استخدام العلاج بالأمل في خدمة الفرد للتخفيف من الرفض الاجتماعي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم

Using of hope therapy in social case work to alleviate social stigma mothers of children with teachable mental handclapped children

تاريخ التسليم ٢٠٢٥/٣/١٧

تاريخ الفحص ٢٠٢٥/٤/٢٠

تاريخ القبول ٢٠٢٥/٤/٢٧

إعداد

ممتاز عبد الكريم مدبولي حسن

مدير وحدة التدريب الميداني

بكلية الخدمة الاجتماعية ـجامعة أسيوط

momtaz.503673@social.aun.edu.eg

إشراف

أ.د/ عبده كامل سلامه الطايفي

أستاذ خدمة الفرد بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ

أ .د / راندا محمد سيد أحمد

أستاذ خدمة الفرد ووكيل شئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة بكلية الخدمة الاجتماعية – جامعة أسيوط

استخدام العلاج بالأمل في خدمة الفرد للتخفيف من الرفض الاجتماعي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم

اعداد وتنفيذ

ممتاز عبد الكريم مدبولي حسن

مدير وحدة التدريب الميداني
بكلية الخدمة الاجتماعية –جامعة أسيوط

مستخلص البحث:

يتناول هذا البحث الرفض الاجتماعي كا ظاهرة اجتماعية وثيقة الصلة بالوصمة الاجتماعية وتبرز في حياة أي شخص مصاب باضطراب عقلي أو نفسي, تكمن الوصمة بردود الفعل العاطفية السائدة اتجاه الأفراج المضطربين فهي عادة ما تشير إلى مجموعة من المواقف والمعتقدات السلبية .

وتم استخدام نموذج العلاج بالأمل لسنايدر Snyder وفقاً للفروض الأتية

١. لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية عند مستوي (٠,٠٥) بين متوسطي درجات أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لكلا من متغير (الحالة الاجتماعية، الحالة الوظيفية، السن، مكان السكن، المؤهل العلمي، ترتيب الطفل ذوي الاعاقة الذهنية داخل الاسرة، جنس الطفل، وجود أطفال آخرين مصابين بالإعاقة الذهنية في العائلة.
٢. لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية عند مستوي (٠,٠٥) بين متوسطي درجات أمهات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية.
٣. يوجد فرق ذو دلالة احصائية عند مستوي (٠,٠٥) بين متوسطي درجات أمهات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس الوصمة الاجتماعية.

وكانت أدوات البحث التطبيقي تتمثل فيما يلى :

١. مقياس الرفض الاجتماعي
٢. مقياس الأمل

ومجال الدراسة مدارس التربية الفكرية بأسيوط

واسفرت نتائج الدراسة عن تحقق الفروض الثلاثة

وتم خفض مستوى الرفض الاجتماعي ورفع مستوى الأمل لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم

الكلمات المفتاحية: العلاج بالأمل ، الرفض الاجتماعي ، أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية

Using of hope therapy in social case work to alleviate social stigma mothers of children with teachable mental handcapped children

Abstract

This research deals with social rejection as a social phenomenon closely related to social stigma and emerges in the life of any person with a mental or psychological disorder, the stigma lies in the prevailing emotional reactions towards the release of troubled people, it usually refers to a set of negative attitudes and beliefs,

and the model of hope therapy was used for Snyder according to the following hypotheses:

1. **There is no statistically significant difference at the level of (0.05) between the average scores of the mothers of the experimental group members in the pre-measurement of the social stigma scale attributed to each of the variable (social status, employment status, age, place of residence, educational qualification, ranking of the child with intellectual disabilities within the family, the sex of the child, and the presence of other children with intellectual disability in the family.**
2. **There is no statistically significant difference at the level of (0.05) between the average scores of the mothers of the members of the control and experimental groups in the pre-measurement of the social stigma scale.**
3. **There is a statistically significant difference at the level of (0.05) between the average scores of the mothers of the members of the control and experimental groups in the dimensional measurement of the social stigma scale.**

The applied research tools are as follows :

1. **A questionnaire to measure social rejection.**
2. **Hope scale**

and field of study Schools of intellectual education in Assiut The results of the study resulted in the realization of the three hypotheses and the level of stigma was reduced and the level of hope was raised among mothers of children with intellectual disabilities who are able to lear

Keywords: - hope therapy, social rejection, mothers of children with intellectual disabilities

أولاً: مقدمة:

يعرف الأمل بأنه عملية التفكير في الأهداف الشخصية مع وجود الدافعية التي تدفع الشخص لتحقيق هذه الأهداف والطرق التي تساعده على تحقيقها ، وأن الأمل يعتبر تفاعلا بين عدة أشياء (المسئولية ، طريقة التفكير ، الهدف المبتغى (Snyder, 2002) ، أما الرفض الاجتماعي ظاهرة اجتماعية معقدة جداً, وقد تبرز في حياة أي شخص مصاب باضطراب عقلي أو نفسي, تكمن الوصمة بردود الفعل العاطفية السائدة اتجاه الأفراج المضطربين فهي عادة ما تشير إلى مجموعة من المواقف والمعتقات السلبية, التي تحفز الخوف من الأشخاص المضطربين والابتعاد عنهم, ورفضهم وتجنبهم والتمييز ضد هؤلاء الأشخاص, مما يدفعهم لتجنب التعامل معهم ونبذهم, فالوصمة تكون نتيجة المقارنات الاجتماعية, فهي سلسلة متصلة من الاختلافات الغير المرغوب بها عند المجتمع, فهي تؤدي إلى التقليل من قيمة الآخرين والشعور بالتفوق عليهم, وفي نهاية المطاف ترتبط وصمة العار بعدم المساواة الاجتماعية.

ثانياً: مشكلة البحث :

يعد موضوع ذوى الاحتياجات الخاصة من الموضوعات الحديثة نسبيا في ميدان الخدمة الاجتماعية والتربية وعلم النفس، إذ تعود البدايات العلمية المنظمة له إلى النصف الثاني من القرن العشرين، وقد تطور بعد ذلك تطورا سريعا كما وكيفا. كما تطورت وظيفة التربية الجديدة للأفراد ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، وأصبحت تقدم لهم خدمات خاصة من خلال تخصيص فصول دراسية مستقلة لهم في المدارس العام، أو تخصيص مدارس متخصصة لرعاية هؤلاء، سواء أكانوا متفوقين أم موهوبين، أم كانوا يواجهون إعاقات مختلفة عقلية، أو حسية أو حركية أو سلوكية أو صعوبات في التواصل، أو كانوا يعانون من الإعاقة الذهنيه أو صعوبات في التعلم، والإمكانات (الشخص، ١٩٨٦)

من أجل ذلك اندفع كثير من العلماء والباحثين إلى استخدام مصطلح "غير عادي" للإشارة إلى الأفراد الذين يختلفون عن الأفراد العاديين فمثلاً المتخلفون عقليا والمتفوقون عقليا يعتبرون من الأفراد غير العاديين وذوي احتياجات خاصة يشير مصطلح "معاق" إلى عدم قدرة الفرد على القيام بعمل ما نتيجة قصور معين يعاني منه وإذا أمكن تهيئة ظروف معينة أمام الفرد المعاق أو إجراء تعديلات في البيئة عندئذ يصبح في وسعه أداء هذا العمل. كما يشير كتاب (الشخص والدمياطي، ١٩٩٢) إلى مفهوم العجز بأنه انحراف عضوي أو نفسي وهذا العجز يشكل إعاقة للفرد. بينما يُعَرِّف كتاب (حسين، ١٩٩٣) الطفلَ غير العادي، بأنه الطفل الذي تظهر لديه انحرافات عن السوية أو العادية من حيث الخصائص الشخصية أو النفسية أو الجسمية أو التواصلية أو التعليمية؛ الأمر الذي يتطلب رعاية تربوية خاصة. . . ويُعَرِّف (القريوتي، ١٩٩٥) مع ما أقرته منظمة الصحة العالمية (١٩٨١) من أن الكثير يخطئون في اعتبار الإعاقة سببا لحالة بينما هي في واقع الأمر نتيجة لمجموعة متداخلة من الأسباب وتتفق معظم المصادر والمراجع على تعريف الإعاقة بأنها حالة تشير إلى عدم قدرة الفرد المصاب بعجز ما على تحقيق تفاعل مثمر مع البيئة الاجتماعية أو الطبيعة المحيطة أسوة بأفراد المجتمع المكافئين له في العمر والجنس. وتتحدد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيس : ما فعالية العلاج بالأمل للتخفيف من

الرفض الاجتماعي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم؟

ثالثاً: أهمية البحث:

يستمد هذا البحث أهميته من:

١ – إمكانية استفادة الباحثين والدارسين في استخدام العلاج بالأمل في دراسة مشكلات أخرى مرتبطة بطريقه خدمه الفرد.

٢ – ندرة الأبحاث التى اهتمت بالرفض الاجتماعي لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الذهنية فى حدود علم الباحث، والتعرف على حجم وطبيعة الوصمة لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

٣ – إكساب المؤسسات النفسية والعصبية التي تعمل في المجال الطبي رؤية واضحة المعالم في تشجيع وتحفيز الأمهات بصفة عامة أمهات أطفال ذوى الإعاقة الذهنية بصفة خاصة وحضهم على المشورة والتعاون والمساعدة في التعامل مع أطفالهن والوصول للعلاج أو على الأقل التعايش مع المرض والاعتراف به أملاً في العلاج.

رابعاً: أهداف البحث :

يسعى هذا البحث إلي تحقيق الهدف الرئيسي التالي:

" اختبار نموذج العلاج بالأمل في التخفيف من الرفض الاجتماعي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم.

ويتفرع من هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية التالية:

١. تحديد فعالية نموذج العلاج بالأمل كأحد النماذج المهنية العلاجية الحديثة في طريقة العمل مع الأفراد في التخفيف من الشعور بالرفض الاجتماعي لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وأمهات أطفال ذوى الإعاقة الذهنية بصفة خاصة.

٢. تحديد أهم المشكلات الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالوصمة وتأثيراتها السلبية على الأسرة بصفة عامة وأسرة طفل ذوى الإعاقة الذهنية خاصة وذلك لمحاولة علاج تلك المشكلات أو الحد منها.

٣. تزويد الأخصائيين الاجتماعيين المهنيين بصفة عامة وأخصائي خدمة الفرد بصفة خاصة بآليات وإستراتيجيات نموذج العلاج بالأمل في التعامل مع الوصمة كمساعد فعّال لعلاج الوصمة لدى الأمهات.

٤. إكساب المؤسسات النفسية والعصبية التي تعمل في المجال الطبي رؤية واضحة المعالم في تشجيع وتحفيز الأمهات بصفة عامة أمهات أطفال ذوى الإعاقة الذهنية بصفة خاصة وحضهم على المشورة والتعاون والمساعدة في التعامل مع أطفالهن والوصول للعلاج أو على الأقل التعايش مع المرض والاعتراف به أملاً في العلاج.

٧. الكشف عن دور الوصمة وتأثيرها فى المشكلات الاجتماعية لدى أمهات أطفال ذوى الإعاقة الذهنية لعدد من المتغيرات (جنس الطفل ، عمرة ،مكان السكن، عدد أفراد الأسرة ، وجود أطفال آخرين مصابين فى الأسرة ، عمر الأم).

الاطار النظري

المحور الأول : الإعاقة الذهنية :

تعرف حنان طاهر(٢٠٢٣ , ٦٢٩) الاعاقة الذهنية أنها إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي الذين

تمثلهما المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية وتظهر هذه الإعاقة قبل بلوغ الفرد الثامنة عشرة من عمره .

أ- والعمل اليدوي مع مبادئ بسيطة من الناحية الأكاديمية, أي المهارات الأولية للتعلم وتتراوح نسب ذكائهم ما بين (٥٠-٧٠). (عبد الرحمن سليمان, ٢٠٠١ , ٥٥)

ب- فئة القابلين للتعلم : وتتراوح نسبة ذكائهم عن (٢٠-٤٩) وهم يمثلون ٦٤% وتحتاج هذه الفئة إلى الإشراف والرعاية الخاصة طوال حياتهم (٥-٢٠ liuda, h,١٩٩٨).

وتتميز هذه الفئة بأن تحصيلها الأكاديمي منخفض جدا ولا يستطيع أفرادها العمل إلا في ورشة محمية.

فئة الاعتماديون: هي تلك الفئة من الأفراد التي تقل نسبة ذكائهم عن (٢٠) وهم يمثلون (٥%) تقريبا وتحتاج هذه الفئة إلى رعاية إيوائية مستمرة طوال حياتهم. إلى انه يمكن إرجاع أسباب الاعاقة الذهنية إلى أسباب وراثية داخلية المنشأ أو بيئية خارجية المنشأ قبل أو أثناء الولادة. وتتضمن هذه الفئة المعوقين ذهنيا ممن لا يستطيعون أداء المهارات الأساسية للحياة اليومية لذلك فهم في حاجة دائما

المحور الثانى : الرفض الاجتماعي وأمهات الأطفال ذوى الإعاقة الذهنيه بالقابلين للتعلم :

عادة ما تواجه أمهات أطفال ذوى الإعاقة الذهنية تحديات فريدة من نوعها بسبب السلوكيات العامة التي يقوم بها طفلها الذين يعانون من الإعاقة الذهنيه مثل نوبات الغضب وسوء التصرف في الأماكن العامة وتكون ردة فعل الأمهات غير سارة بسبب ردود فعل المشاهدين من المارة, فرعاية طفل يعاني من الإعاقة الذهنة عملية صعبة وينتج عنها ضغط هائل للأم, وتوجد حاجة ملحة للتفاؤل وبث روح الأمل فى التعايش والشفاء

المحور الثالث : العلاج بالأمل :

حدد نموذج سنايدر Snyder ثلاثة مكونات للأمل وهي كالآتي:

١- التفكير المرتبط الأهداف:

أكدت نظرية سنايدر على أهمية وضرورية الأهداف في حياتنا اليومية، حيث تجد بعض الأفراد لا تعبر بوضوح عما تريد، أو ترغب فيه، مما قد يتسبب لهم في بعض المشكلات النفسية التي يعانون منها، لذا فإن خطوة تحديد الأهداف تعتبر هي الوجه الآخر المرادف للأمل، وقد حدد سنايدر بعض المعايير الهامة التي يجب توافرها عند تحديد أهدافنا وهي أن تكون واضحة ومحددة وليست غامضة، ويمكن تحقيقيا، ولا يتطلب تحقيليا مدة طويلة بحيث يصعب إنجازها (Feldman & Snyder,2005.406) .

وقد حدد سنايدر Snder مجموعة من الاستراتيجيات لزيادة التفسير المرتبط بالأهداف وهي:

١. الشعور بالأسي من افتقاد الأهداف، حيث أن شعور الفرد بالحزن لعدم تحقيقه لأهدافه هو عملية ضرورية لأنها تجنب الفرد الشعور بالبأس كما تساعده في تقبل افتقاد الهدف أو إعاقته، ومحاولة تحقيق أهداف أخرى في حياته .
٢. نمو أهداف بديلة تكون هامة للذات.
٣. الإتصال بأفراد آخرين لطلب المشورة و النصيحة بشان بعض الأهداف الهامة .

٤. إدراك قيمة الفرد بالرغم من افتقاد بعض الأهداف.

٥. استدعاء إنجازات سابقة بتحقيق بعض الأهداف (Gum & Snyder 2002,887-888) .

- أنواع الأهداف :

يعتبر سنايدر أن الأهداف تقع في قلب مفهوم التفكير القائم على الأمل، حيث برى سنايدر أن الأفراد دائما ما يفكرون في أهدافهم ، وقد رأى سنايدر (Snyder(2002.250 أن هناك نمطين للاهداف المرغوبة هما : أهداف خاصة موجهه نحو الهدف - واهداف عامة نحو الحياة المليئه بالتفاؤل

٢- التفكير المرتبط بالطرق والمسارات:

يعد مرحلة وضع الأهداف تبدأ مرحلة التفكير والتخطيط لتحقيقها بالطرق والمسارات وهي المكون الثاني في نظرية الأصل وهي تشير إلى إدراك مدى احتمالية وجود علاقة بين الطرق والمسارات والأهداف ، أي الإحساس بالقدرة على وضع خطط ناجحة لمقابلة الأهداف. (Riskind,2006,175)

كما أشار فضل إبراهيم (٢٠٠٦، ٤١) أن الأفراد يحتاجون إلى إيجاد طرق أو مسالك عملية للوصول إلى أهدافهم كما يدركونها ، وهذه الطرق لابد أن تكون معقولة وقابلة للتحقيق، وهذا النوع عبارة عن عملية فكرية تبدأ في الطفولة عندما يتم فهم العلاقات بين السبب والأثر، ويرى الأطفال أن هناك أفعالاً محددة تؤثر على الأحداث التي تحدث حولهم، وهناك حاجة ضرورية لطرق أو مسارات عملية منفردة أو متعددة للتعرف على هذه الأحداث ومواجهتها، وفي الحقيقة يجب أن يكون لدى الفرد طرق أو مسارات بديلة عند مواجية الصعوبات والمعوقات، وبالنسبة الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من الأمل فإنهم يميلون دائما لإيجاد طرق ومسارات بديلة ومتعددة لتحقيق الاهداف.

٣- قوة الإرادة Willpwer

هو الدافع الذي يحرك الفرد لتحقيق أهدافه، هو الطاقة الذهنية Mental energy الذي يملكها الإنسان في بلوغ هفه ومخزون القرارات والاستعدادات التي تساعدنا على التحرك نحو الهدف الذي تريد الوصول إليه (مسعد أبو الديار، ٢٠١٣، ٣٠).

وأن مكون القوة هو عبارة عن الطاقة أو الدافع، الذي يمكن الفرد من الحفاظ على استمرار التقدم عبر المسارات المختلفة نحو البيدف، لذلك من الضروري وجود هذين المكونين معا لدي أي فرد يمتلك الأمل، حيث يمكن تعريف الدافع بأنه عبارة عن القوة الدافعة وراء جميع أنماط السلوك الصادر عن الشخص، وهو كذلك عبارة عن تلك العملية الداخلية التي تحرك الفرد نحو هدف معين أو تبعده عن المواقف غير السارة، حيث أن كلا من حاجات الفرد ورغباته يملكان تأثير قوي على توجيه سلوكه، ويكون التحرك نحو الهدف فإن الأمل لا يمكن أن يتحقق. (Snyder, et al. 1991)

ثانياً : إجراءات البحث التطبيقية

- صدق وثبات أدوات البحث
- مقياس الوصمة الاجتماعية.

(١) الصدق Validity :

اعتمد الباحث في حساب صدق المقياس على ما يلي:

- الصدق المنطقي (صدق المحكمين) Logical Validity

تم عرض الصورة الأولية للمقياس على مجموعة من السادة أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال الخدمة الاجتماعية ومجال علم النفس، والذين كانت لهم دراسات

أو أبحاث في هذا المجال أو أحد المتغيرات المرتبطة به (ملحق ١)، وقد اشتملت تلك الصورة على (٣٠) عبارة بهدف: التأكد من مناسبة العبارات للمفهوم المراد قياسه، وتحديد غموض بعض العبارات لتعديلها، وحذف بعض العبارات غير المرتبطة بأبعاد الوصمة الاجتماعية، أو غير مناسبتها لطبيعة وخصائص الامهات، وفي ضوء آراء السادة المحكمين تم تعديل (٦) فقرات، وحذف (٣) فقرة؛ لتكرار بعضها ولعدم مناسبتها لطبيعة وخصائص العينة، والتي لم تحظ بنسبة اتفاق أعلى من ٨٠ % ، ويوضح جدول (١) بعض العبارات التي تم تعديلها، وجدول (٢)الأخرى التي تم حذفها.

جدول (١)

العبارات التي تم تعديل صياغتها للمقياس

م	العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
١	أعتقد أن سلوكيات طفلي بسبب سوء تربيته	يعتقد الآخرين أن سلوكيات طفلي بسبب سوء تربيته
٢	بتحاشى التعامل مع الآخرين فى وجود طفلى	بتجنب التعامل مع الآخرين فى وجود طفلى
٣	أشعر انا وطفلي بأننا منعزلين	أشعر انا وطفلي بأننا مختلفون عن الآخرين
٤	أفضل الوحدة بطفلى	أفضل التواجد بالمنزل عن الخروج بطفلى
٥	أشعر بالضيق لإعاقة طفلي	أشعر بالاحباط لإعاقة طفلي
٦	بتحاشى علاج طفلى خوفاً من نظرات الناس	أتردد فى علاج طفلى خوفاً من نظرات الناس

جدول (٢)

العبارات التي تم حذفها في المقياس

م	العبارات المحذوفة
١	بخاف من الخروج حتى لا يرانى الناس
٢	انا وطفلى منبوذين
٣	بتجنب المشاركة فى المناسبات

- أصبح المقياس بعد حذف الفقرات التي لم تحظ بنسبة اتفاق أعلى من ٨٠ % من السادة المحكمين في صورته الأولية يشتمل على (٣٠) فقرة، وتم تطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية للاستقرار على الصورة النهائية للمقياس.

- صدق المحكات:

تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات العينة على المقياس ودرجاتهم على المحك وبلغ معامل الارتباط ٠.٩١٠ وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ مما يشير الى ارتفاع صدق المحك بالنسبة للمقياس.

-الاتساق الداخلي لفقرات المقياس Internal Consistency:

وللتأكد من اتساق المقياس داخلياً قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس ودرجة المقياس الكلية بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية، ويوضح جدول (٣) معاملات الارتباط.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس ودرجة المقياس الكلية

الفقرات	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	الفقرات	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	الفقرات	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية
١	٠.٦٢٣**	٠.٦١٢**	١١	٠.٧٤٥**	٠.٦٦٩**	٢١	٠.٧٧٨**	٠.٦٣٥**
٢	٠.٥٧٢**	٠.٥٥١**	١٢	٠.٨٥١**	٠.٦٥٧**	٢٢	٠.٨٧١**	٠.٨٥١**
٣	٠.٧١١**	٠.٧٢٣**	١٣	٠.٨٢٣**	٠.٦٣٦**	٢٣	٠.٧٧٤**	٠.٦٢٣**
٤	٠.٦١٧**	٠.٥٤٢**	١٤	٠.٨١٩**	٠.٦٤٤**	٢٤	٠.٨٤٥**	٠.٦١٩**
٥	٠.٦٧٩**	٠.٦٠٩**	١٥	٠.٨٠٩**	٠.٦١٣**	٢٥	٠.٨٣٩**	٠.٨٠٩**
٦	٠.٧٤٤**	٠.٦٨٢**	١٦	٠.٨١٢**	٠.٧٤٥**	٢٦	٠.٧٦٣**	٠.٦٨٩**
٧	٠.٦٥٥**	٠.٦٧٢**	١٧	٠.٧٧٢**	٠.٦٢٧**	٢٧	٠.٨٣٠**	٠.٧٧٢**
٨	٠.٦٢٥**	٠.٥٢٧**	١٨	٠.٨١٧**	٠.٧٥٨**	٢٨	٠.٧٥٨**	٠.٦١٧**
٩	٠.٧٩٣**	٠.٦٣٧**	١٩	٠.٦٣٦**	٠.٦٢٠**	٢٩	٠.٨٢٠**	٠.٦٣٦**
١٠	٠.٦٤٥**	٠.٦٢٣**	٢٠	٠.٨٢٦**	٠.٦٧٤**	٣٠	٠.٧٢٧**	٠.٦٢٦**

** دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من جدول (٣) أن عبارات المقياس كانت دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ مما يدل على الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس ودرجة المقياس الكلية

الأبعاد	الارتباط بالدرجة الكلية
الرفض المجتمعي	٠.٨٧٢**
العزلة الاجتماعية	٠.٨٢٩**
المشكلات النفسية	٠.٨٦٦**

** دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من جدول (٤) أن أبعاد المقياس كانت دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ مما يدل على الاتساق الداخلي للمقياس.

(٢) الثبات Reliability :

- طريقة ماكدونالدز أوميجا McDonald's Omega Method :

استخدم الباحث معادلة McDonald's Omega وهي معادلة تستخدم لإيضاح المنطق العام لثبات الاختبارات في حالة عدم توافر شروط معادلة ألفا كرونباك والتي تتمثل في(جميع عبارات المقياس تقيس سمة واحدة، وجود ارتباط تام بين الدرجتين الحقيقيتين لأي فقرتين، جميع العبارات تقيس البعد أو السمة باستخدام نفس الميزان أو التدريج)، وبلغت قيمة معامل ثبات المقياس ٠.٨٠٢، وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

- طريقة التجزئة النصفية:

استخدم الباحث طريقة التجزئة النصفية لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية، وجدول(٥) يوضح معاملات الثبات.

جدول(٥)

معاملات McDonald's Omega Reliability ومعاملات التجزئة النصفية لثبات المقياس

الأبعاد	معامل سبيرمان	الدلالة	McDonald's Omega Reliability
الرفض المجتمعي	٠.٨٣٨	٠.٠١	٠.٨١٠
العزلة الاجتماعية	٠.٨٤٢	٠.٠١	٠.٨١٣
المشكلات النفسية	٠.٨١٩	٠.٠١	٠.٧٨٤
الدرجة الكلية	٠.٨٣٣	٠.٠١	٠.٨٠٢

يتضح من جدول(٥) ارتفاع معاملات الثبات لأبعاد ومجموع المقياس.

المعادلات الاحصائية المستخدمة

للتحقق من كفاءة أدوات الدراسة السيكومترية، ومعالجة الفروض استخدم الباحث عدداً من الأساليب الإحصائية هي:

١- معادلة ماكدونالدز أوميجا للتحقق من ثبات الأدوات.
٢- معامل بيرسون.
٣- المتوسط الحسابي.
٤- الانحراف المعياري.
٥- معامل ارتباط سبيرمان لثبات التجزئة النصفية.
٦- اختبار مان ويتني.
٧- اختبار كروسكال واليس.
٨- معادلة فيلد لحجم الاثر.

نتائج البحث :

لتحقيق أهداف الدراسة وفي ضوء منهج وعينة الدراسة وعلى ضوء ما أسفرت عنه المعالجات الإحصائية، تعرض الصفحات القادمة ما تم من نتائج يقوم الباحث بعرضها على النحو التالي:

الفرض الأول:

للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية عند مستوي (٠,٠٥) بين متوسطي درجات أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لكلا من متغير (الحالة الاجتماعية، الحالة الوظيفية، السن، مكان السكن، المؤهل العلمي، ترتيب الطفل ذوي الاعاقة الذهنية داخل الاسرة، جنس الطفل، وجود أطفال آخرين مصابين بالإعاقة الذهنية في العائلة". تم استخدام اختبارات مان ويتني وكروسكال واليس للعينات اللابارامترية للأزواج المستقلة من خلال البرنامج الإحصائي Spss V23، والجداول التالية توضح ذلك.

جدول (٦)

نتائج اختبار "Z" لدلالة الفروق بين متوسطي أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير الحالة الوظيفية (ن= ١٥)

الأبعاد	الحالة الوظيفية	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة الإحصائية Sig0.05
الرفض المجتمعي	أعمل	٧	٨.٢٩	٥٨.٠٠	٠.٢٣٧	غير دال
	لا أعمل	٨	٧.٧٥	٦٢.٠٠		
العزلة الاجتماعية	أعمل	٧	٨.٠٧	٥٦.٥٠	٠.٠٥٩	غير دال
	لا أعمل	٨	٧.٩٤	٦٣.٥٠		
المشكلات النفسية	أعمل	٧	٩.١٤	٦٤.٠٠	٠.٩٤٥	غير دال
	لا أعمل	٨	٧.٠٠	٥٦.٠٠		
الدرجة الكلية	أعمل	٧	٨.٧٩	٦١.٥٠	٠.٦٤٦	غير دال
	لا أعمل	٨	٧.٣١	٥٨.٥٠		

يتضح من جدول (٦) ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير الحالة الوظيفية وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥ وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حنان الميل (٢٠٠٥) وتختلف مع دراسة شادية مرزوق (٢٠٠٣)

جدول (٧)

نتائج اختبار "Z" لدلالة الفروق بين متوسطي أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير مكان السكن (ن= ١٥)

الأبعاد	مكان السكن	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة الإحصائية Sig0.05
الرفض المجتمعي	ريف	٦	٧.٨٣	٤٧.٠٠	٠.١٢١	غير دال
	حضر	٩	٨.١١	٧٣.٠٠		
العزلة الاجتماعية	ريف	٦	٨.٤٢	٥٠.٥٠	٠.٣٠٢	غير دال
	حضر	٩	٧.٧٢	٦٩.٥٠		
المشكلات النفسية	ريف	٦	٨.٣٣	٥٠.٠٠	٠.٢٤١	غير دال
	حضر	٩	٧.٧٨	٧٠.٠٠		
الدرجة الكلية	ريف	٦	٧.٥٨	٤٥.٥٠	٠.٢٩٩	غير دال
	حضر	٩	٨.٢٨	٧٤.٥٠		

يتضح من جدول (٧) ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير مكان السكن وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥ وتتفق هذه النتيجة مع دراسة دراسة ناصر العبيد (٢٠٠٣) وتختلف مع دراسة وائل الزغل (٢٠٠٣)

جدول (٨)

نتائج اختبار "Z" لدلالة الفروق بين متوسطي أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير جنس الطفل (ن= ١٥)

الأبعاد	جنس الطفل	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة الإحصائية Sig0.05
الرفض المجتمعي	ذكر	٨	٨.٧٥	٧٠.٠٠	٠.٧١١	غير دال
	أنثى	٧	٧.١٤	٥٠.٠٠		
العزلة الاجتماعية	ذكر	٨	٨.٨١	٧٠.٥٠	٠.٧٧٠	غير دال
	أنثى	٧	٧.٠٧	٤٩.٥٠		
المشكلات النفسية	ذكر	٨	١٠.٠٠	٨٠.٠٠	١.٦٣	غير دال
	أنثى	٧	٥.٧١	٤٠.٠٠		
الدرجة الكلية	ذكر	٨	١٠.٢٥	٨٢.٠٠	٠.٦٤٥	غير دال
	أنثى	٧	٥.٤٣	٣٨.٠٠		

يتضح من جدول (٨) ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير جنس الطفل وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥ وتتفق هذه النتيجة مع دراسة سوسن عبد الرحمن (٢٠٠٢) وتختلف مع دراسة (الحو ، ٢٠١٥م)

جدول (٩)

نتائج اختبار "Z" لدلالة الفروق بين متوسطي أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير وجود إعاقة (ن= ١٥)

الأبعاد	وجود إعاقة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة الإحصائية Sig0.05
الرفض المجتمعي	نعم	٥	٧.٥٠	٣٧.٥٠	٠.٣١٤	غير دال
	لا	١٠	٨.٢٥	٨٢.٥٠		
العزلة الاجتماعية	نعم	٥	٧.٩٠	٣٩.٥٠	٠.٠٧٣	غير دال
	لا	١٠	٨.٠٥	٨٠.٥٠		
المشكلات النفسية	نعم	٥	٦.١٠	٣٠.٥٠	١.١٨	غير دال
	لا	١٠	٨.٩٥	٨٩.٥٠		
الدرجة الكلية	نعم	٥	٦.٣٠	٣١.٥٠	١.٠٥	غير دال
	لا	١٠	٨.٨٥	٨٨.٥٠		

يتضح من جدول (٩) ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير وجود إعاقة وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥ وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (

جيني ، ٢٠١٥م) وتختلف مع دراسة (سدني ، كينيروبـــوس ، لينكميشـــيل ، بـــالانروث ، فيشباش ٢٠١٥م)

جدول (١٠)

نتائج اختبار كروسكال واليس لدلالة الفروق بين متوسطي أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير الحالة الاجتماعية (ن= ١٥)

الأبعاد	الحالة الاجتماعية	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Chi-Square	الدلالة الإحصائية Sig0.05
الرفض المجتمعي	متزوجة	١٠	٨.٦٥	٨٦.٥٠	١.٨٢	غير دال
	مطلقة	٤	٧.٧٥	٣١.٠٠		
	أرمله	١	٢.٥٠	٢.٥٠		
العزلة الاجتماعية	متزوجة	١٠	٨.١٠	٨١.٠٠	٣.٠٤	غير دال
	مطلقة	٤	٩.٥٠	٣٨.٠٠		
	أرمله	١	١.٠٠	١.٠٠		
المشكلات النفسية	متزوجة	١٠	٩.١٥	٩١.٥٠	٣.٠١	غير دال
	مطلقة	٤	٤.٧٥	١٩.٠٠		
	أرمله	١	٩.٥٠	٩.٥٠		
الدرجة الكلية	متزوجة	١٠	٨.٩٠	٨٩.٠٠	١.٩١	غير دال
	مطلقة	٤	٧.٠٠	٢٨.٠٠		
	أرمله	١	٣.٠٠	٣.٠٠		

يتضح من جدول (١٠) ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير الحالة الاجتماعية وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥ وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ابو سبيتان ٢٠١٤م) وتختلف مع دراسة (جوابرة ، ٢٠١٣م)

جدول (١١)

نتائج اختبار كروسكال واليس لدلالة الفروق بين متوسطي أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير السن (ن= ١٥)

الأبعاد	السن	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Chi-Square	الدلالة الإحصائية Sig0.05
الرفض المجتمعي	من ٢٥ : ٣٠	٢	٦.٢٥	١٢.٥٠	١.٧١	غير دال
	من ٣٠: أقل من ٣٥	٦	٦.٧٥	٤٠.٥٠		
	من ٣٥: إلى	٧	٩.٥٧	٦٧.٠٠		

	أقل من ٤٠					
العزلة الاجتماعية	من ٢٥ : ٣٠	٢	٩.٢٥	١٨.٥٠	٠.٠٣٠	غير دال
	من ٣٠: أقل من ٣٥	٦	٨.٢٥	٤٩.٥٠		
	من ٣٥: إلى أقل من ٤٠	٧	٧.٤٣	٥٢.٠٠		
المشكلات النفسية	من ٢٥ : ٣٠	٢	١٠.٠٠	٢٠.٠٠	٠.٤٨٣	غير دال
	من ٣٠: أقل من ٣٥	٦	٧.٧٥	٤٦.٥٠		
	من ٣٥: إلى أقل من ٤٠	٧	٧.٦٤	٥٣.٥٠		
الدرجة الكلية	من ٢٥ : ٣٠	٢	٧.٥٠	١٥.٠٠	٠.٠٦٤	غير دال
	من ٣٠: أقل من ٣٥	٦	٧.٨٣	٤٧.٠٠		
	من ٣٥: إلى أقل من ٤٠	٧	٨.٢٩	٥٨.٠٠		

يتضح من جدول (١١) ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير السن وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥ وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الريحانه ، ٢٠١١م) وتختلف مع دراسة (دهنافي ، كالكبور ، فارامارزي ، طالب ٢٠١٣ م)

جدول (١٢)

نتائج اختبار كروسكال واليس لدلالة الفروق بين متوسطي أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير المؤهل العلمي (ن= ١٥)

الأبعاد	المؤهل العلمي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Chi– Square	الدلالة الإحصائية Sig0.05
الرفض المجتمعي	أمية	٢	٧.٧٥	١٥.٥٠	٢.٧١	غير دال
	تعليم متوسط	٦	٥.٨٣	٣٥.٠٠		
	تعليم فوق المتوسط	٥	٩.٦٠	٤٨.٠٠		
	جامعي	٢	١٠.٧٥	٢١.٥٠		
العزلة الاجتماعية	أمية	٢	٧.٥٠	١٥.٠٠	١.٠٣٠	غير دال
	تعليم متوسط	٦	٨.٥٨	٥١.٥٠		
	تعليم فوق المتوسط	٥	٥.٦٠	٢٨.٠٠		

	جامعي	٢	١٢.٧٥	٢٥.٥٠		
المشكلات النفسية	أمية	٢	١١.٥٠	٢٣.٠٠	١.٤٨٣	غير دال
	تعليم متوسط	٦	٨.٤٢	٥٠.٥٠		
	تعليم فوق المتوسط	٥	٦.١٠	٣٠.٥٠		
	جامعي	٢	٨.٠٠	١٦.٠٠		
الدرجة الكلية	أمية	٢	٩.٠٠	١٨.٠٠	١.٤٦٤	غير دال
	تعليم متوسط	٦	٧.٢٥	٤٣.٥٠		
	تعليم فوق المتوسط	٥	٦.٧٠	٣٣.٥٠		
	جامعي	٢	١٢.٥٠	٢٥		

يتضح من جدول (١٢) ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير المؤهل العلمي وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥ وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الدرواشة ، ٢٠١٠م) وتختلف مع دراسة (الرويلي ، ٢٠٠٨ م)

جدول (١٣)

نتائج اختبار كروسكال واليس لدلالة الفروق بين متوسطي أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير ترتيب الطفل داخل الاسرة (ن= ١٥)

الأبعاد	الترتيب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Chi– Square	الدلالة الإحصائية Sig0.05
الرفض المجتمعي	الاول	٤	٧.٣٨	٢٩.٥٢	١.٤٥	غير دال
	الاوسط	٣	١٠.٥٠	٣١.٥٠		
	الاخير	٥	٦.٤٠	٣٢.٠٠		
	الوحيد	٣	٧.٥٠	٢٢.٥٠		
العزلة الاجتماعية	الاول	٤	٨.٨٨	٣٥.٥٢	٣.٧٣	غير دال
	الاوسط	٣	٢.٥٠	٧.٥٠		
	الاخير	٥	٨.٤٠	٤٢.٠٠		
	الوحيد	٣	٧.٥٠	٢٢.٥٠		
المشكلات النفسية	الاول	٤	٦.١٣	٢٤.٥٢	١.٧٧	غير دال
	الاوسط	٣	١٠.٧٥	٣٢.٢٥		
	الاخير	٥	٧.١٠	٣٥.٥٠		
	الوحيد	٣	٧.٨٣	٢٣.٤٩		
الدرجة الكلية	الاول	٤	٧.٦٣	٣٠.٥٢	١.٢٣	غير دال
	الاوسط	٣	١٠.٠٠	٣٠.٠٠		
	الاخير	٥	٧.٤٠	٣٧.٠٠		

	الوحيد	٣	٥.٨٣	١٧.٤٩		

يتضح من جدول (١٣) ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أمهات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية تعزو لمتغير ترتيب الطفل داخل الاسرة وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥ وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (حسون ، ٢٠٠٧م) وتختلف مع دراسة (ابو جربوع ، ٢٠٠٥ م)

الفرض الثاني:

للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية عند مستوي (٠,٠٥) بين متوسطي درجات أمهات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية". تم استخدام اختبار مان ويتني للعينات اللابارامترية للأزواج المستقلة من خلال البرنامج الإحصائي Spss V23، وجدول (١٤) يوضح ذلك.

جدول (١٤)

نتائج اختبار "Z" لدلالة الفروق بين متوسطي أمهات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية (ن= ٣٠)

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة الإحصائية Sig0.05
الرفض المجتمعي	الضابطة	١٥	٨.٢٢	١٢٣.٣٠	٠.٢٨٩	غير دال
	التجريبية	١٥	٨.٤٥	١٢٦.٧٥		
العزلة الاجتماعية	الضابطة	١٥	٨.٦٦	١٢٩.٩٠	٠.٦٩٤	غير دال
	التجريبية	١٥	٨.٦٠	١٢٩.٠٠		
المشكلات النفسية	الضابطة	١٥	٧.٦٥	١١٤.٧٥	٠.٢٦٢	غير دال
	التجريبية	١٥	٧.٧٧	١١٦.٥٥		
الدرجة الكلية	الضابطة	١٥	٩.١٢	١٣٦.٨٠	١.٠٣	غير دال
	التجريبية	١٥	٩.٣٢	١٣٩.٨٠		

يتضح من جدول (١٤) ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أمهات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي لمقياس الوصمة الاجتماعية وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥ وتتفق هذه النتيجة مع دراسة علي الظفيري (٢٠٠١)وتختلف مع دراسة شاهين رسلان (٢٠٠٠)

الفرض الثالث:

للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه " يوجد فرق ذو دلالة احصائية عند مستوي (٠,٠٥) بين متوسطي درجات أمهات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس الوصمة الاجتماعية". تم استخدام اختبار مان ويتني للعينات اللابارامترية للأزواج المستقلة من خلال البرنامج الإحصائي Spss V23، وجدول (١٥) يوضح ذلك.

جدول (١٥)

نتائج اختبار "Z" لدلالة الفروق بين متوسطي أمهات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس الوصمة الاجتماعية (ن= ٣٠)

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة الإحصائية Sig0.05	حجم الأثر	المقدار
الرفض المجتمعي	الضابطة	١٥	٢٣.١٠	٣٤٦.٥٠	٤.٧١	دال	٠.٨٦١	كبير
	التجريبية	١٥	٨.١٤	١٢٢.١٠				
العزلة الاجتماعية	الضابطة	١٥	٢١.٠٢	٣١٥.٣٠	٤.٦٢	دال	٠.٨٤٥	كبير
	التجريبية	١٥	٩.٠٣	١٣٥.٤٥				
المشكلات النفسية	الضابطة	١٥	٢٢.٥٤	٣٣٨.١٠	٤.٦٨	دال	٠.٨٥٦	كبير
	التجريبية	١٥	٧.٦٦	١١٤.٩٠				
الدرجة الكلية	الضابطة	١٥	٢٢.٣٣	٣٣٤.٩٥	٤.٥٧	دال	٠.٨٣٥	كبير
	التجريبية	١٥	٩.٢٣	١٣٨.٤٥				

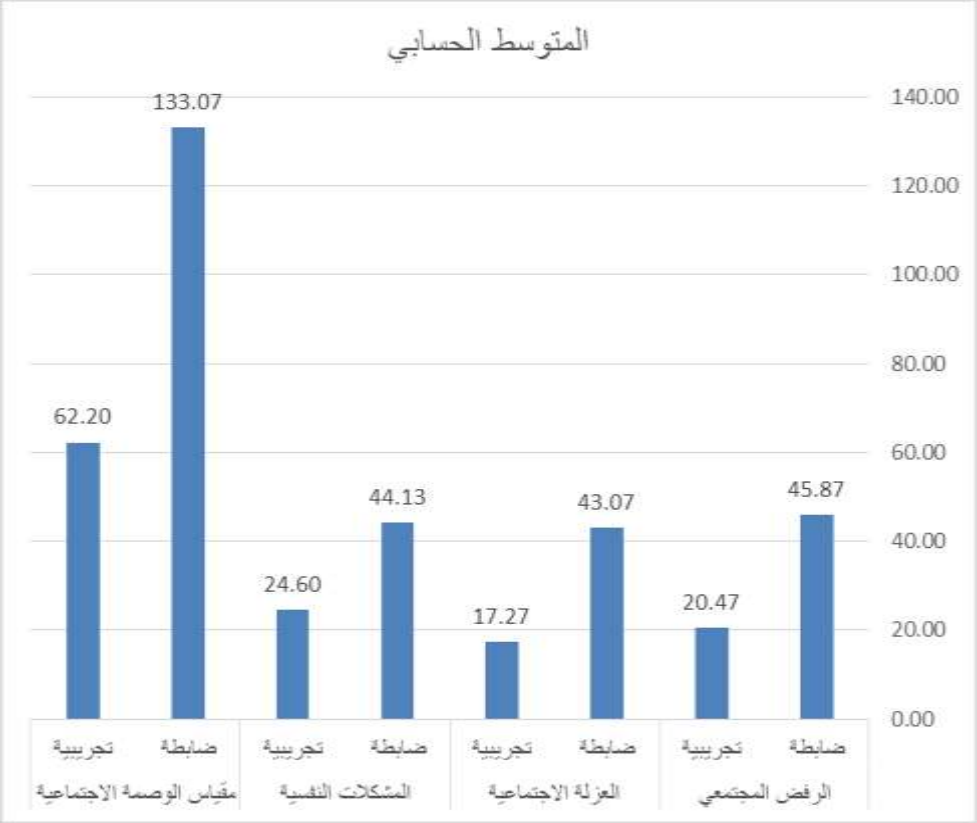
يتضح من جدول (١٥) ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أمهات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس الوصمة الاجتماعية وذلك عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لصالح أمهات المجموعة التجريبية وتتفق هذه النتيجة مع دراسة مصطفى القمش (١٩٩٩).وتختلف مع دراسة مريم العسعوسي (١٩٩٣)

- تراوح حجم الاثر بمعادلة فيلد لمقياس الوصمة الاجتماعية بين ٠.٨٣٥ و٠.٨٦١

وهي قيم كبيرة تؤكد فعالية العلاج بالأمل في خدمة الفرد للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم.

رسم بياني يوضح التحسن في القياس البعدي لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم في القياس البعدي لمقياس الوصمة الاجتماعية



المراجع

١. عبدالكريم ، ممتاز (٢٠٢٠) : العوامل المرتبطة بالوصم الاجتماعي في ضوء نموذج المخططات المعرفية في خدمة الفرد ، بحث منشور ، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية ، أسيوط

٢. محمد قطناني، ميسون عثمان، آلاء البنا (٢٠١٢). التربية الخاصة لرؤية حديثة في الإعاقات وتعديل السلوك، عمان، دار أمواج للطباعة والنشر.

٣. محمد محروس الشناوي (١٩٩٧) التخلف العقلي, القاهرة: مكتبة غريب.

٤. محمد محمد (٢٠٠٤). مشكلات الصحة النفسية وأعراضها وعلاجها، الاردن: دار الثقافة للنشر.

٥. محمدى فوزية وأمال بوعيشة (٢٠١٣). معوقات جودة الحياة الأسرية ، الملتقى الوطنى الثاني حول: الاتصال وجودة الحياة في الأسرة.

٦. محمود أبو دف (٢٠٠٦). دراسات في الفكر التربوي الإسلامي.

٧. محمود الفرحات ، مرفت أبو العينين ، نعيمة المقدامي، فاطمة الطلي (٢٠١٥). اضطرابات التوحد : دليل المعلم في التشخيص والتدخل. مجلة أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة.

٨. ملمان شيفر (٢٠٠٦). سيكلوجية الطفولة والمراهقة: مشكلتها وأسبابها وطرق حلها. (سعيد حسني العزة) الأردن: مكتبة دار الثقافة.

٩. منال باقري (٢٠١٤). الذكاء الانفعالي للأمهات وعلاقته بالسلوك التكيفي لدى أطفال التوحد والداون (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة أم القرى، السعودية.

١٠. منذر الضامن (٢٠٠٧). أساليب البحث العلمي، عمان: دار الميسرة.

١١. ميساء العبوني (٢٠١٢). الاكتئاب لدى البالغين المرضى وعلاقته ببعض المتغيرات. (رسالة ماجستير غير منشورة) غزة.

١٢. نايف عابد الزارع (٢٠١٠). المدخل إلى اضطراب التوحد: المفاهيم الأساسية وطرق التدخل عمان: دار الفكر.

١٣. نداء جوابرة (٢٠١٣). التأثيرات النفسية والمجتمعية لوصمة المرض النفسي على المصابين بمرض الفصام الذهاني وعلاقاته (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة النجاح، فلسطين.

14. Agosta, Ellen: Greatz. Janet: maistropieri, margo & Scruggs. Thornas. (2004). Teacher – Researcher partnership to improve social behavior through social stories. Intervention in school and clinic. Vol. 39, No.5. pp276-287.

15. Al – chani, K.I. (2010). Learning about friendship: stories to support social skills training in children with Asperger Syndrome and high functioning Autism. London: jessical kingsley publishers.

16. American psychiatric association (2000). Diagnostic and stratistical manual of mental disorder (4th

ED). Text – revised Washington DC author.

17. Andrew W. Zimmeman Editor. (2008). Autism Current Theories and Evidence. Libarary of congress control.

18. Ansell, G.D (2010) working with asperger syndrome in the classroom: an insider's guide. London: jessical kingsley publishers