مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد ٥٥ الجزء الثالث يوليو ٢٠٢١
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

فعالية العلاج بالتقبل والإلتزام للتخفيف من الوصمة الإجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون

"دراسة مطبقة على الجمعية النسائية بمحافظة أسيوط"

The effectiveness of acceptance and commitment therapy to reduce social stigma among mothers of children with Down syndrome

دكتورة / غادة عبد العال أحمد عبد العال

مدرس بقسم خدمة الفرد

كلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط

ملخص:-

هدفت الدراسة إختبار فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون، وتنتمي هذه الدراسة إلي الدراسات شبه التجريبية، واستخدمت المنهج شبه التجريبى على عينة قوامها (٢٠) من أمهات أطفال متلازمة داون مقسمة الى (١٠) حالات تجريبية و(١٠) حالات ضابطة، باستخدام أدوات المقابلة ومقياس الوصمة الاجتماعية، وأثبتت نتائجها بأنه " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون، ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون، ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون، وتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون لصالح القياس البعدي، وتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات معدلات التغاير بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين.

الكلمات المفتاحية:- التقبل، الالتزام، الوصمة، الامهات، داون.

Abstract:-

The study aimed to test the effectiveness of acceptance and commitment therapy to reduce social stigma among mothers of children with Down syndrome, and this study belongs to experimental studies, and the experimental method was used on a sample of (20) mothers of children with Down syndrome divided into (10) experimental cases and (10) cases Controlled, using interview tools and the social stigma scale, and its results proved that "there are no statistically significant differences between the mean scores of the pre-measurement scores for the cases of the two control and experimental groups on the scale of social stigma among mothers of children with Down syndrome, and there are no statistically significant differences between the mean scores of the pre-measurement scores for the cases of the two control groups. and experimental on the social stigma scale for mothers of children with Down syndrome, and there are no statistically significant differences between the mean scores of the pre and post measurements for the cases of the control group on the social stigma scale among the mothers of children with Down syndrome, and there are statistically

significant differences between the mean scores of the pre and post measurements for the cases of the experimental group on the scale of the experimental group. Social stigma among mothers of children with Down syndrome in favor of dimensional measurement, and there are statistically significant differences The mean of the degrees of variance rates between the pre and post measurements for the two groups.

Keywords:- Acceptance, commitment, stigma, moms, down

أولاً: مشكلة البحث:-

يعد العنصر البشرى هو قوة الدفع الحقيقية لعملية التنمية، ومن هنا كان الإهتمام بضرورة تنمية الموارد البشرية على أساس أن الإنسان هو غاية عملية التنمية وفى نفس الوقت وسيلتها، ويعتبر الاهتمام بالمعاقين أحد عناصر الاستثمار البشرى بإعتبارهم فئة من فئات المجتمع تعطلت طاقاتها نتيجة الاصابة بخلل فى أحد أجهزة الجسم ومن ثم أصبح الإهتمام بالمعاقين ضرورة ملحة تفرضها القيم الانسانية والدينية من الحياة الطبيعية المنتجة(فهمى، ٢٠٠٤، ص ٤٥).

ولذلك فإن الإعاقة بوجه عام مشكلة خطيرة فى أى مجتمع لأنها تؤثر سلباً على مسيرة سيرة التنمية فى هذا المجتمع ومن هنا كان الإهتمام بالأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة لتوفير فرص النمو الشامل لهم مما يؤهلهم للإنخراط فى المجتمع فلا يكونوا عالة عليه، فرعايتهم تعد بمسابة مبدأ إنسانى وحضارى نبيل يؤكد حقوق المعاقين ويعمل على إتاحة الفرص المناسبة لهم للإندماج فى المجتمع(عبد الرحمن، ١٩٩٩، ص ١٠)،. وهى من المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والصحية والنفسية الهامة التى تواجه كافة المجتمعات على السواء، حيث أنها تمس ما يقرب من ١٠ : ١٥ % من أفراد المجتمع، ويترتب عليها العديد من المشاكل التى تتعلق بتكيف ورفاهية المعاق وأسرته ومجتمعه وبإنتاجياته وتحقيق إستقلاله الاجتماعى والاقتصادى (على، ٢٠٠٣، ص ٢٣٩).

وتعد متلازمة داون كنوع من أنواع الاعاقة فهي مجموعة من الصفات الجسدية والنفسية الناتجة عن مشكلة في الجينات التى تحدث في مرحلة مبكرة ما قبل الولادة، ويكون الأولاد الذين يعانون من متلازمة داون ذوي ملامح مميزة في الوجه شكلهم الجانبي مسطح والرقبة قصيرة، كما يعاني هؤلاء غالبًا من التخلف العقلي بدرجة معينة، وتتفاوت حدة علامات المرض من مريض إلى آخر لكنها تتراوح بشكل عام ما بين الخفيفة جداً والمتوسطة(Kelly, 2015, p 20)،. مما يجعله أحد القضايا الأسرية ذات الطابع الإنسانى والأخلاقى التى لم تجد الحلول المرضية التى تساعد على التقليل من حالة الفزع والخوف والاحباط التى يعيشها الآباء الذين يوجد لديهم طفل يعانى من متلازمة داون وخاصة الأمهات(الخولى، ٢٠١٥، ص ١٠٦).

ولذلك تعانى هؤلاء الأمهات الشعور بالوصم تجاه ذاتهن والمجتمع، وتشير هذه الوصمة الى مجموعة من المواقف والمعتقدات السلبية التى تحفز عامة الناس على الخوف والرفض والتجنب والتمييز ضد المصابين بأمراض عقلية أو إضطرابات سلوكية، فالوصمة تقود أمهات أطفال متلازمة داون الى تجنب العيش أو التنشئة الاجتماعية أو العمل، وهذا يؤدى الى إنخفاض تقدير الذات والعزلة والياس (Burke & Parker, 2007, p 16).، وهذا ما أشارت إليه دراسة "الرياحنة (٢٠١٥) التى هدفت الى الكشف عن مستوى انتشار الوصمة الاجتماعية ومستوى التوافق الأسرى لدى أسر أطفال متلازمة داون، وأيضا دراسة" فولك (Fullk 2014) التى هدفت التى تحديد ما إذا كان أشقاء الشخص المصاب بمتلازمة داون يجدون أنفسهم موصومين بسبب إصابة أخيهم، وأيضا دراسة شيرل"(Sherrill 2012) التى ركزت على الوصمة التى يشعر بها الأفراد المصابين بالتوحد ومتلازمة داون ووالديهم وهدفت الى تقييم تصورات المشاركين تجاه الأطفال الذين يعانون من التوحد ومتلازمة داون وأولياء أمورهم، وأيضا دراسة هيمت وآخرون (٢٠١٠)" Hematic et al التى هدفت الى التعرف على المصادر المحددة للوصمة الاجتماعية لدى أسر أطفال متلازمة داون، وأيضا دراسة"بيهنف وآخرون Dehnavi et al (2008) التى هدفت التعرف على وجود وصمة لدى أمهات الاطفال الذين يعانون من متلازمة داون والعوامل التى من المتوقع أن تؤثر على الوصمة، وأيضا دراسة داينوز وآخرون ". (2004) et al Dinos التى هدفت وصف العلاقة بين الوصمة الناتجة عن الأمراض العقلية والشخص النفسى وعلاج الوصمة الاجتماعية الذاتية الناتجة عن الأمراض العقلية، وأيضا دراسة" السيد" (٢٠١٨) التى هدفت الى تقييم العلاقة بين كل من الوصمة المدركة والاكتئاب والمساندة الاجتماعية لأمهات الاطفال ذوى الاعاقة الذهنية البسيطة، وأيضا دراسة "ياسين وآخرون (٢٠١٧) التى هدفت الكشف عن إختلاف كلا من الوصمة وتقدير الذات بإختلاف النوع ومستوى التعليم، وأيضا دراسة"مرسى (٢٠١٨) التى هدفت الى تحسين حالة الأطفال ذوى إضطراب التوحد وأثره فى الوصمة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى أمهاتهم، وأيضا دراسة" البلاح (٢٠١٨) التى هدفت الى دراسة العلاقة بين الوصمة الاجتماعية وكلاً من الكفاءة الاجتماعية وتقبل الأقران لدى عينة من التلاميذ ذوى صعوبات التعلم، وأيضا دراسة"الزراد وآخرون (٢٠١٧) التى هدفت تحديد الأفكار اللاعقلانية الكامنة وراء الوصمة الاجتماعية للمرض العقلى فى المجتمع الاردنى، وأيضا دراسة"ياسين، السيد (٢٠١٨) التى هدفت الكشف عن المحددات النفسية للوصمة العائلية لدى عينة من أمهات الأطفال من ذوى

متلازمة داون، وأيضا دراسة" ياسين، إسماعيل (٢٠١٥) التى ركزت على وصمة الذات والالكسيثيميا النفسية لدى عينة من المعاقين سمعياً، وأيضاً دراسة" أبو ليفة (٢٠١٧) التى هدفت التعرف على مستوى الوصمة لدى أمهات أطفال التوحد فى قطاع غزة والتعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد فى قطاع غزة والكشف عن العلاقة بين الوصمة والمشكلات النفسية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد فى قطاع غزة.

وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية كإحدى المهن الإنسانية لمساعدة الناس سواء كانوا أفراداً أو جماعات للوصول بهم الى أقصى قدر ممكن من الرعاية الاجتماعية أو الرفاهية الإنسانية، وذلك عن طريق خدمات فردية وجماعية أو مجتمعية(على، ٢٠٠٣، ص ٤٠).، والتى تمارس مع هذه الفئة (الأمهات) بفلسفتها ومبادئها كمعلم ومهارة عن طريق الأخصائيين الأجتماعيين الذين أعدوا للعمل نظرياً وعملياً في هذا المجال(علي، ٢٠٠٥، ص ٤٥).، لأنها تهتم بالتفاعل الذي يحدث بين هؤلاء الأمهات وبيئاتهم الاجتماعية، وذلك بهدف مساعدتهن على القيام بواجباتهن وتحقيق آمالهن بأقل من التوتر والقلق والإحباط(أبو النصر، ٢٠٠٤، ص ٦٠).، فإنها تقوم بتلبية احتياجاتهن ومواجهة مشكلاتهن التى تعوقهن من خلال أدوار وقائية وإنمائية وعلاجية للأخصائي الاجتماعى، وذلك بهدف مساعدتهن على تقبل انفسهن واطفالهن (جوهر واخرون ، ١٩٩٩، ص ٥٥).

وخدمة الفرد كطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية حيث تمارس الباحثة دورها مع هؤلاء الأمهات الآتى لديهن أطفال متلازمة داون من خلال تكوين العلاقة المهنية معهن، لإحداث التغيير المقصود ومساعدتهن على تخطى الصعوبات والمشكلات التي تواجههن معتمدة في ذلك على مجموعة من المداخل والأساليب العلاجية المرتبطة بنظريات ونماذج الممارسة المهنية فى خدمة الفرد، ومعتمدة في ذلك أيضاً على مجموعة من المهارات فى إختيار تلك الأساليب التي تتناسب مع طبيعة مشكلاتهن أو المواقف التي يواجهونها في وضع أهداف التدخل المهني وتكوينها بالمشاركة معهن، والتي تتفق مع حاجاتهن وطبيعة مشكلاتهن، بالإضافة إلى تقويم نتائج التدخل المهني وإنهاء عملية التدخل ومتابعة تأثيراته للتحقق من إستمرارها(عبد المجيد وآخرون،٢٠٠٨، ص٦٠).

ومن هذه النماذج العلاج بالتقبل والالتزام (Acceptance and commitment therapy A C T) فقد ظهر نموذج العلاج بالتقبل والالتزام في النصف الأخير من تسعينيات القرن الماضي علي يد" ستيفن هاينز، "Steven Hayes" أستاذ علم النفس

العيادي في جامعة نيفادا، ومجموعه من زملائه هم "كيرك سنروساهي، "وسبنسر سميث" وقد أكدت أبحاثهم علي فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام مع العديد من المواقف الحياتيه والظروف الانسانيه المؤلمه مثل الأكتئاب، الضغوط، الألم المزمن(محمد: ٢٠١٣: ص ٤٣٦)،. ويعتبر العلاج بالتقبل والالتزام هو نموذج للتدخل المهني للأخصائي الاجتماعي مع الأفراد والأسر والجماعات الصغيرة يستند الي نظرية الأطار العلاقي، ويركز علي السياق الوظيفي في تقدير الموقف الأشكالي للعميل، يهدف الي تحسين المرونة النفسية لدي المريضة، وذلك من خلال ممارسة عمليات رئيسية للعلاج، وتقدم من خلالها الأساليب والرسائل العلاجيه للعميل(Hayes & Strosahi : 2004, p 88)،.

ويعد العلاج بالتقبل والالتزام أحد العلاجات السلوكية الحديثة القائمة علي اليقظة التي تبين أنها فعالة مع مجموعة متنوعة من الحالات السريرية فهي على النقيض من إفتراض "الصحة الطبيعية" من علم النفس الغربي، ويفترض "العلاج بالتقبل والالتزام" أن العمليات النفسية للعقل البشري العادي غالباً ما تكون مدمرة وتخلق المعاناة النفسية، ليس الهدف من النموذج هو الحد من الأعراض، استناداً إلى ان المحاولات المستمرة هي التخلص من "الأعراض" التي يمكن أن تخلق إضطرابات سريرية مثل الاكتئاب والضغوط بكل أنواعها، مثل القلق، الاحباط (Harris .2014, p 55).

وقد أكدت نتائج العديد من الدراسات والأبحاث العلمية على فعّالية وشمولية نموذج العلاج بالعلاج بالتقبل والالتزام من حيث قدرته على إحداث تطور إيجابى على جميع المستويات المُراد إحداث تعديل إيجابى بها سواء المعرفية، الانفعالية، أو السلوكية مثل دراسة بودار وآخرون (2015) "Boddar. et al التى أثبتت نتائج الدراسة أن هذا العلاج بالتقبل والالتزام له فاعلية في التخفيف من الشعور بالقلق والاكتئاب والضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال اضطراب الاوتيزم، كما توصلت الي فاعلية العلاج في تحسين المرونة النفسية للأمهات وصولاً الي جودة حياة أفضل، كما أكدت ذلك دراسة "الفقى" (٢٠١٦) عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات اطفال الاوتيزم قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق بين متوسطي رتب درجات الأمهات في القياس البعدي والتتبعي علي مقياس المرونة النفسية، وهذا أيضا ما أكدت عليه دراسة عطية (٢٠١١) ان أمهات أطفال متلازمة داون تعيش جوا من الضغوط والاكتئاب مقارنة بأمهات الاطفال العاديين بسبب أن حياة الأسرة تدور حول التعامل مع الاضطراب الذى أصيب به الطفل وسلوكياته المختلفة عن أقرانه من العاديين وتشعر

الأمهات بالحرج لأنهما لا يستطيعان هما وأطفالهما أن يحيوا حياة طبيعية ويؤثر هذا الوضع بقوة فى الأسرة لذا فإنها تحتاج الى التدريب على مهارات التعامل والدعم الرسمى وغير الرسمى، وأيضا دراسة كوالكوفسكي (٢٠١٢)" Kowalkowski التى أثبتت فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام فى التخلص من مشاعر الضيق وزيادة المرونة النفسية لدى أمهات أطفال الاوتيزم، وأيضا دراسة بيرجمان "(2010) Bergman" التى جاءت لمعرفة التاثير الإيجابى للعلاج بالتقبل والالتزام فى تحسين جودة الحياة النفسية لدى الأمهات والذى يتم عن طريق زيادة المرونة النفسية، وإستنباطاً مما سبق تحددت مشكلة البحث في التساؤل التالى: ما فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون؟.

ثانياً: أهمية البحث:-

(١) لا يوجد في مصر رقم محدد معلن لعدد المصابين بـ"متلازمة داون"، لكن البيانات الرسمية التي تضمَّنها تقرير "الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء" حول التعداد السكاني لعام ٢٠١٧، تشير إلى أن نسبة ذوي الاحتياجات الخاصة في مصر بصورة عامة (والتي وصفها التقرير بالصعوبات من الكبيرة إلى المطلقة) لا تتعدى ٢,٦١% من إجمالي تعداد السكان.

(٢) معاناة الأمهات من الوصمة الاجتماعية وما تسببه من مشكلات كثيرة يجب دراستها والعمل على مواجهتها.

(٣) ابتعاد المجتمع وعدم اقترابه من هؤلاء الامهات التى يوجد لديهم اطفال يعانين من متلازمة داون.

(٤) قد تفيد الدراسة في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى امهات اطفال متلازمة داون وتقبلهم لانفسهم وشعورهم بالرضا عن الذات.

(٥) يعد العلاج بالتقبل والالتزام احد النماذج الحديثة في طريقة العمل مع الأفراد والتي اكدت الدراسات السابقة علي فاعليته في التخفيف من المشكلات بمختلف انواعها ومن ثم سوف تقوم الباحثة بأختبار فاعلية هذا النموذج في التخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى امهات اطفال متلازمة داون.

ثالثاً: أهداف البحث:

يتحدد الهدف الرئيس للدراسة في:" إختبار فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ": وينبثق من هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية التالية:

(١) إختبار فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون والمرتبطة بالبعد الاجتماعي.

(٢) إختبار فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون والمرتبطة بالبعد النفسي.

(٣) إختبار فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون والمرتبطة بالبعد الأسري.

رابعاً: مفاهيم البحث:-

وسوف يتم توضيح هذه المفاهيم كالاتى:-

(١) مفهوم الفعالية:-

يقصد بالفعالية لغوياً "من فعل، وفعل الشئ أي عمله، وافتعل بمعني ابتدع أواختلف"(غيث، ١٩٩٥، ص ١٥٣).، ويقصد به لغوياً أيضاً " بانها مصدر من فعل، ويقصد بها التأثير، أو القدرة علي إحداث أثري قوي: تحتاج الزوجات إلي علاج ذوي فعالية كبيرة أي ذو أثر قوي وفعال تعني أيضاً علاج وله قوة تأثير، وتعني الفعالية أيضاً: (التحسين المستمر للخدمة) وهي مقياس لكون الأهداف الخاصة بعلاج ما قد تحقق أولاً"(عمر، ٢٠٠٨، ص ٤٥).، والفعالية في اللغة الانجليزية تعرف "بانها التعرف علي نتائج الانجاز والقرارات التي اتخذت ونفذت والقيم مقارنة بالمستويات الواجب تحقيقها"(scott et al, 2001, p 76).، كما ان مفهوم الفعالية في قاموس المورد «قوة التأثير أو المفعولية أو الكفاية أو الفعالية» (البعلبكي: ١٩٩٧، ص ٣٠٤).

وتعرف في علم الاجتماع " بمعني الكفاية ويقصد بها القدرة علي تحقيق النتيجة المقصودة وفقا لمعايير محددة مسبقاً وتزداد الكفاية كلما أمكن تحقيق النتيجة تحقيقاً كاملاً"(بدوي، ١٩٨٢، ص ١٤٢).، كما تشير الفعالية الي مدى تحقيق الأهداف لمرحلة من مراحل البرنامج مع الاهتمام بالجوانب الإيجابية والسلبية نتيجة للانجاز الذي تم في تلك المرحلة وإذا كانت البيانات الكمية تكون مفيدة لقياس مدى الفعالية إلا ان الأهمية القصوى

تتحقق من خلال البيانات الوصفية أو الكيفية، وأي بيانات تجمع بين البرنامج يتم تقويمها في ضوء المستويات المتعارف عليها في ضوء الممارسة(السكري: ٢٠٠٠، ، ص ١٦).

ولذلك تعرف إجرائياً بأنها:- مدي تأثير برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون من خلال ثلاث أبعاد وهم:- البعد النفسى ويتمثل فى نظرة الأم لذاتها ويتضمن الشعور بالعار والخجل والقلق من كون إبنها مصاب بمتلازمة داون، والبعد الاجتماعى ويتمثل فى أنماط سلوك الآخرين مع الأم التى لديها طفل معاق بمتلازمة داون، والبعد الأسرى ويتمثل فى أنماط التفاعلات والعلاقات مع الأسرة والمحيطين بها.

(٢) الوصمة الاجتماعية:-

عرف قاموس أطلس الوصمة بأنها : وصمة عار، علامة أو ميزة تدل علي تاريخ مرض أو شذوذ (طب)، علاقة أو بقعة علي الجلد تنزف كعارض علي الهستريا (طب)، علامة تحرق علي الجلد لتدل علي عبودية أو جرم (مصطلح قديم)(اطلس ، ٢٠١٣، ص ١٣٧٧)، وفي نظرية الوصم الاجتماعي لدى غوفمان تعرف الوصمة بأنها "الظاهرة التى يرفض بموجبها فرد ذو صفة ما مصداقيته من قبل مجتمعه نتيجة لذلك وصمة العار "هى العملية التى بواسطتها يقوم رد فعل الآخرين بإفساد الهوية الطبيعية ,تتميز الاضطرابات التي يمكن الاعتماد عليها والتي لايمكن تصورها على الفور من تلك الثقة وهذه السمة ناتجة عن وجود تناقض بين الهوية الاجتماعية الظاهرية والفعلية أي الشخص الذي قد يكون هو والأشخاص الذين يمثلونه(Tan & Lim, 2014, p 4).

ومن الشائع أن العديد من التعريفات الواضحة للوصمة هي فكرة الإنحراف الملحوظ لسمات الفرد مما هو نموذجي علي سبيل المثال عرف غوفمان ١٩٦٣ وصمة العار علي أنها تناقض سلبي بين السمات الفعلية أو المستنتجة للفرد مقابل التوقعات الاجتماعية للأفراد أو العاديين مثل أن ينظر للفرد علىأنه منحرف أو غير طبيعي McLaughlin, et all (,2004, p 304))، ولقد عرف فايس وأخرون وصمة العار بأنها "عملية اجتماعية أو تجربة شخصية ذات صلة تتميز بالإقصاء أو الرفض أو اللوم أو تخفيض قيمة العملة التي تنتج من الخبرة أو التوقع المعقول على حكم أجتماعى سلبى حول شخص أو جماعة تم تحديدها بمشكلة معينة(Brake & Sermrittrong, 2014, p 5)، وعرف ستوفورد وكوست أن وصمة العار "هي سمة من السمات التي تتعارض مع معيار الوحدة الاجتماعية (Link & Phelan, 2001, p 364)"، وتعرف وصمة العار على أنها "خاصية تقلل من

شأن الفرد بشكل كبير مما يقلله من شخص كامل ومعتاد الي شخص ملوث أو ملطخ (Brien, 2005, p 394).، ويعرف Hiker 2009 وصمة العار "على أنها الحالة السلبية والوضع الدونى والضعف النسبي الذى يمنحه المجتمع بشكل جماعي للأشخاص الذين يمتلكون صفة معينة أو ينتمون الي فئه معينة"(Frost, 2011, p 144)).، وصمة العار "هي امتلاك سمة او تشوية سمعة عامية أو تفسد الهوية الايجابية للشخص في مجتمعه الاجتماعي(Giles, et all , 2010, p 165).

وبالتالي يمكن تحديد مفهوم الوصمة الاجتماعية إجرائياً: مجموع الدرجات التى تحصل عليها المفحوصات على مقياس الوصمة الاجتماعية (اعداد الباحثة) المعد بهذه الدراسة، ويمكن توضحيها فى الاتى:

(١) العملية التي يقوم بواسطتها رد فعل الآخرين بالإفساد للهويه الطبيعية.

(٢) فكرة الانحراف الملحوظ لسمات الفرد الموصوم.

(٣) صفة تقلل من شأن الفرد الموصوم أو أحد أفراد أسرته بشكل كبير.

(٤) الحالة السلبية التى يمنحها المجتمع بشكل جماعى للأشخاص.

(٣) اطفال متلازمة داون:-

عبارة عن مرض خَلّقي - أي المرض يكون عند الطفل منذ الولادة وأن المرض كان لديه منذ اللحظة التي خلق فيها هو ناتج عن زيادة في عدد الصبغيات (الكروموسومات)، والصبغيات هي عبارة عن عصيات صغيرة داخل نواة الخلية، تحمل هذه الصبغيات في داخلها تفاصيل كاملة لخلق الإنسان ويحمل الشخص العادي ذكراً كان أو أنثى ٤٦ صبغيه، وهذه الصبغيات تأتي على شكل أزواج، فكل زوج فيه صبغيتين (أي٢٣ زوج أو ٤٦ صبغيه)، وهذه الأزواج مرقمة من واحد إلى أثنين وعشريين، بينما الزوج الأخير(الزوج٢٣) لا يعطى رقماً بل يسمى الزوج المحدّد للجنس يرث الإنسان نصف عدد الصبغيات (٢٣) من أمه والثلاثة والعشرون الباقية من أبيه(العيسوى، ٢٠١٢، ص ٢٢).

ولذلك تعرف متلازمة داون بأنها شكل خلقي من أشكال التأخر العقلي، ويتسم المصاب بتلك المتلازمة غالباً بتسطح الوجه وإتساع حدقة العين مع إنحرافها مع صغر الجمجمة إضافة الي لين في المفاصل ويعود ظهور هذا التأخر الي وجود كروموسوم إضافي في الجينات في السابق كان هذا الإضطراب يعرف بالمنغولية (الزريقات ، ٢٠١٢، ص ٤٠).

وتم تحديد المفهوم الإجرائي لمتلازمة داون بأنها :

(١) عدد زياده الكروموسوم لدى الفرد من ٤٦ الي ٤٧ كروموسوم.

(٢) هو إنقسام فى الزوج ٢١ من الكروموسوم.

(٣) أحد أنماط الإعاقة الذهنية.

خامساً: الموجه النظرى للبحث:-

(١) العلاج بالتقبل والالتزام فى خدمة الفرد:-

يعد العلاج بالتقبل والالتزام بأنه فرع من العلاج المعرفى السلوكى وهو نموذج للتدخل المهنى يستند على التقبل واستراتيجيات الذهن، مع الالتزام، وإستراتيجيات تغيير السلوك بهدف تحسين المرونة النفسية (Nicole, 2009)،. ويعرف أيضا بأنه" هو أسلوب علاجى وظيفى يرتكز على نظرية الإطار العلاقى (RFT) التى ترى أن السبب الرئيسى للموقف الاشكالى للعميل هو عدم المرونة النفسية والجمود النفسى ويستهدف العلاج تقديم تدخلات علاجية لفظية غير مباشرة من خلال التقبل، وتحسين الشعور بالتسامى بالذات والتركيز على الحاضر والاهتمام بالقيم (Steven et al, 2003, p p 29 – 31).

ويتضح من ذلك بأنه "هو أسلوب للتدخل المهنى للأخصائى الاجتماعى مع الأفراد والأسر والجماعات الصغيرة يستند الى نظرية الإطار العلاقى ويرتكز على السياق الوظيفى فى تشخيص الموقف الاشكالى للعميل ويهدف الى تحسين المرونة النفسية لدى العميل وذلك من خلال ممارسة عمليات رئيسية للعلاج وتقدم من خلالها الاساليب والرسائل العلاجية للعميل.

في حين يمكن تحديد العلاج بالتقبل والالتزام نظرياً وفقاً للدراسة الحالية علي أنه:

تنفيذ أخصائي خدمة الفرد لبرنامج علاجي محدد يهدف الي التخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون والمتمثلة في (البعد النفسى، البعد الاجتماعى، البعد الأسرى) والتي قد صاحبت إصابه طفلهن بمتلازمة داون، وذلك من خلال التركيز علي عمليات التفكير المرن في اللحظة الحالية أكثر من التركيز علي المحتوي في الماضي والمستقبل، وتعديل الانفعالات من خلال النظرة الايجابية للذات وللآخرين (الزوج، الابناء)، وإعادة البناء المعرفي للمعتقدات الخاطئة التي تتوسط الانفعالات نتيجة المرض والعلاج، والتدريب علي اليقظة العقلية والتأمل وقبول الخبرات السيئة الكامنة وراء السلوك غير المرغوب فيه، والالتزام بالسلوك الذي يجلب السعادة الأسرية والاستمتاع بالحياة.

(أ) الافتراضات الاساسية للعلاج بالتقبل والالتزام فى خدمة الفرد:-

فهي تفسر لماذا يعاني الناس، تتيح لنا التنبؤ بما سيفعله الأشخاص الذين يعانون من مشاكل نفسية خاصة، وتخبرنا كيف نغير مسار الأحداث حتى يتمكن هذا الشخص الذي يعاني من هذه المشكلة النفسية الخاصة من تحقيق نتيجة أفضل في حياته) (Steven C. Hayes .et al :2012: 35).، وبناء علي السياقية يفترض العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) ان المعاناة البشرية في الغالب تظهر من العمليات النفسية الطبيعية ، ولا سيما تلك التي تنطوي على لغة الانسان، حتى عندما يكون المشكلات الجسمية (الأمراض) موجوداً (كما هو الحال في مرض السكري أو الصرع، السرطان) ، فإن القول المأثور هو أن "الطبيب الجيد يعالج المرض لكن الطبيب العظيم هو من يعامل المريض الذي يعاني من المرض "هو عقيدة سليمة، حتى مع وجود الأمراض العقلية الحادة، فإن الإفتراض الذي يقوم عليه العلاج "بالتقبل والالتزام" يؤكد أن العمليات العادية المجسدة في التفكير والفكر الذاتي للغة قد تزيد في الواقع من الصعوبات الأساسية المرتبطة بهذه الظروف، ومن منظور"ACT" أن الاستجابة تتحدد بشكل هائل بالعمليات النفسية الطبيعية، هذه الملاحظة هي الفكرة الأساسية وراء إفتراض الحالة الطبيعية المدمرة، والفكرة القائلة بأن العمليات النفسية البشرية العادية وحتى المفيدة يمكن أن تؤدي في حد ذاتها إلى نتائج مدمرة وغير فعالة، أو تضخيم أو تفاقم أي ظروف جسدية ونفسية غير طبيعية قد تكون موجودة .(Harris, R: 2009:18)

فحين تم تطوير العلاج بالتقبل والالتزام خلال الثمانينات، فقد تم تصميمه كمدخل تشخيصي علاجي يعتمد على العمليات الأساسية المشتركة التي اعتقدنا أنها قد تسبب المعاناة النفسية البشرية، من الممتع أن نلاحظ في هذه الفكرة أن العمليات النفسية الطبيعية والضرورية تعمل مثل سيف ذو حدين - هي أساسية كما في العديد من التقاليد الدينية والثقافية، ولكن أقل تقدير بكثير في علم النفس وغيرها من العلوم السلوكية، أن التقاليد اليهودية، المسيحية (وفي الواقع معظم التقاليد الدينية، الغربية أو الشرقية) تتبنى فكرة ان المعاناة الانسانية هي إلى حد كبير الحالة الطبيعية للحياة، فيجدر النظر في هذا التقليد الديني كقاعدة اساسية للعلاج بالتقبل والالتزام (Steven C. Hayes .et al: 2012:12 :14).

(ب) أهداف العلاج بالتقبل والالتزام فى خدمة الفرد:-

لقد حدد " أشرف عطية" بعض الأهداف عند ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام وحددها في الآتي:

1- مساعدة العملاء علي رؤية العلاقة بين السيطرة والمعاناة.
2- مساعدة العميل علي الملاحظة الذاتية لأفكاره ومشاعره.
3- مساعدة العميل علي التعرف علي اهداف الحياة ذات القيمة.
4- الاهتمام بالحاضر، كونك في اللحظة الحالية يجب أن نساعد العميل علي التركيز علي الموقف الحالي دون استرجاع أو الأهتمام بالمشكلات والألام التي قد أثيرت في الماضي.
5- مساعدة العميل علي تكوين وتنفيذ خطط وسلوكيات لتغير نمط الحياة.
6- مساعدة العميل علي توفير قوة دافعة قادرة علي الحد من تأثيرات المشكلة.

(أشرف محمد عطية، ٢٠١١: ٣٥)

(ج) أسباب الاهتمام بإستخدام العلاج بالتقبل والالتزام كنموذج للتدخل المهني:

يرى "ستيفن هينز" أن هناك أسباب إستخدام العلاج بالتقبل والالتزام طبقاً للأبعاد الستة الآتية:

1- **التجنب:** ويقصد بها هنا بدل من تقبل وجود المشكله والتعامل معها تلجأ الأم الى التجنب والهروب من الواقع بعدة سلوكيات مثل الشعور بالحزن او تجنب الحديث مع الآخرين.
2- **الاندماج المعرفي أو الادراكي:** الى اي درجه الأم غارقة في مشاعرها مثلا "عباره أمر بتجربه ولدي مشاعر حزينه ليست كقول " أنا حزينة " الاختلاف بين العبارتين لغوي وادراكي في العباره الأولي الأم مدركة لديها حالة حزن لكن لاتأتي الى الذهن أنها غارقة في الحاله بخلاف الحاله الثانيه.
3- **سيطره الماضي أو المستقبل والتشتت الذهني:** الى أي درجه الأم متصلة بحاضرها هل الأم غارقة في ماضيها أو مسيطر عليها التفكير في مستقبلها؟.
4- **تصوره عن الذات:** نجد لدي الأم أفكار متجذره في داخلها عن شخصيتها قد لا تستخدمها وتعيق تفاعلها مع من حولها.
5- **نقص أو عدم وضوح القيم:** والمقصود هنا أنها عاده الأم يكون ليس لديها وضوح في ماذا تهتم او ما هو المهم في حياتها.

6- السلبيه في اتخاذ فعل مناسب أو التهور في أخذ فعل قد يكون غير مجدي أو ضار.

(Steven C. Hayes .et al: 2012 :30)

(د) خطوات العلاج بالتقبل والالتزام فى خدمة الفرد للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات اطفال متلازمة داون:-

يعتمد في ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام علي ثلاثة خطوات اساسية لكل منها مراحل صغيرة يتم عرضها في النقاط التالية:

الخطوة الأولي: صياغة وتحديد المشكلة:

حيث يحدد الهدف من استخدام العلاج بالتقبل والالتزام وهو مساعدة العملاء باستمرار على العمل بفعالية من خلال (السلوكيات الملموسة بما يتوافق مع قيمهم) في وجود مشـــاكل خاصة صعبة أو متداخلة، وفي هذه المرحلة نقوم بتحديد المشكلات التي تعاني منها أمهات أطفال متلازمة داون حتي يتم تحديد الهدف من عملية التدخل المهني معهن.

(Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B: 2001 :9)

الخطوة الثانية: تصميم تقدير الموقف ومقترحات العلاج:

حيث يتم تحديد بداية المشكلة المستهدفة كما هو محـــدد مـــن قبـــل الأم أو الآخـــرين المهتمين، ثم يتم تحليل هذه الشكاوى والمخاوف إلى فئات استجابة وظيفية تكـــون مناســـبة لصياغة العلاج بالتقبل والالتزام والظروف السياقية لهن، وربـــط مكونـــات العـــلاج بهـــذا التحليل.

الخطوة الثالثة: بناء التدخلات في تغيير الحياة واستراتيجية التحول:

وفي هذه الخطوة يتم الأتي:

1- وضع أهدافًا محددة وفقًا للقيم العامة.
2- اتخاذ الإجراءات والتعامل مع العقبات.
3- حل العقبات من خلال القبول والمواجهة.
4- التكرار والتعميم في المواقف المختلفة.

(Heffner, M. & Eifert, G. H.: 2004: 35-37)

سادساً: الإجراءات المنهجية للبحث:-

(أ) نوع الدراسة:- تعتبر هذه الدراسة من الدراسات شبه التجريبية التى تستهدف اختبار العلاقة بين متغير مستقل (فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام) ومتغير تابع وهو (التخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون).

(ب) المنهج المستخدم:- اعتمد هذا البحث على المنهج شبه التجريبى باستخدام نموذج التجربة القبلية البعدية لمجموعتين إحداهما تجريبية والثانية ضابطة قوام كل مجموعة (١٠) حالات من الأمهات الاتى لديهن أطفال متلازمة داون.

(ج) فروض البحث: يسعى البحث لإختبار الفرض الرئيس وهو كالاتى: "توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين فعالية العلاج بالتقبل والالتزام والتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون"

وينبثق من هذا الفرض الرئيس عدة فروض فرعية وهى:

(١) الفرض الأول: " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون "

(٢) الفرض الثاني: " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون لصالح المجموعة التجريبية "

(٣) الفرض الثالث: " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون "

(٤) الفرض الرابع: " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون لصالح القياس البعدي "

(٥) الفرض الخامس: " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات معدلات التغاير بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون لصالح تغاير المجموعة التجريبية ".

(د) أدوات البحث:- اعتمد البحث على الأدوات الاتية:

الأداة الأولى: المقابلة كاداة دراسية وعلاجية

الأداة الثانية: مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون (إعداد الباحثة):

1. قامت الباحثة بتصميم مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وذلك بالرجوع إلى التراث النظري، والدراسات السابقة، واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة.
2. قامت الباحثة بتحديد الأبعاد التي يشتمل عليها المقياس والتي تمثلت في ثلاثة أبعاد وهى: البعد الاجتماعي، والبعد النفسي، والبعد الأسرى.
3. ثم قامت الباحثة بتحديد وصياغة العبارات الخاصة بكل بعد، والذي بلغ عددها (٥٤) عبارة، **وتوزيعها كالتالي:**

جدول رقم (١) يوضح توزيع عبارات مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون

م	الأبعاد	عدد العبارات	أرقام العبارات
١	البعد الاجتماعي	١٨	١ - ١٨
٢	البعد النفسي	١٨	١٩ - ٣٦
٣	البعد الأسرى	١٨	٣٧ - ٥٤

4. اعتمد المقياس على التدرج الثلاثي، بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (دائماً، أحياناً، نادراً) وأعطيت لكل استجابة من هذه الاستجابات وزناً (درجة)، وأعطيت لكل استجابة من هذه الاستجابات وزناً (درجة): **دائماً** (ثلاثة درجات)، **أحياناً** (درجتين)، **نادراً** (درجة واحدة).
5. **طريقة تصحيح مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون:**

تم بناء مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وتقسيمه إلى فئات حتى يمكن التوصل إلى نتائج الدراسة باستخدام المتوسط الحسابي حيث تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا) ، تم حساب المدى= أكبر قيمة – أقل قيمة (٣-١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٢ / ٣ = ٠,٦٧) وبعُد ذلك تم إضافة هذه

القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية, **وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:**

جدول رقم (٢) يوضح مستويات أبعاد مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى ١,٦٧	**مستوى منخفض**
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١,٦٨ إلى ٢,٣٤	**مستوى متوسط**
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢,٣٥ إلى ٣	**مستوى مرتفع**

6. صدق الأداة:

(أ) الصدق الظاهري للأداة:

تم عرض الأداة على عدد (٤) محكمين من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط وكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بأبعاد الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٧٥%)، وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

(ب) صدق المحتوي " الصدق المنطقي ":

للتحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بالإطلاع علي الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت بأبعاد الدراسة. ثم تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد أبعاد الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون.

(ج) الصدق الإحصائي (الصدق الذاتي):

وبالإشارة إلى نتائج جدول رقم (٥) يمكن تحديد قيمة معاملات الصدق الإحصائي لمقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون، ويُعرف معامل الصدق الإحصائي بأنه الجذر التربيعى لمعامل الثبات، **وذلك كما يلي:**

جدول رقم (٣) يوضح معاملات الصدق الإحصائي لمقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة **داون (ن=١٠)**

م	الأبعاد	معامل الصدق الإحصائي
١	البعد الاجتماعي	٠,٨٧٤
٢	البعد النفسي	٠,٨٩٩
٣	البعد الأسرى	٠,٩٤١
	أبعاد الوصمة ككل	٠,٩٢٧

يوضح الجدول رقم (٣) أن: قيمة معامل الصدق الإحصائي لمقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ككل تعد هذه القيم مرتفعة ومقبولة وتفي بأغراض الدراسة.

(د) صدق الاتساق الداخلي:

اعتمدت الباحثة في حساب صدق الاتساق الداخلي على معامل ارتباط كل بعد في الأداة بالدرجة الكلية، وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات من أمهات أطفال متلازمة داون مجتمع الدراسة (خارج إطار عينة الدراسة، والتي توافرت فيهن شروط اختيار عينة الدراسة)، وتبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول، **كما يتضح من الجدول التالي:**

جدول رقم (٤) يوضح الاتساق الداخلي بين أبعاد مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ودرجة المقياس ككل **(ن=١٠)**

م	الأبعاد	معامل الارتباط	الدلالة
١	البعد الاجتماعي	٠,٧٥٩	**
٢	البعد النفسي	٠,٩٠٤	**
٣	البعد الأسرى	٠,٨٢٥	**

** معنوي عند (٠,٠١) * معنوي عند (٠,٠٥)

يوضح الجدول رقم (٤) أن: معظم أبعاد الأداة دالة عند مستوى معنوية (٠,٠١) لكل بعد، ومن ثم تحقق مستوى الثقة في الأداة والاعتماد على نتائجها.

7. ثبات الأداة:

تم حساب ثبات مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون باستخدام طريقة الاختبار وإعادة الاختبار (Test . R . Test)، وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات من أمهات أطفال متلازمة داون (خارج إطار عينة الدراسة، والتي توافرت فيهن شروط اختيار عينة الدراسة). **وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:**

جدول رقم (٥) يوضح نتائج ثبات مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون (ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل الارتباط	الدلالة
١	البعد الاجتماعي	٠,٧٦٤	**
٢	البعد النفسي	٠,٨٠٩	**
٣	البعد الأسرى	٠,٨٨٦	**
	أبعاد الوصمة ككل	٠,٨٥٩	**

** معنوي عند (٠,٠١) * معنوي عند (٠,٠٥)

يوضح الجدول رقم (٥) أن: مستويات الثبات عالية ومقبولة ويمكن الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة، وبذلك أصبحت الأداة في صورتها النهائية.

(٥) برنامج التدخل المهنى باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام فى خدمة الفرد:-

تم إعداد برنامج العلاج بالتقبل والالتزام معتمداً على فنيات تلتقى جميعاً عند هدف واحد وهو التخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون.

(1) الأسس والمبادئ التى يقوم عليها برنامج التدخل المهنى:-

- **الأسس العامة:** تشتمل على المبادئ الإنسانية منها (أحترام حق الأمهات فى العلاج النفسى والتفاعل الإيجابى مع الآخرين والمشاركة الفعالة والتعزيز المستمر لها).
- **الأسس الفلسفية:** تتضمن معرفة طبيعة أمهات أطفال متلازمة داون والتحلى بأخلاقيات المهنة.
- **الأسس النفسية:** تتضمن الاهتمام بسيكولوجية أمهات أطفال متلازمة داون ومساعدتهن على التفاعل مع البيئة المحيطة بهن.

- **الأسس الاجتماعية:** حيث أن أمهات أطفال متلازمة داون يعانون من صعوبات فى التفاعل مع الآخرين ومساعدتهن على الاستمتاع بالحياة.
- مراعاة خصائص أمهات أطفال متلازمة داون وحاجاتهن وميولهن وقدراتهن واستعداداتهن.
- الإفادة قدر الامكان من الموارد المتاحة فى البيئة المحيطة.
- مراعاة عوامل الأمن والسلامة فى تنفيذ مراحل البرنامج.

(2) أهداف برنامج التدخل المهنى باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون:-

- **الهدف العام للبرنامج**:- يهدف برنامج التقبل والالتزام الى التخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون.
- **الأهداف النظرية:** تتمثل فى إعداد جلسات البرنامج فى التخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون.
- **الأهداف التطبيقية:** تتمثل فى التخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ويظهر من خلال زيادة درجاتهن عند تطبيق مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة.
- **الأهداف الاجرائية:** تمثلت الأهداف الاجرائية لكل بعد أو مكون للوصمة الاجتماعية على حده من خلال جلسات البرنامج.
- **الأهداف الوجدانية:** زيادة ثقة الأمهات فى أنفسهن وتعزيز الاعتقادات الإيجابية لديهن، وتشجيعهن وتقديرهن مما يساعدوهن على إدارة مشاعرهن السلبية والتخفيف من الوصمة الاجتماعية.

(٣) الأساليب والفنيات المستخدمة فى إعداد برنامج التدخل المهنى :-

- المناقشة والحوار: تعتبر المناقشات أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعى حيث يغلب عليها جواً مناسباً يؤدى الى التعلم لأن له دوراً مهماً فهو يعتمد على تقديم الإرشاد فى صورة محاضرة ومناقشات بهدف إحداث تغيير فى الإتجاهات لدى العينة

وقد أفادت الباحثة من هذا الأسلوب كمدخل لبعض الجلسات فكانت تقدم من خلاله المعلومات المرتبطة بتحقيق أهداف الجلسات أو من أجل توضيح بعض المفاهيم المرتبطة بموضوع البحث.

- **التقبل والرغبة:** من العمليات الاساسية فى التقبل عملية التجنب الخبراتى فيها يتعلم الفرد تقبل المشاعر والأفكار والأحاسيس المؤلمة دون مقاومة حتى ينخفض مستوى الاندماج المعرفى وصولاً الى سلوك ينطلق من القيم والأولويات الشخصية ويتم ذلك من خلال عدة تمارين منها تمرين الوقوع فى حفرة، وأفسح الطريق للجديد بالتخلص من القديم والمتناقضات وملاحظة الصراع.
- **التواصل مع اللحظة الراهنة (الذات كعملية):** يتم التدريب على كيفية التعامل مع الأحداث الراهنة فى البيئة والعمليات الفسيولوجية دون إصدار أحكام وذلك بهدف زيادة حساسية الحالة للمشاركة فى الحياة والتصرف على أساس السياق الوظيفى ويعنى التنبؤ والتأثير فى الأحداث السلوكية الجارية للإنسان بشكل جشطلتى ولتحقيق ذلك يمكن الإستعانة بعدة تمرينات منها الوعى واليقظة والبحث عن التجربة والتسجيل لردود الفعل المستمرة.
- **التفكك المعرفى:** يتم من خلال التعديل للوظائف السياقية للأحداث المعرفية لدى الفرد، ويرتبط هذا التعديل بالأسلوب الذى يتفاعل مع الأحداث من خلال التأمل فيما يدور بذهنه من أفكار سلبية نابعة من خبراته السابقة فمثلاً (أنا أم متعصبة لرأيى – سلوك إبنى يجعلنى متوترة وغيرها) ولان السلوك وليد الأفكار فلابد من دحض هذه الفكرة وإحلال محلها فكرة إيجابية (أنا أم قادرة على التعامل مع سلوك طفلى بشكل جيد وغيرها) ويتم ذلك من خلال تكرار الفكرة الجيدة عشرات المرات وبصوت مرتفع حتى لا يتبقى منها الإ الصوت فقط مما يقلل من الهيمنة الحرفية للأفكار فلا يرتبط بالأفعال والأحداث الشخصية ويتم ذلك من خلال عدة تمرينات منها التكرار وعقلك ليس صديق وليس عدو وطرفى النقيض.
- **الذات كسياق:** يتم التدريب على كيفية التغلب على التصورات الذاتية الخاطئة والاعتقادات السلبية الخاطئة والسياق الذى تحدث فيه هذه التجارب ويساعد العلاج على تنمية الوعى بالذات والخبرات دون التعلق بالأفكار والتواصل بفاعلية مع النفس من خلال تدريبات المراقبة للذات والتقبل غير المشروط.
- **القيم:** كل ما يتمثل للفرد اولوية ومطلب ضرورى وما يتضمنه ويختاره من موضوعات يميل لتحقيقها وتدفعه لمواصلة التفاعل والمشاركة والاستمتاع بالحياة وتساعدها على استعاده الاتجاه الصحيح فى الحياة لذلك فهى دينامية لأنها تنظم السلوك ويساعد على اكتشاف وتحديد أكثر ما يهمه فى حياته فى مجالات متنوعة من خلال عدة أسئلة منها: هل ما تفعله الآن يتفق مع قيمك الشخصية واولوياتك؟ وهل القيم التى لديك قيم مثالية؟

- **بناء أنماط من الفعل الملتزم**: يشير الفعل الملتزم الى التصرف على أساس القيم الشخصية من خلال إستخدام استراتيجيات تغيير السلوك الشائعة فى العلاج السلوكى التقليدى منها: التعريض – اكتساب المهارات – اساليب التشكيل وتحديد الأهداف.

- **الواجب المنزلى**: هو مجموعة من المهارات والأنماط السلوكية فى صورة مهام ويتم تحديدها عقب كل جلسة فى ضوء أهداف الجلسة حيث يتم تكليف أفراد عينة الدراسة تنفيذها فى المنزل بعد التدريب عليها أثناء الجلسات ويتم تصميم هذه الواجبات فى شكل متتابع يبدأ من البسيط الى المعقد والواجب المنزلى بهدف الى مساعدة الفرد على أن يغير علاقته بأفكاره والتفكير فيها على أنها أفكار.

(٤) جلسات البرنامج :-

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	هدف الجلسة	الأساليب المستخدمة	زمن الجلسة
١	جلسة تمهيدية	- تعارف - تعريف المشاركات أو الأمهات بالبرنامج وأهدافه وخطة العمل ومواعيد وزمن الجلسات ومكانها	المناقشة والحوار الواجبات المنزلية التقبل	٥٠ دقيقة
2 – ٤	تعريف الأمهات بمكونات الوصمة الإجتماعية	- أن يتعرف المشاركات على مفهوم ومكونات واستراتيجيات التعامل مع الوصمة الإجتماعية - أن يتعرف المشاركات على نتائج عدم الشعور بالوصمة الإجتماعية على حياتهن - أن يتعرفن على البرنامج العلاجى	المناقشة والحوار التقبل الواجبات المنزلية	٦٠ دقيقة لكل جلسة (جماعية)
5 – ١٢	البعد النفسى	- أن يتعرف المشاركات على كيفية الرضا عن الذات - تنمية الثقة فى النفس - النظرة الموضوعية للأمور - تحديد الأهداف والاولويات فى ضوء الاهتمامات - البحث عن فرص اكتشاف الذات - التدريب على التعبير عن الانفعالات وضبط الذات	المناقشة والحوار التفكك المعرفى التواصل باللحظة الراهنة الالتزام الواجبات المنزلية الذات كسياق	٦٠ دقيقة لكل جلسة (فردية)
13 – ٢٠	البعد الإجتماعى	- تعريف المشاركات على كيفية المشاركة والتفاعل مع الآخرين - تنمية الثقة فى الآخر - التخفيف من العزلة الاجتماعية	المناقشة والحوار التفكك المعرفى الالتزام التعريض الواجب المنزلى	٥٠ – ٦٠ دقيقة لكل جلسة (فردية)
21 – ٢٨	البعد الأسرى	- التعريف بمكونات التعزيز الاسرى - تنمية التواصل الشخصى مع البيئة - تنمية التواصل مع الاقارب والاصدقاء - التفاعل بين اعضاء الاسرة بعضهم البعض	المناقشة والحوار التقبل القيم الذات كسياق الالتزام الواجب المنزلى	٤٥ دقيقة لكل جلسة (فردية وجماعية)
٢٩ - ٣٠	مراجعة ما تم التدريب عليه	- جميع الأهداف	الفنيات حسب الحاجة	٦٠ دقيقة لكل جلسة (جماعية)

(و) مجالات الدراسة:-

(١) المجال المكانى: تم تطبيق موضوع البحث على الجمعية النسائية بجامعة أسيوط فى محافظة أسيوط، وذلك للأسباب الآتية:

- توافر عينة الدراسة بها
- موافقة مدير المؤسسة على اجراء الجانب التطبيقى للدراسة.

(٢) المجال البشرى:- تكونت إطار المعاينة من (٣٠) سيدة بمؤسسة الجمعية النسائية بمحافظة أسيوط، وتم التعامل مع (١٠) حالات فى الثبات و(٢٠) حالة للتدخل المهنى قوام كل مجموعة (١٠) للمجموعتين التجريبية والضابطة بعد موافقتهن على التعاون مع الباحثة وتوافر شروط عينة الدراسة فيهن، وقد تم تقسيمهن بطريقة عشوائية الى مجموعتين (١٠) تجريبية و(١٠) حالات ضابطة، وتم إختيار عينة الدراسة طبقا للشروط التالية:-

- أن تتراوح أعمارهن من ٣٠ سنة الى أكثر من ٤٥ سنة.
- أن يكون أطفالهن مسجلين بالمؤسسة.
- أن يكونوا لديهن طفل مصاب بمتلازمة داون.
- أن يحصلوا على درجة عالية فى مقياس الوصمة الاجتماعية.
- الموافقة على التعاون مع الباحثة فى خطوات برنامج التدخل المهنى للعلاج.

(٣) المجال الزمنى:- أستغرقت فترة إجراء الدراسة (٦) أشهر بداية من شهر يوليو ٢٠٢٠ الى نهاية شهر ديسمبر ٢٠٢٠ مقسمة الى ثلاثة أشهر للجزء النظرى وأربعة أشهر للجزء العملى وإستخلاص النتائج.

(ز) أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة فى البحث:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، ومجموع الأوزان المرجحة، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، والصدق الإحصائي (الصدق الذاتي) ومعامل ارتباط بيرسون، واختبار Levene's لتجانس التباين، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، واختبار (ت) لعينتين مرتبطتين.

سابعاً: نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: وصف أمهات أطفال متلازمة داون مجتمع الدراسة:

جدول رقم (٦) يوضح وصف أمهات أطفال متلازمة داون مجتمع الدراسة

م	المتغيرات الكمية	الجماعة الضابطة (ن=١٠)		الجماعة التجريبية (ن=١٠)		Levene's Test	الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١	السن	٣٧	٣	٣٧	٣	٠,٢٤٨	غير دال
٢	عدد أفراد الأسرة	٤	١	٤	١	٠,١١٦	غير دال
٣	متوسط الدخل الشهري للأسرة	٢٤٥٠	٤٣٨	٢٥٠٠	٤٠٨	٠,٣١٥	غير دال
م	الحالة الاجتماعية	ك	%	ك	%	Levene's Test	الدلالة
١	متزوجة	٦	٦٠	٦	٦٠	٠,٠٠٠	غير دال
٢	مطلقة	٢	٢٠	٢	٢٠		
٣	أرملة	٢	٢٠	٢	٢٠		
	المجمـــــوع	١٠	١٠٠	١٠	١٠٠		
م	الحالة التعليمية	ك	%	ك	%	Levene's Test	الدلالة
١	مؤهل أقل من المتوسط	٢	٢٠	١	١٠	٠,٧١٦	غير دال
٢	مؤهل متوسط	٣	٣٠	٢	٢٠		
٣	مؤهل جامعي	٥	٥٠	٧	٧٠		
	المجمـــــوع	١٠	١٠٠	١٠	١٠٠		
م	محل الإقامة	ك	%	ك	%	Levene's Test	الدلالة
١	ريف	٦	٦٠	٧	٧٠	٠,٧٥٠	غير دال
٢	حضر	٤	٤٠	٣	٣٠		
	المجمـــــوع	١٠	١٠٠	١٠	١٠٠		
م	ترتيب الطفل بين أخوته	ك	%	ك	%	Levene's Test	الدلالة
١	الأكبر	٣	٣٠	٣	٣٠	٠,٠٠٠	غير دال
٢	الأوسط	٤	٤٠	٤	٤٠		
٣	الأصغر	٣	٣٠	٣	٣٠		
	المجمـــــوع	١٠	١٠٠	١٠	١٠٠		

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

يوضح الجدول رقم (٦) أن:

- متوسط سن أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية (٣٧) سنة, وبانحراف معياري (٣) سنوات تقريباً. وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائياً بين أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب السن، مما يشير إلى تجانس العينة حسب السن.
- متوسط عدد أفراد أسر أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية (٤) أفراد, وبانحراف معياري فرد واحد تقريباً. وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائياً بين أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب عدد أفراد الأسرة، مما يشير إلى تجانس العينة حسب عدد أفراد الأسرة.
- متوسط الدخل الشهري لأسر أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة (٢٤٥٠) جنية, وبانحراف معياري (٤٣٨) جنية تقريباً. بينما متوسط الدخل الشهري لأسر أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة التجريبية (٢٥٠٠) جنية, وبانحراف معياري (٤٠٨) جنية تقريباً. وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائياً بين أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب متوسط الدخل الشهري للأسرة، مما يشير إلى تجانس العينة حسب متوسط الدخل الشهري للأسرة.
- أكبر نسبة من أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية متزوجات بنسبة (٦٠%) لكل منهما, يليه مطلقة, وأرملة بنسبة (٢٠%) لكل منهما. وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائياً بين أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب الحالة الاجتماعية، مما يشير إلى تجانس العينة حسب الحالة الاجتماعية.
- أكبر نسبة من أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة حاصلات علي مؤهل جامعي بنسبة (٥٠%), يليه الحاصلات علي مؤهل متوسط بنسبة (٣٠%)، وأخيراً الحاصلات علي مؤهل أقل من المتوسط بنسبة (٢٠%). بينما أكبر نسبة من أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة التجريبية حاصلات علي مؤهل جامعي بنسبة (٧٠%), يليه الحاصلات علي مؤهل متوسط بنسبة (٢٠%)، وأخيراً الحاصلات علي مؤهل أقل من المتوسط بنسبة (١٠%). وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائياً

بين أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب الحالة التعليمية، مما يشير إلى تجانس العينة حسب الحالة التعليمية.

- أكبر نسبة من أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة مقيمين بالريف بنسبة (٦٠%), يليه الحضر بنسبة (٤٠%). بينما أكبر نسبة من أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة التجريبية مقيمين بالريف بنسبة (٧٠%), يليه الحضر بنسبة (٣٠%). وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائياً بين أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب محل الإقامة، مما يشير إلى تجانس العينة حسب محل الإقامة.
- أكبر نسبة من أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية ترتيب الطفل بين أخوته الأوسط بنسبة (٤٠%), يليه الأكبر, والأصغر بنسبة (٣٠%). وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائياً بين أمهات أطفال متلازمة داون بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب ترتيب الطفل بين أخوته، مما يشير إلى تجانس العينة حسب ترتيب الطفل بين أخوته.

المحور الثاني: أبعاد الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون:

جدول رقم (٧) يوضح مستوى أبعاد الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ككل للجماعة الضابطة

م	الأبعاد	القياس القبلي (ن=١٠)				القياس البعدي (ن=١٠)			
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	البعد الاجتماعي	٤٥٦	٢,٥٣	٠,٠٧	١	٤٤١	٢,٤٥	٠,١٣	١
٢	البعد النفسي	٤٥٥	٢,٥٣	٠,١	٢	٤٣٨	٢,٤٣	٠,١٣	٢
٣	البعد الأسرى	٤٤٩	٢,٤٩	٠,٠٧	٣	٤٢٧	٢,٣٧	٠,١٦	٣
	أبعاد الوصمة ككل	١٣٦٠	٢,٥٢	٠,٠٧	مستوى مرتفع	١٣٠٦	٢,٤٢	٠,١	مستوى مرتفع

يوضح الجدول رقم (٧) أن:

- مستوى **أبعاد الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ككل** بالقياس القبلي للجماعة الضابطة مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٥٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول البعد الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٥٣), وبانحراف معياري (٠,٠٧), ثم الترتيب الثاني البعد النفسي بمتوسط

حسابي (٢,٥٣), وبانحراف معياري (٠,١), وأخيراً البعد الأسرى بمتوسط حسابي (٢,٤٩).

- مستوى **أبعاد الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ككل** بالقياس البعدي للجماعة الضابطة مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٤٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول البعد الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٤٥), ثم الترتيب الثاني البعد النفسي بمتوسط حسابي (٢,٤٣), وأخيراً البعد الأسرى بمتوسط حسابي (٢,٣٧).

جدول رقم (٨) يوضح مستوى أبعاد الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ككل للجماعة التجريبية

م	الأبعاد	القياس القبلي (ن=١٠)				القياس البعدي (ن=١٠)			
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	البعد الاجتماعي	٤٥٨	٢,٥٤	٠,٢	٣	٢٧٠	١,٥	٠,٠٦	٢
٢	البعد النفسي	٤٧٠	٢,٦١	٠,٠٨	٢	٢٧١	١,٥١	٠,٠٩	١
٣	البعد الأسرى	٤٧١	٢,٦٢	٠,٠٨	١	٢٦٦	١,٤٨	٠,٠٩	٣
	أبعاد الوصمة ككل	١٣٩٩	٢,٥٩	٠,١	مستوى مرتفع	٨٠٧	١,٥	٠,٠٥	مستوى منخفض

يوضح الجدول رقم (٨) أن:

- مستوى **أبعاد الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ككل** بالقياس القبلي للجماعة التجريبية مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٥٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول البعد الأسرى بمتوسط حسابي (٢,٦٢), ثم الترتيب الثاني البعد النفسي بمتوسط حسابي (٢,٦١), وأخيراً البعد الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٥٤).
- مستوى **أبعاد الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ككل** بالقياس البعدي للجماعة التجريبية منخفض حيث بلغ المتوسط الحسابي (١,٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول البعد النفسي بمتوسط حسابي (١,٥١), ثم الترتيب الثاني البعد الاجتماعي بمتوسط حسابي (١,٥), وأخيراً البعد الأسرى بمتوسط حسابي (١,٤٨).

المحور الثالث: اختبار فروض الدراسة:

(1) اختبار الفرض الأول للدراسة: " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ":

جدول رقم (٩) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وذلك باستخدام اختبار T. Test لعينتين مستقلتين

م	الأبعاد	الجماعات	العدد(ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	البعد الاجتماعي	الضابطة	١٠	٢,٥٣	٠,٠٧	١٨	١,٨١٨	غير دال
		التجريبية	١٠	٢,٤٥	٠,١٣			
٢	البعد النفسي	الضابطة	١٠	٢,٥٣	٠,١	١٨	١,٨٩٩	غير دال
		التجريبية	١٠	٢,٤٣	٠,١٣			
٣	البعد الأسرى	الضابطة	١٠	٢,٤٩	٠,٠٧	١٨	٢,٢١٢	غير دال
		التجريبية	١٠	٢,٣٧	٠,١٦			
	أبعاد الوصمة ككل	الضابطة	١٠	٢,٥٢	٠,٠٧	١٨	٢,٦٧٦	غير دال
		التجريبية	١٠	٢,٤٢	٠,١			

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

يوضح الجدول رقم (٩) أن: لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ككل. **مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون "** وهذا ما أكدت عليه دراسة كوالكوفسكي (٢٠١٢)" Kowalkowski التى أثبتت فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام فى التخلص من مشاعر الضيق وزيادة المرونة النفسية لدى أمهات أطفال الاوتيزم.

(2) اختبار الفرض الثاني للدراسة: " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقيـــاس الوصـــمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون لصالح المجموعة التجريبية ":

جدول رقم (١٠) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياس البعدي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وذلك باستخدام اختبار T. Test لعينتين مستقلتين

م	الأبعاد	الجماعات	العدد(ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	البعد الاجتماعي	الضابطة	١٠	٢,٥٤	٠,٢	١٨	١٥,٩١٤	**
		التجريبية	١٠	١,٥	٠,٠٦			
٢	البعد النفسي	الضابطة	١٠	٢,٦١	٠,٠٨	١٨	٢٨,٨٢٣	**
		التجريبية	١٠	١,٥١	٠,٠٩			
٣	البعد الأسرى	الضابطة	١٠	٢,٦٢	٠,٠٨	١٨	٣٠,٢٦٢	**
		التجريبية	١٠	١,٤٨	٠,٠٩			
أبعاد الوصمة ككل		الضابطة	١٠	٢,٥٩	٠,١	١٨	٣١,٩٤٩	**
		التجريبية	١٠	١,٤٩	٠,٠٥			

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

يوضح الجدول رقم (١٠) أن: توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين متوسطات درجات القياس البعدي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ككل لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون. **مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون لصالح المجموعة التجريبية ".** وهذا ما أكدت عليه دراسة بيرجمان "Bergman" (2010) التى جاءت لمعرفة التاثير الإيجابى للعلاج بالتقبل والالتزام فى تحسين جودة الحياة النفسية لدى الأمهات والذى يتم عن طريق زيادة المرونة النفسية، وإستنباطاً مما سبق تحددت مشكلة البحث في التساؤل التالى: ما فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون؟.

(3) اختبار الفرض الثالث للدراسة: " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ":

جدول رقم (١١) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وذلك باستخدام اختبار T. Test لعينتين مرتبطتين

م	الأبعاد	القياسات	العدد(ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	البعد الاجتماعي	القبلي	١٠	٢,٥٣	٠,٠٧	٩	١,٨٣٠	غير دال
		البعدي	١٠	٢,٤٥	٠,١٣			
٢	البعد النفسي	القبلي	١٠	٢,٥٣	٠,١	٩	٢,٥٤٧	غير دال
		البعدي	١٠	٢,٤٣	٠,١٣			
٣	البعد الأسرى	القبلي	١٠	٢,٤٩	٠,٠٧	٩	٢,٣٦٩	غير دال
		البعدي	١٠	٢,٣٧	٠,١٦			
أبعاد الوصمة ككل		القبلي	١٠	٢,٥٢	٠,٠٧	٩	٣,٠٢٠	غير دال
		البعدي	١٠	٢,٤٢	٠,١			

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

يوضح الجدول رقم (١١) أن: لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ككل. **مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة والذي مؤداه " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون "**، وهذا ما أكدت عليه دراسة بودار واخرون Boddar. et al" (2015) التى أثبتت نتائج الدراسة أن هذا العلاج بالتقبل والالتزام له فاعلية في التخفيف من الشعور بالقلق والاكتئاب والضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال اضطراب الاوتيزم، كما توصلت الي فاعلية العلاج في تحسين المرونة النفسية للأمهات وصولاً الي جودة حياة أفضل.

(4) اختبار الفرض الرابع للدراسة: " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية علـــى مقيـــاس الوصـــمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون لصالح القياس البعدي ":

جدول رقم (١٢) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وذلك باستخدام اختبار T. Test لعينتين مرتبطتين

م	الأبعاد	القياسات	العدد(ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	البعد الاجتماعي	القبلي	١٠	٢,٥٤	٠,٢	٩	١٥,٣١٦	**
		البعدي	١٠	١,٥	٠,٠٦			
٢	البعد النفسي	القبلي	١٠	٢,٦١	٠,٠٨	٩	٣٣,٩٦٢	**
		البعدي	١٠	١,٥١	٠,٠٩			
٣	البعد الأسرى	القبلي	١٠	٢,٦٢	٠,٠٨	٩	٤١,٠٠٠	**
		البعدي	١٠	١,٤٨	٠,٠٩			
أبعاد الوصمة ككل		القبلي	١٠	٢,٥٩	٠,١	٩	٣١,٥١٤	**
		البعدي	١٠	١,٤٩	٠,٠٥			

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

يوضح الجدول رقم (١٢) أن: توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ككل لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون. **مما يجعلنا نقبل الفرض الرابع للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون لصالح القياس البعدي "**، وهذا ما أكدت عليه دراسة "الفقى" (٢٠١٦) عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات اطفال الاوتيزم قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق بين متوسطي رتب درجات الأمهات في القياس البعدي والتتبعي علي مقياس المرونة النفسية.

(5) اختبار الفرض الخامس للدراسة: " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات معدلات التغاير بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون لصالح تغاير المجموعة التجريبية ":

جدول رقم (١٣) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات معدلات التغاير بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون وذلك باستخدام اختبار T. Test لعينتين مستقلتين

م	الأبعاد	الجماعات	العدد(ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	البعد الاجتماعي	الضابطة	١٠	-٠,١	٠,١٤	١٨	١١,٧٢٠	**
		التجريبية	١٠	-١	٠,٢٢			
٢	البعد النفسي	الضابطة	١٠	-٠,١	٠,١٢	١٨	٢٠,٤٩١	**
		التجريبية	١٠	-١,١	٠,١			
٣	البعد الأسرى	الضابطة	١٠	-٠,١	٠,١٦	١٨	١٧,٣٥٢	**
		التجريبية	١٠	-١,١	٠,٠٩			
أبعاد الوصمة ككل		الضابطة	١٠	-٠,١	٠,٠٨	١٨	٢٣,٢٩٦	**
		التجريبية	١٠	-١,١	٠,١١			

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

يوضح الجدول رقم (١٣) أن: توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين متوسطات درجات معدلات التغاير بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ككل لصالح تغاير المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون. **مما يجعلنا نقبل الفرض الخامس للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات معدلات التغاير بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون لصالح تغاير المجموعة التجريبية "**، وهذا ما أكدت عليه دراسة عطية

(٢٠١١) ان أمهات أطفال متلازمة داون تعيش جوا من الضغوط والاكتئاب مقارنة بأمهات الاطفال العاديين بسبب أن حياة الأسرة تدور حول التعامل مع الاضطراب الذى أصيب به الطفل وسلوكياته المختلفة عن أقرانه من العاديين وتشعر الأمهات بالحرج لأنهما لا يستطيعان هما وأطفالهما أن يحيوا حياة طبيعية ويؤثر هذا الوضع بقوة فى الأسرة لذا فإنها تحتاج الى التدريب على مهارات التعامل والدعم الرسمى وغير الرسمى.

ثامناً: الصعوبات التى واجهت الباحثة فى البحث:-

1- حيث وجدت الباحثة صعوبة مرتبطة بندرة المراجع والكتابات العربية عن العلاج بالتقبل والالتزام كأحد الاتجاهات الحديثة فى خدمة الفرد بالإضافة إلى ان المراجع التى توفرت عن العلاج بالتقبل والالتزام تعتمد فى الأصل على مراجع مرتبطة بكتب علم النفس اكثر من كتب الخدمة الاجتماعية.

2- صعوبة أيضاً فى إيجاد المراجع المرتبطة بالوصمة الاجتماعية، حيث تتوافر العديد من المراجع حول موضوع الوصمة بصفة عامة ولكن مصطلح الوصمة الاجتماعية كان هناك صعوبة فى توفير المراجع التى تتحدث عنه.

3- صعوبة ترتبط بانتقاء وصياغة الأساليب العلاجية وخاصة الأساليب المرتبطة بمشكلة الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون.

4- لقد واجهت الباحثة العديد من الصعوبات المرتبطة بالجانب الميدانى لهذه الدراسة ومن أهم هذه الصعوبات الخوف اثناء التطبيق بسبب تفشي فيروس كورونا المستجد.

5- صعوبة فى التحفظ الشديد من بعض الحالات ومقاومتهن الشديدة فى بداية تطبيق برنامج التدخل المهنى وعدم إبداء استعدادهن لاستمرارية المقابلات.

6- صعوبة تتعلق باختيار عينة الدراسة حيث كانت الباحثة ترغب فى أن تكون عينة الدراسة متجانسة ولكن وجدت الباحثة صعوبة فى وجود تلك العينة متوفرة فى الجمعية النسائية فى ضوء شروط اختبار العينة مما جعل الباحثة تستغرق الكثير من الوقت حتي تم ذلك.

7- صعوبة ترتبط بطبيعة ثقافة كل أم عاداتها وتقاليدها في الخوف من الحديث مع الاغراب في المشاكل الخاصة.

8- صعوبة ترتبط باستمرار فيروس كورونا المستجد كان يستلزم من الباحثة ارتداء الكمامة طول فترة المقابلة والالتزام بالتباعد الاجتماعي مما اوجد صعوبة في التواصل غير اللفظي مع الأمهات.

تاسعاً: كيفية التغلب على مواجهة الصعوبات مما أدى الى نجاح برنامج التدخل المهنى:-

١- بذل الجهد فى التردد على العديد من المكتبات للحصول على المراجع سواء بالإطلاع أو بالشراء.

٢- ما أتاحته استخدام التكنولوجيا الحديثة من الكمبيوتر وشبكة المعلومات من توفير المراجع الخاصة بموضوع الدراسة التى يسهل على الباحثة الاطلاع عليها بل والحصول عليها من خلال التحميل.

٣- الاستعانة ببعض المتخصصين فى علم النفس واساتذات الخدمة الاجتماعية الذين لديهم دراية بالعلاج بالتقبل والالتزام لتوفير المراجع واستشارتهم فى بعض المواقف، وكيفية انتقاء الأساليب العلاجية.

٤- الرجوع إلى الابحاث الأجنبية المنشورة المرتبطة بالعلاج بالتقبل والالتزام أو أطفال متلازمة داون.

5- وجود إشراف علي الدراسة من داخل مؤسسة الجمعية النسائية مما أدي الي سهولة الاجراءات وحسن التعاون من قبل إدارة المؤسسة مع الباحثة.

6- ولقد واجهت الباحثة المقاومة الشديدة من قبل الأمهات بالحرص الشديد من الباحثة على تكوين علاقة مهنية قوية معهن ومراعاة تكوين تلك العلاقة والحرص والإصرار على تكوينها من خلال:

أ- التواضع الشديد من الباحثة.

ب- الاطمئنان الدائم والمستمر من قبل الباحثة عليهن.

ج- تطرق الحديث إلى بعض الموضوعات التى يضعوها محل اهتمام مثل الحديث عن العمل وكيفية الإعتناء بأبنائهن.

د- الحديث عن أحوال بعض أفراد الأسرة مثل التدخل فى مشكلة أسرية لإحدى أبناء هؤلاء الأمهات.

ه- الصبر حيث قامت الباحثة بالالتزام بهذا الأسلوب قبل إلزام الأمهات به فكانت الباحثة تطبق هذا الأسلوب أثناء المقابلة حتى تكسب ثقة أطراف التدخل.

و- قيام الباحثة بالتأكيد على السرية فى المقابلات وخاصة فى المقابلات الأولى، وحرصت الباحثة على إشعارهن بالسرية والخصوصية، وإلقاء السلام على الباحثة وخاصة ان المقابلات كانت تتم أحياناً فى مكان مفتوح.

عاشراً: مراجع البحث:-

الزريقات، إبراهيم عبدالله فرج (٢٠١٢). متلازمة داون الخصائص والاعتبارات التأهيلية، دار وائل للنشر والتوزيع، (د.ب).

العيسوي، عبالرحمن (٢٠١٢). مشكلات الطفولة والمراهقة، بيروت، لبنان.

غيث، محمد عاطف (١٩٩٥). قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الأسكندرية.

عمر، أحمد مختار (٢٠٠٨). معجم اللغة العربية المعاصرة، مجلد١، عالم الكتب، القاهرة.

عطية، اشرف محمد (٢٠١١). فاعلية العلاج بالقبول والالتزام فى تخفيف حدة الاكتئاب لدى امهات الاطفال المصابين بالاوتيزم، بحث منشور بمجلة دراسات عربية فى علم النفس، المجلد ١٠، العدد ٣.

الخولى، هشام (٢٠١٥). الاضطرابات الانفعالية واسبرجر، دار المصطفى، بنها.

الرياحنة، ايوب عاطف ابراهيم (٢٠١٥). الوصمة الاجتماعية والتوافق الاسرى لدى اسر الاطفال متلازمة داون، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، كلية التربية، الاردن.

السيد، سيد جارحى (٢٠١٨). الوصمة المدركة فى علاقتها بكل من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية لامهات الاطفال ذوى الاعاقة الذهنية البسيطة، بحث منشور بمجلة دراسات نفسية، مجلد ٢٨، عدد ٣.

ياسين، حمدى محمد واخرون (٢٠١٧). الوصمة المدركة لامهات الاطفال الذاتويين وعلاقتها بتقدير الذات، بحث منشور بمجلة العلوم التربوية، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة، المجلد ٢٥، العدد ١.

مرسى، امانى جلال محمد (٢٠١٨). التحقق من استراتيجية التقليد فى تحسين حالة الاطفال ذوى اضطراب التوحد واثره فى الوصمة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى امهاتهم، بحث منشور بمجلة العلوم التربوية، كلية الدراسات العليا للتربية،جامعة القاهرة،المجلد ٢٦، العدد ٤.

البلاح، خالد عوض (٢٠١٨). الوصمة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية وتقبل الاقران لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم، بحث منشور بمجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة بنها، المجلد ٢٩، العدد ١١٣.

الزراد، فيصل محمد خير واخرون (٢٠١٧). الافكار او المعتقدات اللاعقلانية الكامنة وراء الوصمة الاجتماعية للمرض العقلى فى المجتمع الاردنى: دراسة نفسية – اجتماعية على

عينة من الافراد فى المجتمع الاردنى، بحث منشور بمجلة البحث العلمى فى التربية، كلية البنات للاداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، المجلد ٨، العدد ١٨.

ياسين، حمدى محمد ، السيد، هبة السيد عبد العظيم (٢٠١٨). محددات الوصمة العائلية كما تدركها امهات الاطفال ذوى متلازمة داون، بحث منشور بمجلة البحث العلمى فى التربية، كلية البنات للاداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، المجلد ٦، العدد ١٩.

ياسين، حمدى محمد، اسماعيل، زهرة العلا عثمان (٢٠١٥). وصمة الذات والالكسيثيميا النفسية لدى عينة من المعاقين سمعيا، بحث منشور بمجلة البحث العلمى فى الاداب، كلية البنات للاداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، المجلد ٢، العدد ١٦.

ابو ليفة، مروة ناهض عماد (٢٠١٧). الوصمة وعلاقتها بالمشكلات النفسية والاجتماعية لامهات اطفال التوحد فى قطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الاسلامية، غز.

البعلبكي، منير (١٩٨١). "المورد : قاموس انجليزي – عربي"، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان.

بدوي، احمد ذكي (١٩٨٢). معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، دار الكتاب المصري، القاهرة.

السكري، احمد شفيق (٢٠٠٠). " قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية "، دار المعرفة الجماعية، الإسكندرية.

قاموس أطلس,(٢٠١٣). دار أطلس للنشر والتوزيع.

عبد المجيد، هشام سيد وآخرون(٢٠٠٨). المدخل إلى الممارسة العامة فئ خدمة الفرد، دار المهندس للطباعة، القاهرة.

محمد، رأفت عبد الرحمن(٢٠١٣). برنامج مقترح من منظور العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد لتحسين مشاعر التماسك لدى المرضى بأمراض مزمنة، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، عدد٢٨، جزء١، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

الفقي، آمال إبراهيم (٢٠١٦). فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية المرونة النفسية لدى أمهات أطفال الأوتيزم، بحث منشور بمجلة الارشاد النفسى، جامعة عين شمس، مركز الارشاد النفسى، مصر، العدد ٤٧.

على، ماهر ابو المعاطى (٢٠٠٣). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى ورعاية المعوقين، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

فهمى، محمد سيد (٢٠٠٠). واقع رعاية المعاقين فى الوطن العربى، المكتب الجامعى الحديث، الاسكندرية.

عبد الرحمن، عبد الله محمد (١٩٩٩). سياسات الرعاية الاجتماعية للمعوقين فى المجتمعات النامية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.

علي، ماهر ابو المعاطي (٢٠٠٥). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعوقيين، زهراء الشرق، القاهرة.

جوهر، عادل موسي واخرون(١٩٩٩). الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الاسرة والطفولة. القاهرة : مركز السوق الريادي جامعة حلوان .

ابو النصر، مدحت (٢٠٠٤). فريق العمل في مجال رعاية وتاهيل ذوي الاحتياجات الخاصة المجلد ١، القاهره، مجموعة ابو النيل.

Fulk, K. (2014). Examining courtesy stigma in siblings of people with down syndrome. Unpublished Master Thesis, University Of California, Irvine

Hematic, S., Solemn, F., Seyednour, R., & Dedham, A. (2010). Stigma in Iranian down syndrome. Iranian Rehabilitation Journal, 8(11), 13-18

Sherrill, S. (2012). Stigma and attribution toward children with autism and their parents. Unpublished Master Thesis, Southeastern Louisiana University, Hammond, Louisiana

.Dehnavi, R., Nourish, A., Javari, M., & Faramarzi, S. (2008). Investigating stigma phenomenon among mothers with down syndrome children in Isfahan: A psycho-social approach. Journal Of Family Research, 5(3), 401-416

.Dinos, S. Stevens., S., Serrate, M., Which, S., & King, M. (2004). Stigma: the feelings and experiences of 46 people with mental illness. qualitative study. The British Journal Of Psychiatry, 184(2), 167-18

Pearson, Adrian Nicole (2009). acceptance and commitment therapy (ACT) as a workshop intervention for body dissatisfaction and disordered eating attitudes, PHS, united states, Nevada, university of Nevada.

Hayes c. Steven & others (2003). acceptance and commitment therapy : an experiential approach to behavior change, paperback edition, new york, Guilford press.

Kelly, a. (2015). perspective of parents of children with autism spectrum disorder on a community, based parent education program, A.M, dissertation, faculty of education, brock university.

Peter burke & Jonathan parker (2007). social work and disadvantage addressing the roots of stigma through association, U K, London , Philadelphia, Jessica Kinsley publishers.

Bergman t. h (2010). the influence of acceptance and commitment therapy (ACT) for the psychological well – being of mothers raising a child diagnosed with an autism spectrum disorder, Ph. D, dissertation, university of Jyvaskyla.

Kowalkowski, j. (2012). the impact of a group – based acceptance and commitment therapy intervention on parents of children diagnosed with an autism spectrum disorder, Ph. .D, dissertation, eastern Michigan university.

Kheng- Seang Lim ,Chong-Tin Tan(2014). Epilepsy stigma in Asia :the meaning and impact of stigma , Division of Neurology ,Faculty of Medicine ,University of Malaya, Malaysia, p 2.

MARY E.MCLAUGHLIN, et all (2004). Stigma and Acceptance of Persons With Disabilities ,Group& Organization Management, Vole 29 ,No 3 ,Pennsylvania State University, p 304.

Sealyham Sermrittirong ,W. H .Van Brake (2014). Stigma in Leprosy :concepts ,causes and determinants ,Athena Institute ,VU University ,Amsterdam ,Netherlands

Bruce G .Link and Jo C. Phelan(2001). Conceptualizing Stigma ,Annual Reviews of Sociology, Vole 27, Columbia University ,New York, p 364

Brenda Major and Laurie T.O Brien(2005). The SOCIAL PSYCHOLOGY OF STIGMA ,First Published online as a Review ,UNIVERSITY OF WASHINGTON

David M .Frost (2011). Social Stigma and its Consequences for Social
Stigmatized, Ltd ,san Francisco state University ,p 144

Steven C .Hayes& Kirk D. Strosahi (2004). A Practical Guide In A acceptance and commitment therapy ,New YORK Springer.

Russell Harris M.D.(2014). a medical practitioner and psychotherapist in private practice in Melbourne.

Poddar, S, Sinha. Vk, & Urbis, M (2015). Acceptance and commitment therapy on parents of children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders. International journal of education and psychological researches,. 1,(3.(

Scott, A. M.; Kolchak, J. D.; Old, L. J (2011). Nature Rev. Cancer 2012,. Suzan .M.L eve :Breast cancer .workman company. Now York

Howard Giles, et all (2010). The Dynamic of Intergroup Communication , Inc. ,New york ,Printed in the United states of America.

Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. : (Eds.) (2001). Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian account of human language and cognition. New York: Plenum Press. .

Heffner, M. & Eifert, G. H.(2004). The anorexia workbook: How to accept yourself, heal suffering, and reclaim your life.. Oakland, CA: New Harbinger.