الترقيم الدولي الموحد للطباعة 2735-5209 الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2805-2455

# برنامج علاجي بالتقبل والالتزام لخفض الوصمة الاجتماعية لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بمحافظة الوادي الجديد

**أ.م .د .ليلي عبدالحميد عبد الحافظ**
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ
كلية التربية – جامعة الوادي الجديد

**أ.د.م .محمود إبراهيم عبدالعزيز**
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ
كلية التربية – جامعة الوادي الجديد

**أميرة محمود عبدالله علي**
أخصائي تربية خاصة

**المستخلص:**

هدف البحث إلى دراسة فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام في خفض الوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ، وتكونت عينة البحث من (15) أُمًا لأطفال ذوي إعاقة عقلية، تراوحت أعمارهن بين (30–60) سنة بمتوسط عمر قدره (41.73) سنة، واعتمد البحث على تصميم شبه تجريبي ذو مجموعة واحدة، واستخدم مقياس الوصمة الاجتماعية (من إعداد الباحثة)، وبرنامجًا علاجيًا من (12) جلسة (من إعداد الباحثة) ، وأظهرت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لصالح التطبيق البعدي ، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيقين البعدي و التتبعي ، مما يدل على فاعلية البرنامج في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى الأمهات المشاركات واستمرارية هذا الأثر الإيجابي بعد مرور شهرين على انتهاء البرنامج.

**الكلمات المفتاحية:** الوصمة الاجتماعية، العلاج بالتقبل والالتزام، أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

**The therapy program of acceptance And commitment to reduce social stigma Among mothers of intellectual disability children in New Valley Governorate**

**Abstract**

This study aimed to investigate the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in reducing social stigma among mothers of children with intellectual disabilities . Using a single-group quasi-experimental design, the study included 15 mothers (aged 30-60 years; M = 41.73) of children with intellectual disabilities. The study utilized a researcher-developed social stigma scale and a 12-session counseling program (also developed by the researcher).The results revealed a statistically significant difference between pre- and post-intervention scores on the social stigma scale, indicating a reduction in perceived social stigma after the ACT intervention. Furthermore, there was no statistically significant difference between post-intervention and 2-month follow-up scores, suggesting the sustained effectiveness of the program in reducing social stigma among the participating mothers.

**Keywords**: social stigma, Acceptance and Commitment Therapy, mothers of children with intellectual disabilities.

**مقدمة البحث**

يتطلع الآباء والأمهات إلى مستقبل مشرق لأطفالهم، يعقدون عليه آمالهم في تحقيق ما عجزوا عنه. إلا أن ولادة طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، خاصة الإعاقة العقلية، قد تُشكل صدمة نفسية للأسرة،

وتزداد حدتها لدى الأم التي غالبًا ما تتحمل العبء الأكبر من المسؤوليات في رعايته وتنشئته، مما يعرضها لمشاعر سلبية وضغوط نفسية جمّة، قد يصل ببعضهن لإدراك إعاقة طفلهن كفشل شخصي لهن .

وتُعد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية هن الركيزة الأساسية في دعم أبنائهن وتأهيلهم لمواجهة تحديات الحياة ، إذ يقع على عاتقهن الدور الرئيس في التربية والتعليم والتدريب، مما يعرضهن لسلسلة من المواقف المجهدة بشكل يومي . (Gottschal, 2016)

ولا تقتصر معاناة هؤلاء الأمهات على تحديات رعاية طفل ذو إعاقة فحسب، بل يمتد الأمر ليشمل مواجهة النظرة الاجتماعية المُثقلة بالصور النمطية التي غالبًا ما تصنفهم ضمن فئة "الموصومين" اجتماعيًا. فالوصمة الاجتماعية ليست بالظاهرة الجديدة، بل هي متجذرة في مختلف الثقافات عبر التاريخ، وتُشير إلى نبذ فرد أو فئة بناءً على صفات أو خصائص معينة، كالإعاقة العقلية أو الجسدية، مما يُولد شعورًا بالدونية والتهميش (Florez & Sartorius , 2008).

وانطلاقًا من فاعلية "العلاج بالتقبل والتزام" ( Acceptance and Commitment Therapy – ACT) كأحد البرامج العلاجية الحديثة في تحسين الصحة النفسية ومعالجة العديد من الاضطرابات كالاكتئاب والقلق ( Hayes, 2012 ; محمد رأفت، 2013) ، وسعي هذا البحث إلى استخدام المنهج العلاجي بهدف خفض مستوى الوصمة الاجتماعية وتأثيراتها السلبية على أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية .

**ثانيًا– مشكله الدراسة:**

أثناء عمل الباحثة كأخصائية تخاطب بأحد مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الوادي الجديد، وملاحظتها المباشرة لاحتكاكها مع أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، اتضح لها مدى المعاناة النفسية التي تكابدها هؤلاء الأمهات، التي تتمثل في شعورهن بالحزن والعجز والخجل جراء النظرة الاجتماعية المُسيئة تجاه أبنائهن.

فقد وثّقت الباحثة مجموعة من المواقف التي تُبرز مدى قسوة الوصمة الاجتماعية التي تتعرض لها هذه الفئة، التي تتراوح بين التعامل مع أطفالهن بنفور واشمئزاز، ووصفهم بألفاظ صعبة كـ "المُتخلفين"، وحتى استبعادهم من المناسبات الاجتماعية المختلفة. وقد لاحظت الباحثة أن تلك المواقف السلبية غالبًا ما تدفع الأمهات إلى الانطواء والعزلة الاجتماعية ، هربًا من أحكام المجتمع ونظراته المُجحفة .

وتعيش الكثير من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في دوامة من الضغوط النفسية والقلق والإحباط ، نتيجة لما يواجهن من صعوبات في التأقلم مع حقيقة إعاقة أطفالهن، والتعامل مع سلوكياتهم المختلفة ، فضلاً عن شعورهن بنقص الخدمات الداعمة لهن ولأبنائهن.

ويكتسب "العلاج بالتقبل والتزام" (ACT) أهمية خاصة في هذا السياق، إذ يُعدّ من أحدث المداخلات العلاجية القائمة على اليقظة العقلية (mindfulness) ، ويهدف إلى مساعدة الأفراد على تقبل مشاعرهم وأفكارهم السلبية دون السعي للسيطرة عليها أو تغييرها، وبدلًا من ذلك، يتم توجيه التركيز نحو العيش في اللحظة الحاضرة ، واتخاذ خطوات فعّالة نحو حياة ذات معنى وقيمة . (Harris, 2014)

ورغم فاعلية (ACT) في معالجة العديد من المشكلات النفسية ، إلا أن الباحثة – على قدر اطلاعها– لاحظت ندرة الدراسات التي تناولت تأثيره في خفض الوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية .

وبناءً على ما توصلت إليه الباحثة من ملاحظات ميدانية من خلال عملها كأخصائية تخاطب، وإدراكًا منها لمعاناة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من وطأة الوصمة الاجتماعية ، ونظرًا لندرة الدراسات التي تناولت تأثير " العلاج بالتقبل والالتزام" في هذا الجانب، ومن ثم في ضوء ما سبق يمكن بلورة مشكلة البحث في السؤالين التاليين والسعي للإجابة عنهم

ما الفرق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج ؟

ما الفرق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج واثناء فترة المتابعة ؟

**أهداف البحث**

- تعرف فاعلية برنامج علاجي مُصمم وفقًا لمبادئ "العلاج بالتقبل والالتزام" في خفض مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- الكشف عن مدى استمرارية أثر البرنامج العلاجي في خفض مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى عينة البحث، وذلك من خلال إجراء قياس تتبعي بعد مرور شهرين على الانتهاء من تطبيق البرنامج

**أهمية البحث**

–يُسلّط البحث الضوء على موضوع حيوي لم يحظَ بالبحث الكافية في المجتمع العربي والمصري بشكل خاص، وذلك من خلال التعرف على فاعلية "العلاج بالتقبل والتزام" في خفض مستوى الوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

– يُقدّم البحث إطارًا نظريًا وتطبيقيًا معززًا بنتائج دراسة ميدانية، مما يُثري المكتبة العربية بمعلومات علمية موثّقة حول هذا الموضوع.

– في حال ثبوت فاعلية البرنامج العلاجي المُصمم وفقًا لمبادئ "العلاج بالتقبل والتزام"، فإنّه سيكون إضافة مهمة في مجال دعم أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ويمكن تعميمه وتطبيقه على نطاق أوسع.

– تُساهم نتائج البحث في تزويد المختصين في مجال التربية الخاصة والإرشاد النفسي بمعلومات علمية ومُحدّثة حول أهمية "العلاج بالتقبل والتزام"، وإمكانية تطبيقه لدعم هذه الفئة.

**مصطلحات البحث : الوصمة الاجتماعية: social stigma**

الوصمة الاجتماعية : (Social Stigma) ظاهرة اجتماعية تُشير إلى نبذ فرد أو فئة بناءً على صفات أو خصائص معينة يميزهم عن غيرهم، مما يُعرّضهم للتمييز والتحيّز (Russell & Grosset, 1990) .

وتُعرف الوصمة في مجال علم النفس أنّها علامة طبيعية أو سمة شخصية تميّز الفرد بوضوح عن الآخرين، ويُعتقد أنّها تُسبّب له ضررًا نفسيًا واجتماعيًا (كفافي وعبد الحميد، 1996).

التعريف الإجرائي : في هذه البحث، تُعرّف الوصمة الاجتماعية أنّها مجموعة الأفكار والمعتقدات والمشاعر السلبية التي تُدركها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تجاه أنفسهن أو تجاه أطفالهن أو تجاه التفاعل مع المجتمع، وذلك بسبب وجود الإعاقة. وتمّ قياس مستوى الوصمة الاجتماعية من خلال "مقياس الوصمة الاجتماعية" الذي أعدّته الباحثة، الذي يتكوّن من ثلاثة أبعاد هي: (نفسي، اجتماعي، أُسري) .

**العلاج بالتقبل والالتزام: Accaptance and commitment therapy(Act)**

هو أحد نماذج العلاج المعرفي السلوكي الحديث، ويُركّز على مساعدة الفرد على تقبل مشاعره وأفكاره السلبية دون محاولة تغييرها أو السيطرة عليها، وذلك من خلال زيادة الوعي بالحاضر وتوجيه السلوك نحو قيم ومبادئ الفرد الذاتية .(Hayes, Luoma, et al., 2006)

يعرف العلاج بالتقبل والالتزام أنه مدخل للعلاج الوظيفي السياقية يساعد علي تحقيق المرونة النفسية والقدرة علي التعامل بشكل فعال مع التحديات الحياتية .( حامد زهران ،2015)

**الإطار النظري _ المحور الأول الوصمة الاجتماعية**

يطمح الوالدان إلي تحقيق آمالهما وتطلعاتهما من خلال الأبناء إلا أنه سرعان ما تتحطم تلك الآمال حينما تصطدم الأسرة بولادة طفل معاق ومن ثم يمرون بمراحل عديدة تبدأ بالرفض والإنكار الطفل ذوي الاعاقة وينتهي الأمر برضوخ الأسرة والقليل من التقبل للطفل المعاق ثم الاستسلام لهذا الواقع المرير ويعد

رد فعل الوالدين تجاه الإعاقة وتأزمهما محصلة لعوامل ثلاثة هي الحادث الضاغط متمثل في مولد الطفل المعاق مدي قدرة الوالدين علي تحمل مشكلة الطفل ، مستوي العلاقة الزوجية ومدي تماسكها وتدني الرضا الزواجي وكذلك الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة ومعلومات الآباء عنها . (Avinash,2010)

يري (1963) Goffman أن الإعاقة وصمة اجتماعية وثقافية تحاول الأمهات اخفاءها لكن مجرد وجودها يجعلهم في موقف ضعف في تفاعلهم مع الأخرين ، وقد يودي إلي انسحاب كلي أو جزئي من كثير من العلاقات الاجتماعية ويضع المعاقين وأسرهم في موقف غير ملائم وغير طبيعي .

**نظرية جوفمان Goffman theory**

تناولت هذه النظرية حكم الناس علي شخص معين أو تسمية شخص غير مفضل داخل المجتمع وكذلك نظرة المجتمع وأحكامه لتحديد سلوك ما يقوم به الفرد ضمن المعايير المجتمعية ، كان أول من تحدث عن الهوية المجتمعية هو جوفمان 1963 عندما ناقش وضع الأفراد الموصومين داخل المجتمع ، وبحثهم اقامة هوية مجتمعية افتراضية وذلك عندما يفقد الفرد القدرة علي التواصل مع مجتمعه ويشعر بالاستياء والنبذ في عيون مجتمعه ، وتحدث جوفمان علي أن الإنسان مجموعة من الهويات ، فمثلًا الشخص الموصوم بمرض نفسي أو عقلي فهذه هوية لكنها لا تعكس بالضرورة باقي شخصية الفرد وبالتالي لا يجب النظر اليه ككل علي أنه شخص موصوم . (Goffman ,1963:112)

**أسباب الوصمة الاجتماعية**

تختلف اسباب الوصمة عبر الفترات المختلفة ، ما ينظر إليه علي أنه سبب الوصمة يختلف من سياق اجتماعي لأخر، ومن ثم فإنه من الصعب وضع قائمة شاملة بأسباب الوصمة . (Ainlay et al,1986)

وذكر ( 1963) Goffman أسباب الوصمة كما يلي

1–الأسباب العقلية : التي ترتبط بالتخلف العقلي وما يتبعها من مظاهر الاعاقة العقلية .

2– الأسباب الجسدية : التي ترتبط بالإعاقة الجسدية والحركية كالعجز الناتج عن بتر طرف من أطراف الجسم أو تشوه العظام المفاصل أو ضمور ملحوظ في حالات الجسم وتشمل أيضا الأمراض الجسمية كمرض السرطان والسمنة والإيدز .

3– الأسباب الحسية : ويقصد بها الإعاقات الحسية المختلفة التي تنتج عن فقدان حاسة من الحواس بطريقة جزئية أو كلية كفقدان السمع أو البصر .

4– الأسباب الكلامية : والتي ترتبط بعيوب الكلام والنطق مما يعوق الاتصال كالتأتأة .

5– الأسباب الجنائية : وتتمثل في ارتكاب الاعمال التي تخالف القانون .

6- الأسباب المتعلقة بالحالة الاجتماعية : وهي الصور التي تخالف الصور العادية لزواج الرجل من المرأة ومن هذه الصور الطلاق والخلع والعنوسة و وفاة الزوج .

**المحور الثاني العلاج بالتقبل والالتزام**

**ماهية العلاج بالتقبل والالتزام** : يعد العلاج بالتقبل والالتزام The Acceptances and commitment Therapy نموذج علاجي يستخدم عمليات التقبل والوعي والالتزام والتغير السلوكي لكي يحدث مرونة سلوكية أكبر ، ويختصر النموذج ب ACT فهو ليس بروتوكول محددًا أو مجموعة مغلقة من الاستراتيجيات العلاجية ، أو حتي داخل نطاق مشكلة محددة فإن بروتوكولات ACT متعددة يستطيع الاخصائي الاجتماعي أن يحددها بسهولة ويشمل برنامج التدخل المهني من منظور ACT علي مجموعة متنوعة من الأساليب من التقبل وتحسين الإحساس المتسامي بالذات والتواصل مع الذات والوعي وبناء أنماط أكثر من العقل الملتزم المتصل بالقيم الإيجابية . (Russ Harris ,2009,5)

**ثانيًا :فنيات العلاج بالتقبل والالتزام و الاسس النظرية**

**أ-التقبل : Acceptance :** يعد القبول كبديل للتجنب التجريبي ، يتضمن القبول الاعتناق الفعال والواعي للأحداث الداخلية المؤلمة غير المرغوب فيها . علي سبيل المثال مرضي القلق يتم تعليمهم أن يشعروا بالقلق كشعور بشكل كامل دون الدفاع ، الاحباط يكون محاولة لصنع تغير في تردد أو شكل الأحداث الداخلية غير المرغوب فيها . (Kowalkowski,2012,12) .

**ب-الاندماج المعرفي Cognitive Defusion:** إن فنيات الإزالة أو التقليل من الخطر المعرفي تحاول أن تغير وتبدل في الوظائف غير المرغوب فيها للأفكار والأحداث الأخرى الخاصة ، بدلا من محاولة تغير شكلها ، أو تكرارها أو تغير حساسيتها الموقفية . (Harris ,2009,2)

**ج-التواصل مع اللحظة الراهنة Being present :** تستخدم عملية التواصل مع اللحظة الراهنة لمساعدة الناس تبدأ من أين ، للحصول علي اهتمامهم للتركيز علنا علي ما يحدث من حولهم في هنا والآن وغالبا ما يتم ذلك من خلال استخدام العديد من تقنيات الذهن . ( اية اسماعيل محمد ، 2020)

**د- الذات كسياق Self as context :** تعد الذات كسياق شكل من اشكال تعبير أنا – أنت ، الآن –آنذاك وغيرها هو الذي يؤدي لفكرة المنظور ، وقد نشأت عن هذه الفكرة مفاهيم عديدة مثل التعاطف ، نظرية العقل ، الإحساس بالذات . (نهال حامد ، 2013، 181-182) . **هـ- القيم Values :** تشير القيم الي عدد من الصفات المختارة لتصرفات هادفة ، التي لا يمكن الحصول عليها كشيء ولكن يمكن إنشاء

مثيل لها لحظة بلحظة ويقوم العقل بتدريبات عديدة لمساعدة الأفراد علي اختيار اتجاهاتهم في الحياة . (Hayes et al .,2006,8)

و- **الالتزام Committed Action :** يتضمن التصرف الالتزامي علي اختيار أنماط من السلوكيات الفعالة والمرتبطة بالقيم المختارة للفرد ( Slevison ,2013,35) .

يمكن تمكين أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من مواجهة التحدّيات النفسية والاجتماعية بشكل أفضل، والتعامل مع الضغوط بشكل صحي، مما يُسهم في خفض مستوى الوصمة الداخلية والتحرّر من قيود النظرة الاجتماعية المُجحفة .

**الدراسات السابقة – أولا دراسات تناولت الوصمة الاجتماعية**

هدفت دراسة Duran & Ergun (2018) إلي تعرف الوصمة المدركة للإعاقة لدي عينة من آباء المعاقين عقليا تناولت الدراسة عينة قوامها (19) من آباء وأمهات لأطفال المعاقين عقليا ، استخدمت الدراسة المقابلات لجمع البيانات ومقياس الوصمة المدركة للإعاقة إعداد الباحث توصلت النتائج إلي أن آباء ذوي الإعاقة الذهنية يفتقدون تلقي الدعم الكافي من أفراد أسرهم وأبنائهم العاديين كما يعانون من مشاعر الوصمة المدركة للإعاقة وأوصت نتائج الدراسة بضرورة تقديم الدعم والتدخل النفسي الايجابي ويتمثل في الرشاد النفسي والإرشاد لآباء الأطفال ذوي الاعاقة العقلية .

هدفت دراسة sydney (2016) إلي تعرف العلاقة بين شدة الإعاقة العقلية للأطفال والوصمة المدركة في تأثيرها علي الحياة الاجتماعية لدي أفراد أسرة المعاقين عقليا ، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي ، تكونت عينة الدراسة من (51) أما من مختلف مستويات الإعاقة يتراوح أعمار أطفالهن بين (3-15) عاما ، استخدمت الدراسة مقياس الوصمة المدركة ومقياس قيود الحياة الاجتماعية إعداد الباحث وكشفت نتائج التحليلي الارتباطي للدراسة عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة موجبة بين درجة الإعاقة لدي الطفل والوصمة المدركة .

**دراسات تناولت العلاج بالتقبل والالتزام**

هدفت دراسة Salimi et al (2019) التحقق من فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي لدي امهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتكونت عينة الدراسة من (30) من الأمهات ذوي اضطراب طيف التوحد ، وطبقت عليهم أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس التنظيم المعرفي الانفعالي ، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي تم تقسيم عينة الدراسة إلي مجموعتين

مجموعة تجريبية (ن=15) مجموعة ضابطة (ن=15) توصلت نتائج الدراسة إلي وجود فرق دال إحصائيا لبرنامج العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية إستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي لدي الأمهات.

هدفت دراسة Bidaki & jahangiri (2019) إلي التحقق من فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية المرونة النفسية لدي أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتكونت عينة الدراسة من (30) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وطبقت عليهم الدراسة مقياس قبول الوالدين للأبناء ولالتزام بالعمل ومقياس المرونة النفسية تم استخدام المنهج شبه التجريبي ، حيث تم تقسيم عينة الدراسة إلي مجموعتين المجموعة التجريبية (15) ، المجموعة الضابطة ( 15) ، توصلت نتائج الدراسة وجود تأثير دال إحصائيا لبرنامج العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية المرونة النفسية لدي أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

**تعقيب عام علي الدراسات السابقة /** من خلال العرض السابق تبين أن الدراسات السابقة توصلت إلي أن البرنامج العلاج بالتقبل والالتزام له فاعلية في التخلص من الشعور بالخزي والعزلة الاجتماعية والقلق والتوتر والاكتئاب مما دفع الباحثة لاستخدام العلاج بالتقبل والالتزام لخفض الوصمة الاجتماعية وتم الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة ومن خلال الاطلاع علي الأطر النظرية الخاصة بالعلاج بالتقبل والالتزام وفنياته مما أعطي الباحثة خلفية نظرية أسهم في إعداد البرنامج العلاجي بالتقبل والالتزام لخفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بالدراسة الحالية ونظرا لندرة الدراسات لهذا الموضوع علي حد علم الباحثة رغم للموضوع من أهمية نظرية وتطبيقية بالإضافة الي اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات ذات الصلة في حداثة موضوعها واختيار عينة مهمة في المجتمع هم أمهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية محاولة لتقصي مشكلاتهم الناتجة عن الشعور بالوصمة الاجتماعية ومساعدتهم علي تقبل اعاقة ابنائهم ، لكي يكون ذلك أساسًا واضحًا عند تقييم البرنامج .

**الاجراءات المنهجية للبحث : حدود البحث**

تكونت عينة الدراسة الأساسية من مجموعة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا بمحافظة الوادي الجديد، بلغ عددهم ( 15) أما، تراوحت أعمارهن ما بين (30 – 60) سنة بمتوسط عمر قدره ( 41,73) سنه وانحراف معياري قدره ( 7,025) سنه، وتم اختيار هذه العينة بعد تطبيق مقياس الوصمة الاجتماعية علي (70) أما ، وتحديد درجة قطع لمقياس الوصمة الاجتماعية (المتوسط +1.5 انحراف معياري) وتساوي (58.33 + 4.397*1.55) أي تساوي (65) درجة . تحدد أيضا بحدود موضوعية فاعلية العلاج بالتقبل

والالتزام في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ، وتحددت بمكان تطبيق الدراسة بمركز التنمية الشبابية بالخارجة . وتحددت أيضا بالمنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة وبالأدوات وهي مقياس الوصمة الاجتماعية (إعداد الباحثة ) وبرنامج العلاج بالتقبل والالتزام ( اعداد الباحثة )، كما تحددت بالأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة الدراسة .

**فروض البحث**

- يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على "مقياس الوصمة الاجتماعية" لصالح التطبيق البعدي.
- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيقين القبلي والتتبعي على "مقياس الوصمة الاجتماعية" بعد مرور شهرين على الانتهاء من تطبيق البرنامج

**ادوات البحث : استخدمت الباحثة الأدوات التالية**

**أولا / مقياس الوصمة الاجتماعية ( إعداد الباحثة )**

تمّ بناء المقياس من قبل الباحثة لقياس مستوى الوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

ويتكوّن المقياس في صورته النهائية من (28) عبارة، مُوزّعة على ثلاثة أبعاد رئيسة: (البعد النفسي 10 عبارات ، البعد الاجتماعي 10 عبارات ، البعد الاسري 8 عبارات ) .

وتمّ التأكد من خصائص المقياس السيكومترية من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية من (30) أُمًّا.

وتمّ استخدام معادلة لوش (Lawshe )لحساب نسبة صدق محتوى العبارات، وأظهرت النتائج صدقًا عاليًا لجميع العبارات.

وتمّ حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ ، وأظهرت النتائج ثباتًا عاليًا لجميع الأبعاد والمقياس ككل.

ويتكوّن المقياس من عبارات يتمّ تقديرها وفقًا لمقياس ليكرت ثلاثي الدرجات (غالبًا، أحيانًا، نادرًا).

**الخصائص السيكومترية للمقياس**

1- **تقييم صلاحية العبارات:** بهدف تعرف مدي تأثير كل عبارة من عبارات المقياس علي قيمة معامل الثبات سواء ارتفاعًا أو انخفاضا فقد تم استخراج سلسلة من معاملات ألفا لكرونباك بحيث يمثل كل

معامل قيمة ثبات المقياس بعد حذفً عباراته وهو في الوقت نفسه نوع من صدق المحك للعبارات، وبالمثل فقد تم حساب متوسط وتباين كل عبارة من عبارات المقياس بعد حذف إحدى عباراته والجدول رقم (1) التالي يوضح هذه القيم 0

**جدول(1) المتوسط والتباين ومعامل الارتباط المصحح ومعامل الفا بعد حذف درجة العبارة**

| العبارة | المتوسط | التباين | معامل الارتباط المصحح | معامل ألفا | العبارة | المتوسط | التباين | معامل الارتباط المصحح | معامل ألفا |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 23.00 | 15.172 | 0.580 | 0.862 | 11 | 20.07 | 12.547 | 0.636 | 0.788 |
| 2 | 23.20 | 13.752 | 0.766 | 0.846 | 12 | 20.17 | 12.626 | 0.694 | 0.782 |
| 3 | 23.13 | 15.361 | 0.547 | 0.864 | 13 | 19.90 | 13.334 | 0.550 | 0.799 |
| 4 | 23.13 | 15.085 | 0.418 | 0.875 | 14 | 19.77 | 14.668 | 0.376 | 0.815 |
| 5 | 23.13 | 14.326 | 0.729 | 0.851 | 15 | 20.03 | 13.551 | 0.504 | 0.804 |
| 6 | 22.97 | 16.447 | 0.330 | 0.876 | 16 | 19.97 | 12.999 | 0.660 | 0.787 |
| 7 | 23.20 | 14.579 | 0.571 | 0.862 | 17 | 20.13 | 12.395 | 0.659 | 0.785 |
| 8 | 23.43 | 13.013 | 0.752 | 0.846 | 18 | 20.17 | 14.351 | 0.377 | 0.829 |
| 9 | 23.23 | 14.599 | 0.564 | 0.863 | 19 | 19.60 | 14.524 | 0.357 | 0.817 |
| 10 | 23.47 | 13.085 | 0.694 | 0.852 | 20 | 20.00 | 14.276 | 0.330 | 0.822 |
| معامل الفالكرونباك للبعد الأول | | | | 8.73 | معامل الفالكرونباك للبعد الثاني | | | | 8.20 |
| 21 | 14.47 | 19.430 | 0.717 | 0.903 | 25 | 14.10 | 19.610 | 0.756 | 0.900 |
| 22 | 14.57 | 19.978 | 0.675 | 0.907 | 26 | 14.33 | 19.816 | 0.746 | 0.901 |
| 23 | 14.23 | 19.771 | 0.740 | 0.901 | 27 | 14.60 | 20.455 | 0.683 | 0.906 |
| 24 | 14.17 | 18.557 | 0.751 | 0.891 | 28 | 14.10 | 20.369 | 0.593 | 0.914 |
| معامل ألفالكرونباك للبعد الثالث | | | | 9.14 | معامل الفالكرونباك للمقياس ككل | | | | 7.87 |

يتضح من الجدول رقم (1) السابق ما يلي:

– عند مقارنة قيمتي المتوسط والتباين لكل عبارة علي حدة بقيم المتوسط والتباين للعبارة بعد حذف درجته يتضح عدم اختلاف القيم في الحالتين وتقاربها بدرجة كبيرة ، بالإضافة إلي أن المدى الذي تذبذب فيها هذه القيم صغير جدًا ، وهذا يؤكد أن جميع العبارات متجانسة إلي حد كبير في قياس ما وضعت من أجله

– أن جميع قيم معاملات الارتباط المصحح بين العبارة والدرجة الكلية للمقياس عند حذف درجة العبارة دالة إحصائيًا ، ويؤكد هذا تمتع جميع العبارات بدرجة مقبولة من الصدق باعتبار بقية العبارات محكاً لقياس صدق العبارة ( السيد محمد أبو هاشم ، 2004 ، 314) 0 وهذه المعاملات تعد معامل تميز لكل عبارة باعتبار بقية العبارات كمحك.

– أن معاملات ثبات ألفا كرونباخ للمقياس لا يتأثر بعد حذف أية عبارة وهذا يعد مناسبًا وتتفق هذه النتيجة مع صدق المحكمين السابق.

**2- صدق المحك**

تم التأكد من صدق المحك بتطبيق مقياس الحزن المزمن ل Kendall(2005) تعريب (هبة إبراهيم نور) علي العينة الاستطلاعية وحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة علي المقياس الحالي ودرجاتهم علي مقياس الحزن المزمن والجدول (2) يوضح معاملات الارتباط لبيرسون بين أبعاد مقياس الوصمة الاجتماعية ومقياس الحزن المزمن

**جدول (2)**

**معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة علي المقياس الحالي ودرجاتهم علي مقياس الحزن المزمن (ن=30)**

| الوصمة الاجتماعية | النفسي | الاجتماعي | الاسري | المقياس ككل |
|---|---|---|---|---|
| الحزن | 0.779** | 0.758** | 0.750** | .793** |

**** دال عند (0.01)**

– جميع معاملات الارتباط كانت موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، مما يشير إلى وجود ارتباط قوي بين درجات المقياس الحالي ودرجات مقياس الحزن المزمن. هذه النتائج تدعم صدق المحك للمقياس الحالي

**3- الاتساق الداخلي للمقياس:**

للتحقق من الاتساق الداخلي تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وبين درجة كل بعد والمقياس ككل ، والجدولان (4–5) يوضحان هذه النتائج:

**جدول (3) معامل ارتباط (بيرسون) بين كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي الية (ن=30)**

| النفسي | معامل الارتباط | الاجتماعي | معامل الارتباط | الأسري | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | .756** | 11 | .738** | 21 | .793** |
| 2 | .824** | 12 | .775** | 22 | .757** |
| 3 | .726** | 13 | .757** | 23 | .806** |
| 4 | .745** | 14 | .780** | 24 | .894** |
| 5 | .788** | 15 | .718** | 25 | .819** |
| 6 | .715** | 16 | .743** | 26 | .809** |
| 7 | .767** | 17 | .756** | 27 | .756** |
| 8 | .725** | 18 | .737** | 28 | .794** |
| 9 | .761** | 19 | .775** | | |
| 10 | .785** | 20 | .772** | | |

** دال عند (0.01)

**جدول (4) معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس(ن=30)**

| الوصمة الاجتماعية | النفسي | الاجتماعي | الاسري |
|---|---|---|---|
| الدرجة الكلية | .709** | .796** | .766** |

** دال عند (0.01)

بناءً على البيانات الإحصائية المقدمة في الجدولين (4) يتضح ما يلي:

– تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

– جميع معاملات الارتباط كانت موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، وتراوحت بين (0.718) و(0.894). هذه النتائج تشير إلى وجود اتساق داخلي قوي بين العبارات والأبعاد التي تنتمي إليها، مما يعني أن كل عبارة تقيس ما يقيسه البعد الذي تنتمي إليه بدرجة عالية.

– تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس. جميع معاملات الارتباط كانت موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، وتراوحت بين (0.709) و(0.796). هذه النتائج تشير إلى وجود اتساق داخلي قوي بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، مما يعني أن الأبعاد تقيس ما يقيسه المقياس ككل بدرجة عالية.

بشكل عام، تشير هذه النتائج الإحصائية إلى أن مقياس الوصمة الاجتماعية يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، سواء على مستوى العبارات أو على مستوى الأبعاد أو على مستوى المقياس ككل. وهذا يعني أن المقياس يقيس ما وضع لقياسه بشكل متماسك ومتناسق.

**1- الثبات بطريقه ألفا لكرونباك:**

تم حساب قيمه معاملات الثبات عن طريق معامل الفا لكرونباك ، ويتضح ذلك من خلال الجدول (4):

**جدول (5) معاملات الثبات لمقياس الوصمة الاجتماعية**

| الوصمة الاجتماعية | النفسي | الاجتماعي | الاسري | المقياس ككل |
|---|---|---|---|---|
| معامل الفا لكرونباخ | 0.873 | 0.820 | 0.914 | 0.787 |

بناءً على نتائج حساب قيم معاملات الثبات المعروضة في الجدول(5) يتضح الآتي:

– تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لكل بعد من أبعاد مقياس الوصمة الاجتماعية. وقد بلغت قيم معاملات الثبات للأبعاد كانت كالتالي: البعد النفسي: 0.873 ، البعد الاجتماعي: 0.820 ، البعد الأسري: 0.914 ، وجميع هذه القيم تشير إلى درجة عالية من الثبات لكل بعد، حيث أن قيم معامل ألفا أعلى من 0.70 وهذا يُعد مؤشرًا جيدًا على ثبات الأبعاد.

– معامل الثبات ألفا كرونباخ للمقياس ككل بلغ 0.787. ، هذه القيمة تشير إلى درجة عالية من الثبات للمقياس ككل، حيث أنها أعلى من 0.70 وهذا يُعد مؤشرًا جيدًا على ثبات المقياس.

**ثانيًا / برنامج العلاج بالتقبل والالتزام :**

تمّ تصميم برنامج علاجي وفقًا لمبادئ (ACT) بهدف خفض مستوى الوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

ويتكوّن البرنامج من (12) جلسة، تستغرق كلّ جلسة (60) دقيقة، بمعدّل جلستين أسبوعيًا.

ويُركّز البرنامج على مساعدة الأمهات على تقبل حقيقة إعاقة أطفالهن، والتعامل مع مشاعرهن السلبية بشكل صحي، وتطوير مرونتهن النفسية.

**أهداف البرنامج**

**الهدف العام:** خفض مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

**الأهداف الإجرائية:**

– زيادة وعي الأمهات بمفهوم الوصمة الاجتماعية وأشكالها وتأثيرها السلبي على حياتهن وعلى حياة أطفالهن.

– تمكين الأمهات من تعرف الأفكار والمعتقدات التي تُسهم في تكوين الوصمة الاجتماعية وتعزيزها.

– تعرف مبادئ (ACT) الستة (التقبل، والفصل المعرفي، والاتصال بالحاضر، والذات كسياق، والقيم، والالتزام) وكيفية تطبيقها في الحياة اليومية.

– تحديد القيم الشخصية ووضع أهداف واقعية للعمل عليها وفقًا لمبادئ (ACT)

– تطوير مهارات التأقلم مع الضغوط النفسية والتحديات اليومية.

– تشجيع الأمهات على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والتواصل مع الأخرين.

– رفع مستوى الرضا عن النفس وتحسين الصورة الذاتية وزيادة الشعور بالثقة بالنفس.

**اهمية البرنامج**

– يُلبّي البرنامج حاجة ملحّة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، اللاتي يُعانين من مستويات مرتفعة من الوصمة الاجتماعية وتأثيراتها السلبية.

– لا يركز البرنامج على مجرد "التخلّص" من المشاعر السلبية، بل على تعليم الأمهات كيفية "التقبّل" والتعامل معها بشكل صحي، وتوجيه طاقاتهن نحو التغيير الإيجابي.

**وصف البرنامج الإرشادي:**

يتكوّن "برنامج العلاج بالتقبل والتزام" من (12) جلسة علاجية جماعية، تستغرق كلّ جلسة (60) دقيقة، بمعدّل جلستين أسبوعيًا. ويُغطّي البرنامج الموضوعات التالية:

– التثقيف بمفهوم الوصمة الاجتماعية: مفهومها، أشكالها، تأثيراتها السلبية، العوامل التي تُسهم في تكوينها.

– التدريب على مبادئ (ACT) التقبّل، الفصل المعرفي، الاتصال بالحاضر، الذات كسياق، القيم، الالتزام.

– ممارسة تمارين اليقظة العقلية: تمارين التنفس، مسح الجسم، ملاحظة الأفكار والمشاعر.

– تحديد القيم الشخصية ووضع الأهداف: مساعدة الأمهات على تحديد قيمهن ومبادئهن في الحياة ووضع أهداف واقعية للعمل عليها.

– تطوير مهارات التأقلم: مع المشاعر السلبية، الضغوط النفسية، تحديات التفاعل الاجتماعي.

– تحسين التفاعل الاجتماعي: تشجيع المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، تطوير مهارات التواصل.

– وتُستخدم في البرنامج مجموعة متنوعة من الوسائل والأنشطة، مثل: البطاقات، اللوحات، البالونات، الألعاب التفاعلية، تمارين الكتابة، العروض التقديمية، مقاطع الفيديو، المناقشات الجماعية. ويتمّ اختيار الوسائل بما يُناسب احتياجات الأمهات المُشاركات ويُحقّق أهداف كلّ جلسة.

**الفنيات المُستخدمة في البرنامج** : يُوظّف البرنامج مجموعة من الفنيات العلاجية المُستمدة من مدرسة "العلاج بالتقبل والتزام" (ACT)، بالإضافة إلى بعض الفنيات من المدارس العلاجية الأخرى، مثل العلاج

السلوكي والتحليل النفسي. ومن أبرز الفنيات المُستخدمة: التقبّل، والفصل المعرفي، والاتصال بالحاضر، والذات كسياق، والقيم، والالتزام. وسيتمّ شرح هذه المبادئ وتطبيقها من خلال تمارين وأمثلة واقعية من حياة الأمهات ، من العلاج السلوكي: التعزيز الإيجابي، الواجب المنزلي، التغذية الراجعة، المناقشة، المحاضرة ، من التحليل النفسي: التنفيس الانفعالي، التداعي الحر، الاسترخاء .

**مخطط برنامج العلاج بالتقبل والالتزام – جدول (6)**

| الجلسة | العنوان | الاهداف | الفنيات | الانشطة | الوسائل |
|---|---|---|---|---|---|
| الجلسة الاولي | التمهيد والتعارف | اقامة علاقة ودية بين المشاركات<br>تقديم فكرو مبسطة عن البرنامج | الحوار والمناقشة | نشاط من انا | اوراق ،اقلام، بطاقات |
| الجلسة الثانية | الوصمة البعد نفسي | ان تتعرف الامهات علي مفهوم الوصمة | حوار ومناقشة التقبل | نشاط شد الحبل | اوراق ،اقلام ، حبل |
| الجلسة الثالثة | الوصمة البعد النفسي | تبصير الام بأهمية الصبر والمثابرة في للتغلب علي التحديات<br>تدريب الام علي التفريغ الانفعالي | الحوار والمناقشة الالتزام الاسترخاء | نشاط دع الافكار تتلاشي | اوراق ، اقلام ، بالونات |
| الجلسة الرابعة | الوصمة البعد النفسي | التعبير عن المشاعر السلبية التي تعاني الام منها تنمية الثقة | الذات كسياق التنفيس الانفعالي | السماء والطقس تمرين التنفس | اوراق ،اقلام ، حاسب الي |
| الجلسة الخامسة | الوصمة البعد الاجتماعي | ان تتعرف الام علي اضرار العزلة الاجتماعية مساعدة الام علي اكتشاف المعاني العميقة من خلال العلاقة بالأخرين | الحوار والمناقشة الاتصال باللحظة الراهنة | الاوراق علي سطح الماء الواجب المنزلي | اوراق م، اقلام ، مجلة |
| الجلسة السادسة | الوصمة البعد الاجتماعي | تبصير الام بأهمية العلاقات الاجتماعية<br>تشجيع الام علي التفاعل الاجتماعي | حوار ومناقشة تصريح كتابي | نشاط ساعدني الواجب المنزلي | اوراق ، اقلام |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| الجلسة السابعة | الوصمة البعد الاجتماعي | خفض مشاعر العزلة الاجتماعية اكتساب مهارة و التفاعل الاجتماعي | حوار القيم | تمرين التنفس الواجب المنزلي | اوراق ، اقلام |
| الجلسة الثامنة | الوصمة البعد الاسري | ان تتعرف الام علي مكونات التعزيز الاسري ان تعبر الام عن من تشعر به من مشاعر سلبية | المناقشة الفصل المعرفي التنفيس الانفعالي | نشاط ابعد المك الواجب المنزلي | اوراق ، اقلام ، بطاقات |
| الجلسة التاسعة | الوصمة البعد الاسري | ان تميز الام بين الافكار السلبية والايجابية تنمية التفاعل | التقبل تصريح كتابي | تمرين التنفس الواجب المنزلي | اوراق ، اقلام ، بطاقات |
| الجلسة العاشرة | الوصمة البعد الاسري | ان تدرك الام اهمية التفكير في مستقبل الاسرة بشكل ايجابي تد ريب الام علي وضع اهداف لها | التقبل الذات كسياق | كتابة افكار ايجابية واهداف تريد تحقيقها | اوراق ، اقلام ، بطاقات |
| الحادية عشر | تقويم البرنامج | التعرف علي مدي رضا الامهات علي محتوي الجلسات تطبيق مقياس الوصمة الاجتماعية | الحوار والمناقشة الالتزام الاسترخاء | كتابة المشاعر التي تشعر بها الام في الوقت الحالي | اوراق ، اقلام ، بطاقات |
| الثانية عشر | متابعة اثر البرنامج | التعرف علي مدي استمرارية فاعلية البرنامج | المناقشة الجماعية التعزيز الايجابي | توزيع هدايا مكتوب عليها عبارات ايجابية | اوراق ، اقلام ، بطاقات |

**نتائج البحث ومناقشتها أولا : الوصف الإحصائي لمتغيرات الدراسة:**

يوضح الجدول (7) التالي الوصف الإحصائي لمتغيرات الدراسة الحالية.

**جدول (7) الوصف الإحصائي لمتغيرات الدراسة في القياس القبلي والبعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية**

| المتغير | البعد | القبلي | | البعدي | | التتبعي | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | الانحراف المعياري | المتوسط | الانحراف المعياري | المتوسط | الان حراف المعياري | المتوسط |
| الشعور | النفسي | 1.710 | 25.27 | 1.397 | 13.33 | 1.335 | 13.27 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| بالوصمة الاجتماعية | الاجتماعي | 1.732 | 27.00 | 1.175 | 13.33 | 1.175 | 13.33 |
| | الأسري | 1.125 | 18.87 | 0.756 | 10.00 | 0.704 | 9.93 |
| | الشعور بالوصمة الكلي | 2.696 | 71.13 | 1.952 | 36.67 | 1.767 | 36.53 |

يتضح من الجدول (7) أن هناك فروق واضحه في متوسطات المجموعة التجريبية خلال القياسات القبلية والبعدية والتتبعية

**ثانيا: التحقق من فروض الدراسة:**

**التحقق من الفرض الأول والذي ينص علي: " توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية على المجموعة التجريبية لصالح التطبيق البعدي**". استخدمت الباحثة اختبار "ويلككسون" لعينتين مرتبطتين Wilcoxon Signed Ranks Test ، وهو اختبار لا معلمي يستخدم لمقارنة بين عينتين مرتبطتين عندما لا تتحقق شروط استخدام الاختبارات المعلمية كاختبار t للعينات المرتبطة. وجاءت النتائج كما يبينها جدول (7)

**جدول (8) اختبار "ويلككسون" ومستوى دلالتها للفروق بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والبعدي لمقياس التوافق الشعور بالوصمة الاجتماعية على المجموعة التجريبية**

| المتغير | الرتب | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة Z ودلالتها الاحصائية | حجم التأثير |
|---|---|---|---|---|---|---|
| النفسي | السالبة | 15 | 8.00 | 120.00 | 3.429 | 0.89 |
| | الموجبة | 0 | 0.00 | 0.00 | دالة عند 0.01 | مرتفع |
| | المتعادلة | 0 | | | | |
| الاجتماعي | السالبة | 15 | 8.00 | 120.00 | 3.420 | 0.88 |
| | الموجبة | 0 | 0.00 | 0.00 | دالة عند 0.01 | مرتفع |
| | المتعادلة | 0 | | | | |
| الاسري | السالبة | 15 | 8.00 | 120.00 | 3.424 | 0.88 |
| | الموجبة | 0 | 0.00 | 0.00 | دالة عند 0.01 | مرتفع |
| | المتعادلة | 0 | | | | |
| الشعور بالوصمة الكلي | السالبة | 15 | 8.00 | 120.00 | 3.420 | 0.88 |
| | الموجبة | 0 | 0.00 | 0.00 | دالة عند 0.01 | مرتفع |
| | المتعادلة | 0 | | | | |

يتضح من الجدول (8) ما يلي:

بالنسبة لمقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية بأبعاده المختلفة (النفسي، الاجتماعي، الأسري) وكذلك الدرجة الكلية، نجد أن جميع الرتب السالبة (15 رتبة) تشير إلى انخفاض درجات المفحوصين في التطبيق البعدي مقارنةً بالتطبيق القبلي، بينما لا توجد أي رتب موجبة، مما يعني عدم وجود أي زيادة في الدرجات بين التطبيقين ، قيمة Z المحسوبة لجميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس تساوي تقريبًا 3.42، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى 0.01، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي (الدرجات الأقل) ، حجم التأثير لجميع الأبعاد والدرجة الكلية كان مرتفعًا، حيث تراوح بين 0.88 و 0.89، مما يدل على أن التدخل أو البرنامج المستخدم كان له تأثير كبير في خفض مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية.

وتعزي الباحثة فعالية البرنامج العلاجي بالتقبل والالتزام في خفض الوصمة الاجتماعية لدي أمهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية لما يلي : انخفاض ملحوظ في الشعور بالوصمة: تشير النتائج بقوة إلى فعالية البرنامج العلاجي بالتقبل والالتزام في خفض مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. ويظهر ذلك في:

- الاختلاف الكبير بين القياسين القبلي والبعدي: فعدم وجود أي رتب موجبة في اختبار ويلككسون يعني أن جميع المشاركات في المجموعة التجريبية قد انخفض لديهن مستوى الشعور بالوصمة بعد تلقي البرنامج العلاجي.
- حجم التأثير المرتفع: يشير حجم التأثير (بين 0.88 و 0.89) إلى أن البرنامج لم يؤثر فقط بشكل إحصائي، بل كان له تأثير قوي وعملي على حياة المشاركات.

و يمكن تفسير هذه الفعالية من خلال عدة آليات:

- التقبل: يساعد البرنامج الأمهات على تقبّل واقع إعاقة أطفالهن والتعامل مع مشاعرهن السلبية (كالذنب، والخجل، والخوف) بشكل صحيّ، مما يقلّل من تأثيرها السلبي عليهن.
- الالتزام: يركز البرنامج على مساعدة الأمهات في تحديد قيمهن وأهدافهن في الحياة، و وضع خطط عمل للالتزام بها رغم التحديات. وهذا يقود إلى الشعور بالرضا عن النفس و تحسين الصحة النفسية بشكل عام، مما ينعكس إيجابًا على مفهوم الذات و يقلّل من الشعور بالوصمة.
- التنفيس الانفعالي: يوفر البرنامج مساحة آمنة للأمهات للتعبير عن مشاعرهن دون خوف من النقد أو اللوم، مما يساهم في التخفيف من الضغط النفسي و تحسين قدرتهن على التأقلم.

**التحقق من الفرض الثاني الذي ينص علي: " لا توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية على المجموعة التجريبية** ". استخدمت الباحثة اختبار "ويلككسون" لعينتين مرتبطتين Wilcoxon Signed Ranks Test وجاءت النتائج كما يبينها جدول (9)

**جدول (9) اختبار "ويلككسون" ومستوى دلالتها للفروق بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتتبعي لمقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية على المجموعة التجريبية**

| المتغير | الرتب | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة Z ودلالتها الاحصائية |
|---|---|---|---|---|---|
| النفسي | السالبة | 1 | 1.00 | 1.00 | 1 |
| | الموجبة | 0 | 0.00 | 0.00 | غير دالة |
| | المتعادلة | 14 | | | |
| الاجتماعي | السالبة | 0 | 0.00 | 0.00 | 0 |
| | الموجبة | 0 | 0.00 | 0.00 | غير دالة |
| | المتعادلة | 15 | | | |
| الاسري | السالبة | 1 | 1.00 | 1.00 | 1 |
| | الموجبة | 0 | 0.00 | 0.00 | غير دالة |
| | المتعادلة | 14 | | | |
| الشعور بالوصمة الكلي | السالبة | 2 | 1.50 | 3.00 | 1.414 |
| | الموجبة | 0 | 0.00 | 0.00 | غير دالة |
| | المتعادلة | 13 | | | |

يتضح من الجدول (9) ما يلي:

بالنسبة لبُعد الشعور بالوصمة النفسي، كانت هناك رتبة سالبة واحدة فقط، ولا توجد رتب موجبة، وقيمة Z غير دالة إحصائيًا، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي، بالنسبة لبُعد الشعور بالوصمة الاجتماعي، لا توجد رتب سالبة أو موجبة، وقيمة Z غير دالة إحصائيًا، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي ، بالنسبة لبُعد الشعور بالوصمة الأسري، كانت هناك رتبة سالبة واحدة فقط، ولا توجد رتب موجبة، وقيمة Z غير دالة إحصائيًا، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي، بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس

الشعور بالوصمة الاجتماعية، كانت هناك رتبتان سالبتان فقط، ولا توجد رتب موجبة، وقيمة Z غير دالة إحصائيًا، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي.

تعزي الباحثة أن عدم وجود تغيرات ملحوظة بين القياسين البعدي والتتبعي: تشير النتائج إلى أن التحسن الذي طرأ على مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية بعد البرنامج العلاجي لم يكن مؤقتًا، بل استمر مع الوقت. وهذا يدل على أن البرنامج لم يقتصر على تقديم حلول سطحية و مؤقتة، بل عمل على إحداث تغيير حقيقي و مستدام.

ويمكن تفسير ثبات فعالية البرنامج من خلال:

- اكتساب مهارات جديدة: من خلال البرنامج، تتعلم الأمهات مهارات فعّالة للتعامل مع التفكير السلبي و العواطف المزعجة، مما يمكنهن من الحفاظ على صحتهن النفسية على مدى طويل.

الدعم الاجتماعي: يشجع البرنامج على مشاركة التجارب و التحديات مع الأمهات الأخريات، مما يخلق شبكة دعم اجتماعي تسهم في تعزيز الصحة النفسية و منع الانتكاس.

**التوصيات:**

- تعميم البرنامج العلاجي: العمل على دمج البرنامج العلاجي بالتقبل والالتزام ضمن خدمات الدعم النفسي والاجتماعي المُقدمة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المراكز المتخصصة و المستشفيات و المدارس.
- توفير الدعم للأمهات: إنشاء مجموعات دعم للأمهات لتمكينهن من مشاركة تجاربهن و التحديات التي يواجهنها و تقديم الدعم المعنوي لبعضهن البعض.

**المراجع :**

أية إسماعيل محمد .(2019). مدي فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام في تحسين المرونة النفسية لدي ذوي الشعور بالوحدة النفسية من المعاقين بصريا ، *مجلة دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي ،جامعة اسيوط ،6(6)*، 1-24 .

حامد زهران .(2015).فاعلية برنامج للتدخل المبكر للأمهات لتنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدي اطفال ذوي الاعاقة العقلية ، *المجلة العربية للدراسات والبحوث العلوم التربوية والانسانية، (2)*، 150-210.

علاء الدين كفافي و جابر عبدالحميد . ( 1996 ) . معجم *علم النفس والطب النفسي* ، دار النهضة العربية ، القاهرة .

السيد محمد أبو هاشم .(2004). *الدليل الاحصائي باستخدام برنامج spss* . مكتبة الرشد .

محمد عبد الرحمن رأفت .(2013). برنامج مقترح من منظور العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد لتحسين مشاعر التماسك لدي المرضي بأمراض مزمن ، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، جامعة حلوان ، 1(28)35-86.*

نهال حامد لطفي .(2013). أثر برنامج قائم علي العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية التجهيز لدي طلاب الجامعة ، *مجلة كلية تربية بالإسماعيلية ، 167،25-204 .*

هبة ابراهيم نور . (2022). فاعلية تقنية الحرية النفسية في خفض بعض المشاعر السلبية لدي امهات الاطفال المعاقين عقلياً ، *رسالة دكتوراه* ، كلية تربية ، جامعة الوادي الجديد .

Ainlay s , coleman l , & Becker s., .(1986).stigma reconsidered (Eds).the Dilemma of Difference : A multidisc ciplinary
View of stigma plenum press, new York .

Avinash d., .(2010). Mothers of children with developmental disabilities : An analysis of psychopathology , *journal of Pakistan psychiatric society ,7(*2),84-92 .

Bidaki z, & Jahangiri m., . (2019) . Effectiveness of acceptance and commitment-based therapy on psychological flexibility among mothers with autistic children. *Journal of Arak University of Medical Sciences, 21(7),* 39-47.

Duran s, & Ergün s., .(2018). The stigma perceived by parents of intellectual disability children: An interpretative phenomenological analysis study.

Flórez J. & Sartorius n., . (2008). Understanding the stigma of mental illness: theory and interventions Chichester: John Wiley & Sons .

Gottschal a., . (2016).The prevalence of secondary traumatic stress Among play therapist . *Retrieved from Sophia the .Catherine* University repository .

Goffman e., .(1963). Stigma notes on the management of spoiled identity,*simon and Schuster* .

Harris r., .(2009). Embracing your demons: An overview of acceptance and commitment therapy. *Psychotherapy in Australia, 12*(4), 70-6.

Harris r., . (2014). Acceptance and commitment introductory Work shop Handout .

Hayes s., . (2012). Acceptance and commitment therapy relational frame theory ,and the third wave of behavioral cognitive *Therapies Behavior therapy ,35,*639-665 .

Hayes s, luoma d, Bond m, and lillis j., . (2006) . Acceptance and commitment therapy model Processes and outcome *psychology faculty Publication, 101* .

Kendall l., . (2005). The experience of living with ongoing loss: Testing the Kendall Chronic Sorrow Instrument. Virginia CommonwealthUniversity. UMI number 3196497. Unpublished dissertation retrieved from ProQuest dissertations and theses retrieved March 24, 2009 .

الترقيم الدولي الموحد للطباعة 2735-5209 الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2805-2455

Kowalkowski j., .(2012). *The impact of a group Based Acceptance And commitment therapy Intervention on parents of children Diagnosed with an Autism spectrum Disorder* . Doctoral Dissertation ,eastern michigon University .

Russell g, & Grosset . (1990*).* The Merriam, webster Dictionary .

Salimi a, Mahdavi a, Yeghaneh s, Abedin m, & Hajhosseini m., .(2019).The Effectiveness of Group Based Acceptance and commitment therapy (ACT) ON Emotion cognative Regulation strategies in mothers of children with Autism spectrum, Journal of clinical Medicine ,14(3),240-246.

Slevison m., (2013). Effectiveness of Acceptance and commitment Therpy for worry and rumination , Doctoral Dissertation RMIT Univesity

Sydney h, Kinnear b., . (2016). Understanding the Experience of stigma for parents of children with Autism spectrum Disorder and the role stigma plays in families Lives , j of Autism and Developmental 492-953