الوصمة المُدركة وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية

إعداد

أ/ محمد رمضان فتحي محمد رجب

المدرس المساعد بقسم الصحة النفسية

كلية التربية - الدقهلية - جامعة الأزهر

أ.د. عبد النعيم عرفة محمود

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية بكلية التربية بنين جامعة الأزهر بالقاهرة)

د. محمد عوض حمدون

مدرس الصحة النفسية بكلية التربية بنين جامعة الأزهر بالقاهرة

٢٠٢٥م / ١٤٤٧هـ

الوصمة المُدركة وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية

محمد رمضان فتحي محمد رجب*، عبد النعيم عرفة محمود، محمد عوض حمدون
قسم الصحة النفسية، كلية التربية بالدقهلية، جامعة الأزهر، مصر.
قسم الصحة النفسية، كلية التربية بنين جامعة الأزهر بالقاهرة، مصر.
البريد الإلكتروني: (Mohamedragab.2026@azhar.edu.eg)

ملخص البحث:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، ومدى إمكانية التنبؤ بالرضا عن الحياة من خلال معلومية الوصمة المُدركة لديهن، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق في الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة وفقا لمتغيري مكان الإقامة (ريف- حضر) والحالة الاجتماعية (متزوجة- منفصلة)، وتكونت العينة من (٢٠٠) أمّاً من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، تراوحت أعمارهن ما بين ٣٠-٤٢ عامًا، بمتوسط عمري قدره (٣٦,٧)، وانحراف معياري قدره (٢,٣٧)، واستخدم البحث مقياس الوصمة المُدركة (إعداد الباحثين)، ومقياس الرضا عن الحياة إعداد (حنان فوزي، ٢٠٢٢)، وكشفت نتائج البحث عن وجود علاقة عكسية سالبة دالة إحصائيا بين الوصمة المدركة والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، بما يعني أنه كلما ارتفعت درجات الأمهات على مقياس الوصمة المُدركة انخفضت درجاتهن على مقياس الرضا عن الحياة، كما توصلت النتائج إلى أن الدرجة الكلية للوصمة المُدركة أسهمت بالتنبؤ بالرضا عن الحياة ومكوناته الفرعية لدى الأمهات، وأظهرت النتائج -أيضًا- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة ترجع إلى متغير مكان الإقامة (ريف- حضر)، ومتغير الحالة الاجتماعية (متزوجة – منفصلة)، لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

الكلمات المفتاحية: الوصمة المُدركة-الرضا عن الحياة-أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

Perceived stigma and its relationship to life satisfaction amo mothers of children with intellectual disabilities.

Mohamed Ramadan Fathy Mohamed Ragab*, Abdel-Naeem Arafa Mahmoud, Mohamed Awad Ahmed Hamdoun
Department of Mental Health, Faculty of Education, Dakahlia, Al-Azhar University, Egypt.
Department of Mental Health, Faculty of Education for Men, Al-Azhar University, Cairo, Egypt.
E-mail: (Mohamedragab.2026@azhar.edu.eg**)**

Abstract:

The current research aimed to identify the relationship between perceived stigma and life satisfaction among mothers of children with intellectual disabilities and the extent to which life satisfaction can be predicted through the information about their perceived stigma, in addition to identifying the differences in perceived stigma and life satisfaction according to the variables of place of residence (rural-urban) and marital status (married-separated). The sample consisted of (200) mothers of children with intellectual disabilities, whose ages ranged between 30-42 years, with an average age of (36.7), and a standard deviation of (2.37). The research used the perceived stigma scale (prepared by the researchers), and the life satisfaction scale prepared by (Hanan Fawzy, 2022). The research results revealed a statistically significant negative inverse relationship between perceived stigma and life satisfaction among mothers of children with intellectual disabilities, meaning that the higher the mothers' scores on the perceived stigma scale, the lower their scores on the life satisfaction scale. The results also showed that the total score of perceived stigma contributed to predicting life satisfaction and its sub-components among mothers. The results also showed that there were no statistically significant differences in perceived stigma and life satisfaction due to the variable of place of residence (rural-urban) and the variable of marital status (married-separated) among mothers of children with intellectual disabilities.

Keywords: Perceived stigma-life satisfaction-mothers of children with intellectual disabilities.

المقدمة:

تعتبر الإعاقة الفكرية لدى الأطفال من المشكلات القديمة التي يهتم بها العديد من الباحثين كونها ظاهرة معقدة الجوانب وتحتاج إلى جهد كبير من القائمين على تنشئة وتأهيل هذه الفئة، خاصة وأن هذا النوع من الإعاقة يظهر لدى عدد كبير من الأطفال بالمقارنة بالإعاقات الأخرى؛ مما يشكل ضغوطًا كبيرة على أفراد أسر هؤلاء الأطفال، الأمر الذي يستدعي تقديم كافة أشكال الدعم والعناية اللازمة من جانب أفراد المجتمع ومؤسساته؛ حتى تتمكن هذه الأسر من التعايش مع تداعيات هذه الإعاقة والمشكلات اليومية التي تنتج عنها.

وتعاني أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من وجود العديد من المشكلات بسبب إعاقة أطفالهن، والتي تؤثر على شبكة علاقتهن الاجتماعية، ومن ضمنها إدراكهن للوصمة، حيث يواجهن بعض التعليقات التي قد لا يرضين عنها من جانب الآخرين، مما يجعلهن غير متقبلات لظروف هذه الإعاقة، وخاصة عندما يصطحبن أطفالهن في المناسبات والأماكن العامة، الأمر الذي يؤثر على أنماط تفاعلاتهن الاجتماعية، بما يساهم في زيادة شعورهن بالعزلة والإحباط (فكري لطيف، ٢٠٢٠، ١٧٨).

وتقع مسؤولية تربية الطفل ذوي الإعاقة في المقام الأول على الأمهات أكثر من الآباء، نظرًا لأنهن أول من يتواصلن معه ويقمن برعايته، ويحاولن تهيئة كافة الظروف اللازمة للتكيف والتعايش مع متطلبات هذه الإعاقة، وفي سبيل تحقيق ذلك فإنهن يواجهن قيودًا متعددة في العديد من الجوانب الحياتية، والتي تزيد من الصعوبات النفسية والجسدية والاجتماعية لديهن، خاصة في ظل تزايد متطلبات الاهتمام والرعاية بالنسبة لأطفالهن، بالإضافة إلى الافتقار إلى الدعم الاجتماعي والمؤسسي المقدم لهن (Navroodi et al., 2018, 129; You, Lee & Kwon 2019, 592).

وتعد الوصمة المُدركة من أهم الآثار النفسية السلبية التي تنتاب أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية نتيجة عدم قدرة أبنائهن على مجاراة أقرانهم من العمر الزمني نفسه، كما يعد حرمان الطفل ذي الإعاقة الفكرية من التفاعل والمشاركة على المستوى الأسري والاجتماعي من المظاهر التي تزيد من شعورهن بالوصمة، مما يترتب عليها تطور العديد من الاضطرابات النفسية والانفعالية تتمثل في مشاعر الحزن

والتشاؤم وفقدان الاستمتاع بالحياة (سيد جارحي، ٢٠١٨، ٥٠٢).

وتشير العديد من الدراسات التي تناولت مفهوم الوصمة المُدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في البلدان النامية، إلى أنه ظهر لديهن بصورة كبيرة الكثير من المشكلات النفسية، كالقلق من التعامل مع الآخرين، والخجل من حالة أطفالهن، وضغوط الحفاظ على سرية الحالة، مما يدفعهن إلى التخلي عن الخدمات التي يحتاجون إليها، وعدم طلب المساعدة من المتخصصين في عمليات الإرشاد والتدريب والعلاج، مما يزيد من معاناتهن النفسية (Sikarwar, 2025, 1).

ويذكر Link & Phelan (2006, 529) أنه يمكن أن تتفاقم النتائج السلبية الناجمة عن الوصمة المُدركة فلا تقف عند الشعور بالألم والحزن والتوتر وعدم إعطاء معنى الحياة، بل تتسع لتشمل فقدان القدرة على العمل، وعدم العيش في حياة اجتماعية طبيعية، كما أن خوف الأم من عملية التصنيف وإلصاق الصفات السلبية لها ولطفلها يجعلها تتجنب طلب الدعم والعلاج أو حتى رفضه أو التخلي عنه وعدم استكماله.

ويذكر Chan, Lee, & Mak (2018, 1434) أن الوصمة المُدركة تترك آثارًا سلبية للأفراد ذوي الإعاقة وأمهاتهم، حيث تؤدي هذه الآثار إلى تدني تقدير الذات، وانخفاض مستويات الشعور بالأمل والتفاؤل؛ لذا فإنه من الضروري تزويد الأمهات بالوعي والتدريب والإرشاد اللازم لمقاومة الشعور بالوصمة والقدرة على مواجهة الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عنها.

ويكشف Mitter, Ali & Scior (2019, 11) عن أن الدراسات والأبحاث التي أجريت على أكثر من ١٤١٥ فرد عبر ١١ دولة في العالم، كشفت نتائجها عن أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة يدركون الوصمة في الكثير من المواقف وردود الأفعال السلبية من جانب أفراد المجتمع، مما ساهم في انخفاض مستويات الصحة النفسية لديهن. ويبين Song, Mailick & Greenberg (2018, 6) أن الوصمة المُدركة ترتبط بالعديد من المشكلات النفسية بالنسبة للأمهات منها: الضغوط، والارهاق، وتقلب المزاج، والقلق، والشعور بالاكتئاب، بالإضافة إلى المشكلات الجسدية الأخرى والتي في مقدمتها أمراض

القلب والأوعية الدموية، والخلل المناعي، وعدم انتظام محور الغدة النخامية.

ويعد الرضا عن الحياة في صدارة المتغيرات النفسية -الخاصة بالأمهات- التي يمكن أن ترتبط بالوصمة المُدركة لديهن؛ حيث تمثل حساسية الأمهات لنظرات الآخرين وشعورهن بالوصمة عقبة كبيرة في سبيل تقبلهم لاحتياجات أطفالهن من ذوي الإعاقة، والسماح لهن بتلقي الخدمات والتعاون مع المربين والمختصين في سبيل دعم وتطوير أطفالهم (هيام صابر، ٢٠١٤، ١٦-١٧). وهنا يشير Lu et al (2015, 76) إلى أن التمييز الذي تعاني منه أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يؤدي إلى زيادة الوصمة، مما قد يساهم بشكل بارز في انخفاض مستويات الرضا عن الحياة لديهن.

ونظرًا لأن مفهوم الرضا عن الحياة يعكس الجوانب المعرفية للأفراد، فمن المهم أن نفهم كيف تنظر أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية إلى حياتهن وتقييم رضاهن عنها؛ حيث إن الرضا عن الحياة يعكس تقيمهن المعرفي للعبء الذي يعد جزءًا من رعايتهن لأطفالهن (دعاء فتحي، نبيه إبراهيم، وعبد العال حامد، ٢٠٢٣، ٥١٥). فالرضا عن الحياة متغير نفسي يمكن أن يستخدم لتقييم مدى تقبل وتكيف الأمهات مع إعاقة أطفالهن؛ لذا فإن نتائج العديد من الدراسات أثبتت أن أمهات هؤلاء الأطفال لديهن توجهًا سلبيًا نحو هذه الإعاقة، مما قد يجعلهن يعانين من انخفاض جوانب متعددة من الرضا عن الحياة (Lu et al., 2015, 71).

يتضح مما سبق أن الشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يُحدث آثارًا سلبية تمتد لتنال معظم جوانب الشخصية لديهم، مما يؤدي إلى صعوبة كبيرة في عملية إدارة انفعالاتهن وسلوكياتهن وتنظيمها أو التعامل معها، وبالتالي مزيدًا من الضغوط والعقبات في التفاعلات والأنشطة اليومية، مما قد يساهم في انخفاض الرضا عن الحياة لديهن؛ لذا فقد اهتم البحث الحالي بدراسة العلاقة بين الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

أولًا: مشكلة البحث

تسعى الكثير من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية إلى عزل أبنائهن عن مخالطة الآخرين في المواقف والأنشطة الاجتماعية المختلفة حتى لا يُظهروا سلوكيات

غير منضبطة قد تسبب لديهن الكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية، والتي يمكن أن تشعرهن بالعجز والإحباط والخجل بالإضافة إلى الانتقادات من الآخرين، فالعديد من أمهات هؤلاء الأطفال يَظهر عليهن مشاعر الخوف والإحراج عند التحدث عن الإعاقة لدى أبنائهن، وكأنهن يشعرن بالوصمة والخزي والعار كون أن لديهن أطفال من ذوي الإعاقة الفكرية. حيث يشير Cantwell et al (2015, 949) إلى أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية اللاتي يحاولن إخفاء إعاقة أطفالهن، يتسمن بتدني تقدير الذات، والافتقار إلى الدعم الاجتماعي، كما أن الطفل ذي الإعاقة الذي يظهر سلوكًا غير طبيعيًا في البيئة العامة يمثل مشكلة مزعجة للغاية بالنسبة للأم؛ حيث يزداد معها الشعور بالوصمة، بالإضافة إلى المواجهات العدائية مع عامة أفراد المجتمع. ويؤكد Yoosefilebni et al (2021,1177) على أن قيام أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بالحد من التفاعلات الاجتماعية مع الأقارب والأصدقاء وغيرهم ما هي إلا محاولة لتجنب المزيد من التوتر، والإحراج، والشعور بالإحباط، والصدمة.

ومن خلال ما سبق لاحظ الباحثون معاناة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من النظرة السلبية من جانب المجتمع تجاه أطفالهن ذوي الإعاقة، مما قد يؤدى إلى تفاقم آثار هذه الإعاقة على الجانب النفسي لديهن؛ حيث يمكن أن يظهر لديهن بعض الأعراض النفسية السيئة كالشعور بالوصمة والحزن والألم والاحتراق النفسي والإحساس بالذنب ولوم الذات وتدني تقدير الذات والقلق من المستقبل، مما قد يكون له الأثر السيئ في انخفاض مستويات الرضا عن الحياة بصفة عامة، بالإضافة إلى فقدان الأمل لديهن.

وفي هذا الصدد أشارت العديد من الدراسات إلى وجود مستويات مرتفعة من الوصمة المُدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وذلك كما جاء في دراسة كل من Aldersey et al (2018)، ودراسة Eaton et al (2020)، ودراسة Tekola et al (2020)، ودراسة Githara et al (2020)، ودراسة McLean & Halstead 2021)، ودراسة Niedbalski (2023)، ودراسة Zhang et al (2024)، وقد كشفت هذه الدراسات عن أن الشعور بالوصمة لديهن ساهم في زيادة مشاعر الإحراج والخوف والقلق والشك ولوم الذات، وتدني تقدير الذات والرضا عن الحياة، والاستبعاد من

جانب الآخرين والشعور بالإهانة والتمييز، والتجنب والمأساة والشعور بسوء الحظ وفقدان الاستمتاع بالحياة، .

واستخلاصًا مما سبق وفي ضوء بروز مشكلة الوصمة المُدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والتي يمكن أن يؤدي الشعور بها إلى ظهور العديد من المشاعر والانفعالات غير الصحية بالنسبة للأم، كالحزن والاكتئاب والخجل والقلق وفقدان الثقة والأمل والمكانة، مما يجعلها في حالة دائمة من عدم التوازن النفسي والاجتماعي والانفعالي بصورة قد تمنعها من القيام بمتطلبات حياتها اليومية أو حتى تلبية احتياجاتها الشخصية في الكثير من الجوانب، مما يمكن أن يكون له أثرًا سلبيًا على مستويات الرضا عن الحياة لديها؛ لذا كان هناك ثمة مبرر لبحث العلاقة بين الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

ونظرًا لعدم وجود دراسات عربية- في حدود اطلاع الباحثون- اهتمت بالكشف عن العلاقة بين الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية قام الباحثون بإجراء هذا البحث للإجابة على الأسئلة التالية:

١- هل توجد علاقة ارتباطية بين الوصمة المدركة والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؟
٢- هل يمكن التنبؤ بالرضا عن الحياة من خلال معلومية الوصمة المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؟
٣- هل توجد فروق في الوصمة المدركة وفقا لمتغير مكان الإقامة (ريف- حضر) الحالة الاجتماعية (متزوجة- منفصلة) لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؟
٤- هل توجد فروق في الرضا عن الحياة وفقا لمتغير مكان الإقامة (ريف- حضر) الحالة الاجتماعية (متزوجة- منفصلة) لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؟

ثانيًا: أهداف البحث: يهدف البحث الحالي إلى:

- التعرف على العلاقة الارتباطية بين الوصمة المدركة والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
- الوقوف على مدى إمكانية التنبؤ بالرضا عن الحياة من خلال معلومية الوصمة المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

- الكشف عن الفروق في الوصمة المدركة وفقا لمتغير مكان الإقامة (ريف- حضر) الحالة الاجتماعية (متزوجة- منفصلة) لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
- الكشف عن الفروق في الرضا عن الحياة وفقا لمتغير مكان الإقامة (ريف- حضر) الحالة الاجتماعية (متزوجة- منفصلة) لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

ثالثًا: أهمية البحث:

ترجع أهمية البحث الحالي إلى تناوله إحدى الفئات المهمة في المجتمع، وهن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وكذلك تناوله لموضوعين في غاية الأهمية في مجال الصحة النفسية، وهما الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة، ويمكن تلخيص أهمية هذا البحث من ناحيتين نظرية وتطبيقية كما يلي:

١: الأهمية النظرية:

- قدم البحث إطارًا نظريًا ومجموعة متنوعة من الدراسات السابقة التي تناولت مفهومي الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة والذي يثري أدبيات البحث النفسي في هذا المجال.
- أعطى البحث ملخصًا لنتائج دراسات عربية وأجنبية متنوعة تناولت أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وأبرز المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية التي تنتابهن، مما يوفر مزيدًا من الفهم لخصائص هذه الفئة.
- تكمن أهمية البحث الحالي في أهمية الفئة التي يستهدفها وهنّ أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وذلك لأنهن أول من يقع على عاتقهن مواجهة التحديات المباشرة لإعاقة أطفالهن ويتحملن آثارها السلبية.

٢: الأهمية التطبيقية:

- يمد البحث الحالي المكتبة العربية بمقياس للوصمة المُدركة، والذي حظي بخصائص سيكومترية مقبولة، ووفقًا لمعايير مستحدثة؛ بحيث يمكن الاستفادة منه في البحوث والدراسات المستقبلية.
- يفيد البحث الأمهات والعاملين في مجال الإعاقة الفكرية في الجانب الوقائي متمثلًا في معرفة الأسباب الكامنة خلف نشأة الوصمة لديهن، بحيث يمكن

توجيه انتباه الباحثين إلى إعداد وتطبيق برامج إرشادية وعلاجية تهدف إلى الحد من الآثار النفسية الناتجة عنها.

- يمكن أن تفيد نتائج وتوصيات البحث الحالي في توجيه أنظار متخذي القرار والجهات المعنية لمساعدة أسر ذوي الإعاقة في التعامل مع متغيرات إعاقة أبنائهم.

رابعًا: المفاهيم الإجرائية للبحث:

١: الوصمة المُدركة Perceived stigma

ويعرفها الباحثون إجرائيًا بأنها: وعي الأم بالاتجاهات والمعتقدات النمطية السلبية المرتبطة بالإعاقة الفكرية وإدراكها للتمييز الصادر من الآخرين نحو ذوي الإعاقة الفكرية وأسرهم والحكم في ضوئها على الذات، وما ينطوي على ذلك من معاناة الأم من مشاعر وسلوكيات سلبية كالخجل واليأس والإحباط بالإضافة إلى تجنبها لمواقف إثارة الوصمة؛ بما يضمن تحقيق الجوانب السلبية في النواحي المعرفية والوجدانية والسلوكية للأم.

وتتضمن الوصمة المُدركة الأبعاد الفرعية الآتية:

- **إدراك الأم للصور النمطية للإعاقة الفكرية:** ويشير إلى استيعاب الأم للاتجاهات والأفكار والمعتقدات السائدة والموجهة من جانب الآخرين نحو الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وأسرهم، بالإضافة إلى تصور الأم أن الأخرين يتعاملون معها وفقًا لهذه المعتقدات والآراء.
- **الوعي بالتمييز من جانب الأم:** ويدل على إدراك الأم للطريقة السلبية التي يتعامل بها أفراد المجتمع معها أو مع طفلها، والتي تأخذ أساليبًا متعددة كالتحدث بطريقة سيئة وإطلاق نظرات الاستغراب والاستهجان والتفرقة في المعاملة ومحاولة الابتعاد عن الأم وطفلها أو تجنب التعامل معهم.
- **المعاناة النفسية للأم:** وتعرف بأنها المشاعر السلبية التي تنتاب الأم نتيجة الإعاقة الفكرية لطفلها وما يترتب عليها من الإحساس بالإحراج واليأس والدونية والغضب والتشاؤم والإحباط والخجل والعجز، والخوف.

- **تجنب الوصمة المُدركة وموا اقف إثارتها:** ويدل على التصرفات المُدركة التي تقوم بها الأم نحو المعتقدات المؤدية لشعورها بالوصمة كمحاولات الابتعاد عن الأحداث التي تثير الوصمة لديها، وتشمل العزلة والانسحاب والهروب من المواقف الاجتماعية والزيارات العائلية والامتناع عن التحدث أمام الآخرين عن حالة الطفل أو مشكلاته ومحاولة إخفاء إعاقته عن الغير.

٢: الرضا عن الحياة Life satisfaction

تعرف حنان فوزي (٢٠٢٢، ٩) الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة بأنه مستوى تقبل الأم لذاتها وأسلوب حياتها والشعور بالسعادة في المحيط الاجتماعي التي تعيش فيه كالأسرة والعمل، بالإضافة إلى شعورها بالسعادة بما تقوم به من إنجازات في حياتها والتفاؤل تجاه المستقبل.

٣: أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية Mothers of children with intellectual disabilities

ويقصد بهن في البحث الحالي: بأنهن أمهات يوجد لديهن أطفال أعمارهم تتراوح ما بين (٤-١٠) سنوات، ممن تم تشخيصهم بأنهم من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة أو المتوسطة.

خامسًا: حدود البحث: يتحدد البحث الحالي بمجموعة من الحدود كما يلي:

١. **الحدود المنهجية:** استخدم البحث الحالي المنهج الوصفي المقارن؛ نظرًا لتماشيه مع أهداف البحث الحالي.
٢. **الحدود البشرية:** اشتملت عينة البحث الحالي على مجموعة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بمحافظة البحيرة، بلغ عددهم (٢٠٠) أمًا، تراوحت أعمارهن ما بين ٣٠-٤٢ عامًا، بمتوسط عمري قدره (٣٦,٧)، وانحراف معياري قدره (٢,٣٧).
٣. **الحدود المكانية:** تم تطبيق البحث الحالي على مجموعة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في عدد من مدارس التربية الفكرية ومراكز التربية الخاصة لتعديل السلوك والتخاطب والرعاية النهارية أو الكاملة في نطاق محافظة البحيرة.

٤. **الحدود الزمانية:** تم تطبيق البحث الحالي في الفترة الزمنية ما بين ١/ ٤/ ٢٠٢٥م إلى ٢٠٢٥/٤/٣٠م.

العرض النظري لمفاهيم البحث:

يعرض الباحثون في هذا الجزء بعض الأسس والأطر النظرية التي تناولت متغيرات الدراسة، والتي يمكن عرضها في عدد من المحاور كالتالي:

المحور الأول: أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية Intellectual disability

تعد القدرة الفكرية هي أهم ما يميز الإنسان عن غيره من سائر المخلوقات، فذكاؤه هو الذي يؤهله للتعايش مع البيئة المحيطة به فيتمكن من التأثير فيها لصالحه، مما يجعله أقل معاناة في التعامل مع أحداث الحياة، أما إذا ضعفت هذه القدرة الفكرية في مرحلة الطفولة تحديدًا فإنها تترك أثارًا نفسية عميقة على هؤلاء الأطفال وعلى أسرهم والمحيطين بهم (هدى جمال، ٢٠٢٠، ٢٣٦).

(أ) تعريف الإعاقة الفكرية:

يشير Brue & Wilmshurst (2016, 11) إلى أنه تم استبدال مصطلح التخلف العقلي (MR) في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5 بمصطلح الإعاقة الذهنية والمعروف باسم اضطرابات النمو الفكري (IDD) والتي تشمل فئات التأخر النمائي للأطفال دون خمس سنوات.

وتعرف الجمعية الامريكية للإعاقات الفكرية والنمائية الإعاقة الفكرية AAIDD بأنها: اضطراب يتميز بقصور شديد في الأداء العقلي الوظيفي الراهن والسلوك التكيفي تنشأ خلال فترة النمو، وتشمل العديد من المهارات والأنشطة الاجتماعية اليومية (Tassé, Luckasson & Nygren 2013, 129).

(ب) أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية:

يشير إيهاب عبد العزيز (٢٠٠٧، ١٧١) إلى أن ولادة الأم لطفل يعاني من إعاقة فكرية يشكل أحد مصادر المواقف الضاغطة، بينما استجابة الأم وردود أفعالها تجاه هذه الإعاقة تشكل بكل تأكيد العنصر الثاني.

وتشكل الإعاقة الفكرية للأطفال تحديات كبيرة بالنسبة لأمهاتهم؛ نظرًا لأن هذا النوع من الإعاقة يتصف بقصور وتأخر في النمو الاجتماعي والعقلي والادراكي والتواصل

مع الآخرين، وبالتالي فإن هذا الطفل يغير من نمط الحياة داخل الأسـرة وخاصـة الأم؛ حيث تتأثر مشـاعرهم وأدوارهم ومسـؤولياتهم تجاهه، بالإضـافة إلى العلاقات داخل الأسـرة وخارجها، كما تضـع متغيرات هذه الإعاقة قيودًا على أنماط التفاعل والمكانة الاجتماعية وفرص الترويح وأوقات الفراغ لدى أفراد الأسـرة جميعهم (محمد السـيد، ٢٠١٧، ٢٤٣).

ونظرًا لأن الكثير من أفراد المجتمع ينظرون إلى أسـر هؤلاء الأطفـال بنوع من الدونية والاسـتخفاف، فإن العديد من الأمهات المتواجدات في الأماكن العامة يشـعرن بالنظرة السـلبية والتمييز من الآخرين، بالإضـافة إلى اللوم والعقاب، ونظرة الاسـتهجان والتجنب (Yoosefilebni et al., 2021,1177).

- **اتجاهات وسلوكيات الأم تجاه إعاقة طفلها:**

قام مصطفى نوري (٢٠١١، ٧٨) بتلخيص ردود فعل الأم واتجاهاتها نحو طفلها ذوي الإعاقة إلى ما يلي:

١. **الاتجاه السـلبي أو الرفض والخزلان:** ويعبر عن عـدم تقبل الأم لإعـاقـة طفلها والتهرب من مسـؤوليتها بأشـكال مختلفة، كتبادل الاتهام مع زوجها حول سـبب إعـاقـة الطفل، وبـالتـالي تتحول الحيـاة الزوجيـة إلى جحيم لا يطاق ممـا يؤدي في كثير من الحالات إلى الطلاق.
٢. **عدم الاكتراث والإهمال:** ويمثل قيام الأم بإهمال طفلها المعاق، من حيث المظهر والملابس والطعام وعـدم توفير العنـايـة الصـحـية الكافية، وفي كثير من الأحيان تحاول اخفاؤه عن حياتها اليومية ووضعه في مؤسسـة داخلية وابعاده عن أنشـطة الأسرة الاجتماعية تحديدًا مما يؤدي غالبًا إلى تفاقم مستوى الإعاقة لدى الطفل.
٣. **الاهتمام الزائد بالطفل ذوي الإعاقة:** ويعني قيام الأم بمهام الرعاية لهذا بشكل مبالغ فيه مما يعيق برامجه التعليمية ونشـأته السـليمة، ويرجع ذلك في كثير من الأحيان إلى شعور الأم بالذنب نحو هذا الطفل.
٤. **التسـليم بالأمر والقبول:** ويشـير ذلك إلى المنحنى الديني لدى الأم؛ حيث تعتبر وجود هذا الطفل في حياتها نعمة وهبة من الله فتتقبله قبولًا حسـنًا، ويكون هذا الطفل أقرب إليها من إخوته العاديين (أمل محمد، ٢٠١٩، ٤٣١).

ويمكن أن تؤثر طريقة إدراك الأم لإعاقة طفلها على ردود فعلها واستجاباتها له، فالمحادثة الذاتية لدى الأم تؤثر بشكل واضح على السلوك، فعندما تحدث الأم نفسها بإن ابنها لا يستطيع عمل شيء، وأنه دائم الفشل ولا يعتمد على نفسه، تظهر لديها سلوكيات غير مناسبة تجاه طفلها، مثل التذبذب في المعاملة وعدم المبالاة به، أو اهماله، أو تعنيفه، أو ضربه، وفي أحيان أخرى تشعر بلوم الذات فتفرط في حمايته ورعايته، وهذه المعاملة غير المتوازنة تلقي بنتائجها السلبية عليها وعلى طفلها (مروة نشأت، علياء عادل، وهاني محمود، ٢٠٢٢، ٢٠٠).

وفي هذا الصدد يمكن القول إن عملية الرعاية والاهتمام من جانب الأم لطفلها من ذوي الإعاقة عملية في غاية الأهمية، لكنها يجب أن توازن بين متطلبات واحتياجات طفلها، وبين احتياجات المنزل والأسرة والعمل، بالإضافة إلى التوسط في عملية الاهتمام؛ بحيث لا تهمل الطفل بشكل كامل فيزداد مستوى الإعاقة ويتفاقم، أو تهتم بشكل مبالغ فيه فيؤثر ذلك على برامج التعليم والتدريب المقدم له بشكل سلبي.

- **المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية:**

يعاني الكثير من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من بعض المشكلات النفسية والصحية والاجتماعية التي تساهم في انخفاض الصحة النفسية والرضا عن الحياة لديهن كالتوتر والقلق واضطرابات النوم وانخفاض التفاعلات الاجتماعية والسلوكيات غير المألوفة من جانب أطفالهن، بالإضافة إلى الانقطاع عن العمل، وانخفاض وقت الفراغ (Ratri & Ratnasari, 2023, 91).

ومن أهم المشكلات التي يمكن أن تواجه الأمهات قبول ظروف إعاقة أطفالهن وقيودها والآثار الناتجة عنها، والتخطيط للمستقبل وتسهيل مهمة مقدمي الرعاية المتخصصين بالإضافة إلى توافر الاحتياجات المادية اللازمة للعلاج والتدريب والتأهيل (Ratri & Ratnasari, 2023, 91).

ويذكر Navroodi et al (2018, 129) أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية والضغوط بالمقارنة بأمهات الأطفال العاديين، وتنشأ هذه الاضطرابات بسبب عدم التوافق مع متغيرات هذه الإعاقة والايذاء الذاتي والحركات النمطية والسلوكيات غير المألوفة التي يحدثها الطفل في

الأماكن العامة، وصعوبة التواصل مع الآخرين، بالإضافة إلى ارتفاع نفقات التعليم والخدمات الصحية.

ويوضح Yoosefilebni et al (2021,1177) أن الكثير من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يشعرن بالذنب تجاه أخوة الطفل المعاق، ويرجع ذلك إلى عبء الرعاية المتزايد ومشكلات الطفل المعاق، والذي يؤثر على الاهتمام والرعاية والوقت المخصصين لباقي أفراد الأسرة، فيتشكل لدى الأم مزيدًا من الضغوط والارهاق، مما يجعلها عرضة للكثير من للأمراض الجسمية والنفسية.

- **احتياجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية:**

يكشف Kim & Chung (2016, 169) عن أهم احتياجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة منها: تقديم المساعدة والدعم للأمهات اللاتي يقمن برعاية أطفالهن من ذوي الإعاقة الفكرية، وتعريفهن بأهمية التخطيط الدائم والمنهجي على المدى الطويل في مواجهة الصعوبات الناتجة عن هذه الإعاقة؛ وذلك لأن العديد من هؤلاء الأمهات يفتقرن إلى الخبرة لمواجهة أعباء هذه الإعاقة؛ لذا وجب تزويدهن بالخدمات الاسترشادية حتى يتمكنَّ من تقديم الدعم والرعاية الجيدة لأطفالهن، وتتضمن هذه الخدمات التدريب على استراتيجيات المواجهة، ومهارات التوقع الاستباقية في المواقف الاجتماعية، والتخطيط المستمر، وتوفير المعلومات اللازمة عن كيفية الحفاظ على البنية النفسية والصحة البدنية لديهن، ومحاولة تغيير اتجاهاتهن السلبية نحو هذه الإعاقة.

ويرى Nikolić Ivanišević et al (2023, 180) أنه نظرًا للمتطلبات المتزايدة لدى الأم التي يعاني طفلها من إعاقة فكرية، فإنها تحتاج إلى الرعاية والمساندة الرسمية وغير الرسمية من جانب المجتمع، وذلك لأن هذه المتطلبات تتجاوز قدرة الأم على تلبيتها، وتتضمن هذه المساندة الدعم المالي، ويشمل (بدل الرعاية، وتكاليف النقل، والحق في العمل بدوام جزئي)، وحق الطفل في التعليم والتأهيل والتدريب، والدعم النفسي والاجتماعي، والحق في تلق خدمات التدخل والإرشاد المبكر، والحق في الدمج في البرامج التعليمية المختلفة. ويمكن أن يوفر العمل بالنسبة للأم نوعًا من الرضا الاجتماعي والنفسي والمادي، نظرًا لأنه شكل من أشكال الدعم والتأهيل في مواجهة الضغوط

وأزمات الحياة، خاصة وأن غالبية الأسر التي يوجد بها طفل من ذوي الإعاقة تعاني من صعوبات مادية ناجمة عن رعاية الطفل وتأهيله وتدريبه وعلاجه (Kucuk & Kucuk Alemdar, 2018, 105).

المحور الثاني: الوصمة المُدركة **Perceived stigma**

(أ) تعريف الوصمة: توجد العديد من التعريفات التي تناولت مصطلح الوصمة، والتي يحاول الباحثون تناول بعضها فيما يلي:

تُعرف الوصمة لغويًا في المعجم الوجيز بقول: وَصَمَةَ يَصِمهُ صِمَةً ووصمًا أي عابه، والوصمة: هي العيب والعار (مجمع اللغة العربية، ١٩٩٣، ٦٧٢).

ووصفها Link & Phelan (2001, 364) بأنها مجموعة من المكونات المترابطة تشمل التسمية، والنمطية، والانفصال، وفقدان المكانة، والتمييز، وقد تحدث بعض هذه المكونات أو جميعها معًا وذلك وفقًا لقوة الموقف الاجتماعي الذي يؤدي لحدوثها.

(ب) أنواع الوصمة: ذكر Pingani et al (2016, 1) أن هناك ستة أنواع للوصمة المرتبطة بالمرض العقلي وهم كالتالي: الوصمة العامة stigma Public والوصمة الذاتية Stigma Self والوصمة المدركة أو المحسوسة perceived stigma، والوصمة الهيكلية أو المؤسسية structural stigma، والوصمة المجربة experienced stigma، وتجنب التسمية label avoidance.

ويرى (ممتاز عبد الكريم، ٢٠٢٠، ٣٣٠) أن الوصمة تنقسم إلى عدة أنواع فمنها الوصمة الجسدية، واللغوية، والحسية، والعرقية، والجنائية، والعقلية، وجميع الصفات السابقة تؤدي إلى نتيجة واحدة وهي ازدراء وإقصاء الشخص الموصوم، وتبقي هذه الصفات عالقة بتاريخ الشخص الاجتماعي، مما يجعل هذا الشخص مختلف عن باقي الأشخاص من وجهة نظر المجتمع.

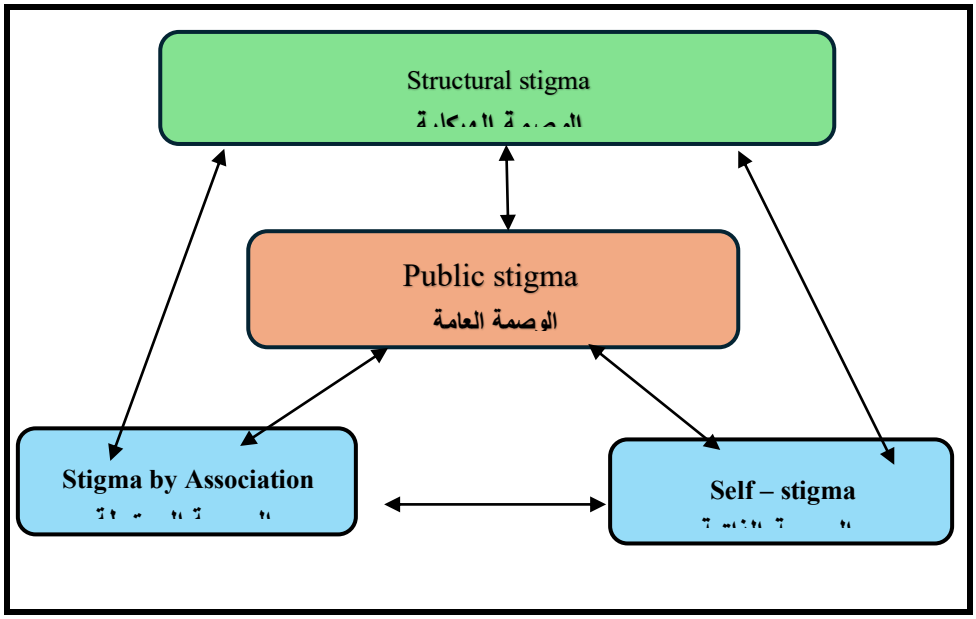
وحاول Bos et al (2013, 2) تقسيم الوصمة إلى أربعة أنواع مترابطة ديناميكيًا كما يلي:

١. الوصمة العامة: وتتمثل في ردود أفعال الأفراد الاجتماعية والنفسية تجاه شخص محدد يتصورون أنه يعاني من الوصمة، وتشمل ردود الفعل المعرفية الانفعالية والسلوكية للشخص الموصوم.

٢. الوصـــمة الذاتية: وهي تعكس التأثير الاجتماعي والنفســـي للوصـــمة العامة على الأفراد الموصـــومين، فهي تنشـــأ نظرًا لإدراك الفرد المعتقدات والمشـــاعر المرتبطة بالحالة الموصومة.

٣. الوصـــمة المرتبطة: وهي تشـــبه وصـــمة المجاملة لجوفمان؛ حيث تشـــير إلى ردود الفعل الاجتماعية والنفسية تجاه الأشخاص المرتبطون بالشخص الموصوم مثل الأسرة والأصدقاء.

٤. الوصمة الهيكلية أو المؤسسية: وتعني إضفاء صفة الشرعية من جانب مؤسسات المجتمع وأنظمته الأيدلوجية لاســـتمرار حالة الوصـــم على الشـــخص الموصـــوم. وتحد الوصـــمة المؤســـســـية من تكافؤ الفرص بين الأفراد الموصـــومين وباقي أفراد المجتمع، مما يجعل من الضـــروري اصـــدار القوانين والتشـــريعات التي تكفل المســـاواة وتلغي جميع أشـــكال التمييز بين الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وأقرانهم العاديين (سيد جارحي، ٢٠١٨، ٥٠٨). والشكل التالي يوضح ذلك:



شكل (١) أنواع الوصمة (Bos et al., 2013, 2).

(ج) أبعاد ومكونات الوصمة:

باطلاع الباحثون على الكثير من الأدبيات البحثية والأطر النظرية وجد أن العديد من المختصين قد تناولوا الوصمة من حيث مكوناتها وأبعادها كالتالي:

فقد قام Ebrahimi et al (2015, 112) بإبراز مكونات الوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة تحديدًا كما يلي:

- **استدماج الأم للصورة النمطية** الخاصة بها، مثل اعتقادها أن إنجاب طفل معاق هو عقاب من الله.
- **استدماج الأم للصورة النمطية عن طفلها لدى الآخرين**، مثل تصورها أن الآخرين يعتقدون أن طفلها يحتاج إلى الحماية الدائمة.
- **السلوكيات القائمة** على التجنب والتمييز.
- **الوصمة العامة** مثل شعور الأم بنظرات الاستغراب من الآخرين بشكل مبالغ فيه.

كما يتصور Link & Phelan (2006, 528) أن الوصمة تتضمن العديد من المكونات كما يلي:

- المكون الأول: ويشير إلى قيام أفراد المجتمع بتحديد وتصنيف الاختلافات التي يلاحظونها فيمن حولهم مثل لون البشرة، ومعدل الذكاء.
- المكون الثاني: ويحتوي على عملية التنميط والتي يتم فيها ربط الشخص الموصوم بالسمات والخصائص غير المرغوب فيه؛ حيث يقوم أفراد المجتمع بإطلاق الافتراضات دون تمييز على جميع الأفراد المنتسبين إلى المجموعة الموصومة.
- المكون الثالث: والذي يعد استمرارًا للعمليات السابقة، فيقوم الأفراد بتجنب وإبعاد المجموعة الموصومة.
- المكون الرابع: ويظهر كنتيجة للأفكار والسلوكيات السابقة من جانب أفراد المجتمع ويشير إلى شعور الأفراد الموصومين بالتمييز وفقدان المكانة والقيمة والشعور بالخوف والخجل والارتباك، والرفض والاستبعاد.
- وأخيرًا ينطوي المكون الخامس على استخدام أفراد المجتمع الأفكار النمطية والسلوكيات السلبية ضد الأفراد الموصومين وحرمانهم من الوصول للخدمات الاجتماعية.

(د) الوصمة المُدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية:

تعتبر الوصمة من أخطر المشكلات التي يعاني منها بعض أفراد المجتمع، وتكمن خطورتها في الآثار السلبية الناجمة عنها، والتي لا تقتصر على جانب معين من جوانب الحياة لدى الأفراد، بل تتسع لتشمل الجوانب الشخصية والنفسية والاجتماعية والصحية والأكاديمية لديهم (نهلة فرج، ٢٠١٨، ٣١٠).

ويتأثر الأفراد المرتبطين بالأطفال ذوي الاعاقة الفكرية من الأسرة والأصدقاء ومقدمي الرعاية بالوصمة العامة السائدة في المجتمع، مما يساهم في ظهور ما يسمي بالوصمة المُدركة، والتي تثير مشاعر التعاسة والعجز لدى هؤلاء الأفراد، مما يدفعهم إلى محاولة إخفاء مظاهر هذه الإعاقة عن الآخرين أو الانسحاب من التفاعلات الاجتماعية (Mak & Cheung, 2008, 533).

ويشير Song et al (2018, 2) أن والدي الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يقدمون الرعاية والدعم طوال حياتهم لطفلهم المعاق، مما يشكل ضغطًا متزايدًا في حياتهم اليومية، بالإضافة إلى شعورهم بالوصمة والتمييز في العديد من مواقف الحياة، مما قد يساهم في تدني مستويات الصحة النفسية لديهم.

ويشكل وجود طفل من ذوي الإعاقة الفكرية في المنزل العديد من المشكلات والضغوط لدى أفراد الأسرة بدرجات متفاوتة؛ حيث تعد الأم أكثر أفراد الأسرة تعرضًا لهذه المشكلات، نظرًا لتواجدها الدائم مع الطفل من أجل رعايته والاهتمام باحتياجاته، بالإضافة إلى العلاقة العاطفية بينها وبين طفلها (Yoosefilebni et al., 2021,1173).

ويعد الشعور بالوصمة من الآثار النفسية التي قد تخبرها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية نتيجة عدم قدرة أبنائهن على مجاراة أقرانهم من العمر الزمني نفسه، كما يعد حرمان الطفل ذوي الإعاقة الفكرية من التفاعل والمشاركة على المستوى الأسري والمجتمعي من المظاهر التي تزيد من الشعور بالوصمة لدى الأمهات، والتي قد يترتب عليها تطور العديد من الأعراض الاكتئابية التي تتمثل في مشاعر الحزن والتشاؤم وفقدان الاستمتاع بالحياة، وغير ذلك من أعراض يمكن أن تؤثر على طبيعة التفاعلات داخل الاسرة (سيد جارحي، ٢٠١٨، ٥٠٢).

المحور الثالث: الرضا عن الحياة Life satisfaction

يعد الرضا عن الحياة دليلًا على تمتع الفرد بالسواء والقدرة على التكيف مع المواقف الحياتية المختلفة، وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، فهو يعبر عن مقدار السرور والقناعة المرتبطة بظروف الفرد ووضعة في الحياة والعمل، وقد تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم الرضا عن الحياة، وفيما يلي يتناول الباحثون بعض التعريفات التي ذُكرت في هذا السياق:

يذكر Çattık & Aksoy (2018, 66) أن الرضا عن الحياة مصطلح شامل يشير إلى السلامة النفسية لدى الأفراد وجودة حياتهم في العديد من المتغيرات والمجالات كالعمر، والجنس، وظروف العمل، والخصائص الفردية، والبيئة الاجتماعية والثقافية، والعوامل البيولوجية، فهو حالة يتم تحقيقها من خلال مقارنة توقعات الأفراد المستقبلية بما يعيشونه حاليًا.

وتعرف حنان فوزي (٢٠٢٢، ٩) الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة بأنه مستوى تقبل الأم لذاتها وأسلوب حياتها والشعور بالسعادة في المحيط الاجتماعي التي تعيش فيه كالأسرة والعمل، بالإضافة إلى شعورها بالسعادة بما تقوم به من إنجازات في حياتها والتفاؤل تجاه المستقبل.

ويصف (Laura et al., 2025, 1) الرضا عن الحياة بأنه نتيجة لمقارنة وضع الفرد الحالي بالمعايير التي يضعها لنفسه، فإذا كانت نتيجة هذه المقارنة مرضية، فإنها تؤدي إلى ارتفاع رضا عن الحياة لديه والعكس صحيح.

(ب) أبعاد الرضا عن الحياة:

يشير جمال السيد (٢٠٠٩، ٢٧٦) إلى أن الرضا عن الحياة يمكن تقسيمه إلى **الأبعاد التالية:**

- **التفاعل الاجتماعي** Social interaction: ويشير إلى قدرة الفرد على التفاعل والاندماج والاتصال مع الآخرين، وأن يؤثر فيهم ويتأثر بهم، وأن يدرك بأنهم مصدر ثقة وانتماء.
- القناعة Contentment: رضا الفرد بما يقدم إليه من عون، وقبول ذاته والمحيطين به.

- **التفاؤل optimism:** ويعبر عن التوقعات الإيجابية من جانب الفرد نحو مستقبل حياته والاستبشار والأمل.
- **الثبات الانفعالي** Emotional stability: وتعني التعايش مع الأحداث والمواقف بالثبات النسبي مع القدرة على ضبط النفس واستقرار الحالة المزاجية، والاعتدال في اشباع الحاجات النفسية والبيولوجية.
- **التقدير الاجتماعي** Social appreciation: ويشير إلى شعور الفرد بالتقبل والحب والاعتراف به، والسماح له بالمشاركة في صنع القرارات، وحرية التعبير عن الرأي والثناء على ما يفعله.
- **الحماية Protection:** إدراك الفرد لحجم الرعاية التي تقدم إليه والاحساس بالأمن وعدم النبذ والهجر، وتلبية احتياجاته ومتطلباته، وتخفيف حدة القلق التي قد يتعرض إليها، والمساندة، والمواساة، وقت الشدائد، والأزمات.

وقامت أمل عدنان (٢٠١٩، ٢٨٨) بتقسيم أبعاد الرضا عن الحياة إلى أربعة أبعاد كالتالي: الرضا والقناعة، والعلاقات الاجتماعية، والأمن والطمأنينة، والإقبال على الحياة.

وفيما يختص بأبعاد الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة فقد قامت حنان فوزي (٢٠٢٢، ٣٥-٣٧) بتحديد أبعاد الرضا عن الحياة لديهن كما يلي:

القدرة على التعايش مع الحياة: ويشير إلى قدرة الأم على اتخاذ القرارات الحاسمة ومواجهة الضغوط، وقبولها لذاتها، ورضاها عن ظروف حياتها، بالإضافة إلى القدرة على انجاز الأهداف.

التعامل بإيجابية مع الآخرين: ويعني قدرة الأم على الاحتفاظ بعلاقات ودية مع الآخرين، والمساندة منهم في أداء المهام، والشعور بالاحترام والتقدير المتبادل، والمشاركة في المناسبات والأنشطة الاجتماعية.

الهدف في الحياة: ويتضمن التطلع إلى مستقبل مشرق يخلو من المشكلات، ووضع الخطط المستقبلية لتحقيق الأهداف والعمل في ضوئها، والحرص على تطوير الذات، والشعور بالسعادة عن الإنجازات المحققة.

(ج) بعض المتغيرات المرتبطة بالرضا عن الحياة:

❖ **العلاقات الأسرية والاجتماعية:**

يشير أحمد عكاشة (٢٠١٥، ٩) أن الحياة الأسرية هي أكبر مصدر للشعور بالرضا والسعادة، وأن المتزوجين والمتزوجات يعيشون ثلاث سنوات أكثر من العزاب، ويتمتعون بصحة نفسية وجسدية أكثر منهم، وأن أكبر استثمار للشعور بالرضا عن الحياة يكون في الفترة التي يقضيها الفرد مع أبنائه، كما النسيج الاجتماعي والترابط الأسري هو الضمان لجودة الحياة ومصدراً هاماً للرضا عنها.

ويعتبر الزواج مرحلة انتقالية مهمة في حياة الأفراد؛ حيث يؤثر نجاحه على كافة جوانب الحياة، ومن أهم مؤشرات هذا النجاح هو الرضا عن الحياة الزوجية والاسرية، والذي بدوره يساعد على زيادة الرضا في الجوانب الوظيفية والنفسية والبدنية، وهناك العديد من العوامل التي تساهم في ارتفاع مستويات الرضا الزواجي منها: شخصية الفرد، والنضج الفكري، والتوافق، وحل النزاعات، والرضا الجنسي (Ratri & Ratnasari, 2023, 90).

ويرى مايكل أرجايل (١٩٩٣، ٢٩-٣٢) أن كلا الزوجين يمكن أن يوفرا الدعم المتبادل لبعضهما البعض، ويتبنون اتجاهًا ايجابيًا يركز على حلول للمشكلات التي يتعرضون لها في الحياة اليومية، مما يساعد في تحقيق الرضا عن الحياة لديهم، كما أن وجود الأبناء في المنزل يضفي جانبًا ايجابيًا في تماسك الأسرة وزيادة معدلات الرضا والسعادة؛ حيث يوفر وجودهم المزيد من الحب والصحبة، وإشاعة الحيوية والمرح، وتحقيق الذات، وإشعار الوالدين بالرشد والنضج.

كما أن وجود مستويات مرتفعة من الرضا عن الحياة لدى الأفراد يمكنهم من إيجاد حلول للعديد من المشكلات والاحداث الاجتماعية بشكل أسهل وأسرع، بالمقارنة بالأفراد ذوي المستويات المنخفضة منه، والذين لا يستطيعون استخدام الأليات المناسبة في الوصول لحلول لهذه المشكلات أو التغلب على التحديات الاجتماعية التي تواجههم (Çattık & Aksoy, 2018, 66).

❖ **الصحة الجسمية:**

تعتبر الصحة الجسدية مصدرًا هامًا لتعزيز الرضا عن الحياة، لذا فإن هناك حاجة ماسة للتركيز على المشاعر الإيجابية التي يمكن أن تساعد في تحسن الجانب البدني لدى الأفراد (Gana et al., 2013, 897).

ويرى Goldback et al (2003, 42-43) أن الرضا عن الحياة مفهومًا رئيسيًا يرتبط بالصحة الجسمية وتقييم كفاءة العلاج لدى الأفراد، لذا فقد تزايد التركيز من جانب الباحثين نحو دراسة مفهوم الرضا عن الحالة الصحية، وسعوا إلى وضع تعريفات محددة للمفهوم تدور حول التقييم الذاتي للحالة الصحية، ومدى رضا الفرد عن هذه الحالة، وبكل ما يرتبط بها من مكونات كالصحة النفسية، والقدرة على التعايش، والتفكير، والتنفس، والسمع، والرؤية، والتذوق، والحياة الجنسية، والنوم واللمس، والتغذية والحركة.

وتؤثر درجة ومدة الإصابة بالمرض في مستويات الرضا عن الحياة لدى جميع الأفراد المصابين بالأمراض المزمنة والخطيرة بدرجات مختلفة؛ حيث إن تعرض الأفراد للإصابة بالمرض يقلل من مستوى رضاهم عن الحياة، وخصوصاً لدى الأفراد الذين يعملون أو يدرسون، فيؤدي المرض إلى عدم قدرتهم على ممارسة حياتهم وأعمالهم بشكل طبيعي، وعدم قدرتهم على إشباع حاجاتهم الجسمية والاقتصادية، الأمر الذي يحرمهم العديد من الحاجات، ويشعرهم بالإحباط، والقلق، وسوء التوافق، واليأس والنظرة التشاؤمية نحو المستقبل، مما يجعلهم غير راضين عن حياتهم، وتظهر لديهم الأعراض النفسجسمية (رامي عبد الله، ٢٠١٥، ٤٥١).

المحور الرابع: علاقة الوصمة المُدركة بالرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

تعد الوصمة ظاهرة بارزة تجاه الإعاقة الفكرية؛ حيث تنظر إليها بعض الثقافات باعتباره نتيجة للمعتقدات السلبية ونقص الإرادة، ونظرًا لهذه المعتقدات يُنظر إلى الطفل ذي الإعاقة الفكرية بأنه بذرة سيئة ووصمة على أسرته، لذا فإن جميع أفراد الأسرة وخاصة الأم يحاولون إخفاء طفلهم المعاق، وذلك لتجنب الآثار السلبية

الناتجة عن هذه الإعاقة ومنها الوصمة السائدة في المجتمع (Mak & Cheung, 2008, 533).

ويعتبر الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية وأسرهم من ضمن أكثر الفئات الموصومة في المجتمع، وينعكس ذلك في الاتجاهات والمعتقدات والمواقف السلبية من جانب الآخرين، فهذا النوع من الإعاقة يجعل حصول الأفراد المنتسبين إليه على الخدمات العامة مثل: السكن والوظائف أو حتى الرعاية الصحية في غاية الصعوبة، مما قد يؤدي إلى انخفاض الرضا لديهم (Stinar, 2014, 11).

ويكشف Yoosefilebni et al (2021,1176) أن الخبرة الحياتية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية تتضمن مجالين رئيسين، الأول: ويعبر عن الخبرة الذاتية وتشمل الشعور بالذنب تجاه طفلها المعاق، وفقدان الفرص في الدراسة والعمل، بالإضافة إلى القلق من المستقبل، والشعور بالتضحية وانخفاض مستويات الرضا عن الحياة لديها، والثاني: ويمثل الخبرة الاجتماعية، وتشمل قضايا العزلة الاجتماعية، ونقص الدعم الاجتماعي والاسري، والشعور بالوصمة.

وتفرض مظاهر إعاقة الطفل على الأم مشاعر الذنب، ولوم الذات، مما يثنيها عن طلب الدعم الاجتماعي والنفسي حتى من أفراد أسرتها، نظرًا لرغبتها في تجنب المواقف التي يمكن أن تثير الوصمة لديها أو الانتقاد تجاه إعاقة طفلها، مما قد يساهم في زيادة مشاعر العزلة، والاكتئاب والصراعات مع الآخرين وتدني مستوى الرضا عن الحياة (You et al., 2019, 592).

وتشير Rana et al (2021, 40) إلى أن المشكلات والأعراض المصاحبة للطفل ذوي الإعاقة كصعوبات النوم، والمشكلات الحسية، والسلوكيات العنيفة مثل إيذاء النفس والعدوان، يجعل الأم تواجه العديد من الصعوبات مثل مشكلات التكيف الاجتماعي، والشعور بالوصمة، وبعض الأعراض النفسية كالقلق واليأس والرفض مما قد يجعلها غير راضية عن حياتها بصفة عامة.

دراسات وبحوث سابقة:

يحاول الباحثون في هذا الجزء عرض بعض الدراسات والبحوث التي تناولت الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية كالتالي:

أولًا: دراسات وبحوث تناولت الوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

قام كل من McLean & Halstead (2021) بمحاولة التعرف على مدى الشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، ومدى تأثير المشكلات السلوكية لهؤلاء الأطفال في زيادة الشعور بالوصمة لدى أمهاتهم، وهل المرونة والمساندة الاجتماعية يمكن أن تكون عوامل وقائية للحد من الشعور بالوصمة لدى أفراد العينة، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٨) أم ، تراوحت أعمار أطفالهن ما بين ٤-١٦ عامًا، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة (Mitter et al., 2018)، وأشارت النتائج إلى شعور أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بالوصمة بشكل ملحوظ، خاصة عندما يظهر لدى أطفالهن بعض المشكلات السلوكية أمام الآخرين، مما يزيد من شعورهن بالوصمة، كما أظهرت النتائج أن المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية يمكن أن يكون لهما أثر في الحد من الآثار السلبية للوصمة لدى أفراد العينة.

وكان من بين أهداف دراسة Colić, Dababnah & Milačić-Vidojević (2022) الكشف عن مستويات الوصمة والعصابية لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، بالإضافة إلى معرفة أثر الوصمة العامة والعصابية في ظهور الوصمة الذاتية لديهم، وتكونت عينة الدراسة من (٨٢) أب وأم، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة (Mak& Cheung, 2008)، وكشفت النتائج عن وجود مستويات مرتفعة من الوصمة المُدركة والعصابية لدى أفراد العينة، كما ساهم وجود مستويات مرتفعة من الوصمة العامة المُدركة والعصابية لدى الوالدين في ظهور الوصمة الذاتية لديهم.

وسعت دراسة سماح أحمد (٢٠٢٣) من التعرف على التأثير المباشر للوصمة المُدركة على الاكتئاب لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠١) أب وأم لأطفال من ذوي الإعاقة العقلية، تراوحت أعمارهم ما بين (٢٣-٦٨ عامً) بمتوسط أعمار (٤٠,٢٣)، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة المُدركة (إعداد الباحثة)، وتوصلت النتائج إلى وجود تأثير مباشر دال احصائيًا للدرجة الكلية

ولبعض أبعاد الوصمة المُدركة على الاكتئاب لدى أفراد العينة، بالإضافة إلى وجود نموذج بنائي يفسر العلاقات بين الوصمة المُدركة والاكتئاب في وجود الشفقة بالذات كمتغير وسيط لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

وهدفت دراسة Zhang et al (2024) إلى التعرف على الوصمة المُدركة لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) أب وأم لديهم طفل أو أكثر من ذوي الإعاقة الفكرية، وتم جمع المعلومات عن طريق إجراء مقابلات فردية شبه منظمة مع أفراد العينة، وكشفت نتائج الدراسة عن معاناة أفراد العينة من وجود مستويات مرتفعة من الوصمة المُدركة تمثلت في تجنب التفاعل الاجتماعي، ومشاعر الإحراج والخوف والقلق والشك ولوم الذات، بالإضافة إلى انخفاض تقدير الذات، والاستبعاد من جانب الآخرين.

وتمكنت دراسة Manor-Binyamini (2025) من معرفة أثر الشعور بالوصمة لدى أباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية على التعاون مع المتخصصين في هذا المجال، وتكونت عينة الدراسة من ٨٨ أب وأم، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة المُدركة (Mak& Cheung, 2008)، وكشفت النتائج عن وجود أثر سلبي بين الشعور بالوصمة لدى أفراد العينة وبين التعاون مع المختصين في هذا المجال؛ حيث إنه كما زاد الشعور بالوصمة لديهم زاد العزوف عن التعاون مع المتخصصين خاصة في عملية التشخيص.

ثانيًا: دراسات تناولت الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

سعت دراسة Arzeen & Irshad (2021) إلى معرفة الفروق في الرضا عن الحياة والضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية بين آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٠) فردًا بواقع (٧٥) أم، (٧٥) أب لأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية تراوحت أعمارهم ما بين ٢٠-٦٠ عامًا، واستخدمت الدراسة مقاييس الرضا عن الحياة والمساندة الاجتماعية (إعداد الباحثين)، وكشفت النتائج عن وجود فروق في الرضا عن الحياة والمساندة الاجتماعية بين أفراد العينتين لصالح الآباء، بينما وجدت فروق بشكل ملحوظ في الضغوط النفسية بين أفراد العينتين وذلك لصالح الأمهات، وتشير النتائج أيضًا إلى أن انخفاض الرضا عن الحياة وزيادة مستوى

الضغوط النفسية لدى الأمهات يعود إلى كثرة الأعباء المنزلية وضغوط العمل الخارجي.

وقام كل من George-Levi & Laslo-Roth (2021) بدراسة الفروق في الرضا عن الحياة والأمل والشعور بالاستحقاق بين عينتين من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد، وأمهات الأطفال العاديين، وتكونت عينة الدراسة من ١٢٠ أم، بواقع (٧٣) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة، و(٤٧) من أمهات الأطفال العاديين، واستخدمت الدراسة مقياس الرضا عن الحياة (Diener et al., 1985)، وأظهرت النتائج وجود فروق بين العينتين في مستويات الرضا عن الحياة والأمل لصالح أمهات الأطفال العاديين، حيث كانت لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة مستويات منخفضة من الرضا عن الحياة والأمل، بينما وجدت فروق في الشعور بالاستحقاق لصالح الأمهات الأطفال ذوي الإعاقة.

وحاول Staunton, Kehoe & Sharkey (2023) تقييم مستويات الضغوط النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية (المتوسطة، الشديدة)، واستخدمت الدراسة مقياس الرضا عن الحياة (Hoffman et al., 2006)، وأشارت النتائج إلى انخفاض مستوى الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة، وارتفاع مستوى الضغوط النفسية لديهم، كما أشارت النتائج أنه كلما كانت الإعاقة شديدة كلما زاد من ارتفاع مستوى الضغوط النفسية وانخفاض الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة.

وقام كل من Emam et al (2023) بدراسة لمعرفة مستويات الرضا عن الحياة والضغوط الوالدية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة، وتكونت عينة الدراسة من (٨٦٧) أب وأم لديهم طفل واحد على الأقل من ذوي الإعاقة ممن تراوحت أعمارهم ما بين ٤-١٢ عامًا، وتراوحت أعمار والديهم ما بين ٢٣-٨١ عامًا، واستخدمت الدراسة مقياس الرضا عن الحياة (Diener et al., 1985)، وأشارت النتائج إلى وجود مستويات منخفضة من الرضا عن الحياة والمساندة الاجتماعية لديهم، كما كان للمساندة الاجتماعية دورًا مهمًا في العلاقة بين الرضا عن الحياة والمساندة الاجتماعية.

وهدفت دراسة Bongu & Naidu (2024) معرفة العلاقة بين الرضا عن الحياة وكل من الرفاهية النفسية والاكتئاب والقلق لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) أم لأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية، واستخدمت الدراسة مقياس الرضا عن الحياة (Diener et al., 1985)، وكشفت النتائج عن وجود علاقة ايجابية بين الرضا عن الحياة والرفاهية النفسية لدى الأمهات، وعلاقة سلبية بين كل من الاكتئاب والقلق الناتج عن مشكلات وضغوط الإعاقة لدى أطفالهن؛ حيث أدى الشعور بالاكتئاب والقلق إلى انخفاض مستويات الرضا عن الحياة لديهن.

وتمكنت دراسة (Laura et al., 2025) من معرفة مستويات الرضا عن الحياة لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتكونت عينة الدراسة من ١٢١٦ أب وأم لأطفال يعانون من الإعاقة الفكرية، واستخدمت الدراسة مقياس الرضا عن الحياة النسخة البولندية المُعدلة (Juczynski , 2001)، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود مستويات منخفضة للرضا عن الحياة لدى أفراد العينة حيث بلغت نسبتهم ٥٨٪ من جملة أفراد العينة، وأوصت الدراسة أنه ينبغي اتخاذ إجراءات متكاملة لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

ثالثًا: دراسات وبحوث تناولت العلاقة بين الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة.

هدفت دراسة Werner & Shulman (2013) إلى فحص العلاقة بين الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بالإضافة إلى معرفة مستوى الرعاية الاجتماعية لديهم، وتكونت عينة الدراسة من (١٧٦) فردًا أغلبهم من الأمهات بمتوسط أعمار (٤٣) عامًا، واستخدمت الدراسة مقياس الرضا عن الحياة (International (wellbing group, 2006)، ومقياس الوصمة المُدركة (Mak& Cheung, 2008)، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة سلبية بين الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة لدى أفراد العينة.

وسعت دراسة Rana et al (2021) إلى معرفة العلاقة بين الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة والضغوط النفسية، والفروق في المتغيرات السابقة لدى من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأمهات الأطفال العاديين، وتكونت عينة الدراسة من (٨٠) مشاركة، بواقع (٤٠) أم لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، (٤٠) أم لأطفال

عاديين، واستخدمت عينة الدراسة مقياس الوصمة (Mak& Cheung, 2008)، ومقياس الرضا عن الحياة (Diener et al., 1985)، وأظهرت النتائج وجود علاقة سلبية بين كل من الوصمة المُدركة والضغوط النفسية وبين الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة، كما وجدت فروق بين أفراد العينتين في الرضا عن الحياة وذلك لصالح أمهات الأطفال العاديين، وفروق في الوصمة المُدركة والضغوط النفسية وذلك لصالح أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وتمكن كل من Wasay & Khan (2023) من القيام بدراسة العلاقة بين الوصمة المُدركة والمساندة الاجتماعية وعبء الرعاية المُدرك والرضا عن الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) أم لأطفال من ذوي الإعاقة تراوحت أمارهم ما بين ٢٤-٥٥ عامًا، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة المُدركة (Eaton et al., 2018)، ومقياس الرضا عن الحياة الأسرية (Locke& Wallace, 1959)، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة الأسرية، وعلاقة سلبية بين الوصمة المُدركة وعبء الرعاية المُدرك وكل من الرضا عن الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية لدى أفراد العينة، كما توسط عبء الرعاية في العلاقة بين الوصمة والرضا عن الحياة الأسرية لديهم.

كما سعت دراسة Molero et al (2024) إلى معرفة العلاقة بين الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والدور الوسيط للمساندة الاجتماعية والكفاءة الذاتية في العلاقة بين الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة الزوجية لدى أفراد العينة، وتكونت عينة الدراسة من (١٩٧) فردًا، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة المُدركة (Mak& Cheung, 2008)، ومقياس الرضا عن الحياة (Diener et al., 1985)، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة سلبية بين الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة الأسرية لدى أفراد العينة.

وتمكنت دراسة Malik & Qureshi (2025) من معرفة العلاقة بين الوصمة وكلًا من الرضا عن الحياة والصمود الأسري لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة

الفكرية، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٩) أمًا لأطفال ذوي إعاقة فكرية بمتوسط أعمار ٣٠,٧٦ عامًا، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة (Mak& Cheung, 2008)، ومقياس الرضا عن الحياة (Diener et al., 1985)، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة سلبية بين الوصمة وكل من الرضا عن الحياة والصمود الأسري لدى أفراد العينة، فكلما ارتفعت الوصمة لدى الأمهات انخفض الرضا عن الحياة والصمود الأسري لديهن.

فروض البحث:

١. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الوصمة المدركة والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
٢. يمكن التنبؤ بالرضا عن الحياة من خلال معلومية الوصمة المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوصمة المدركة وفقا لمتغير مكان الإقامة (ريف- حضر) الحالة الاجتماعية (متزوجة- منفصلة) لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
٤. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا عن الحياة وفقا لمتغير مكان الإقامة (ريف- حضر) الحالة الاجتماعية (متزوجة- منفصلة) لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

منهج وإجراءات البحث:

يتضمن هذا الجزء عرضًا للإجراءات التي اتبعها الباحثون من حيث تحديد العينة السيكومترية، ووصف الأدوات المستخدمة في البحث ومبررات اختيارها وحساب خصائصها السيكومترية، وكيفية تطبيق هذه الأدوات، كما يتضمن وصفًا للعينة الأساسية ومنهج البحث وخطواته والأساليب الإحصائية المستخدمة.

أولاً: منهج البحث:

يعتبر المنهج الوصفي هو المنهج المتبع في البحث الحالي نظرًا لأنه يتمشى مع طبيعة أهداف البحث، والتي تتمثل في التعرف على طبيعة العلاقة بين الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

ثانيًا: المشاركون في البحث: قُسمت عينة البحث إلى ما يلي:

(أ): العينة السيكومترية لقياس كفاءة الأدوات: هدفت العينة السيكومترية إلى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة لخصائص العينة، والتأكد من وضوح تعليمات الأدوات والبنود المتضمنة في أدوات البحث، والتعرف على المعوقات التي قد تظهر أثناء التطبيق والعمل على حلها والتغلب عليها، بالإضافة إلى التحقق من صدق وثبات أدوات البحث، ومن أجل تحقيق هذه الأهداف، قام الباحثون بتطبيق أدوات البحث على عينة سيكومترية تتضح بياناتها كالتالي:

تكونت عينة البحث السيكومترية من (١٠٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية تراوحت أعمارهن ما بين ٣٠-٤٢ عامًا، بمتوسط عمري قدره (٣٦,٧)، وانحراف معياري قدره (٢,٣٧).

(ب): العينة الأساسية: تكونت العينة الأساسية للبحث من (٢٠٠) أمّا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية تراوحت أعمارهن ما بين ٣٠-٤٢ عامًا، بمتوسط عمري قدره (٣٦,٧)، وانحراف معياري قدره (٢,٣٧)، وقد رُعي قدر الإمكان أن يتنوع أفراد العينة وفقًا لبعض المتغيرات الديموجرافية كمكان الإقامة، والحالة الاجتماعية.

ثالثًا: أدوات البحث:

استخدم البحث الحالي مقياس الوصمة المُدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية (إعداد الباحثين)، ومقياس الرضا عن الحياة إعداد (حنان فوزي، ٢٠٢٢)، وقد قام الباحثون بالإجراءات اللازمة للتحقق من صدق وثبات هذه الأدوات.

(١)مقياس الوصمة المُدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية (إعداد الباحثين).

ويهدف إلى قياس الوصمة المُدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتتطلب إعداد هذا المقياس القيام بالخطوات الآتية:

- الاطلاع على بعض الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت الوصمة المُدركة، كدراسة ودراسة Githara et al (2020)، ودراسة McLean & Halstead (2021)، ودراسة Niedbalski (2021)، ودراسة Drent et al (2022)، ودراسة Colić et al (2022)، ودراسة Niedbalski (2023).

- الاطلاع على بعض الأدوات المستخدمة في قياس الوصمة المُدركة، ومنها المقاييس التي أعدها كل من Mak & Cheung (2008)، ومقياس Baca et al (2010)، ومقياس Eaton et al (2018).
- مبررات إعداد المقياس: في ضوء اطلاع الباحثون على المقاييس السابق ذكرها أعلاه تم إعداد مقياس الوصمة المُدركة لهذه الدراسة لعدة أسباب منها:

✓ أن بعض هذه المقاييس استخدمت لدى عينات مختلفة في طبيعتها وخصائصها عن العينة الحالية؛ لذا تم إعداد المقياس الحالي ليناسب أهداف البحث ومراعاة طبيعة وخصائص العينة الحالية.

✓ كثرة العبارات وطولها بالنسبة لهذه المقاييس مما قد يتسبب في عدم التركيز والتسرع في عملية الاستجابة بالنسبة للمفحوص، وبالتالي التأثير على صدق المقياس أثناء الإجابة عليه.

بالاستفادة من الأطر النظرية والمقاييس المذكورة أعلاه قام الباحثون ببناء الصورة المبدئية لمقياس الوصمة المُدركة (٣٢) عبارة موزعة على أربعة أبعاد وهي:(إدراك الأم للصور النمطية للإعاقة الفكرية، الوعي بالتمييز من جانب الأم، المعاناة النفسية للأم، تجنب الوصمة المُدركة ومواقف إثارتها).

حساب الخصائص السيكومترية لمقياس الوصمة المُدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية:

للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس، تم حساب الصدق والاتساق الداخلي والثبات للمقياس كالتالي:

١: صدق المقياس

أ- الصدق العاملي: Factorial Validity

يعتمد هذا النوع من الصدق على استخدام أسلوب التحليل العاملي؛ حيث قام الباحثون بحساب الصدق العاملي لمقياس الوصمة المُدركة في صورته الأولية من خلال المصفوفة الارتباطية لدرجات المشاركين ويتضح ذلك من خلال الجدول (١) التالي:

جدول (١) مصفوفة العوامل الناتجة من التحليل العاملي لمقياس الوصمة المدركة بعد التدوير المتعامد (ن= ١٠٠)

رقم العبارة	العامل				رقم العبارة	العامل			
	الأول	الثاني	الثالث	الرابع		الأول	الثاني	الثالث	الرابع
١	.٧٦٥				١٩			.٦٠٥	
٢	.٧٠٢				٢٠			.٥١٣	
٣	.٦٩١				٢١			.٦٤٥	
٤	.٦٩٦				٢٢			.٦٣٩	
٥	.٧٠٩				٢٣	-	-	-	-
٦	.٧٧٨				٢٤			.٦٣٢	
٧	.٥٥١				٢٥				.٥٩٤
٨	.٨٠٣				٢٦				.٤٨٧
٩		.٦٦١			٢٧				.٥٣٠
١٠	-	-	-	-	٢٨				.٥٠٣
١١		.٦٩٧			٢٩	-	-	-	-
١٢		.٧٣٩			٣٠				.٥٢٧
١٣	-	-	-	-	٣١	-	-	-	-
١٤		.٧٦١			٣٢				.٤٤٣
١٥		.٦٣٥			الجذر الكامن	٤,٩٠٩	٤,٤٥٩	٤,٤٥٦	٣,٠٢٧
١٦		.٧٩٢			نسبة التباين	١٥,٣٤١	١٣,٩٣٥	١٣,٩٢٤	٩,٤٥٩
١٧	-	-	-	-	نسبة التباين التراكمية	١٥,٣٤١	٢٩,٢٧٦	٤٣,٢	٥٢,٦٥٩
١٨			.٦٦٩						

يتضح من الجدول (١) ما يلي:

كشفت نتيجة التحليل العاملي لمقياس الوصمة المدركة عن أربعة عوامل كان الجذر الكامن لكل منها على الترتيب (٤,٩٠٩ – ٤,٤٥٩ – ٤,٤٥٦ – ٣,٠٢٧)، وكذلك نسبة التباين لكل منها على الترتيب (١٥,٣٤١٪ - ١٣,٩٣٥٪ - ١٣,٩٢٤٪ - ٩,٤٥٩٪)، وقد تشبعت عبارات المقياس على هذه العوامل الأربعة فيما عدا العبارات (١٠، ١٣، ١٧، ٢٣، ٢٩، ٣١)؛ حيث كانت تشبعاتها أقل من (٠,٣)؛ لذا تم حذف هذه العبارات من المقياس، وفيما يلي عرض يوضح العوامل الناتجة عن التحليل العاملي.

اشتمل العامل الأول على (٨) عبارات وهم كالتالي: (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨) وتشبعت هذه العبارات تشبعا دالاً إحصائياً على العامل الأول، كما تشبعت هذه العبارات تشبعًا موجبًا، وبفحص مضامين عبارات العامل الأول وجد أن هذه العبارات تعبر عن شعور الأم بانتقاص الأخرين للأطفال المعاقين، وتوجيه اللوم إلى الأم، والشعور بأن إعاقة طفلها قد تكون بسبب غضب الله عليها، وفي ضوء ذلك يمكن تسمية هذا العامل بـ (إدراك الأم للصور النمطية للإعاقة الفكرية)، وذلك لأنها الصفة الغالبة لهذا العامل.

اشتمل العامل الثاني على (٦) عبارات وهم كتالي: (٩، ١١، ١٢، ١٤، ١٥، ١٦) وتشبعت هذه العبارات تشبعا دالاً إحصائياً على العامل الثاني، كما تشبعت هذه العبارات تشبعًا موجبًا وبفحص مضامين عبارات العامل الثاني وجد أنها تعبر عن إدراك الأم للمعاملة المختلفة التي يتعامل بها الآخرون مع طفلها المعاق، وتحدث الآخرين عن الأطفال المعاقين بشكل سيء، وشعورها بعدم تقبل المجتمع للأطفال المعاقين، وفي ضوء ذلك يمكن تسمية هذا العامل بـــ (الوعي بالتمييز من جانب الأم)، وذلك لأنها الصفة الغالبة على هذا العامل.

اشتمل العامل الثالث على (٦) عبارات وهم كالتالي: (١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٤)، وتشبعت هذه العبارات تشبعا دالاً إحصائياً على العامل الثالث، كما تشبعت هذه العبارات تشبعًا موجبًا وبفحص مضامين هذه العبارات وجد أنها تعبر عن شعور الأم بالدونية من تصرفات طفلها المعاق أمام الاخرين، والشعور باليأس والإحباط والتشاؤم والقلق نتيجة ظروف ابنها المعاق، وفي ضوء ذلك يمكن تسمية هذا العامل بـ

(المعاناة النفسية للأم)، وذلك لأنها الصفة الغالبة على هذا العامل.

اشـــتمل العامل الرابع على (٦) عبارات وهم كالتالي: (٢٥، ٢٦، ٢٧، ٢٨، ٣٠، ٣٢)، وبفحص مضامين هذه العبارات وجد أنها تعبر عن محاولة الأم إخفاء حالة طفلها ذوي الإعاقة والانسـحاب من الأنشـطة والمناسـبات الاجتماعية، وعدم التحدث عن طفلها أمام الآخرين، وفي ضوء ذلك يمكن تسمية هذا العامل بـ (تجنب الوصمة المدركة ومواقف إثارتها)، وذلك لأنها الصفة الغالبة على هذا العامل.

ب- الصدق التلازمي (الصدق المرتبط بالمحك):

اسـتخدم الباحثون مقياس الوصـمة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون إعداد (محمد إبراهيم، جابر صلاح، ٢٠١٦) في حساب صدق مقياس الوصمة المُدركة (إعداد الباحثون)، ويختلف هذا المقياس عن المقياس المُعد للبحث الحالي في أنه تضمن بعض الأبعاد التي لم يقم الباحثون الحاليين بالاعتماد عليها، وتم حسـاب الصـدق التلازمي للمقياس من خلال حسـاب معامل الارتباط بين درجات العينة على المقياس المُعد في البحث الحالي، ومقياس الوصمة المدركة (محمد إبراهيم ، جابر صلاح، ٢٠١٦) وذلك بعد تطبيق المقياسـين على العينة السـيكومترية، وقد بلغت قيمة معامل الارتباط بين درجات العينة على المقياسين (٠,٧٨٠) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١؛ مما يشير إلى صدق المقياس باستخدام الصدق التلازمي.

٢-الاتساق الداخلي للمقياس:

قام الباحثون بحسـاب الاتسـاق الداخلي لعبارات مقياس الوصـمة المُدركة من خلال حسـاب معامل الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البُعد، وذلك بعد حذف العبارات غير المتشبعة في التحليل العاملي، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البُعد الذي تنتمي إليه لمقياس الوصمة المدركة (ن= ١٠٠)

إدراك الأم للصور النمطية للإعاقة		الوعي بالتمييز من جانب الأم		المعاناة النفسية للأم		تجنب الوصمة المدركة ومو اقف إثارتها	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	.٨٨٣**	٩	.٨٢٠**	١٨	.٧٩٨**	٢٥	.٨٥٢**
٢	.٨٨٠**	١١	.٨٤١**	١٩	.٨٨١**	٢٦	.٨٧٤**
٣	.٨٩٥**	١٢	.٨٤١**	٢٠	.٨٩٧**	٢٧	.٨٩٩**
٤	.٨٧٦**	١٤	.٨٧٢**	٢١	.٨٩٠**	٢٨	.٨٩٧**
٥	.٨٧٨**	١٥	.٨٥٥**	٢٢	.٨٩٩**	٣٠	.٩٠٦**
٦	.٨٨٦**	١٦	.٨٦٢**	٢٤	.٨٨٣**	٣٢	.٨٩٥**
٧	.٨٩١**	** دال عند مستوى ٠,٠١					
٨	.٨٥٤**						

يتضح من الجدول (٢) أن معاملات الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البُعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ لجميع عبارات المقياس؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس. كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجة البُعد والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجة البُعد والدرجة الكلية لمقياس الوصمة المدركة (ن= ١٠٠)

البُعد	إدراك الأم للصور النمطية للإعاقة	الوعى بالتمييز من جانب الأم	المعاناة النفسية للأم	تجنب الوصمة المدركة ومو اقف إثارتها
إدراك الأم للصور النمطية للإعاقة	-			
الوعى بالتمييز من جانب الأم	.٨١٥**	-		
المعاناة النفسية للأم	.٩٠٤**	.٨٥٢**	-	

تجنب الوصمة المدركة ومو اقف إثارتها	.٨٧٤**	.٩٠٠**	.٨٧٤**	-
الدرجة الكلية	.٩٤٥**	.٩٣٨**	.٩٥٥**	.٩٦١**

يتضح من الجدول (٣) أن معاملات الارتباط بين درجة البُعد والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة الأبعاد وبعضها البعض دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي للأبعاد، وبذلك يكون قد تم التحقق من الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس.

٣-الثبات: قام الباحثون بالتحقق من ثبات مقياس الوصمة المُدركة باستخدام معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية، وذلك بحساب معامل الارتباط بين نصفي المقياس وتصحيحه باستخدام معادلة سبيرمان- براون، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٤) معاملات الثبات لمقياس الوصمة المدركة باستخدام معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية (ن= ١٠٠)

م	البُعد	معامل الفا كرونباخ للثبات	معامل الارتباط بين النصفين	معامل الثبات بعد تصحيحه
١	إدراك الأم للصور النمطية للإعاقة	.٩٤٨	.٨٢٦	.٩٠٥
٢	الوعي بالتمييز من جانب الأم	.٩٢٨	.٧٩٣	.٨٨٥
٣	المعاناة النفسية للأم	.٩٣٧	.٨٤٣	.٩١٥
٤	تجنب الوصمة المدركة ومو اقف إثارتها	.٩٤٦	.٨٣٠	.٩٣٢
٥	الدرجة الكلية	.٩٥٨	.٩٥٧	.٩٧٧

يتضح من الجدول (٤) أن معاملات الثبات لأبعاد المقياس والدرجة الكلية بلغت على الترتيب (٠,٩٤٨ – ٠,٩٢٨ – ٠,٩٣٧ – ٠,٩٤٦ – ٠,٩٥٨) وهي معاملات ثبات مرتفعة، كما يتضح أن معاملات الثبات لأبعاد المقياس والدرجة الكلية باستخدام التجزئة النصفية وتصحيحها باستخدام معادلة سبيرمان – براون بلغت على الترتيب (٠,٩٠٥ – ٠,٨٨٥ – ٠,٩١٥ – ٠,٩٣٢ – ٠,٩٧٧) وهي معاملات ثبات مرتفعة؛ مما يشير إلى ثبات المقياس، وإمكانية الوثوق في النتائج التي يمكن التوصل إليها من خلال تطبيقه على عينة البحث.

وتتم الاستجابة على عبارات المقياس وفقاً لتدريج خماسي (موافق بشدة "خمس درجات"، موافق "أربع درجات"، متردد "ثلاث درجات"، غير موافق "درجتين"، غير موافق بشدة "درجة واحدة")، وعبارات المقياس جميعها سلبية، حيث تكون أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص هي (١٣٠) درجة، والتي تدل على أعلى مستوى للوصمة المُدركة لديه، بينما تكون أقل درجة يمكن أن يحصل عليها (٢٦) درجة والتي تدل على أقل مستوى للوصمة المُدركة لديه.

جدول (٥) أبعاد مقياس الوصمة المُدركة وأرقام المفردات التي تقيس كل بعد (ن=١٠٠)

البُعد	رقم العبارة	عدد العبارات
إدراك الأم للصور النمطية للإعاقة	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨	٨
الوعي بالتمييز من جانب الأم	٩، ١١، ١٢، ١٤، ١٥، ١٦)	٦
المعاناة النفسية للأم	١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٤	٦
تجنب الوصمة المدركة ومو اقف إثارتها	٢٥، ٢٦، ٢٧، ٢٨، ٣٠، ٣٢	٦
الإجمالي		٢٦

(٢) مقياس الوصمة (المحك) إعداد (محمد إبراهيم، جابر صلاح، ٢٠١٦).

قام الباحثون باستخدام مقياس محمد إبراهيم، جابر صلاح (٢٠١٦) لحساب الصدق التلازمي (صدق المحك) لمقياس الوصمة المُدركة الذي أعده الباحثون.

(٣) مقياس الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة إعداد (حنان فوزي ٢٠٢٢).

قام الباحثون بتبني مقياس الرضا عن الحياة إعداد (حنان فوزي، ٢٠٢٢) وذلك للأسباب التالية:

- ✓ يتسم المقياس بصدق وثبات عاليين ومناسبين.
- ✓ مناسبة المقياس لمتغيرات البحث الحالي.
- ✓ مناسبة المقياس من حيث أبعاده وعباراته وعددها ووضوحها ودقتها لعينة البحث الحالي وهم أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

وقد قامت معدة المقياس بالخطوات اللازمة لحساب صدق وثبات المقياس حيث قامت بإجراء التحليل العاملي لمقياس الرضا عن الحياة، مما أسفر عن تشبع

العامل الأول وهو القدرة على الاستمتاع بالحياة ب (١٢) مفردة، وتشبع العامل الثاني وهو القدرة على التعامل بإيجابية مع الآخرين ب (١١) مفردة، وتشبع العامل الثالث وهو الهدف في الحياة ب (١٠) مفردات، كما قامت معدة المقياس بحساب القدرة التمييزية له، وذلك بعد تطبيق المقياس على ٧٩ من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تم استخدام اختبار لاختبار دلالة الفروق بين متوسطات درجات الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى والمقارنة بين نتائج المجموعتين.

كما تم حساب الثبات لأبعاد المقياس والدرجة الكلية له باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وذلك بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية، وكانت معاملات الثبات لأبعاد مقياس الرضا عن الحياة والدرجة الكلية له (٠,٧٩٥)، وهي معاملات ثبات مقبولة إحصائياً؛ مما يشير إلى ثبات المقياس. كما تم حساب معامل الثبات للمقياس بطريقة التجزئة النصفية لنصفي المقياس وإيجاد معامل الارتباط بين الجزئين، حيث بلغت قيمة معامل الثبات بهذه الطريقة (٠,٧٣٥)، وهي قيمة ذات ثبات عالي ومقبولة احصائيا، وفي حالة تصحيح هذه القيمة باستخدام معادلة سبيرمان براون كانت القيمة (٠,٧٣١) وهي قيمة عالية الثبات، وفي حالة التصحيح باستخدام معادلة جتمان كانت قيمة معامل الثبات (٠,٧٣٢) وهي قيمة عالية الثبات أيضًا.

يتبين مما سبق ذكره أن معدة المقياس قامت بالخطوات اللازمة من صدق وثبات وغيرهما لإعداد مقياس الرضا عن الحياة بحيث يمكن تطبيقه وتحقيق الأهداف التي أُعد لقياسها، ويتكون المقياس في صورته النهائية من ٣٣ عبارة جميعها إيجابية موزعة على ثلاثة أبعاد، يتكون البعد الأول من (١٢) مفردة، والثاني (١١) مفردة، والثالث (١٠) مفردات، وتتم الاستجابة عليها وفقاً لتدريج خماسي (**موافق بشدة** "خمس درجات"، **موافق** "أربع درجات"، متردد "ثلاث درجات"، غير موافق "درجتين"، غير موافق بشدة "درجة واحدة")، بحيث تكون أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص هي (١٦٥) درجة، والتي تدل على ارتفاع مستوى الرضا عن الحياة لديه، بينما تكون أقل درجة يمكن أن يحصل عليها (٣٣) درجة والتي تدل على أقل مستوى للرضا عن الحياة لديه، وبذلك أصبح المقياس جاهزًا للتطبيق في صورته النهائية.

وقد قام الباحثون الحاليون بإعادة حساب صدق الاتساق الداخلي والثبات لمقياس الرضا عن الحياة كما يلي:

١- صدق المقياس:

قام الباحثون بحساب صدق المقياس باستخدام صدق العبارات؛ حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البُعد الذي تنتمي إليه وذلك بعد حذف درجة العبارة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٨) معاملات الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البُعد الذي تنتمي إليه لمقياس الرضا عن الحياة (ن=١٠٠)

القدرة على التعايش مع الحياة باستمتاع		التعامل بإيجابية مع الآخرين		الهدف في الحياة	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**.٨٠٠	١٣	**.٨٥٠	٢٣	**.٨٦٠
٢	**.٨٤٤	١٤	**.٨٥٤	٢٤	**.٨٦٥
٣	**.٨٨٤	١٥	**.٨٧٣	٢٥	**.٨٧٥
٤	**.٨٨٦	١٦	**.٨٩١	٢٦	**.٨٨٧
٥	**.٨٩١	١٧	**.٨٩٨	٢٧	**.٩١٠
٦	**.٨٩٠	١٨	**.٨٧٥	٢٨	**.٨٨٩
٧	**.٨٧٦	١٩	**.٨٧١	٢٩	**.٨٩٢
٨	**.٨٧٧	٢٠	**.٨٨١	٣٠	.٠٤٤
٩	**.٨٥٤	٢١	**.٨٤٠	٣١	**.٨٩٥
١٠	**.٨٦٥	٢٢	**.٨٣١	٣٢	**.٨٨٤
١١	**.٨٤٧			٣٣	**.٧٨٨
١٢	**.٨٢٥				

يتضـح من الجدول (٨) أن معاملات الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البُعد الذي تنتمي إليه بعد حذف درجة العبارة دالة إحصـائيا عند مسـتوى ٠,٠١ لجميع عبارات المقياس فيما عدا العبارة (٣٠) من بُعد الهدف من الحياة؛ لذا تم حذفها من المقياس، مما يشير إلى صدق المقياس.

كما قام الباحثون بحسـاب معامل الارتباط بين درجة البُعد والدرجة الكلية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٩) معاملات الارتباط بين درجة البُعد والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة (ن=١٠٠)

م	البُعد	معامل الارتباط
١	القدرة على التعايش مع الحياة باستمتاع	.٩٧٧**
٢	التعامل بإيجابية مع الآخرين	.٩٧٠**
٣	الهدف من الحياة	.٩٧٣**

يتضـح من الجدول (٩) أن معاملات الارتباط بين درجة البُعد والدرجة الكلية لمقياس الرضـا عن الحياة دالة إحصـائيا عند مسـتوى ٠,٠١؛ مما يشـير إلى صـدق المقياس.

٢- **الثبات:** قام الباحثون بحساب ثبات المقياس باستخدام الطرق الآتية:

(أ) **معامل ألفا كرونباخ:** تم حساب ثبات مقياس الرضا عن الحياة باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وذلك بعد حذف العبارة (٣٠) التي لم ترتبط مع درجة البُعد الذي تنتمي إليه، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١٠) معاملات الثبات لأبعاد مقياس الرضا عن الحياة والدرجة الكلية باستخدام الفا كرونباخ(ن=١٠٠)

م	البُعد	معامل ألفا كرونباخ للثبات
١	القدرة على التعايش مع الحياة باستمتاع	.٩٦٨
٢	التعامل بإيجابية مع الآخرين	.٩٦٣
٣	الهدف في الحياة	.٩٧٠
٤	الدرجة الكلية	.٩٨٧

يتضح من الجدول (١٠) أن معاملات الثبات لمقياس الرضا عن الحياة باستخدام معامل الفا كرونباخ بلغت على الترتيب (٠,٩٦٨ – ٠,٩٦٣ – ٠,٩٧٠ – ٠,٩٨٧) وهي معاملات ثبات مرتفعة؛ مما يشير إلى ثبات المقياس.

(ب) طريقة التجزئة النصفية:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية، وذلك بحساب معامل الارتباط بين نصفي المقياس وتصحيحه باستخدام معادلة سبيرمان- براون، والجدول التالي يوضح معاملات الثبات لكل من الأبعاد والدرجة الكلية.

جدول (١١) معاملات الثبات لمقياس الرضا عن الحياة باستخدام التجزئة النصفية

م	البُعد	معامل الارتباط بين النصفين	معامل الثبات بعد تصحيحه
١	**القدرة على التعايش مع الحياة باستمتاع**	.٨٠٠	.٨٨٩
٢	**التعامل بإيجابية مع الآخرين**	.٨٢٣	.٩٠٢
٣	**الهدف في الحياة**	.٨٨٣	.٩٣٨
٤	الدرجة الكلية	.٩٥٨	.٩٧٩

يتضح من الجدول (١١) أن معاملات الثبات لأبعاد المقياس والدرجة الكلية باستخدام معامل التجزئة النصفية بلغت (٠,٨٨٩ – ٠,٩٠٢ – ٠,٩٣٨ – ٠,٩٧٩)، وهي معاملات ثبات مرتفعة؛ مما يشير إلى ثبات المقياس.

رابعًا: الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث:

استخدم البحث الحالي الأساليب الإحصائية التالية:

(معامل ارتباط بيرسون- نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج - تحليل التباين الثنائي ٢×٢).

نتائج البحث

عرض وتفسير النتائج:

أولًا: نتائج الفرض الأول.

ينص الفرض الأول على أنه " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الوصمة المدركة والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين الوصمة المدركة والرضا عن الحياة لدى عينة البحث من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٢) معاملات الارتباط بين الوصمة المدركة والرضا عن الحياة لدى عينة البحث من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة ن= (٢٠٠)

الوصمة المدركة	الرضا عن الحياة			
	القدرة على التعايش	التعامل بإيجابية مع الآخرين	الهدف في الحياة	الدرجة الكلية
إدراك الأم للصور النمطية للإعاقة	.٨٨٧-**	.٨٧٢-**	.٨٦٣-**	.٨٩٨-**
الوعي بالتمييز من جانب الأم	.٨٥٧-**	.٨٥٤-**	.٨٥٢-**	.٨٧٨-**
المعاناة النفسية للأم	.٨٨٤-**	.٨٨٥-**	.٨٦٨-**	.٩٠٣-**
تجنب الوصمة المدركة ومو اقف إثارتها	.٨٨٦-**	.٨٧٨-**	.٨٧٠-**	.٩٠٢-**
الدرجة الكلية	.٩٢٥-**	.٩١٨-**	.٩٠٩-**	.٩٤٢-**

يتضح من الجدول (١٢) أن معاملات الارتباط بين كل من الوصمة المدركة والرضا عن الحياة دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١، وجميعها قيم سالبة؛ مما يشير إلى وجود علاقة عكسية سالبة دالة إحصائيا بين الوصمة المدركة والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وبناءً على ذلك فإن الدرجة المرتفعة للوصمة المُدركة تدل على انخفاض مستويات الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

ويمكن القول إن ارتباط الوصمة المُدركة سلبًا بالرضا عن الحياة ومكوناته الفرعية (القدرة على التعايش مع الحياة باستمتاع، والتعامل بإيجابية مع الآخرين، والهدف في الحياة)، أمرًا يبدو منطقيًا، حيث أن شعور الأمهات بالوصمة وما تفرضه عليهن من مشكلات نفسية كالشعور بالنقص والدونية والخوف على مستقبل أطفالهن ذوي الإعاقة، والشعور بالذنب والغضب والرفض والصدمة والعزلة وفقدان المكانة

والثقة بالنفس، ومشكلات اجتماعية مثل نظرة المجتمع لأطفالهن من ذوي الإعاقة وتصرفات بعض الأفراد غير اللائقة معهم، والميول العدوانية التي تظهر لديهم خاصة في حال تواجدهم في وسط مجموعة من الأفراد الغرباء، بالإضافة إلى عدم استقبال الأمهات لأقاربهم أو جيرانهم في المنزل نظرًا للحالة التي يكون عليها أطفالهن في غالب الأحوال، قد يجعل الأمهات دائمًا في حالة نفسية سيئة تفقدهن الرضا عن حياتهن، ونظرًا لأن هذا النوع من الإعاقة يحتاج إلى الرعاية والاهتمام طوال الحياة؛ لذا فإن ارتفاع نفقات التعليم والخدمات والرعاية الصحية مع انخفاض الدخل والموارد المادية المتاحة للأسرة يضيف عبئًا آخر على الأمهات، مما يضعهن دائمًا تحت وطأة الضغوط ومزيدًا من التعب والارهاق، والكثير من الأمراض الجسمية والنفسية وبالتالي انخفاض مستويات الرضا عن الحياة لديهن بصفة عامة.

ويدعم ذلك ما ذكره Song et al (2018, 6) أن الوصمة المُدركة ترتبط بالعديد من المشكلات النفسية بالنسبة للأمهات منها: انخفاض الرضا عن الحياة، والارهاق، وتقلب المزاج، والقلق، والشعور بالاكتئاب، بالإضافة إلى المشكلات الجسدية الأخرى والتي في مقدمتها أمراض القلب والأوعية الدموية، والخلل المناعي، وعدم انتظام محور الغدة النخامية. وما ذكره Yildirim et al (2020, 280) أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يعانين من الشعور بالضغوط والإحباط والغضب والارهاق، وعادة لا يستطيعنّ تحمل هذه المشاعر مما يعرضهن لنوبات اكتئاب تؤدي بالطبع إلى انخفاض مستويات الرضا عن الحياة لديهن.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة Werner& Shulman (2013)، ودراسة Kwok et al (2014)، ودراسة Charbonnier et al. (2019)، ودراسة Kasımoglu & Arıkan (2021)، ودراسة Molero et al (2024)، ودراسة Qamar et al (2023) ودراسة Malik & Qureshi (2025)، حيث كشفت نتائج هذه الدراسات عن وجود علاقة سلبية بين الوصمة المُدركة والرضا عن الحياة.

ثانيًا: نتائج الفرض الثاني.

ينص الفرض الثاني على أنه " يمكن التنبؤ بالرضا عن الحياة من خلال معلومية الوصمة المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد المتدرج لمعرفة إمكانية التنبؤ بالرضا عن الحياة من خلال أبعاد الوصمة المدركة، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٣) نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج لمعرفة إمكانية التنبؤ بالرضا عن الحياة من خلال أبعاد الوصمة المدركة لدى عينة البحث ن= (٢٠٠)

المتغير	معامل الارتباط الجزئي (ر)	معامل التفسير ($ر^2$) النموذج)	قيمة "ف"	معامل الانحدار b	الخطأ المعياري	معامل الانحدار المعياري ß	قيمة "ت"	ثابت الانحدار
المعاناة النفسية للأم	.٤٢١	.١٧٧	٣٨٦,٠٦٥**	١,٠٣٤-	.٢٦٢	.٢٥٤	٤,٧١٤**	١٩٩,٤١٢
تجنب الوصمة المدركة ومو اقف إثارتها	.٣٧٤	.١٤٠		.٩١٦-	.٢٦٤	.٢٣٢	٣,٩٦٧**	
إدراك الأم للصور النمطية للإعاقة	.٣٦٠	.١٣٠		١,١٩٥-	.٢٥٤	.٢٨٩	٣,٧٤٧**	
الوعي بالتمييز من جانب الأم	.٢٤٢	..٥٩		.٩٠٨-	.٢٤٢	.٢١٧	٣,٤٧٣**	

يتضح من الجدول (١٣) ما يلي:

أن قيمة "ف" لمعرفة أمكانية التنبؤ بالرضا عن الحياة من خلال أبعاد الوصمة المدركة بلغت (٣٨٦,٠٦٥) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١؛ مما يشير إلى إمكانية التنبؤ بالرضا عن الحياة من خلال أبعاد الوصمة المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

كما يتضح من الجدول أيضا أن بُعد المعاناة النفسية للأم كأحد أبعاد الوصمة المدركة هو أكثر الأبعاد إسهاما في التنبؤ بالرضا عن الحياة؛ حيث كانت القيمة التنبؤية

له (٤,٧١٤) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١، كما بلغت قيمة معامل التفسير (ر٢ النموذج) (٠,١٧٧)، وهذا معناه أن بُعد المعاناة النفسية للأم يسهم بنسبة (١٧,٧٪) في التنبؤ بالرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

ويأتي في المرتبة الثانية بُعد تجنب الوصمة المدركة وإثارتها؛ حيث بلغت قيمة معامل التفسير (٠,١٤٠) وهذا معناه أن بُعد تجنب الوصمة يسهم بنسبة ١٤٪ في التنبؤ بالرضا عن الحياة.

ويأتي في المرتبة الثالثة بُعد إدراك الأم للصور النمطية للإعاقة؛ حيث بلغت قيمة معامل التفسير له (٠,١٣٠)، وهذا معناه أن هذا البُعد يسهم بنسبة ١٣٪ في التنبؤ بالرضا عن الحياة.

ويأتي في المرتبة الرابعة بُعد الوعي بالتمييز من جانب الأم؛ حيث بلغت قيمة معامل التفسير له (٠,٠٥٩)، وهذا معناه أن بُعد الوعي بالتمييز من جانب الأم يسهم بنسبة (٥,٩٪) في التنبؤ بالرضا عن الحياة لدى عينة البحث من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

ويمكن تفسير ذلك بأن الوصمة المُدركة ظهرت كعامل أساسي ومؤشر كبير في انخفاض مستويات الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، فمظاهر الشعور بالوصمة وما تفرضه من متغيرات سلبية كالإحساس بالذنب، ولوم الذات، والرغبة الدائمة في تجنب المواقف التي يمكن أن تثير الوصمة لديهن أو الانتقاد تجاه إعاقة أطفالهن، وزيادة مشاعر العزلة، والاكتئاب، بالإضافة إلى الصراعات مع الآخرين، جعلت الأمهات يعتقدن أن إنجابهن أطفال من ذوي الإعاقة الفكرية علامة على الفشل والقصور من جانبهن؛ مما يجعلهن يشعرن بمزيد من الضيق والتعاسة وبعض الأعراض السلبية الأخرى كالقلق واليأس والإحباط، ومشكلات التكيف الاجتماعي، مما أتاح الفرصة لظهور بيئة غير آمنة لديهن تتسم بعدم الاستقرار في كافة الجوانب النفسية والأسرية والاجتماعية والصحية الأمر الذي يسهم في انخفاض الرضا عن الحياة لديهن.

وقد لا حظ الباحثون أن بُعد المعاناة النفسية للأم جاء في المرتبة الأولى كونه

أكثر أبعاد الوصمة إسهامًا في انخفاض الرضا عن الحياة لدى الأمهات، ويمكن تفسير ذلك بأن الوصمة المُدركة تترك أثرًا كبيرًا من المشاعر السلبية التي تنتاب الأمهات نتيجة إعاقة أطفالهن، فحساسية الأمهات لنظرات الآخرين وشعورهن بالوصمة في العديد من المواقف والأحداث، وما يترتب على ذلك من مشاعر الخجل والغضب والتشاؤم والخوف مَثّلت عقبة كبيرة في سبيل تقبلهن لاحتياجات أطفالهن من ذوي الإعاقة الفكرية مما ساهم في انخفاض مستويات الرضا عن الحياة لديهن، كما جاء في المرتبة الثانية بُعد تجنب الوصمة المدركة وإثارتها، والمرتبة الثالثة بُعد إدراك الأم للصور النمطية للإعاقة، والمرتبة الرابعة بُعد الوعي بالتمييز من جانب الأم، ويمكن تفسير ذلك بأن الكثير من أفراد المجتمع ينظرون إلى هؤلاء الأطفال بنوع من الدونية والاستخفاف خاصة عندما يصدر منهم سلوكيات غير مرغوب فيها، مما يجعل الأمهات يشعرن بالتمييز ونظرات الاستغراب والاستهجان من الآخرين، بصورة أدت إلى تجنب الأمهات الخروج من المنزل أو المشاركة في المناسبات والأنشطة الاجتماعية، هذه القيود زادت من الشعور بالوصمة لديهن، مما ساهم بشكل واضح في انخفاض مستويات الرضا عن الحياة لديهن.

ويدعم ذلك ما ذكره كل من Ngo et al (2012)، Yildirim et al (2020, 280) أن الوصمة المُدركة لها أثرًا واضحًا في ظهور المعاناة النفسية للأم بالإضافة إلى الانسحاب الاجتماعي، وانخفاض مستوى التفاعل مع الآخرين وعدم القدرة على الانتظام في العمل لدى الأمهات، فشعور الأمهات بالوصمة وارتفاع مستويات التوتر والقلق والإحباط وفقدان الأمل الناتج عنها، بالإضافة إلى حساسيتهن تجاه عملية تلقي الدعم النفسي وطلب المساندة والرعاية الاجتماعية، من أهم الأسباب التي تؤدي إلى انخفاض الرضا عن الحياة لديهن. وقد اتفقت هذه النتائج مع ما كشفت عنه نتائج دراسة Rana et al (2021)، ودراسة Malik & Qureshi (2025)، حيث ذكرت نتائج هذه الدراسات أن الوصمة المُدركة ساهمت في التنبؤ بالرضا عن الحياة؛ حيث كانت مؤشرًا سلبيًا مهمًا في انخفاض الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

ثالثًا: نتائج الفرض الثالث.

ينص الفرض الثالث على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوصمة المدركة وفقا لمتغير مكان الإقامة (ريف- حضر) والحالة الاجتماعية (متزوجة- منفصلة) لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين ٢×٢ لمعرفة الفروق في الوصمة المدركة في ضوء كل من متغير مكان الإقامة (ريف – حضر) ومتغير الحالة الاجتماعية (متزوجة – منفصلة)، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٤) نتائج تحليل التباين الثنائي لمعرفة الفروق في الوصمة المدركة في ضوء متغيري مكان الإقامة والحالة الاجتماعية ن= (٢٠٠)

البُعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
إدراك الأم للصور النمطية للإعاقة	مكان الإقامة (أ)	١١,٨٣٠	١	١١,٨٣٠	.١٤٦	غير دال
	الحالة الاجتماعية (ب)	٨٤,٩٠٧	1	٨٤,٩٠٧	١,٠٥١	غير دال
	(أ×ب)	١٥٠,١٩٧	1	١٥٠,١٩٧	١,٨٥٩	غير دال
	الخطأ	١٥٧٥١,٠٥٦	١٩٥	٨٠,٧٧٥		
	المجموع	١٦٤١١,٠٩٥	١٩٨			
الوعي بالتميز من جانب الأم	مكان الإقامة (أ)	٢٦,٧٧٣	١	٢٦,٧٧٣	.٣٣٢	غير دال
	الحالة الاجتماعية (ب)	١,٣٤٧	١	١,٣٤٧	.٠١٧	غير دال
	(أ×ب)	٤٦,٤٨٤	١	٤٦,٤٨٤	.٥٧٧	غير دال
	الخطأ	١٥٧١٦,٣٤٢	١٩٥	٨٠,٥٩٧		
	المجموع	١٦٠٩٨,٩٦٥	١٩٨			
المعاناة النفسية للأم	مكان الإقامة (أ)	٢,١٠٢	١	٢,١٠٢	.٠٢٥	غير دال
	الحالة الاجتماعية (ب)	١٧,٧٦٦	١	١٧,٧٦٦	.٢١١	غير دال
	(أ×ب)	١٣١,٣٦٥	١	١٣١,٣٦٥	١,٥٥٧	غير دال
	الخطأ	١٦٤٥١,٠٥١	١٩٥	٨٤,٣٦٤		
	المجموع	١٦٨٩٧,٥٦٨	١٩٨			

البُعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
تجنب الوصمة المدركة وموا قف إثارتها	مكان الإقامة (أ)	٩,٢٢٤	١	٩,٢٢٤	.١٠٣	غير دال
	الحالة الاجتماعية (ب)	٨,١١٢	١	٨,١١٢	.٠٩١	غير دال
	(أ×ب)	١٤٦,٢٢٢	١	١٤٦,٢٢٢	١,٦٣٨	غير دال
	الخطأ	١٧٤١٢,١٧٤	١٩٥	٨٩,٢٩٣		
	المجموع	١٨٠١٨,٢٧١	١٩٨			
الدرجة الكلية	مكان الإقامة (أ)	١٧١,٦٣١	١	١٧١,٦٣١	.١٤٢	.٧٠٧
	الحالة الاجتماعية (ب)	٢٢٨,٥١٩	١	٢٢٨,٥١٩	.١٨٩	.٦٦٤
	(أ×ب)	١٨١٧,٠٧٠	١	١٨١٧,٠٧٠	١,٥٠٦	.٢٢١
	الخطأ	٢٣٥٣٣٦,٥٢٣	١٩٥	١٢٠٦,٨٥٤		
	المجموع	٢٤٣٣٥٣,٢٧٦	١٩٨			

يتضح من الجدول (١٤) أن قيمة "ف" لمعرفة الفروق في الوصمة المدركة في ضوء متغير مكان الإقامة بلغت على الترتيب (٠,١٤٦ – ٠,٣٣٢ – ٠,٠٢٥ – ٠,١٠٣ – ٠,١٤٢) وهي قيم غير دالة إحصائيا؛ مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوصمة المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ترجع إلى متغير مكان الإقامة، وهذا معناه عدم اختلاف الشعور بالوصمة المدركة باختلاف مكان الإقامة (ريف – حضر).

كما يتضح من الجدول أيضا أن قيمة "ف" لمعرفة الفروق في الوصمة المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة في ضوء متغير الحالة الاجتماعية بلغت على الترتيب (١,٠٥١ – ٠,٠١٧ – ٠,٢١١ – ٠,٠٩١ – ٠,١٨٩)، وهي قيم غير دالة إحصائيا؛ مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوصمة المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ترجع إلى متغير الحالة الاجتماعية (متزوجة – منفصلة)، وهذا معناه عدم اختلاف الشعور بالوصمة المدركة باختلاف الحالة الاجتماعية.

وقد اختلفت نتائج البحث الحالي من حيث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوصمة المُدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ترجع لمتغير

مكان الإقامة (ريف/ حضر)، مع نتائج دراسة كل من جهاد محمد (٢٠٢١) ودراسة شيماء محمد (٢٠٢٤) حيث أشارت هذه الدراسات إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوصمة تعزو لمتغير مكان الإقامة (ريف/ حضر) وذلك لصالح الأمهات المقيمين في الريف، بينما أظهرت النتائج هنا عدم وجود فروق في الوصمة المدركة وفقًا لهذا المتغير.

ويرجع الباحثون التعارض في هذه النتيجة إلى الاختلافات الثقافية بين المجتمعات والمناطق الجغرافية المختلفة ومستوى الوعي والتواصل لدى الأمهات في ادراكهن للوصمة، فهناك مناطق يتداخل بين أفرادها العادات والتقاليد والأفكار والاتجاهات مما يضعف الاختلافات الثقافية في مكان الإقامة سواء الريف أو الحضر، بدرجة تجعل من الصعب وجود فروق في العديد من المتغيرات الديموغرافية داخل هذه المجتمعات، وقد ظهر ذلك في نتائج البحث الحالي، بينما يوجد بيئات ومناطق أخرى تنفصل ثقافاتها وعاداتها وتقاليدها واتجاهاتها بين الريف والحضر تمامًا بدرجة تُظهر فروقًا واضحة في كثير من المتغيرات الديموغرافية، وذلك كما ظهر في نتائج الدراسات السابق ذكرها في هذا السياق.

كما يمكن القول أن عدم وجود فروق في الوصمة المُدركة لدى الأمهات وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوجة/ منفصلة) قد يحدث لأن هناك عوامل تتجاوز مجرد هذا المتغير تؤثر على مستوى الوصمة لدى الأمهات، منها الاستجابات الفردية لديهن، والقوة الذاتية التي تشكل هويتهن الخاصة، والتصورات الذاتية التي تلعب دورًا أكبر في الصحة النفسية لديهن، كما أن الأمهات قد يتمسكن بقيمهن الفريدة لتجاوز المعايير المجتمعية المحيطة بالأم المنفصلة، بما يُضعف وجود فروق في متغير الحالة الاجتماعية لديهن، وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما أشارت إليه نتائج دراسة كل من جهاد محمد (٢٠٢١) ودراسة شيماء محمد (٢٠٢٤) من حيث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوصمة المُدركة ترجع لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوجه/ منفصلة) لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة.

رابعًا: نتائج الفرض الرابع.

ينص الفرض الرابع على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا عن الحياة وفقا لمتغيري مكان الإقامة (ريف- حضر) والحالة الاجتماعية (متزوجة- منفصلة) لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين ٢×٢ لمعرفة الفروق في الوصمة المدركة في ضوء كل من متغير مكان الإقامة (ريف – حضر) ومتغير الحالة الاجتماعية (متزوجة – منفصلة)، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٥) نتائج تحليل التباين الثنائي لمعرفة الفروق في الرضا عن الحياة في ضوء متغيري مكان الإقامة والحالة الاجتماعية ن= (٢٠٠)

البُعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
القدرة على التعايش مع الحياة باستمتاع	مكان الإقامة (أ)	٢٣,٨٧٣	١	٢٣,٨٧٣	.١٢٧	غير دال
	الحالة الاجتماعية (ب)	٧٧,١٧٧	١	٧٧,١٧٧	.٤١١	غير دال
	(أ×ب)	١٨٩,٣٨٨	١	١٨٩,٣٨٨	١,٠٠٨	غير دال
	الخطأ	٣٦٦٥٠,١٣٢	١٩٥	١٨٧,٩٤٩		
	المجموع	٣٧٥٥٣,١٠٦	١٩٨			
التعامل بإيجابية مع الآخرين	مكان الإقامة (أ)	٣,٥٩٢	١	٣,٥٩٢	.٠٢٦	غير دال
	الحالة الاجتماعية (ب)	٣٩,٩٧٩	١	٣٩,٩٧٩	.٢٩٣	غير دال
	(أ×ب)	٢٥٦,١٨٨	١	٢٥٦,١٨٨	١,٨٧٤	غير دال
	الخطأ	٢٦٦٥١,٦٤٥	١٩٥	١٣٦,٦٧٥		
	المجموع	٢٧٢٤٤,٤٨٢	١٩٨			
الهدف في الحياة	مكان الإقامة (أ)	٥٦,٣٢١	١	٥٦,٣٢١	.٣٢٧	غير دال
	الحالة الاجتماعية (ب)	٧,١٤٧	١	٧,١٤٧	.٠٤١	غير دال
	(أ×ب)	٩٨,٥١٤	١	٩٨,٥١٤	.٥٧٢	غير دال
	الخطأ	٣٣٥٩٦,٢٠٩	١٩٥	١٧٢,٢٨٨		
	المجموع	٣٤٤٢٤,٥٩٣	١٩٨			

البُعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	مكان الإقامة (أ)	١١٠,١٥٦	١	١١٠,١٥٦	٠٧٨.	غير دال
	الحالة الاجتماعية (ب)	١٥٤,٦١٨	١	١٥٤,٦١٨	١١٠.	غير دال
	(أ×ب)	١٥٧٥,٥٤٢	١	١٥٧٥,٥٤٢	١,١٢٠	غير دال
	الخطأ	٢٧٤٣٧٦,٧٤٦	١٩٥	١٤٠٧,٠٦٠		
	المجموع	٢٨٠٩٥١,٥٠٨	١٩٨			

يتضح من الجدول (١٥) أن قيمة "ف" لمعرفة الفروق في الرضا عن الحياة في ضوء متغير مكان الإقامة بلغت على الترتيب (٠,١٢٧ – ٠,٠٢٦ – ٠,٣٢٧ – ٠,٠٧٨) وهي قيم غير دالة إحصائيا؛ مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ترجع إلى متغير مكان الإقامة، وهذا معناه عدم اختلاف الرضا عن الحياة باختلاف مكان الإقامة (ريف – حضر).

كما يتضح من الجدول أيضا أن قيمة "ف" لمعرفة الفروق في الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة في ضوء متغير الحالة الاجتماعية بلغت على الترتيب (٠,٤١١– ٠,٢٩٣ – ٠,٠٤١ – ٠,١١٠)، وهي قيم غير دالة إحصائيا؛ مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ترجع إلى متغير الحالة الاجتماعية (متزوجة – منفصلة)، وهذا معناه عدم اختلاف الشعور بالرضا عن الحياة باختلاف الحالة الاجتماعية.

ويرجع الباحثون هذه النتيجة وهي عدم وجود فروق في الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ترجع إلى متغير مكان الإقامة (ريف – حضر)، إلى أن الاختلاف في مستويات الرضا عند الأمهات لا يتوقف على مكان الإقامة فحسب بل تحدده عوامل أخرى أكثر قدرة على إحداث التأثير والتغيير لديهن منها الوعي الثقافي، والسمات الشخصية، ومستوى الخبرة والتجارب الحياتية، وشدة الإعاقة لدى الطفل، ومستوى الدعم الأسري والاجتماعي والصحي، ومدى تقبلهن لإعاقة أطفالهن، بالإضافة إلى قوة الجانب العقائدي والروحي لديهن؛ لذا فإن كل هذه العوامل وغيرها يمكن أن

تلعب دورًا أساسيًا في مستويات الرضا عن الحياة سواء ارتفاعًا أو انخفاضًا بعيدًا عن عامل الإقامة فقط. ويدعم ذلك ما ذكره Nikolić Ivanišević et al (2023) أن التفاؤل وقوة الشخصية لدى الأمهات مؤشرات في غاية الأهمية في ارتفاع مستوى الرضا عن الحياة لديهن، كما أن العوامل الأسرية والاجتماعية -أيضًا- مؤشرات أساسية في ارتفاع أو انخفاض الرضا عن الحياة لديهن، فكلما زادت الأعباء المالية، وعدد الأطفال ذوي الإعاقة، ومتطلبات العمل الوظيفي وانخفضت الرعاية الصحية والاجتماعية والمساندة الأسرية انخفض مستوى الرضا عن الحياة لدى الأمهات.

كما يرجع الباحثون نتيجة عدم وجود فروق في الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية تعزو إلى متغير الحالة الاجتماعية (متزوجة – منفصلة)، إلى وجود عوامل كمية وكيفية أخرى ترتبط بالرضا عن الحياة لدى الأمهات لا تقتصر على الحالة الاجتماعية فقط سواء (متزوجه- منفصلة)، منها الدعم والمساندة من كافة أفراد الأسرة والعائلة الممتدة للأم وليس الزوج فقط، ومستوى دمج الأم في المجتمع، وإشراكها في أنشطة اجتماعية يمكن أن تزيد من شعورهن بالأمن والسعادة، مستوى فَهم الأم لاحتياجات الطفل، بالإضافة إلى توافر الموارد والخدمات التي تلبي احتياجات الام وطفلها من جانب المجتمع، كل هذه العوامل وغيرها يمكن أن تلعب دورًا أساسيًا في مستويات الرضا عن الحياة سواء ارتفاعًا أو انخفاضًا بعيدًا عن الاقتصار على عامل الحالة الاجتماعية فقط، وقد اختلفت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة عبير محمد، علي محمد (٢٠٢١)، حيث توصلت هذه الدراسة إلى وجود فروق في الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة وفقًا للحالة الاجتماعية لديهن (متزوجة/ منفصلة) ويرجع الباحثون هذا التعارض في النتائج مع البحث الحالي إلى العوامل سالفة الذكر في هذا السياق، بالإضافة إلى اختلاف البيئة الثقافية بين الدراستين.

توصيات البحث:

- ✓ ضرورة عمل برامج خاصة بالإرشاد النفسي والاجتماعي للحد من الشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
- ✓ محاولة البحث عن العوامل التي تؤدي إلى ارتفاع مستويات الوصمة المُدركة لديهن ومحاولة الحد منها.

- ✓ العمل على زيادة مستوى الوعي النفسي والثقافي والاجتماعي بمفهوم الوصمة لدى الأمهات وتأثيراتها السلبية عليهن.
- ✓ عقد ندوات توعوية لجميع أفراد المجتمع المدني من خلال مؤسسات المجتمع الرسمية وغير الرسمية يكون الهدف منها اكسابهم العديد من القيم الأخلاقية والسلوكية والإنسانية التي تمكنهم من التعامل السوي مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ✓ تفعيل دور الإعلام في تثقيف وتنمية الوعي الإيجابي من خلال عمل نشرات دورية لتوعية الأمهات بكيفية طلب الدعم الاجتماعي ومعرفة خدماتهن المتاحة لهن ولأطفالهن.

بحوث مقترحة:

- فعالية برنامج قائم على العلاج المتمركز حول العميل في خفض الشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
- أثر المساندة الاجتماعية في خفض الشعور بالوصمة وتدني تقدير الذات والانسحاب الاجتماعي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
- برنامج ارشادي قائم على العلاج بالقبول والالتزام في تنمية الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وأثره على مستوى الشعور بالوصمة لديهن.
- الوصمة المُدركة وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
- برنامج ارشادي قائم على فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي لتحسين الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

المراجع العربية:

أحمد عكاشة (٢٠١٥). *الطريق إلى السعادة*. القاهرة: الكرمة للنشر والتوزيع. مقارنة. *مجلة كلية التربية، جامعة الإسكندرية، ١٩* (٣)، ٢٦٨-٣١٨.

أمل عدنان نجم (٢٠١٩). التفاؤل والتشاؤم وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى الشباب الجامعي: دراسة ميدانية على عينة من طلبة الجامعة الإسلامية بغزة. *المجلة التربوية، جامعة الكويت*، ٣٣ (١٣٢)، ٢٦٥-٣٠٠.

أمل محمد الأطروني (٢٠١٩). الاغتراب النفسي لدى أباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. *مجلة التربية، جامعة الأزهر*، ١ (١٨٢)، ٤٢٠-٤٥.

إيهاب عبد العزيز الببلاوي (٢٠٠٧). النموذج البنائي لبعض المتغيرات الشخصية والاجتماعية المرتبطة بالضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. *مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف*، ٤ (٨)، ١٦٧-٢٤٠.

جهاد محمد عبد الرحمن الأعرج (٢٠٢١). الوصمة الاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل والعزلة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة. (*رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا*) جامعة القدس المفتوحة.

حنان فوزي دسوقي (٢٠٢٢). فعالية العلاج السلوكي الجدلي في خفض الشعور بالاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة وأثره على الرضا عن الحياة لديهن. *مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط*، ٣٨ (١٢)، ١-٧٠.

دعاء فتحي عيسى، ونبيه إبراهيم إسماعيل، وعبد العال حامد عجوة (٢٠٢٣). الشفقة بالذات وعلاقتها بالاتجاهات الوالدية والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. *مجلة كلية التربية، جامعة المنوفية*، ٣٨ (١)، ٥١١-٥٤٦.

رامي عبد الله طشطوش (٢٠١٥). الرضا عن الحياة والدعم الاجتماعي المدرك والعلاقة بينهما لدى عينة من مريضات سرطان الثدي. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، ١١ (٤)، ٤٤٩-٤٦٧.

سماح أحمد رضوان (٢٠٢٣). *النموذج البنائي للعلاقات بين الوصمة المدركة والاكتئاب والشفقة بالذات لدى آباء وأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية* (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، جامعة سوهاج.

سيد جارحي الجارحي (٢٠١٨). الوصمة المُدركة في علاقتها بكل من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. *مجلة دراسات نفسية*، ٢٨ (٣)، ٤٩٩-٥٥٥.

شيماء محمد عبد التواب (٢٠٢٤). الوصمة الاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية) جامعة الفيوم.

عبير محمد طاهر صميلي، علي محمد عبد الله ذكري (٢٠٢١). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى أمهات ذوي الإعاقة بمنطقة جازان. *رابطة التربويين العرب*، ١(١٣٦)، ٣٠٣-٣٢٢.

فكري لطيف متولي (٢٠٢٠). فعالية برنامج إرشادي انتقائي في تحسين التوجه نحو الحياة وأثره في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون. *مجلة التربية الخاصة*، (٣١)، ١٧٢- ٢٢٤.

مايكل أرجايل (١٩٩٣). *سيكولوجية السعادة* (ترجمة عبد القادر فيصل). الكويت: عالم المعرفة.

مجمع اللغة العربية (١٩٩٣). *المعجم الوجيز*. القاهرة: دار التحرير للطبع والنشر.

محمد إبراهيم الدسوقي، جابر صلاح جابر (٢٠١٦). دراسة مقارنة بين أمهات أطفال التوحد وأمهات متلازمة داون في أبعاد وصمة الذات. *مجلة الآداب والعلوم الإنسانية*، ٤(٨٢)، ٥٦٧-٥٨٤.

محمد السيد مطر (٢٠١٧). استثمار وقت الفراغ وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين ذهنيًا. *المجلة العلمية لعلوم التربية البدنية والرياضية*، (٢٨)، ٢٤١-٢٦٨.

مروة نشأت حسن، وعلياء عادل أبو المجد، وهاني محمود موسى (٢٠٢٢). فعالية برنامج تدريبي لخفض الاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية. *مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ*، (١٠٥)، ١٩٥-٢١٨.

مصطفى نوري القمش (٢٠١١). *الإعاقة العقلية النظرية والممارسة*. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

ممتاز عبد الكريم مدبولي حسن (٢٠٢٠). الوصمة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة. *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية*، ٢ (١٢)، ٣٢٤-٣٤١.

هدى جمال السيد (٢٠٢٠) العلاقة بين المناعة النفسية والشعور بالوصمة لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. *مجلة البحث العلمي في الآداب*، ٤ (٢١)، ٢٢٩-٢٧٠.

هيام صابر شاهين (٢٠١٤). النموذج البنائي لعلاقة الرفاهية الذاتية بالوصمة المُدركة والحس الفكاهي لدى أمهات الأطفال الذاتويين. *مجلة التربية، جامعة الأزهر*، ٣ (١٥٨)، ١١-٥٤.

المراجع الأجنبية:

Aldersey, H. M., Kavira, S., Kiasimbua, J., Lokako, W., Miaka, P., & Monte, L. (2018). Stigma experienced by families with members with intellectual disabilities in Kinshasa, Democratic Republic of Congo. *Intervention Journal of Mental Health and Psychosocial Support in Conflict Affected Areas*, *16*(2), 119-128.

Arzeen, N., & Irshad, E. (2021). Psychological distress perceived social support, and life Satisfaction of Fathers And Mothers of Intellectually Disabled Children. *Khyber Medical University Journal*, *13*(3), 166-169.

Bongu, S., & Naidu, B. (2024). Impact of Satisfaction with Life on Well-Being of Mothers with Intellectually Disabled Children in India. *International Journal of Indian Psychology*, *12*(3), 203-247.

Bos, A. E., Pryor, J. B., Reeder, G. D., & Stutterheim, S. E. (2013). Stigma: Advances in theory and research. *Basic and applied social psychology*, *35*(1),1-9.

Brue, A., Wilmshurst, L. (2016). *Essentials of Intellectual Disability Assessment and Identification.* New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

Çattık, M., & Aksoy, V. (2018). An examination of the relations among social support, self-efficacy, and life satisfaction in parents of children with developmental disabilities. *Education and Science*, *43*(195), 65-77.

Chan, K. K. S., Lee, C. W. L., & Mak, W. W. S. (2018). Mindfulness model of stigma resistance among individuals with psychiatric disorders. *Mindfulness, 9*(5), 1433–1442.

Charbonnier, E., Caparos, S., & Trémolière, B. (2019). The role of mothers' affiliate stigma and child's symptoms on the distress of mothers with ADHD children. *Journal of Mental Health*, *28*(3), 282-288.

Colić, M., Dababnah, S., & Milačić-Vidojević, I. (2022). A model of internalized stigma in parents of individuals with disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, *68*(6), 924-932.

Drent, H. M., Van Den Hoofdakker, B., Buitelaar, J. K., Hoekstra, P. J., & Dietrich, A. (2022). Factors related to perceived stigma in parents of children and adolescents in outpatient mental healthcare. *International Journal of*

Eaton, K., Stritzke, W. G., Corrigan, P. W., & Ohan, J. L. (2020). Pathways to self-stigma in parents of children with mental health disorder. *Journal of Child and Family Studies*, *29*(6), 1732-1744.

Ebrahimi, H., Mohammadi, E., Mohammadi, M. A., Pirzadeh, A., Mahmoudi, H., & Ansari, I. (2015). Stigma in mothers of deaf children. *Iranian journal of*

Emam, M. M., Al-Hendawi, M., & Gaafar Ali, D. (2023). Parenting stress and life satisfaction in families of children with disabilities: the mediating effect of social support in three Arab speaking countries. *Journal of FamilyStudies*, *29*(1),134-152.

Gana, K., Bailly, N., Saada, Y., Joulain, M., Trouillet, R., Hervé, C., & Alaphilippe, D. (2013). Relationship between life satisfaction and physical health in older adults: a longitudinal test of cross-lagged and simultaneous effects. *Health*

George-Levi, S., & Laslo-Roth, R. (2021). Entitlement, hope, and life satisfaction among mothers of children with developmental disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 3818-3826.

Githara, M., Obondo, A., Tele, A., Thornicroft, G., & Kumar, M. (2020). Depressive symptoms and stigmatization among parents of children with intellectual Disabilities: Cross-Sectional survey in public Primary Special Schools in Nairobi, Kenya. *Research Square, 1-14*.

Goldbeck, L., Schmitz, T. G., Henrich, G., & Herschbach, P. (2003). Questions on life satisfaction for adolescents and adults with cystic fibrosis: of adisease-specificquestionnaire. *Chest*, *123*(1),42-48.

Kasımoglu, N., & Arıkan, D. (2021). Examination of Affiliate Stigma, Hopelessness and Life Satisfaction in Parents of Children with Intellectual Disability. *Galician medical journal*, *28*(2), E202123.

Kim, G. E., & Chung, S. (2016). Elderly mothers of adult children with intellectual disability: an exploration of a stress process model for caregiving satisfaction. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *29*(2), 160-171.

Küçük, E. E., & Küçük Alemdar, D. (2018). Life satisfaction and psychological status of mothers with disabled children: a descriptive study. *Community mental health journal*, *54(1), 102–106*.

Kwok, S. Y. C. L., Leung, C. L. K., & Wong, D. F. K. (2014). Marital satisfaction of C hinese mothers of children with autism and intellectual disabilities in H ong K ong. *Journal of Intellectual DisabilityResearch*, *58*(12),1156-1171.

Laura, M., Ryszard, P., & Gruszczyńska, M. M. (2025). Perceived life satisfaction of parents raising a child with intellectual disabilities. Annals of Agricultural and Environmental Medicine, 13, 1-16. Agricultural and Environmental Medicine, 13, 1-16.

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2006). Stigma and its public health implications. *TheLancet*, *367*(9509),528-529.

Livingston, J. (2012). Self-stigma and quality of life among people with mental illness who receive compulsory community treatment services. *Journal of Community Psychology*, *40*(6), 699-714.

Lu, M., Yang, G., Skora, E., Wang, G., Cai, Y., Sun, Q., & Li, W. (2015). Self-esteem, social support, and life satisfaction in Chinese parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism SpectrumDisorders*, *17*,70-77.

Mak, W. W., & Cheung, R. Y. (2008). Affiliate stigma among caregivers of people with intellectual disability or mental illness. *Journal of applied research in intellectual disabilities*, *21*(6), 532-545.

Malik, F., & Qureshi, M. (2025). Affiliate Stigma, Family Resilience, and Life Satisfaction in Mothers of Children with Intellectual Disability: Sadia Ramzan, Farah Malik and Maida Qureshi. *Forman Journal of SocialSciences*, *5*(1),1-29.

Manor-Binyamini, I. (2025). Bedouin fathers of children with developmental disabilities—Stress, stigma and collaboration with professionals. *Research in Developmental Disabilities*, *157*, 104902.

McLean, S., & Halstead, E. J. (2021). Resilience and stigma in mothers of children with emotional and behavioural difficulties. *Research in DevelopmentalDisabilities*, *108*,103818.

Mitter, N., Ali, A., & Scior, K. (2019). Stigma experienced by families of individuals with intellectual disabilities and autism: A systematic review. *Research in developmental disabilities*, *89*, 10-21.

Molero, F., Recio, P., & Sarriá, E. (2024). Affiliate stigma and marital satisfaction in Spanish parents of children with intellectual disabilities. *Stigma and Health*, *9*(2), 181–190.

Navroodi, S. O. S., Nicknam, M., Ahmadi, A., Roodbarde, F. P., & Azami, S. (2018). Examining the effectiveness of group positive parenting training on increasing hope and life satisfaction in mothers of children with autism. *Iranian journal of psychiatry*, *13*(2), 128-134. Retrieved from:

Niedbalski, J. (2023). (Extra) ordinary parenting: Parents of children with disabilities in the context of disability stigma and pride. *Journal of IntellectualDisabilities*, *27*(3),648-670.

Nikolić Ivanišević, M., Slišković, A., Ombla, J., Tokić, A., & Brown, T. (2023). Life Satisfaction in Employed Mothers of Children with Disabilities: The Importance of Personal, Family, Work, and Society Characteristics. *Societies*, *13*(8), 177-194.

Pingani, L., Catellani, S., Del Vecchio, V., Sampogna, G., Ellefson, S. E., Rigatelli, M., ... & Corrigan, P. W. (2016). Stigma in the context of schools: Analysis of the phenomenon of stigma in a population of universitystudents. *BMCpsychiatry*, *16*(1),1-7.

Qamar, T., Zahra, R., & Yaseen, A. (2023). Perceived stigmatization, family support and marital adjustment in mothers having children with inteliectuai disability. E*ducation Sciences & Psychology*, *66*(1), 3-13.

Rana, S., Noshaba Anjum, H. A. M., Yousaf, A., & Ali, S. Z. (2021). The share of stigmatization in the association of psychological distress and life satiseaction in mothers of children with asd in faisalabad, pakistan. *Medical Journal of South Punjab*, *2*(1), 40-47.

Ratri, K., & Ratnasari, Y. (2023). Perceived fairness and marital satisfaction: The role of the presence of children with disabilities. *Humanitas: Indonesian Psychological Journal*, 90-101.

Sikarwar, D. S (2025). What is stigma and how stigma can influence children's mental health.

Song, J., Mailick, M. R., & Greenberg, J. S. (2018). Health of parents of individuals with developmental disorders or mental health problems: Impacts of stigma. *Social Science & Medicine*, *217*, 152-158.

Staunton, E., Kehoe, C., & Sharkey, L. (2023). Families under pressure: Stress and quality of life in parents of children with an intellectual disability. *Irish journal of psychological medicine*, *40*(2), 192-199.

Stinar, L. D. (2014). *Effects of Facial Affect Recognition, Self-Stigma, and Self-Esteem on Coping in Severe and Persistent Mental Illness* (Publishing No. 362873) [Doctoral dissertation, Seattle Pacific University].

Tassé, M. J., Luckasson, R., & Nygren, M. (2013). AAIDD proposed recommendations for ICD–11 and the condition previously known as mental retardation. *Intellectual and developmental disabilities*, *51*(2), 127-131.

Tekola, B., Kinfe, M., Girma, F., Hanlon, C., & Hoekstra, R. A. (2020). Perceptions and experiences of stigma among parents of children with developmental disorders in Ethiopia: a qualitative study. *Social Science&Medicine*, *256*,113034.

Wasay, S., & Khan, M. A. (2023). Perceived Stigma, Social Support, Care giving Burden and Marital Adjustment among Mothers of Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. *Bahria Journal of Professional Psychology*, *22*(1), 17-29.

Werner, S., & Shulman, C. (2013). Subjective well-being among family caregivers of individuals with developmental disabilities: The role of affiliate stigma and psychosocial moderating variables. *Research in developmentaldisabilities*, *34*(11),4103-4114.

Yildirim, G., Ertekin Pinar, S., Ucuk, S., Duran Aksoy, O., & Ersan, E. E. (2020). The effect of training given to parents with mentally disabled children on their life satisfaction self-stigma of seeking help depression and stress-coping styles. *International Journal of Social Psychiatry*, *66*(3),279-291.

Yoosefi lebni, J., Ziapour, A., Khosravi, B., & Rahimi khalifeh kandi, Z. (2021). Lived experience of mothers of children with disabilities: a qualitative study of Iran. *Journal of Public Health*, *29*, 1173-1179.

You, S., Lee, Y., & Kwon, M. (2019). Effect of parenting stress in Korean mothers of children with disabilities on life satisfaction: Moderating effect of intrinsic religious orientation. *Journal of Applied Research inIntellectualDisabilities*, *32*(3),591-599.

Zhang, X., Wu, M., Zeng, T., & Cai, C. (2024). “I am not a good enough parent”: The experience of self-stigma in parents of children with mental illness in China. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, *37*(2), 24-66.