العلاقة بين المناعة النفسية والشعور بالوصمة
لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة

د/هدى جمال

مدرس بقسم الدراسات النفسية للأطفال، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس،

Hodagamal1982@gmail.com

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية والشعور بالوصمة لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ،و الكشف عن الفروق بين متوسط درجات الأمهات على مقياسي المناعة النفسية والوصمة تبعاً للعمر الزمني للأمهات ، وكذلك الكشف عن الفروق بين متوسط درجات الأمهات على مقياسي المناعة النفسية والوصمة تبعاً للمستوى التعليمي للأمهات وأيضاً الكشف عن مدى إمكانية التنبؤ بالمناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال الشعور بالوصمة لديهن ، وتكونت عينة الدراسة من (٨٣) أماً من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة تراوحت أعمارهن ما بين (٢٥-٥٣) عاماً بمتوسط عمري (٣٤.١٧) ، وإنحراف معياري (٤.٣) ، كما تراوح أعمار أطفالهن من (٥-١١) عاماً بمتوسط عمري (٧.٣٥) ، وانحراف معياري (١.٥١) ، وتم تطبيق مقياس المناعة النفسية(إعداد الباحثة)، و مقياس الوصمة(إعداد الباحثة) ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية والوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ، كما كشفت النتائج عن وجود فروق دالة بين متوسط درجات الأمهات على مقياسي المناعة النفسية والوصمة تبعاً للعمر الزمني للأمهات لصالح الأمهات الأكبر سناً على مقياس المناعة النفسية ، ولصالح الأمهات الأصغر سناً على مقياس الوصمة ، وكشفت النتائج أيضاً عن وجود فروق دالة بين متوسط درجات الأمهات على مقياسي المناعة النفسية و الوصمة تبعاً للمستوى التعليمي للأمهات لصالح المستوى التعليمي المرتفع على مقياس المناعة النفسية ، ولصالح التعليم المتوسط على مقياس الوصمة ، كما يمكن التنبؤ بالمناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال الوصمة لديهن .

الكلمات المفتاحية :

المناعة النفسية – الوصمة - الإعاقة العقلية

مقدمة

تعد المناعة النفسية من المتغيرات النفسية الإيجابية والحديثة نسبياً ، فهي تمثل قدرة الفرد على مقاومة الأحداث الضاغطة والمؤلمة والصدمات والأزمات والكوارث، والتوافق مع التغيرات الطارئة لحماية الفرد من الإصابة بالإمراض الجسمية والنفسية ، وهي بمثابة القوة التي تجعل الفرد يتغلب على التحديات ، وتساعده في التعامل مع الضغوط في البيئة المليئة بالمشكلات ، ويتضمن معنى المناعة التحصين والوقاية والقوة في مواجهة الضغوط والمواقف والأحداث المؤلمة والمحبطة التي يتعرض لها الإنسان في حياته اليومية ، وإذا كان مفهوم المناعة النفسية مؤشراً للصحة النفسية ، وله أهمية كبيرة في حياة الفرد العادى ، فهو يعد أكثر أهمية لدى أمهات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة وخاصة ذوي الاعاقة العقلية، فهؤلاء الأمهات تعانين من الضغوط النفسية لما يلقي على عاتقهن من مسئولية تربية أطفالهن العاديين والمعاقين ، بالإضافة إلى أعمالهن المنزلية ، ومسئوليات العمل الخارجية هذا من جانب ، بالإضافة إلى مشاعرهن السلبية إثر إعاقة أطفالهن فهي تلجأ في البداية إلى إنكار وجود مشكلة لدى الطفل ، ثم بعد ذلك تقبل تشخيص الطفل بعد ملاحظة الفرق الواضح بينه وبين أقرانه من نفس عمره الزمني بالإضافة شعورهن بالخوف على مستقبلهم ، وعدم قدرتهن على مساعدتهم ، بالاضافة إلى شعورهن بالوصمة تجاه هذه الإعاقة .

فالأسر ذات المناعة النفسية المرتفعة وخاصة الأمهات تتعامل مع أبنائها المعاقين بدفء وحنان مما يهيأ لهم فرص النمو في بيئة صحية إجتماعياً ، وفي المقابل فإن الأسر التي تستسلم لضغوط الإعاقة يظهر عليها فقدان المناعة النفسية المتمثلة في فقدان الإحساس بالسعادة والمتعة فى الحياة ، والإنغلاق والجمود الفكري والإنعزالية مما يؤثر سلبياً على الأطفال المعاقين (عادل، ، ٢٠١٩، ٥٨).

ويعد الشعور بالوصمة من أهم المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ، فالوصمة هي كل أشكال التمييز اللفظية والسلوكية التي يمارسها المجتمع تجاه ذوي الظروف الخاصة ، فضلاً عن تحقيرهم وعدم تقبل المجتمع لهم ؛ وكذلك إلصاق صفة الدونية في كافة جوانب حياتهم ، ومن ثم إفتقادهم للنظرة الإيجابية من قبل الأخرين ؛ الأمر الذى يؤثر سلباً على تقديرهم لذواتهم (سعيد ،٢٠١٠ ،٢٨)، بل وتؤدي بهم في كثير من الأحيان إلى الإنسحاب الاجتماعي ، وفقدان المكانة الإجتماعية ، ولوم الذات (Zhou,Wang&Yi,2018) ، وقد يأتي الشعور بالوصمة لهؤلاء الأمهات نتيجة عدم قدرة اطفالهن على مجاراة أقارنهم من نفس العمر الزمني ، وحرمانهم من التفاعل والمشاركة على المستوى الأسري والمجتمعي ، وقد يترتب على الشعور بالوصمة العديد من الأعراض الاكتئابية التي تتمثل في مشاعر الحزن والتشاؤم ، وفقدان الإستمتاع بالحياة (جارحي ، ٢٠١٨ ، ٥٠٢) ، ولذا يعد مفهوم المناعة النفسية مطلب أساسي لهذه الفئة من الأمهات فهو يساعد الفرد على مواجهة الأزمات والضغوط وتحمل الصعوبات ، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر سلبية التي تؤدي إلى الإستنزاف الجسمي والنفسي والانفعالي (حسنين ، ٢٠١٣، ١٧)، فهذا المفهوم استخدم لمواجهة الضغوط وانحرافات السلوك والأثار النفسية والمشاعر السلبية والدفاع عن الذات ضد الأزمات والتهديدات والمخاطر النفسية وحماية الفرد من الإضطرابات والأمراض النفسية (زيدان ،٢٠١٣ ، ٨١٦)، وقد ميزت العديد من الدراسات الفرق بين الصلابة النفسية والمناعة النفسية حيث يكمن الفرق فى أن الصلابة النفسية هى سمة تمثل حائط صد أو درع واقي ضد تأثير الأزمات النفسية والضغوط وتحييد نتائجها بعد وقوعها ، وتتم بطريقة شعورية واعية ، في حين أن المناعة النفسية هي قدرة العقل على تجنب وقوع الأزمات والضغوط وسد الطريق أمامها ومن ثم منع أثارها السلبية ونتائجها قبل حدوثها ، كما أنها

تتم بطريقة لا شعورية وهي عملية أكثر تعقيداً وشمولاً من الصلابة النفسية ، (زيدان ،٢٠١٣، ٨٦٣ ؛ فريد ،٢٠١٥) .

مشكلة الدراسة :

تتجلى مشكلة الدراسة من خلال أهمية وخطورة المتغيرات التي تتناولها الدراسة الحالية ، فتعد الإعاقة العقلية من أشد مشكلات الطفولة خطورة سواء كان ذلك على الطفل المعاق أو على أسرته ، حيث إن إعاقة الطفل داخل الأسرة تؤثر سلبياً على الحياة الطبيعية للأسرة ، وخاصة عندما تفتقد الأسرة لمساندة المجتمع ، والجهات المختصة لدعم وتلبية إحتياجاتهم وخفض ما يعانونه من ضغوط نفسية ، هذا بجانب شعورهن بالوصمة لوجود هذا الطفل المعاق في حياتهن ، فالأفكار التي يكونها المجتمع عن الأفراد ذوي الإعاقة وأسرهم تعتبر عاملاً مهماً فى تكيفهم وتفاعلهم مع الأخرين (عاطف ،٢٠١٥ ، ٦)،وتأتى معاناة هؤلاء الأمهات من النظرة السلبية التي يحملها المجتمع تجاه أطفالها وأسرتها وينعكس ذلك على تجنب المواقف الاجتماعية والشعور بالخزى وانخفاض القيمة الاجتماعية ، ويعد الشعور بالوصمة من المشاعر السلبية التي تؤثر على هؤلاء الأمهات تأثيراً سلبياً ،كما أن الوصمة لا تؤثر فقط في الشخص المعاق لكنها تؤثر كذلك في أسرته وخاصة الأم التي ربما ينظر إليها البعض على أنها أم سيئة أنجبت وربت طفل أقل من العادي ، إن استدماج هذه الوصمة والإستجابة لها يمكن أن يضيف أنماطاً أخرى من الضغوط والمطالب المتزايدة لتربية طفل معاق (Kayama&Haight,2013) فقد كشفت نتائج العديد من الدراسات أن أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تعانين من ارتفاع معدلات الوصمة لديهن (Kayama&Haight,2013; Gill&Liamputtong,2011، و كشفت نتائج بعض الدراسات ارتباط مشاعر الوصمة بعدد من المتغيرات منها دراسة (Xu,Sheng,Khosnood&Clark,2017) التي أشارت نتائجها إلى أن ظهور الأعراض الاكتئابية والسلوكيات السلبية من المحددات الرئيسية للشعور بالوصمة ، كما أشارت دراسة كلا من (Lee,2016;eWerner&Shulman,2015;Pandy,2014) إلى ارتباط الشعور بالوصمة بالاكتئاب والانسحاب الاجتماعى وانخفاض تقدير الذات والضغوط ، كما أن نقص المساندة الاجتماعية لهؤلاء الأمهات من أهم أسباب الشعور بالوصمة (Pandy ,2014)، كما أسفرت نتائج دراسة (Werner&Shulman,2015) إلى أن مشاعر الوصمة التي تنتج عن الارتباط بشخص موصوم تؤدي إلى العديد من ردود الأفعال الانفعالية والنفسية ومنها شعور الوالدين بالمزيد من الأعباء والضغوط وجودة حياة أقل .

ولما كانت الأم هي أكثر تأثراً بإعاقة الطفل والأكثر تعرضاً للضغوط النفسية الناتجة عن تعاملها معه ؛ فإنه يصبح من الضروري الاهتمام بها ، فاضطرابها النفسى يؤدي إلى إحباط كل الجهود المبذولة للإرتقاء بسلوك الطفل ، كما أن رعايتها له لا تؤول فقط إلى حسن سلوكه ، بل تخفف أيضاً من تأثير الإعاقة عليه وعلى أسرتها (إبراهيم ، ٢٠١٣)

إن تشبع هؤلاء الأمهات اللاتي يعانين من الشعور بالوصمة بمناعة نفسية تمكنها من مساعدة أطفالهن من خلال تمكنهن من استغلال قدرات ابناءهن أكاديمياً واجتماعياً إلى أقصى درجة لتأهيله كعضو فعال في المجتمع مستقلا بذاته ، متفاعلاً مع البيئة المحيطة به (نبيل، ٢٠١٦ ، ٤٣٨)، وهنا يبرز الدور الحيوي الوقائي الذي تقوم به المناعة النفسية لدى هؤلاء الأمهات فعلى الجانب الإيجابي أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى ارتباط المناعة النفسية بالعديد من المتغيرات الايجابية التي يمكن أن تقلل من الشعور بوصمة الذات لدى هؤلاء الأمهات ، فقد

ارتبطت المناعة النفسية بالوعي الذاتي ، والعفو (وادي ،٢٠١٧)، والذكاء الأخلاقي (خميس ،٢٠١٨)، والكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات (فتحى ، ٢٠١٩)، والصمود الأسري (عادل ، ٢٠١٩) ، والأمن الفكري (محمد ، ٢٠١٨)، الإ أنه على حد إطلاع الباحثة لم تتمكن الباحثة من الحصول على دراسات تتناول العلاقة المباشرة بين المناعة النفسية والشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة مما كان الدافع لإجراء هذه الدراسة .

من خلال العرض السابق تتبلور مشكلة الدراسة فى التساؤلات التالية :

١-هل توجد علاقة بين المناعة النفسية والوصمة لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ؟

٢- هل توجد فروق في متوسط درجات الأمهات على مقياسى المناعة النفسية والوصمة تبعاً للعمر الزمني للأمهات ؟

٣- هل توجد فروق في متوسط درجات الأمهات على مقياسي المناعة النفسية و الوصمة تبعاً للمستوى التعليمي للأمهات ؟

٤-ما مدى إمكانية التنبؤ بالمناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال الشعور بالوصمة لديهن ؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة المناعة النفسية والوصمة لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، كما تهدف الدراسة أيضاً إلى الكشف عن الفروق بين الأمهات على مقياسي المناعة النفسية والوصمة تبعاً للعمر الزمني والمستوى التعليمي للأمهات ، وكذلك تهدف الدراسة إلى التعرف على مدى إسهام المناعة النفسية لدى الأمهات في التنبؤ بالشعور بالوصمة لديهن .

أهمية الدراسة : تستمد الدراسة أهميتها مما يلي :

١- **أهمية المتغيرات** : تناولت الدراسة الحالية متغيرين من المتغيرات المهمة أولاً: متغير المناعة النفسية وهو من المتغيرات الايجابية الذي يعد مؤشراً من مؤشرات الصحة النفسية للفرد فهو مفهوم يمثل وحدة متكاملة من القدرات التكيفية التي تحمي الجهاز المناعي من عوامل الضرر والتوتر ، فهو يمد الأفراد بالقدرة على التحمل والمواجهة بفاعلية (Bona,2014)، ثانياً :مفهوم الوصمة وهو من المتغيرات الخطيرة ذات التأثير السلبي على الفرد ، فتأثير الشعور بالوصمة لا يقع على الفئة الموصومة فحسب ولكنه يمتد إلى المحيطين بالفرد على سبيل المثال أفراد الأسرة ، القائمين على رعاية الطفل الموصوم ، حيث ترتبط مشاعر الوصمة بظهور بعض أعراض المعاناة النفسية من تعاسة، وحزن ،وتشاؤم ، وانخفاض في تقدير الذات (Park,Keunwoo&Seo,2016)، فقضية الإعاقة تظل قضية حساسة جدا تؤدي إلى الوصمة والتى من الممكن أن تمثل عقبة كبيرة في سبيل تقبلهم لاحتياجات طفلهم لتربية خاصة وسماحهم له بتلقي الخدمات والتعاون مع المربين والإختصاصين في سبيل دعمه تطويره (صابر ،٢٠١٤ ،١٧)

٢-**أهمية العينة المدروسة** : حيث تمثل فئة أمهات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة فئة مهمة وقطاعاً عريضاً من المجتمع تحتاج المزيد من الرعاية والاهتمام ، بما ينعكس بالإيجاب ليس فقط على الفرد المعاق

وإنما على باقي أفراد الأسرة (صابر ، ٢٠١٤، ١٨) ، بالإضافة أن الدراسات التي تتناول مجال ذوي الاحتياجات الخاصة تهتم بالأفراد المعاقين أنفسهم دون الاهتمام بذويهم والعوامل التي تؤثر على مناعتهم النفسية .

٣-ندرة الدراسات العربية والأجنبية ،–في حدود ما اطلعت عليه الباحثة التي تناولت العلاقة المباشرة بين المناعة النفسية والوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية .

٤- إعداد مقياسي المناعة النفسية ، والوصمة ، حيث تأمل الباحثة في أن يكون هذان المقياسان إضافة إلى المكتبة السيكولوجية العربية والمصرية .

٥-يمكن في ضوء ما تسفر عنه هذه الدراسة إعداد برامج إرشادية لتحسين مستوى المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية للتخفيف من الشعور بالوصمة لديهن.

المفاهيم الأساسية والإطار النظرى للدراسة :

أولاً: المناعة النفسية :Psychological Immunity

تعددت تعريفات المناعة النفسية والذي يعد من ضمن المفاهيم التي تنتمي لعلم النفس الايجابى حيث عرفت (فتحي،٢٠١٩ ،٥٥٥) المناعة النفسية بأنها "قدرة الفرد على استخدام السبل والأليات والإستراتيجيات لمواجهة الصعوبات الاجتماعية والتكيفية ، والضغوط النفسية ، فهي بناء غير ثابت في الشخصية ، وتتحسن بوجود عوامل وقائية كالتفكير الايجابى ، والضبط الانفعالى ، والتوكيدية ، والمرونة ، وحل المشكلات ، والتدين ، والمسئولية الاجتماعية .

كما ترى (عادل ، ٢٠١٩ ، ٥٨) تعريف المناعة النفسية " بأنها نظام وقائي متكامل يعمل على وقاية الذات في مواجهة الضغوط ، وتعزيز تكامل الشخصية ،والنمو الذاتي بشكل متزامن مع تطورات البيئة

واتفق بريداكس مع التعريف السابق (Bredacs,2016,120) على أن المناعة النفسية "نظام وقائي متكامل يعمل على وقاية الذات حيث أن مكوناته تجعل الأفراد قادرين على مواجهة الضغوط .

كما عرفتها (نبيل ، ٢٠١٦) بأنها قدرة الفرد على مقاومة الأحداث الضاغطة والمواقف المؤلمة والصدمات والأزمات والكوارث والتوافق مع التغيرات الطارئة لحماية الفرد من الأمراض السيكوسوماتية الناتجة عن الضغوط العصبية .

ورأى (زيدان ٢٠١٣ ، ٨١٧) المناعة النفسية هي"قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط ، والتهديدات، والمخاطر ، والإحباطات، والأزمات النفسية ، والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي باستخدام الموارد الذاتية ، والإمكانات الكاملة في الشخصية مثل التفكير الايجابي ، والإبداع ، وحل المشكلات ، وضبط النفس ، والإتزان ، والصمود، والتحدي ، والمثابرة ، والمرونة .

من خلال التعريفات السابقة ترى الباحثة أن المناعة النفسية هي نظام وقائي يدعم و يحمى الفرد من الضغوط والأزمات النفسية من خلال توفر بعض المهارات لدى الفرد مثل مهارات حل المشكلات ، وتنظيم الذات ، والمرونة النفسية ، والتفكير الايجابى ، وتعرف الباحثة المناعة النفسية إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس المناعة النفسية .

وقد تنوعت وتعددت النظريات التي تناولت المناعة النفسية حيث تعاملت نظرية التحليل النفسي مع المناعة النفسية على أنها قوة الأنا وقدرتها على إحداث التوازن بين متطلبات الهو والأنا الأعلى ، بينما تناولت نظرية متلازمة أعراض التكيف العام المناعة النفسية للفرد من منظور قدراته على مقاومة الضغوط ، في حين أن النظرية المعرفية تناولت المناعة النفسية من منطلق رؤية الفرد للموقف بشمولية وقدرته على أن يسلك سلوكاً إيجابياً وفقاً لهذه الرؤية (خميس ،٢٠١٨ ، ٧)

وللمناعة النفسية دور مهم في حياة الأفراد فيرى فارداويز وأجراول (Bhardwaj&Agrawal,2015) أنها تساعد الأفراد في التعايش مع الصراعات الانفعالية ، وتحمل الضغوط دون صراعات ، والمرونه والتكيف مع التغيرات البيئية ، تقوية وتعزيز قوة الأنا ، والعيش دون خوف أو قلق أو الشعور بالذنب ، تحمل المسئولية تجاه الأفعال المختلفة .

ووضح عدد من العلماء والباحثين أبعاد ومكونات المناعة النفسية فمنهم من يرى أن أبعاد المناعة النفسية هي :الثقة بالنفس ، والتوافق العام ، والنضج الانفعالى ، والرفاهية النفسية ، والنظرة الايجابية إلى ذكريات الماضى (Bhardwaj&Agrawal,2015) ، كما رأى (فريد ، ٢٠١٥) أن للمناعة النفسية ثلاث أبعاد رئيسية هي :الإحتواء ، والمواجهة التكيفية ، وتنظيم الذات ، وتشمل تلك الأبعاد (١٢) بعداً فرعياًهى : التحكم الوجداني ، والإستيعاب ، والتحويل المضاد ، والقناع كسمة ، والحد من التنافر ، وتبرير الدوافع ، والنزعة الذاتية ، وتأكيد الذات ، والايجابية، والتزامن ، وقوة الإرادة ، والسيطرة على الانفعالات ، كما حددت (حسنين ،٢٠١٣) مكونات المناعة النفسية في أربع وحدات هي : مراقبة الأفكار ، والتفاؤل ، والتقدير الذاتي ، وإدارة الغضب ، كما أشارت (ياسر،٢٠١٦) أن من مكونات المناعة النفسية الثقة بالنفس ، والتفاؤل وحل المشكلات ، والإلتزام الديني.

وقد حدد العلماء والباحثين بعض الخصائص التي تميز جهاز المناعة النفسية وهي أنه : وقائى ، تكيفي ، لا إرادي يعمل خارج نطاق الوعي ، ذاتي الشفاء ، وظيفته ممكن أن تعاق بسبب كثرة الضغوط ، كما أن التدخلات العلاجية يمكن أن تخفض من فشل نظام المناعة النفسية من خلال تدعيم المرونة ، والكفاءة الذاتية ، والرفاهية النفسية ، وجميعها تدعم مهام الحماية والشفاء لجهاز المناعة النفسية .(Rachman, 2016, 6; Seligman, 2011, 139)

وقد أشار بونا (Bona,2014,104) أن هناك أعراضاً لفقدان المناعة النفسية منها : فقدان الإحساس بالسرور والمتعة في الحياة ، الانعزالية ، الانغلاق والجمود الفكري ، والاستسلام للفشل ، كما أن هناك سمات مميزة لمن لديهم مناعة نفسية منها القدرة على التفكير المنطقي، ، ومواجهة الابداعات بطريقة إبداعية ، والثقة بالذات ، والمرونة النفسية والقدرات التكيفية ، وتركيز الجهد نحو الهدف (محمد، ٢٠١٨، ١٩٢) .

ثانياً : الوصمة: Stigma

أشار كلا من تيه ووكينج وواتسن وليو (Teh , King, Watson & Liu,2014) أن مصطلح الوصمة يرجع إلى اليونان قديماً ، حيث مثلت الوصمة لدى اليوناني تلك الجروح أو الحروق الواضحة التي يلحقها بجلود المجرمين أو العبيد والخونة بهدف تمييزهم عن غيرهم من المواطنين الصالحين أو الأحرار ، والذين يجب عليهم تجنب هؤلاء المشوهين (الموصومين)، ومع مضي الوقت آلت الوصمة لما نعرفه الأن حيث لم تعد تعنى مجرد خاتم جسمى مميز ، وإنما أية سمة شاذة يتولد وجودها رفض اجتماعى واسع النطاق .

وتعددت تعريفات الوصمة فقد عرفتها (فرج ، ٢٠١٨ ، ٣٠٦) على أنها "حالة نفسية ناشئة عن استدماج الفرد لوصمة الجماعة حيث تقبله للأفكار النمطية السلبية السائدة عنه ، واستدخالها في ذاته ، والحكم في ضوئها على النفس ، وتتمثل فى إدراك الاتجاه الاجتماعى السلبى ، وتجنب مسببات الوصمة ، ومواقف استثارتها .

كما عرفت الوصمة في قاموس علم النفس الصادر عن رابطة علم النفس الأمريكية بأنها "الاتجاه الاجتماعى السلبى المرتبط بخصائص فرد ما نتيجة لاعتبارات قصور عقلي أو بدني أو اجتماعي ، وتتضمن الوصمة أيضاً عدم القبول الاجتماعى ؛ مما يؤدي إلى التميز غير العادل ضد الشخص الموصوم وعزله (Vandenbos,2015,1032).

و عرف كل من ورنر وشلمان (Werner&Shulman,2013) الوصمة على أنها مجموعة من الاتجاهات المضادة والأفكار النمطية والسلوكيات التميزية ، والتكتلات الاجتماعية المتحيزة التي أقرتها مجموعة كبيرة عن مجموعة فرعية .

وأيضاً تعرف الوصمة "بأنها السمعة السيئة التي تلصق بالفرد وأسرته وتقف عائقاً أمام معايشته لحياة اجتماعية غير منقوصة ، كما أنها تعبير عن أى إختلاف غير مرغوب يتميز به فرد معين ذو مواصفات خاصة ؛ مما يستدعي ردود فعل اجتماعية سلبية تتسبب في عزل هذا الفرد ومقاطعته (Al-Jiboori,2010,124)

كما عرفت الوصمة على أنها " حكم الأخرين السلبي على فرد معين باعتباره شخص غير مقبول مع استبعاده عن المشاركة في التفاعلات الاجتماعية اعتقادًا منهم بافتقاره للمهارات والقدرات ، مما يتسبب فى عزله عن الأخرين (Brohan,Slade,Clement&Thronicroft,2010,403)

وأشار " (سعيد ،٢٠١٠ ، ١٣) إلى أن الوصمة هي "كل ما يتعرض له الفرد أو مجموعة معينة من الأفراد لأوصاف أو ألقاب سيئة مع إشعارهم بالدونية أو النقص أو إشاعة بعض الصفات السلبية عنهم ، أو سلبهم حقوقهم من قبل بعض فئات المجتمع الذي يعيشون فيه .

وعددت الأدبيات أنواع الوصمة ويمكن إيجازها في العرض التالي :

- **الوصمة الهيكلية** : Structural Stigma وهي تحدث على مستوى أنظمة المجتمع وتشير إلى القواعد والسياسات والإجراءات العامة والخاصة لمراكز السلطة والتي تحد من حقوق وفرص الأفراد الموصومين داخل المجتمع (Livingston&Boyed,2010,2151)

-**الوصمة المدركة** :Perceived Stigma: وهي الحالة التي يدرك فيها الأفراد تعرضهم للوصم أو التمييز داخل المجتمع (Brohan, 2010,2)

- **الوصمة الاجتماعية** : Social Stigma وتتمثل في اتجاهات المجتمع نحو الأشخاص الموصومة.

-**الوصمة الأسرية** :Family Stigma وهي الوصمة التي يعايشها الفرد نتيجة ارتباطه بأقارب لديهم صفات واصمة .(Werner Shulman, 2013, 4104)

-**وصمة الذات** :وهى تبني الأفراد لتقييمات ونظرات المجتمع السلبية لهم والتصرف على أساسها (فرج ، ٢٠١٨، ٣٠٧)

ومن خلال التعريفات السابقة ترى الباحثة أن الوصمة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة " هي تلك الأوصاف والألقاب السيئة التي تستدمجها الأم بداخلها مما يؤثر سلباً عليها ،فتعتقد أنها تعاني من ظروف خاصة تجعلها مختلفه عن الأخرين ، فتشعر بالرفض الاجتماعى ،و الشعور بالدونية ، وانخفاض في تقدير الذات ، والحزن ، والاكتئاب و، الانسحاب الاجتماعى ، ، وتعرف الوصمة إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس الوصمة.

ويعد الوسم Labeling أولى المراحل التي تمر بها الوصمة ، ويعني بشكل عام إطلاق التسميات على الأخرين ايجابية كانت أم سلبية ، ويقتصر الأمر في مقام الوصمة على إطلاق التسميات السلبية على بعض الأشخاص نتيجة أتصافهم بصفة غير مرغوبة اجتماعياً ، ثم يتطور الوسم إلى مجموعة من الأفكار النمطية السلبية التي يستخدمها الناس في وصف الأشخاص الذين لديهم أوجه القصور ، وقد يصل الأمر إلى تبنى الأفراد الموسومين لما يقال عنهم من أفكار نمطية ويصبح مكوناً من مكونات شخصياتهم (ياسين ، إسماعيل ، ٢٠١٦ ، ٦٩٣).

ويمكن ملاحظة الوسم السلبى والمسميات التي تعكس هذا الوسم من خلال تعليقات أفراد المجتمع على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ، زمن خلال الأعمال الدرامية التي يظهر فيها أطفال أو أفراد ذوى إعاقة عقلية، إذ لا يخرج وسم هؤلاء الأطفال عن المسميات السلبية التي تتسم بالسخرية والتقليل منهم ، أو الشفقة عليهم ، أو التماس البركة من خلال التقرب منهم ، ويقل بصورة كبيرة الوسم الايجابى ، أو التعامل الموضوعي معهم دون الحاجة إلى إطلاق مسميات مميزة (جارحى ، ٢٠١٨ ، ٥٠٦)، كما يمكن ملاحظة الوصم العام تجاه الأفراد ذوي الإعاقة العقلية من خلال تعرضهم للإزعاج والتحديق والتجنب من قبل الأخرين ، عدم توفر الخدمات اللائقة لهؤلاء الأفراد ، المعاملة التمييزية داخل العديد من المؤسسات المجتمعية المنوطة بتقديم الخدمات لجميع أفراد المجتمع وهذه السوكيات التمييزية تؤدي إلى عدم التقبل الاجتماعى لهؤلاء الأطفال وأسرهم(Sheehan,Nieweglowski&Corrigan,2017).

ويرى باركيلى(Barkley,2015:12) أن للوصمة ثلاث مكونات : مكون سلوكي وهو (التمييز) ويعرف على أنه الفعل أو الممارسة لوضع الناس في فئات ، ويظهر التمييز في شكل نظره ، أو تصرف ، أو معاملة غير عادلة لفرد أو مجموعة من الأفراد ، ومكون وجداني ويشير إلى الاتجاهات أو (التحيز)، ويعرف أنه تلك الاتجاهات السلبية الموجه نحو الأشخاص الموصومين أو أقاربهم ، وتحيزهم نحو من هم أفضل منهم سواء على المستوى الشكلي ، أوالجسمي ،أوالعقلي ، أواللغوي ،أوالعرقي ، ومكون معرفي ويظهر في صورة (إصدار الأحكام) السلبية التي تسىء بشكل مستمر للأفراد الموصومين .

الإعاقة العقلية : **Mental disabilities**

إن القدرة العقلية 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 العقلية في مرحلة الطفولة فإنها تترك أثاراً نفسية عميقة على هؤلاء الأطفال وعلى أسرهم والمحيطين بهم .

تتعدد مفاهيم الإعاقة العقلية تبعاً للجوانب التي يعنى بها المشتغلين في كل مجال ، فقد ركزت التعريفات الطبية على الأسباب المؤدية إلى إصابة المراكز العصبية في الدماغ كالأسباب الوراثية والبيئية (الروسان ، ٢٠٠٨) منها تعريف (البطانية ،٢٠٠٧ ، ٧٢)، الذي عرف الإعاقة العقلية بأنها" حالة من عدم إكتمال نمو خلايا المخ ، أو توقف نمو أنسجته منذ الولادة أو في السنوات الأولى من الطفولة لسبب ما.

بينما ركزت التعريفات النفسية للإعاقة العقلية على إنخفاض نسبة الذكاء ،والقدرات العقلية وأثار ذلك في ضعف مستوى أداء الفرد في المجالات المختلفة ، ومن التعريفات النفسية للإعاقة العقلية تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي التي أشارت إلى أنها نقص جوهرى في الأداء الوظيفى الراهن ، يتصف بأداء ذهنى وظيفي دون المتوسط يكون متلازماً مع جوانب قصور اثنين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية : التواصل ، والعناية الشخصية ، والحياة اليومية المنزلية ، والمهارات الاجتماعية ، والاستفادة من مصادر المجتمع ، والتوجيه الذاتي ، والصحة، والسلامة ، والجوانب الأكاديمية الوظيفية ، ومهارات العمل ، والحياة الاستقلالية ، ويظهر ذلك قبل سن الثامنة عشر (بهاء الدين ، ٢٠٠٧ ، ٣٣) " .

كما ركزت التعريفات الاجتماعية للإعاقة العقلية على مدى نجاح الفرد أو فشله في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع نظرائه من نفس المجموعة العمرية (الخطيب ، ٢٠١١) ، منها تعريف(عبد الرحيم ،١٩٩٧) حيث عرف الإعاقة العقلية بأنها "عرفت الإعاقة العقلية من المنظور الاجتماعى بأنها "كل قصور جسمي أو نفسي أو عقلي أو خلقي يمثل عقبة في سبيل قيام الفرد بواجبه في المجتمع ، ويجعله قاصرا عن الأفراد الأسوياء الذين يتمتعون بسلامة الأعضاء وصحة وظائفها

كما ركزت التعريفات التربوية للإعاقة العقلية على التدني الواضح في التحصيل المدرسي وخاصة مهارات القراءة والكتابة والحساب ، فقد عرف (الروسان ،٢٠٠٨) الإعاقة العقلية بأنها "التدني الواضح في الأداء التحصيلي للأطفال المعاقين عقلياً مقارنة بالأطفال العاديين المناظرين لهم من حيث العمر الزمني ، وخاصة في المهارات اللغوية , ومهارات الكتابة ، ومهارات الحساب .

وتشير الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية والتطور (American Association Intellectual Developmental Disabilities,2008 إلى أن الإعاقة العقلية هى : إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ فى كل من الأداء العقلى والسلوك التكيفى الذين تمثلهما المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية ، وتظهر هذه الإعاقة قبل الثامنة عشر من عمره (الخطيب ،٢٠١٠ ، ١١٤) .

أسباب الإعاقة العقلية :

١- **أسباب وراثية** : تشمل على خلل في الصبغيات (الكروموسومات) ، وخلل في المورثات (الجينات)

٢- **أسباب بيئية** : وترجع إلى :

- **أسباب متصلة بالأم أثناء الحمل مثل** : نقص اليود ، وحمض الفوليك ، وفيتامين (أ) ، والصرع ، والزهري ، والإيدز، والحصبة الألمانية ، ،عدم توافق فصيلة الدم (RH) ، وقصور الغدة الدرقية ، وتعاطى المخدرات ، وتناول العقاقير دون استشارة الطبيب.
- **أسباب محتملة أثناء الولادة مثل** : قصور في الدورة الدموية للجنين ، ونقص الأكسجين ، والولادات المتعسرة والمبكرة ، والنزف قبل وأثناء الولادة .

- أسباب محتملة ما بعد الولادة مثل : اليرقان الشديد ، وسوء التغذية ، والسعال الديكي ، والجدري المائى ، والحصبة ، والسحايا ، وإصابات الرأس ، وحوادث الاختناق ، والتسمم بالزئبق والرصاص ، وحوادث السقوط (رضوان ، ٢٠٠٨ ، ٣٧).

وتصنف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي الإعاقة العقلية إلى فئات حسب متغيري القدرة العقلية ، والسلوك التكيفي ، وهي حسب هذا التصنيف ما يلي :

- **الإعاقة العقلية البسيطة :(Mild Mental Disabilities)**

تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من (٥٥-٧٠) درجة على اختبارات الذكاء ولديهم قصور واضح في اثنين أو أكثر في السلوك التكيفى ، وتعتبر هذه الفئة قابلة للتعلم ، حيث تستطيع هذه الفئة تعلم بعض المهارات الأكاديمية كالقراءة ، والكتابة ، والحساب (٧).

-الإعاقة العقلية المتوسطة (Moderate Mental Disabilities)

تتراوح نسبة نسبة ذكاء هذه الفئة من (٤٠-٥٤) درجة على اختبارات الذكاء ، وعلى هذه الفئة مصطلح القابلين للتدريب ويمكن تدريب هذه الفئة على بعض المهارات المهنية البسيطة .

-الإعاقة العقلية الشديدة :(Severe Mental Disabilities)

تتراوح نسبة نسبة ذكاء هذه الفئة من (٢٥-٣٩) درجة على اختبارات الذكاء، وتتميز هذه الفئة بقصور واضح في المظاهر النمائية ، ومشكلات واضحة في اللغة ، ولديهم قصور في تعلم المهارات الاستقلالية ، ويعانون من إعاقات مصاحبة ، ويحتاجون إلى إشراف ورعاية كاملة .

-الإعاقة العقلية الحادة :(Profound Mental Retardation)

تقل نسبة ذكاء هذه الفئة عن (٢٥) درجة على اختبارات الذكاء ، ويعانون من صعوبات شديدة في الحركة واللغة ولديهم عجز في الكفاءة الشخصية والاجتماعية ، ويحتاجون إلى رعاية مستمرة (Hallahan&Kauffman,2006)

خصائص المعاقين عقلياً :

تشير نتائج الدراسات أن هناك فروقاً في مختلف السمات والخصائص ، كما أن هناك فروقاً فردية لدى الطفل المعاقين فيما بينهم ، ومع ذلك فإنه توجد عدة خصائص عامة زمشتركة بين غالبية هذه الفئة ، واشتملت هذه الخصائص على :

الخصائص الجسمية : يتميز المتأخرون عقلياً بتأخر النمو الجسمي وبطئه وصغر الحجم بشكل عام ، كما أن وزنهم أقل من العاديين ، ويصغر حجم الدماغ وقله وزنه لدى المتأخرين عن المتوسط ، كما تظهر أحياناً تشوهات في حجم الجمجمة ، والعين ، والفم ، والأطراف ، والأصابع .

الخصائص الاجتماعية : يتميز المتأخرون عقلياً بضعف القدرة على التكيف الاجتماعى ، كما أنهم يتميزون بنقص في الميول والاستعدادات ، وعدم تحمل المسئولية ، والانسحاب ، والعدوان .

الخصائص العقلية : تتلخص الخصائص العقلية للمتأخرين عقلياً بوجه عام في تأخر النمو العقلي ، وتدني نسبة الذكاء ، بحيث تقل عن ٧٠ درجة ، وتأخر النمو اللغوى إلى حد كبير ، وكذلك الأمر فيما يتعلق بالعمليات العقلية الأخرى مثل : ضعف الذاكرة ، والإنتباه ، والادراك ، و التخيل ، والتفكير ، ونتيجة لذلك يكون هناك ضعفاً في التحصيل ، ونقصاً في المعلومات والخبرة .

الخصائص الانفعالية :يتسم المتأخرون عقلياً بعدم الاتزان الانفعالي ، وعدم الاستقرار ، كما يغلب عليهم التبلد الانفعالى واللامبالاة ، كما أنهم أقل قدرة على تحمل الإحباط والقلق (محمد ، ٢٠١٤ ، ٢٨٨).

مما سبق عرضه يتضح أن وجود طفل معاق داخل الأسرة يؤدي إلى مشكلات وعلاقات أكثر تعقيداً، فهذه الأسر وخاصة أمهات هؤلاء الأطفال في حاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعى من أجل تعزيز دورها في القيام بواجباتها نحو الطفل المعاق .

دراسات وبحوث سابقة :

في هذا الجزء من الدراسة سوف تستعرض الباحثة بعضاً من الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة ، حيث وجدت الباحثة دراسات تناولت متغير المناعة النفسية وعلاقته ببعض المتغيرات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ، ومن ناحية أخرى وجدت الباحثة دراسات تناولت متغير الوصمة وعلاقته ببعض المتغيرات لدى أمهات ذوى الإعاقة العقلية ، لهذا سوف يتم عرض الدراسات السابقة فى محورين وهما :

أولاً : دراسات تناولت المناعة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية.

أجرت (عادل، ٢٠١٩) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة القابلين للتعلم ،إلى جانب بحث الفروق تبعاً للعمر الزمني ، والمستوى التعليمي للأم في متغيرات الدراسة ، وكذلك تقصي مدى إمكانية الإسهام النسبى لعوامل الصمود الأسري المدركة في التنبؤ بالمناعة النفسية ، وذلك لدى عينة مكونة من (٤٠٥) أماً من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ، تراوحت اعمارهن من (٢٣-٥٤)، باستخدام مقياس المناعة النفسية إعداد بونا (Bona,2014) ، وتعريب (الباحثة أماني عادل)، ومقياس عوامل الصمود الأسري إعداد شيو وهاس (Chew&Haase,2016) ، وقد أسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب بين المناعة النفسية وعوامل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ، كما كان هناك فروق دالة إحصائياً فى المناعة النفسية ترجع إلى المستوى التعليمي للأم لصالح الأمهات ذوات المستوى التعليمي العالي ، والعمر الزمني للأم لصالح الأمهات الأصغر سناً (٢٣-٣٩) عاماً، كما أمكن التنبو بالمناعة النفسية من خلال عومل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم.

كما هدفت دراسة (المعمري ، ٢٠١٨) إلى الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية والرضا الوظيفي لدى معلمات التربية الخاصة بسلطنة عمان ، وتكونت عينة الدراسة من (٨٩) معلمة من معلمات التربية الخاصة بسلطنة عمان من (مدرسة الأمل للصم ، ومدرسة التربية الفكرية ، ومعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين) ، واستخدمت الدراسة مقياس المناعة النفسية إعداد (زيدان ، ٢٠١٣) ، ومقياس الرضا الوظيفي إعداد (العجمي ، ٢٠١٧) ،وأظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية والرضا

الوظيفي لدى عينة الدراسة ، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في متوسطات المناعة النفسية والرضا الوظيفى لدى معلمات التربية الخاصة تعزى لمتغيرات نوع الإعاقة ، وسنوات الخبرة

وسعت دراسة (نبيل ، ٢٠١٦) إلى الكشف عن المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٣) أماً من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم تتراوح أعمارهن من (٢٥-٤٥) عاماً ، و(٢٣) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم تتراوح أعمارهم من (٦-١٢) عاماً ، وشملت أدوات الدراسة على مقياس المناعة النفسية من إعداد (الباحثة نبيل) ، ومقياس الكفاءة الاجتماعية إعداد (عبد المقصود ، السرسي ،٢٠١٥) ، وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط موجب ذا دلالة إحصائية بين المناعة النفسية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم والكفاءة الاجتماعية لأبنائهن .

ثانياً : دراسات تناولت الوصمة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى أمهات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة

أجرى (جارحى، ٢٠١٨) دراسة هدفت إلى تقييم العلاقة بين كل من الوصمة المدركة والاكتئاب والمساندة الإجتماعية لأمهات الأطفال ذوى الإعاقة الذهنية البسيطة ، والتعرف على الفروق بين الأمهات في كل من الوصمة المدركة والإكتئاب والمساندة الاجتماعية وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية المرتبطة بالأمهات وأطفالهن ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٦٣) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة تراوحت أعمارهن من (٢٣-٥١) ، وبلغ عدد الأطفال (٦٣) طفلاً ذاتوياً مقسمين إلى (٣٣) ذكور ، (٣٠) إناث تراوحت أعمارهم بين (٣-١٣) عاماً وكانت نسبة ذكائهم من ٥٢-٧٠ ، واستخدمت الدراسة مقياس بك للإكتئاب (ترجمة وإعداد غريب عبد الفتاح ،٢٠١٥) ، ومقياس الوصمة المدركة إعداد (الباحث /جارحى) ، ومقياس المساندة الاجتماعية إعداد (الباحث/ جارحى) ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين الوصمة المدركة والاكتئاب بينما كان هناك ارتباط سالباً دال إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وكل من الوصمة المدركة والاكتئاب ، كما أسفرت النتائج عن تباين في الفروق بين الأمهات تبعاً لمتغيرات (عمر الأمهات ، ومستوى تعليمهن ، وعمر الطفل ، وجنسه ، والنظام التعليمي الملتحق به مدمجين وغير مدمجين) ، كما أوضحت النتائج انخفاض قيمة معامل الارتباط بين الوصمة المدركة والإكتئاب بعد العزل الاحصائى لدرجات المساندة الاجتماعية عن هذه العلاقة .

وقامت دراسة تشو ووانج ويى (Zhou, Wang& Yi,2018) بالكشف عن العلاقة بين الوصمة المدركة و الاكتئاب لدى مقدمى الرعاية للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد في الصين ، إذ تكونت عينة الدراسة من (٢٦٣) من الأفراد القائمين على رعاية الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد (٢١٢ من الأباء والأمهات ، ٤٤ من الأجداد والجدات) ، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة المدركة إعداد (الباحثين) ، ومقياس بك للاكتئاب ، وقد أوضحت النتائج ارتفاع مستوى الوصمة المدركة لدى القائمين على رعاية الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد ، كما وجد ارتباط موجب دال بين الشعور بالوصمة وانخفاض تقدير الذات ، وشدة أعراض الاكتئاب ، والأداء الوظيفي للأسرة .

وقامت (السيد، ٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى الكشف عن اختلاف الوصمة لدى أمهات الأطفال من ذوي متلازمة داون باختلاف المتغيرات الديموغرافية (المستوى الاقتصادي والاجتماعي ، المستوى التعليمي ، عمر الأم) ، كما هدفت للكشف عن المحددات النفسية للوصمة لدى أمهات الأطفال من ذوي متلازمة داون ، واشتملت عينة الدراسة على (٦٠) من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون ، وتراوحت أعمارهم من (٢٣-

٤٥) عاماً ، واستخدمت الدراسة مقياس محددات الوصمة إعداد(الباحثة /السيد) ، وقائمة المستوى الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي إعداد (الباحثة هبة السيد)، وأسفرت النتائج عن أن هناك اختلاف الوصمة لدى أمهات الأطفال من ذوي متلازمة داون باختلاف المتغيرات الديموغرافية (المستوى الاقتصادى والاجتماعى ، المستوى التعليمي ، عمر الأم) ، كما كشفت الدراسة عن أن من المحددات النفسية للوصمة لدى هؤلاء الأمهات هي: العزلة الاجتماعية ،ونقص المساندة الاجتماعية ، وانخفاض تقدير الذات ، والمشاعر السلبية.

كما هدفت دراسة (ياسين ، صابر، زكى ، ٢٠١٧) إلى الكشف عن اختلاف كل من الوصمة وتقدير الذات باختلاف النوع ، مستوى التعليم ، المستوى الاقتصادي الاجتماعي ، كما هدفت الدراسة إلى الكشف عن اختلاف كل من الوصمة وتقدير الذات باختلاف القياسين القبلي والبعدي ، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) أماً من أمهات الأطفال الذاتويين تتراوح اعمارهم من (٢٥-٥٥) عاماً ، و(٤٠) طفلاً ذاتوياً مقسمين بالتساوى إلى (٢٠) ذكور ، و(٢٠) إناث ، تراوحت اعمار الأطفال من (٣-١٠) سنوات ، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة إعداد (الباحثين) ، ومقياس تقدير الذات إعداد (الدسوقي ، ٢٠١٢) ، قائمة جمع بيانات المستوى الاقتصادي والاجتماعي إعداد (منصور ، ٢٠١٦) ، وأسفرت نتائج الدراسة عن أنه تختلف كل من الوصمة المدركة وتقدير الذات لدى أمهات الأطفال الذاتويين باختلاف المتغيرات الديموغرافية من حيث (النوع –مستوى تعليم الأمهات ، المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأمهات)، كما أسفرت النتائج عن اختلاف كل من الوصمة المدركة وتقدير الذات لدى أمهات الأطفال الذاتويين باختلاف القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي .

وسعت دراسة ورنر وشولمان (Werner&Shulman,2015) إلى تقييم الوصمة المدركة لدى عينة من القائمين على رعاية الأطفال ذوي الإعاقات النمائية (الإعاقة الذهنية ، اضطراب طيف التوحد ، والإعاقات الحركية) ؛ إذ تكونت عينة الدراسة الكلية من (١٧١) (١٢٩ من الأمهات ، و١٣ من الأباء ، و٢٩ يمثلون الأجداد والجدات) ، تراوحت أعمارهم بين (٢٣-٦٣) ، وقد استخدمت الدراسة مقياس لقياس الوصمة المدركة لعينة الدراسة إعداد (الباحثين) ، وقد أشارن نتائج الدراسة إلى إنه على الرغم من حصول جميع المشاركين في الدراسة على درجات منخفضة على مقياس الوصمة ، فإن درجات الوصمة المدركة للقائمين على رعاية الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد كانت منخفضة بصورة دالة عند مقارنتها بدرجات القائمين على رعاية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ، والإعاقة الحركية ، كما كان هناك فروق ذات دلالة في الوصمة المدركة في اتجاه الأمهات .

وأجرت (صابر ، ٢٠١٤) دراسة تهدف إلى للكشف عن النموذج البنائي لعلاقة الرفاهة الذاتية بالوصمة المدركة والحس الفكاهى لدى أمهات الأطفال الذاتويين ؛ فضلاً عن بحث اختلاف الرفاهة الذاتية لدى عينة الدراسة باختلاف المتغيرين الديموجرافيين (العمل ، ومستوى التعليم) ، وتكونت عينة الدراسة من (٧٤) أماً لطفل ذاتوى تم اختيارهن من المراكز والمؤسسات المعنية بالأطفال الذاتويين بمحافظة القاهرة ، تراوحت أعمارهن بين (٢٥-٤٣) عاماً ، وبلغ عدد الأطفال (٧٤) مقسمين إلى (٥٧) ذكور ، و(١٧) إناث تراوحت أعمارهم من (٣-١٠) أعوام ، واستخدمت الدراسة مقياس الرفاهة الذاتية إعداد(الباحثة هيام صابر) ، ومقياس الوصمة المدركة إعداد(الباحثة / صابر)، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن متغيرات الدراسة تشكل نموذجاً بنائياً يفسر العلاقات السببية بين متغيري (الوصمة المدركة – والحس الفكاهي) والرفاهة الذاتية لدى عينة الدراسة من أمهات الأطفال الذاتويين .

تعليق عام على الدراسات السابقة :

في ضوء ما سبق يمكن أن نخلص إلى بعض الملاحظات المهمة التي نوجزها فيما يلي :

١- وجدت الباحثة ندرة في الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة بشكل عام ، وفئة الإعاقة العقلية البسيطة بشكل خاص ، وذلك في حدود إطلاع الباحثة

٢- ركزت معظم الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت المناعة النفسية على طلبة الجامعة ، والعاملين بالجهاز الإداري بالدولة، والأطباء ، والرياضيين مثل دراسة ؛أيمن عبد العزيز ،٢٠١٩ ؛ أحمد ،٢٠١٨ ؛ عبد الناصر ، ٢٠١٨ ؛ وادى ،٢٠١٧ ؛ خميس ، ٢٠١٨ ؛ Dubey & Bona,2014) ؛ Shahi,2011)

٣- كما وجدت الباحثة ندرة في الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت متغيري المناعة النفسية والوصمة ة وذلك فى حدود إطلاع الباحثة ، بينما كان هناك وفرة فى الدراسات التى تناولت المناعة النفسية بعدد من المتغيرات الأخرى مثل الذكاء الأخلاقي ، والأمن الفكري ، والأداء الأكاديمي ، والوعى بالذات ،والعفو ، والكفاءة الذاتية ، والقدرة على حل المشكلات ، مثل دراسة (فتحى ، ٢٠١٩ ، محمد ،٢٠١٨ ، Rachman,2016)

٤- ارتبطت المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ارتباطاً موجباً بعدد من المتغيرات مثل :عوامل الصمود الأسري المدركة التي تمثلت في التماسك ، والتواصل ، وحل المشكلات ، الوضوح ، التعبير الانفعالى المشترك بين أفراد الأسرة ، كما أثرت المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية إيجابياً على الكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهن .

٥- ارتبط متغير الوصمة ارتباطاً موجباً بانخفاض تقدير الذات ، والاكتئاب ، والعزلة الاجتماعية ، والمشاعر السلبية.

٦- اتفقت معظم الدراسات التي تناولت الوصمة على أن الوصمة تختلف باختلاف المتغيرات الديموغرافية من حيث (النوع –مستوى تعليم الأمهات ، المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأمهات) ، كما أتفقت الدراسات التي تناولت الوصمة لدى عينات من القائمين على رعاية الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أن الأمهات هم أكثر فئة لديها شعور بالوصمة .

فروض الدراسة :

١- توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين متوسط درجات المناعة النفسية والوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة .

٢- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياسي المناعة النفسية والوصمة تبعاً للعمر الزمني للأمهات .

٣- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياسي المناعة النفسية و الوصمة تبعاً للمستوى التعليمي للأمهات .

٤-يمكن التنبؤ بالمناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال الوصمة لديهن ؟

منهج الدراسة وإجراءتها :

أولاً: منهج البحث ومتغيراته:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن ، وذلك لبحث العلاقات المتباينة بين المناعة النفسية والوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ، وتشمل متغيرات الدراسة على : المتغير الأول: المناعة النفسية ، والمتغير الثاني : الوصمة ، في ضوء بعض المتغيرات وهي : العمر الزمني والمستوى التعليمي للأمهات .

ثانياً : عينة الدراسة :

اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على عينتين من الأمهات وأبنائهن على النحو التالي:

(أ) عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

تكونت العينة من (٥٦) أماً من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ، حيث تراوحت أعمارهن ما بين (٢٦- ٥١) عاماً ، وبمتوسط عمري (٣٥.٢٢)، وانحراف معياري (٤.٨) ، وقد روي تمثيلها لجميع خصائص العينة الأساسية .

(ب)**عينة الدراسة الأساسية** : تضمنت عينة الدراسة في صورتها النهائية (٨٣) أماً من أمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من المترددين على المراكز والمؤسسات المعنية بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية بمحافظة القاهرة، وتراوحت أعمارهن ما بين (٢٥-٥٣) عاماً بمتوسط عمري (٣٤.١٧) ، وإنحراف معياري (٤.٣) ،كما تراوح اعمار أطفالهن من (٥-١١) عاماً بمتوسط عمري (٧.٣٥) ، وانحراف معياري (١.٥١) ، وقد بلغ عدد الذكور في عينة الأطفال (٥١) طفلاً ، بينما بلغ عدد الإناث (٣٢) طفلة ، وقد روعي أن تتنوع عينة الأمهات من حيث متغير العمر ، والمستوى التعليمي ما بين المتوسط والمرتفع لبحث علاقة هذين المتغيرين بمتغيرات الدراسة الأساسية ، كما روعي تجانس العينة في عدد من المتغيرات تمثلت في استمرار العلاقة الزوجية للأمهات ، وممن لديهن طفلاً واحداً بالأسرة من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة حيث تتراوح نسبة ذكاء الأطفال ما بين (٥٠-٧٠) وذلك من خلال الأطلاع على نسبة الذكاء داخل ملف الطفل بالمراكز ، مع عدم وجود أى إضطرابات نفسية مصاحبة لدى الأطفال ، أو وجود تاريخ مرضى من الإصابة بالأمراض النفسية لدى الأمهات قبل ميلاد الطفل ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

جدول (١) الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة من الأمهات وأطفالهن

م	المتغير	وصف المتغير	العدد	النسبة
١	عمر الأم	٢٥-٣٧	٤٧	٥٦.٦ %
		٣٨-٥٣	٣٦	٤٣.٤ %
٢	المستوى التعليمي	متوسط	٤٩	٥٩ %
		مرتفع	٣٤	٤١%
٣	عمر الطفل	٥-٨	٤٤	٥٣%

		٩-١١	٣٩	%٤٧
٤	جنس الطفل	ذكور	٥١	%٦١.٤
		إناث	٣٢	% ٣٨.٦

أدوات الدراسة :

لتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بإعداد المقاييس التالية :

أولاً : مقياس المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة:

قامت الباحثة بإعداد مقياس المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة لتقدير المناعة النفسية لدى هؤلاء الأمهات ، حيث وجدت الباحثة ندرة على حد إطلاعها في المقاييس التي تقيس المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة يلائم البيئة العربية بوجه عام ، والبيئة المصرية بوجه خاص ، وقد مر إعداد المقياس بعدة خطوات سوف تعرضها الباحثة على النحو التالي :

١-اطلعت الباحثة في حدود ما توفر لها - على الأطر النظرية التي تناولت مفهوم المناعة النفسية ، وذلك بهدف وضع تعريفاً إجرائياً له ، وتحديد مضامينه ومكوناته التي يمكن أن يستند عليه المقياس .

٢-اطلعت الباحثة على ما توفر لها من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت مفهوم المناعة النفسية هذا ما أفاد الباحثة في التعرف على المقاييس المستخدمة لقياس المناعة النفسية بأبعاده وجوانبه المختلفة مثل دراسات (Nagy& Nagy,2016؛ Kalmar ,2013؛ Rachman,2016 نبيل ،٢٠١٦ ؛ عبد العزيز ،٢٠١٩ ؛ عادل ، ٢٠١٩، محمد ، ٢٠١٨ ، فتحى ، ٢٠١٩)

٣-قامت الباحثة بالإطلاع على المقاييس التى أعدت من أجل تقدير المناعة النفسية –فى حدود ما توفر لها ومن هذه المقاييس مقياس المناعة النفسية إعداد (زيدان ، ٢٠١٣) ، ومقياس المناعة النفسية إعداد (أحمد ، ٢٠١٩)، ومقياس المناعة النفسية (PII) إعداد بونا (Bona,2014)، قائمة نظام المناعة النفسية(PISI) Psychological Immunity Inventory إعداد "أولاه (Olah,2004) ، ومقياس المناعة النفسية إعداد (رمضان ،٢٠١٦) .

* قامت الباحثة بتحديد مكونات المناعة النفسية من خلال اطلاعها على المقاييس واستخلاص أكثر مكونات المناعة النفسية شيوعا وكانت كالأتي (حل المشكلات ، التفكير الايجابى ، تنظيم الذات ، المرونة النفسية)

*قامت الباحثة بصياغة بنود المقياس موزعة على الأبعاد الأربعة ، وتكونت فقرات المقياس من (٤٢) فقرة في صورته الأولية ، وقد روعي في الصياغة الوضوح ، والبعد عن العبارات المزدوجة ، والمنفية ، والموحية باتجاه للاستجابة ، كما تم تحديد بدائل الاستجابة الثلاثية (أوافق=٣، إلى حدما=٢ ،لاأوافق =١)، وتعكس هذه الدرجات في حالة العبارات السلبية.

* عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من الخبراء والمتخصصين في مجال علم النفس ، لإبداء الرأي بشأن ملاءمة فقرات المقياس للهدف الموضوع لأجله، وإدخال التعديلات اللازمة على العبارات التي تتطلب ذلك ، واقتراح ما يمكن إضافته من عبارات تزيد من ثبات وصدق المقياس .

* أسفرت عملية التحكيم عن تعديل بعض العبارات لعدم وضوح صياغتها ، و إضافة عبارات لبعض الأبعاد كما هوموضح بالجدول التالى :

جدول (٢) فقرات مقياس المناعة النفسية بعد التعديل في ضوء آراء المحكمين

رقم البعد	رقم الفقرة	البند قبل التعديل	البند بعد التعديل	البند المضاف
١	١٢ ١٣	_____	_____	-يوجد لدى أكثر من طريقة لحل أى مشكلة . - يجب على الإنسان أن يستوعب مصاعبه حتى يتمكن من مواجهتها
٢	٥	أفعل ما علىَ وتسير أمورى بشكل يرضينى	تسير أمور حياتى بشكل يرضينى.	_____
٣	١٠	أسيطر على إنفعالاتى فى مواقف الحياة اليومية	أسيطر على إنفعالاتى عندما يثيرنى الأخرون	_____
٤	٨	لا أستطيع التعرف على شخصيات جديدة فى حياتى	أعجز عن تكوين صداقات جديدة	_____
٤	١١	_____	_____	أرفض مساعدة الأخرين لى

* صاغت الباحثة عبارات المقياس بعد تحكيمه، حيث كانت نتائج التحكيم الإبقاء على البنود التي حازت على نسبة اتفاق (٨٠%فأكثر) ، وبلغت عدد فقرات المقياس في صورته النهائية إلى (٤٥) فقرة.

*طبقت الباحثة المقياس في صورته النهائية على عينة استطلاعية قوامها (٥٦) من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة التي تراوحت أعمارهم من (٢٥- ٥٣) عاماً ، وبمتوسط عمري (٣٥.٢٢)، وانحراف معياري (٤.٨)، وكان الغرض من ذلك التحقق من وضوح المقياس لأفراد العينة ، والتعرف على الصعوبات التي قد تواجههم أثناء التطبيق وحساب الخصائص السيكومترية للمقياس .

جدول (٣) توزيع أرقام العبارات على أبعاد مقياس المناعة النفسية

الأبعاد	عدد العبارات	العبارات	العبارات السلبية
حل المشكلات	١٣	١٣:١	٣،٧،٨،١١
التفكير الايجابي	١٠	٢٣:١٤	١٧،٢١،٢٢
تنظيم الذات	١١	٣٤:٢٤	٢٥،٢٦،٣٤
المرونة النفسية	١١	٤٥:٣٥	٣٩،٤٢،٤٣،٤٤

الخصائص السيكومترية للمقياس :

أولاً: ثبات المقياس :

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بلغ عددهن (٥٦)،وكان متوسط أعمارهن (٣٥,٢٢) ، بانحراف معياري (٤,٨) ، واستخدمت الباحثة في الدراسة الحالية طريقتين للإستدلال على مدى ثبات المقياس وهما :حساب معامل الفا كرونباخ ، وطريقة التجزئة النصفية ، وفيما يلي يوضح جدول رقم (٤) حساب معاملات الثبات .

جدول (٤) طرق حساب ثبات مقياس المناعة النفسية بطريقتى ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية (ن=٥٦)

الأبعاد	التجزئة النصفية	ألفا كرونباخ

حل المشكلات	٠.٩٩٢	٠.٩٩٠
التفكير الايجابي	٠.٩٨٣	٠.٩٨٩
تنظيم الذات	٠.٩٩٥	٠.٩٩٣
المرونة النفسية	٠.٩٩٢	٠.٩٩٣
الدرجة الكلية	٠.٩٩٤	٠.٩٩٨

تبين من الجدول (٤) أن مقياس المناعة النفسية بكل أبعاده يتمتع بنسبة ثبات مرتفعة ، حيث بلغ معامل الثبات باستخدام التجزئة النصفية (٠,٩٩٤) ، بينما بلغ معامل الثبات باستخدام مقياس الفا كرونباخ (٠,٩٩٨) مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع وذلك رغم اختلاف طرق حسابه .

ثانيا: حساب الاتساق الداخلي:

جدول (٥) قيم معاملات الارتباط بين فقرات كل بعد والدرجة الكلية لهذا البعد على مقياس المناعة النفسية (ن=٥٦)

حل المشكلات			التفكير الايجابى			تنظيم الذات			المرونة النفسية			الدرجة الكلية		
العبارة	ارتباط	الدلالة	العبارة	ارتباط	الدلالة	العبارة	ارتباط	الدلالة	العبارة	ارتباط	الدلالة	البعد	ارتباط	الدلالة
١	٠.٩٦٠	٠.٠١	١٤	٠.٩٥١	٠.٠١	٢٤	٠.٩٨٤	٠.٠١	٣٥	٠.٩٦٧	٠.٠١	١	٠.٩٨٧	٠.٠١
٢	٠.٩٦٧	٠.٠١	١٥	٠.٩٣٦	٠.٠١	٢٥	٠.٩٣٤	٠.٠١	٣٦	٠.٩٦٥	٠.٠١	٢	٠.٩٩٣	٠.٠١
٣	٠.٩٤٨	٠.٠١	١٦	٠.٩٥٧	٠.٠١	٢٦	٠.٩٤١	٠.٠١	٣٧	٠.٩٤٠	٠.٠١	٣	٠.٩٨٨	٠.٠١
٤	٠.٩١٧	٠.٠١	١٧	٠.٩٤٦	٠.٠١	٢٧	٠.٩٥٦	٠.٠١	٣٨	٠.٩٥٠	٠.٠١	٤	٠.٩٩٣	٠.٠١
٥	٠.٩٤١	٠.٠١	١٨	٠.٩٥١	٠.٠١	٢٨	٠.٩٨٦	٠.٠١	٣٩	٠.٩٥٣	٠.٠١			
٦	٠.٩٢٨	٠.٠١	١٩	٠.٩٤٢	٠.٠١	٢٩	٠٠.٩٦٠	٠.٠١	٤٠	٠.٩٥٠	٠.٠١			
٧	٠.٩٠٣	٠.٠١	٢٠	٠.٩٣٨	٠.٠١	٣٠	٠.٩٤٢	٠.٠١	٤١	٠.٩٦٦	٠.٠١			
٨	٠.٩٢٣	٠.٠١	٢١	٠.٩٤١	٠.٠١	٣١	٠.٩٨٦	٠.٠١	٤٢	٠.٩٦٥	٠.٠١			
٩	٠.٩٣٤		٢٢	٠.٩٥١	٠.٠١	٣٢	٠.٩٤٨	٠.٠١	٤٣	٠.٩٥٢				
١٠	٠.٩٤٢		٢٣	٠.٩٢٧	٠.٠١	٣٣	٠.٩١٦	٠.٠١	٤٤	٠.٩٦٩				
١١	٠.٩٤٩					٣٤	٠.٩٨٤	٠.٠١	٤٥	٠.٩٧١				
١٢	٠.٩٢٦													
١٣	٠.٩٣٩													

تبين من الجدول رقم (٥) أن عبارات أبعاد مقياس المناعة النفسية تتسق اتساقا مرتفعا بدرجة أبعادها ، كما أن الأبعاد تتسق مع الدرجة الكلية وجميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى(٠.٠١).

ثالثاً: معاملات حساب صدق مقياس المناعة النفسية :

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس باستخدام طريقتين الأولى : صدق التمييز بين المجموعات المتضادة ، والثانية : صدق المحك .

(أ) حساب الصدق بطريقة المجموعات المتضادة

قامت الباحثة بحساب صدق المجموعات المتضادة ، وهى تشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات مرتفعي ومنخفضي الدرجة ، حيث يتم ترتيب درجات أفراد العينة تنازلياً أو تصاعدياً ثم نقوم بتحديد الأرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى ، ويتم المقارنة بين متوسط الأرباعي الأعلى والأدنى وحساب دلالة الفروق بين المتوسطات ، ويوضح جدول (٦) الأتي :

جدول (٦) صدق التمييز بين المجموعات المتضادة باستخدام مقياس مان ويتنى (ن=٥٦)

الاسلوب	مجموعة المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة u	قيمة Z	مستوى الدلالة
حل المشكلات	الارباعي الادنى	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠	٥.١٩٥	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
التفكير الايجابي	الارباعي الادنى	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠	٥.١٩٦	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
تنظيم الذات	الارباعي الادنى	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠	٥.١٩٦	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
المرونة النفسية	الارباعي الادنى	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠	٥.١٩٦	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
الدرجة الكلية	الارباعي الادنى	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠	٥.١٩٦	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			

يتضح من الجدول رقم (٦) أن ثمة فرق بين الارباعي الادنى الارباعي الاعلى وهذا يدل على تمتع المقياس بواحدة من الخصائص السيكومترية للمقياس الجيد وهي قدرته على التمييز بين الأفراد.

جدول (٧) صدق التمييز بين المجموعات المتضادة باستخدام اختبار (ت) (ن=٥٦)

الاسلوب	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
حل المشكلات	الارباعي الادنى	١٤	١٣.٠٧	٠.٢٧	١٦١.٤	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٣٨.٨٦	٠.٥٣		

الاسلوب	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
التفكير الايجابي	الارباعي الادنى	١٤	١٠.٠٧	٠.٢٧	١٢٣.٨٨	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢٨.٨٦	٠.٥٣		
تنظيم الذات	الارباعي الادنى	١٤	١١.٠٧	٠.٢٧	١٣٦.٤٠	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٣٢.٨٦	٠.٥٣		
المرونة النفسية	الارباعي الادنى	١٤	١١.٠٧	٠.٢٧	٢١٦.٣٧	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٣٢.٩٣	٠.٢٦		
الدرجة الكلية	الارباعي الادنى	١٤	٤٥.١٤	٠.٥٣	٢٨٠.٤٠	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	١٣٤.٧١	١.٠٧		

من الجدول رقم (٧) يتبين وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠.٠١ بين الربيعين الأدنى والأعلى لأبعاد مقياس المناعة النفسية ودرجته الكلية، وهو مايشير إلى تمتع المقياس بصدق تمييزي تباييني.

(أ) حساب الصدق باستخدام صدق المحك :

قامت الباحثة بحساب الصدق المرتبط بالمحك وذلك بين درجات عينة الخصائص السيكومترية التي بلغت (٥٦) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس المناعة النفسية الذي أعده (أحمد ٢٠١٩)، وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات الأمهات على المقياسين، ويوضح جدول (٨) الآتي:

جدول (٨) حساب الصدق المرتبط بالمحك بين درجات العينة على المقياسين (ن=٥٦)

الأبعاد	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
حل المشكلات	٠.٩٨٦	٠.٠١
التفكير الايجابي	٠.٩٨٢	٠.٠١
تنظيم الذات	٠.٩٩٧	٠.٠١
المرونة النفسية	٠.٩٥٦	٠.٠١
الدرجة الكلية	٠.٩٩٦	٠٠.٠١

يتضح من الجدول رقم (٨) دلالة قيم معامل الارتباط "بين درجات المقياس ودرجات المحك الخارجي عند مستوى ٠.٠١، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠.٩٥٦، ٠.٩٩٧).

ثانياً : مقياس الوصمة المدركة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة:

قامت الباحثة بإعداد مقياس الوصمة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة لتقدير الوصمة لدى هؤلاء الأمهات ، حيث وجدت الباحثة ندرة على حد إطلاعها في المقاييس التي تقيس الوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة يلائم البيئة العربية بوجه عام ، والبيئة المصرية بوجه خاص ، وقد مر إعداد المقياس بعدة خطوات سوف تعرضها الباحثة على النحو التالي:

١-اطلعت الباحثة في حدود ما توفر لها - على الأطر النظرية التي تناولت مفهوم الوصمة ، وذلك بهدف وضع تعريفاً إجرائياً له ، يحدد مكوناته التى يمكن أن يستند عليه المقياس .

٢-اطلعت الباحثة على ما توفر لها من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت مفهوم الوصمة خاصة التي ترتبط بذوي الإحتياجات الخاصة ، حيث سهلت هذه الخطوة على الباحثة على الوصمة كمفهوم بكا ما يتضمنه من أبعاد ، وكذا التعرف على المقاييس المستخدمة لقياس الوصمة بأبعاده وجوانبه المختلفة مثل دراسات (جارحي ،٢٠١٨ ؛ صابر ،٢٠١٤ Zhou, Wang&Yi,2018 ؛ Werner&Shulman,2015; السيد،٢٠١٨)؛

٣-كما قامت الباحثة بالإطلاع على المقاييس التي أعدت من أجل تقدير الوصمة المرتبطة بذوي الإحتياجات الخاصة –في حدود ما توفر لها ومن هذه المقاييس مقياس الوصمة إعداد (ناهض ، ٢٠١٧) ، ومقياس الوصمة المدركة إعداد ماك وشونج (Mak&Cheung,2008)، ومقياس الوصمة إعداد برجنر وبرجر (Burgener&Burger,2008 ومقياس الوصمة إعداد (السيد، ٢٠١٨)، ومقياس وصمة المرض النفسي إعداد كينج ودراينزو وشاو ووستون وستيفن (King,Dinos,Shaw,Waston&Steven,2007) ، ومقياس الوصمة الاجتماعية المدركة إعداد (عوض،٢٠١٨)

٤- وقامت الباحثة بتحديد مكونات المناعة النفسية من خلال اطلاعها على المقاييس واستخلاص أكثر مكونات الوصمة شيوعا وكانت كالأتى (المشاعر السلبية للأم ، والرفض الاجتماعى ، وانخفاض تقدير الذات ، والشعور بالاكتئاب ، والانسحاب الاجتماعي)

٥-قامت الباحثة بصياغة بنود المقياس موزعة على الأبعاد الخمسة ، وتكونت فقرات المقياس من (٤٩) فقرة في صورته الأولية ، وقد روعي في الصياغة الوضوح ، والبعد عن العبارات المزدوجة ، والمنفية ، والموحية باتجاه للاستجابة ، كما تم تحديد بدائل الاستجابة الثلاثية (أوافق=٣، إلى حدما=٢ ،لاأوافق =١)

٦-عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من الخبراء والمتخصصين في مجال علم النفس ، لإبداء الرأي بشأن ملاءمة فقرات المقياس للهدف الموضوع لأجله، وإدخال التعديلات اللازمة على العبارات التي تتطلب ذلك ، واقتراح ما يمكن إضافته من عبارات تزيد من ثبات وصدق المقياس .

و أسفرت عملية التحكيم عن تعديل بعض العبارات لعدم وضوح صياغتها ،و إضافة وحذف عبارات لبعض الأبعاد كما هوموضح بالجدول التالي :

جدول (٩) فقرات مقياس الوصمة بعد التعديل في ضوء آراء المحكمين

رقم البعد	رقم الفقرة	البند قبل التعديل	البند بعد التعديل	البند المضاف	البند المحذوف
١	٣	يشعرني الأخرين بأني أم مختلفة عن بقية الأمهات	يشعرني الأخرين بأنى أم مختلفة لوجود ابني (ابنتي) في حياتي		
٢	١٢ ٢٠	ينبذني الأخرين بسبب ظروفي الخاصة تختلق الناس الأعذار لعدم	ينبذنى الأخرين بسبب ظروف ابني (ابنتي) الخاصة. تختلق الناس الأعذار لعدم ذهابى إليهم	_____	

		ذهابى إليهم وأنا بصحبة ابني (ابنتي)	مع ابني (ابنتي)		
٣	٢١ ٣٠	أشعر أنني شخص مكروه أعجز عن تقديم المساعدات لأبني (ابنتي)	أشعر أنني شخص مكروه من الأخرين لوجود ابني (ابنتي) في حياتي أعجز عن تقديم المساعدات لأبني (ابنتي) بسبب قلة حيلتي	_____	
٤	٣٤	_____	_____	المستقبل مظلم لى ولابني (ابنتي)	أشعر بالضيق من الدنيا

* صاغت الباحثة عبارات المقياس بعد تحكيمه، حيث كانت نتائج التحكيم الإبقاء على البنود التي حازت على نسبة اتفاق (٨٠%فأكثر) ، وبلغت عدد فقرات المقياس في صورته النهائية إلى (٤٩) فقرة .

*طبقت الباحثة المقياس في صورته النهائية على عينة استطلاعية قوامها (٥٦) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة التي تراوحت أعمارهن من (٢٥- ٥٣) عاماً ، وبمتوسط عمري (٣٥.٢٢)، وانحراف معياري (٤.٨)، وكان الغرض من ذلك التحقق من وضوح المقياس لأفراد العينة ، والتعرف على الصعوبات التي قد تواجههم أثناء التطبيق ، وحساب الخصائص السيكومترية للمقياس .

جدول (١٠) توزيع أرقام العبارات على أبعاد مقياس الوصمة

الأبعاد	عدد العبارات	العبارات
المشاعر السلبية للأم	١٠	١٠:١
الرفض الاجتماعي	١٠	٢٠:١١
انخفاض تقدير الذات	١٠	٣٠:٢١
الشعور بالاكتئاب	١٠	٤٠:٣١
الانسحاب الاجتماعى	٩	٤٩:٤١

الخصائص السيكومترية للمقياس :

أولاً: ثبات المقياس :

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بلغ عددهن (٥٦)،وكان متوسط أعمارهن (٣٥,٢٢) ، بانحراف معياري (٤,٨) ، واستخدمت الباحثة في الدراسة الحالية طريقتين للإستدلال على مدى ثبات المقياس وهما :حساب معامل الفا كرونباخ ، وطريقة التجزئة النصفية ، وفيما يلى يوضح جدول رقم (٤) حساب معاملات الثبات .

جدول (١١) طرق حساب ثبات مقياس الوصمة بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية (ن=٥٦)

الأبعاد	التجزئة النصفية	ألفا كرونباخ
المشاعر السلبية للأم	٠.٩٨٤	٠.٩٩٠
الرفض الاجتماعي	٠.٩٧٧	٠.٩٩١
انخفاض تقدير الذات	٠.٩٩٥	٠.٩٩٤
الشعور بالاكتئاب	٠.٩٩٢	٠.٩٩٦

الانسحاب الاجتماعى	٠.٩٩٨	٠.٩٩٨
الدرجة الكلية	٠.٩٩٣	٠.٩٩٨

تبين من الجدول (١١) أن مقياس الوصمة بكل أبعاده يتمتع بنسبة ثبات مرتفعة ، حيث بلغ معامل الثبات باستخدام التجزئة النصفية (٠,٩٩٣) ، بينما بلغ معامل الثبات باستخدام مقياس الفا كرونباخ (٠,٩٩٨) مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع وذلك رغم اختلاف طرق حسابه .

ثانيا: حساب الاتساق الداخلى:

جدول (١٢) قيم معاملات الارتباط بين فقرات كل بعد والدرجة الكلية لهذا البعد على مقياس الوصمة (ن=٥٦)

المشاعر السلبية للام			الرفض الإجتماعى			انخفاض تقدير الذات			الشعور بالإكتئاب			الإنسحاب الإجتماعى			الدرجة الكلية		
العبارة	ارتباط	الدلالة	العبارة	ارتباط	الدلالة	العبارة	ارتباط	الدلالة	العبارة	ارتباط	الدلالة	العبارة	ارتباط	الدلالة	البعد	ارتباط	الدلالة
١	٠.٩٧١	٠.٠١	١١	٠.٩٤٣	٠.٠١	٢١	٠.٩٥٧	٠.٠١	٣١	٠.٩٦٩	٠.٠١	٤١	٠.٩٨٠	٠.٠١	١	٠.٩٨٢	٠.٠١
٢	٠.٩٥٢	٠.٠١	١٢	٠.٩٦٨	٠.٠١	٢٢	٠.٩٨٨	٠.٠١	٣٢	٠.٩٨٥	٠.٠١	٤٢	٠.٩٩٨	٠.٠١	٢	٠.٩٨٥	٠.٠١
٣	٠.٩٥١	٠.٠١	١٣	٠.٩٥٧	٠.٠١	٢٣	٠.٩٥٤	٠.٠١	٣٣	٠.٩٨٢	٠.٠١	٤٣	٠.٩٨٨	٠.٠١	٣	٠.٩٨٤	٠.٠١
٤	٠.٩٦٣	٠.٠١	١٤	٠.٩٧٢	٠.٠١	٢٤	٠.٩٦١	٠.٠١	٣٤	٠.٩٨١	٠.٠١	٤٤	٠.٩٨٤	٠.٠١	٤	٠.٩٩١	٠.٠١
٥	٠.٩٥٧	٠.٠١	١٥	٠.٩٥٣	٠.٠١	٢٥	٠.٩٨٨	٠.٠١	٣٥	٠.٩٧١	٠.٠١	٤٥	٠.٩٧٨	٠.٠١	٥	٠.٩٨٨	٠.٠١
٦	٠.٩٤٢	٠.٠١	١٦	٠.٩٦٤	٠.٠١	٢٦	٠.٩٣٦	٠.٠١	٣٦	٠.٩٧٩	٠.٠١	٤٦	٠.٩٨٨	٠.٠١			
٧	٠.٩٥٦	٠.٠١	١٧	٠.٩٥٠	٠.٠١	٢٧	٠.٩٦٣	٠.٠١	٣٧	٠.٩٨١	٠.٠١	٤٧	٠.٩٩٤	٠.٠١			
٨	٠.٩٣٥	٠.٠١	١٨	٠.٩٧٢	٠.٠١	٢٨	٠.٩٨٣	٠.٠١	٣٨	٠.٩٥٧	٠.٠١	٤٨	٠.٩٩٨	٠.٠١			
٩	٠.٩١٥	٠.٠١	١٩	٠.٩٣٩	٠.٠١	٢٩	٠.٩٦٨	٠.٠١	٣٩	٠.٩٨٤	٠.٠١	٤٩	٠.٩٩٤	٠.٠١			
١٠	٠.٩٣٠	٠.٠١	٢٠	٠.٩٠٣	٠.٠١	٣٠	٠.٩٧٠	٠.٠١	٤٠	٠.٩٧١	٠.٠١						

تبين من الجدول رقم (١٢) أن عبارات أبعاد مقياس المناعة النفسية تتسق اتساقا مرتفعا بدرجة أبعادها ، كما أن الأبعاد تتسق مع الدرجة الكلية وجميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى(٠.٠١)

ثالثاً: معاملات حساب صدق مقياس الوصمة :

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس باستخدام طريقتين الأولى : صدق التمييز بين المجموعات المتضادة ، والثانية : صدق المحك .

(ب) حساب الصدق بطريقة المجموعات المتضادة

قامت الباحثة بحساب صدق المجموعات المتضادة ، وهي تشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات مرتفعي ومنخفضي الدرجة ، حيث يتم ترتيب درجات أفراد العينة تنازلياً أو تصاعدياً ثم نقوم بتحديد الأرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى ، ويتم المقارنة بين متوسط الأرباعي الأعلى والأدنى وحساب دلالة الفروق بين المتوسطات ، ويوضح جدول (١٣) الأتي :

جدول (١٣) صدق التمييز بين المجموعات المتضادة باستخدام مقياس ماويتنى (ن=٥٦)

البعد	مجموعة المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة u	قيمة Z	مستوى الدلالة
المشاعر السلبية للأم	الارباعي الادنى	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠	٥.١٩٦	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
الرفض الاجتماعي	الارباعي الادنى	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠	٥.١٩٦	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
انخفاض تقدير الذات	الارباعي الادنى	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠	٥.١٩٦	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
الشعور بالاكتئاب	الارباعي الادنى	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠	٥.١٩٦	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
الانسحاب الاجتماعي	الارباعي الادنى	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠	٥.١٩٦	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
الدرجة الكلية	الارباعي الادنى	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠	٥.١٩٦	٠.٠٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			

يتضح من الجدول رقم (١٣) أن ثمة فرق بين الارباعي الادنى الارباعي الاعلى وهذا يدل على تمتع المقياس بواحدة من الخصائص السيكومترية للمقياس الجيد وهي قدرته على التمييز بين الأفراد.

جدول (١٤) صدق التمييز بين المجموعات المتضادة باستخدام اختبار(ت) (ن=٥٦)

البعد	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
المشاعر السلبية للأم	الارباعي الادنى	١٤	١٠.١٤	٠.٥٣	١٢٣.٨٨	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢٩.٩٣	٠.٢٢٧		
الرفض الاجتماعى	الارباعي الادنى	١٤	١٠.٠٧	٠.٢٦	١٩٦.٥٧	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢٩.٩٣	٠.٢٧		
انخفاض تقدير الذات	الارباعي الادنى	١٤	١٠.٠٧	٠.٢٦	١٩٦.٥٧	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢٩.٩٣	٠.٢٧		
الشعور بالاكتئاب	الارباعي الادنى	١٤	١٠.٠٧	٠.٢٧	١٢٣.٨٨	٠.٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	٢٩.٨٦	٠.٥٣		
الانسحاب الاجتماعي	الارباعي الادنى	١٤	٩.٠٧	٠.٢٧	١٧٦.٧٧	٠.٠١

البعد	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
	الارباعي الاعلى	١٤	٢٦.٩٣	٠.٢٧		
الدرجة الكلية	الارباعي الادنى	١٤	٤٩.٤٣	١.٦٠	٢٢٦.٤٠	٠.٠٠١
	الارباعي الاعلى	١٤	١٤٦.٩٣	٠.٢٧		

من الجدول رقم (١٤) يتبين وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠.٠١ بين الربيعين الأدنى والأعلى لأبعاد مقياس الوصمة ودرجته الكلية، وهو مايشير إلى تمتع المقياس بصدق تمييزي تباييني.

(ج)حساب الصدق باستخدام صدق المحك :

قامت الباحثة بحساب الصدق المرتبط بالمحك وذلك بين درجات عينة الخصائص السيكومترية التي بلغت (٥٦) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس الوصمة الذي أعدته (ناهض، ٢٠١٨)، وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات الأمهات على المقياسين، ويوضح جدول (١٥) الآتي:

جدول (١٥) حساب الصدق المرتبط بالمحك بين درجات العينة على المقياسين (ن=٥٦)

الأبعاد	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المشاعر السلبية للأم	٠.٩٩٧	٠.٠١
الرفض الاجتماعي	٠.٩٩٦	٠.٠١
انخفاض تقدير الذات	٠.٩٧٧	٠.٠١
الشعور بالاكتئاب	٠.٩٩٥	٠.٠١
الانسحاب الاجتماعي	٠.٩٨٧	٠.٠١
الدرجة الكلية	.٠٩٨٨	٠.٠١

يتضح من الجدول رقم (١٥) دلالة قيم معامل الارتباط "بين درجات المقياس ودرجات المحك الخارجي عند مستوى ٠.٠١، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠.٩٧٧، ٠.٩٩٧).

خامساً:عرض النتائج ومناقشتها : سوف تعرض الباحثة في هذا الجزء من الدراسة عرض لنتائج الدراسة وتفسيرها ، والتعليق على نتائج كل فرض وتفسيره وفق الإطار النظري والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة .

أولاً : نتائج الفرض الأول : ينص الفرض الأول على" أنه توجدعلاقة سالبة دالة إحصائياً بين متوسط درجات المناعة النفسية والوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة "، وللتحقق من الفرض الأول قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الأمهات على مقياسي المناعة النفسية (من خلال الأبعاد والدرجة الكلية) ، و الوصمة (من خلال الأبعاد ، والدرجة الكلية) ، ويتضح ذلك في الجدول رقم (١٦)

جدول (١٦) معامل الارتباط بين المناعة النفسية والوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة (ن=٨٣).

الوصمة	المناعة النفسية				
	حل المشكلات	التفكير الايجابي	تنظيم الذات	المرونة النفسية	الاجمالي

المشاعر السلبية للأم	-٠.٤٦٤**	-٠.٤٨٩**	-٠.٤٦٤**	-٠.٤٥٣**	-٠.٤٧٢**
الرفض الاجتماعي	-٠.٤٧٧**	-٠.٥٠٣**	-٠.٤٨١**	-٠.٤٦٣**	-٠.٤٨٥**
انخفاض تقدير الذات	-٠.٤٤٤**	-٠.٤٧٦**	-٠.٤٥٥**	-٠.٤٤٠**	-٠.٤٥٨**
الشعور بالاكتئاب	-٠.٤٥١**	-٠.٤٨٨**	-٠.٤٦٩**	-٠.٤٥٥**	-٠.٤٧٠**
الانسحاب الاجتماعي	-٠.٤٢٤**	-٠.٤٦٠**	-٠.٤٤٤**	-٠.٤٢٩**	-٠.٤٤٣**
الاجمالي	-٠.٤٥٥**	-٠.٤٨٧**	-٠.٤٦٦**	-٠.٤٥١**	-٠.٤٦٩**

**: دالة عند ٠.٠١

يتضح من الجدول رقم (١٦) وجود ارتباط سالب دال إحصائياً عند (٠,١) بين المناعة النفسية (الأبعاد والدرجة الكلية)، والوصمة (الأبعاد والدرجة الكلية). عند مستوى دلالة ٠.٠١، فنجد:

- وجود علاقة سلبية دالة احصائياً بين المناعة النفسية المتمثلة في حل المشكلات وأبعاد الوصمة (المشاعر السلبية للأم - الرفض الاجتماعي – انخفاض تقدير الذات- الشعور بالاكتئاب – الانسحاب الاجتماعي) عند مستوى دلالة ٠.٠١، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين(-٠.٤٢٤، -٠.٤٧٧).
- وجود علاقة سلبية دالة احصائياً بين المناعة النفسية المتمثلة في التفكير الايجابي وأبعاد الوصمة (المشاعر السلبية للأم - الرفض الاجتماعي – انخفاض تقدير الذات - الشعور بالاكتئاب – الانسحاب الإجتماعي) عند مستوى دلالة ٠.٠١، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين(-٠.٤٦٠، -٠.٥٠٣).
- وجود علاقة سلبية دالة احصائياً بين المناعة النفسية المتمثلة في تنظيم الذات وأبعاد الوصمة (المشاعر السلبية للأم - الرفض الاجتماعي – انخفاض تقدير الذات - الشعور بالاكتئاب – الانسحاب الاجتماعي) عند مستوى دلالة ٠.٠١، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين(-٠.٤٢٩، -٠.٤٨١).
- وجود علاقة سلبية دالة احصائياً بين المناعة النفسية المتمثلة في المرونة النفسية وأبعاد الوصمة (المشاعر السلبية للأم - الرفض الاجتماعي – انخفاض تقدير الذات - الشعور بالاكتئاب – الانسحاب الاجتماعي) عند مستوى دلالة ٠.٠١، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين(-٠.٤٤٤، -٠.٤٦٣).

من العرض السابق تبين تحقق الفرض الأول للدراسة، وترى الباحثة أن نتيجة الفرض الأول تبدو منطقية في كون متغير المناعة النفسية من المتغيرات الايجابية ، وأن متغير الوصمة يعد من المفاهيم التي ترتبط بالجوانب والنواحي السلبية ، وهذا ما أكدته نتائج معظم الدراسات السابقة التي سعت للكشف عن علاقة المناعة النفسية ببعض المتغيرات ،حيث أشارت نتائج معظم الدراسات إلى ارتباط المناعة النفسية ارتباطاً موجباً ببعض المتغيرات الايجابية الأخرى مثل الوعي بالذات ، والعفو (جبار وادي ،٢٠١٧)، والكفاءة الشخصية ، وسمو الذات (عبد الوهاب ،٢٠١٠) ، والتقبل الوالدي (نجاتي ، ٢٠١٦)،والرضا الوظيفي(المعمري ،٢٠١٨)،والذكاء الأخلاقي ، والأداء الأكاديمي (خميس ، ٢٠١٨)، والكفاءة الاجتماعية

(نبيل ،٢٠١٦) ، والأمن الفكري (محمد، ٢٠١٨)، و الكفاءة الذاتية المدركة ، والقدرة على حل المشكلات ،والتوجه نحو الهدف(فتحى، ٢٠١٩).

كما ارتبط متغير الوصمة ارتباطاً موجباً بالاكتئاب (جارحى،٢٠١٨)، والمشكلات النفسية والاجتماعية (ناهض ، ٢٠١٧)، بينما ارتبطت الوصمة ارتباطاً سالباً ببعض المتغيرات الايجابية مثل (المساندة الاجتماعية (جارحى ،٢٠١٨)، الرفاهة الذاتية والحس الفكاهي (صابر،٢٠١٤) ، تقدير الذات (ياسين ، ذكي، صابر٢٠١٧)، الكفاءة الاجتماعية (عوض ٢٠١٨).

من خلال العرض السابق يتبين أنه من المنطقي أن يكون هناك علاقة سالبة بين المناعة النفسية والوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ، فالمناعة النفسية هى نظام نمائي وقائي ،يجعل الفرد قادر على تحويل الفشل إلى نجاح ، كما يجعله يستخدم التفسير والتبرير المنطقي والعقلاني للأحداث ، كما تقوم المناعة النفسية بتعزيز التخيلات الايجابية و تساعد الفرد على ضبط حركة الجهاز المعرفي نحو إدراك النتائج الايجابية الممكنة ، كما تساعد على اختيار أساليب التأقلم والتكيف التي تناسب كلا من خصائص الموقف وحالة الفرد الخاصة ومزاجه ، فهي تعزز أليات الدفاع النفسي ، وتحمي الفرد من الألم الوجداني (Albert-Lorincz,Kadar,Krizbai&Marton,2012;Olah,Nagy&Toth,2010)، فالمناعة النفسية تقف كدرع واقي ضد الأزمات والاحباطات التي تواجه الأفراد ، ويمكن أن نستنتج أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة اللاتي لديهن مستوى مرتفع من المناعة النفسية يستطعن مواجهة الشعور بالوصمة الناتجة عن وجود طفل معاق في حياتهن ، فهؤلاء الأمهات يستطعن مواجهة المشاعر السلبية التي تتمثل فى شعورهن بانخفاض تقدير الذات، والقلق والخوف على مستقبل أطفالهن ، والنبذ الاجتماعي لهن ولأطفالهن ، والتحييز والتمييز المجتمعى ، وذلك من خلال طريقة التقويم المعرفي للمخاطر والتهديدات والشدائد والمحن ، وتفعيل استجابات سلوكية من شأنها أن تقاوم الضغوط ، وتحقق التأقلم مع البيئة وهذا بدوره يؤدى إلى حماية الذات ، ووقاية العقل من التأثيرات السلبية الحادة للضغوط النفسية .

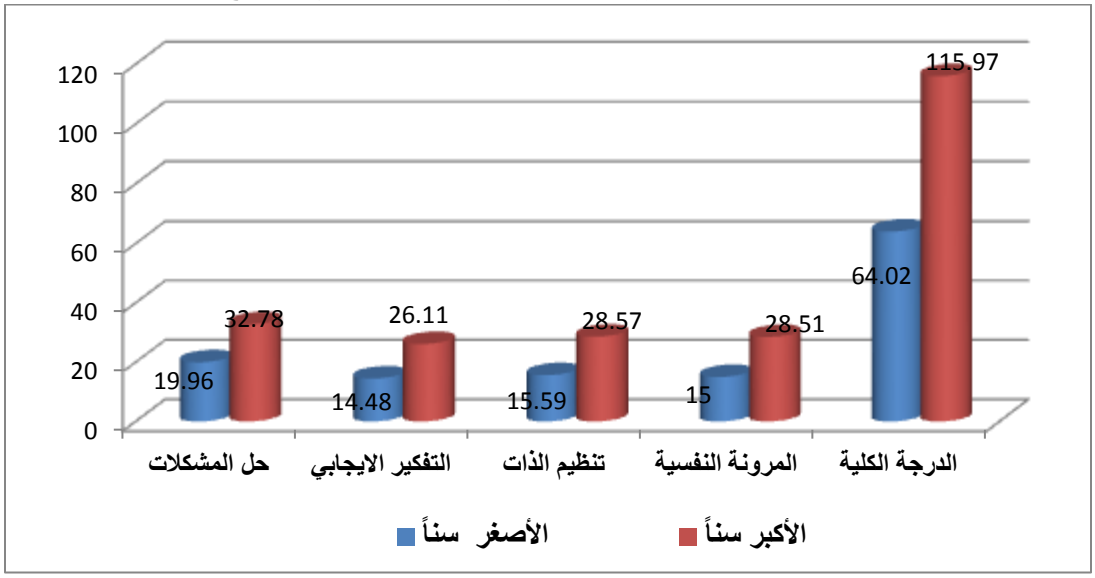
ثانياً: نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض الثاني على" أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياسي المناعة النفسية والوصمة تبعاً للعمر الزمني للأمهات . وللتحقق من صحة الفرض الثاني استخدمت الباحثة اختبار (ت) (T.Test) للعينات المستقلة لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأمهات على المقياسين وفقاً للعمر الزمني (٢٥-٣٧) ، و(٣٨-٥٣) كما يتضح فى الجدول (١٧) :

جدول (١٧) دلالة الفروق بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس المناعة النفسية تبعاً للعمر الزمنى للأمهات (ن=٨٣)

الأبعاد	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
حل المشكلات	الأصغر سناً	٤٦	١٩.٩٦	٨.١٢	٧.٨٦٦	دالة عند ٠.٠١
	الأكبر سناً	٣٧	٣٢.٧٨	٧.٧٥		
التفكير الايجابي	الأصغر سناً	٤٦	١٤.٤٨	٦.٢٠	٨.٦٢٦	دالة عند ٠.٠١
	الأكبر سناً	٣٧	٢٦.١١	٥.٩٨		
تنظيم الذات	الأصغر سناً	٤٦	١٥.٥٩	٦.٩٦	٨.٤٠٠	دالة عند ٠.٠١
	الأكبر سناً	٣٧	٢٨.٥٧	٧.٠٤		

الأبعاد	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
المرونة النفسية	الأصغر سناً	٤٦	١٥.٠٠	٦.٩٧	٨.٧٧٩	دالة عند ٠.٠١
	الأكبر سناً	٣٧	٢٨.٥١	٦.٩٦		
الدرجة الكلية	الأصغر سناً	٤٦	٦٤.٠٢	٢٧.٦٧	٨.٥٥٩	دالة عند ٠.٠١
	الأكبر سناً	٣٧	١١٥.٩٧	٢٧.٢٦		

يتضح من بينات الجدول رقم (١٧) وجود فرق دال احصائياً بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس المناعة النفسية الأبعاد والدرجة الكلية تبعاً للعمر الزمنى للأمهات عند مستوى دلالة ٠.٠١، حيث تراوحت قيم "ت" بين (٧.٨٦٦،٨.٧٧٩) لصالح الامهات الأكبر سناً.



شكل رقم (١) يوضح الفروق بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس المناعة النفسية تبعاً للعمر الزمني للأمهات

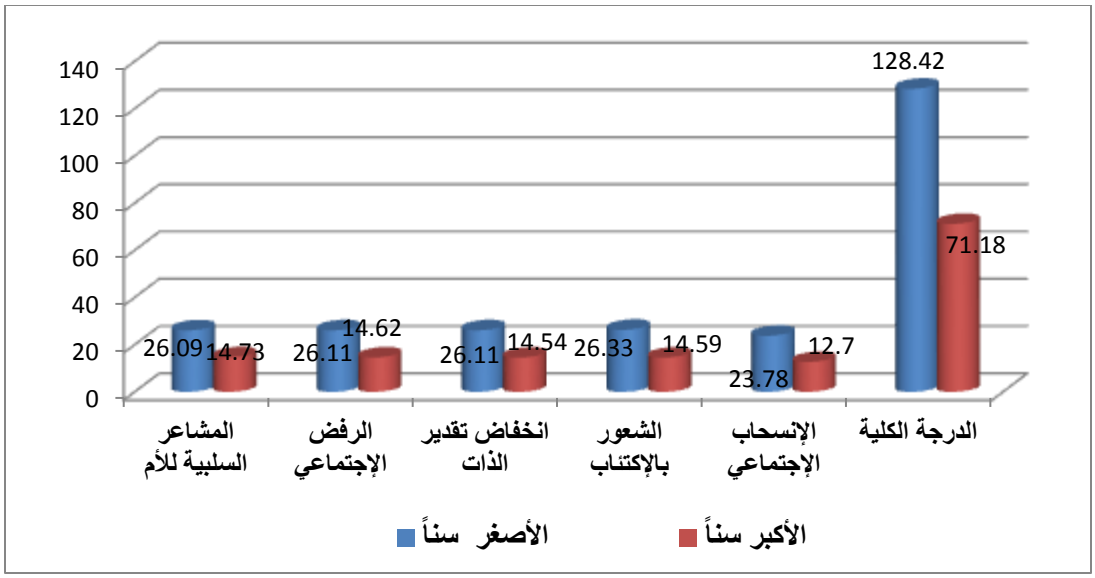
من خلال العرض السابق تبين أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس المناعة النفسية الأبعاد والدرجة الكلية تبعاً للعمر الزمني للأمهات عند مستوى دلالة ٠.٠١، لصالح الامهات الأكبر سناً ، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (رزكار مصطفى ،٢٠١٨)، ، بينما اختلفت مع دراسة (عادل ،٢٠١٨)، ودراسة (مروح،٢٠٠٧) ، وتفسر الباحثة نتائج الفرض الثاني على أن المناعة النفسية هي قدرة الفرد على استخدام السبل والأليات والإستراتيجيات لمواجهة الضغوط النفسية والصعوبات الحياتية وتتحسن بوجود عوامل وقائية مثل التفكير الايجابى ، والقدرة على حل المشكلات ، والمسئولية الاجتماعية ، وإدارة الذات (فتحى،٢٠١٩) ، ولكى يستطيع الفرد إكتساب كل هذه العوامل الوقائية ينبغي أن يكون قد مر بالعديد من الخبرات الحياتية ، والمواقف الصعبة التي تجعله يكتسب كل العوامل الوقائية للمناعة النفسية التي بالطبع تم إكتسابها من خلال سنوات طويلة من العمر، فمن المنطقي أنه كلما زاد عمر الفرد زادت المناعة النفسية لديه ذلك لإكتسابه العديد من الخبرات التى تعلمه كيف يتصرف ويستخدم الأساليب المناسبة لحل مشاكله والصعاب التى يمر بها ، وهذا ينطبق على أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البسيطة في هذه الدراسة حيث أن الأمهات الأكبر سناً قد عانين الكثير في بداية الإعاقة وقتما كانوا

أصغر سناً من الضغوط النفسية المرتبطة بالإعاقة ، وطريقة تفكيرهن تجاه أطفالهن المعاقين ،إلى أن توصلن من خلال خبراتهن الحياتية بالإعاقة عبر سنوات العمر، وتغير طريقة تفكيرهن تجاه مستقبل أطفالهن إلى مستوى مرتفع من المناعة النفسية التي ساعدتهن في تنظيم الذات ، والتعامل مع المواقف الضاغطة بمرونة ، كما أن الأمهات الأكبر سناً تستطعن حل المشكلات واتخاذ القرارات الصحيحة ، ويضعن لأنفسهن أهدافاً وتوقعات ايجابية ، كما يستطيعون استخدام استراتيجيات فعالة لمواجهه المواقف المحبطة ، والإحساس بالفشل .

جدول (١٨) دلالة الفروق بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس الوصمة تبعاً للعمر الزمني للأمهات

الأبعاد	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
المشاعر السلبية للأم	الأصغر سناً	٤٦	٢٦.٠٩	٥.٩٤	٧.٩٥١	دالة عند ٠.٠١
	الأكبر سناً	٣٧	١٤.٧٣	٧.٠٨		
الرفض الاجتماعي	الأصغر سناً	٤٦	٢٦.١١	٦.٢٣	٧.٨٧٢	دالة عند ٠.٠١
	الأكبر سناً	٣٧	١٤.٦٢	٧.٠٥		
انخفاض تقدير الذات	الأصغر سناً	٤٦	٢٦.١١	٦.٦٨	٧.٥٧٧	دالة عند ٠.٠١
	الأكبر سناً	٣٧	١٤.٥٤	٧.١٩		
الشعور بالاكتئاب	الأصغر سناً	٤٦	٢٦.٣٣	٦.٧٢	٧.٦٣٥	دالة عند ٠.٠١
	الأكبر سناً	٣٧	١٤.٥٩	٧.٢٤		
الانسحاب الاجتماعي	الأصغر سناً	٤٦	٢٣.٧٨	٦.٣٠	٧.٨٨٥	دالة عند ٠.٠١
	الأكبر سناً	٣٧	١٢.٧٠	٦.٤٤		
الدرجة الكلية	الأصغر سناً	٤٦	١٢٨.٤٢	٣١.٤٤	٧.٨٧٥	دالة عند ٠.٠١
	الأكبر سناً	٣٧	٧١.١٨	٣٤.٦٥		

يتضح من بينات الجدول رقم (١٨) وجود فرق دال احصائياً بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس الوصمة الأبعاد والدرجة الكلية تبعاً للعمر الزمني للأمهات عند مستوى دلالة ٠.٠١، حيث تراوحت قيم "ت" بين (٧.٩٥١،٧.٥٧٧) لصالح الامهات الأصغرسناً.



شكل رقم (٢) يوضح الفروق بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس الوصمة تبعاً للعمر الزمني للأمهات

اتفقت هذه النتيجه مع دراسة ساركر (Sarkar,2010) في أن الأمهات الأصغر سناً أكثر تأثراً بالوصمة حيث حصلوا على درجات أعلى من الأمهات الأكبر سناً على مقياس الوصمة ، بينما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة ماك وتشونج(Mak&cheung,2008) ، ودراسة (جارحى،٢٠١٨) في عدم وجود فروق دالة إحصائياً في الوصمة وفقاً لمتغير عمر الأم ، وتفسر الباحثة نتيجة الدراسة الحالية بأن الأمهات الأصغر سناً لديهم مستويات مرتفعة من الوصمة فوجود طفل معاق داخل الأسرة يولد الضغوط النفسية وخاصة لدى الأمهات الأصغر سناً التي تتحمل مسئوليات وعبىء الإعاقة ، بداية عندما تتلقى هؤلاء الأمهات الصدمة الأولى والتي تجعلها تعيش حالة من الإضطراب بين الإنكار والرفض الذي يصحبه العديد من المشاعر السلبية التي تتعلق بإعاقة الطفل ونظرة المجتمع له فتشعر الأمهات بالرفض الاجتماعى لها مما يضطرها إلى الانسحاب والعزلة ، وانخفاض في تقدير الذات ،والقلق ،والاكتئاب ، ويلعب عمر الأم وخبرتها دور مهم في ثقل شخصيتها ، فكلما كان عمر الأم أصغر كلما قلت التجارب التي تخوضها ، والتي تؤهلها لتحمل المواقف الضاغطة وصعوبات الحياة ، هذا ما يزيد الصعوبة عليها حيث أنها لا تمتلك الخبرات الكافية في التعامل مع طفلها المعاق الذي يحتاج رعاية ومعاملة وإهتمام خاص ، مما يدفعها إلى عدم القدرة على التحمل ، وبالتالى الاستسلام بسهولة للشعور بالوصمة الناتجة عن إعاقة طفلها .

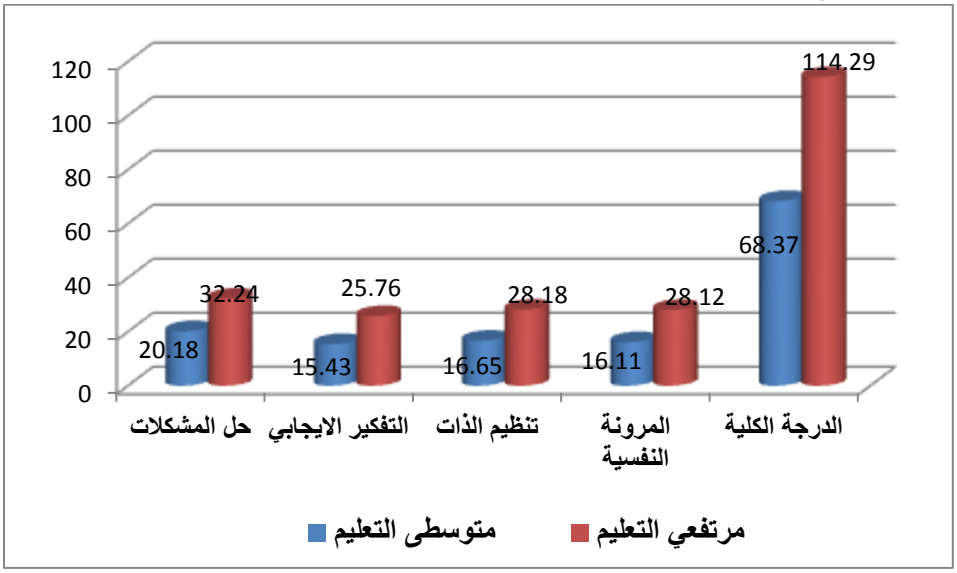
ثالثاً: نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على" أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياسي المناعة النفسية و الوصمة تبعاً للمستوى التعليمي للأمهات ، وللتحقق من صحة الفرض الثالث استخدمت الباحثة اختبار (ت) (T.Test) للعينات المستقلة لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأمهات على المقياسين وفقاً للمستوى التعليمي (متوسط ، عالى) كما يتضح فى الجدول (١٩) :

جدول (١٩) دلالة الفروق بين متوسطى درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس المناعة النفسية تبعاً للمستوى التعليمي للأمهات

الأبعاد	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
حل المشكلات	متوسط	٤٩	٢٠.١٨	٩.٢٤	٦.٢٠٣	دالة عند ٠.٠١
	مرتفع	٣٤	٣٢.٢٤	٧.٨٦		
التفكير الايجابي	متوسط	٤٩	١٥.٤٣	٧.٠٩	٦.٩٠٠	دالة عند ٠.٠١
	متوسط	٣٤	٢٥.٧٦	٦.١٣		
تنظيم الذات	متوسط	٤٩	١٦.٦٥	٧.٩٥	٦.٧٣٨	دالة عند ٠.٠١
	مرتفع	٣٤	٢٨.١٨	٧.٢٢		
المرونة النفسية	متوسط	٤٩	١٦.١١	٨.٠٤	٧.٠٠٦	دالة عند ٠.٠١
	مرتفع	٣٤	٢٨.١٢	٧.١٤		
الدرجة الكلية	متوسط	٤٩	٦٨.٣٧	٣١.٨٣	٦.٧٩٨	دالة عند ٠.٠١
	مرتفع	٣٤	١١٤.٢٩	٢٧.٨٣		

يتضح من بينات الجدول رقم (١٩) وجود فرق دال احصائياً بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس المناعة النفسية الأبعاد والدرجة الكلية تبعاً تبعاً للمستوى التعليمي للأمهات عند مستوى دلالة ٠.٠١، حيث تراوحت قيم "ت" بين (٦.٢٠٣، ٧.٠٠٦) لصالح الامهات ذوي المستوى التعليمي المرتفع.



الشكل رقم (٣) الفروق بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس المناعة النفسية تبعاً للمستوى التعليمى للأمهات

تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (عادل ،٢٠١٨)، ودراسة (مصطفى ،٢٠١٨)، بينما تختلف مع دراسة (عبد العزيز،٢٠١٣)، وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن انخفاض المستوى التعليمي لدى أمهات

الإعاقة العقلية يؤثر على انخفاض مستوى المناعة النفسية لدى هؤلاء الأمهات وذلك لافتقارهم الوعي بالمهارات والمعلومات اللازمة والتي تساعدها على التعامل مع الطفل المعاق ، فتدني المستوى التعليمي لدى هؤلاء الأمهات يجعلها غير قادرة على القراءة والإطلاع واستخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة في التوصل إلى المعلومات المفيدة لطفلها التي تساعد على تنمية مهاراته ، والإستفادة من قدراته ومواهبه من جانب ، كما أن هذه المعلومات تعمل على تقليل الضغوط النفسية الواقعة عليها من جانب أخى نتيجه التفكير السلبي والمخاوف بشأن مستقبله .

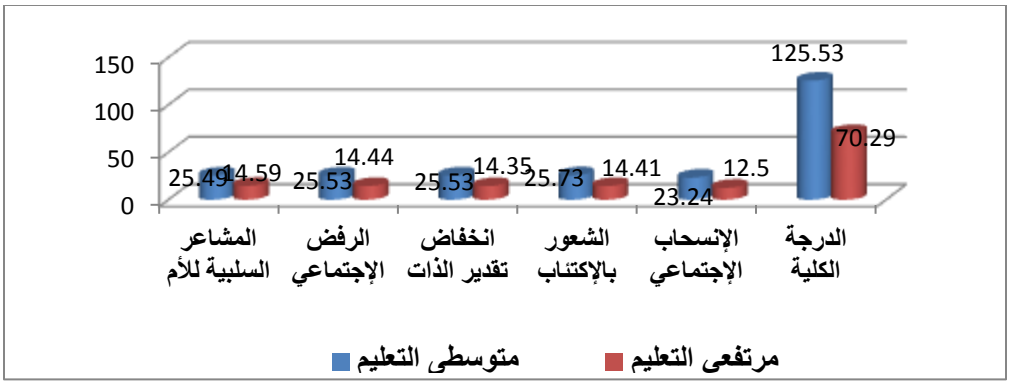
فالأم التي تفكر بشكل ايجابى ، وتتحدى ظروف الإعاقة وما تمر به من إحساس بالفشل والاحباط والألم هى أم تتمتع بدرجة مرتفعة من المناعة النفسية ، حيث ترى ان هذا الطفل له قيمة ، ويمكن الإستفادة من قدراته الحالية ، والعمل على تقويتها (نبيل ،٢٠١٦).

ويشير بونا(Bona,2014) إلى أن المناعة تساعد الفرد في الحصول على المعرفة والممارسة والتعقل في استخدام المصادر المتاحة خلال المواقف الضاغطة ، مما يساعد الفرد على التعامل مع الضغوط التي تهدد الشخصية ، وهذا يحتاج إلى مستوى تعليمي مرتفع للقيام بجميع العمليات السابقة .

جدول (٢٠) دلالة الفروق بين متوسطى درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس الوصمة تبعاً تبعاً للمستوى التعليمي للأمهات

الأبعاد	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
المشاعر السلبية للأم	متوسط	٤٩	٢٥.٤٩	٦.٦١	٧.٢٧٧	دالة عند ٠.٠١
	مرتفع	٣٤	١٤.٥٩	٦.٨٦		
الرفض الاجتماعي	متوسط	٤٩	٢٥.٥٣	٦.٨٧	٧.٢٧٨	دالة عند ٠.٠١
	مرتفع	٣٤	١٤.٤٤	٦.٧٦		
انخفاض تقدير الذات	متوسط	٤٩	٢٥.٥٣	٧.٢٥	٧.٠٣٢	دالة عند ٠.٠١
	مرتفع	٣٤	١٤.٣٥	٦.٩٢		
الشعور بالاكتئاب	متوسط	٤٩	٢٥.٧٣	٧.٣١	٧.٠٧٠	دالة عند ٠.٠١
	مرتفع	٣٤	١٤.٤١	٦.٩٨		
الإنسحاب الاجتماعي	متوسط	٤٩	٢٣.٢٤	٦.٨٠	٧.٣٤٥	دالة عند ٠.٠١
	مرتفع	٣٤	١٢.٥٠	٦.١٨		
الدرجة الكلية	متوسط	٤٩	١٢٥.٥٢	٣٤.٤٦	٧.٢٨٠	دالة عند ٠.٠١
	مرتفع	٣٤	٧٠.٢٩	٣٣.٣١		

يتضح من بينات الجدول رقم (٢٠) وجود فرق دال احصائياً بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس الوصمة الأبعاد والدرجة الكلية تبعاً للمستوى التعليمي للأمهات عند مستوى دلالة ٠.٠١، حيث تراوحت قيم "ت" بين (٧.٠٣٢،٧.٣٤٥) لصالح الامهات ذوي التعليم المتوسط



الشكل رقم (٤) الفروق بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على مقياس الوصمة تبعاً تبعاً للمستوى التعليمي للأمهات

اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (جارحي،٢٠١٨)، ودراسة (عادل ،٢٠١٨) ، ودراسة (Kwok,Leung&Wong,2014) ، بينما اختلفت مع دراسة (Werner,Shulman,2015)وتؤكد الدراسات المؤيدة لنتائج الدراسة الحالية على أن المستوى التعليمي يساهم فd تحسين جودة الحياة ، وخفض مشاعر الوصمة لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً ، كما أكدت دراسة (Xu,Sheng,Khoshnood &Clark ,2017) على أن انخفاض المستوى التعليمي من المحددات الرئيسية للشعور بالوصمة ، و أن امتلاك الأمهات للمعلومات والمعرفة الكافية عن كل ما يتعلق بالإعاقة يخفض من الشعور بالوصمة الذى يجعلها دائما في عزلة عن الأخرين نتيجة المشاعر السلبية لديها (Cianelli,Villegas,Giovanna,Peragallo&Ferrer,2015). وترجع الباحثة دور المستوى التعليمي في التقليل من الشعور بالوصمة حيث أن الحصول على مستوى تعليمي مرتفع يعطى الثقة بالنفس لصاحبه ، ويجعله قادر على حل المشكلات التي تواجهه ، بل ويجعله قادر على ابتكار الحلول المناسبة لمشكلته من خلال المعرفة والإطلاع، فالأمهات مرتفعي المستوى التعليمي يستطيعن التصدي لمشاعر الوصمة من خلال عدم الاستسلام لمعتقدات الأخرين عن الإعاقة ، والدفاع عن أطفالهن ذوي الإعاقة من خلال إقناع الأخرين بأن هؤلاء الأطفال لديهم مشاعر واهتمامات ومواهب وقدرات مثلهم مثل الأطفال العاديين يمكن تنميتها والاستفادة منها إذا ما قدم له الدعم والمساندة الاجتماعية .

رابعاً: نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على" أنه يمكن التنبؤ بالمناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال الوصمة لديهن ، وللتحقق من صحة الفرض الرابع استخدمت الباحثة تحليل الإنحدار المتعدد للتعرف على الإسهام النسبي للوصمة في التنبؤ بالمناعة النفسية كما هو موضح فى الجدول رقم (٢١) :

جدول (٢١) نتائج تحليل الانحدار

	معامل الانحدار	قيمة "ت "	مستوى الدلالة	قيمة "ف"	مستوى الدلالة	قيمة معامل الارتباط	معامل التحديد
الثابت	١٢٩.٠٥	١٣.٥٨٤	٠.٠١	٢٢.٨٤٦	٠.٠١	٠.٤٦٩-	٠.٢٢٠
الوصمة	٠.٤٠٧-	٤.٧٨٠					

تبين من بيانات الجدول رقم (٢١) الأتى:

- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً بين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والوصمة لديهن، عند مستوى دلالة ٠.٠١ ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-٠.٤٦٩).
- معنوية نموذج الانحدار عند مستوى دلالة ٠.٠١، مما يدل على امكانية التنبؤ بالمناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال الوصمة لديهن، حيث أن الوصمة ذات تأثير سلبي على المناعة النفسية وتفسر ٢٢.٠% من التغيرات الحادثة في المناعة النفسية لدى الامهات.

المناعة النفسية = ١٢٩.٠٥ - ٠.٤٠٧ الوصمة

وفيما يلي عرض للجداول الإحصائية المفصلة لتحليل الإنحدار لبيان مدى إمكانية التنبؤ بالمناعة النفسية من خلال الوصمة

جدول (٢٢) النموذج المختصر

ر	ر^{٢}	ر^{٢}المعدلة	الخطأ المعياري
٠.٤٦٩	٠.٢٢٠	٠.٢١٠	٣٣.٥٠

يتضح من بيانات الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً بين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاق العقلية البسيطة والوصمة لديهن، عند مستوى دلالة ٠.٠١ ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-٠.٤٦٩)، وقيمة معامل التحديد ٠.٢٢٠وقيمة معامل التحديد المعدل ٠.٢١٠، مما يدل على ان الوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة تتؤثر على مناعتهم النفسية بنسبة ٢٢.٠%

جدول (٢٣) تحليل التباين لانحدار الوصمة على االمناعة النفسية

النمط	مج المربعات	دح	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
الانحدار	٢٥٦٣٧.٥٣١	١	٢٥٦٣٧.٥٣١	٢٢.٨٤٦	٠.٠٠
البواقي	٩٠٨٩٨.٧٥٨	٨١	١١٢٢.٢٠٧		
المجموع	١١٦٥٣٦.٢٨٩	٨٢			

يتضح من بيانات الجدول رقم (٢٣) معنوية نموذج انحدار الوصمة على المناعة النفسية عند مستوى دلالة ٠.٠١

جدول (٢٤)التنبؤ بالمناعة النفسية من خلال الوصمة

النمط	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية	قيمة ت	مستوى الدلالة
	معامل الانحدار	الخطا المعياري	معامل الانحدار		
الثابت	١٢٩.٠٥٢	٩.٥٠١		١٣.٥٨٤	٠.٠١
الوصمة	-٠.٤٠٧	٠.٠٨٥	-٠.٤٦٩	٤.٧٨٠	٠.٠١

يتضح من بيانات الجدول رقم (٢٤) معنوية معامل انحدار الوصمة وبالتالي اماكنية التنبؤ بالمناعة النفسية من خلال الوصمة، وأن التغير الحادث بمقدار ٠.٤٠٧ في الوصمة يقابله تغير بمقدار الوحدة في المناعة النفسية.

يتضح من خلال الجداول السابقة تحقق الفرض الرابع والذى يبدو تحققه منطقياً بالرجوع إلى الفرض الأول الذى يؤكد على وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية والوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ،ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن المناعة النفسية تعد وحدة متكاملة لمصادر الصمود النفسي أو القدرات التكيفية التي تحمي الجهاز المناعى للفرد من عوامل الضرر والتوتر والتي تتمثل في التفكير الايجابي ، والشعور بالتماسك ، والقدرة على تحمل التوتر ، والمواجهة بفاعلية (Bona,2014) ، كما تساعد المناعة النفسية الفرد على إنتاج الأفكار المضادة للأفكار المدمرة حيث يكتسب الفرد منهجاً فكرياً وموضوعياً يجعله يتصدى للأفكار السلبية والمحبطة ؛ بل ويقوم بإعادة تقييمها معرفياً حتى تتحول إلى أفكارا ايجابية بناءة (Dubey&Shahi,2011)، وبالتالى فمن المنطقي أن تقوم المناعة النفسية بالتصدي مشاعر الوصم السلبية التي تتضمن وانخفاض تقدير الذات ، والعزلة والانسحاب الاجتماعي الناتجين عن الشعور بالرفض، والنبذ من قبل الأخرين ، وبعض الأعراض الاكتئابية مثل: الحزن ،والتشاؤم، وانخفاض الرغبة في الأنشطة المفضلة من قبل ، وكذلك التفكير فى الانتحار . Derose, kanouse, Bogart, (Griffin&Haas, 2016) ، كما ان إدراك الوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة يرتبط بزيادة الأعباء والضغوط الناجمة عن تربية طفل معاق مما يؤثر على الرضا عن الحياة بشكل عام لديهن والتي يمكن للمناعة النفسية لدى الفرد أن تقوم بالمواجهة الفعالة لمثل هذه المواقف الضاغطة.

توصيات الدراسة: في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج يمكن طرح التوصيات الأتية:

١- عقد الندوات وورش عمل لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية للتعرف على أهمية المناعة النفسية ، وكيفية العمل على تنميتها لديهن.
٢- توفير نوادي اجتماعية خاصة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لتبادل المعلومات والخبرات فيما بينهم مما يقلل مشاعر الوصم لديهن.
٣- إعداد برامج إرشادية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لتوعيتهم بكيفية التعامل مع أطفالهن مما يقلل الشعور بالوصم ، ويحسن من المناعة النفسية لديهن .
٤- توصية وسائل الإعلام المختلفة بعدم التركيز على الجوانب السلبية للمعاقين وأسرهم باعتبارهم جماعة من الموصومين ، والتركيز على الجوانب الايجابية التي تساعد على نشر ثقافة المساندة الاجتماعية لمثل هذه الفئات .
٥- سعى الدولة إلى تقديم حوافز مادية ومعنوية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في حالة قيام هذه الأسر بتنمية مهارات وقدرات هؤلاء الأطفال والاستفادة منها .

البحوث المقترحة :

١- فاعلية برنامج إرشادي في المناعة النفسية لخفض مستوى الوصمة لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية .
٢- المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة (دراسة مقارنة بين الإعاقات المختلفة .
٣- المناعة النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال العاديين وذوي الإعاقة العقلية(دراسة مقارنة).
٤- الوصمة لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية (الإخوة والأباء).

قائمة المراجع :

أولاً: المراجع العربية:

١- إبراهيم، أكرم (٢٠١٣)، تنمية بعض مهارات الرعاية الوالدية للأمهات لخفض أعراض الذاتوية لدى أبنائهن ، *رسالة دكتوراه غير منشورة* ، جامعة عين شمس.

٢- أحمد ، عبير (٢٠١٨)، ميكانيزمات الدفاع لدى مرتفعى ومنخفضى المناعة النفسية من طلاب الجامعة ، *مجلة الإرشاد النفسى* ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، (٥٣)، ٢٩-٨٨ .

٣- أحمد، خالد (٢٠١٩)، الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية ، *مجلة بحوث التربية النوعية* ، كلية التربية النوعية ، جامعة المنصورة ،(٥٥)،١٩٥-٢٠٦ .

٤- البطانية، أسامة (٢٠٠٧)، *علم النفس غير العادى* ، عمان ، دار الميسرة للنشر والطباعة والتوزيع .

٥- الخطيب ، جمال (٢٠١٠)، *مقدمة فى الإعاقة العقلية* ،دار وائل للنشر والتوزيع ،عمان ، الأردن .

٦-الخطيب ، جمال، (٢٠١١)، *مقدمة فى تعليم الطلبة ذوى الإحتياجات الخاصة* ، دار الفكر للطبع والنشر ، القاهرة .

٧- الروسان، فاروق (٢٠٠٨)، *أساليب القياس والتشخيص فى التربية الخاصة* ، دار الفكر للطباعة والنشر ، عمان ، الأردن .

٨- السيد، هبة (٢٠١٨)، محددات الوصمة العائلية كما تدركها أمهات الأطفال ذوى متلازمة داون ، *مجلة البحث العلمى فى التربية*، كلية البنات للأداب والعلوم والتربية ،جامعة عين شمس ،(١٩)، (٦) ، ٤٣٩-٤٧٦ .

٩- المعمرى، هدى (٢٠١٨): المناعة النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفى لدى معلمات التربية الخاصة بسلطنة عمان ، *مجلة البحث العلمى فى التربية* ، كلية البنات للأداب والعلوم والتربية ، جامعة عين شمس ،(١٩)،(١٧)،٦١٣-٦٤٠ .

١٠- بهاء الدين، ماجدة (٢٠٠٧)، *الإعاقة العقلية* ، ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .

١١-جارحى، سيد (٢٠١٨)، الوصمة المدركة فى علاقتها بكل من الإكتئاب والمساندة الإجتماعية لأمهات الأطفال ذوى الإعاقة الذهنية البسيطة ، *مجلة دراسات نفسية* ، (٢٨)،(٣)،٤٩٩-٥٥٥ .

١٢- حسنين، إيمان (٢٠١٣)، تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابى وخفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والإجتماع ، *دراسات عربية فى التربية وعلم النفس* ، السعودية ، (٤٢)،١١-٣٦.
١٣- خميس، رانيا (٢٠١٨)،المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بالذكاء الأخلاقى والأداء الأكاديمى ، *مجلة البحث العلمى فى التربية* ، كلية البنات للأداب والعلوم والتربية ، جامعة عين شمس ، (١٩)،(١٥)،٤٩٣-٥٣٥ .
١٤-رضوان، فوقية (٢٠٠٨)، *التشخيص التكاملى والفارقى للإعاقة العقلية* ، دار الكتاب الحديث ،القاهرة.
١٥- رمضان، رولا (٢٠١٦)، فاعلية برنامج إرشادى لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض إضطرابات مابعد الصدمة لدى مراهقى الأسر النتضررة بالعدوان الأخير على غزة (٢٠١٤) ، *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، عزة .
١٦- زيدان، عصام (٢٠١٣)، المناعة النفسية مفهومها وأبعادها وقياسها ، *مجلة كلية التربية* ، جامعة طنطا ، (٥١)، ٨١١-٨٢٢.
١٧- سعيد، صالح (٢٠١٠)،الشعور بالوصمة وعلاقتها بمفهوم الذات لدى ذوى الظروف الخاصة فى مدينة الرياض ، *رسالة ماجستير غير منشورة* ،كلية العلوم الإجتماعية، جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية ، المملكة العربية السعودية.
١٨- صابر، هيام (٢٠١٤):النموذج البنائى لعلاقة الرفاهة الذاتية بالوصمة المدركة والحس الفكاهى لدى أمهات الأطفال الذاتويين ، *مجلة التربية* ، كلية التربية ، جامعة الأزهر ،(١٥٨)،(٣)،١١-٥٤
١٩-عادل، أمانى (٢٠١٩)، المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسرى المدركة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ، *المجلة المصرية للدراسات النفسية* ، (٢٩)، (١٠٤)،٥١-١٠٤ .
٢٠-عاطف، أيوب (٢٠١٥)، الوصمة الإجتماعية والتوافق الأسرى لدى أسر أطفال متلازمة داون ، *رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية* ، جامعة اليرموك .
٢١-عبد الرحيم، عبد المجيد (١٩٩٧): *تنمية الأطفال المعاقين عقلياً*، ، القاهرة ، دار غريب للطباعةوالنشر والتوزيع.
٢٢- عبد العزيز، منى (٢٠١٣)، المرونة والمشاركة الأسرية لدى العاملات بمراكز الرعاية الإجتماعية وعلاقته ببعض المتغيرات ، *مجلة الإقتصاد الزراعى والعلوم الإجتماعية* ،(٤)،١٠٤٩-١٠٦٥.
٢٣-عبد العزيز، أيمن (٢٠١٩) ، فاعلية برنامج قائم على الإرشاد الإنتقائى لتقوية المناعة النفسية لدى الطلاب المتعثرين بالجامعة ، *مجلة الإرشاد النفسى* ، مركز الإرشاد النفسى ، جامعة عين شمس ، (٥٩)،٦٩-١١٨ .
٢٤- عبد الوهاب، مواهب (٢٠١٠)، المناعة النفسيةوعلاقتها بالكفاءة الشخصية وسمو الذات لدى المصابين بالغدة الدرقية ، *رسالة دكتوراه غير منشورة* ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية .
٢٥-عبد الناصر، رابعة (٢٠١٨)،المناعة النفسية وعلاقتها بكل من الكفاءة المهنية والضغوط المهنية لدى العاملين بالجهاز الإدارى بالدولة ، *مجلة قطاع الدراسات النفسية* ، كلية الدراسات الإنسانية ، جامعة الأزهر ، (٢٢)،١١٦٥-١٢٣٨ .
٢٦-عوض، خالد (٢٠١٨)،الوصمة الإجتماعية المدركة وعلاقتها بالكفاءة الإجتماعية وتقبل الأقران لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم، *مجلة كلية التربية* ، جامعة بنها ،(٢٩)،(١١٣)،٤٨٥-٥٣٦ .
٢٧- فتحى، ناهد (٢٠١٩)، الكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف كمنبئات بالمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة ، *مجلة دراسات نفسية* ، (٢٩)،(٣)،٥٤٩-٦١٨ .
٢٨- فرج، نهلة (٢٠١٨)، وصمة الذات كمنبىء بالعفو عن الأخرين لدى المراهقين الصم ، *مجلة التربية الخاصة* ، كلية علوم الإعاقة والتأهيل ، جامعة الزقازيق ، (٢٥)، ٢٩٦-٣٤٥ .

٢٩- فريد، علاء (٢٠١٥)، فاعلية برنامج إرشادى فى تدعيم نظام المناعة النفسية وفق خصائص الشخصية المحددة لذاته لخفض الشعور بالإغتراب النفسى لدى طلاب الجامعات الفلسطينية ، *رسالة دكتوراه غير منشورة* ، كلية التربية ، جامعة المنصورة .
٣٠- محمد، منى (٢٠١٤)، دراسة الإعاقة العقلية فى مرحلة الطفولة ومشكلات الأطفال للمعاقين عقلياً وأسرهم فى محافظة بورسعيد، *مجلة دراسات عربية فى التربية وعلم النفس* ،(٥٢)، ٢٧٩-٣٠٩ .
٣١- محمد، أمل (٢٠١٨)، برنامج إرشادى نفسى دينى لتنشيط المناعة النفسية وأثره فى تحقيق الأمن الفكرى لدى الموهوبين بالمرحلة الثانوية ، *مجلة الإرشاد النفسى* ، مركز الإرشاد النفسى ، جامعة عين شمس (٥٥)،(١)،٣٨١-٤٢٦ .
٣٢-مروح، روحى (٢٠٠٧)، *الأثار النفسية والإجتماعية للإعاقة على إخوة الأشخاص المعاقين* (دراسة ميدانية)، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية ، الإمارات
٣٣- مصطفى، رزكار (٢٠١٨)، مشكلات أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية(دراسة ميدانية فى معهد آوات للتربية الفكرية فى مدينة السلمانية)، *مجلة ديالى* ،(٧٥)، ٥٣٨-٥٧٦ .
٣٤-ناهض، مروة (٢٠١٧)، الوصمة وعلاقتها بالمشكلات النفسية والإجتماعية لأمهات أطفال التوحد فى قطاع غزة، *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، عزة .
٣٥- نبيل، إيمان (٢٠١٦)، المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وعلاقتها بالكفاءة الإجتماعية لدى أبنائهم ، *مجلة دراسات تربوية وإجتماعية* ، كلية التربية ن جامعة حلوان ، (٢٢)،(٣)، ٤٣٥-٤٨٦ .
٣٦- نجاتى، غنى (٢٠١٦)، المناعة النفسية وعلاقتها بالتقبل الوالدى لدى عينة من طلبة كلية التربية فى جامعة دمشق ، *مجلة جامعة البعث* ،(٣٨)،(١٨)،١٤٣-١٤٧
٣٧-وادى، جبار (٢٠١٧)،المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعى بالذات والعفو، *دراسات عربية فى التربية وعلم النفس (٨١)*،٤٢٣-٤٥٤ .
٣٧- ياسر، مرفت (٢٠١٦)،الحصانة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل وجودة الحياة لدى الشباب فى مراكز الإيواء فى قطاع غزة ، *رسالة ماجستير غير منشورة* ، الجامعة الإسلامية بغزة ، فلسطين .
٣٩- ياسين، حمدى ، إسماعيل، زهرة العلا (٢٠١٦)، فاعلية برنامج إرشادى لتنمية تقدير الذات فى خفض أعراض وصمة الذات لدى المعاقين سمعياً، *مجلة دراسات عربية فى علم النفس* ،(١٥)،(٢)،٢٢٣-٢٥٢
٤٠-ياسين، حمدى ، ذكى إبراهيم ، صابر، هيام (٢٠١٧)، الوصمة المدركة لأمهات الأطفال الذاتويين وعلاقتها بتقدير الذات ، *مجلة العلوم التربوية* ، كلية الدراسات العليا للتربية ، جامعة القاهرة ،(٢٥)،(١)،٢-٣٥

ثانياً: المراجع الأجنبية

1-Albert-Lorinez,E.,Kadar,A.,Krizbai,T.,Marton,R.(2012):Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents ,The New Education Review ,23,1,103-115.
2-Al-Jiboori,S.(2010):The frequency of self-stigma among patients with psychiatric disorders .Tikrit Medical Journal ,16(2),124-128.
3-Barkely,C.(2015):Learning Disability :Assessing Stereotype, Meta-stereotype, and Stigma Consciousness ,Georgia Southern University Digital Commons , Georgia Southern

4-Bhardwaj,K.&Agrawal,G.(2015):Concept and Applications of Psycho-immunity (defense against mental illness):Importance in mental health Scenario, .Online Journal of Multidisciplinary Research,1(3),6-15.
5-Bona, K. (2014): An Exploration of the psychological immunity system in Hungarian Gymnasts, M.A, University of Jyvaskyla.
6-Bredacs,A.(2016):Psychological immunity Research to the improvement of the professional Teacher Training's National Methodological and Training Development, Practice and Theory in System of Education,11,(2),118- 141
7- Brohan,E.,Slade,M.,Clement,S.,&Thronicroft,G,(2010):Experiences of mental illness stigma ,prejudice and discrimination :A review of measure .BMC Health Services Research ,10,80,1-12 .DOI:10.1186/1472-6963-10-80.
8- Burgener,S.,&Berger,B.(2008):Measuring perceived stigma in persons with progressive neurological disease: Alzheimer's dementia and Parkinson's disease , Dementia,7,(1),31-53.
9-Chew,J.&Haase,A.(2016):Psychometric Properties of the family Resilience Assessment Scale : Singaporean Perspective ,Epilepsy &Behavior, 61,112-119.
10-Cianelli,R.,Villegas,N.,Giovanna,D.,Peragallo,L.&Ferrer,L.(2015):Predector of HIV enacted stigma among Chilean woman, Journal of Clinical nursing ,(24), 2392-2401.
11-Derose,K.,kanouse,D.,Bogart,L.,Griffin,B.,&Haas,A,(2016):Predectors of HIV-related stigmas among African American and Latino religious condregants.Culture diversity and ethnic minority psychology .22,185-195.
12-Dubey, A. &Shahi, D. (2011).Psychological immunity and Coping Strategies: A Study on Medical Professionals .Indian, Journal of Social Science Researches, 8(1-2), 36-47.
13- Gill,J&Liamputtong,P.(2011):Being the mother of a child with Asperger's syndrome :Women's experiences of stigma ,Health Care for Woman International ,32,708-722.
14-Hallahan,D.,&Kauffman,J.,(2006):Exceptional Children :Introduction to Special Education ,(4nd Ed).Englewood cliffs N.J: Prentice –Hall.
15- Kayama,M.&Haight,W.(2013):Disability and Stigma: How Japanese educators help parents accept their children's differences ,National Association of Social Workers,59,(1),24-33.
16- King,M.,Dinos,S.,Shaw,J.,Waston,R.,&Steven,S.(2007):The stigma Scale :development of a standardized measure of the stigma of mental illness , British Journal of Psychiatry 190,248-254.
17-Kwok,S.,Leung,C.&Wong,D,.(2014):Marital satisfaction of Chinese mothers of children with autism and intellectual disabilities in Hong Kong ,Journal of intellectual disability research ,(58),(12),1156-1171.

18-Lee,J.,(2016):Diminishing stigma sentiments in individuals with depression : sociopsychological predictors of deflecting and challenging coping orientations .PHD. Walden University, UMI Number 10167428.
19- Livingston,J.&Boyed,J.(2010):Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: A systematic review and meta-analysis .Social Science & Medicine,71,2150-2161.
20- Mak,w&Cheung,R.,(2008):Affiliate stigma among caregivers of people with intellectual disability or mental illness ,Journal of Applied Research in Intellectual disabilities,21,532-545.
21-Olah,A.,Nagy,H.&Toth,K.(2010):Life expectancy and psychological immune competence in different cultures.ETC-Empirical Text and culture Research,4,102-108.
22-Pandy,K.,(2014):Socia-Occupational functioning, perceived stigma, stress and coping of caregivers of children with mental retardation and functional psychosis: a comparative study .Master degree of philosophy in psychiatric social work ,Ranchi University ,proquest number 10166070.
23-Park,S.,Keunwoo,L.,Seo,M.,&Mikyung,S.(2016):Care burden of parents of adult children with mental illness : the role of associative stigma, Comprehensive Psychiatry,70,195-164.
24-Rachman, S., (2016): Invited essay: Cognitive influences on the psychological immune system .Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychology, 53, 2-8.
25-Sarkar,A.(2010).Stigma experienced by Parents of adults with intellectual disabilities .Master thesis ,Queen's University ,Ontario,Canada.Retrieved.
26- Sheehan ,L.,Nieweglowski,K.&Corrigan.(2017):Structures and types of Stigma. In W .Gaebel, W.Rossler&N.Sartorius (ads).The stigma of mental illness – end of the story? (41-66), Springer International publishing, Switzerland, DOI 10.1007/978-3-319-27839-1-3.
27-Siligman,M.(2011):Flourish .New York : Free Press.
28- The,J.,King,D.,Waston,B.&Liu,S.(2014):Self-Stigma, Anticipated Stigma, and help –Seeking Communication in People with Mental Illness. Portal Journal of Multidisciplinary International Studies, 11,(1),1-8.
29-Vandenbos, G.,(2015):APA Dictionary of Psychology, APA Press.
30- Werner,S.,&Sulman,C.(2013):Subjective Well-being among family caregivers of individuals With developmental disabilities: The role of affiliate stigma and psychological moderating variables. Research in Developmental Disabilities, 34, 4103-4114.
31- Werner, S., & Sulman, C.(2015) : Does type of disability make a difference in affiliate stigma among family caregivers of individuals with autism intellectual

disability or physical disability ? Journal of Intellectual Disability, 59(3):272-83.doi:10.1111/jir.12136.
32- Xu,X.,Sheng,Y.,Khoshnood,K&Clark,K.,(2017):Factors predicting internalized stigma among men who have sex with men living with HIV in Beijing , China , The Journal of the association of nurses in AIDS care ,28,(1),142-153.
33- Zhou,T.,Wang,Y.&Yi,c.(2018):Affiliate stigma and depression in caregivers of children with Autism Spectrum Disorders in China :Effects of self-esteem ,shame and family functioning .Psychiatry Research ,264,260-265.

The relationship between Psychological immunity and a sense of stigma among a sample of mothers of children with mild mental disabilities

Dr. Hoda Gamal

Lecturer, Department of Psychological Studies for Children,

Faculty of Graduate Studies for Childhood, Ain Shams University,

Hodagamal1982@gmail.com

ABSTRACT:

The current study aimed to find out the relation between the Psychological immunity and a sense of stigma among a sample of mothers of children with mild mental disabilities , and find out the differences between the mean scores of mothers on the Psychological immunity and stigma scales

according to the age of the mothers , the mean scores of mothers on the Psychological immunity and stigma scales according to the educational of mothers ,and amid to reveal the extent to which psychological immunity can be predicted among mothers of children with mild mental disabilities ,by feeling stigmatized, the sample of study consisted of (83) mothers , their ages ranged (25-53) years old ,and average age is(34,17), standard deviation is (4,3),the ages of their children ranged from (5-11) years old ,and average age is(7,35), standard deviation is (1,51), ,A psychological immunity scale was applied by the researcher , stigma scale was applied by the researcher, The results of the study found that there was negative statistical relationship between psychological immunity and stigma for a sample of mothers, and there were statistically significant differences in the mean scores of mothers on the Psychological immunity and stigma scales according to the age of mothers ,and there were statistically significant differences in the mean scores of mothers on the Psychological immunity and stigma scales according to the educational of mothers, and it is also possible to predict the Psychological immunity of mothers of children with mild mental disabilities by feeling stigmatized.

Keywords:-
Psychological Immunity , Stigma , Mental disabilities