علاقة الشعور بالوصمة بالشفقة على الذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

أ.د/سحر منصور القطاوي

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية- كلية التربية – جامعة السويس

sahar.elkattawy@edu.suezuni.edu.eg

د/أحمد فوزي جنيدي

مدرس بقسم الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة السويس

ahmed.genidy@edu.suezuni.edu.eg

مروة جاد الكريم قاسم أحمد

أخصائية تخاطب بعيادات أشرف الخلق التخصص

marwagad2021m@gmail.com

2025

المستخلص

استهدفت الدراسة التعرف على الشعور بالوصمة وعلاقتها بالشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت عينة الدراسة من (60) أم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتمتد أعمارهن بين (25−45) سنة، وقد استخدمت الدراسة مقياس الوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية إعداد الباحثة، وسحر القطاوي، وأحمد جنيدي، ومقياس الشفقة بالذات إعداد (Neff,2003) وترجمة أيمن عويضة (2016)، وأظهرت النتائج وجود مستوى متوسط من الشعور بالوصمة ومستوى مرتفع من الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. ووجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين الشعور بالوصمة والشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتم وضع بعض التوصيات في ضوء تلك النتائج.

الكلمات المفتاحية: الوصمة، الشفقة بالذات، أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

Abstract

The study aimed to identify the feeling of stigma and its relationship to self-compassion among mothers of children with mental disabilities. The study sample consisted of (60) mothers of children with mental disability, aged between (25-45) years. It used the Stigma Scale for Mothers of Children with Mental Disability prepared by the researcher, Sahar Al Kattawy, and Ahmed Genedy and the Self-Compassion Scale prepared by (Neff, 2003) and translated by Ayman Awida (2016). The results showed a moderate level of stigma and a high level of self-compassion among mothers of children with mental disability. There was a statistically significant positive relationship between the feeling of stigma and self-compassion among mothers of children with mental disability. Some recommendations were made in light of these results.

Keywords :Stigma- Self-Compassion - Mothers of children with mental disability.

المقدمة

الأطفال زينة الحياة الدنيا، وهبة من عند الله سبحانه وتعالى للوالدين، فعندما يولد طفل داخل الأسرة فذلك يعني الكثير للوالدين وأمر يتشوقان له، ويبنيان عليه الكثير من الأحلام والطموحات، وعادة ما يبدأ الوالدان بتكوين صورة عن طفلهما المنتظر، والتفكير في شكله، والتخطيط لمستقبل حياته، فالأسرة هي المؤثر الأول على نمو أطفالها، وكما تسهم أيضا في تكوين شخصيتهم، وهي الخط الأول للانطلاق في المجتمع، ولكن سرعان ما تنهار تلك الآمال والمخيلات عندما يولد بإعاقة ما سواء كانت عقلية أو حسية أو غيرها.

إن قدوم طفل من ذوي الإعاقة العقلية داخل الأسرة ليس أمراً سهلاً علي الأسرة، فقد تؤثر هذه الخبرة السيئة على جميع أفراد الأسرة من الناحية الاجتماعية، والسلوكية، والمهنية، والنفسية بشكل سلبي على جميع أفراد الأسرة بشكل عام، وعلى الأمهات بشكل خاص. (ريما استيتيه،٢٠٢١).

ويرى على فرج (2015، 345) أنّ أمهات ذوي الإعاقة العقلية يتعرضون إلى صدمة شديدة من خلال معرفة تشخيص الطفل بأنّه من ذوي الإعاقة العقلية، ويؤدى ذلك إلى الشعور بالرفض وعدم التقبل والحزن واليأس والإنكار ثم التعرض إلى كثير من الأعباء والمشكلات النفسية والجسدية والاجتماعية، ومن أهمها الشعور بعدم الرضا لدى الأمهات، والتوتر، والضيق، والأسى، والقلق، والخزي، والخوف، والإحباط والاكتئاب، وتحاول الأمهات التأقلم والتعايش مع الأقران والمجتمع والواقع، والسعي لوجود حلول وطرق علاج مناسبة مع حالة الطفل.

ومن المشكلات التي تواجهها أمهات المعاقين عقلياً مشكلة الشعور بالوصمة، والخوف من نظرة المجتمع لهن ولأبنائهن، وترى أمل الفريخ (2022) أنّ من أهم أسباب الوصمة لدى المعاقين وأسرهم: عدم القدرة على التسامح، وعدم تقبل الفروق والاختلافات بين الأفراد العادين والشخص المعاق عقلياً، والرفض الشديد من المجتمع لدى هذه الفئة للمشاركة فى الأنشطة اليومية والحياة الاجتماعية وفى فعاليات المناسبات العامة، وعدم وجود الثقافة المجتمعية والوعى من أفراد المجتمع تجاه أسر الأطفال المعاقين، بأنّ ليس لديهم ذنب فى حدوث هذه الإعاقة.

وللتخلص من المشاعر السلبية، كالخزي، والرفض، ولوم الذات، وتدني تقدير الذات تحتاج الأمهات إلى التعامل مع الذات بكثير من اللطف والشفقة، وتساعد الشفقة بالذات على إزالة الحواجز السلبية لجميع المواقف الضاغطة والصعوبات وحالات الفشل واليأس التى تتعرض لها أمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، وقد حظي مفهوم الشفقة بالذات باهتمام كبير فى البحوث الأجنبية والدراسات العربية، وهى مصدر فعال للتغلب على المشكلات والتحديات النفسية، والنظر إلى المعاناة كجزء من الخبرات الإنسانية الماضية،

والأشخاص المشفقون بأنفسهم يتمتعون بمصادر انفعالية تساعدهم على مواجهة أحداث الحياة (Neff & Faso 2015).

وتحاول الدراس الحالية دراسة العلاقة بين الشعور بالوصمة والشفقة علي الذات؛ لما للشفقة على الذات من أهمية في التخفيف عن الأمهات، وزيادة تحملهن لمسئولية تربية الأبناء المعاقين,

مشكلة الدراسة:

تعاني أمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية – بشكل خاص– باختلاف مستوياتهن من ضغوط عائلية واجتماعية مرتفعة، والشعور المرتفع بالعبء والتمزق في العلاقات الزوجية والأسرية، كما يقع على عاتقهن مسئولية التلميذ ورعايته، مما يؤثر على صحتهن النفسية .

إضافةً لتلك الضغوط الداخلية بدايةً من تشخيص الطفل بأنه من ذوي الإعاقة العقلية، إلى تقبل أو عدم تقبل الزوج والأسرة له، إلى الضغوط الخارجية التي تتعرض لها نتيجة لنظرة المجتمع لهم، مما يؤدي إلى شعور الأم بالوصمة لأنها أنجبت طفلاً تظهر عليه علامات مُتعارف عليها اجتماعياً بالإعاقة العقلية، ويصبح الطفل مصدراً للشفقة عليه وعلى الأم، مما يولِّد لدى الأم التعاسة وفقدان المتعة فى الحياة، وقد تمر بمواقف مليئة بالفشل والصراعات والخوف من المستقبل حول مصير أبنائها المبهم، والإحساس بالقلق الذي يصل أحياناً إلى الإصابة بالاكتئاب والابتعاد عن المشاركة فى المناسبات العامة، وتقليل دائرة العلاقات الاجتماعية والتواصل الاجتماعي مع الآخرين وزيادة الأعباء والضغوط النفسية، والشعور دائماً بالإهمال من قبل بعض الجهات المختصة بأطفالها. (فكري متولى،٢٠٢٠) .

وقد تواجه أمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بعض العقبات والصعوبات والمشكلات المختلفة، المرتبطة بأطفالهن، فهناك العديد من الأمهات لديهن القدرة على التغلب على هذه المشكلات والصعوبات بما لديهن بعض الخصائص والسمات التى تمكنهن من ذلك، وهناك البعض أيضاً ليست لديهن بعض الخصائص والسمات الإيجابية التى تساعدهن على حل هذه المشكلات لديهن، وذلك قد يؤدي إلى اليأس وحالة من الاحباط والفشل، ولذلك تم الاهتمام فى السنوات الأخيرة بدراسة متغيرات إيجابية، قد تساعدهن على حل المشكلات، والصعوبات، والمعاناة، والتحديات، والقضاء على الفشل واليأس، ومن أهم هذه المتغيرات متغير الشفقة بالذات، الذي يساعد بشكل كبير على البناء النفسي والاجتماعي لدى الفرد، ويقوم متغير الشفقة بالذات على تقبل التحديات والتفهم، وذلك لا يعنى بأنّ نحب ذلك الشعور السيء، ولكن نسمح لأنفسنا بأنّ نشعر به ونتقبله ونتسامح معه (زهير النواجحة،2019).

ويركز متغير الشفقة بالذات على التعامل مع المعاناة بشكل صحيح، وخلق أحداث إيجابية، فالأفراد الذين يتمتعون بالشفقة بالذات يتمتعون براحة النفس والهدوء بشكل إيجابي فى حالة المرور بالتجارب الحزينة والمؤلمة، وعندما تكون الأحداث أكثر أيلاماً، ومن تلك الأحداث الشعور بعدم الكفاءة التي تصاحب

الشعور بالوصمة، مما يتطلب بذل الفرد لمزيد من الجهد الإضافي للمحافظة على الشفقة بالذات واللطف والنقد الذاتي(Yang & Mak,2017).

وحيث أنّ وجود طفل من ذوي الإعاقة العقلية داخل الأسرة يشكل تحدياً على الأمهات، ويجعلهن يعشن الكثير من الصعوبات والمعاناة، وقد يجلدن ذواتهن ويقسون عليهن، فقد تعتبر الشفقة بالذات استراتيجية التنظيم الانفعالي، خاصة فى الظروف الضاغطة التى لا يمكن تجنبها، والوعى بها بلطف وإدراكها كخبرة إنسانية مشتركة (Costa & Pinto - Gouveia2011).

وقد شعرت الباحثة بمشكلة الدراسة من واقع خبرتها الشخصية، حيث تعمل كأخصائية تخاطب بمراكز التربية الخاصة، وتتعامل مع المعاقين وأمهاتهم، كذلك من خلال اطلاعها على الدراسات السابقة التي تناولت الشعور بالوصمة والشفقة بالذات، فأشارت نتائج بعض الدراسات إلى وجود مستوى مرتفع من الشعور بالوصمة لدى أمهات المعاقين عقلياً مثل دراسة عبد الكريم ملياني، ومصطفى مجادى(٢٠٢٢)، ودراسة Elsinbawi & Meguid (2020)، وبعضها أشار لوجود مستوى متوسط من الشعور بالوصمة مثل دراسة عمر الشواشرة، وأيوب الرياحنة (٢٠١٩)، كما توصلت نتائج دراسة سماح عبد الله، ووائل سليمان، ويوسف عبد اللاه (2023) إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الوصمة المدركة والشفقة بالذات لدى أمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية.

ويمكن صياغة السؤال الرئيس للبحث على النحو التالي:

ما علاقة الشعور بالوصمة بالشفقة بالذات لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ؟

ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

1-ما مستوى الشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية؟

2- ما مستوى الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية؟

3-ما طبيعة العلاقة بين الشعور بالوصمة والشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية؟

أهداف الدارسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى ما يلى:

1- التعرف على مستوى الشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

2- التعرف على مستوى الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

3- الكشف عن طبيعة العلاقة بين الشعور بالوصمة والشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

أهمية البحث

يستمد البحث الحالي أهميته من النقاط التالية:

1- أهمية متغيرات الدراسة وهي الشعور بالوصمة والشفقة بالذات وهما من المتغيرات الهامة والمؤثرة على أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

2-الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية فى إعداد برامج إرشادية تساعد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على خفض الشعور بالوصمة لديهن، وتقبل أطفالهن كما هم، وعدم التقليل من شأنهم.

3- يمكن الاستفادة من مقياس الشعور بالوصمة الذي تم إعداده في الدراسة الحالية في تقديم الخدمات الإرشادية، وإعداد البرامج الإرشادية لأمهات ذوي الإعاقة العقلية لتخفيف شعورهن بالوصمة، وقدرتهن على مواجهة المجتمع.

-مصطلحات الدراسة:

-الشعور بالوصمة:

إحساس الفرد بأنه مرفوض أو منبوذ اجتماعياً، وبأنه موضع ازدراء أو احتقار أو محط لنظرة سلبية من قبل الآخرين لأسباب معينة كالإعاقة مثلًا (لطفي الشربيني ،٢٠١٨، ٦)

وتعرفها الباحثة بأنه إحساس أم الطفل ذي الإعاقة العقلية بالنبذ الاجتماعي وبنظرة المجتمع السلبية لها بسبب إعاقة ابنها، ويترتب عليه آثار سلبية عليها من الناحية النفسية والجسمية والاجتماعية. ويقاس بالدرجة التي تحصل عليها الأم على مقياس الشعور بالوصمة المعد في الدراسة الحالية.

-الشفقة بالذات:

تعرف بأنها الرعاية التى نقدمها لأنفسنا عند المرور بالمحن والمصاعب، والاعتراف بآلامنا وقدراتنا، ورفض الأفكار السلبية الهدامة التى تعرضنا لجلد الذات كلما تعرضنا لموقف مؤلم، والإيمان بأن التجارب الحياتية مشتركة يتعرض لها الجميع (إيناس علي، 2021).

وتعرفها الباحثة بأنه شعور أم الطفل ذي الإعاقة العقلية بالحنو على ذاتها، والتعاطف معها، ورعايتها عند أي موقف مؤلم أو صعب تواجهه في الحياة. ويقاس بالدرجة التي تحصل عليها الأم على مقياس الشفقة بالذات المستخدم في الدراسة الحالية.

- **أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:**

وتعرف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بأنهن من لديهن تلميذاً أو أكثر، يُعاني من إعاقةٍ عقليةٍ بحيث يصعب اعتماده على نفسه واستقلاله كليةً، وتتطلب إعاقته إلحاقه بأحد مراكز التربية الفكرية (سيد الوكيل، 2018، 143).

وتعرف الباحثة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بأنهن من لديهن تلميذاً يعاني من خلل في نمو القدرات العقلية والذهنية، قد يكون ذلك بسبب وراثي أو بيئي، ويؤثر سلباً على التكيف الاجتماعي والثقافي والتعليمي والنفسي له، ولا يكون لديه القدرة على تحمل المسئولية ولا ممارسة الحياة بشكل طبيعي.

محددات الدراسة:

تتلخص محددات الدراسة فيما يلى:

المحددات المنهجية: استخدمت الباحثة المنهج الوصفى للتعرف على علاقة الوصمة بالشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً.

المحددات البشرية: تكونت عينة البحث من (60) أماً من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تمتد أعمارهم بين (25–45) عاماً.

المحددات المكانية: طبقت الأدوات على عينة البحث من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في قاعة المؤتمرات في عيادات أشرف الخلق التخصصية بمحافظة السويس حي الأربعين.

المحددات الزمانية: تم إجراء الدراسة وتطبيق أدواتها، والتوصل للنتائج خلال العام 2025/2024.

الإطار النظري:

المبحث الأول: أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

أولاً: تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

وتعرف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بأنهن من لديهن تلميذاً أو أكثر، يُعاني من إعاقةٍ عقليةٍ بحيث يصعب اعتماده على نفسه واستقلاله كليةً، وتتطلب إعاقته إلحاقه بأحد مراكز التربية الفكرية (سيد الوكيل، 2018، 143)

وتعني كل أم لديها طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة تقوم برعايته، ويكون ملتحقاً بمؤسسة تتابع حالته (هند إبراهيم ، 2022، 87).

خصائص أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

تعاني أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من بعض الضغوط النفسية والسلوكية والاجتماعية والمالية وذلك يعود إلى التكاليف المالية العالية خلال فترة العلاج من إشراف طبي، ومراكز التربية الخاصة المتخصصة وشراء الأدوات اللازمة للطفل، فالأسرة تجد نفسها فى موقف صعب، ويفترض عليها البحث عن جميع الخدمات التى يحتاج إليها الطفل مثل الخدمات الطبية والتأهيلية، أو النفسية، أو التربوية، أو الاجتماعية، وفى حالة عدم القدرة على توفير المصادر المالية الكافية، فقد يترتب عليه العديد من الحرمان من التمتع بالحياة، والتفكك الأسري، وفقدان الجانب العاطفي، والشعور بالسخرية والتجاهل والإرهاق والغضب والخجل عند النظر فى عيون الآخرين، والشعور بالتنمر من قبل الآخرين، وعدم الشعور بالكفاءة الذاتية، ومواصلة الحياة بشكل طبيعي (صباح الجبالي،2013).

وتتعرض أسر ذوى الاحتياجات الخاصة بشكل عام لكثير من الضغوط النفسية بشكل يفوق أسر الأطفال العاديين، وذلك لأن تلك الأسر كثيراً ما تفتقد المساندة من المجتمع والجهات المختصة. ويتسمون بوجود الأفكار اللاعقلانية تجاه الإعاقة والطفل المعاق، كما تسيئهم النظرة السلبية أو الدونية من المجتمع. وبالفعل فإن مشكلة الطفل ذو الاحتياجات الخاصة هى مشكلة الأسرة ككل، فبالتالى فهم يحتاجون لبرامج إرشادية خاصة لمساعدتهم على التدخل المبكر وحل مشكلاتهم (علي حنفى، 2007، 11-13).

أهم المشكلات الاجتماعية والنفسية التى تواجه أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية :

يرى علي فرج (٢٠١٥،٣٤٥) أنّ أمهات ذوي الإعاقة العقلية يتعرضون إلى صدمة شديدة من خلال معرفة تشخيص الطفل بأنّه من ذوي الإعاقة العقلية، ويؤدى ذلك إلى الشعور بالرفض وعدم التقبل والحزن واليأس والإنكار ثم التعرض إلى الأعباء والمشكلات النفسية والجسدية والاجتماعية ومن أهمها الشعور بعدم الرضا لدى الأمهات، والتوتر والضيق والأسى وللقلق والخوف والإحباط والاكتئاب، ومحاولة التأقلم والتعايش مع الأقران والمجتمع والواقع، والسعي لوجود حلول وطرق علاج مناسبة مع حالة الطفل، وقد تتعرض أمهات ذوي الإعاقة العقلية لبعض الضغوط فى مختلف المراحل العمرية التى قد يمر بها الطفل فى الحياة، ويؤدي إلى وجود صعوبات وتحديات خاصة فى السيطرة على سلوكيات وتصرفات وأفعال الطفل والشعور بقلق وخوف على مستقبل الطفل.

المبحث الثاني: الشعور بالوصمة :

تعريف الوصمة لغوياً:

الوصم في اللغة العربية، كما في المعجم العربي الحديث "لاروس": من وصم، يصم، وصماً. وصم الشيء: عابه، ووصمه شده بسرعة، والوصم يعني: الصدع قناة فيها وصم": أي فيها صدع في أنبوبها. ويعني

الوصم أيضا: العيب والعار، ويمكن الإشارة لهما بالوصمة، ويعني الوصم أيضا: المرض والفترة في الجسم (خليل الجرة، 1973، 1288).

تعريف الوصمة عند علماء النفس:

أوضحت رودينة الطراونة (٨٤،٢٠١٧) أنّ الوصمة هى تسمية وتمييز شخص ما، وتنسب إليه خصائص غير مرغوبة، وتؤدى إلى تجنب الآخرين له وممارسة ردود أفعال، مقصودة أو غير مقصودة، منها الاستهجان والتحقير، أو أحيانا الشفقة الزائدة، وتشعر الموصوم بالدونية التي تحد من تفاعله الاجتماعي وتشعره بالعزلة والوحدة والنبذ.

وعرفها كلاً من جارج وراجى (Garg & Raj, 2019) بأنّها المشاعر والسلوكيات الذاتية السلبية التي تسيطر على الفرد، مع إقرار الأفكار النمطية الشائعة والناتجة عن التجارب والتصورات وردود الأفعال المجتمعية السلبية.

كما تعرف الوصمة بأنّها "استدماج الفرد المنتمي لفئة اجتماعية لوصمة الجماعة بما تتضمنه من الدونية واحتقار الذات، والحكم في ضوئها على الذات بطريقة سلبية تؤدي بالفرد إلى انخفاض في مستوى تقدير الذات، والشعور بالنبذ والعزلة"(سناء زهران،2020،267).

ويرى كل من جمل الليل ومحمد محمد(2020،340) بأنّ الوصمة هى: "مجموعة من مشاعر الخزي، والعار، والدونية تحدث لدى الفرد نتيجة خطأ ارتكبه أو اتهام نسب إليه، أو ظروف اجتماعية واقتصادية أحاطت به، أو نتيجة تشوه عضوي أو اضطراب ما، يصاحبه ضغوط نفسية ورغبة ملحة من الفرد في التخلص من هذا الأسباب مستعيناً بكافة الطرق الممكنة".

أسباب الوصمة :

من أهم أسباب الوصمة عدم القدرة على التسامح، وعدم تقبل الفروق والاختلافات بين الأفراد العادين والشخص الموصوم، والرفض الشديد من المجتمع لدى هذه الفئة للمشاركة فى الأنشطة اليومية والحياة الاجتماعية وفى فعاليات المناسبات العامة، وعدم وجود الثقافة المجتمعية والوعى من أفراد المجتمع تجاه أسر الأطفال المعاقين، بأنّ ليس لديهم ذنب فى حدوث هذه الإعاقة، وتقصير وتجاهل وتراجع دور وسائل الإعلام ومؤسسات المجتمع المتعددة، والمدارس فى التوعية والإرشاد والتثقيف المجتمع نحو هذه الفئة، وعدم توفير الرعاية والعناية والاهتمام والمساواة بين الفرد العادي والفرد الموصوم، وأنّه مثلة مثل الآخرين، وكذلك عدم التمتع بجميع الحقوق والواجبات فى مختلف النواحي سواء من الناحية النفسية، أو الاجتماعية، أو المهنية، والنظرة السلبية من الأفراد فى المجتمع نحو الشخص الموصوم، وانتشار الأفكار والمعتقدات والاتجاهات الخاطئة التى مازال الناس يحملونها نحو الشخص الموصوم. (أمل الفريخ٢٠٢٢،١٥)

الآثار السلبية الناتجة عن الوصمة:

ومن الآثار الناتجة عن الوصمة هى: الشعور بالخوف والحرمان، وانخفاض الثقة بالنفس، والوصول أحياناً إلى التفكير فى الانتحار والموت عدم القدرة على ممارسة الحياة بشكل طبيعى، والإحساس بتدني احترام الذات واللامبالاة، والسخرية والتعصب واليأس والرفض، و فقدان السعادة وجودة الحياة والأمل، وتقليل السعي نحو طلب العون والمساعدة سواء المساعدة النفسية، أو الاجتماعية، أو الصحية، والطبية، والإحساس بالذنب، والعزلة، والانعزال، والانسحاب الاجتماعي .(Cataldo,2013)

النظريات المفسرة للوصمة :

نظرية الوصمة الاجتماعية : وتعتبر نظرية الوصمة الاجتماعية من النظريات المهمة والتى أثارت اهتماماً كبير وسط العلماء، وترى هذه النظرية بأنّ المرض النفسي قد يزداد من خلال الشعور بالوصمة الاجتماعية والوحدة والعزلة الاجتماعية، وذلك يكون سبب أساسي فى زيادة المرض النفسي والعقلي وارتفاع نسبة المرض النفسي فى المجتمع.(غادة ممدوح،2019).

النظرية التفاعلية الرمزية للوصمة : وتتكون الصور الذهنية عن الأشخاص أثناء التكيف والتفاعل مع بعضهم البعض سواء بصورة إيجابية، أو بصورة سلبية، فبمجرد سماع الفرد باسم الفرد الآخر أو الشي، يؤدي إلى استحضار الصورة الذهنية السابقة التي كونها عنه، ويوثر ذلك على تقييم وتحديد التفاعل والعلاقة المستقبلية مع الفرد، ثم يقييم الفرد نفسة عن طريق تقييم الآخرين له، فالفرد أثناء تفاعله مع الآخرين فى المجتمع أو البيئة المحيطة سوف يستخدم بعض الرموز، أو الإشارات، أو الإيماءات التى يستخدمها الآخرون نحو هذا الفرد، ومن ثم يستجيب لها، وبمعنى آخر بأنّ الشخص لديه القدرة على الإدراك والشعور بالوصمة التى تكون ناتجة عن إعاقة ابنه الذهنية، من خلال توقعاته عن الرموز التى كونها عنه الآخرون، وتكون عن طريق التفاعل والتواصل، فالوصمة فى ضوء النظرية التفاعلية الرمزية تكمن جذورها فى العلاقات والتفاعلات الاجتماعية للفرد.(إحسان الحسن2014،4).

المبحث الثالث: الشفقة بالذات:

تعريف الشفقة بالذات:

عرف السيد منصور (2017) الشفقة بالذات بأنّها "موقف ذاتي يتضمن معالجة الفرد لذاته فى المواقف العصبية التى يمر بها عن طريق الدفء والفهم والوعى، والاعتراف بأنّ الأخطاء تمثل جانباً من الطبيعة البشرية.

وعرفت فاطمة الزهراء محمد (2021) الشفقة بالذات بأنّها مهارة معرفية تركز على إعادة صياغة التفكير بشكل إيجابي من خلال معاملة الذات بلطف وحساسية بدلاً من التشوه والحكم الذاتي، فتعزز هذه المهارة الوعى بالإنسانية المشتركة من خلال رؤية التجارب السلبية كجزء طبيعي من حياة الإنسان.

وأشارت سعاد قرني (2022) إلى أنّ الشفقة بالذات هى بنية معقدة متعددة الجوانب تشمل أربعة مكونات متفاعلة، المكون المعرفي يتعلق بالوعي الذاتي بالألم والمعاناة، بينما المكون الوجداني يركز على الشعور بالتعاطف والرحمة تجاه المعاناة، أما المكون القصدي فيرتبط بالرغبة فى التحرر من المعاناة من خلال تعديل الأسباب والظروف المؤدية إليها، وأخيراً المكون التحفيزي يشير إلى الاستعداد والتحضير للتغلب على المعاناة.

وترى الباحثة أن الشفقة على الذات هي طريقة للتغلب على الصعوبات والمشكلات والمواقف المؤلمة والآثار السلبية التى يعيشها الفرد فى حالات الفشل واليأس والضغوط، وتعد شكلاً من أشكال الدعم النفسي الذي يقدمه الشخص لذاته، دون نقد أو جلد الذات.

أبعاد الشفقة بالذات:

وهناك ثلاثة أبعاد للشفقة بالذات وهي:

1-البعد الأول: اللطف بالذات مقابل الحكم الذات: ويقصد به أنّ يتفهم الشخص نفسه، وتوجيه اللطف والتفهم ومشاعر الرفق والرأفة والحنو نحو النفس، من خلال المواقف التى يتعرض إليها، بدلاً من نقد الذات والتقييم السلبي خاصة فى حالة عدم القدرة على تحقيق ما يريد أو يحدث الفشل فى أمر ما.

2-البعد الثاني: الإنسانية المشتركة مقابل العزلة: وهى رؤية الشخص لخبراته الخاصة والتى تعتبر كجزء من التجارب الإنسانية العادية، والمشكلات التى قد يعانى منها الفرد بدلاً من الإحساس بالانعزال والانفصال عن الآخرين، والشعور بالوحدة و اليأس والتمركز حول الذات.

3 -**البعد الثالث: اليقظة الذهنية مقابل التواصل المفرط مع الذات:** وتشير إلى تواصل أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مع اللحظة وحالتهن الراهنة، بدون تقييم الصعوبات والمواقف والتحديات من خلال الخبرات الماضية، وتقبل الأفكار والمشاعر السيئة وعدم تجنبها، ولكن يجب مواجهه هذه الأفكار بطريقة منطقية، وعدم إصدار أي حكم سلبي على الذات.

وتعمل هذه الأبعاد الثلاثة معاً لتشكيل مفهوم الشفقة بالذات ومساعدة الأفراد على مواجهة التحديات والصعوبات بشكل أكثر لطفاً وتفهماً لأنفسهم.

فوائد الشفقة بالذات:

– أشارت نيف (2003) ,Neff إلى أن الشفقة بالذات لها دور في تخفيف معاناة الفرد من الوحدة النفسية حيث أنها تعزز الاتصال الاجتماعي، كما أن بعد الإنسانية المشتركة بوصفه أحد أبعاد الشفقة بالذات يعني الدمج المتوازن بين الذات والآخرين.

– التقليل من المعاناة والشعور بعدم الكفاية الذاتية وهي جزء من التجارب الإنسانية، والتي بدورها تقي الفرد من التشوهات المعرفية بسبب هذه الإخفاقات والتي عادة ما تؤدي بشكل فعال للشعور بالعزلة الاجتماعية والنفسية

– ترتبط الشفقة بالذات بزيادة الوعي وتقبل الخبرات الوجدانية وإدارتها على نحو جيد (Neff, Hesih & Deejitthirat, 2005)

–بالإضافة إلى أن الشفقة تخفف من المشكلات النفسية المرتبطة بالوحدة النفسية مثل القلق والاكتئاب والكمالية العصابية، حيث أنها ترتبط مباشرة وسلبياً بالاكتئاب والكمالية العصابية والنرجسية.

(Cheng & Furnham, 2003)

يتضح مما سبق أن الشفقة بالذات من المتغيرات النفسية الوقائية التي تخفف من الآثار السلبية للضغوط الحياتية كوالدة طفل يعاني من الإعاقة العقلية. فضلاً عن ذلك فإن الشفقة بالذات يمكن أن تقلل من تأثير الاكتئاب الذي قد يسود لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ويؤدي الى الاضطرابات النفسية كالوحدة النفسية، والشعور بالوصمة.

النظريات المفسرة للشفقة بالذات:

اختلفت النظريات والاتجاهات العلمية في تفسير الشفقة بالذات ومن تلك الاتجاهات:

1- المنظور النفسى الاجتماعي Social psychological perspective:

ويُنسب هذا المنظور لنيف حيث حددت وعرفت مفهوم الشفقة بالذات والذى نتج عنه التركيز على قدرات الأفراد على تبنى جانب من جوانب الحنو على الذات وأثره على جودة الحياة. وفى محاوله لفهم الشفقة بالذات قدمت نيف ثلاثة مفاهيم تندرج تحت مفهوم الشفقة بالذات وهى (التحلي بالإحساس بالإنسانية المشتركة، اليقظة الذهنية، الاتجاه الإيجابى نحو الذات)، وقد ركزت بحوث نيف على الشفقة بالذات على تصور نيف لتعريف طبيعة المتغير وعلاقته بالمتغيرات النفسية الأخرى ومعرفة إذا كان الشفقة بالذات تؤدى لعلاقات صحية إيجابية مع الذات أم لا(Neff, 2003).

2- المنظور التطوري للشفقة بالذات (Evolutionary perspective):

فى مقابل نموذج نيف (2003) Neff، يفسر (2005) Gilbert فى نظريته العقليات الاجتماعية Social Mentality Theories نمو الشفقة بالذات من خلال نموذج تطورى والذى يفترض أن خبرات الحياة تشكل عقول الأشخاص من خلال تحسين مجموعة من نظم المعالجة البيونفسية.

3- التشخيص الفارقى للشفقة بالذات:

تختلف الشفقة بالذات عن رثاء الذات Self-Pity والتي تتضمن في جوانبها عادة الانعزال عن الآخرين، وهؤلاء الأفراد من ذوي الرثاء على الذات مشغولين بمشاكلهم الخاصة، وينسون بأن هناك آخرين يتعرضون لمثل هذه المشكلات، وتتضمن كذلك التضخيم والمبالغة في مدى المعاناة الشخصية، أما الشفقة بالذات Self-Compassion فتعنى الانشغال فى الأنشطة ما وراء المعرفية والتى تمكن الفرد من الانشغال فى الخبرات المرتبطة بالذات والآخرين، وبذلك تبتعد من التمركز حول الذات إلى عالم الآخرين الفسيح، وتعمل على وضع الخبرات الشخصية مطمورة في منظور الآخر (Neff, 2003a, 224) ، والشفقة بالذات ترتبط إيجابيًا بتقدير الذات. (Leary, Tate, Adams, Allen & Hancock, 2007).

دارسات سابقة:

المحور الأول: الوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

وهدفت دراسة محمد محمد، وإيناس جوهر (٢٠٢١) للكشف عن النموذج البنائي للعلاقة بين التحيزات المعرفية والوصمة الاجتماعية المُدركة وجودة الحياة الأسرية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية، وتكونت عينة الدراسة من (١٧٤) أماً من أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية(الإعاقة العقلية البسيطة، الشلل الدماغي، سمات التوحد)، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة الاجتماعية المُدركة، ومقياس التحيزات المعرفية، ومقياس وجودة الحياة الأسرية، والمنهج الوصفي، وأسفرت نتائج الدراسة عن: عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة وفق المستوى التعليمي على مقياس التحيزات المعرفية باستثناء التحيزات المعرفية الذاتية، ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقاً للمستوى التعليمي على مقياس الوصمة الاجتماعية المُدركة، وعدم جود فروق ذات دالة إحصائية وفقاً لمستوى التعليمي في جودة الحياة الأسرية، ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقاً لنوع الإعاقة على مقياس كل من التحيزات المعرفية، والوصمة الاجتماعية المُدركة، وجودة الحياة الأسرية، وامكانية التنبؤ بكل من الوصمة الاجتماعية المُدركة، وجودة الحياة الأسرية من خلال التحيزات المعرفية.

وحاولت دراسة Alex et al ,.(2021) الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الوصمة المُدركة للإعاقة والوهن النفسي ومدى إمكانية التنبؤ بالوهن النفسي من خلال ارتفاع مستوى إدراك الوصمة المُدركة للإعاقة لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون بأحد مراكز التأهيل النفسي، وتكونت عينة الدراسة من (50) من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، وتمتد أعمارهم ما بين(20–40) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس الوهن النفسي، ومقياس الوصمة المُدركة للإعاقة العقلية، وأسفرت نتائج الدراسة عن: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الوهن النفسي والشعور بالوصمة المُدركة للإعاقة لدى الأمهات، ويمكن التنبؤ بالوهن النفسي من خلال الوصمة المُدركة.

هدفت دراسة مروة حسن (2022) إلى التعرف على أساليب التفكير وعلاقتها بوصمة الذات لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت عينة الدراسة من (100) من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتم تقسيمهم إلى (50) آباً، و(50) أماً، وتمتد أعمارهم ما بين (23–48) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس أساليب التفكير، ومقياس الوصمة الذات، وأسفرت نتائج الدراسة عن: وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى(٠,٠١) بين أساليب التفكير ووصمة الذات لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(٠,٠١) فى متوسطات درجات أساليب التفكير ووصمة الذات لصالح آباء، ويمكن التنبؤ بمهارات بوصمة الذات من خلال أساليب التفكير لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

كما هدفت دراسة منى إدريس(2024) إلى التعرف على العلاقة بين الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة والوصمة المُدركة والكدر الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وتكونت عينة الدراسة من(40) أماً من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وتمتد أعمارهم ما بين (33–36) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة، ومقياس الوصمة المُدركة، ومقياس الكدر الزواجى، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات الوالدية وأبعاده الفرعية(التقبل، والحماية الزائدة، الرفض) والدرجة الكلية لمقياس الوصمة المُدركة وأي أبعاده الفرعية (البُعد النفسي، والبُعد الأسري، والبُعد الاجتماعى)، ووجود ارتباط طردي دال عند مستوى(٠,٠5) بين كل من بُعدي (التقبل، والحماية الزائدة) مع بُعد البنية المعرفية للعلاقة بين الزوجين، ولا يوجد ارتباط دال بينهما وباقي أبعاد الكدر الزواجي، ولا يوجد ارتباط دال إحصائياً بين بُعد الرفض والدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات الوالدية مع الدرجة الكلية للكدر الزواجي وأي من أبعاده الفرعية، ويوجد ارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠1) بين درجة البعد النفسي لمقياس الوصمة المُدركة وأبعاده (البنية المعرفية للعلاقة بين الزوجين، العلاقة العاطفية بين الزوجين، التواصل والتفاعل بين الزوجين) والدرجة الكلية لمقياس الكدر الزواجي.

المحور الثاني :دراسات الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

هدفت دراسة فدوى على(2018) إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والرضا عن الحياة على قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً، وتكونت عينة الدراسة من(40) أماً من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً، واستخدمت الدراسة مقياس الشفقة بالذات، ومقياس الرضا عن الحياة، وأظهرت نتائج الدراسة عن: وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات بأبعادها المختلفة وقلق المستقبل لدى عينة الدراسة، ووجود علاقة سالبة ذات دالة إحصائياً بين الرضا عن الحياة بأبعادها المختلفة وقلق المستقبل لدى عينة الدراسة، كما أظهرت أنّ الشفقة بالذات والرضا عن الحياة قد أسهم كلاهما فى التنبؤ بقلق المستقبل.

حاولت دراسة زهير النواجحة (2019) إلى التعرف على الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال متلازمة دوان فى قطاع غزة، وتكونت عينة الدراسة من(150) أماً من أمهات الأطفال متلازمة دوان فى قطاع غزة، واستخدمت الدراسة مقياس الشفقة بالذات، وأظهرت نتائج الدراسة عن: وجود فروق ذات دالة إحصائياً فى الشفقة بالذات تعزى لمتغير جنس الطفل وعمره والمستوى التعليمي للأم وعمرها، وأنّ أمهات أطفال متلازمة دوان يتمتعن بمستوى مرتفع نسبيا من الشفقة بالذات.

هدفت دراسة دعاء عيسى (2023) إلى التعرف على الشفقة بالذات وعلاقتها بالاتجاهات الوالدية والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت عينة الدراسة من(50) أماً من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، واستخدمت الدراسة مقياس الشفقة بالذات، ومقياس الاتجاهات الوالدية، ومقياس الرضا عن الحياة، وأظهرت نتائج الدراسة عن: وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات ويعد التقبل (من الاتجاهات الوالدية) عند مستوى دلالة (01و0)، ووجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات ويعد الحماية الزائدة (من الاتجاهات الوالدية) عند مستوى دلالة(05و0)، وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

بحثت دراسة أمل حسونة، وشرين دسوقي، ومنى هبد (2024) إلى التعرف على الشفقة بالذات وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى أمهات أطفال الروضة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وتكونت عينة الدراسة من(12) أماً من أمهات الأطفال أطفال الروضة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، واستخدمت الدراسة مقياس الشفقة بالذات، ومقياس الصلابة النفسية، وأظهرت نتائج الدراسة عن: وجود علاقة ارتباطية إيجابية موجبة بين الشفقة بالذات والصلابة النفسية لدى أمهات أطفال الروضة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وأسفرت وجود دلالة الشفقة بالذات فى التنبؤ بالصلابة النفسية.

المحور الثالث :دراسات بين الوصمة والشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

بحثت دراسة أحمد أبو بكر (٢٠٢٢) التعرف على الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين الوصمة الاجتماعية والوالدية واليقظة العقلية لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وتكونت العينة من (١٤٩) من آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وبواقع (٦٠) آباً، و(٨٩) أماً، وتمتد أعمارهم ما بين (٢٧-٤٨) عاماً، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة الاجتماعية، ومقياس الشفقة بالذات، ومقياس الوالدية اليقظة عقلياً، وأسفرت نتائج الدراسة عن: وجود أثر سلبي مباشر وغير مباشر على الشفقة بالذات والوالدية واليقظة العقلية.

أما دراسة سماح رضوان (2023) فهدفت إلى التعرف على النموذج البنائي للعلاقات بين الوصمة المُدركة والاكتئاب والشفقة بالذات لدى آباء وأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت عينة الدراسة من (201) من آباء وأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، وتمتد أعمارهم ما بين (٢٣-٦٨) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة المُدركة ومقياس الشفقة بالذات، ومقياس بيك للاكتئاب، وأظهرت النتائج وجود تأثير مباشر دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) للدرجة الكلية وبعض أبعاد الوصمة المُدركة على الاكتئاب لدى آباء وأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، ويوجد تأثير مباشر دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) للدرجة الكلية وبعض أبعاد الشفقة بالذات على الاكتئاب لدى آباء وأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية.

هدفت دراسة سماح عبد الله، وائل سليمان، يوسف عبد اللاه (2023) إلى دراسة العلاقة الارتباطية بين الوصمة المُدركة والشفقة بالذات لدى آباء وأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، والتعرف على الفروق بين متوسطات درجات كل من الآباء والأمهات فى الوصمة المُدركة والشفقة بالذات عينة من آباء وأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت عينة الدراسة من (290) من آباء وأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، وتمتد أعمارهم ما بين (٢٣-55) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة المُدركة، ومقياس الشفقة بالذات، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلاله إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين الوصمة المُدركة والشفقة بالذات لدى آباء وأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، وجود فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى(٠,٠١) بين متوسطات درجات كل من الآباء والأمهات فى الوصمة المُدركة فى اتجاه الأمهات، وجود فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات درجات كل من آباء وأمهات لصالح الآباء.

فروض الدارسة:

1-يوجد مستوى مرتفع من الشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

2-يوجد مستوى مرتفع من الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

3-توجد علاقة ارتباطية بين الشعور بالوصمة والشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

إجراءات الدراسة:

أولاً: المنهج المستخدم في الدراسة:

اقتضت الدراسة الحالية في ضوء أهدافها وتساؤلاتها المنهج الوصفي، لتحديد العلاقة بين الشعور بالوصمة والشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

ثانياً: مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بمدارس التربية الخاصة بمحافظة السويس.

رابعاً: عينة الدراسة :

وتكونت عينة الدراسة من (60) أم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتمتد أعمارهم بين (25-45) عام، بمتوسط عمري (38,22)، وانحراف معياري بلغ (7,36).

خامساً: أدوات الدراسة:

-**مقياس الشفقة بالذات من إعداد:** (Neff,2003)، وترجمة (أيمن عويضة، 2016).

-**مقياس الوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية(إعداد/سحر القطاوي، وأحمد جنيدي، والباحثة،2025).**

1-مقياس الشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

-**الهدف من المقياس:** قياس الوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

-**مبررات إعداد المقياس:**

من خلال اطلاع الباحثة علي ما توفر لها من مفاهيم نظرية ودراسات سابقة وعلي عدد من مقاييس الوصمة مثل: مقياس أحمد أحمد (2020) الذي تم تطبيقه على المعاقين حركياً، ومقياس رحيمة شرقي (2018)، الذي تم تطبيقه على المطلقات، ومقياس بن السائح مسعودة (2018)، الذي تم تطبيقه على المدمنين، ومقياس نهلة الشافعي (2018)، والذي تم تطبيقه على المراهقين الصم، وجدت الباحثة ضرورة إعداد مقياس الوصمة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وذلك للاعتبارات الآتية:

1-المقاييس التي اطلعت عليها الباحثة أُعدت لعينات أخرى كالمطلقات، والصم، والمدمنين، لذلك فهي لا تناسب عينة الدراسة الحالية التي تستهدف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

2-عدم ملاءمة مفردات المقاييس التي تقيس الوصمة لأهداف الدراسة الحالية، ولذلك وجدت الباحثة ضرورة إعداد مقياس الوصمة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ليتلاءم مع طبيعة وأهداف البحث الحالي.

-خطوات إعداد المقياس:

قامت الباحثة بإعداد مقياس الوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من خلال ثلاث خطوات رئيسية، هى:- إعداد الصورة المبدئية للمقياس - إعداد الصورة الأولية للمقياس- إعداد الصورة النهائية للمقياس وذلك على النحو التالي:

1-إعداد الصورة المبدئية للمقياس:

-حيث قامت الباحثة بالآتي:

• مراجعه الإطار النظري الخاص بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من حيث التعريف والأهمية والأهداف والطرق والأنواع وكذلك الدراسات السابقة، وذلك للإفادة منها فى إعداد أبعاد ومفردات المقياس.

• الاطلاع على بعض المقاييس السابقة الخاصة بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ومنها ما يلى:

- مقياس الوصمة على أسر المعاقين عقلياً (أمل الفريخ :٢٠٢٢).

- مقياس الوصمة على أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون (حمدي ياسين، وهبة عبد العظيم: ٢٠١٨).

- مقياس الوصمة على أمهات أطفال الشلل الدماغي (آية السيد، ولاء علي: ٢٠٢٣).

- مقياس الوصمة على أمهات أطفال المعاقين ذهنياً (داليا همام :٢٠٢٢).

-مقياس الوصمة على أمهات الأطفال المعاقين عقلياً (عمر أحمد، ورمضان درويش، ومحروس فرحات: ٢٠٢٣).

- مقياس الوصمة على آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية (مروة حسن :٢٠٢٢).

• وفى ضوء الإطار النظري والدراسات والمقاييس السابقة ونتائج الدراسة الاستطلاعية تم تحديد أبعاد المقياس الحالي وهى:

– البعد الأول: البعد النفسي.

– البعد الثاني: البعد الأسري.

– البعد الثالث: البعد الاجتماعي.

–**المفهوم الإجرائي للوصمة:** عرفت الباحثة الوصمة إحساس أم الطفل ذي الإعاقة العقلية بالنبذ الاجتماعي وبنظرة المجتمع السلبية لها بسبب إعاقة ابنها، ويترتب عليه آثار سلبية عليها من الناحية النفسية والجسمية والاجتماعية.

وفى ضوء ما سبق انتهت الباحثة إلى صياغة الصورة المبدئية لمقياس الوصمة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية (الأبعاد ومفرداتها) والتى تكون جاهزة للعرض على السادة المحكمين، وتتضمن هذه الصورة المبدئية (36مفردة) موزعة على ثلاثة أبعاد حيث بلغت المفردات البعد الأول (12) مفردة، والبعد الثاني (12) مفردة، والبعد الثالث(12) مفردة.

2– إعداد الصورة الأولية للمقياس:

قامت الباحثة بإعداد الصورة الأولية للمقياس من خلال عدة خطوات وهى كالتالي:

قامت الباحثة بعرض المقياس فى صورته المبدئية على السادة المشرفين وبعد المناقشة معهم تم التعديل والحذف والإضافة ثم ترتيب المفردات فى الصورة التى سيتم عرضه بها على المحكمين.

وبعد ذلك قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين من أساتذة الصحة النفسية، وعلم النفس بكليات التربية والآداب بجامعة السويس، والزقازيق، وقناة السويس، وقد بلغ عددهم(24) محكماً وذلك للحكم على مفردات المقياس، من حيث صلاحية هذه الأبعاد أو المفردات، والحكم على مدى انتماء كل مفردات إلى البعد الخاص، وعلى سلامة الصياغة مع اقتراح التعديلات اللازمة، كما هو موضح أسماء السادة المحكمين (ملحق 1)، وذلك لإبداء آرائهم حول المقياس وملائمة المفردات للبعد الذي تندرج تحته والحذف أو التعديل أو الإضافة، حسب معادلة لوشي، كالتالي:–

$$\text{ص.م} = \frac{\text{ن و} - \text{ن}/2}{\text{ن}/2}$$

حيث أن (ص. م) صدق المحكم على المفردة، و(ن و) عدد المحكمين المتفقين على صلاحية المفردة، (ن) عدد المحكمين ككل، وجدول (1) يوضح نسب اتفاق المحكمين على مفردات مقياس الوصمة (إعداد/ الباحثة).

جدول (1)

النسب المئوية لاتفاق المحكمين وقيمة معادلة لوشي على مفردات مقياس الوصمة.

رقم المفردة	عدد المتفقين	النسبة المئوية	قيمة لوشي (ص.م)	رقم المفردة	عدد المتفقين	النسبة المئوية	قيمة لوشي (ص.م)
البعد الأول: البعد النفسي							
1	24	%100	1	7	20	%80	0.6
2	22	%90	0.8	8	22	%90	0.8
3	24	%100	1	9	22	%90	0.8
4	24	%100	1	10	22	%90	0.8
5	22	%90	0.8	11	20	%80	0.6
6	22	%90	0.8	12	24	%100	1
البعد الثاني: البعد الأسري							
13	24	%100	1	19	22	%90	0.8
14	24	%100	1	20	20	%80	0.6
15	22	%90	0.8	21	20	%80	0.6
16	22	%90	0.8	22	24	%100	1
17	24	%100	1	23	24	%100	1
18	22	%90	0.8	24	22	%90	0.8
البعد الثالث: البعد الاجتماعي							
25	22	%90	0.8	31	24	%100	1
26	24	%100	1	32	24	%100	1
27	24	%100	1	33	24	%100	1
28	20	%80	0.6	34	22	%90	0.8
29	22	%90	0.8	35	22	%90	0.8
30	22	%90	0.8				

ثم قامت الباحثة باستبعاد المفردات التى لم يصل اتفاق السادة المحكمين عليها إلى نسبة 80%.

والجدول التالي يوضح المفردات المستبعدة التى تم حذفها:-

جدول رقم (2)

أرقام المفردات المحذوفة بناء على آراء السادة المحكمين.

م	البعد التابعة له	رقم المفردة	المفردة	نسبة الاتفاق
1	البعد النفسي	**12**	"لا يوجد مساواة بين المعاقين والعاديين في المجتمع"	**% 0**

وهكذا تكون الباحثة قد استبعدت مفردة واحدة من الصورة الأولية للمقياس ليصبح عدد المفردات (35) مفردة، وموزعة على الأبعاد الثلاثة على النحو التالي:-

- البعد الأول: 16 مفردة.
- البعد الثاني: 13مفردة.
- البعد الثالث: 7مفردة

ثم قامت الباحثة بإجراء التعديلات اللازمة فى صياغة بعض المفردات وذلك بناءً على آراء السادة المحكمين.

ثم قامت الباحثة بما يلى للوصول إلى الصورة النهائية للمقياس:-

• تحديد نظام الاستجابة على المفردات المقياس وكذلك مفتاح التصحيح حيث تمت صياغة خمس استجابات(أوافق بشدة، أوافق، محايد، معارض، معارض بشدة)، لكل مفردة، حيث تحصل المفردات الموجبة على (1،2،3،4،5)، والعكس للمفردات السالبة (5، 4، 3، 2، 1).

• صياغة تعليمات تطبيق المقياس، حيث يطلب فيها من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية إبداء الرأي، بالنسبة للاستجابات الخمسة لكل مفردة من مفردات المقياس.

• دمج عبارات الأبعاد الثلاثة معا بحيث تكون المفردة من كل بعد بانتظام.

• تطبيق المقياس بعد هذه التعديلات على عينة استطلاعية من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بلغ قوامها(90) أم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، حتى تتعرف الباحثة على مدى تفهم الأمهات لتعليمات المقياس ومفرداته.

• فى ضوء هذه الدراسة الاستطلاعية قامت الباحثة بإجراء التعديلات اللازمة على تعليمات المقياس، كما قامت بحذف أحد المفردات المقياس بناءً على آراء أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية عينة الدراسة الاستطلاعية.

ثم قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس عن طريق:

1- صدق المحتوى.

2- الصدق التمييزي للمجموعات الطرفية.

3- الصدق العاملي الاستكشافي.

صدق المحتوى:

تم عرض المقياس فى صورته الأولية على مجموعة من المحكمين، بلغ عددهم (24) محكماً من المتخصصين فى الصحة النفسية من كليات التربية والآداب، وقد تمت الاستجابة لآراء المحكمين من حيث إجراء التعديلات اللازمة فى ضوء مقترحاتهم، وبذلك للحكم على مدى انتماء كل مفردة إلى البعد الخاص بها، وعلى سلامة الصياغة مع اقتراح التعديلات اللازمة، وقد سبق الإشارة إلى ما تم التواصل إليه بالتفصيل.

2-الصدق التمييزي للمجموعات الطرفية.

قامت الباحثة بتقدير الصدق بطريقة صدق المقارنة الطرفية بين المجموعة العليا بنسبة (27%) من ذوي الدرجات المرتفعة، والمجموعة الدنيا بنسبة (27%) من ذوي الدرجات المنخفضة، وتم حساب الفروق بين المجموعتين الأدنى والأعلى لحساب الصدق التمييزي بين المجموعات الطرفية.

جدول (3)

المتوسط والانحراف المعياري وقيمة ت للدرجات العليا والدنيا لمقياس الوصمة (ن=90)

البعد	المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	الدلالة
مقياس الوصمة	المجموعة الأعلى	11	139,454	21,690	20	5,046-	**0,000
	المجموعة الأدنى	11	172,636	2,292			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين المجموعة الأعلى والمجموعة الأدنى في مقياس الوصمة عند مستوى دلالة (01, 0)، مما يدل على الصدق التمييزي، وقدرة المقياس على التمييز بين المجموعة الأعلى والمجموعة الأدنى في المقياس.

الخصائص الإحصائية الوصفية لمقياس الوصمة:

قامت الباحثة بالتحقق من الخصائص الإحصائية لمقياس الوصمة عن طريق حزمة البرامج الإحصائية"SPSS" وذلك للتأكد من التوزيع الطبيعي الاعتدالي للبيانات التي تم جمعها عن طريق تطبيق اختبار "Kolmogorov Smirnov"، كما تم حساب التكرارات للتأكد من عدم وجود أي بيانات مفقودة قد تؤثر على نتائج التحليل الإحصائي والمتوسط والوسيط والمنوال والانحراف المعياري للقيم، ومعاملات الالتواء والتفلطح، وكانت النتائج كما هي موضحة بجدول (4):

جدول (4)

الخصائص الإحصائية الوصفية لعينة اختبار كفاءة مقياس الوصمة (ن=90)

م	المؤشر	القيمة	م	المؤشر	القيمة
1	**التكرارات**	90	6	**الالتواء**	0,217-
2	**المتوسط**	158,988	7	**التفلطح**	0,562
3	**الوسيط**	160	8	**أقل درجة**	94
4	**المنوال**	158	9	**أعلي درجة**	175
5	**الانحراف المعياري**	16,257	10	**Kolmogorov Smirnov**	0,260 غير دال

يتضح من جدول (4) أن:

- معامل الالتواء بلغ (-217,) ويعتبر في المدى المقبول لمعامل الالتواء بين (+3، -3).
- معامل التفلطح بلغ (562,) وهو قيمة أقل من (3)؛ مما يدل على كون منحنى التوزيع مفلطحاً.
- دلالة اختبار Kolmogorov للدرجة الكلية = (260,)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً، لأنها أكبر من مستوى الدلالة (05,)، مما يشير إلى التوزيع الطبيعي والاعتدالي للبيانات.

3- صدق التحليل العاملي الاستكشافي:

قامت الباحثة باستخدام اختبار مقياس كايزر – ماير – أوليكن واختبار بارتليت لتقدير ملائمة المعاينة، وتجانسها، وكفاءتها من حيث حجم معاملات الارتباط للمتغيرات الملاحظة لحجم معاملات الارتباط الجزئية، وكانت النتائج كما هي في جدول (5):

جدول (5)

قيمة اختبار Kiser – Olkin – Meyer لعينة مقياس الوصمة ن = (90)

الاختبار	القيمة
كايزر – ماير – أولكين KMO	0,808
بارتليت (مؤشر مربع كاي)	2,323
الدلالة	0,000

يتضح من جدول (5) أن قيمة KMO بلغت (,808) وهي قيمة جديرة بالثقة من حيث التأكد من كفاءة العينة للقيام بالتحليل العاملي، كما بلغت قيمة مربع كاي (2,323)، وهي قيمة ذات دلالة إحصائية؛ مما يحقق شروط القيام بالتحليل العاملي الاستكشافي في الدراسة الحالية.

تم التحقق من صدق المقياس بطريقة التحليل العاملي الاستكشافي بعد تطبيقه على عينة قومها (90) أم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بمحافظة السويس، وذلك باختبار نموذج العامل الكامن العام، الذى حاز على مطابقة تامة حيث كانت كا^2 = صفر ومستوى دلالاتها (0,001) ، وأسفر التحليل العاملي عن استخلاص (3) عوامل كامنة تنتظم حولها الأبعاد، ولقد استقطبت هذه العوامل 58,65 % من التباين الارتباطي للمصفوفة الارتباطية، وقد تقرر الحد الأدنى للتشبع الملائم يساوى (0,05) أو أكثر وأن العامل يجب أن يتشبع عليه (3) مفردات أو أكثر، ولإعطاء معنى سيكولوجى للمكونات المستخرجة تم تدويرها متعامداً باستخدام طريقة فاريماكس Varimax، وبعد حذف العوامل التى لم تتشبع بثلاث مفردات أصبح عدد العوامل (3) عوامل فقط كما هو موضح في جدول (6):

جدول (6)

التباين المفسر للعوامل الثلاث لمقياس الوصمة حسب التحليل العاملي ن = (90)

العامل	الجذر الكامن	نسبة التباين	نسبة التباين التراكمي المفسر
الأول	8,131	23,23	%23,231
الثاني	9,706	27,73	%50,964
الثالث	2,689	7,68	%58,647
الاجمالي		58,65	%132,842

يتضح من جدول (6) وجود ثلاثة عوامل كامنة أفرزها التحليل العاملي الاستكشافي.

العامل الأول: تشبع به (16) مفردة هي (1، 2، 5، 6، 8، 9، 10، 11، 12، 15، 16، 25، 31، 32، 33، 34)، وبلغت قيمة جذره الكامن (8.131)، وفسر نسبة التباين الكلي (23,231%) من التباين الارتباطي فى أداء عينة الخصائص السيكومترية على المقياس، وتمت تسميته **(البعد النفسي)** ويعرف بأنه شعور أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ببعض الضغوط النفسية مثل الحزن، والتوتر، والإحساس بالشفقة، والتعاطف، والعار، والحرج، وخفقان القلب، وخيبة الأمل، والإحباط، والخوف، وعدم وضعف الثقة بالنفس، وذلك بسبب الشعور بالوصمة الناتجة عن إعاقة ابنائهن.

والعامل الثاني :تشبع به (13) مفردة هي (4، 7، 13، 14، 17، 18، 19، 20، 21، 22، 23، 28، 30)، وبلغت قيمة جذره الكامن (9.706)، وفسر نسبة التباين الكلي (50,964%) من التباين

الارتباطي فى أداء عينة الخصائص السيكومترية على المقياس، وتمت تسميته **(البعد الأسري)** ويعرف بأنه كل ما يتعلق بالمشكلات الأسرية التى قد تواجه أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مثل التعرض إلى التفكك والانهيار الأسري، وزيادة الخلافات الأسرية بين الزوجين والأبناء داخل المنزل، والخوف من معرفة الآخرين بأنّ لديها طفل معاق، والشعور بالعزلة الاجتماعية، والشعور بالغضب من سوء المعاملة، وعدم الشعور بمتع الحياة، والتى تكون ناتجة عن وجود طفل معاق داخل المنزل.

العامل الثالث: تشبع به (6) مفردات هي (3، 24، 26، 27، 29، 35)، وبلغت قيمة جذره الكامن (2.689)، وفسر نسبة التباين الكلي (58,647%) من التباين الارتباطي فى أداء عينة الخصائص السيكومترية على المقياس، **وتم تسميته (البعد الاجتماعي)** ويعرف بأنه إحساس أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بالعزلة والانسحاب الاجتماعي، وتعرضهن للإهانة وسوء المعاملة، وعدم وجود المساواة بين الطفل المعاق والأطفال الآخرين في المجتمع، مما يدفعهن لعدم المشاركة فى المناسبات الاجتماعية خوفاً من التعرض للنظرات القاسية من المجتمع نحو الطفل المعاق.

ويوضح جدول (7) نتائج التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس الوصمة.

جدول (7)

نتائج التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس الوصمة (ن=90)

م	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث	م	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث	م	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث
1	,452			13		,862		25	,742		
2	,809			14		,871		26			,762
3			,744	15	,575			27			,623
4		,664		16	,749			28		,386	
5	,510			17		,615		29			,527
6	,721			18		,873		30		,752	
7		,803		19		,875		31	,575		
8	,536			20		,900		32	,476		
9	,763			21		,765		33	,539		
10	,752			22		,748		34	,674		
11	,737			23		,762		35			,342
12	,613			24			235				
								الجذر الكامن	8,13	9,71	2,69
								نسبة التباين	23,23	27,73	7,68

ثانيا: حساب ثبات المقياس:

ثم قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس عن طريق:

- الاتساق الداخلي.
- طريقة معامل (الفا كرونباخ).
- طريقة التجزئة النصفية.

حساب الثبات بطريقة الاتساق الداخلي:

تم حساب الثبات بطريق الاتساق الداخلي للمفردات باستخدام الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (8)

العلاقة بين كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس الوصمة

مفردة	الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	مفردة	الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس
1	0,461**	19	0,870**
2	0,766**	20	0,849**
3	0,272*	21	0,661**
4	0,813**	22	0,752**
5	0,675**	23	0,815**
6	0,643**	24	0,218*
7	0,707**	25	0,686**
8	0,712**	26	0,232*
9	0,817**	27	0,292*
10	0,720**	28	0,523**
11	0,701**	29	0,420**
12	0,667**	30	0,715**
13	0,764**	31	0,717**
14	0,873**	32	0,431**
15	0,818**	33	0,214*
16	0,712**	34	0,586**
17	0,478**	35	0,269*
18	0,886**		

ب) معامل الارتباط بين كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه المفردة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (9)

العلاقة بين كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه المفردة

مقياس الوصمة					
م	الارتباط بالبعد الذي تنتمي إليه المفردة	م	الارتباط بالبعد الذي تنتمي إليه المفردة	م	الارتباط بالبعد الذي تنتمي إليه المفردة
1	**0,494	13	**0,855	25	**0,717
2	**0,870	14	**0,935	26	**0,489
3	*0,250	15	**0,782	27	**0,482
4	**0,821	16	**0,632	28	**0,587
5	**0,658	17	**0,565	29	**0,616
6	**0,697	18	**0,936	30	**0,650
7	**0,652	19	**0,939	31	**0,736
8	**0,721	20	**0,938	32	**0,538
9	**0,884	21	**0,744	33	*0,305
10	**0,839	22	**0,785	34	**0,676
11	**0,813	23	**0,855	35	*0,252
12	**0,684	24	*0,285		

جـ) طريقة الاتساق الداخلي للأبعاد:

عن طريق حساب معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس الوصمة والدرجة الكلية للمقياس:

جدول (10)

العلاقة بين كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه المفردة

البعد	اسم البعد	الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس
الاول	البعد النفسي	**0,946
الثاني	البعد الاسري	**0,946
الثالث	البعد الاجتماعي	**0,834

2-ثبات ألفا كرونباخ:

تم قياس ثبات المقياس من خلال حساب معامل ألفا للأبعاد، كما يتبين من جدول (11):

جدول (11)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الوصمة (ن=90)

البعد	اسم البعد	معامل ثبات الفا كرونباخ
الاول	البعد النفسي	0,709
الثاني	البعد الأسري	0,843
الثالث	البعد الاجتماعي	0,757
الدرجة الكلية		0,856

ويتضح من خلال جداول (10، 11) أنَّ المقياس يتصف بثبات عالٍ، على اختلاف الطرق المستخدمة في حساب الثبات، مما يدعو إلي الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها عند استخدام المقياس وصلاحية المقياس للتطبيق.

3-ثبات التجزئة النصفية:

تم حساب معاملات الثبات بالتجزئة النصفية لمفردات المقياس (ن=90)، حيث (ن) عدد أفراد العينة، كما تم تقسيم المقياس إلى نصفين بحيث يحتوى النصف الأول على المفردات ذات الأرقام الفردية والنصف الثاني على الأرقام الزوجية ويتم الاعتماد على معامل ثبات جتمان.

جدول (12)

حساب ثبات مقياس الوصمة باستخدام طريقة التجزئة النصفية (ن=90)

	معامل ألفا	معامل الارتباط بين النصفين	معامل ثبات سبيرمان براون	معامل ثبات جتمان
النصف الأول	0 .940	0 .899	0 .947	0 .918
النصف الثانى	0 .868			

تصحيح المقياس:

تم تقدير درجات مقياس الوصمة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على شكل مقياس ليكرت الخماسي، بحيث تكون الاستجابة لكل مفردة عن طريق اختيار بديل من الخمسة بدائل التالية (أوافق بشدة، أوافق، محايد، معارض، معارض بشدة)، وأعطيت لكل استجابة وزناً حيث تعطى الاستجابة أوافق بشدة

(5) درجات، وأوافق (4) درجات، ومحايد (3) درجات، ولمعارض درجتان، ولاستجابة معارض بشدة درجه واحدة، وذلك في الفقرات الموجبة، أما في المفردات السالبة فتقدر الدرجات بشكل عكسي، (1،2،3،4،5) المقابلة للبدائل السابقة، واشتمل المقياس على (1) عبارة سالبة فقط هي العبارة رقم (12) والتي تنص على (لا يوجد مساواة بين المعاقين والعاديين في المجتمع).

- **الصورة النهائية للمقياس :**

وبناءً على ما سبق من حساب الصدق والثبات فقد أصبح عدد مفردات مقياس الوصمة (35) مفردة موزعة على (3) أبعاد كالتالى:

- البعد النفسي (16) مفردة.
- البعد الأسري (13) مفردة.
- البعد الاجتماعي (6) مفردة.

وبذلك أصبحت أعلى درجة للمقياس هى 175 وأقل درجة هى 35.

2- مقياس الشفقة بالذات (Self-Compassion)

مقياس الشفقة بالذات:

وصف المقياس: يتكون مقياس الشفقة بالذات من (26) مفردة، وقد صمم لقياس الشفقة بالذات (الحنو على الذات) (كدرجة كلية) ومكونات الشفقة بالذات عبر ثلاثة أوجه متمايزة مرتبطة نظرياً هى الإنسانية المشتركة، اليقظة الذهنية، اللطف نحو الذات. وعلى الرغم من أن تحديد هذا المفهوم فى هذه الأوجه الثلاثة، إلا أن التحليل العاملى اقترح ستة مقاييس فرعية طبقاً لمؤلفة المقياس تمثل جانب إيجابى وجانب سلبى لكل وجه. وقد صممت المفردات بحيث توضح الطريقة التى يدرك بها المستجيبون سلوكهم نحو ذواتهم فى الأوقات الصعبة وذلك على مقياس ليكرت يتدرج من1 (أبداً) إلى 5 (دائماً).

جدول (13)

العبارات السلبية والإيجابية لمقياس الشفقة بالذات

الأبعاد	أرقام العبارات	عدد العبارات
اللطف نحو الذات	3، 5، 9، 10، 12، 14	5
الإنسانية المشتركة	17، 19، 22، 23	4
اليقظة الذهنية	7، 15،24، 26	4
العزلة	1، 4، 21 ، 25	4
إدانة الذات	2، 8، 11، 16	4
الاستغراق الزائد	6، 13 ، 18 ، 20	4

صدق المقياس:

صدق الترجمة: قام (أيمن عويضة، 2016) بترجمة المقياس إلى اللغة العربية وعرضه على أحد المتخصصين فى قواعد اللغة العربية للتأكد من سلامة لغة الترجمة وبعدها قام بعرضه على بعض المتخصصين فى اللغة الإنجليزية للتأكد من سلامة الترجمة وصحتها وقد نصح المحكمون ببعض التعديلات الطفيفة والتى قام بها الباحث

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقتين معامل ثبات ألفا كرونباخ وإعادة الاختبار حيث تم تطبيق الاختبار مرتين بفاصل 14 يوم.

التجانس الداخلى:

قام الباحث بحساب التجانس الداخلى للمقياس وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس ودرجة كل مقياس فرعى. وكانت معاملات الارتباط كما يلى: اللطف نحو الذات (0.61)، إدانة الذات (0.48)، الإنسانية المشتركة (0.60)، العزلة (0.55)، اليقظة الذهنية (0.50)، الاستغراق الزائد (0.62). وجميعها داله عند (0.01).

نتائج الدراسة ومناقشتها:

1-نتائج الفرض الأول:

والذي ينص على أنه: " **يوجد مستوى مرتفع من الشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية"**

وللتحقق من نتيجة الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسط والانحراف المعياري والإرباعيات لدرجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على مقياس الصمود النفسي وكانت النتائج كما يتبين من جدول (14):

جدول (14)

المتوسط والانحراف المعياري لدرجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على مقياس الوصمة (ن=60)

	المتوسط	الانحراف المعياري	أقل درجة	أعلى درجة
البعد النفسي	68,80	11,56	35	79
البعد الأسري	54,83	10,83	22	65
البعد الاجتماعي	25,93	4,68	13	30
الدرجة الكلية	159,56	11,82	85	140

ويتبين من خلال نتائج الفرض الأول وجود مستوى متوسط من الشعور بالوصمة لدى عينة الدراسة من الأمهات، حيث بلغ متوسط درجاتهن الكلية (159,56) بانحراف معياري قيمته (11,82)، ووفقاً للربيعيات كان المستوى المتوسط عند (158) درجة، ومتوسط الدرجة الكلية يقترب من المستوى المتوسط وفقاً للإرباعيات، علماً بأن أقل درجة يمكن أن تحصل عليها الأم على المقياس هي (35) درجة، وأعلى درجة يمكن الحصول عليها هي (175) درجة. كما تبين من الجدول السابق أن أعلى درجة حصلت عليها عينة الدراسة هي (140)، وأقل درجة هي (85).

وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة Alex et al ,.(2021) ، ودراسة دراسة عبد الكريم ملياني، ومصطفى مجادى (٢٠٢٢) التي أشارت لوجود مستوى مرتفع من الوصمة، كما تتفق مع دراسة عمر الشواشرة، وأيوب الرياحنة (٢٠١٩) التي أشارت نتائجها إلى وجود متوسط من الشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. وتفسر الباحثة هذا الاختلاف في النتائج إلى اختلاف البيئة المصرية عن البيئات الأجنبية، والبيئات العربية الأخرى كالأردن والجزائر، فكل بيئة ومجتمع له طبيعته المختلفة، وثقافته، ودرجة تحضره، مما أدى لاختلاف رؤية الأمهات وإحساسهن بالوصمة.

وتفسر الباحثة ظهور تلك النتيجة بأن أمهات الأطفال المعاقين عقلياً يتعرضن لصدمة شديدة منذ تشخيص أطفالهن بأنهم معاقون عقلياً، ويصاحب ذلك مشاعر الرفض، والإنكار، والحزن، ثم مع استمرار وتزايد التعرض للأعباء والمشكلات النفسية والجسدية والاجتماعية تصاب بالخوف والإحباط والاكتئاب (على فرج، 2015، ٣٤٥)، وإحدى المشكلات النفسية التي تواجهها أمهات الأطفال المعاقين عقلياً مشكلة الشعور بالوصمة، والخجل من وجود طفل معاق، مما ينعكس على صحتها النفسية وعلاقتها الاجتماعية، ومن أعراض الوصمة الشعور بالخجل والخوف، والرغبة في العزلة والانسحاب الاجتماعي، والرغبة في تقليل العلاقات الاجتماعية (بن السايح مسعودة، ٢٠١٨، 160).

كما تذكر الباحثة أن الأمهات يتعرضن لبعض العوامل التي تسبب شعورهن بالوصمة ومنها المعتقدات والأفكار السائدة في المجتمع والتى ترتبط بذوي الإعاقة، وتلك المعتقدات خاطئة وسلبية ونمطية، وكذلك الرفض الشديد من المجتمع لدى هذه الفئة للمشاركة فى الأنشطة اليومية والحياة الاجتماعية وفى فعاليات المناسبات العامة، وعدم وجود الثقافة المجتمعية والوعى من أفراد المجتمع تجاه أسر الأطفال المعاقين، بأنّ ليس لديهم ذنب فى حدوث هذه الإعاقة، وكذلك تقصير وتجاهل وتراجع دور وسائل الإعلام ومؤسسات المجتمع المتعددة ، والمدارس فى التوعية والإرشاد والتثقيف المجتمع نحو هذه الفئة.

وقد أشار Cataldo, (2013 ,18) أنّ من أهم الآثار الناتجة عن الوصمة: الشعور الخوف والحرمان، وانخفاض الثقة بالنفس، وقد يصل الأمر أحياناً إلى التفكير فى الانتحار والموت عدم القدرة على ممارسة الحياة بشكل طبيعى، كذلك فقدان السعادة وجودة الحياة والأمل، والإحساس بالذنب، وصولاً إلى العزلة والانسحاب الاجتماعي.

وهذا ما أشارت إليه نظرية الوصمة الاجتماعية، والتي ركزت على الاختلاف الاجتماعي بين الأفراد والشخص الموصوم، وأنّ المجتمع هو الذى يخلق الاختلاف والتمييز والتفرقة من خلال وضع القانون والأفكار والقواعد الخاطئة الناتجة عن الاختلاف والتمييز بين البشر، ويتم تصنيفهم بأنّهم غرباء، وتشير نظرية الوصمة الاجتماعية إلى أنّها ظاهرة نحو الاشخاص الموصومين تم تصنيفهم بأنهم مختلفين بناء أعلى صفاتهم وسماتهم المحددة والتى تكون غير مقبولة من الأفراد فى المجتمع (وسام أبو منديل،2022، 589).

وكل تلك العوامل السابقة يضاف إليها ما تتعرض له أمهات الأطفال المعاقين عقلياً من ضغوط حياتية ونفسية ومادية مما يزيد من شعورهن بالوصمة، ولكن بالنسبة لظهور النتيجة الحالية وهي وجود مستوى متوسط من الشعور بالوصمة لدى الأمهات عينة الدراسة، قد يرجع لسبب وجود نسبة كبيرة من الوعي والتفتح لديهن، ووجود مستوى مرتفع من التعليم لديهن، مما جعل مستوى الشعور بالوصمة لديهن متوسط وليس مرتفع، فالثقافة والوعي يؤثران على نظرة الفرد لكل ما حوله.

ومما سبق يتبين عدم تحقق الفرض الأول.

2-نتائج الفرض الثاني:

والذي ينص على أنه: " **يوجد مستوى مرتفع من الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية**"

وللتحقق من نتيجة الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسط والانحراف المعياري والإرباعيات لدرجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على مقياس الشفقة بالذات وكانت النتائج كما يتبين من جدول (15):

جدول (15)

المتوسط والانحراف المعياري لدرجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على مقياس الشفقة بالذات (ن=60)

الأبعاد	المتوسط	الانحراف المعياري	أقل درجة	أعلى درجة
اللطف نحو الذات	55,12	8,10	15	20
الإنسانية المشتركة	67,19	12,37	12	18
اليقظة الذهنية	44,02	4,62	10	15
العزلة	39,10	7,38	12	17
إدانة الذات	35,44	9,28	8	15
الاستغراق الزائد	75,29	11,65	13	18
الدرجة الكلية	99,82	9,93	71	109

ويتبين من خلال نتائج الفرض الأول وجود مستوى مرتفع من الشفقة بالذات لدى عينة الدراسة من الأمهات، حيث بلغ متوسط درجاتهن الكلية (99,82) بانحراف معياري قيمته (9,93)، ووفقاً للإرباعيات فإن المستوى المتوسط من الشفقة بالذات يقع عند (97,5)، علماً بأن أقل درجة يمكن أن تحصل عليها الأم على المقياس هي (26) درجة، وأعلى درجة يمكن الحصول عليها هي (130) درجة. كما تبين من الجدول السابق أن أعلى درجة حصلت عليها عينة الدراسة هي (109)، وأقل درجة هي (71).

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة زهير النواجحة (2019)، وتفسر الباحثة ظهور هذه النتيجة بأن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يتعرضن لكثير من الضغوط، ويتحملن كثير من الأعباء والمسئوليات في حالة وجود الزوج أو عدم وجوده. ورغم تعرضهن لنظرات المجتمع السلبية، وشعورهن المرتفع بالوصمة إلا أنهن في حاجة للصمود والاستمرار من أجل أبنائهن. وذلك يؤدي لزيادة شعورهن بالشفقة على ذواتهن.

وقد ذكرت Neff (2011) أن الشفقة بالذات والحنو عليها مكون هام فى البناء الإنساني يساعده على مواجهة مصاعب وضغوط الحياة بدون الانتقاد الشديد لنفسه ومعالجة المشاعر المؤلمة. كما أشارت إلى أنه من خلال الشفقة بالذات يمكن أن تتصل أنفسنا مع العطف والقلق والنظر بصورة كلية شامله للموقف ومحاولة الاستفادة منه بدلاً من الانغماس فى الحزن والإحساس بالرفض. والشفقة بالذات تؤكد حقيقة أن كل البشر لديهم نقاط القوه والضعف. وهو ما يؤدي للاعتراف بحقيقة أننا بشر غير كاملين. كما أن هناك عدة فوائد للشفقة بالذات، فالأشخاص مرتفعي الشفقة بالذات يكونوا أكثر انفتاحاً على الخبرات والملاحظات، فأولئك الذين هم أكثر رأفة مع أنفسهم لن ينهاروا أمام ردود أفعال الآخرين. وذلك لأنهم يعرفون أن لديهم قيمة متأصلة وقدرات على التعافي حتى لو كانت الملاحظات غير إيجابية.

ومما سبق يتضح تحقق صحة الفرض الثاني.

3- نتائج الفرض الثالث:

والذي ينص على أنه: **"توجد علاقة دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للشعور بالوصمة والدرجة الكلية للشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية"**

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية للشعور بالوصمة، والدرجة الكلية للشفقة بالذات، وظهر أن معامل ارتباط بيرسون بلغ (368, 0**) عند مستوى دلالة (01,.)، وهذا يعنى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجة الكلية للشعور بالوصمة، والدرجة الكلية للشفقة بالذات.

وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة أحمد أبو بكر (٢٠٢٢)، ودراسة سماح عبد الله، وائل سليمان، يوسف عبد اللاه (2023)، حيث تبين بكلاهما وجود علاقة سالبة بين الشعور بالوصمة والشفقة بالذات، ويمكن تفسير ذلك الاختلاف لاختلاف بيئة العينة، حيث أن الدراسات المذكورة أعلاه تم إجراؤها في بيئة متشددة وهي بالوجه القبلي، كسوهاج والمنيا، ولهم أعرافهم ومعتقداتهم الخاصة، بينما أُجريت الدراسة الحالية في محافظة السويس، وهي بيئة مختلفة في ثقافتها وعاداتها عن الوجه القبلي مما برر هذا الاختلاف.

وتفسر الباحثة ظهور تلك النتيجة بأن شعور الفرد للوصمة قد يكون له تأثيران مختلفان على حسب طبيعة شخصية الفرد، وقوته، وصموده النفسي، وتدينه أيضاً، فالصعاب والعقبات والمشكلات إما أن تسحق من يتعرض لها، فينعزل ويبتعد عن الحياة الاجتماعية خوفاً من نظرات المجتمع السلبية، وإما أن تدفعه ليكون أكثر حنواً، ولطفاً على ذاته، فلا يجلدها، ولا يشعر بالندم أو تدني تقدير الذات.

فتعرض الأم لصدمة وجود طفل معاق عقلياً، ووجود مسئوليات كبيرة على عاتقها، إضافةً لنظرة المجتمع لها تجربة قاسية تحتاج لقوة لمواجهتها، وبدلاً من انهيارها وانكسارها، فهي تحنو على ذاتها، وتتفهمها، فيزداد لديها الشفقة بالذات. كما أن في حالات كثيرة لا تتلقى الأم المساندة الكافية من الأب، وعليها أن تقوم بكل المسئوليات، فهذا يزيد من قوتها، ورغبتها في الاستمرار من أجل طفل معاق لا حول له ولا قوة.

وذلك يفسر ظهور علاقة موجبة بين الشعور بالوصمة والشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

التوصيات:

1-الاهتمام بالبرامج الإرشادية التي تساهم فى خفض الشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وتحسين صحتهم النفسية.

2- إعداد برامج توعية للمجتمع لتقبل فئة ذوي الإعاقة العقلية فى المجتمع مما يساعد على تقليل الشعور بالوصمة عند أمهات الأطفال المعاقين عقليا.

3- العمل على إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية فى مناطق مختلفة، وعلى فئات مختلفة للتأكيد من استقرار النتائج التى توصلت إليها الدراسة الحالية.

البحوث المقترحة:

استناداً إلى الإطار النظري والدراسات السابقة ونتائج الدراسة الحالية تقترح الباحثة عدد من الموضوعات البحثية التي تحتاج إلى إجراء مزيد من الدراسات للوقوف على نتائجها:

1- فعالية برنامج إرشادي قائم على اليقظة الذهنية لخفض الشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الحركية.
2- فعالية برنامج إرشادي قائم على اليقظة الذهنية لخفض الشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال المكفوفين.
3- فعالية برنامج لتنمية الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

المراجع

أحمد أبو بكر (٢٠٢٢) . الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد. *مجلة البحث فى التربية وعلم النفس*، كلية التربية، جامعة المنيا ،٣٧(٢)، ٦٩-١٤٤.

إحسان الحسن (٢٠١٥). *النظريات الاجتماعية المتقدمة : دراسة تحليلية فى النظريات الاجتماعية المعاصرة*. عمّان : دار وائل للنشر والتوزيع.

أسامة حسن (٢٠١٧). فاعلية نمذجة الذات لخفض التلعثم وتحسين الثقة بالنفس للأطفال المعاقين عقلياً *القابلين للتعليم*. *رسالة دكتوراه*، كلية البنات، جامعة عين شمس، مصر.

أمل حسونة، و شرين دسوقي، ومنى هبد (2024) .الشفقة بالذات وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى أمهات أطفال الروضة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد*، 31(1)، 1-45.

أمل الفريخ (٢٠٢٢). برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية للتخفيف من الآثار الاجتماعية والنفسية للوصم الإجتماعي لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية بالمجتمع السعودي. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الإنسانية*، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن،٣٠(٣)، 233- ٢٨٦.

إيناس علي (2021). *الحنو على الذات وعلاقته بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية والوجدانات السالبة والموجبة لدى أسر التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة*. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة السويس، السويس.

جمل الليل، ومحمد محمد (٢٠٢٠). الوصمة النفسية والطرق المفضلة لمواجهتها والفروق فيها طبقاً للحالة الاجتماعية ومدة المحكومة لدى نزلاء الإصلاحية بمدينة جدة. *مجلة جامعة الملك عبد العزيز*، ٢٨(٥)، ٢١٣-٢٤٤.

جمال الخطيب(٢٠١٥). *مقدمة فى الإعاقات الجسمية والصحية* . عمّان : دار الشروق للنشر والتوزيع .

خليل الجرة (1973). *المعجم العربي الحديث* – لاروس – باريس: مكتبة لاروس.

دعاء عيسى(2023).الشفقة بالذات وعلاقتها بالاتجاهات الوالدية والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. *مجلة كلية التربية*، كلية التربية، جامعة المنوفية،1(1)،511-546.

رودينة الطراونة (٢٠١٧). اتجاهات طالبات كلية العلوم التربوية جامعة مؤتة نحو المرض النفسي وأثر بعض المتغيرات عليها. *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية*،٣٩(٤)، ٨٣٥-٨٥١.

ريما استيتية (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية وخفض الضغط النفسي لدى عينة من أمهات ذوي متلازمة داون. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، كلية العلوم التربوية، ٥ (١٨)، ١٢٩ -١٤٦.

زهير النواجحة (2019).الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال متلازمة دوان فى قطاع غزة. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، 27(4)،217-239.

سعاد قرني(2022). الشفقة بالذات والآخرين: رؤية من منظور علم النفس الإيجابي. *المجلة الدولية للعلوم التربوية والإنسانية المعاصرة*.(1)، 54-87.

سماح رضوان (2023).*النموذج البنائي للعلاقات بين الوصمة المُدركة والاكتئاب والشفقة بالذات آباء وأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية*. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة سوهاج .

سناء زهران(٢٠٢٠). الشعور بالوصمة الذاتية والوحدة النفسية كمنبئات بمستوى الإفصاح عن الذات لدى التلاميذ المودعين بالمؤسسات الإصلاحية. *مجلة كلية التربية*، ٢٨(٤)، ٢٦٥-٣٠٠.

السيد شريف (٢٠١٤). *مدخل إلى التربية الخاصة* .القاهرة : دار الجوهرة للنشر والتوزيع.
السيد منصور(2017). العفو وعلاقه بكل من الرضا عن الحياة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية والغضب. دراسات عربية فى التربية وعلم النفس،3(2)، 29-101.
سيد الوكيل (2018). الضغوط والحاجات النفسية والاجتماعية لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المُعاقين ذهنياً (دراسة فارقة عبر حضارية). *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 35، 131-205.

صباح الجبالي (٢٠١٣). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بعرض داون. *رسالة ماجيستير*، جامعة باتنة، الجزائر.

عبد الكريم ملياني ومصطفى مجادى(2022). الوصمة الاجتماعية لأسر الأطفال المصابين بطيف التوحد. *مجلة العلوم الاجتماعية*، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الأغواط، 16(3)،145-157.

عبد المطلب القريطي (٢٠١١). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم*. القاهرة : دار الفكر العربي.
عادل محمد (٢٠٠٤) . *الإعاقة العقلية* . القاهرة : دار الرشاد .
علي حنفي (2007). *العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة: دليل المعلمين والوالدين*، الرياض: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
على فرج (٢٠١٥).الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية دراسة وصفية على الأمهات المترددات على العيادة النفسية بمستشفى السلاح الطبي بأم درمان. ورقة مقدمة لمؤتمر الاعاقة الذهنية، أم درمان – السودان.
عمر الشواشرة، وأيوب الرياحنة (٢٠١٩). العلاقة بين الوصمة الاجتماعية والتوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون. *المجلة الدولية للبحث فى التربية وعلم النفس*، كلية التربية، جامعة اليرموك،٧(١)،٩-٢٩.
غادة ممدوح (٢٠١٩). *العنف العدواني "سيكولوجية العدوان نفسياً واجتماعياً* . القاهرة، العربي للنشر والتوزيع.
فكرى متولى (٢٠٢٠). *فعالية برنامج إرشاد انتقائي فى تحسين التوجه نحو الحياة فى خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لدي أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون*. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
فدوى على(2018). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والرضا عن الحياة على قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً. *مجلة الإرشاد النفسي بكلية التربية*، جامعة المنيا،4(5)،60-116.
فاطمة الزهراء محمد(2021).فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لخفض اجترار الأفكار السلبية وتنمية الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة المتفوقين عقلياً ذوي الكمالية العصابية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية* ،31(111)،321-396.
لطفي الشربيني (٢٠١٨). *الوصمة ومعاناة المريض النفسي*. القاهرة، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

محمد محمد، وإيناس جوهر(٢٠٢١).النموذج البنائي للعلاقة بين التحيزات المعرفية والوصمة الاجتماعية المُدركة وجودة الحياة الأسرية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، كلية التربية، جامعة الفيوم،١٥(١٤)، ٧٦٢-٨٤٥.
مروة أبو ليفة(٢٠١٧). *الوصمة وعلاقتها بالمشكلات النفسية والاجتماعية لأمهات أطفال التوحد فى قطاع غزة*. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.
محمد زياد(٢٠١٥). *الاضطرابات النفسية والسلوكية للأطفال*. دمشق، دار التربية الخاصة.
مروة حسن (2022). أساليب التفكير وعلاقتها بوصمة الذات لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. *مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد*، كلية الآداب، جامعة الوادي الجديد، 8(16)860-902.

منى إدريس(2024).*العلاقة بين الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة والوصمة المُدركة والكدر الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية*. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة سوهاج.

مدحت أبو النصر (٢٠٠٥). *الإعاقة العقلية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية*. القاهرة : مجموعة النيل العربية.

ممتاز حسن (٢٠٢٠) .الوصمة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة . *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية*. كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط، ١٢(٢)، ٢٢٤-٣٤١.

منى حسن (٢٠١٩). فاعلية برنامج متعدد والحواس فى تنمية الحصيلة اللغوية لدى عينة من الأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم. المجلس العربي للطفولة والتنمية، *مجلة خطوة*، ٣٦، 38-40.

نسرين أبو نوارة، ونادية الحسيني، وأيمن عبد الصمد(٢٠٢١).استخدام مهارتي (الطلب/ التسمية) لتنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. *المجلة المصرية للدراسات المتخصصة*، كلية التربية، جامعة عين شمس، ٩(١٠٣)، ٦٠٧-٦٤٠.

نبيل حنفي(٢٠١٩). فاعلية برنامج فى تحسين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. *مجلة العلمية الكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد*، كلية التربية، جامعة بورسعيد،١٦(١١٩)، 1-17.

هند إبراهيم (2022). الخصائص السيكومترية لأنماط التفكير لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة الإرشاد النفسي*، جامعة المنيا، 8(14)، 79-102.

وليد خليفة (٢٠١٤).*المنظور المستقبلي للتقييم البديل مع ذوي عجز القدرات المعرفية*. الإسكندرية: دار الوفاء للطباعة والنشر.

وحيد مختار (2017). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والرفاهية النفسية فى خفض الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. مجلة *كلية التربية*، جامعة المنوفية، 2(3)،2-41.

وسام أبو منديل(2022). الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإصابة بكوفيد 19: دراسة حالة على عينة من الخاضعين للحجر الصحي بالمنطقة الوسطي من قطاع غزة، *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*،30 (3)، 568-610.

هدى السيد (٢٠٢٠).العلاقة بين المناعة النفسية والشعور بالوصمة لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. *مجلة البحث العلمى فى الآداب*، كلية الدراسات العليا للطفولة والتربية، جامعة عين شمس ،٤٠(٢١)،٢٢٩-٢٧٠.

يوسف عبد اللاه، وائل سليمان، سماح عبد الله (2023). الوصمة المُدركة وعلاقتها بالشفقة بالذات لدى آباء وأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية. *مجلة سوهاج لشباب الباحثين*، 3(4)،233-256.

-Alex, T. ; Meyer, B.; Asbrock, F, Mostert, M.P.(2021) . Stigma and chronic fatigue, syndrome in families of children with disabilities. .J *of Psychol* , 9, .2251-2259

-Cataldo , M. (2013). *HIV stigma today*. San Francisco: University of California.

-Cheng, H.,& Furnham, A. (2002).Personality, peer relations, and self-confidence as predictors of happiness and loneliness. *Journal of Adolescence*,25, 3,327-339.

-Costa, J., & Pinto-Gouveia, J. (2011). Acceptance of Pain , Self compassion and psychopathology: Using the chronic pain acceptance questionnaire to identify patients' subgroups. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18(4), 292-302.

- Elsinbawi, M. & Meguid, N. A. (2020). Mothering A Child with Mental Disability in Egyptian Culture: Perceptions of Stigma. *Saudi Journal of Humanities and Social Sciences*. 1, 497-502.

-Garg, R., & Raj, R. (2019). A cross-sectional study of self-stigma and discrimination among patients with depression. *Open Journal of Psychiatry & Allied Sciences,* 10(2), 124-127.

- Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: A bio psychosocial approach. In Self-Compassion (Ed), *Conceptualizations*, *research and use in psychotherapy1*. (2),9-74,.

-Greeshma, K. & Manikandan, K. (2021). Affiliate Stigma of Mothers of Differently-Abled children: An Exploration. *The International Journal of Indian Psychology*. 9(3), 4-90.

- Leary, M., Tate, E., Adams, C., Allen, A. & Hancock, J. (2007) Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant. *Personality and Social Psychology*, 92, 887-904.

-Neff, K., & Faso, D. (2015). Self-compassion and well- being in parents of children with autism. *Mindfulness*, 6(4), 938-947.

-Neff, K. D. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250.

-Neff, K., Hseih, Y., & Dejitthirat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity,* 4 , 263-287

-Yang, X., & Mak, W. (2017). The differential moderating roles of self-compassion and mindfulness in self-stigma and well-being among people living with mental illness or HIV. *Mindfulness*, 1-8.