بين إخوته في الأسرة	مستوى القلق		قيمة اختبار كا2	مستوى الدلالة	معامل التوافق
	مرتفع	متوسط			
الأول	%16.7	%11.1	2.500	.776	-.196
الثاني	-	%11.1	2.500	.776	.196
الثالث	%16.7	%22.2	2.500	.776	.196
الرابع	%33.3	%44.4	2.500	.776	.196
الخامس	%16.7	%11.1	2.500	.776	.196
المجموع	%100	%100	-	-	-

بدراسة العلاقة بين مستوى قلق أمهات الأطفـال الـذين لـديهم متلازمـة داون، وباستخدام قيم اختبار (كا2) والتي بلغت قيمتها (2.500) تبين عدم وجـود فـروق دالـة إحصائية بين هذين المتغيرين، إذ تشير البيانات ارتفاع مستوى القلق بالرغم من اخـتلاف ترتيبه بين إخوته في الأسرة. وبحساب معامل التوافق الذي بلغت قيمته (196.-) والـذي يشير إلى ضعف العلاقة بين المستوى التعليمي والمجموع الكلي للمؤشرات إلا أنها كانـت علاقة عكسية ضعيفة، وهذا مؤشر إلى الحاجة لإعداد برنامج لاكتساب مهارات التوافـق النفسي والاجتماعي لدى الأمهات في ظل وجود طفل لديه متلازمة داون في الأسرة.

جدول (20) يوضح الفروقات بين مستوى القلق لدى الأمهات وصلة القرابة بين الزوجين

صلة القرابة بين الزوجين	مستوى القلق		قيمة اختبار كا2	مستوى الدلالة	معامل التوافق
	مرتفع	متوسط			
توجد	%16.7	%44.4	1.250	.264	-.289
لا توجد	%83.3	%55.6	1.250	.264	-.289
المجموع	%100	%100	-	-	-

بدراسة العلاقة بين مستوى قلق أمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون، وباستخدام قيم اختبار (كا2) والتي بلغت قيمتها (1.250) تبين عدم وجود فروق دالة إحصائية بين هذين المتغيرين، إذ تشير البيانات إلى ارتفاع مستوى القلق بالرغم من اختلاف الفئة العمرية للأمهات وبحساب معامل التوافق الذي بلغت قيمته (289.-) والذي يشير إلى ضعف العلاقة بين المستوى التعليمي والمجموع الكلي للمؤشرات إلا أنها كانت علاقة عكسية ضعيفة، وهذا مؤشر إلى الحاجة لإعداد برنامج لاكتساب مهارات التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأمهات في ظل وجود طفل لديه متلازمة داون في الأسرة.

رابعاً / الإجابة عن التساؤل الرابع الذي مفاده ما هي مؤشرات القلق لدى أمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون على مصير أطفالهن في المستقبل؟

جدول (21) ترتيب بعض المؤشرات المرتبطة بمستوى القلق لدى الأمهات ن=15

ت	الاستجابات / المؤشرات	دائماً		أحياناً		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الوزن المرجح
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	أنا قلقة جداً من تعليقات زوجي حول تصرفات ابني	12	80.00	1	6.7	2	13.3	1.33	.724	2.67
2	أشعر بالقلق الشديد من تصرفات زوجي نحو طفلي	11	73.3	2	13.3	2	13.3	1.40	.737	2.60
3	أشعر بأنني غير قادرة على متابعته	10	66.7	4	26.7	1	6.7	1.40	.632	2.60
4	أنا قلقة جداً عندما أذهب للنوم في الليل بسببه	10	66.7	3	20	2	13.3	1.47	.743	2.53
5	الأمهات الأخريات يتعاملن مع أطفالهن بسهولة ويسر أكثر مني	9	60.00	5	33.3	1	6.7	1.47	.639	2.53
6	أشعر بالقلق لما سيقوله لي الناس عن ابني	9	60.00	3	20	3	20	1.60	.828	2.53
7	يفعل ابني بعض التصرفات التي تسبب لي كثيراً من القلق	8	53.3	4	26.7	3	20	1.67	.817	2.47
8	ينتابني الشعور بالقلق الشديد لان ابني يخاف من الأشخاص الذين حوله	6	40.00	7	46.7	2	13.3	1.73	.704	2.27

ت	الاستجابات / المؤشرات	دائماً		أحياناً		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الوزن المرجح
		ك	%	ك	%	ك	%			
9	أشعر بالقلق لعدم مقـدرتي ضـبط سلوك ابني	4	26.7	8	53.8	3	20	1.93	.704	2.07
10	يقلقني جداً عندما أجد احتياجاته تفوق قدراتي المادية	5	33.3	3	20	7	46.7	2.13	.915	1.87
11	يسبب لي ابني الضيق والحرج عندما يتصرف بسلوكيات غير مقبولة	3	20.00	6	40	6	40	2.20	.775	1.80
12	أنا قلقة جداً على مصيره في المستقبل	4	26.7	2	13.3	9	60	2.33	.828	1.67
13	كلما كبر ابني أجد نفسي قلقة أكثـر عليه	4	26.7	1	6.7	10	66.7	2.40	.910	1.60
14	أشعر بالقلق الشـديد عنـدما أجـده متأخراً في مراحل النمو بالمقارنـة بأقرانه	2	13.3	4	26.7	9	60	2.47	.743	1.53
15	أشعر بقلق شديد تجاه ابني عنـدما لا يهتم به إخوته	2	13.3	4	26.7	9	60	2.47	.743	1.53
16	أشعر بقلق كبير عندما أقصـر فـي الاهتمام به	3	20.00	-	-	12	80	2.60	.828	1.40

احتلت الفقرة (1) الترتيب الأول أنا قلقة جداً من تعليقات زوجي حول تصـرفات ابني بمتوسط الحسابي (1.33) وبـانحراف معيـاري (.724) بمتوسـط وزن مـرجح (2.67) حيث ترى (80%) من الأمهات بأنهن قلقات جداً من تعليقات أزواجهـن حـول تصرفات أبنائهن، بينما اللاتي لسن قلقات لم يتجاوزن (13.3%) تليها الأمهـات اللاتـي أحياناً قلقات بنسبة (6.7%). ومن هنا يتبين أن الأمهات يعايشن مستويات عالية من القلق في أغلب أفراد مجتمع الدراسة، وبخاصة أن سبب ذلك القلق ناتج عن تعليقـات الأزواج الذين ينتظرن منهم الدعم والمساندة.

في حين حازت الفقرة(2) أشعر بالقلق الشديد من تصرفات زوجي نحـو طفلـي الترتيب الثاني بمتوسط حسابي (1.40) وبـانحراف معيـاري (.737) وبمتوسـط وزن

مرجح (2.60) نلحظ أن(73.3%) من الأمهات من يشعرن بالقلق الشديد من تصـرفات أزواجهن نحو أبنائهن، بينما اللاتي لا يشعرن بالقلق لم يتجاوزن (13.3%) أمـا اللاتـي أحياناً لا يشعرن بالقلق بلغت نسبتهن (13.3%) واتفاقا مع النتيجة السابقة عبـرت أكثـر من (13.3%) من الأمهات على قلقهن من عدم اتفاقهن مع تصـرفات أزواجهـن مـع الأطفال مما أدى إلي وجود درجة عالية من عدم الاتفاق بين الوالدين فـي التعامـل مـع الطفل الذي لديه متلازمة داون.

بينما جاءت الفقرة(3) أشعر بأنني غير قادرة على متابعته في الترتيـب الثالـث بمتوسط حسابي (1.40) وبانحراف معياري (632.) وبمتوسط وزن مـرجح (2.60) أن ما نسبته (66.7%) من الأمهات من يشعرن بأنهن غير قادرات على متابعة أبنائهن بينما اللاتي لا يشعرن هذا الشعور لم يتجاوزن (6.7%) والأمهات اللاتي أجبن بـأنهن أحيانـاً يشعرن بذلك بلغت نسبتهن (26.7%). يتبين أن أغلب الأمهات غير قادرات على متابعـة أطفالهن بدرجة عالية، ويرجع ذلك إلى انشغال بعض الأمهات بأعمالهن خارج المنـزل، وأحياناً انشغالها بتربية الأطفال العاديين في الأسرة.

بينما الفقرة(4) جاءت في الترتيب الرابع، والتي مفادها أنا قلقة جداً عندما أذهب للنوم في الليل بسببه بمتوسط حسابي (1.47) بانحراف معياري (743.) وبمتوسـط وزن مرجح (2.53) فقد تبين أن (66.7%) من الأمهات قلقات جداً عندما يذهبن للنـوم فـي الليل بسبب أبنائهن بينما اللاتي لا يشعرن بالقلق لم يتجاوزن (13.3%) واللاتي أحياناً لا يشعرن بالقلق (20%).يتضح بأن أغلب أفراد مجتمع الدراسة يعايشن مستويات مرتفعـة من القلق بسبب ذهاب أطفالهن للنوم في الليل، وهم بعيدون عنهن نتيجة إصـابة بعـض الأطفال بأمراض القلب، والسكر، وضيق في التنفس، وانقطاع التنفس، هذا يدل على القلق المستمر للأمهات، ومع ذلك نؤكد أن أطفال متلازمـة داون لا يختلفـون عـن الأطفـال العاديين أثناء ذهابهم للنوم، وهذه المعلومات لا تتفق مع دراسة أبوحماري (2004) التـي توصلت نتائجها أن ما نسبته (71.9%) من الأمهات لا يواجه أطفالهن مشـكلات أثنـاء ذهابهم للنوم في الليل.

وجاءت الفقرة (5) الأمهات الأخريات يتعاملن مع أطفالهن بسهولة ويسر أكثر مني الترتيب الخامس بمتوسط الحسابي (1.47) بانحراف معياري (639.) وبمتوسط وزن مرجح (2.53) نلحظ أن (60%) من الأمهات يشعرن بأن الأمهات الأخريات يتعاملن مع أطفالهن بسهولة ويسر أكثر منهن، واللاتي لا يشعرن بذلك لم يتجاوزن (6.7%) واللاتي أحياناً يشعرن بذلك بلغت نسبتهن(33.3 %.) تبين أن أفراد مجتمع الدراسة يعانين من قلق كبير بسبب أنهن لا يستطعن التعامل مع أطفالهن بالكيفية التي تترك طفلاً يستجيب لها عندما يتصرف سلوكاً غير مرغوب فيه.

في حين الفقرة (6) أشعر بالقلق لما سيقوله لي الناس عن ابني جاءت في الترتيب السادس بمتوسط حسابي (1.60) وبانحراف معياري (828.) وبمتوسط وزن مرجح (2.53) حيث ترى (60%) من الأمهات من يشعرن بالقلق لما سيقوله لهن الناس عن أبنائهن بينما اللاتي لا يشعرن بالقلق بلغت نسبتهن(20%(والأمهات اللاتي أجبن أحياناً لا يشعرن بالقلق بلغت نسبتهن (20%). واتفاقاً مع النتيجة السابقة عبرت أكثر من (20%) من الأمهات عن عدم قلقهن مما سيقوله الناس عن حالة أبنائهن، وهذا مؤشر ايجابي لأمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون بأنهن لا يهتمن لما سيقوله الناس عن أبنائهن.

من حيث ترتيب الفقرة (7) فاحتلت الترتيب السابع يفعل ابني بعض التصرفات التي تسبب لي كثيراً من القلق بمتوسط حسابي (1.67) وبانحراف معياري (817). وبمتوسط مرجح (2.47) فقد تبين أن (53.3%) من الأمهات من يفعل أبناؤهن بعض التصرفات التي تسبب لهن كثيراً من القلق بشكل دائم بينما الأمهات اللاتي لا يشعرن بذلك لم يتجاوزن(20%) والأمهات اللاتي أجبن أحياناً لا يشعرن بذلك بلغت نسبتهن (26.7%). يتبين أن أغلب الأمهات يعايشن مستوى من القلق بسبب تصرفات أطفالهن غير السوية المتمثلة في الضرب، والعناد أمام الآخرين، فإذا أخذنا في الاعتبار أن بعضاً من هذه التصرفات ناتجة عن إثارة الآخرين لهم بحركة أو كلمة تؤذيهم نفسياً فإن رد الفعل الصادر عنهم يكون كذلك وهذا راجع إلى البيئة الأسرية التي تشكل سلوك الطفل،

فجميع الظروف التي يمر بها الطفل لها تأثير عليه سواء بالسلب أو الإيجـاب، وهـذا لا يتفق مع دراسة الطناشي (2000) التي أشارت أن ما نسبته (40%) من الأمهات يـرين أن تصرفات أطفالهن في بعض المواقف لا تزعجهن.

غير أن الفقرة (8) أشعر بالقلق لعدم مقدرتي ضبط سـلوك ابنـي جـاءت فـي الترتيب الثامن بمتوسط حسابي (1.73) وبـانحراف معيـاري (704.) وبمتوسـط وزن مرجح (2.27) حيث ترى (40%) من الأمهات من ينتابهن الشعور بـالقلق الشـديد لأن أبناءهن يخافون من الأشخاص الذين حولهم بشكل دائم، واللاتي لم ينتابهن الشعور الشديد بالقلق (13.3%) بينما اللاتي أحياناً ينتابهن الشعور بالقلق بلغت نسبتهن (46.7%).مـن هنا يتبين أن الأمهات لا يشعرن بالقلق من أن أبناءهن يخافون من الناس الـذين حـولهم. وهذا مؤشر يدل على أن الأمهات يقمن بتعليم أطفالهن منذ الصغر في كيفية التعامل مـع الأشخاص الغرباء من حيث المصافحة، والتحدث معهم.

أما الفقرة (9) أشعر بالقلق لعدم مقدرتي ضبط سلوك ابني جاءت فـي الترتيـب التاسع بمتوسط حسابي (1.93) بانحراف معياري (7.04) فقد تبـين أن (53.8%) مـن الأمهات من يشعرن أحياناً بالقلق الشديد لعدم مقدرتهن ضبط سلوك أبنائهن، بينما اللاتـي يشعرن بالقلق بلغت نسبتهن (26.7%) واللاتي لا يشعرن بالقلق بلغت نسـبتهن (20%). يتضح من الدراسة أن نسبة كبيرة من الأمهات يشعرن أحياناً بأنهن غير قـادرات علـى ضبط سلوك أبنائهن بشكل دائم نتيجة بعض التصرفات غير السوية، وذلك ناتج عن عـدم مراقبة الأسرة وبخاصة الأم تصرفات ابنها، إن هذه الدراسة تتفق مع نتائج دراسة كل من (Gumley-Gath1984)ودراسـة (ByrneletaI1989) التـي أظهـرت نتائجهـا أن (44%) من أمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون، وجدن أن المشكلات السلوكية من أصعب الأشياء التي تواجههن عند التعامل مع أطفالهن.

بينما الفقرة (10) احتلت الترتيب العاشر يقلقني جداً عندما أجد احتياجاته تفـوق قدراتي المادية بمتوسط حسابي (2.13) وبـانحراف معيـاري (915.) وبمتوسـط وزن مرجح (1.87) حيث ترى (46.7%) من الأمهات بأنهن لا يشعرن بالقلق جـدا عنـدما

يجدن احتياجاتهن تفوق قدراتهن المادية، بينما اللاتـي يشـعرن بـالقلق لـم يتجـاوزن (33.3%) واللاتي أجبن أحياناً يشعرن بالقلق بلغت نسبتهن (20%) نلحـظ بـأن أغلـب أفراد مجتمع الدراسة في اعتقادهن بأن طفل متلازمة داون في الأسرة يزيد من الأعبـاء المالية على كاهل الأسرة، كما أوضحته دراسة أبو حماري (2004) التي أشارت إلـي أن ما نسبته(54.8 %(من الأمهات أجبن بأن الطفل الذي لديه متلازمة داون لا يزيـد مـن الأعباء المالية على كاهل الأسرة.

وجاءت الفقرة (11) يسبب لي ابني الضيق والحرج عندما يتصرف بسـلوكيات غير مقبولة في الترتيب الحادي عشر بمتوسـط حسـابي (2.20) وبـانحراف معيـاري (775.) وبمتوسط وزن مرجح (1.80) حيث ترى)20%(من الأمهـات بـأن أبنـاءهن يسببون لهن الضيق والحرج عندما يتصرفون بسلوكيات غير مقبولـة، واللاتـي أحيانـاً يسببون لهن الضيق والحرج بلغت نسبتهن (40%) والأمهات اللاتي أجبن بأن أبناءهن لا يسببون لهن الضيق والحرج بلغت نسبتهن (40%).واتفاقاً مع النتيجة السابقة عبر أكثـر من (70%) من الأمهات عن عدم قلقهن لأن أطفالهن لا يسببون لهن الحـرج عنـد مـا يتصرفون تصرفات غير مقبولة. إن هذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة الطناشـي (2000) التي أظهرت نتائجها أن ما نسبته (40%) من الأمهات يرين أن تصرفات أطفـالهن فـي بعض المواقف لا تزعجهن.

في حين الفقرة (12) احتلت الترتيب الثاني عشر أنا قلقة جداً على مصيره فـي المستقبل بمتوسط حسابي (2.33) وبانحراف معياري (828.) فقد تبين أن (60%) مـن الأمهات من لسن قلقات جداً على مصير أبنائهن في المستقبل، بينما اللاتي كن قلقات لـم يتجاوزن (26.7%)، بينما اللاتي أحياناً قلقات بشكل دائم(13.3%).نلحظ من خلال إجابة الأمهات بأن نسبة كبيرة من الأمهات لسن قلقات على مصير أطفالهن في المستقبل، وهـذا راجع إلى اشتراكهن في برامج التدخل المبكر التي تقوم بها الجمعية

عندما لا يهتم بهم إخوتهم، واللاتي أحياناً يشعرن بالقلق بلغت نسبتهن (26.7%)، بينما اللاتي يشعرن بالقلق بلغت نسبتهن (13.3%).يتضح من ذلك أن أغلب أفراد مجتمع الدراسة لديهن أطفال صغار في السن، لهذا لا يشعرن بالقلق اتجاههم. فأن أشقاء الطفل المعاق يتصفون بالقدرة على الاستجابة له والتعامل الإيجابي معه، وأنهم يحملون اتجاهات إيجابية نحو المعاقين بصورة عامة.

من حيث ترتيب الفقرة (16) الترتيب السادس عشر، والتي مفادها شعور الأمهات بالقلق عندما يقصرن في الاهتمام بأطفالهن بمتوسط حسابي (2.60) بانحراف معياري (828.) وبمتوسط وزن مرجح (1.40) تبين أن (80%) من الأمهات من لا يشعرن بالقلق عندما يقصرن في الاهتمام بأبنائهن، بينما اللاتي يشعرن بالقلق بشكل دائم (20 %). واتفاقاً مع النتيجة السابقة عبرت أكثر من نصف الأمهات عن عدم قلقهن عندما يقصرن في الاهتمام بأبنائهن وهذا يدل على أنهن غير مقصرات في الاهتمام والرعاية بأطفالهن الذين لديهم متلازمة داون.

النتائج:

بالنظر إلى النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة بشكل عام، فإنها خلصت إلى الآتي:

1- بالنسبة للتساؤل الأول والمتعلق بالمتغيرات الذاتية لأمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون بينت نتائج الدراسة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الذاتية، ومستوى القلق لدى الأمهات.

2- بالنسبة للتساؤل الثاني، والمتعلق بمستوى القلق لدى أمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون كشفت نتائج الدراسة بأنه توجد علاقة دالة إحصائية بين مستوى القلق لدى الأمهات ومستوى القلق الافتراضي.

3- بالنسبة للتساؤل الثالث، والمتعلق بمدى أثر بعض مؤشرات القلق لدى الأمهات أظهرت نتائج الدراسة تفاوتاً في الإجابات لدى الأمهات حول قلقهن اتجاه أطفالهن منذ إنجابهن حتى وصولهن سن البلوغ، نلحظ بأن نسبة (46.7%) من الأمهات لا

يشعرن بالقلق من أن أبناءهن يخافون من الناس الذين حـولهم، ومـن تصـرفات أزواجهن نحو أبنائهن حيث بلغت نسبتهن (73.3%)، في حين نجد أن ما نسـبتهن (60%) من الأمهات لسن قلقات على مصير أطفالهن في المسـتقبل، وفـي ذات الوقت لا يشعرن بالقلق الشديد عليهم لأن أطفالهن صغار في السن، وهـذا راجـع إلى اشتراك الأمهات في برامج التدخل المبكر لأطفالهن التى تقوم بهـا الجمعيـة الليبية لمتلازمة داون، وهذا مؤشر يدل على مدى قناعة الأمهات بأن أبناءهن مـن ذوي المستويات العقلية البسيطة والمتوسطة، كما نلحظ أن (60%) من الأمهات لا يشعرن بالقلق اتجاه أبنائهن عندما لا يهتم بهم إخوتهم، وهذا راجع إلى أن أشـقاء الطفل المعاق يتصفون بالقدرة على الاستجابة له والتعامل الإيجابي معـه، وأنهـم يحملون اتجاهات إيجابية نحو ذوي الإعاقة بعامة وعبرت أكثر من (70%) مـن الأمهات عن عدم قلقهن لأن أطفالهن لا يسببون لهن الحـرج عنـدما يتصـرفون تصرفات غير مقبولة، وقد يفسر ذلك بأنهن يتوقعن مثل تلك التصرفات من مثـل هؤلاء الأطفال.

هوامش البحث :

(1) أسماء عبد الله العطية، اضطرابات القلق لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتـأخرة، الإسكندرية : مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، 2008، ص5.

(2) عبد العزيز السر طاوي، وآخرون، معجم التربية الخاصة، الأمارات العربية المتحدة: دار القلم للنشر والتوزيع، 2002، ص17.

(3) المرجع السابق، ص247

(4) منتدى لك، متلازمة داون، 2007، ص3.

(5) فوزي آدم، حقائق عن أطفال لديهم متلازمة داون، منشورات الجمعية الليبية لمتلازمة داون، 2001، ص27.

(6) المرجع السابق، ص28.

(7) حميدة علي أبوحماري، فاعلية برنامج علاجي للتـدخل المبكـر لمواجهـة بعـض المشكلات الاجتماعية والنفسية للأمهات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة طرابلس: كلية الآداب قسم الخدمة الاجتماعية، 2010، ص161.

(8) أسماء عبد الله العطية، اضطرابات القلق لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتـأخرة، مرجع سابق، ص6.

(9) عماد محمد مخيمر، إدراك الأطفال للأمن النفسي من الوالدين وعلاقته بالقلق واليأس، دراسات نفسية 13 (4)2003، ص ص 613 677، نقـلا عـن المرجـع السـابق، ص10.

(10)أميرة بخش، الضغوط الأسرية لدى أمهـات الأطفـال المعـاقين عقليـا وعلاقتهـا بالاحتياجات والمساندة الاجتماعية، 2004، نقلا عن موقـع أطفـال الخلـيج لـذوي الاحتياجات الخاصة، 2010 .www.gulfkids.com

(11) أسماء عبد الله العطية، اضطرابات القلق لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة، مرجع سابق، ص22.

(12) المرجع السابق، ص ص 2223

(13) منشورات الجمعية الليبية لمتلازمة داون، 2001، ص3.

(14) عادل عبد الله محمد، الإعاقات العقلية، القاهرة : الدار العربية للطباعـة والنشر، 2004، ص138.

(15) مفتاح محمد عبد العزيز، مناهج البحث العلمي في العلوم التربوية والنفسية أسـاليبها وتقنياتها، لبنان: دار النهضة العربية، 2010، ص138.