دراسة مقارنه بين أمهات أطفال التوحد و أمهات متلازمة داون في ابعاد وصمة الذات

ا.د/ محمد إبراهيم الدسوقي
أستاذ علم النفس ووكيل كلية الآداب
أ/ جابر صلاح جابر

مشكله الدراسة:

يعاني المعاقون منذ القدم من تدني النظرة الاجتماعية تجاههم ، ومن تجاهل وتجنب المجتمع لهم ، وتتمثل نظرة المجتمع السلبية عائقا يحول دون تمكين ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم من التكييف مع المجتمع المحيط والقيام بدورهم فيه ، وهذا من شأنه أن يشكل العديد من الآثار السلبية علي المعاق وأسرته ، وتعد وصمة الذات أحد أهم الآثار السلبية التي تنجم عن الاعاقة ، وهي العملية التي يقبل بمقتضاها الفرد ويتأثر بافكار المجتمع النمطية المشاعة عنه ، والاتجاهات السلبية نحوه ، وما يمارس ضده من تمييز وتعصب ورفض ، مما يتسبب في العديد من النتائج السلبية النفسية والاجتماعية ؛ حيث أن وجود طفل مصاب بإعاقة في الاسرة يفرض علي هذه الاسرة الشروع بتعامل خاص مع الاعاقة علي المستويين : الاسري والاجتماعي ، حيث ان النظرة السلبية المجحفة التي ينظرها المجتمع لذوي الاحتياجات الخاصة ، تؤدي بالأسرة – لاسيما الأم – الي أن تعزل نفسها عن المجتمع وتتجنب المواقف الاجتماعية الصعبة التي تسبب لها الوصمة وتعد عمليه الوصم أحد الضغوط التي تواجه أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تتطلب منهن درجة من الصمود لمواجهتها ، وعلي الرغم من أن عملية الوصم الاجتماعي قد تتشابه في كثير من المواقف إلا أن هناك العديد من المتغيرات التي تؤثر علي إدراك الأم لهذا الوصم ، وتلعب دورا هاما في تشكيل وصمة الذات لديهم .

تساؤلات الدراسة :

هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات أمهات أطفال التوحديين وأمهات متلازمة داون على وصمه الذات ؟

هل يختلف توافر أبعاد وصمه الذات لدي كل من أمهات أطفال التوحديين وأمهات متلازمه داون؟

أهداف الدراسة:

الكشف عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات أمهات أطفال التوحديين وأمهات متلازمة داون على أبعاد وصمه الذات وصمه الذات ؟

الكشف عن اختلاف توافر أبعاد وصمه الذات لدي كل من أمهات أطفال التوحديين وأمهات متلازمه داون.

محددات الدراسة: وتتمثل في المتغيرات التالية :

أسئلة الدراسة : وهي من المحددات الأساسية لنتائج أي دراسة علميه . وقد سبق الاشارة أليها.

عينة الدراسة : تتحد نتائج الدراسة في ضوء العينة وخصائصها ، وقد اعتمدت الدراسة على عينه من امهات اطفال التوحد وأمهات متلازمة داون، من فئات عمرية مختلفة ممن يترددون على المراكز تعديل السلوك والتخاطب ، والمدارس الفكرية ، بمحافظه المنيا .

الاطار الزمني : تم تطبيق الدراسة خلال شهور مارس ، وابريل من عام 2017.

الاطار المكاني : تم إجراء الدراسة في مدرسة الفكرية بمجمع المدارس بمحافظة المنيا .

أهمية الدراسة : تتمثل أهميه الدراسة في الاعتبارات التالية :

1- على مستوى المتغيرات : تأتي أهميه هذه الدراسة من حساسية متغيراتها من جهة ومن ندرتها من جهة اخرى فأن مفهوم وصمه الذات لم تعيره الدارسات العربية الاهتمام الكافي في الدراسة ، حيث تعتبر الوصمة من المتغيرات الهامة التي تصيب الفرد بعد ربط خبره سيئة به تلازمه طول حياته .

2- تهتم الدراسة الحالية بعينة من أمهات اطفال التوحد ، وأمهات أطفال متلازمة داون ، والتعرف على درجة وصمة الذات لديهم المترتبة على إصابة أبنائهن بالإعاقة ، والسعي من خلال نتائج هذه الدراسة الى توجيه نظر الباحثين لمثل هذه الفئات من الامهات وما يعانون منه من وصمه الذات .

3- على مستوي القياس النفسي : توفر هذه الدراسة مقياس لوصمه الذات قد تم بنائه بما يلائم خصائص عينة الدراسة .

4- على المستوي العمل المهني :تفيد هذه الدراسة العاملون في مجال الصحة النفسية ، فهي تقدم لهم اطاراً لفهم وصمه الذات بما يساعدهم في إعداد برامج علاجيه وإرشاديه .

الإطار النظري والدارسات السابقة :

أولاً : وصمة الذات self stigma

يرجع مصطلح الوصمة الى الاغريقيين الذين كانوا يقطعون و يحرقون جلد المجرمين او العبيد من اجل تحديدهم ووصمهم وتميزهم أو لاعتبار أنهم أشخاص عديمي الأخلاق وعلى الأخرين ان يتجنبوهم . (Bos, Pryor, Reeder, & Stutterheim, 2013, p. 1)

يعرف قاموس Webster, (1989) الوصمة على أنها علامة تدل على الخزي أو سوء السمعة. والوصمة عبارة عن اتجاه أو اعتقاد يقوي تمييز الفرد عن الجماعة بحيث يصبح منعزلاً عنهم ويفقد الفرصة للعيش معهم.

ويعرف بايرن (Byrne,1997:6) وصمة المرض النفسي على أنها علامة عار أو فقد ثقة, التي تجعل الفرد منعزلاً عن الآخرين. وتتعلق وصمة المرض النفسي بالسياق أكثر من تعلقها بمظهر الشخص وتضفي الصفة السلبية للفرد في كل علاقاته الاجتماعية. وحديثاً فقد أبدى الأطباء النفسيون اهتماماً كبيراً في موضوع الوصمة حيث أنهم بدأوا في إطار اختبار نتائج الوصمة لمرضاهم. ففي عام 1989 كان الموضوع الرئيسي لمؤسسة الأطباء النفسانيين الأمريكية هو وصمة المرض النفسي وكيفية التغلب عليها.

قد عرف (**ميجور** ، major 2006) الوصمة على انها الموقف الذي يشعر فيه الفرد بخفض القيمة او عندما يشعر الفرد بانه ليحظى بالقبول الكامل بسبب ما يعتبره المجتمع سلوكا غير مرغوب , من الممكن ان يكون لها تأثيرات سلبيه علي الفرد . فيما يلي من التهميش من قبل المجتمع , وقد يصعب عليهم الحصول علي الخدمات الضرورية وغالبا ما يعانون من التوتر النفسي (Major, 2006, p. 2) .

كما قدمت الوصمة بواسطه " اليونانيين " وهو يشير الي " العلامات الجسدية " التي تظهر شيئا غير معتاد وسيء عن الوضع الاخلاقي للفرد المعني , وتظهر العار او الفشل الشخصي. (Wnoroski, 2008, p. 2)

كما ذكر (دوفيدو، ميجو ، وكروكر ، 2000) الوصمة علي انها بناء اجتماعي له مكونان اساسيان الاول : ادراك الفرق الذى يستند الي بعض الخصال المميزة . ثانيا : الاخلال من شأن الفرد . اضافه الي ذلك , فانهما يلاحظان ان الاتجاه المعاصر للتركيز علي " الطبيعة السياقية والديناميكية للوصمة يعتمد بشكل كبير علي السياق الاجتماعي ومن هنا تتضمن الوصمة العلاقة بين ما يتم ادراكه عن الفرد وكيف تتم مقارنه هذا الادراك بالسمات والخصال المقبولة اجتماعيا لهؤلاء الناس . وفي النهاية يتلخص مفهوم الوصمة بالمعني السوسيولوجي , بأنها تستخدم للإشارة الي أي صفه مشينه ومتعارضه مع النمط المعتاد الذي يجب ان يكون عليه الفرد . (Dovidio, Major, & Crocker, 2000, p. 4)

النماذج النظرية المفسرة لمفهوم وصمة الذات :

1- نموذج الوصمة المتسببة في تهديد الذات ل ماجور واوبراين (major & o brien ,2005) :ويوضح النموذج المراحل المتتابعة لوصمة الذات ، وذلك علي النحو التالي :

أ- التمثيلات الاجتماعية : التي تتمثل في التفسيرات والمعتقدات الاجتماعية المشتركة بين أفراد المجتمع بشأن حالات الوصم .

ب- الإشارات الموقفية : وتمثل الأمور المتعلقة بالبيئة المادية والاجتماعية المصاحبة للحدث الواصم , وتتأثر بالمعان التي ينسبها الأفراد للمواقف ،أو الاحداث التي يمرون بها .

ت- السمات الشخصية : خصائص الفرد الشخصية التي تؤثر على كيفية تقييمه لموقف الوصمة المسبب لتهديد الهوية.

ث- تقييم تهديد الهوية : هي التقييمات التي يقوم بها الفرد عند مواجهة الاحداث الواصلة ، حيث يقوم الفرد بتقييم دوافعه ، وامكاناته وتحديد قدرته علي مواجهة التهديد الناتج عن الاحداث .

ج- استجابات المواجهة : وتعرف بنها الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الجوانب المعرفيه و السلوكيه لمواجهة اثار الوصمة المتسببة في تهديد الهوية .

2- نموذج لينك (link , 1989) : طور لينك نموذجا معدلا من نظرية شيف (scheff,1969) والتي عنيت بدراسة وصمة المرض النفسي ، وقد اشار لينك في نظريته الي ان مجرد تبصر الفرد بوجود افكار نمطية عنه تحفز وجود الاثار السلبية ، حيث يتوقع الفرد الرفض من جانب المجتمع مما يؤثر سلبا علي تقديره لذاته ، وقدرته علي العمل ، وتبعا لهذا النموذج فان مفهوم الذات يعد انعكاسا لتقييمات الاخرين ، وبذلك يشكل الفرد الموصوم مفهوما سلبيا عن ذاته مما يفقده القدرة علي مواجهة الضغوط بشكل فعال .

تأثير الطفل التوحدي على الأسرة : (major , o Brien , Kaiser& mccoy , 2007)

- **الناحية النفسية :-**

حيث أن ردود الفعل التي تظهر لدى افراد الاسرة متباينة ومتعددة عن تشخيص الطفل التوحدي , مثل الخوف والحيرة والارتباك , نتيجة لعدم معرفه الأسرة بسبب المشكلة , وبالتالي الانتقال من الطبيب إلى أخر ومن اختصاصي إلى اخر حتي يتم تفسير وتوضيح ما حدث للطفل .

- **الناحية الاجتماعية :-**

هنا يمكن التطرق إلى جانبين رئيسيين وهما :

1- الأسرة نفسها : تبدا الأسرة بالاهتمام بشكل أكبر بالطفل , بسبب المتطلبات الإضافية , مثل توفير وقت اكبر للرعاية له على حساب أفراد الأسرة , وملاحظته ومتابعة السلوكيات التي يقوم بها , الخوف من عدم إدراكه للمخاطر التي حوله , كل ذألك قد يجعل الأسرة تتجه أحيانا إلى الحماية الزائدة للطفل .

2- العلاقات الاجتماعية مع الأفراد من خارج إطار الأسرة :-

ويؤثر ذلك بشكل واضح على الروابط والعلاقات الأسرية مع الأسر الأخرى بسبب انشغال الأسرة بالطفل , وخاصه في حاله عمل الوالدين خارج المنزل , فيصبح الزمن المخصص للزيارات أقل بكثير , وكذلك فإن الخصائص السلوكية للطفل تمثل عاده أحد مصادر الضغط النفسي للأسرة ، حيث يكون الخجل واضحاً من تصرفات الطفل في المواقف الاجتماعية والماكن العامة التي يمكن أن يتواجد بها , وخاصه عندما يكون لديه أنماط شاذه من السلوك .

- **الناحية الاقتصادية :-**

إن طبيعة المشكلات السلوكية والتربوية التي تصاحب الطفل التوحدي تتطلب من الأسرة توفير العديد من المواد والوسائل الإضافية الخاصة بالطفل , أيضاً فإن حاجه الطفل إلى عنايه خاصه ومستمرة يجعل الأسرة تلجأ في بعض الأحيان إلى تخصيص مربيه له , وذلك لأن الوادين لديهم أطفالا آخرين بحاجه إلى عنايه وتربيه ومتابعة مباشره ، وكذلك الزيادات المتكررة للأطباء ، والاختصاصيين ووجود الطفل في المركز متخصص يعني ذلك تكلفه ماديه غير متوقعه ,وفى نفس الوقت دائمه. (ايمن البلشه ،2006،ص7:6)

متلازمة داون : –

تعد متلازمة داون احد انواع الاعاقة الذهنية وهي حالة جينية ناتجه عن وجود كروموسوم زائد في الخلية ، مما يعني ان صاحبها لديه 74 كروموسوما بدلا من 46 كروموسوم ، وهي تحدث نتيجة خلل جيني في نفس وقت حدوث الحمل او اثنائه ، وليست حالة مرضية ، وبالتالي لا يمكن علاجها ، وعادة تكون مصحوبة بتخلف عقلي ، وتمثل هذه الفئة من 5 – 17% من المعاقين ذهنيا (زكريا احمد الشربيني ،2013؛ مؤسسة داون سندروم ، 2001)

ويذكر (عبد العزيز الشخص وزيدان السرطاوي ، 1998) ان حالات متلازمة داون ترتبط في انتشارها طرديا مع تقدم الام في العمر ، وان الامهات الاكبر سنا عرضه لانجاب اطفال مصابين بمتلازمة داون ، ويزداد هذا التوقع اكثر بعد سن الاربعين .

اعراض متلازمة داون :

- الملامح : متلازمة داون تعطي الطفل ملامح مميزة كتسطح شكل الوجه وميلان العينين ؛ حيث تكون احداهما اعلي من الاخري وصغر الاذنين والخط الواحد المعترض في كفي اليدين وكبر حجم اللسان .
- التطور الحركي : تسبب متلازمة داون رخاوة في قوة العضلات واربطة المفاصل ، مما يؤدي الي بعض مشاكل في القدرة علي المص والتغذية ، اضافى الي مشاكل الامساك ، كما تظهر بعد عمر السنة مشاكل التعلم والعناية بالنفص ؛ كتناول الطعام وارتداء الملابس وتعلم الذهاب الي الحمام . ومع ان التطور الحركي للجلوس والزحف والمشي يحصل متأخرا علي الاطفال الطبيعيين ، الا انه يتحسن مع الزمن .

- النمو : يكون حجم الرضيع عند الولادة متوسطا ، ثم ينمو عادة بشكل ابطأ من الطفل الطبيعي ويظل اصغر من رفاقه .
- الادراك : اما قدره الادراك عند طفل متلازمة داون ، فقد تكون متأخرة بشكل بسيط او متوسط علي الاغلب ، لذلك فأطفال الداون قادرون علي التعلم وعلي تطوير مهارتهم طوال حياتهم لكنهم يصلون الي مبتغاهم بسرعتهم الخاصة ، ولا يجوز مقارنة ادائهم بالأطفال العاديين او حتي بأطفال الداون الاخرين ، فلدي طفل الداون قدرات كثيرة لا يمكن التنبؤ بها عند الولادة . (kasari , freeman & bass,2003)

الدارسات السابقة :

أولاً : وصمه الذات لدي امهات اطفال التوحد :

وفي اطار البحث عن مدي تكيف الأم وأخوه الطفل التوحدي قام (**quainter, n.& mclntyre, l. 2010)** بدراسة **هدفت إلى** بحث الفروق بين المجموعتين في التكيف الاجتماعي والاكاديمي والسلوكي لأخوة الطفل المصاب بالاوتيزم وتكيف الأم أيضا **تكونت العينة** من (20) من الاسر التي لديها طفل مصاب بالاوتيزم و(23) من الاسر التي ليس لديها طفل مصاب بالاوتيزم وكان العمر الزمني لأفراد العينة هو سن ما قبل المدرسة **واشارت النتائج** إلى أن امهات الاطفال المصابين بالاوتيزم اكثر تعرضاً للمشكلات اليومية وضغوط الحياه واكثر اكتئابا من امهات المجموعة الأخرى ولم تكن هناك فروق داله في التكيف الاجتماعي والاكاديمي والسلوكي بين الأخوة في الاسر التي لديها والتي ليس لديها طفل مصاب بالاوتيزم ، ومع ذلك كان هناك علاقه داله بين التكيف السلوكي لأخوة الطفل المصاب بالاوتيزم وتكيف الام وذلك لان اسر التي لديها طفل مصاب بالاوتيزم غالبا ما يتعرضن اكثر للضغوط الوالدية والاكتئاب ويكون الأخوة اكثر تعرضا للنقض والهجوم .

وفي الكشف عن المشكلات النفسية التي تتعرض لها امهات أطفال التوحد قام (**munson,2009**) دراسة بهدف التعرف على الضغوط التى تتعرض لها امهات الاطفال المصابين بالتوحد وفي هذه الدراسة قام فريق من مركز الاوتيزم بجامعه واشنطن بسؤال أمهات الأطفال المصابين بالاوتيزم عن خبراتهم مع اطفالهم **وتكونت عينه** الدراسة من (51) من امهات الاطفال المصابين بالاوتيزم

و(22) من امهات الاطفال المتأخرين ارتقائيا **وتمثلت ادوات الدراسة** باستبيانات لقياس الضغوط الوالدية والضغوط النفسية والمشكلات السلوكية ومستوى الوظيفة التكيفية للطفل **واشارت النتائج** الى أن هناك المشكلات السلوكية للأطفال وزياده الضغوط الوالدية والتوتر في كلي المجموعتين ولكن هذه العلاقة كانت اكثر وضوحا لدى امهات الاطفال المصابين بالاوتيزم ، وأشارت النتائج أيضا الى أن المشكلات السلوكية للأطفال المصابين بالاوتيزم هي المنطقة الحرجة التي تسبب تلك الضغوط النفسية على الوالدين وأيضا على الطفل ولم تجد هناك علاقه بين نقص إيجاده الطفل للمهارات الحياه اليومية وزياده الضغوط الوالدية والضغوط النفسية وانما ارتبطت هذه الضغوط بالمشكلات السلوكية التي يعاني منها هؤلاء الاطفال مثل : الصراخ والتوتر ونوبات الغضب وعدم أتباع التعليمات والتي تظهر لدي الاطفال المصابين بالاوتيزم اكثر من مجموعه الاطفال المتأخرين ارتقائيا واوصت الدراسة بمساعده الوالدين على التغلب على هذه الضغوط والتي تأثر بدورها على التدخلات العلاجية التي تعتمد على الوالدين فضلا عن ذلك فالمساندة التي تقدم للوالدين تجعلهم اكثر تفهما لأطفالهم .

ثانياً : وصمة الذات لدي امهات ذوي متلازمة داون :

اجري هيدوف : انيرن ووبيكبلاد **(hedov ,anneren,wikblad , 2000)** دراسة هدفت الكشف عن ادراك الذات لدي استر اطفال ذوي متلازمة داون ، وقد تم تطبيق مقياس ادراك الذات وذلك علي 43 اسرة سويدية ، وقد اشارت نتائج الدراسة الي ان افراد العينة يدركون بشكل **سلبي ، وانهم يعانون من وصمة الذات الاجتماعية .**

وفي الدراسة عبر ثقافية اجراها جاتفورد **(gatford ,2001)** تم دراسة الخبرات لتي تواجهها الامهات ذوي متلازمة داون والاثار النفسية والاجتماعية المترتبة عليها ، وقد اشارت نتائج هذة الدراسة الي ان امهات ذوي متلازمة داون يعانون من ضغوط نفسية واجتماعية تتسبب فيها نظرة المجتمع لذوي الاعاقة واسرهم ، وان وصمة الذات الناتجة عن نظرة المجتمع السلبية للمعاقين واسرهم تتسبب في معاناتهم من مشاعر الاحباط والتوتر وضعف الثقة بالنفس ، وتختلف درجة نظرة المجتمع السلبية للمعاقين باختلاف المجتمعات التي ينتمون اليها ، ودرجة تقدم هذة المجتمعات ، ووعي افرادها بهذه الفئة .

اما عن دراسة لام وماكينزي (lam &Mackenzie , 2002) فقد هدفت الكشف عن الخبرات التي تواجهها امهات ذوي متلازمة داون ، ومدي درتهن علي التكيف ، وقد تم تطبيق مقياس مهارات التكيف مع الضغوط علي 62 اما للاطفال من ذوي متلازمة داون ، وقد اكدت النتائج علي ان امهات ذوي متلازمة داون يعانون من وصمة الذات الناتجة عن الوصمة الاجتماعية التي يشكلها الافراد المحيطون بذوي متلازمة داون واسرهم ، وان قدرة الامهات علي مواجهة الضغوط والتكيف تبعا لا عمارهن ، ومستواهن التعليمي .

منهج وإجراءات الدراسة :

منهج الدراسة :

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي .

عينه الدراسة:

تكونت عينه الدراسة من (40) أم من امهات اطفال التوحد و (40) أم من امهات اطفال متلازمه داون .وبلغت اعمارهم ما بين (25 سنه حتي 55 سنة)

أدوات الدراسة :

لتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بأعداد وتقنين واستخدام الأدوات التالية:

1- مقياس وصمه الذات (أعداد الباحث والمشرف على الرسالة)

وفيما يلي وصف موجز للمقياس :-

1- الهدف من المقياس :

جاء أعداد هذا المقياس بهدف توفير اداه سيكومتريه تناسب ثقافه البيئة العربية وتناسب العينة وايضا بسبب نضره المقاييس التي تصدت لقياس وصمه الذات لدي أمهات أطفال التوحد وذلك في صدد علم الباحث وما تم الأطلاع عليه .

2- الاطلاع على دراسات المقياس :

تم تحليل النظريات السابقة والتعريفات الإجرائية التي تمت بالتأثير النظري لظاهره وصمه الذات لأعداد المقياس وذلك بهدف معرفه وجهات النظر المختلفة وفى تفسير هذه الظاهرة النفسية

وكيفيه قياسها مما يساعد على تحديد التعريف الإجرائي لمفهوم الوصمة واستخلاص مكونتها فضلاً عن تحديد أهم سمات الموصومين ذاتيا .

3- تحديد مكونات المقياس:-

من خلال تحليل الدارسات السابقة والنظريات والنماذج المفسرة وجد أن هناك بعض الابعاد التي أستخلصها الباحث كأبعاد وصمه الذات وتتناسب مع عينه امهات اطفال التوحد وهى كالتالي :

- **التجنب كنتيجة للوصمة.**
- **المعاناة النفسية كنتيجة للوصمة.**
- **التميز ضد معاقي التوحد في مقابل تقبلهم من أفراد المجتمع.**
- **القلق الوالدي علي الابن المعاق في مقابل التقبل الوالدي للطفل المعاق.**

4- وضع التعريف الإجرائي المناسب في ضوء المقاييس والدراسات السابقة :

وصمه الذات : هي استجابة أمهات اطفال التوحد على متغيرات (التجنب كنتيجة للوصمة ، المعاناة النفسية كنتيجة للوصمة، التميز ضد معاقي التوحد في مقابل تقبلهم من أفراد المجتمع، القلق الوالدي علي الابن المعاق في مقابل التقبل الوالدي للطفل المعاق) وهو ما ينعكس على الدرجة التي تحصل عليها في المقياس المعد لذلك.

5- صياغه البنود والبدائل :-

في ضوء تحديد التعريف الإجرائي لوصمه الذات وكذلك التعريف الإجرائي لكل مكون من مكونتها الفرعية يمكن صياغه عبارات المقياس مع مراعات أن تكون كل كلمه في التعريف الإجرائي يصاغ .

6- تحديد بدائل الاستجابة مع المقياس :-

تم اختيار شكل الإجابة الثلاثي (تنطبق ، تنطبق بشده ، لا تنطبق) ذلك تحقيقاً لمزيد من الدقة.

7- تعليمات المقياس :-

تم وضع تعليمات المقياس بهدف مساعده المفحوص على فهم كيفيه الإجابة على المقياس ووضح الباحث شكل المقياس وجعله من اختبارات الورقة والقلم وتم تحديد شكل الفقرات بأنها من الاستجابة المقيدة على متصل ثلاثي من (1) الى (3) وتم تحديد البيانات التي تضمن :

1- اسم الام 2- السن

8- تم بعد ذلك عرض الصياغة الأولية لبنود ابعاد المقياس على مشرف الرسالة وتم حذف وأضافه بعد الالفاظ تضمناً خفه وثلاثة وسلامه العبارات .

9- تصحيح المقياس :

بلغ عدد بنود المقياس (27) عباره موزعه على مكونتها الفرعية الأربعة وتتراوح الدرجة الكلية بين (28) الى (81) حيث تشير الدرجة المرتفعة الي ارتفاع وصمه الذات وتشير الدرجة المنخفضة الى انخفاض مستوي وصمه الذات .

10-المعاملات السيكومتريه للمقياس :

قام الباحث بحساب المعاملات العلمية للمقياس على النحو التالي :

أ . الصدق :

قام الباحث بحساب الصدق عن طريق صدق التحليل العاملي :

واسفر عن وجود اربع ابعاد لوصمة الذات.

وفيما يلي جدول رقم (1) يوضح التشبعات الدالة على ابعاد المقياس وعباراتها .

جدول (1)

التشبعات الدالة على العامل الأول

رقم العبارة	العبارة	التشبع
23	ارفض أن يزورني احد حتي لا يري ابني / ابنتي	.913
21	أتجنب دعوه الأصدقاء والأقارب للبيت حتي لا يروا ابني / ابنتي	.873
20	أتجنب الكلام مع الناس عن ابني / ابنتي .	.813
22	امنع ابني / ابنتي من اللعب مع أولاد الجيران .	.575

24	أتجنب اصطحاب ابني / ابنتي في الزيارات العائلية التى أقوم بها	.544
26	ارفض أن يتحدث الغرباء مع ابني / ابنتي .	.452
5	وسائل الإعلام تظهر أطفال التوحد على أنهم أشخاص خطرين	.342

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (4.312) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (15.972%) وقد تشبع بهذا العامل (7) مفردات . وعليه يقترح الباحث تسمية هذا العامل (التجنب كنتيجة للوصمة) .

جدول (2)

التشبعات الدالة على العامل الثاني

رقم العبارة	العبارة	التشبع
16	وجود فرد معاق في الأسرة يدفعني لليأس .	.839
10	اخجل عندما يسألني الآخرون عن ظروف وأحوال ابني / ابنتي .	.803
15	اشعر أن وجود ابني / ابنتي يمثل عبئا نفسيا .	.797
14	اخجل عندما أسير مع أبنى / ابنتي في الشارع.	.629
1	يعتقد الكثيرون أن التوحد مرض معدي .	.480
16	وجود فرد معاق في الأسرة يدفعني لليأس .	.839

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (3.767) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (13.953%) وقد تشبع بهذا العامل (6) مفردات . وعليه يقترح الباحث تسمية هذا العامل (المعاناة النفسية كنتيجة للوصمة) .

جدول (3)

التشبعات الدالة على العامل الثالث

رقم العبارة	العبارة	التشبع
6	تغيرت نظره المجتمع لمرضي التوحد نحو الأفضل .	-.721
7	ألاحظ نظرات الاستغراب في عيون الآخرين تجاه ابني / ابنتي .	.669

4	أري أن المجتمع يتقبل حالات التوحد بشكل جيد .	.656-
3	يخشي الأطفال من للعب مع ابني / ابنتي .	.644
9	اشعر بالحرج مما يفعله ابني / ابنتي أمام الضيوف	.550
18	اغضب من الطريقة التي يتعامل بها الأقارب مع ابني / ابنتي .	.516
25	اصطحب ابني / ابنتي إلى الأماكن العامة .	.462
27	أتجنب استخدام الموصلات العامة في وجود ابني / ابنتي .	.450-

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (3.689) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (13.663%) وقد تشبع بهذا العامل (8) مفردات . وعليه يقترح الباحث تسمية هذا العامل (التميز ضد معاقي التوحد في مقابل تقبلهم من أفراد المجتمع) .

جدول (4)

التشبعات الدالة على العامل الرابع

رقم العبارة	العبارة	التشبع
12	اقلق على مستقبل ابني / ابنتي بعد موتي .	.716-
11	اشعر بالضيق عندما أرى ابني / ابنتي جالسا بمفرده وليس له أصدقاء	.704-
8	يتجنب الجيران التعامل مع ابني / ابنتي .	.679
19	أتقبل كون ابني / ابنتي من أطفال التوحد .	.619
17	ميلاد طفل معاق هو ابتلاء من الله	.504-
13	احزن عندما أري اختلاف تصرفات ابني / ابنتي عن تصرفات الأطفال .	.491

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (3.036) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (11.244%) وقد تشبع بهذا العامل (6) مفردات . وعليه يقترح الباحث تسمية هذا العامل (القلق الوالدي علي الابن المعاق في مقابل التقبل الوالدي للطفل المعاق) .

جدول (5)

أرقام عبارات أبعاد المقياس

م	الأبعاد	أرقام العبارات	عدد العبارات
1	التجنب كنتيجة للوصمة	5 ، 20 ، 21 ، 22 ، 23 ، 24 ، 26	7
2	المعاناة النفسية كنتيجة للوصمة	1 ، 2 ، 10 ، 14 ، 15 ، 16	6
3	التميز ضد معاقي التوحد في مقابل تقبلهم من أفراد المجتمع	3 ، 4 ، 6 ، 7 ، 9 ، 18 ، 25 ، 27	8
4	القلق الوالدي علي الابن المعاق في مقابل التقبل الوالدي للطفل المعاق	8 ، 11 ، 12 ، 13 ، 17 ، 19	6
الإجمالي			27

ثانياً: الثبات :

لحساب ثبات المقياس قام الباحث باستخدام معامل ألفا لكرونباخ وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (30) فرداً من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية ، والجدول التالي () يوضح ذلك

جدول (6)

معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ للمقياس (ن = 30)

الأبعاد	معامل الفا
التجنب كنتيجة للوصمة	0.80
المعاناة النفسية كنتيجة للوصمة	0.67
التميز ضد معاقي التوحد في مقابل تقبلهم من أفراد المجتمع	0.69

القلق الوالدي علي الابن المعاق في مقابل التقبل الوالدي للطفل المعاق	0.52
الدرجة الكلية	0.61

يتضح من جدول (7) ما يلي :

. تراوحت معاملات ألفا لأبعاد المقياس ما بين (0.52 : 0.80) ، كما بلغ معامل الفا للمقياس (0.61) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائيا مما يشير إلى ثبات المقياس .

نتائج الدراسة:

الفرض : ينص فرض الدراسة على أنه :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أمهات أطفال التوحديين وأمهات متلازمة داون علي وصمة الذات .

جدول (1)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات أمهات أطفال التوحديين

وأمهات متلازمة داون علي وصمة الذات (ن = 80)

المقياس	أمهات أطفال التوحديين		أمهات متلازمة داون		قيمة ت	مستوي الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
التجنب كنتيجة للوصمة	11.25	3.86	12.93	2.39	*2.33	0.05
المعاناة النفسية كنتيجة للوصمة	12.63	2.25	11.55	1.95	*2.29	0.05
التميز ضد معاقي التوحد في مقابل تقبلهم من أفراد المجتمع	16.70	1.74	14.65	2.33	**4.46	0.01
القلق الوالدي علي الابن المعاق في مقابل التقبل الوالدي للطفل المعاق	14.98	2.12	11.30	1.80	**8.36	0.01
الدرجة الكلية	55.55	6.79	50.43	5.34	**3.75	0.01

قيمة (ت) الجدولية عند درجة حرية (78) ومستوى دلالة (0.05) = 1.96 (0.01) = 2.58

* دال عند مستوي دلالة (0.05) ** دال عند مستوي دلالة (0.01)

يتضح من جدول (1) ما يلى :

. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات أمهات أطفال التوحديين وأمهات متلازمة داون علي أبعاد (التجنب كنتيجة للوصمة) من مقياس وصمة الذات وفى اتجاه أمهات متلازمة داون .

. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات أمهات أطفال التوحديين وأمهات متلازمة داون علي أبعاد (المعاناة النفسية كنتيجة للوصمة ، التميز ضد معاقي التوحد في مقابل تقبلهم من أفراد المجتمع ، القلق الوالدي علي الابن المعاق في مقابل التقبل الوالدي للطفل المعاق) من مقياس وصمة الذات والدرجة الكلية له وفى اتجاه أمهات أطفال التوحديين .

تفسير نتائج الفرض :

مما سبق عرضه من نتائج يتضح أن أمهات أطفال التوحد يتميزن بأبعاد المعاناة النفسية كنتيجة للوصمة ، التميز ضد المعاقين ، القلق الوالدي علي الابن المعاق بمقارنتهن بأمهات متلازمة داون مما يشير الى ادراكهم لعلامات الرفض للأخرين لهم وازدرائهم لهم مما ينتج عنه عزلتهم وشعورهم بالتمييز وقد اكد على ذلك ما أشار اليه (Yen et al., 2009) من أن أسر ذوي أطفال التوحد يتميزوا بارتفاع وصمة الذات وأنهم يشعرون بالرفض من الغرباء لعدم قدرتهم على السيطرة على أطفالهم (Neff & Faso, 2015, p. 1).

توصيات الدراسة :

1- تصميم برامج توعيه في جميع وسائل الاعلام حول الاعاقات ومدي تأثيرها على الاسرة

2- عقد ورش تدريبيه للامهات اطفال المعاقين لتدريبهم على التغلب علي المحن.

البحوث المقترحة :

1- دراسة السلوك الصحي لدي امهات اطفال المعاقين .

2- دراسة الكشف عن الديناميات النفسية المصاحبة لأمهات اطفال المعاقين من خلال نظرية التحليل النفسي .

3- دراسة أنماط شخصية امهات اطفال المعاقين وذلك علي عينات كبيرة

المراجع العربية :

- ايمن محمد محمود البشله (2006) : "تفعيل دور الاباء (الوالدين) في البرامج السلوكية والتربوية للأطفال التوحديين (من النظرية إلى التطبيق)" . المؤتمر العربي التاسع للاتحاد، القاهرة .

- زكريا أحمد الشربيني (2013) : طفل خاص "الإعاقات والمتلازمات والموهبة – تعريف وتشخيص" . دار الفكر العربي ، القاهره .
- عبد العزيز الشخص ، زيدان السرطاوي (ديسمبر 1998): دراسة احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين لمواجهة الضغوط النفسية . بحوث ودرسات وتوصيات المؤتمر القومي السابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية ، القاهرة . 2(أ)، 81-55.

المراجع الاجنبية:

- Bos, A. E., Pryor, J. B., Reeder, G. D., & Stutterheim, S. E. (2013). Stigma: Advances in theory and research. Basic and Applied Social Psychology, 35(1), 1-9.
- Dovidio, J. F., Major, B., & Crocker, J. (2000). Stigma: Introduction and overview .
- Major, B. (2006). New perspectives on stigma and psychological well-being. Stigma and group inequality: Social psychological perspectives, 193-210 .
- Neff, K. D., & Faso, D. J. (2015). Self-compassion and well-being in parents of children with autism. Mindfulness, 6(4), 938-947 .
- Wnoroski, A. K. (2008). Uncovering the stigma in parents of children with autism. Miami University .
- Yen, C. F., Chen, C. C., Lee, Y., Tang, T. C., Ko, C. H., & Yen, J. Y. (2009). Association between quality of life and self-stigma, insight, and adverse effects of medication in patients with depressive disorders. Depression and anxiety, 26(11), 1033-1039
- Gilman, E. W. (1989). *Webster's dictionary of English usage*. Merriam-Webster.
- Major, B., Kaiser, C. R., O'Brien, L. T., & McCoy, S. K. (2007). Perceived discrimination as worldview threat or worldview confirmation: implications for self-esteem. *Journal of personality and social psychology*, *92*(6), 1068.
- Kasari, C., Freeman, S. F., & Bass, W. (2003). Empathy and response to distress in children with Down syndrome. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, *44*(3), 424-431.
- Hedov, G., Annerén, G., & Wikblad, K. (2000). Self-perceived health in Swedish parents of children with Down's syndrome. *Quality of life research*, *9*(4), 415-422.
- Gatford A., (2001). Learning disability nursing : down's syndrome : experiences of mothers from different cultures . british journal of nursing (mark allen publishing) , 10 : 1193 - 1199