المجلد (١٦)، العدد (٥٨)، الجزء الثاني، نوفمبر ٢٠٢٣، ص ص ٣٤١ – ٣٨٦

فعالية برنامج تدريبي في تخفيف الشعور بالوصمة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي متلازمة داون

إعداد

د/ هالة أحمد سليمان حسنين

أستاذ التربية الخاصة المشارك

كلية التربية – جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

فعالية برنامج تدريبي في تخفيف الشعور بالوصمة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي متلازمة داون

د/ هالة أحمد سليمان حسنين(*)

ملخص

هدفت الدراسة الي التحقق من فعالية برنامج تدريبي في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، والتأكد من استمرارية البرنامج لفترة ما بعد المتابعة، وتكونت عينة الدراسة من (٨) أمهات من منسوبي مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل (SERO)، حيث تم اختيارهن بطريقة قصدية، والحاصلين على درجات مرتفعة في مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية، ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بإعداد مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية، وبرنامج تدريبي يتكون من (٢٢) جلسة معرفية، ووجدانية، ومهارية، واعتمدت الدراسة المنهج شبه التجريبي (ذي المجموعة الواحدة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة الدراسة التجريبية (أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون) على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية، لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين: البعدي والتتبعي لأفراد عينة الدراسة التجريبية (أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون) على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية. وهذا يعني أن البرنامج المستخدم حافظ على فعاليته واستمراريته في تخفيف الشعور بالوصمة الاجتماعية بين القياسين البعدي والتتبعي، ومن أهم توصيات الدراسة تصميم جلسات دعم شهرية بعد انتهاء البرنامج لمنع الانتكاس، وتقديم برامج توعوية – تدريبية للأمهات فور تشخيص الطفل لبناء المناعة النفسية ضد الوصمة منذ البداية، وإشراك الإعلام في عرض قصص نجاح أطفال متلازمة داون وأسرهم.

الكلمات المفتاحية: برنامج تدريبي، الوصمة الاجتماعية، ذوو متلازمة داون.

(*) أستاذ التربية الخاصة المشارك، كلية التربية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

The effectiveness of a training program in reducing the social stigma of mothers with Down syndrome

Dr. Hala Ahmed Suleiman Hassanein

Abstract

The study aimed to verify the effectiveness of a training program in reducing social stigma for mothers of children with Down syndrome, and to ensure the continuity of the program after follow-up. The study sample consisted of (8) mothers from the Special Education and Rehabilitation Organization (SERO). They were intentionally selected and had high scores on the social stigma scale. To achieve the study objectives, the researcher developed a social stigma scale and a training program consisting of (22) cognitive, emotional, and skill-based sessions. The study adopted a quasi-experimental (single-group) approach. The study results showed statistically significant differences between the mean scores of the pre- and post-test scores of the experimental sample (mothers of children with Down syndrome) on the social stigma scale, in favor of the post-test. There were no statistically significant differences between the mean scores of the post- and follow-up tests of the experimental sample (mothers of children with Down syndrome). (Down syndrome) on the social stigma scale. This means that the program maintained its effectiveness and continuity in reducing social stigma between the post- and follow-up measurements. Among the study's most important recommendations are designing monthly support sessions after the program ends to prevent relapse, providing awareness-training programs for mothers immediately after their child's diagnosis to build psychological resilience against stigma from the outset, and involving the media in presenting success stories of children with Down syndrome and their families.

Keywords: Training program, Social Stigma, Mothers of children with Down syndrome

مقدمة:

في ظل التحديات النفسية والاجتماعية التي تواجهها أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، تبرز الوصمة الاجتماعية كأحد المعوقات الكبرى التي تحول دون تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي الأمثل. وتشكل هذه الوصمة ضغطًا نفسيًا على النسق الأسري وخاصة الأمهات، مما يؤثر بالسلب في قدرتهن على تقديم الدعم والرعاية اللازمة لأطفالهن.

يواجه الآباء عند تلقيهم تشخيص الطفل أنه يعاني من إعاقة مثل متلازمة داون مشاعر مختلطة من الصدمة وعدم التصديق، يليها الإنكار، ومع تأكيد الواقع والتشخيص تبدأ مشاعر الذنب والخوف من ردود فعل واستجابة الآخرين، والشك في مستقبل هؤلاء الأطفال؛ فيتأرجح الوالدين بين مشاعر قوية ومتضاربة، ويمرون بفترة من التوتر يحتاجون فيها الى الدعم والمساندة من باقي أفراد الأسرة والأصدقاء والمجتمع والمختصين حتى يصلوا الى المشاعر الإيجابية وفهم معني وهدف تربية ورعاية طفل يعاني من إعاقة مزمنة (Huiracocha et al., 2017).

وتُعد الوصمة الاجتماعية أحد أخطر التحديات النفسية والاجتماعية التي تواجه أمهات لأطفال من ذوي متلازمة داون؛ هذه الوصمة لا تؤثر فقط على الأم نفسها، بل تمتد لتشمل الأسرة بأكملها، مما يخلق بيئة نفسية سلبية تُعيق قدرة الأمهات على تقديم الرعاية الجيدة لأطفالهن. ومتلازمة داون اضطراب جيني يكون مصحوبًا بتأخر في النمو الجسمي والعقلي، ويتطلب عناية خاصة وفهمًا مجتمعيًا واسعًا (Watanabe et al., 2023) فأغلب هؤلاء الأمهات يعانون من التمييز والوصمة الاجتماعية نتيجة لعدم تفهم المجتمع لطبيعة هذه المتلازمة، مما يزيد من معاناتهن النفسية ويفرض تحديات إضافية على عاتقهن. وقد قام Mitter et al., (2019) بمراجعة منهجية للدراسات التي تناولت تجارب وصمة المجاملة ووصمة التبعية لدى أفراد أسر الأفراد ذوي الإعاقات الفكرية، وهدفت هذه المراجعة المنهجية للأدبيات إلى تقييم نتائج الدراسات التي بحثت في تجارب الوصمة لدى أسر الأفراد ذوي الإعاقات الفكرية و/أو التوحد في المقالات ذات الصلة المنشورة بين عامي ٢٠١٢ و٢٠١٦، وقد كشفت هذه المقالات أن مقدمي الرعاية الأسرية يعانون بالفعل من وصمة العار والعواقب المختلفة المرتبطة بها، مع تأثير ثقافة الأسرة على هذه التجارب.

وقد أشـار Khan, et al., (2021) أن الوصـمة الاجتماعية تؤدي إلى ارتفاع معدلات القلق والاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، بالإضـافة إلى تأثيرها السـلبي على جودة حياتهن، حيث تؤدي إلى عزلة اجتماعية، حيث تشـعر الأمهات بالخجل من التواصـل مع الآخرين بسـبب النظرة المجتمعية السـلبية نحو أطفالهن، الأمر الذي يضـعف من شـبكة الدعم الاجتماعي التي تحتاجها الأمهات، ويزيد من الأعباء النفسـية التي يتعرضـن لها. والأطفال ذوو متلازمة داون يمكنهم تحقيق إمكانات كبيرة من خلال التحفيز المناسـب والعناية الطبية المسـتمرة، ومع هذا فإن العديد من الآباء والأمهات يعانون من الوصـمة اجتماعية المرتبطة بوجود طفل من ذوي متلازمة داون، مما يؤثر على صحتهم النفسية والانفعالية؛ والتي تؤثر سلبًا على حياة هؤلاء الآباء من خلال توليد الشـعور بالدونية والعزلة، مما يقلل من فرص حصـولهم على دعم مجتمعي وخدمات صـحية أفضل .(Amorim, & Shimizu, 2022)

وبالتالي، يتطلب وجود طفل ذي متلازمة داون في الأسـرة العديد من التكيفات. ومع ذلك، فإن توفير الرعاية يقع على عاتق الوالدين، وخاصةً الأمهات. وعلى الرغم من أن عدم تلبية مطالب هؤلاء الآباء يرتبط في النهاية بالتوتر ويؤثر سلبًا على جودة حياتهم، فيُعتقد أن استراتيجيات التأقلم مع المواقف الإيجابية التي يتبعها الآباء يمكن أن تُحسّن رفاهية كل من الوالدين والأطفال المصابين بمتلازمة داون(Darlaa and Bhatb, 2021) .وقد أيدت هذه النتائج دراسة Gregorius et al., (2021) الذين لاحظوا في دراسـة حول "اسـتراتيجيات التكيف النفسـية والاجتماعية والثقافية والاقتصـادية للأمهات أو مقدمات الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة، أن معرفة الأمهات بالقوانين المتعلقة بالإعاقة في مرحلة الطفولة، وتوافر الموارد، والخدمات، وأنظمة الدعم، وهيكلية النظام المدرسـي، قد سـاعدت الأمهات على التكيف مع الوضـع المتعلق بحالة أطفالهن، مما أدى إلى تخفيف التوتر وتقليل احتياجاتهن.

مشكلـة الـدراسـة:

تواجه أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون مجموعة واسـعة من الصـعوبات، بما في ذلك التعامل مع نظام الرعاية الصحية، والمشاكل المالية الناجمة عن النفقات الشخصية لرعاية الطفل،

وفقدان الدخل بسبب حالة الطفل، وصعوبة الوصول إلى الخدمات الطبية وغير الطبية، وارتفاع مستويات التوتر، والقيود المفروضة على الأنشطة اليومية لمقدمي الرعاية. إن عدم تلبية احتياجات الأمهات المصاب أطفالهن بمتلازمة داون يمكن أن يؤثر على تكيفهن ورفاهيتهن وجودة حياتهن. ومع ذلك، فإن التعامل مع طفل مصاب بمتلازمة داون يمكن أن يكون مرهقًا وصعبًا للغاية على أمهاته، مما يتطلب منهن إجراء تغييرات في حياتهن الاجتماعية. يُعد التعامل مع الطفل نهجًا شخصيًا فريدًا يتطلب تقييمًا إدراكيًا للظروف لإدارة الموقف بفعالية. وهذا يمكن أن يعزز جودة الحياة ويقلل من عواقب عدم تلبية الاحتياجات (Thomas et al.,2022).

تواجه أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون تحديات نفسية واجتماعية كبيرة نتيجة الوصمة الاجتماعية المرتبطة بإعاقات أبنائهن؛ مما يؤدي إلى شعور بالعزلة والضغط النفسي المستمر، ويؤثر سلبًا على الصحة النفسية للأمهات ويزيد من احتمالية الإصابة بالاكتئاب والقلق. وقد أكدت نتائج دراسة Ali et al., (2012) أن الوصمة الاجتماعية لا تؤثر فقط على الأمهات نفسيًا، بل تؤدي أيضًا إلى تقليل الدعم الاجتماعي المتاح لهن، مما يعزز من شعورهن بالعجز والضعف في مواجهة التحديات اليومية، وهو ما دفع الباحثة الى إيجاد استراتيجيات فعّالة لتقليل آثار الوصمة وتعزيز التكيف النفسي والاجتماعي لدى هؤلاء الأمهات. كما أوضح Werner & Shulman, (2015) أن برامج التدريب المعرفي السلوكي لها فعاليتها في تحسين تقدير الذات، وتطوير استراتيجيات فعالة لمواجهة الضغوط الاجتماعية والنفسية، مما يسهم بشكل كبير في تقليل الشعور بالوصمة، وزيادة الثقة بالنفس لدى الأمهات، ويساعدهن على تطوير آليات مواجهة أكثر فعالية في التعامل مع المواقف الاجتماعية الصعبة. كما أكد Seligman & Darling, (2017) أن التدخلات الموجهة نحو تخفيف الوصمة الاجتماعية ترتبط بتحسن ملحوظ في جودة حياة الأمهات وتقليل أعراض الاكتئاب والقلق، مما يعزز من قدرتهن على تقديم الرعاية لأطفالهن بشكل أفضل.

ومما يؤكد من أهمية الموضوع ومعاناة الأسر التي لديها طفل ذو متلازمة داون، وفي ضوء حاجة الأسر الي البحث عن بدائل وخيارات لمساعدتهم على تجاوز المرحلة والبحث عن الخدمات، أظهرت دراسة Lodder, et al., (2020) في تحليلاتها النوعية مقبولية البرنامج

بالنسبة للأمهات، وأوصت الدراسة بإجراء المزيد من البحوث التجريبية لخفض حدة وصمة الإعاقة وتحسين جوانب الصحة النفسية والعقلية لأمهات الأطفال ذوي متلازمة داون. وأوصت دراسة Esmaeelpanah et al.(2022) بإجراء المزيد من البحوث التجريبية لكفاءة استراتيجيات مختلفة في خفض الوصمة الاجتماعية المرتبطة بوجود طفل من ذوي الإعاقة في الأسرة.

بالإضافة إلى ما سبق، وفي ضوء خبرة الباحثة ومعايشتها لمجال التربية الخاصة، يوجد تحديات يواجهها الأطفال ذوو متلازمة داون وأسرهم في المجتمع، بدءًا من الصعوبات الجينية والنفسية التي تميز حالتهم، مثل تأخر النمو المعرفي والمشكلات الاجتماعية والانفعالية، وضرورة توفير الدعم الأسري والمجتمعي للتكيف مع تلك التحديات، حيث تؤدي الوصمة الاجتماعية دورًا كبيرًا في تفاقم تلك الصعوبات، مشيرًا إلى ضرورة توفير برامج دعم ومساندة متكاملة تشمل التوعية المجتمعية وتحسين فرص الحصول على خدمات صحية واجتماعية مناسبة. ومن هنا، يكتسب تطوير برامج تدريبية تهدف إلى خفض تلك الوصمة أهمية بالغة في تمكين الأمهات من التغلب على التحديات المجتمعية، وتعزيز شعورهن بالكفاءة والقبول الذاتي. يهدف هذا البحث إلى استقصاء فعالية برنامج تدريبي مصمم خصيصًا لخفض الوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، والمساهمة في تحسين جودة حياتهن وحياة أطفالهن على المستويين النفسي والاجتماعي.

وفى ضوء ما سبق عرضه فقد تبلورت مشكلة البحث في الإجابة عن السؤلين الآتيين:

- ما فعالية برنامج تدريبي في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لأمهات الاطفال ذوي متلازمة داون؟
- ما مدى استمرارية فعالية برنامج تدريبي في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لأمهات الاطفال ذوي متلازمة داون – إن وجد – إلى ما بعد فترة المتابعة؟

أهداف الدراسة :

يهدف البحث الحالي الى التحقق من فعالية برنامج تدريبي في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، والتأكد من استمراريته لفترة ما بعد المتابعة.

أهمية الدراسة:

أ) الأهمية النظرية:

١- تعميق الفهم النظري ذي العلاقة بالوصمة الاجتماعية وتأثيراتها النفسية على أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون.

٢- سد الفجوة البحثية في الدراسات التي تقيس أثر البرامج التدريبية على خفض الوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون؛ حيث إنها محدودة، خاصة في البيئات العربية.

٣- فتح آفاقٍ جديدة للبحوث المستقبلية في مجال سيكولوجية أمهات الأطفال ذوي الإعاقة.

ب) الأهمية التطبيقية:

١- تعد الدراسة بمثابة نموذجًا عمليًّا يمكن للمراكز المتخصصة ووحدات التوجيه الأسري تطبيقه لدعم أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون.

٢- توفر إطارٍ لتصميم برامج تدخلية فعالة لمواجهة التحديات النفسية والاجتماعية التي تواجهها الأسر.

٣- تقدم الدراسة أساسًا علميًّا لواضعي السياسات لتحسين خدمات الدعم النفسي والاجتماعي المقدمة لهذه الفئة.

٤- توجيه القرارات المتعلقة بتخصيص الموارد لبرامج الدعم الأسري في المؤسسات المعنية.

٥- تمكين الأمهات عمليًّا وتزوديهم بأدوات ومهارات عملية للتعامل مع المواقف الاجتماعية الصعبة المرتبطة بالوصمة.

٦- تعزيز قدرات الأمهات على التكيف النفسي والاجتماعي مع تحديات رعاية الطفل.

٧- العمل على تغيير الصور النمطية السلبية عن الإعاقة عبر زيادة الوعي المجتمعي.

٨- تسهم في تحسين الصحة النفسية للأمهات وبالتالي تحسين جودة الرعاية المقدمة للأطفال.

مصطلحات الدراسة:

برنامج تدريبي:

عملية منظمة لمجموعة من الجلسات الفردية والجماعية تهدف الى خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لأمهات الاطفال ذوي متلازمة داون.

الوصمة الاجتماعية:

هي خبرة شعورية يشعر بها أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، وما ينجم من استجابات نفسية تؤثر علي جودة الحياة لديهن وعلاقاتهن الأسرية واتجاهات المجتمع نحوهن.

وإجرائيًا هو الدرجة التي يحصل عليها الامهات على مقياس الوصمة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي متلازمة داون (إعداد الباحثة).

متلازمة داون:

كما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية Diagnostic and statistical manual of mental disorders "متلازمة داون (المندرجة تحت اضطرابات النمو العصبي في DSM-5-TR) هي حالة جينية تنتج عن تثلث الصبغي ٢١، وتتميز بوجود: (١) إعاقة فكرية تتراوح عادةً بين المتوسطة (IQ 40-54) والخفيفة (IQ 55-70)، (٢) خصائص مميزة تشمل انخفاض التوتر العضلي hypotonia، طيات فوقية " عينين تبدوان مائلتين" epicanthe folds، وشكل الوجه المسطحflat facial profile ، (٣) تأخر في المعالم النمائية، مع (٤) احتمالية متزايدة للإصابة باضطرابات نفسية مصاحبة (بنسبة ٣٠-٥٠٪) خاصة اضطرابات القلق وسلوك التحدي". (APA, 2022, P.33).

وتعرف الباحثة الأطفال ذوي متلازمة داون إجرائيًا: بأنهم الأطفال ذوي متلازمة داون، ممن يتراوح مستوى ذكائهم من ٤٠:٦٩، وتتراوح أعمارهم من ٧ حتى ١٢ عاما من المستفيدين من خدمات مؤسسة التربية الخاصة التأهيل (SERO).

حـــدود الـــدراســـة

١- **الحدود الموضوعية:** تقتصر الدراسة الحالية في التعرف على فعالية برنامج تدريبي في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لأمهات الاطفال ذوي متلازمة داون

٢- **الحدود المكانية:** تم تطبيق هذه الدراسة في مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل التربوي (SERO) بمدينة بنها، محافظة القليوبية.

٣- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق هذه الدراسة خلال الفترة من شهر مايو حتى أكتوبر ٢٠٢٢ .

٤- **الحدود البشرية:** تشمل هذه الدراسة أمهات الأطفال ذوى متلازمة داون من منسوبي مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل التربوي (SERO).

الإطـــار النظـــري والـــدراســـات الســـابقـــة:

أولاً: الإطـــار النظـــري:

يواجه الآباء صعوبة في تلبية احتياجات الحياة اليومية في ظل هذا الوضع الصعب، وقد يسود التوتر علاقاتهم الشـــخصـــية، لا ســـيما الزوجية والعاطفية. وتزيد ردود الفعل غير الملائمة تجاه هذا الوضع الصادم، والشعور بالذنب في الأسرة، بالإضافة إلى الوقت والمال والطاقة اللازمة لرعاية الطفل، من ضـــغوط الوالدين (Gordeles-Beser & Inci, 2014)، ويبدو أن تأثير إعاقة الأطفال على الأسرة لا يقتصر على خصائص الطفل فحسب، بل يشمل أيضًا المتغيرات الشخصية والاجتماعية والاقتصـــادية والتعليمية ومتغيرات الدعم الاجتماعي للأســـرة .(Di Giulio et al., 2014)، وتعاني الأســـرة التي لديها طفل ذو إعاقة من الغضـــب والتوتر في هذه المجالات، وعندما لا تتمكن من التعامل مع هذا الوضـــع، قد تُصـــاب بالاكتئاب بعد متلازمة الإرهاق النفســـي. وتؤثر جميع هذه العمليات النفسية أيضًا على رضا أفراد الأسرة .(Bilge et al., 2014).

ومتلازمة داون كما أشـــار Motoko et al., (2022) حالة وراثية معروفة تتميز بملامح وجهية شـائعة وبعض المشـكلات والمضـاعفات الجسـمية؛ تشـمل أمراض القلب الخلقية، والإعاقة الذهنية المعتدلة إلى الخفيفة وهي من أكثر الشـذوذات الصـبغية شـيوعًا على مسـتوى العالم، حيث تؤثر على حوالي ١ من كل ٧٠٠ ولادة، ومعظم الأشـــخاص الذين يعانون من متلازمة داون لديهم

التثليث الصبغي ٢١، والذي يحدث بسبب فشل الانقسام في الصبغيات أثناء الانقسام المنصف، ويزداد احتمال حدوثه مع تقدم عمر الأم.

في دراسة أُجريت لتحديد الصعوبات والعبء الأسري للأسر التي لديها أطفال من ذوي الإعاقة الفكرية، أفادت الدراسة أن الأسر تعاني من عبء كبير من حيث الجوانب الجسدية والعاطفية والاجتماعية والاقتصادية، وتشير الدراسات إلى أن الأمهات يتحملن قدرًا كبيرًا من مسؤولية رعاية الطفل ذو الاعاقة في الأسرة مما يؤدي إلى تخليهن عن الأدوار والوظائف الأخرى التي يمارسنها، وتراجع مشاركتهن في الأنشطة الاجتماعية ورضاهن عن الحياة، وعدم قدرتهن على المشاركة في سوق العمل، وارتفاع مستويات التوتر لديهن (Karakus & Kirlioglu, 2019; Kucuk & Kucuk-Alemdar, 2018; Singh et al., 2015).

وفي دراسة، وُجد أن الأمهات يستخدمن أساليب غير فعالة للتعامل مع التوتر، ويحاول الأفراد باستمرار التعامل مع هذه المشكلات في حلقة مفرغة، لكنهم يجدون صعوبة في التعامل مع التوتر لعدم حصولهم على دعم متخصص. بالإضافة إلى ذلك، قد تنظر الأسر إلى طلب الدعم النفسي المهني على أنه تهديد لتقدير الذات. ومن الأسباب التي تمنع المشاركة في عملية الدعم النفسي القلق من وصمة العار التي يوجهها المجتمع أو وصم الذات (Gordeles-Beser & Inci,2014; Sezer & Gulleroglu, 2016).

وفيما يتعلق بأنواع الوصمة الاجتماعية، يوجد العديد من الأنواع منها مايلي:

١- **وصمة الذات** تحدث عندما يبدأ الشخص ذو الإعاقة أو ولي أمره بتبني وتقبل الأفكار السلبية التي يعتقدها المجتمع عن الإعاقة، ويؤدي ذلك إلى شعور الشخص بالدونية أو العجز، مما يؤثر على ثقته بنفسه وقدرته على التفاعل مع المجتمع بشكل صحي (Corrigan & Rao, 2012, 469).

٢- **وصمة الإعاقة الجسمية:** ترتبط بالإعاقات التي يمكن رؤيتها مثل الإعاقات الحركية أو الإعاقات الجسمية الأخرى. غالبًا ما يُنظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية على أنهم غير قادرين على أداء العديد من المهام أو أنهم يعتمدون بشكل كبير على الآخرين (Schulze & Angermeyer, 2013, 53).

٣- **وصمة الإعاقة الذهنية أو النفسية:** يرتبط هذا النوع من الوصمة بالأفراد الذين يعانون من إعاقات ذهنية أو نفسية مثل التوحد أو متلازمة داون. قد يتم تصنيف هؤلاء الأفراد على أنهم غير قادرين على التفكير المنطقي أو اتخاذ قرارات، مما يؤدي إلى تمييز سلبي ومعاملة مجحفة.(Werner, et al., 2012, 88)

٤- **وصمة الإعاقة غير الظاهرة:** يشمل هذا النوع الأشخاص الذين يعانون من إعاقات غير مرئية مثل الأمراض المزمنة أو الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب أو القلق، وبما أن هذه الإعاقات غير ظاهرة، فقد يواجه الشخص عدم التفهم أو يتم التقليل من حجم معاناته (Quinn & Earnshaw, 2013, 631).

٥- **وصمة الاعتمادية:** تتعلق بفكرة أن الشخص ذي الإعاقة غير قادر على أن يكون مستقلًا، وأنه يعتمد دائمًا على الآخرين في حياته اليومية. هذه النظرة تؤدي إلى تقليل احترام قدرات الفرد ومنعه من الحصول على الفرص المتاحة للآخرين(Green et al., 2015, 144) .

وفيما يتعلق بالنظريات المفسرة للوصمة الاجتماعية، هناك العديد من النظريات التي تفسر الوصمة الاجتماعية التي تعاني منها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة، وهذه النظريات توضح الآليات النفسية والاجتماعية التي تسهم في تطوير هذه الوصمة واستمرارها، وفيما يلي بعض النظريات الأساسية:

١- **نظرية الوصمة الاجتماعية:** تُعد نظرية الوصمة الاجتماعية التي قدمها **جوفمان (Goffman)** من أهم النظريات في تفسير الوصمة؛ وفقًا لهذه النظرية فالوصمة سمة سلبية تلصق بالشخص وتؤدي إلى تمييزه عن الآخرين بناءً على معايير اجتماعية محددة، وبالنسبة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة، تعاني الأم من وصمة ذاتية بسبب تصورها أن المجتمع ينظر إليها على أنها غير قادرة على تربية طفل "طبيعي"، مما يؤدي إلى شعور بالدونية والذنب، وتتسبب هذه الوصمة في تعزيز العزلة الاجتماعية وتقليل الدعم المجتمعي المقدم للأمهات (Goffman, 1963, 12). إن الوصمة لا تزال تؤثر على الأفراد وأسرهم، حيث يمكن أن يؤدي الشعور بالوصمة الذاتية إلى تدني تقدير الذات وزيادة العزلة

الاجتماعية، كما تشير تلك الدراسات إلى أن وصمة العار تتجلى في سلوكيات المجتمع تجاه أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، ما يعزز شعورهن بالذنب والعزلة (Hatzenbuehler, 2016, 742)

٢- **نظرية الحمل الاجتماعي:** ترى هذه النظرية التي قدمها جراي Gray أن الأمهات يتحملن عبئًا إضافيًّا يتمثل في مواجهة التحديات التي تأتي مع رعاية الأطفال ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى التعامل مع التمييز والوصمة. وتشير الدراسات إلى أن الوصمة قد تنشأ نتيجة عدم تفهم المجتمع للإعاقات وما يترتب عليها من صعوبات. وبالتالي، يتم تحميل الأم عبئًا إضافيًّا نتيجة للمجتمع الذي يفرض معايير صارمة ويتجاهل الاحتياجات الخاصة بالأسر (Gray, 2002, 738). وقد أظهرت أحد الدراسات الحديثة أن الأمهات اللواتي يرعين أطفالاً ذوي إعاقة يتحملن عبئًا نفسيًّا واجتماعيًّا إضافيًّا بسبب التمييز المجتمعي، وهذا العبء يؤثر سلبًا على صحتهن النفسية ويزيد من التحديات اليومية.(Hofer et al., 2019, 400)

٣- **نظرية الاستبعاد الاجتماعي:** أشار Burchardt (2004, 23) تشير هذه النظرية إلى أن الأمهات قد يشعرن بالاستبعاد الاجتماعي نتيجة للتمييز المجتمعي تجاه أطفالهن، فالمجتمع ينظر غالبًا إلى الأفراد ذوي الإعاقة كأشخاص غير منتجين، مما ينعكس سلبًا على الأسر ويدفعها للعزلة، ويتجلى هذا الاستبعاد في الحد من فرص التواصل الاجتماعي، والمشاركة في الحياة الاجتماعية، وحتى في تلقي الخدمات العامة؛ لذا تشعر الأمهات بالرفض الاجتماعي مما يزيد من شعورهن بالوصمة. وتستمر ظاهرة الاستبعاد الاجتماعي في التأثير على الأمهات، حيث يحد من فرصهن في التواصل الاجتماعي والمشاركة في الأنشطة المجتمعية. وتساهم هذه الظاهرة في زيادة شعورهن بالرفض الاجتماعي (Göpfert et al., 2019, 93).

٤- **نظرية الهوية الاجتماعية:** تؤكد هذه النظرية كما أشار Tajfel & Turner (1986, 48) أن الأمهات يتعرضن للوصمة بسبب الاختلاف في الهوية الاجتماعية بينهن وبين الأمهات اللواتي لا يواجهن نفس التحديات، هذا الاختلاف يولد مشاعر "الآخرية" التي تعزز العزلة،

فالوصمة الاجتماعية تنشأ نتيجة التمييز الواضح بين المجموعات الاجتماعية بناءً على "الهوية الموصومة"، والتي ترتبط بالإعاقة، والأمهات اللاتي ينتمين إلى أسر بها أطفال ذوو إعاقة يشعرن بالتمييز بشكل أكثر وضوحًا. وتشير الأبحاث الحديثة إلى أن التمييز بناءً على الهوية الاجتماعية لا يزال موجودًا، مما يؤدي إلى شعور الأمهات بالعزلة نتيجة الاختلاف بينهن وبين الأمهات الأخريات، وهذا يعزز الشعور بالآخرين (Fiske, 2018, p. 68).

وفي ضوء هذه النظريات راعت الباحثة، الوصمة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوى متلازمة داون، الأمر الذي يتطلب تفريد برامج إرشادية للأمهات يمكن أن يساعد التعليم المُخطط له الأسر على مواجهة الصعوبات، والتكيف مع الظروف الصعبة، وفهم أطفالهم وقبولهم بإعاقاتهم. وفي الوقت نفسه، قد يبرز التعليم المعرفة والمهارات والدافع والمشاعر الإيجابية اللازمة.

ثانياً: الدراسات السابقة:

هدفت دراسة **Semrau, et al., (2023)** إلى فحص فعالية برنامج جماعي للتدريب المعرفي لخفض الوصمة بين أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، وتكونت عينة الدراسة من (٥١) من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، حيث شارك أفراد العينة في برنامج جماعي قائم على التدريب المعرفي وقياس الفروق في وصمة الإعاقة، وتكونت أدوات جمع البيانات من استبانة وصمة الإعاقة بالإضافة إلى البرنامج الجماعي التدريبي المعرفي، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي من خلال وجود برنامج تدريبي معرفي جماعي وتطبيقه على أفراد العينة وقياس الفروق في وصمة الإعاقة بين التطبيقين القبلي والبعدي. وتم التوصل الي ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المشاركين خلال التطبيقين القبلي والبعدي لاستبانة وصمة الإعاقة لصالح التطبيق البعدي، حيث أظهر المشاركون انخفاضًا في مستوى وصمة الإعاقة تعزى للبرنامج التدريبي. وتبرهن نتائج الدراسة على كفاءة التدريب المعرفي في تخفيف وصمة الإعاقة.

وحاولت دراسة **Elmwafie, et al., (2023)** التحقق من فعالية برنامج تدريبي مختصر قائم على الشفقة بالذات لخفض وصمة الإعاقة بين أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون. شارك في الدراسة عينة تكونت من (٥٠) من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، واستخدمت الدراسة استبيان

وصـــمة الإعاقة للأمهات، والبرنامج التدريبي القائم على الشـــفقة بالذات (لمدة أربعة أســـابيع)، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي ذا المجموعة الواحدة والقياس القبلي/البعدي. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في انخفاض وصمة الإعاقة بين أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون بين التطبيقين القبلي والبعدي على استبيان وصمة الإعاقة للأمهات لصالح القياس البعدي. واستنتجت الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين تحسن الشفقة بالذات وانخفاض وصمة الإعاقة لأمهات الأطفال ذوي متلازمة داون.

وركزت دراسة **Esmaeelpanah et al., (2022)** على فحص كفاءة التدريب المعرفي السلوكي والتدريب التوكيدي على خفض وصمة الإعاقة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون. وتكونت عينة الدراســـة من (٤٦) أمًّا لأطفال من ذوي متلازمة داون، وتم تقســـيم العينة إلى مجموعتين تجريبيتين (المجموعة التجريبية الأولى ١١ أمًّا حصـــلن على برنامج تدريبي معرفي سلوكي، بينما ضمت المجموعة التجريبية الثانية ١٩ أمًّا حصلن على برنامج قائم على التدريب التوكيدي)، بالإضافة إلى مجموعة ضابطة (ضمت ١٥ فردًا لم يحصلوا على أية معالجات). وتمثلت أدوات الدراســـة في مقياس الوصـــمة الاجتماعية للإعاقة، ومقياس المهارات التوكيدية، وبرنامج تدريبي معرفي سلوكي وبرنامج تدريبي توكيدي. استخدمت الدراسة المنهج التجريبي، وتم التوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية الأولى (التي شاركت في التدريب السلوكي والتدريب التوكيدى) ومتوسط درجات المجموعة الضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لإعاقة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية الأولى.

وهدفت دراســـة **Bhattacharjee (2022)** إلى التعرف على فعالية التدريب النفســـي التربوي على خفض مســـتويات الوصـــمة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، وتكونت عينة الدراســـة من (٢٠) أمًّا لأطفال من ذوي متلازمة داون، وتم تقييم مســـتويات وصـــمة الإعاقة لدى الأمهات ثم تطبيق برنامج تدريبي نفسي تربوي عليهن على مدى (٤) أسابيع. وتكونت أدوات جمع البيانات من استبيان وصمة الإعاقة للأمهات، واستبانة الصحة العامة (GHQ-28) ومقياس رايف للرفاه النفسي، والمقابلة التشخيصية للتوافق مع الإعاقة الفكرية للأمهات FISC-MR)، والبرنامج

التدريبي النفسي التربوي لأمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي. وأظهرت نتائج الدراسة أن أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون لديهم مستويات تحسن ملحوظ في جودة الحياة النفسية والتوافق مع الإعاقة العقلية لأبنائهن بعد الحصول على البرنامج التدريبي النفسي التربوي، وخلصت الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي النفسي التربوي في خفض وصمة الإعاقة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون.

وهدفت دراسة **Elmwafie, et al. (2022)** إلى فحص فعالية برنامج تدريبي قائم على استراتيجيات التوافق في خفض الوصمة لدى عينة من أمهات الاطفال ذوي متلازمة داون. شارك في البحث عينة ضمت (٧٠) من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون ممن يترددون على مراكز تعليم وتدريب متخصص لذوي متلازمة داون، حيث تم تقسيمهن إلى مجموعتين متساويتين (مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة) ضمت كل منها (٣٥) أمًا لأطفال من ذوي متلازمة داون، وتكونت أدوات جمع البيانات من مقياس KA-Si لوصمة الإعاقة للأمهات والبرنامج التدريبي على استراتيجيات التوافق. استخدم البحث الحالي المنهج شبه التجريبي، وتم التوصل إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس وصمة الإعاقة خلال التطبيق البعدي لصالح أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون في المجموعة التجريبية. وبرهنت الدراسة على كفاءة تحسين التوافق لدى الأمهات مع حالة الطفل ذي متلازمة داون في خفض مستويات الوصمة لديهن.

هدفت دراسة **Motoko et al.(2022)** إلى تقييم وصمة المجاملة وعملية التكيف لدى آباء الأطفال ذوي متلازمة داون بناءً على مقابلات شبه مقننة مع عينة قوامها ٢٣ من الأسر اليابانية لأطفال من ذوي متلازمة داون. واستخدم الباحثون أسلوب المقابلات شبه المقننة لاستكشاف الخبرات الشخصية للآباء في العلاقات البينشخصية، وتركزت الأسئلة حول الخبرات السلبية التي أدركها الآباء، واستراتيجيات المواجهة، ,الكشف عن المعلومات واستجابات الآخرين، وكذلك الخبرات الإيجابية التي أدركوها في تلك العلاقات. وتم تحليل البيانات باستخدام منهجية النظرية المجذرة وهي أحد أساليب المنهج النوعي لتحليل البيانات. وقد أشارت النتائج إلى أن الآباء

يشعرون بتعدد أبعاد وصمة المجاملة ويستخدمون استراتيجيات مواجهة متنوعة، صنفت إلى مزيج من الأنشطة/السلبية والداخلية/الخارجية. كما كشفت الدراسة أن جميع الآباء بعدما قاموا بالكشف عن طبيعة تشخيص أطفالهم للآخرين تمكنوا من بناء علاقات اجتماعية وحصلوا على تعاطف من الآخرين حتى وصلوا الى مرحلة التسامي والرضا عن طفلهم ذي متلازمة داون.

وتناولت دراسة **Amorim, & Shimizu (2022)** تصورات الوالدين حول الوصمة الاجتماعية وتأثيرها على حياتهم عند تربية طفل من ذوي متلازمة داون، وتحليل هذه التصورات من منظور أخلاقي واجتماعي. شملت الدراسة ١٠٦ مشاركين من آباء وأمهات أطفال مصابين بمتلازمة داون، ممن يتابعون في مركز مرجعي متخصص في رعاية أطفال متلازمة داون. تم استخدام مقياس "إدراك الوصمة" الذي تم وضعه وتهيئته خصيصًا لهذه الدراسة. استندت الأسئلة إلى مقابلات مع الآباء وخبراء في مجال متلازمة داون، وتم تصنيف الإجابات على مقياس ليكرت الخماسي. أظهرت النتائج أن الوصمة الاجتماعية تؤدي إلى تراجع في الصحة النفسية للآباء، حيث يعاني معظمهم من مشاعر الدونية والعزلة. كما أكدت الدراسة أن الوصمة تسهم في انخفاض مستوى التفاعل الاجتماعي وتؤثر سلبًا على جودة الحياة.

وحاولت دراسة **O'Sullivan (2022)** تقييم مستويات الضغوط وجودة الحياة النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المصابين بمتلازمة داون في جمهورية أيرلندا، والتعرف على العوامل التي تتنبأ بهذه المستويات. كما سعت لتحديد الدعم الذي يحتاجه أولياء الأمور لتحسين صحتهم وجودة حياتهم، شملت عينة الدراسة ٢٢٦ من أولياء الأمور الذين شاركوا في استبيان تم توزيعه عبر البريد الإلكتروني ووسائل التواصل الاجتماعي لمنظمة "متلازمة داون أيرلندا." ومقياس يتناول الصحة العامة والجسمية، والاكتئاب، والقلق، والضغوط. وأظهرت الدراسة أن أولياء الأمور سجلوا مستويات مرتفعة بكثير في مقياس الاكتئاب والقلق والضغوط بالمقارنة بأولياء الأمور الذين لا يوجد لديهم طفل من ذوي متلازمة داون. حيث وجد أن حوالي ٥٠٪ من المشاركين أظهروا أعراض الاكتئاب، بينما ٣٥٪ أظهروا مستويات مرتفعة من القلق، و٤٤٪ أظهروا مستويات مرتفعة من الضغوط. وكانت الحالة الصحية البدنية لأولياء الأمور جيدة نسبيًا. وكان من بين العوامل الرئيسة التي تنبئ بمستويات الاكتئاب والقلق والضغوط هي الحالة الطبية والبطالة.

وهدفت دراسة **Lobato, et al. (2022)** إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على القبول والالتزام والمرتكز على المرونة النفسية في خفض وصمة الإعاقة بين أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون. تكونت عينة الدراسة من ٩٤ أمًا لأطفال مشخصين بمتلازمة داون (متوسط أعمارهن ما بين ٣١ – ٤٤ عام والأطفال ما بين ٥–٦ سنوات) في مدينة سياتل. تم تصميم برنامج تدريبي قائم على القبول والالتزام يركز على المرونة النفسية وتطبيقه مع الأمهات لمدة ٣ شهور، وتطبيق القياسات قبليًا وبعديًا للتعرف على الفروق في مستويات وصمة الإعاقة. استخدمت الدراسة أدوات ضمت استبانة وصمة الإعاقة للأمهات ومقياس كونور– ديفيدسون للقلق، والبرنامج التدريبي القائم على القبول والالتزام. استخدمت الدراسة المنهج التجريبي، وتوصلت الدراسة إلى ارتباط تطبيق البرنامج على مجموعة أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون بالانخفاض في وصمة الإعاقة، حيث أظهر المشاركون تحسنًا من خلال درجاتهم أثناء التطبيق البعدي على استبانة وصمة الإعاقة للأمهات. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الأمهات المشاركات في الدراسة ما بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس كونور – ديفيدسون للقلق لصالح التطبيق البعدي.

وهدفت دراسة **Yu, X. (2021)** إلى فعالية التدريب على القبول والالتزام (ACT) في خفض الوصمة بين أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون. وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) أمًا ممن لديهن أطفال من ذوي متلازمة داون، تم تقسيمهن إلى مجموعتين متساويتين (تجريبية وضابطة) وتم معالجة البيانات باستخدام استبانة وصمة الإعاقة للأمهات، ومقياس الاكتئاب والقلق والتوتر (DASS 21). والبرنامج التدريبي القائم على القبول والإلتزام. واعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى ٠.٠٥) بين درجات المجموعتين والضابطة على مقاييس الدراسة (استبانة وصمة الإعاقة للأمهات ومقياس الاكتئاب والقلق)، مما يبرهن على كفاءة التدريب على القبول والالتزام في خفض وصمة الإعاقة وتحسين بعض الجوانب النفسية بين الأمهات. وتبرهن نتائج الدراسة في مجملها كفاءة التدريب الجماعي القائم على القبول والالتزام في تحسين التوافق النفسي لأمهات الأطفال ذوي متلازمة داون.

واختبرت دراسة **عبد العال (٢٠٢١)** فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى امهات اطفال متلازمة داون، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي على عينة قوامها (٢٠) من امهات أطفال متلازمة داون مقسمة الى (١٠) حالات تجريبية و(١٠) حالات ضابطة، باستخدام ادوات المقابلة ومقياس الوصمة الاجتماعية، وأثبتت نتائجها بأنه " لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون، ولا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون، ولا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون، وتوجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون لصالح القياس البعدي، وتوجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات معدلات التغاير بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين.

وهدفت دراسة **Cerully, et al.,(2020)** إلى تحديد فاعلية التدريب الجماعي المعرفي السلوكي في خفض الوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، وتكونت عينة البحث من (٢٠) أمًا لأطفال من ذوي متلازمة داون، وتم توزيع العينة إلى مجموعتين متساويتين (تجريبية وضابطة) مع تطبيق برنامج تدريبي جماعي معرفي سلوكي على أفراد العينة (مدة البرنامج ٩ أسابيع بواقع ٩٠ دقيقة للجلسة الواحدة)، وقياس الفروق في مستوى الوصمة الاجتماعية للإعاقة لدى الأمهات. وتكونت أدوات جمع البيانات من استبانة الوصمة الاجتماعية للإعاقة والبرنامج التدريبي الجماعي المعرفي السلوكي. واستخدم البحث المنهج شبه التجريبي القائم على وجود مجموعتين (تجريبية وضابطة) وتصميم الاختبار القبلي والبعدي. وتم التوصل الي كفاءة البرنامج الجماعي المعرفي السلوكي في خفض مستوى الوصمة الاجتماعية للإعاقة بين الأمهات بالمجموعة التجريبية. وظهور فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين درجات أفراد

المجموعتين التجريبية والضابطة خلال التطبيق البعدي لاستبانة الوصمة الاجتماعية لصالح الأمهات بالمجموعة التجريبية تعزى للبرنامج التدريبي، وعدم ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية خلال التطبيقين البعدي والمتابعة على استبانة الوصمة الاجتماعية؛ مما يدل على استمرار فعالية البرنامج التدريبي المعرفي السلوكي.

وحاولت دراسة **Lodder, et al., (2020)** فحص فاعلية برنامج تدريبي وقائي في خفض حدة وصمة الإعاقة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون وانعكاساته على تقدير الذات لديهن. وتكونت عينة الدراسة من (١٧) أمًا لأطفال من ذوي متلازمة داون، تم تقسيمهن إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية (٩ أمهات) والمجموعة الضابطة (٨ أمهات). وتكونت أدوات جمع البيانات من مقياس وصمة الإعاقة للأمهات واختبار تقدير الذات للبالغين والبرنامج التدريبي الوقائي. واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي ذي المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس البعدي. وتوصلت الي ظهور انخفاض ملحوظ في مستوى وصمة الإعاقة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون خلال التطبيق البعدي لمقياس وصمة الإعاقة بالمقارنة مع المجموعة الضابطة. وبرهنت نتائج الدراسة على فعالية البرنامج التدريبي المستخدم مع أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون في خفض مستويات وصمة الإعاقة وتحسين تقدير الذات لديهن.

وهدفت دراسة **Huiracocha, et al., (2017)** إلى استكشاف تأثير تشخيص الأطفال ذوي متلازمة داون (DS) على الأسر في الإكوادور، وتحديدًا كيفية إبلاغ تلك الأسر بالتشخيص وكيف تم استقباله، بالإضافة إلى المشاعر والخبرات التي تلت ذلك. كما تناول البحث تأثير الظروف الاجتماعية والاقتصادية على هذه الأسر. تم إجراء الدراسة النوعية في مدينة كوينكا، ثالث أكبر مدينة في الإكوادور، وشملت ثمانية آباء وأمهات من عائلات متوسطة الدخل لأطفال ذوي متلازمة داون تتراوح أعمارهم بين سنتين وست سنوات، بالإضافة إلى حالة واحدة لشاب يبلغ من العمر ١٦ عامًا. اعتمدت الدراسة على مناقشة مجموعة تركيز وأربع مقابلات في العمق مع بعض الأهالي. وقد استخدم الباحثون المناقشات والرسم كأداة مساعدة للتعبير عن المشاعر، إضافة إلى المقابلات المباشرة مع الأسر. وكشفت النتائج أن تلك الأسر كانت تحصل على تشخيص الطفل

بمتلازمة داون بطريقة غير ملائمة من المتخصصين مما أثار مشاعر القلق والصدمة لدى الأمهات. كما وجد أن الوضع الاجتماعي والاقتصادي له تأثير في نوعية التواصل بين الأطباء والأهل. كما أشارت تلك الأسر لم تحصل على الدعم الاجتماعي والاقتصادي المناسب وبالتالي تعاني من صعوبات في التكيف مع وضع الطفل ذي متلازمة داون. فضلا عن ذلك وجد أن الفجوات الاجتماعية والاقتصادية أدت إلى تفاقم التحديات التي تواجهها هذه الأسر. كما أشارت التقارير الذاتية لتلك الأسر أن المواقف المجتمعية السلبية والوصم تجاه الأطفال ذوي متلازمة داون وأسرهم واسعة الانتشار، مما يزيد من صعوبة التكيف لديهم، كما أشارت النتائج أن تفسير بعض رجال الدين أن تلك الإعاقة نوع من الابتلاء أو الاختبار جعلهم أكثر شعورا بالذنب والضعف. وتستنتج الدراسة أن التشخيص الدقيق والمناسب للأطفال ذوي متلازمة داون يمكن أن يساعد في تحسين التكيف الأسري، وأن تلك الأسر تحتاج إلى دعم اجتماعي واقتصادي أكبر، بالإضافة إلى تحسين التواصل بين الأطباء والمرضى.

تعقيب على الدراسات السابقة

يتضح من الدراسات السابقة أنها تركز على فعالية البرامج التدريبية المختلفة في تقليل الوصمة وتحسين صحة أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون النفسية والاجتماعية. على سبيل المثال، في دراسة(Semrau et al. (2023 ، كان للبرنامج الجماعي المعرفي أثر إيجابي في تقليل الوصمة بين أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، كما أفادت دراسة Cerully et al. (2020) و .Esmaeelpanah et al. (2022)بأهمية البرامج التدريبية في تغيير المواقف والسلوكيات المرتبطة بالوصمة، وهو ما يعكس تأثيرًا إيجابيًا على مستويات الإحساس بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون.

بالإضافة إلى ما سبق نجد أن دراسة كل من;Elmwafie et al., 2023 Lobato et al., 2022 حرصت على استخدام برامج تدريبية تركز على تعزيز الشفقة بالذات والمرونة النفسية؛ والتي من شأنها أن تساعد أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون على التعامل بشكل أفضل مع مشاعر الوصمة والضغط الاجتماعي، وقد أظهرت الدراسات انخفاضًا ملحوظًا في

مستويات الوصمة بعد تطبيق البرامج .ويتضح أيضًا مما سبق حرص بعض الدراسات على توظيف البرامج النفسية التربوية في تحسين جودة الحياة النفسية والتوافق مع الإعاقة، مما يعكس دور هذه البرامج في تقليل الضغوط الاجتماعية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون مثل دراسة Yu ,2021; Bhattacharjee ,2022; Motoko et al. ,2022

بالإضافة إلى ما سبق؛ تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في اختيارها لعينة من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون. كما تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في استخدامها للمنهج التجريبي؛ ولكنها تختلف مع دراسة Motoko, et al (٢٠٢٢)، دراسة Amorim, & Shimizu, (٢٠٢٢) دراسة O'Sullivan, (٢٠٢٢) دراسة Huiracocha, et al., (٢٠١٧) في استخدامهم للمنهج الوصفي. وبالرغم من ذلك استفادت الباحثة من هذه الدراسات في إعداد مقياس الوصمة الاجتماعية وبرنامج الدراسة، والاطار النظري ومناقشة نتائج الدراسة.

فروض الدراسة:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي.

الطريقة والاجراءات:

منهج الدراسة:

اعتمد البحث الحالي على المنهج شبه التجريبي (ذي المجموعة الواحدة)، حيث يهدف إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون. يتضمن التصميم التجريبي دراسة تأثير هذا البرنامج (متغير مستقل) على متغير تابع وهو الشعور بالوصمة الاجتماعية من خلال القياس القبلي والبعدي. بالإضافة إلى ذلك، يتم استخدام القياس التتبعي لقياس استمرارية تأثير البرنامج بعد فترة زمنية محددة، بهدف

تقييم مدى استدامة الأثر على الأمهات بعد انتهاء البرنامج التدريبي. يتيح هذا التصميم دراسة الأثر الفعلي للبرنامج على خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية في سياق الدعم النفسي والاجتماعي.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون (ن = ٢٣) من منسوبي مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل(SERO) ، حيث يتم اختيار المشاركات من بين الأمهات اللواتي يتلقين أطفالهن خدمات في المؤسسة.

عينة الدراسة:

تم تطبيق البرنامج التدريبي على العينة النهائية للدراسة والتي تكونت من (٨) أمهات من منسوبي مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل(SERO) ، حيث تم اختيارهن بطريقة قصدية والحاصلين على درجات مرتفعة من مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية. يهدف البرنامج إلى خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون.

خطوات اختيار عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة وفقًا لعدد من الخطوات الإجرائية التي سيتم توضيحها كما يلي:

١- قامت الباحثة باختيار مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل (SERO) كموقع لتطبيق البرنامج، وتوافر فريق عمل متخصص أشرف علية كأمين للمؤسسة، بالإضافة لاحتوائها على أمهات لأطفال ذوي متلازمة داون، مما يتيح تنفيذ البرنامج في بيئة مناسبة.

٢- تم حصر جميع الأمهات اللاتي لديهن أطفال ذوو متلازمة داون والمسجلات في المؤسسة، والتأكد من استيفائهن لمتطلبات الدراسة والموافقة على الاشتراك في البرنامج.

٣- تم تحديد الأمهات اللاتي لديهن أطفال تتراوح أعمارهم من (٧-١٢) عامًا.

٤- تم اختيار (٨) أمهات بطريقة قصدية بناءً على الحصول على درجات مرتفعة على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية، وأن يكون الطفل ذو متلازمة داون هو الطفل الوحيد ذو إعاقة في الأسرة، الموافقة على الاشتراك في الدراسة قبل بدء تنفيذ البرنامج الإرشادي.

أدوات الدراسة:

قامت الباحثة بتطبيق الأدوات التالية لتحقيق هدف الدراسة، وهي على النحو التالي:

- مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية (إعداد الباحثة).
- برنامج تدريبي (إعداد الباحثة).

وبيان ذلك بالتفصيل فيمايلي:

١- مقياس الوصمة الاجتماعية للأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون

وصف المقياس وهدفه

يهدف مقياس الوصمة الاجتماعية إلى تقييم مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى الأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون من خلال (٢٩) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد : وهي البعد الاجتماعي ويتضمن (١٠) عبارات، والبعد الانفعالي ويتضمن (١٠) عبارات، والبعد التمييزي ويتضمن (٩) عبارات . وقد تم تطوير المقياس بحيث يلائم الأمهات في مختلف المراحل العمرية باستخدام استبيانات تتناسب مع تجاربهن الشخصية والاجتماعية، ويساعد على تقييم كيفية تعاملهم مع الوصمة الاجتماعية في بيئتهم، ويتم الاستجابة على المقياس باستخدام مقياس ليكرت الثلاثي (موافق = ٣ درجات، محايد = درجتان، غير موافق = درجة واحدة). تعكس الدرجات المرتفعة مستوى عالٍ من الشعور بالوصمة الاجتماعية، بينما تشير الدرجات المنخفضة إلى مستوى منخفض من الشعور بالوصمة الاجتماعية.

خطوات ومراحل إعداد المقياس:

اتبعت الباحثة الخطوات التالية في إعداد مقياس الوصمة الاجتماعية للأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون:

- مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بالشعور بالوصمة الاجتماعية لدى الأمهات، والتي تضمنت برامج واستراتيجيات مثل دراسةSemrau, et al (٢٠٢٣) والتي تناولت فعالية برنامج جماعي للتدريب المعرفي لخفض الوصمة بين أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، ودراسة Elmwafie, et al (٢٠٢٣) التي هدفت الي التحقق من فعالية برنامج تدريبي مختصر قائم على الشفقة بالذات لخفض وصمة الإعاقة بين أمهات الأطفال ذوي

متلازمة داون، ودراسة Esmaeelpanah, et al (٢٠٢٢) التي ركزت علي فحص كفاءة التدريب المعرفي السلوكي والتدريب التوكيدي على خفض وصمة الإعاقة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، ودراسة Bhattacharjee, D. (2022). التي حاولت التعرف على فعالية التدريب النفسي التربوي على خفض مستويات الوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) أمًا لأطفال من ذوي متلازمة داون، و دراسة Elmwafie, et al (٢٠٢٢) التي ركزت على فحص فعالية برنامج تدريبي قائم على استراتيجيات التوافق في خفض الوصمة لدى عينة من أمهات الاطفال ذوي متلازمة داون. وتوصية دراسة Esmaeelpanah, et al. (٢٠٢٢) بإجراء المزيد من البحوث التجريبية لكفاءة استراتيجيات مختلفة في خفض الوصمة الاجتماعية المرتبطة بوجود طفل من ذوي الإعاقة في الأسرة.

- تحديد الأبعاد الأساسية للمقياس بناءً على الدراسات السابقة، والتي تضمنت ثلاثة أبعاد رئيسة تغطي الجوانب الأساسية للشعور بالوصمة الاجتماعية لدى الأمهات، مع التركيز على الجوانب الاجتماعية والانفعالية والتمييزية.
- صياغة عبارات المقياس بحيث تعكس كل بُعد بطريقة تناسب الأمهات، حيث تم تصميم العبارات باستخدام استبيانات تتناسب مع تجاربهن الشخصية والاجتماعية.
- تم عرض المقياس على (١٠) محكمين متخصصين في التربية الخاصة والإرشاد النفسي، وحقق المقياس نسبة اتفاق تفوق (٨٠٪) حول مدى ملاءمة العبارات، مما يؤكد دقة الصياغة ووضوحها للفئة المستهدفة. بناءً على ملاحظات المحكمين، تم تعديل بعض العبارات لتحسين دقتها، دون حذف أي عنصر من الأبعاد الثلاثة.

الخصائص السيكو مترية لمقياس الوصمة الاجتماعية للأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون

للوصول إلى الصورة النهائية، قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٢٠) أمًا من مركز "رؤية "للتربية الخاصة بشبرا الخيمة، حيث تم تحليل صدق وثبات المقياس باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، وتم استبعاد هذه العينة من العينة الأساسية للدراسة لضمان دقة النتائج.

صدق المفردات لمقياس الوصمة الاجتماعية:

تم قياس صدق مفردات مقياس الوصمة الاجتماعية من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة (مفردة) والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وذلك بعد حذف العبارة من الدرجة الكلية لهذا البعد، بحيث اعتُبرت بقية العبارات ميزانًا داخليًا لقياس صدق العبارة. يوضح الجدول التالي النتائج:

جـــدول (١)

معاملات صدق المفردات لمقياس الوصمة الاجتماعية للأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون (ن=٢٥)

البعد الاجتماعي		البعد الانفعالي		البعد التمييزي	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠,٥٨٧	١١	**٠,٦٧٧	٢١	**٠,٧٦٧
٢	**٠,٥٩٦	١٢	**٠,٦٨٦	٢٢	**٠,٧٧٦
٣	**٠,٦٠٥	١٣	**٠,٦٩٥	٢٣	**٠,٧٨٥
٤	**٠,٦١٤	١٤	**٠,٧٠٤	٢٤	**٠,٧٩٤
٥	**٠,٦٢٣	١٥	**٠,٧١٣	٢٥	**٠,٨٠٣
٦	**٠,٦٣٢	١٦	**٠,٧٢٢	٢٦	**٠,٨١٢
٧	**٠,٦٤١	١٧	**٠,٧٣١	٢٧	**٠,٨٢١
٨	**٠,٦٥٠	١٨	**٠,٧٤٠	٢٨	**٠,٨٣٠
٩	**٠,٦٥٩	١٩	**٠,٧٤٩	٢٩	**٠,٨٣٩
١٠	**٠,٦٦٨	٢٠	**٠,٧٥٨		

يتضح من جدول (١) أن معاملات صدق المفردات لمقياس الوصمة الاجتماعية للأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون تراوحت بين (٠.٥٨٧**) و(٠.٨٣٩**)، مما يعكس درجة عالية من الصدق الداخلي بين بنود المقياس. وتشير هذه القيم إلى أن المفردات المستخدمة في المقياس تتمتع بقدرة جيدة على قياس الجوانب المختلفة للشعور بالوصمة الاجتماعية لدى الأمهات بدقة وفعالية.

الاتســـاق الـــداخلـــي:

تم التحقق من الاتســاق الداخلي لمقياس الوصــمة الاجتماعية للأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون من خلال حســـاب معامل ارتباط بيرســـون (Pearson) بين درجات كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه. يوضح الجدول التالي معاملات الارتباط:

جـــــدول (٢)

معاملات ارتباط بيرسون بين العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (ن = ٢٠)

البعد الاجتماعي		البعد الانفعالي		البعد التمييزي	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠,٦٣٢	١١	**٠,٧٢٢	٢١	**٠,٨١٢
٢	**٠,٦٤١	١٢	**٠,٧٣١	٢٢	**٠,٨٢١
٣	**٠,٦٥٠	١٣	**٠,٧٤٠	٢٣	**٠,٨٣٠
٤	**٠,٦٥٩	١٤	**٠,٧٤٩	٢٤	**٠,٨٣٩
٥	**٠,٦٦٨	١٥	**٠,٧٥٨	٢٥	**٠,٨٤٨
٦	**٠,٦٧٧	١٦	**٠,٧٦٧	٢٦	**٠,٨٥٧
٧	**٠,٦٨٦	١٧	**٠,٧٧٦	٢٧	**٠,٨٦٦
٨	**٠,٦٩٥	١٨	**٠,٧٨٥	٢٨	**٠,٨٧٥
٩	**٠,٧٠٤	١٩	**٠,٧٩٤	٢٩	**٠,٨٨٤
١٠	**٠,٧١٣	٢٠	**٠,٨٠٣		

يتضـــح من جدول (٢) أن معاملات ارتباط بيرســون بين درجات كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه تراوحت بين (٠.٦٣٢**) و(٠.٨٨٤**). هذه القيم تشير إلى وجود اتساق داخلي عالٍ بين العبارات والدرجة الكلية للأبعاد المختلفة لمقياس الوصـــمة الاجتماعية للأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون.

الاتساق الداخلي (الأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس):

تم حســـاب معاملات الارتباط بين كل بُعد والدرجة الكلية لمقياس الوصـــمة الاجتماعية للأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون، باســـتخدام معامل ارتباط بيرســـون(Pearson) ، ويوضح الجدول التالي النتائج:

جـــــدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية لمقياس الوصمة الاجتماعية للأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون (ن = ٢٠)

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الاجتماعي	**٠,٧٩٣	٠,٠١
البعد الانفعالي	**٠,٨٣٠	٠,٠١
البعد التمييزي	**٠,٨٦٧	٠,٠١

يتضـــح من جدول (٣) أن معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية لمقياس الوصـــمة الاجتماعية للأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون تراوحت بين (٠.٧٩٣**) و(٠.٨٦٧**). وتشير هذه القيم إلى وجود اتساق داخلي عالٍ بين الأبعاد المختلفة والدرجة الكلية للمقياس.

ثبـــات المقيـــاس

تم حساب ثبات مقياس الوصمة الاجتماعية للأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون باستخدام معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية كما هو موضح في الجدول التالي:

جـــــدول (٤)

قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ ومعامل التجزئة النصفية لمقياس الوصمة الاجتماعية للأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون (ن=٢٠)

الأبعـــاد	عدد العبارات	ألفا – كرونباخ	التجزئة النصفية
البعد الاجتماعي	١٠	٠,٨٠٣	٠,٨١٠
البعد الانفعالي	١٠	٠,٨٥٦	٠,٨٦٥
البعد التمييزي	٩	٠,٨٩٦	٠,٨٩٠

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الثبات باستخدام ألفا–كرونباخ تراوحت بين (٠.٨٠٣) و(٠.٨٩٦)، مما يعكس درجة عالية من الثبات والاتســاق الداخلي بين بنود المقياس. كما تراوحت

قيم التجزئة النصفية بين (٠.٨١٠) و(٠.٨٩٠)، مما يؤكد على مصداقية وثبات المقياس في تقييم الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى الأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون. تشير هذه النتائج إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الموثوقية، مما يجعله أداة فعالة يمكن الاعتماد عليها في التشخيص والتقييم النفسي لهؤلاء الأمهات.

١- البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة)

الأمهات هنّ مقدمات الرعاية الأساسيات لأطفالهن ذوى متلازمة داون، إذ يتحملن مسؤولية رعاية أطفالهن وتقديم المساعدة لهم وتلبية احتياجاتهم في أنشطتهم اليومية، بالإضافة إلى دمجهم الدائم في المجتمع بهدف تحسين حالتهم الصحية.

إن وجود أطفال ذوي متلازمة داون في أية أسرة قد يُسبب العديد من المشاكل الداخلية والاجتماعية، ويزيد من الضغوط على الوالدين. لذلك، يحتاج الأطفال المصابون بمتلازمة داون إلى مزيد من الاهتمام، لأنهم غير قادرين على ممارسة أنشطتهم الخاصة بسبب تأخر النمو، مما يُعيق مهام العناية الذاتية اليومية البسيطة، بما في ذلك ارتداء الملابس، وتنظيف الأسنان، والمشي، والتواصل. ووفقًا لآراء الباحثين، من الضروري تعليم الوالدين، وخاصة الأمهات، مهارات التأقلم الإيجابية من خلال تشجيعهم. سيساعد ذلك على نموهم بشعور قوي بقيمة الذات والثقة، مما يُحسّن جودة حياتهم. لذلك، كان الغرض من هذه الدراسة تقييم تأثير تدخل استراتيجيات التأقلم على جودة حياة أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

لذلك، تواجه أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون تحدياتٍ جسمية ونفسية واجتماعية عديدة، كما يعانين من مشاعر سلبية كثيرة، منها التوتر والقلق والحزن. إضافةً إلى ذلك، يشعرن بقلقٍ أكبر بشأن مستقبلهن ومستقبل أطفالهن، مما يؤثر سلبًا على صحتهن نتيجةً لعجزهن عن التعامل مع الوضع، مما يُضعف جودة حياة أسرهن. لذلك، يُعرّف التغلب coping بأنه عملية التعامل مع الاحتياجات الخارجية أو الداخلية التي يُفترض أنها أكبر من قدرة الأمهات على رعاية الطفل ذي الإعاقة للشعور بجودة الحياة. وفي الوقت نفسه، يُؤدي coping وظائف مُتعددة للأمهات، منها: زيادة دافعيتهن للتعامل مع أطفالهن في ظل الضغوط، وتعزيز الشعور الصحي بالذات، والحفاظ

على الاستقرار النفسي، وتمكين الأمهات من النجاح وبناء علاقات قوية مع من حولهن **(Gashmard, et al., 2020).**

وبالتالي، تعد الوصمة الاجتماعية مشكلة كبيرة تواجهها العديد من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، تؤثر على الصحة النفسية للأمهات، مما قد يؤدي إلى الإحساس بالعزلة والضغط النفسي. لذلك يركز البرنامج التدريبي الحالي على خفض الشعور بالوصمة لدى هؤلاء الأمهات من خلال تعزيز الوعي وتوفير أساليب واسترتيجيات عملية لمواجهة تلك المشاعر السلبية.

أهداف البرنامج:

١- اهداف معرفية

- تعريف الأمهات بمفهوم الوصمة الاجتماعية وأنواعها وكيفية تأثيرها على الأسرة.
- زيادة الوعي بحقوق الأطفال ذوي متلازمة داون وأسرهم في المجتمع.
- تصحيح المفاهيم الخاطئة حول الإعاقة عبر تقديم معلومات علمية عن طبيعة متلازمة داون وإمكانيات التطور.

٢- الأهداف الوجدانية (المشاعر والاتجاهات):

- تقليل المشاعر السلبية (كالخجل، الذنب، أو العار) المرتبطة بالوصمة.
- تعزيز المشاعر الإيجابية والتركيز على نقاط قوة الطفل
- تعزيز تقبل الذات وقدرات الطفل لدى الأمهات.
- بناء الثقة بالنفس في مواجهة المواقف الاجتماعية الصعبة (مثل التعليقات الجارحة أو النظرات).

٣- الأهداف المهارية (التطبيق العملي):

- تدريب الامهات على مهارات مواجهة المواقف المحرجة، والدعوة والمناصرة، وبناء الشبكات الداعمة
- تطوير مهارات التواصل الفعال للدفاع عن حقوق الطفل ومواجهة التنمر المجتمعي.
- تعليم استراتيجيات المواجهة (مثل إعادة الهيكلة المعرفية، حل المشكلات).

- تدريب الأمهات على إنشاء شبكات دعم اجتماعي (مثل مجموعات الدعم المتبادل).
- تحسين مستوى الوعي الذاتي والقدرة على مواجهة التحديات الاجتماعية المتعلقة بالوصمة.
- تقدم الباحثة الدعم النفسي لأمهات الأطفال ذوي متلازمة داون.
- تعزيز الثقة بالنفس وتحسين مهارات التواصل الاجتماعي.
- تمكين الأمهات من استخدام استراتيجيات نفسية وسلوكية للتعامل مع التحديات الاجتماعية والنفسية.

الحدود الاجرائية للبرنامج

- **الحدود المكانية:** تم تطبيق برنامج الدراسة في مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل التربوي (SERO) بمدينة بنها، محافظة القليوبية.
- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق البرنامج خلال الفترة من شهر مايو حتى أكتوبر ٢٠٢٢ .
- **الحدود البشرية:** تم تطبيق برنامج الدراسة على (٨) أمهات للاطفال ذوي متلازمة داون من منسوبي مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل التربوي (SERO).

جلسات البرنامج التدريبي

تسعي الباحثة من خلال البحث الحالي إلى تصميم برنامج تدريبي مستمد من العلاج المعرفي السلوكي لتلبية احتياجات أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون من خلال تقديم المساندة والدعم النفسي والاجتماعي الفعال؛ وذلك من خلال عدد من الجلسات التفاعلية التي تجمع بين التعليم النظري والتدريب العملي، يتمكن الأمهات من خلال تلك الجلسات من اكتساب مهارات تخفيف الشعور بالوصمة وتعزيز الثقة بالنفس، مما يساهم في تحسين جودة حياتهن وحياة أطفالهن. وفى سبيل تحقيق ذلك استعرضت الباحثة (برامج تقوية الأسر) وهو برنامج تدريب على المهارات الأسرية يستخدم لدعم الأسر التي تعاني من التحديات. ويتضمن عدة مكونات تستهدف تعزيز التواصل وتقليل الضغط النفسي، ويمكن الاستفادة من أساليبه في بناء مهارات الدعم الاجتماعي (Kumpfer & Alvarado, 2003). وبرنامج العلاج المعرفي السلوكي (Hofmann, et al., 2012)

وهو برنامج يستخدم لمعالجة المشاعر السلبية عن طريق تغيير أنماط التفكير والسلوك، وهو مرجع جيد لتقدم الباحثة الدعم النفسي للأمهات اللاتي يعانين من الضغوط الاجتماعية والنفسية.

مكونات البرنامج التدريبي

في ضوء أهداف الدراسة، حاولت الباحثة أن تضع في الاعتبار عند تنفيذ جلسات البرنامج (٢٢) جلسة، مدة كل جلسة مابين ٣٠ –٤٥ دقيقة، مايلي : جلسات معرفية من خلال أنشطة تحليل قصص واقعية لأمهات تعرضن للوصمة، وتحديد أنواعها (ذاتية/خارجية). لمعرفة كيف تتشكل الوصمة في المواقف اليومية. وجلسات وجدانية من خلال أنشطة مثال كتابة رسالة من الأم لذاتها (قبل وبعد معرفة تشخيص الطفل)، للبحث عن الآليات والاستراتيجيات التي تسهم في تعديل سلوك الام من الضحية إلى المقاومة. وأخيراً، جلسات مهارية من خلال تفريد أنشطة ذات علاقة بتمثيل أدوار لمواقف مثل زيارة العائلة أو التسوق، لتدريب الامهات على تكوين اتجاه ايجابي وردود فعل ايجابية نحو المواقف .بحيث يكون البرنامج بمثابة "رحلة تحول" من الشعور بالوصمة إلى التمكين، مع توازن بين المعرفة والمهارة والمشاعر لأمهات الاطفال ذوى متلازمة داون .**وبيان ذلك بالتفصيل فيمايلي :**

الجلسة (١): التعارف وبناء الثقة

- **الهدف:** بناء علاقة ثقة بين المدرب والمشاركين، والتعارف بينهم لتكوين بيئة داعمة وآمنة.
- **الفنيات المستخدمة:** نشاطات كسر الحاجز النفسي، الحوارات المفتوحة.
- **الأدوات:** أوراق وأقلام، بطاقات تعريف.
- **الإجراءات:** تقوم الباحثة بتقديم نفسها وتطلب من كل مشاركة أن تقدم نفسها وتشارك مشاعرها تجاه طفلها وما تمر به من تحديات.

الجلسة (٢-٣): فهم الوصمة الاجتماعية

- **الهدف:** توضيح مفهوم الوصمة الاجتماعية، وكيفية تأثيرها على أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون.
- **الفنيات المستخدمة:** العصف الذهني، المحاضرة.

- **الأدوات:** مواد عرض، فيديوهات توضيحية عن الوصمة.
- **الإجراءات:** تقدم الباحثة شـــرحًا للوصـــمة الاجتماعية مع عرض تجارب وقصـــص واقعية للأمهات، ويتم تبادل النقاش حول التأثيرات النفسية والاجتماعية.

الجلسة (٤- ٦): التأقلم مع التحديات الاجتماعية

- **الهدف:** تقدم الباحثة استراتيجيات عملية للتعامل مع المواقف الاجتماعية المحرجة أو المؤلمة.
- **الفنيات المستخدمة:** لعب الأدوار، والمناقشة الجماعية.
- **الأدوات:** سيناريوهات مكتوبة، أوراق وقلم.
- **الإجراءات:** يتم تقسـيم الأمهات إلى مجموعات صـغيرة وتطلب منهم الباحثة أداء مشـاهد تمثل مواقف اجتماعية صعبة، مع مناقشة ردود الفعل المثالية.

الجلسة (٧-٩): تعزيز الثقة بالنفس والقبول الذاتي

- **الهدف:** العمل على تعزيز ثقة الأمهات بأنفســـهن وقبولهن لأدوارهن كأمهات لأطفال ذوي متلازمة داون.
- **الفنيات المستخدمة:** الاسترخاء الذاتي، تقنيات اليقظة العقلية والتأمل.
- **الأدوات:** موسيقى هادئة، بطاقات دعم ذاتي.
- **الإجراءات:** تقوم البـاحثـة بتقـديم تمـارين لتعزيز الثقـة والقبول الـذاتي عبر التفكير الإيجـابي والتمارين الذهنية التي تساعد على تقبل الذات.

الجلسة (١٠-١٢): مهارات التواصل الفعّال

- **الهدف:** تحسـين مهارات الأمهات في التواصـل مع الآخرين بطريقة إيجابية تسـاعد على تقليل الشعور بالوصمة.
- **الفنيات المستخدمة:** الحوار الإيجابي، تدريبات على اللغة الجسدية.
- **الأدوات:** أوراق وقلم، بطاقات دورات الحوار.
- **الإجراءات:** يتم إجراء تمارين تفاعلية تركز على كيفية إدارة الحوار بشـكل فعال، وتحسـين لغة الجسد وتنمية الشعور بالثقة بالنفس.

الجلسة (١٣-١٥): بناء شبكة دعم اجتماعي

- **الهدف:** مساعدة الأمهات على بناء شبكات دعم اجتماعي تساهم في تخفيف الشعور بالوصمة.
- **الفنيات المستخدمة:** المناقشة الجماعية.
- **الأدوات:** أوراق وقلم، خرائط ذهنية للشبكات الاجتماعية.
- **الإجراءات:** يتم تدريب الأمهات على كيفية بناء شبكات دعم اجتماعي من العائلة والأصدقاء والمؤسسات المجتمعية، ويتم تبادل القصص حول خبراتهن السابقة.

الجلسة (١٦-١٨): التعامل مع الضغوط النفسية

- **الهدف:** تدريب الأمهات على أساليب وتكتيكات إدارة الضغوط النفسية الناتجة عن مشاعر الوصمة.
- **الفنيات المستخدمة:** الاسترخاء، وتدريبات التنفس.
- **الأدوات:** وسائد استرخاء، مواد صوتية للاسترخاء.
- **الإجراءات:** يتم تدريب الأمهات على تقنيات التنفس العميق والتأمل للتعامل مع الضغوط اليومية والمواقف الصعبة.

الجلسة (١٩-٢١): الخطة المستقبلية والتقييم

- **الهدف:** تقييم التقدم الذي أحرزته الأمهات ووضع خطة مستقبلية للحفاظ على ما تم تعلمه.
- **الفنيات المستخدمة:** استبيانات تقييم ذاتي، جلسة تقييم جماعي.
- **الأدوات:** استبيانات، أوراق وقلم.
- **الإجراءات:** تقدم الباحثة استبيان لتقييم رضا الأمهات عن البرنامج، وتناقشهن حول ما استفدن منه وما هي خطواتهن المستقبلية للحفاظ على تحسن حالتهن النفسية.

الجلسة (٢٢): الاحتفال بالإنجاز

الهدف: تعزيز الإحساس بالإنجاز

الأنشطة: عرض "قبل وبعد": مقارنة كتابات المشاركات من الجلسة الأولى والأخيرة.

حفل تخرج مصغر: مع (تورتة) مكتوب عليها "أمهات لا يتوقفن".

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

سعيًا للوصول إلى النتائج التي تحقق أهداف الدراسة، وتحليل البيانات، استُخدِمت مجموعة من الأساليب الإحصائية المتنوعة، وذلك عن طريق استخدام الحزم الإحصائية للعلوم للعلوم الإنسانية والاجتماعية Statistical Package for Social Sciences (SPSS)، وذلك بعد أن تم ترميز البيانات وإدخالها إلى الحاسوب، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في هذه الدراسة هي:

١- لحساب الخصائص السيكومترية استُخدِم معامل الارتباط (بيرسون)، وألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية باستخدام معادلة (سبيرمان).

٢- اختبار ويلكوكسون للمجموعات المرتبطة Wilcoxon Test لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الوصمة الاجتماعية لأمهات الاطفال ذوي متلازمة داون.

نتائج الدراسة ومناقشتها

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي**".

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في مقياس الوصمة الاجتماعية في القياسيين القبلي والبعدي. ولحساب حجم تأثير البرنامج فقد اعتمدت الباحثة في حسابه باستخدام معامل الارتباط الثنائي (r prd) في حالة اختبار ويلكوكسون للعينتين المرتبطتين.

جـــــدول (٥)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات في القياسيين القبلي والبعدي وحجم الأثر لمستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
البعد الاجتماعي	الرتب السالبة	٨	٤,٥٠٠	٣٦,٠٠٠	٢,٥٢٤	٠,٠١٢	٠,٨٩٢
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠			
	التساوي	٠					
البعد الانفعالي	الرتب السالبة	٨	٤,٥٠٠	٣٦,٠٠٠	٢,٥٥٢	٠,٠١١	٠,٩٠٢
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠			
	التساوي	٠					
البعد التمييزي	الرتب السالبة	٨	٤,٥٠٠	٣٦,٠٠٠	٢,٥٢٤	٠,٠١٢	٠,٨٩٢
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠			
	التساوي	٠					
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٨	٤,٥٠٠	٣٦,٠٠٠	٢,٥٢٧	٠,٠١٢	٠,٨٩٣
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠			
	التساوي	٠					

يتضح من جدول (٥) أن قيم (Z) المحسوبة لجميع الأبعاد تتراوح بين (٢.٥٢٤) و (٢.٥٥٢)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى أمهات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس البعدي. وتشير قيمة حجم الأثر إلى أنها تتراوح بين (٠.٨٩٢) و (٠.٩٠٢) في جميع الأبعاد، مما يعزز من تحقق نتائج الفرض الأول من فروض الدراسة ويشير إلى وجود تأثير قوي جداً للبرنامج المستخدم في تقليل الشعور بالوصمة الاجتماعية.

تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسةSemrau, et al (٢٠٢٣) والتي توصلت الي أنه أظهر المشاركون انخفاضًا في مستوى وصمة الإعاقة تعزى للبرنامج التدريبي. وتبرهن نتائج الدراسة على كفاءة التدريب المعرفي في تخفيف وصمة الإعاقة. ودراسة Elmwafie, et al (٢٠٢٣) والتي توصلت إلى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في انخفاض وصمة الإعاقة بين أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون ما بين التطبيقين القبلي والبعدي على استبيان وصمة الإعاقة للأمهات لصالح القياس

البعدي. واستنتجت الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين تحسن الشفقة بالذات وانخفاض وصمة الإعاقة لأمهات الأطفال ذوي متلازمة داون. ودراسة Bhattacharjee, (2022) وأظهرت نتائج الدراسة أن أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون لديهن مستويات تحسن ملحوظ في جودة الحياة النفسية والتوافق مع الإعاقة العقلية لأبنائهن بعد الحصول على البرنامج التدريبي النفسي التربوي، وخلصت الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي النفسي التربوى في خفض وصمة الإعاقة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون. ودراسة Elmwafie, et al (٢٠٢٢) وتم التوصل الي ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس وصمة الإعاقة خلال التطبيق البعدي لصالح أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون المجموعة التجريبية. برهنت الدراسة على كفاءة تحسين التوافق لدى الأمهات مع حالة الطفل ذو متلازمة داون في خفض مستويات الوصمة لديهن. ودراسة Cerully, et al (٢٠٢٠) التي توصلت الي كفاءة البرنامج الجماعي المعرفي السلوكي في خفض مستوى الوصمة الاجتماعية للإعاقة بين الأمهات بالمجموعة التجريبية. مما يدل على استمرار فعالية البرنامج التدريبي المعرفي السلوكي.

ويؤكد ذلك دراسة Lodder et al., (٢٠٢٠) التي توصلت الي ظهور انخفاض ملحوظ في مستوى وصمة الإعاقة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون خلال التطبيق البعدي لمقياس وصمة الإعاقة بالمقارنة مع المجموعة الضابطة. وبرهنت نتائج الدراسة على فعالية البرنامج التدريبي المستخدم مع أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون في خفض مستويات وصمة الإعاقة وتحسين تقدير الذات لديهن.

بصفة عامة، تري الباحثة أن هذه النتيجة تعزي إلى فعالية الفنيات الإرشادية والأنشطة التفاعلية المستخدمة في البرنامج، والتي صُممت خصيصًا لتقليل الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى الأمهات. فقد اعتمد البرنامج على فنيات العلاج المعرفي السلوكي مثل إعادة البناء المعرفي، التي ساعدت الأمهات على تحدي الأفكار السلبية المرتبطة بنظرة المجتمع لأطفالهن، واستبدالها بأفكار أكثر إيجابية وتقبلاً. كما تم توظيف استراتيجيات الدعم العاطفي والتوكيد الذاتي، التي عززت قدرة الأمهات على التعبير عن مشاعرهن بشكل صحي، وزادت من ثقتهن بأنفسهن في مواجهة التحديات الاجتماعية.

أما الأنشطة التفاعلية فقد لعبت دورًا محوريًا في تحقيق هذا التأثير القوي، حيث شملت تمارين المحاكاة ولعب الأدوار، التي أتاحت للأمهات فرصة التدرب على مواقف اجتماعية مختلفة وتعلم

كيفية التعامل معها بثقة. كما ساهمت الجلسات الجماعية التشاركية في توفير بيئة داعمة تُشعر الأمهات بالانتماء، مما قلل من إحساسهن بالعزلة وعزز قدرتهن على تبادل الخبرات الإيجابية. بالإضافة إلى ذلك، فقد تم تضمين تمارين الاسترخاء وإدارة الضغوط، التي ساعدت الأمهات على التعامل مع التوتر النفسي الناتج عن الوصمة الاجتماعية بطرق أكثر فاعلية، مما انعكس بشكل إيجابي على حالتهن النفسية وسلوكهن اليومي.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي**". ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في مقياس الوصمة الاجتماعية في القياسيين البعدي والتتبعي.

جدول (٦)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات في القياسيين البعدي والتتبعي وحجم الأثر لمقياس الوصمة الاجتماعية للأمهات اللاتي لديهن طفل ذو متلازمة داون

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
البعد الاجتماعي	الرتب السالبة	٥	٣,٩٠٠	١٩,٥٠٠	٠,٩٤٧-	٠,٣٤٤
	الرتب الموجبة	٢	٤,٢٥٠	٨,٥٠٠		
	التساوي	١				
البعد الانفعالي	الرتب السالبة	٤	٣,٧٥٠	١٥,٠٠٠	٠,١٧١-	٠,٨٦٥
	الرتب الموجبة	٣	٤,٣٣٠	١٣,٠٠٠		
	التساوي	١				
البعد التمييزي	الرتب السالبة	٣	٤,٠٠٠	١٢,٠٠٠	٠,٣١٨-	٠,٧٥٠
	الرتب الموجبة	٣	٣,٠٠٠	٩,٠٠٠		
	التساوي	٢				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٦	٣,٦٧٠	٢٢,٠٠٠	١,٣٦٢-	٠,١٧٣
	الرتب الموجبة	١	٦,٠٠٠	٦,٠٠٠		
	التساوي	١				

يتضح من جدول (٦) أن قيم (Z) المحسوبة لجميع الأبعاد تتراوح بين (-٠.٩٤٧) و (-٠.١٧١)، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى أمهات المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي والتتبعي. وهذا يعني أن البرنامج المستخدم حافظ على فعاليته واستمراريته في تقليل الشعور بالوصمة الاجتماعية بين القياسين البعدي والتتبعي.

تري الباحثة إن استمرار فعالية البرنامج للقياس التتبعي، يرجع الي دور الفنيات المستخدمة في البرنامج وتفاعل الباحثة مع الامهات خلال الجلسات كان لها تأثير كبير في الحفاظ على نواتج البرنامج وفرصة للأمهات التحدث والتشاور مع باحثة في التخصص، حيث أكدت دراسة Amorim, & Shimizu, (٢٠٢٢) على أن معظم الامهات يعانون من مشاعر الدونية والعزلة، وأن الوصمة تسهم في انخفاض مستوى التفاعل الاجتماعي وتؤثر سلبًا على جودة الحياة. وتأكيد دراسة دراسةSemrau, et al (٢٠٢٣) على كفاءة التدريب المعرفي في تخفيف وصمة الإعاقة. وهذا يتوافق مع نتائج دراسة .Bhattacharjee, (2022) في فعالية البرنامج التدريبي النفسي تربوي في خفض وصمة الإعاقة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون.

وفي ضوء ذلك تري الباحثة، أن هذه النتيجة تعكس فعالية الفنيات الإرشادية المستخدمة في البرنامج ليس فقط في تحقيق تأثير فوري، ولكن أيضًا في ضمان استمرارية الأثر الإيجابي على المدى البعيد. فقد اعتمد البرنامج على فنيات التعلم المستدام والتعزيز الذاتي، مثل تعزيز المهارات المكتسبة من خلال الممارسة اليومية والمتابعة الذاتية، مما ساعد الأمهات على ترسيخ أنماط التفكير الإيجابي وتقليل حساسيتهم تجاه الوصمة الاجتماعية. كما ساهم استخدام فنيات التكيف المعرفي والسلوكي، مثل إعادة التقييم الإيجابي والتعرض التدريجي للمواقف الاجتماعية، في تمكين الأمهات من مواجهة تحديات الحياة بثقة أكبر، مما عزز من قدرتهم على الاحتفاظ بالنتائج الإيجابية للبرنامج بعد انتهائه.

أما على مستوى الأنشطة، فقد ساعدت الجلسات التفاعلية الجماعية على بناء شبكة دعم قوية بين الأمهات، مما وفر لهن مصدرًا مستمرًا للمساندة والتشجيع حتى بعد انتهاء البرنامج. كما

ساهمت تمارين الاستبصار والتأمل الذاتي في تعزيز وعي الأمهات بتقدمهن الشخصي وتحفيزهن على الاستمرار في تبني استراتيجيات التفكير الإيجابي. بالإضافة إلى ذلك، فإن استخدام خطط العمل الشخصية وتقنيات المتابعة الذاتية ضمن البرنامج مكن الأمهات من تقييم تقدمهن بشكل دوري، مما عزز من قدرتهم على مواجهة التحديات المستقبلية بنفس الفاعلية، وهو ما يفسر عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي، مما يؤكد استمرارية أثر البرنامج في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية. وبالإضافة لما سبق، فإن تواصل الباحثة مع أفراد عينة الدراسة خلال فترة المتابعة، والرد على استفساراتهم، وحل ما يتعرضون له من مشكلات في التعامل مع أطفالهم؛ كان له أثر واضح في استمرار فعالية البرنامج التدريبي في تخفيف الشعور بالوصمة الاجتماعية.

التوصيات:

١- تصميم جلسات دعم شهرية بعد انتهاء البرنامج لمنع الانتكاس.

٢- إنشاء منصات إلكترونية (مثل تطبيقات أو مجموعات واتساب) لاستمرار التواصل بين الأمهات

٣- تقديم برامج توعوية – تدريبية للأمهات فور تشخيص الطفل لبناء المناعة النفسية ضد الوصمة منذ البداية.

٤- تضمين البرامج التوعوية – التدريبية كجزء من خدمات الدعم النفسي المجانية المقدمة لأسر ذوي الإعاقة.

٥- تنظيم حملات إعلامية بالتعاون مع الأمهات المُتدربات لتغيير الصور النمطية.

٦- إشراك الإعلام في عرض قصص نجاح أطفال متلازمة داون وأسرهم.

المراجع العربية والأجنبية

عبد العال، غادة أحمد (٢٠٢١). فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، ٥٥، (٣)، ص ٧١٩-٧٥٨.

American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787.

Ahmed, A. N., & Raj, S. P. (2023). Self-compassion-based training program to reduce disability stigma for mothers of children with down syndrome: A pilot study. Advances in neurodevelopmental disorders, 7(2), 277-289.

Ali, A., Hassiotis, A., Strydom, A., & King, M. (2012). Self-stigma in people with intellectual disabilities and courtesy stigma in family carers: A systematic review. Research in Developmental Disabilities, 33(6), 2122-2140, p. 452.

Amorim, B. Y. F. D., & Shimizu, H. E. (2022). Stigma, caregivers and the child with Down syndrome: a bioethical analysis. Revista Bioética, 30, 72-81.

Bhattacharjee, D. (2022). Effectiveness Of Psychoeducation Training Program On Stigma In Mothers Of Children With Down Syndrome (Doctoral dissertation, Ranchi University).

Bilge, A., Buruntekin, F., Demiral, O., Ozer, N. G., Keles, B., Yalcın, E., Tavukcu, G., Kıray, A., Siviloglu, T., & Bol, S. (2014). Determination of the effectiveness of the training on ‘cope with stress and increasing life satisfaction’ given for the relatives of disabled people. Gümüşhane University .Journal of Health Sciences, 3(1), 610–621.

Burchardt, T. (2004). "Capabilities and disability: The capabilities framework and the social model of disability". Disability & Society, 19(7), 735-751.

Cerully, J. L., Collins, R. L., Wong, E. C., Roth, E., Marks, J. S., & Yu, J. (2020). Effectiveness of a group cognitive behavior training in reducing social Stigma among mothers of children with down syndrome. Rand Corporation.

Corrigan, P. W., & Rao, D. (2012). On the self-stigma of mental illness: Stages, disclosure, and strategies for change. Canadian Journal of Psychiatry, 57(8), 464-469.

Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). The paradox of self-stigma and mental illness. Clinical Psychology: Science and Practice, 9(1), 35–53. https://doi.org/10.1093/clipsy.9.1.35

Darlaa, S. and Bhatb, D. (2021): Healthrelated quality of life and coping strategies among families with Down syndrome children in South India Med J Armed Forces India. Apr; 77(2): 187–193.

Di Giulio, P., Philipov, D., & Jaschinski, I. (2014). Families with disabled children in different European countries. Families and Societies Working Paper Series, 23, 1–43.

Esmaeelpanah Amlashi, Z., Hosseinkhanzadeh, A. A., Akbari, B., & Moghtader, L. (2022). Comparison of the effectiveness of cognitive behavioral training with assertive training on reducing disability stigma of mothers of children with down syndrome. Quarterly Journal of Child Mental Health, 9(2), 50-64.

Fiske, S. T. (2018). Stereotype content: Warmth and competence endure. Current Directions in Psychological Science, 27(2), 67–73. https://doi.org/10.1177/0963721417738825.

Gashmard, R., Ahmadi, F., Mohammad S. & Kermanshahi, K. (2020): Coping strategies adopted by Iranian families of children with Down syndrome, J of Medicine (Baltimore). Issue,10; Vol 99(28).

Goffman, E. (1963). Stigma: Notes on the management of spoiled identity. Prentice-Hall.

Göpfert, N. C., Conrad von Heydendorff, S., Dreßing, H., & Bailer, J. (2019). Applying Corrigan's progressive model of self-stigma to people with depression. PLoS ONE, 14(10), e0224418. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224418

Gordeles-Beser, N., & Inci, F. (2014). Comparison of trait anxiety levels and state anxiety levels of mothers with disabled children. Journal of Psychiatric Nursing, 5(2), 84–91.

Gray, D. E. (2002). "Everybody just freezes. Everybody is just embarrassed: Felt and enacted stigma among parents of children with high functioning autism". Sociology of Health & Illness, 24(6), 734-749.

Green, S. E., Davis, C., Karshmer, E., Marsh, P., & Straight, B. (2015). Living stigma: The impact of labeling, stereotyping, separation, status loss, and discrimination in the lives of individuals with disabilities and their families. Sociological Inquiry, 75(2), 197-215.

Gregorius Abanit Asa, Nelsensius Klau Fauk, Paul Russell Ward, Karen Hawke, Rik Crutzen, & Lillian Mwanri (2021): Psychological, sociocultural and economic coping strategies of mothers or female caregivers of children with a disability in Belu district, Indonesia, PLoS One.;16(5): e0251274.doi: 10.1371/journal.pone.0251274

Hatzenbuehler, M. L. (2016). Structural stigma: Research evidence and implications for psychological science. American Psychologist, 71(8), 742. https://doi.org/10.1037/amp0000068

Hofer, A., Post, F., Pardeller, S., Frajo-Apor, B., et al. (2019). Self-stigma versus stigma resistance in schizophrenia: Associations with resilience, premorbid adjustment, and clinical symptoms. Psychiatry Research, 271, 396–401. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.029

Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. Cognitive therapy and research, 36, 427-440.

Huiracocha, L., Almeida, C., Huiracocha, K., Arteaga, J., Arteaga, A., & Blume, S. (2017). Parenting children with Down syndrome: Societal influences. Journal of Child Health Care, 21(4), 488-497.

Karakus, O., & Kirlioglu, M. (2019). Life experiences of having a disabled child: A qualitative research on mothers. Selçuk University Journal of Social Sciences Institute, 41, 96–112.

Khan, S. M., Iqbal, M. N., & Rafiq, M. (2021). Family Support, Coping Strategies and Mental Health Issues among Mothers with Down Syndrome Children. Jahan-e-Tahqeeq, 4(3), 707-713.

Kucuk, E. E., & Kucuk-Alemdar, D. (2018). Life satisfaction and psychological status of mothers with disabled children: A descriptive study. Community Mental Health Journal, 54, 102–106.

Kumpfer, K. L., & Alvarado, R. (2003). Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. American psychologist, 58(6-7), 457.

Lobato, D., Montesinos, F., Polín, E., & Cáliz, S. (2022). A pilot study of Acceptance and commitment training focused on psychological flexibility to reduce disability stigma among mothers of children with down syndrome. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(21), 13943.

Lodder, A., Papadopoulos, C., & Randhawa, G. (2020). A training program to reduce disability stigma and improve self-esteem in mothers of children with down syndrome: a randomised controlled trial. Journal of Developmental Disorders, 50, 4477-4491.

Mitter N, Ali A, Scior K. (2019).Stigma experienced by families of individuals with intellectual disabilities and autism: A systematic review. Res Dev Disabil. 2019 Jun;89:10-21.

Mohammed Elmwafie, S., Ibrahim Abdalla Ibrahim, A., Hamdy Abd Elmonem, H., Amin Sayed, M., & Ahmed, S. (2022). Effectiveness of Coping Strategies Training on Stigma for Mothers having Children with Down Syndrome. Journal of Health Care, 13(2), 1696-1714.

Motoko, W., Chieko, K., Masumi, S., & Hidehiko, M. Courtesy stigma of parents of children with Down syndrome: Adaptation process and transcendent stage/Couns J Genet. 2022 Jun; 31 (3): 746–757.

O'Sullivan, E. (2022). Physical and mental wellbeing of parents of children with Down syndrome in Ireland. Cork: Community- Academic Research Links, University College Cork.

Quinn, D. M., & Earnshaw, V. A. (2013). Concealable stigmatized identities and psychological well-being. Social and Personality Psychology Compass, 7(1), 634-646.

Schulze, B., & Angermeyer, M. C. (2013). Subjective experiences of stigma: A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. Social Science & Medicine, 56(2), 299-312.

Seligman, M., & Darling, R. B. (2017). Ordinary families, special children: A systems approach to childhood disability. Guilford Publications.

Semrau, M., Gronholm, P. C., Eaton, J., Maulik, P. K., Ayele, B., Bakolis, I., ... & Votruba, N. (2023). Effectiveness of group cognitive training in reducing stigma among mothers of children with down syndrome. Research square;15:1-19.

Sezer, S., & Gulleroglu, D. (2016). Variables predicting psychological help seeking attitudes of university students: Self stigma, self-esteem, willingness to seek psychological help. Uludag University Faculty of Education Journal, 29(1), 75–93.

Singh, M., Kaur, S., & Srivastava, P. (2015). Relationship between hopelessness and depression among persons with disabilities and their parents. Journal of Disability Management and Rehabilitation, 1(1), 32–34.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1986). "The social identity theory of intergroup behavior". In S. Worchel & W. G. Austin (Eds.), Psychology of intergroup relations. Nelson-Hall.

Thomas, K. , Gina, P. , Adam, C. , Justin, A. , Alyson, D. & Amy J. (2022): The Mental and Physical Health of Mothers of Children with Special Health Care Needs in the United States, Maternal and Child Health Journal volume 26, pages 500–510.

Watanabe, M., Kibe, C., Sugawara, M., & Miyake, H. (2022). Courtesy stigma of parents of children with Down syndrome: Adaptation process and transcendent stage. Journal of Genetic Counseling, 31(3), 746-757.

Werner, S., & Shulman, C. (2015). Does type of disability make a difference in affiliate stigma among family caregivers of individuals with intellectual disabilities, autism, or physical disabilities?.J Intellect Disabil Res . 2015 Mar;59(3):272-83.

Werner, S., Corrigan, P., Ditchman, N., & Sokol, K. (2012). Stigma and intellectual disability: A review of related variables. Research in Developmental Disabilities, 33(2), 748-769.

Yu, X. (2021). Effectiveness Of A Acceptance and Commitment training In reducing stigma Of Mothers With Down Syndrome Children. (Doctoral dissertation, UNIVERSITI SAINS MALAYSIA).