العلاقة بين الوصمة الاجتماعية والتوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون

عمر مصطفى الشواشرة

كلية التربية– جامعة اليرموك

إربـد – المملكة الأردنية الهاشمية

shawashereh@yu.edu.jo

أيوب عاطف الرياحنة

كلية التربية– جامعة اليرموك

إربـد – المملكة الأردنية الهاشمية

gazran5552@gmail.com

Received: 22 Oct. 2016
Revised: 12 Mar. 2017, Accepted: 16 May 2017
Published online: 1 (April) 2019

International Journal of Research in Education and Psychology
ISSN 2210-1780
Int. J. Res. Edu. Psy. 7, No. 1 (April 2019)

http://dx-doi.org/10.12785/ijcnt/070101

العلاقة بين الوصمة الاجتماعية والتوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون

عمر مصطفى الشواشرة
قسم علم النفس الإرشادي والتربوي
كلية التربية- جامعة اليرموك
إربـد – المملكة الأردنية الهاشمية

أيوب عاطف الرياحنة
قسم علم النفس الإرشادي والتربوي
كلية التربية- جامعة اليرموك
إربـد – المملكة الأردنية الهاشمية

الملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى انتشار الوصمة الاجتماعية ومستوى التوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون في ضوء بعض المتغيرات، وكذلك الكشف عن طبيعة العلاقة بينهما. وتكونت عينة الدراسة من (١٣٣) أسرة، منهم (١٣٣) آباء و(١٣٣) أمهات في العاصمة عمان ومحافظة إربد، وقد تم اخذ عينة متيسرة (متوفرة) في المؤسسات التي تعنى بأطفال متلازمة داون. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير مقياس الوصمة وتم تطوير مقياس التوافق الأسري بعد الرجوع للأدب النظري. تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من جهة والتوافق الأسري وأبعاده من جهة أخرى من وجهة نظر آباء و أمهات أطفال متلازمة داون.

أظهرت النتائج أن مستوى انتشار الوصمة الاجتماعية قد كان (متوسطًا) من وجهة نظر آباء وأمهات أطفال متلازمة داون، وكان مستوى التوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون (مرتفعًا) من وجهة نظر آباء وأمهات أطفال متلازمة داون. وبينت النتائج أن العلاقة بين الوصمة الاجتماعية والتوافق الأسري من وجهة نظر كل من الآباء والأمهات لأطفال متلازمة داون قد كانت علاقة عكسية (سالبة) الاتجاه. وفي ضوء ما تقدم من نتائجٍ للدراسة، تم اقترح مجموعة من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: الوصمة الاجتماعية، التوافق الأسري، متلازمة داون.

Int. J. Res. Edu. Psy. 6, No. 1 (Apr. 2018)

Relationship between Social Stigma and Family Adjustment among Families of Down Syndrome Children's

Ayuob Alrayahna
Dept. of Counseling and Educational Psychology
Facutly of Education - Yarmouk University
Irbid, Jordan

Omar Al-shawashereh
Dept. of Counseling and Educational Psychology
Facutly of Education - Yarmouk University
Irbid, Jordan

Abstract

The study aimed to investigate the relationship of social stigma and Family adjustment among. Down syndrome children. The sample consisted of (133) families, including (133) fathers and (133) mothers from Amman Governorate and the Governorate of Irbid. To achieve the objectives of the study the measure of social stigma and the measure of Family Adjustment were used. The mean , the standard deviation, and the correlation coefficient(person r) between social stigma and family adjustment were calculate for both parents of down syndrome children›s› .

The results showed that the prevalence level of social stigma toward families' with Down syndrome children came within a moderate level by parent's perspective. The level of domestic Family adjustment among families' with Down syndrome children came within a high level by parent's perspective. The relationships between social stigma and Family adjustment from both parents point view were negatively correlated for all dimension . In lights of the results of the study, some recommendations were suggested.

Keywords: Social stigma, Family adjustment, Down's syndrome.

العلاقة بين الوصمة الاجتماعية والتوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون

عمر مصطفى الشواشرة
قسم علم النفس الإرشادي والتربوي
كلية التربية- جامعة اليرموك
إربد – المملكة الأردنية الهاشمية

أيوب عاطف الرياحنة
قسم علم النفس الإرشادي والتربوي
كلية التربية- جامعة اليرموك
إربد – المملكة الأردنية الهاشمية

مقدمة

لوحظ أن وجود طفل معاق في الأسرة ينجم عنه مشاكل إضافية وعلاقات أسرية كثيرة التعقيد. تبذل الأسرة التي لديها طفل معاق طاقة مرتفعة ليظهر الطفل بصورة مقبولة أمام الناس. حيث أن الحقائق واضحة بان تربية الطفل المعاق تؤدي إلى درجة عالية من الضغوط النفسية وكثير من استراتيجيات التكيف التي تضطر الأسرة للجوء إليها، وهذا بلا شك يعتبر مصدر من المصادر الضاغطة الإضافية لجميع أفراد الأسرة.

يعد اضطراب متلازمة داون من أكثر الاضطرابات البيولوجية انتشارا التي تؤدي إلى الإعاقة الذهنية، حيث أن معظم الأطفال المصابين بمتلازمة داون يكون معدل ذكائهم أقل من (٦٠) على مقاييس اختبارات الذكاء، كما أن (١٪ -٣٠٪) من حالات الإعاقة الذهنية المتوسطة والشديدة تكون لها علاقة أو بسبب متلازمة داون. حيث أن أطفال ذوي متلازمة داون يتميزون بخصائص شخصية مثل: حب اللعب والمرح، والميل إلى التقليد، والاختلاط بالآخرين، والرغبة في التملك، وحب الموسيقى، كما يتميزون ببعض الصفات الاجتماعية، فنجدهم يتميزون بالتقبل والإقبال على الناس، والتقرب من الراشدين في البيت والمدرسة. فالبعض منهم يكون خجولا أمام الزائرين والبعض الآخر يبدي تعاطفا شديدا أمام الغرباء، كما يميلون إلي المحاكاة والتقليد وحب الظهور (الهندي، ٢٠٠١).

ويتميز أطفال متلازمة داون بمجموعة من الخصائص منها الجسدية والشخصية والاجتماعية، ومن الخصائص الجسمية مثلاً: لسان مرتفع يخرج من الفم، ويدان صغيرتان وأصابع قصيرة، وغضن فوق العينين، وعضلات ضعيفة ينتج عنها ارتخاء في الجسم، ومشاكل صحية مثل الالتهاب في الرئتين أو مرض سرطان الدم، وثقب في القلب، ومشاكل في السمع والبصر، ومستوى ذكاء يختلف بحسب الدرجات والحالات (معوض، ٢٠٠٤).

هناك نوعان من الوصمة: الوصمة العامة التي تؤثر على الفرد وعلى الأصدقاء المحيطين به والعائلة، وتؤثر على أداء الوظائف اليومية بسبب النظرة الاجتماعية له ولأسرته التي يواجهها في الحياة اليومية، وكذلك تؤثر الوصمة العامة على الأطفال المعاقين من شعور بالنقص وانخفاض القيمة الاجتماعية لدى أسرهم. وعادةً ما يلقى اللوم على أسر الأطفال بأنهم سبب إصابة الأطفال بالإعاقة ويلقون اللوم على الأم بشكل خاص، أما النوع الثاني فهو الوصمة الذاتية وهي حالة شعور من النقص الذاتي وتدني احترام الذات، مما تقود

أسر الأطفال المعوقين إلى أفكار ذاتية وردود أفعال سلبية من بينها شعور بالخجل أو العار. وهكذا تدرك أسرة الفرد المعاق بان ابنهم أقل احترامًا وقيمة، مما يؤدي إلى ضعف التماسك والعلاقات الأسرية لدى هذه الأسر، وبالتالي ويترتب على ذلك تكوين أفكار سلبية من قبل هذه الأسر حول تفاعلهم مع الآخرين (Abdullah & Brown, 2011).

وعرف العرعير (٢٠١٠) متلازمة داون بأنها التخلف العقلي (من بسيط إلى شديد) مرتبطًا بتعدد الإعاقات الناتجة عن تواجد الكروموسوم (٢١) ثلاث مرات بدلًا من مرتين في بعض خلايا الإنسان أو جميعها. وقد أكتشفها العالم الانجليزي جون داون. وتتميز هذه الحالة بتأخر عام في النمو، والوجه المسطح، وقصر في الخيط الجلدي الذي يربط الجفن العلوي للعين، وبروز للشفة السفلى للفم، وأذن صغيرة دائرية مع تشوهات في الأذن الخارجية، ولسان خشن ومشقق، وأيد وأقدام مدببة، وأصابع قصيرة واعوجاج في البنصر، ودرجات متنوعة من فقد السمع، وكذلك اضطراب في عملية التخاطب. وهناك أسباب تزيد من احتمال إنجاب طفل بمتلازمة داون منها التعرض للبيئة وطبيعة العمل، ومنها التعرض للمبيدات الحشرية، والتعرض للمعادن الثقيلة، النفايات السامة، وللمجال الكهرومغناطيسي، والتعرض للأمور الطبية ومنها التعرض للأشعة السينية (X-Ray)، والتخدير، وتعاطي الأدوية المتعلقة بالحمل والخصوبة. وهناك عوامل سلوكية كالتدخين، وتعاطي الكحول، وتعاطي المشروبات التي تحتوي على الكافيين. وهناك عوامل أو استعدادات داخلية جسمانية تتعلق بعمر الأب أو درجة القرابة بين الأبوين(زواج الأقارب)، عمر الأم، أي كلما تقدم عمر الأم (الأنثى) زادت احتمالية إنجاب طفل ذو متلازمة داون (العرعير، ٢٠١٠).

والجدير بالذكر أن أطفال متلازمة داون لهم نفس الاحتياجات الجسمية والنفسية مثل أي طفل عادي آخر وربما أكثر بكثير، فهو بحاجة إلى رعاية أسرية مبكرة للسنوات الأولى من عمر الطفل، لما لها من أهمية في تكوينه النفسي والذهني وعلى ضرورة إلحاق طفل متلازمة داون في برنامج التدخل المبكر بعد التأكد من نتيجة فحص الكر وموسومات (حربي، ٢٠٠٠).

يعتبر مفهوم الوصمة الاجتماعية (Social Stigma) من المفاهيم المعاصرة في علم الاجتماع، حيث يشغل حيزًا واسعًا من الدراسات والبحوث لأهميته في حياة الناس، ومدى تأثيره على التفاعل الشخصي والاجتماعي الذي يوجد فيه. ومن هذه الضغوطات ضغوطات نفسية وأخرى اجتماعية فالضغوطات الاجتماعية (الوصمة) التي تنشأ بسبب وجود طفل معاق لدى الأسرة لا بد تأثيرها على جميع أفراد الأسرة. والوصمة كلمة يونانية الأصل: حيث كان جوفمان (Goffman) أول من استخدم لفظ الوصمة في علم الاجتماع، وتعني قلة الاحترام لشخص ما، ورأي سلبي بسبب فعلة مشينة، والرخص الاجتماعي وموقف مخجل، وتشير إلى وجود علامات جسدية، تكشف عن كل ما هو غير عادي من اجل تمييزهم على أنهم أشخاص منحرفون وأن ردة فعل أفراد المجتمع تكون تجنب هؤلاء الأشخاص والابتعاد عنهم (البلوي، ٢٠١١).

تعرّف الوصمة لغويًا بأنها: العار، والعيب أو ما يعيب، وتعني أيضا إشارة تتضمن الإساءة إلى من يحملها، أو هي دلالة على الارتباط بشيء يدعو للخجل(الحسون، ٢٠١٣).

ويعرفها سارتوريوس وآخرون (Sartorius, Gaebel, Cleveland, Stuart, Akiyama, Arboleda, 2010) في دليل الجمعية العالمية للطب النفسي: على أنها الصورة النمطية السلبية والمعتقدات الضارة لدى الناس، فضلا عن الممارسات التمييزية أو غير المنطقية التي يمكن أن تنتج عن ذلك، على مستوى البنية الاجتماعية التي تسبب الاتجاهات السلبية غير العادلة، وتختلف باختلاف المجتمعات والعادات والتقاليد.

ويعرف الباحثان الوصمة الاجتماعية على أنها الأفكار والمعتقدات السلبية التي يكونها المجتمع حول المعاقين وأسرهم، وتسبب شعور بالخجل والحرج بسبب وجود إعاقة، وهذا يكون علامة أو إشارة على الفرد وأسرته تحد من التفاعل الاجتماعي وتقلل من القيمة الاجتماعية للفرد وأسرته.

يعد التوافق الأسري، (Family Adjustment) من المفاهيم الأساسية المهمة في علم النفس، ويتوّقف معناه بحسب الموقف الذي يستخدم فيه هذا المفهوم، فهناك التوافق الشخصي، والتوافق الاجتماعي، والتوافق المهني، والتوافق الأسري فقد يأتي بمعنى قبول الأشياء التي لا نستطيع السيطرة عليها، وقد يأتي بمعنى الاتفاق مع الأغلبية في الأفعال أو الأفكار، و قدرة الفرد على تحمل الضغوط المتكررة مع انخفاض مستوى القلق الطبيعي، ومحاولته إشباع حاجاته النفسية والجسمية وانسجامه مع بيئته (العنزي، ٢٠١٢). ويعتبر التوافق هدفًا يسعى الإنسان لتحقيقه، فمن خلاله يمكن التكيف مع البيئة المحيطة وينجح في التعامل مع الناس ليتحقق له التوافق الشخصي وراحة النفس. حيث أن التوافق الأسري يعني القدرة على تحقيق الموازنة السليمة بين المتطلبات والالتزامات المادية والأسرية، والقدرة على توفير جو أسري ملائم بين الزوجين والأبناء في إطار من الاحترام والتفاهم وتحمل المسؤولية. (مهيدات، ٢٠١٣). ويعرف الشريفين (٢٠٠٣) التوافق الأسري بأنه السعادة الأسرية التي تتمثل في التماسك وقوة العلاقات بين أفراد الأسرة والاستقرار الأسري، وقدرته على تحقيق مطالب الأسرة وسلامة علاقات الوالدين مع بعضهما بعضًا ومع الأبناء، حيث تسود المحبة والثقة والاحترام المتبادل بين الجميع.

ويعرف الباحثان التوافق الأسري بأنه قدرة الأسرة على مواجهة الصعوبات، والتفاعل والانسجام بين أفراد الأسرة، وشعورهم بالسعادة والراحة، وقدرة الزوجين والأبناء على التفاهم وتحمل المسؤولية، وقدرتهم على إقامة العلاقات والتفاعل مع الأدوار الاجتماعية.

وقد فسرت نظريات علم النفس الإرشادي عملية التوافق الأسري، فترى نظرية التحليل النفسي أن عملية التوافق الأسري تتمثل بقدرة جميع أفراد الأسرة على القيام بعملياتهم العقلية والنفسية والاجتماعية على خير وجه. بحيث يشعر أفراد الأسرة بالسعادة والرضا فلا يكونوا خاضعين للغرائز الشهوانية (لرغبات الهو)، ولا لشدة الأنا الأعلى(تأنيب الضمير)، ولا يتحقق ذلك إلا إذا توزعت الطاقة النفسية توزيعًا يسيطر فيه الأنا على كبح جماح متطلبات الهو وتحذير الأنا الأعلى بعدم التزمت في مواجهة مقتضيات الواقع (أبو أسعد، ٢٠٠٨).

من جانب آخر يفسر أصحاب النظرية الإنسانية عملية التوافق الأسري من خلال إحساس الأفراد بالحرية، وانفتاحهم على الخبرة، والثقة بالمشاعر الذاتية، فإذا ما تحققت هذه المعايير فان الأفراد سيتمتعون داخل الأسرة بمستوى مرتفع من التوافق الأسري. ويؤكد ماسلو (Maslow) كذلك على أهمية تلبية الحاجات و توكيد الذات من قبل أفراد الأسرة، في تحقيق التوافق السوي ووضع عدد من المعايير لتحقيق التوافق وهي: الإدراك الفعال للواقع، وقبول الذات، والاستقلال الذاتي، وقوة العلاقات الاجتماعية، وممارسة الأسلوب الديمقراطي، والموازنة بين متطلبات الحياة (العنزي، ٢٠١٢).

ويرى أصحاب الاتجاه المعرفي أن طريقة الفرد في معالجة محيطه تؤدي إلى التوافق الشخصي مع العالم، وأن التوافق يأتي عبر معرفة الفرد لذاته وقدراته، والتكيف معها، والتوافق حسب إمكاناته المتاحة، حيث أن كل إنسان يمتلك القدرة على التوافق الذاتي (عبدالله، ٢٠١٢).

كما أن الأسر التي لديها طفل عادي عرضة دائمًا لمحك الضغوط الحياتية المختلفة، ولهذا يمكن تشبيه العلاقة الزوجية بعملية المد والجزر.

فلا تخلو أي أسرة مهما كان مستواها أو نوعها من أي ضغوط، فان طبيعة الحياة الزوجية لدى الأسر التي لديها طفل عادي والتي تواجه مستوى معين من الضغوط الحياتية شبه اليومية. فكيف سيكون وضع تلك الأسر لو كان المولود الآخر طفلاً معاقًا. أن طبيعة الاتجاهات والعلاقات بين أفراد الأسرة تحددها العديد من العوامل والمتغيرات، وإن الاتجاهات والمشاعر والتصورات لدى الأسر التي لديها أطفال ذوي الإعاقة وقد اقترنت بالعديد من العوامل والمتغيرات، ولعل من أهمها خصائص الأسرة الديمغرافية، وكذلك خصائص الطفل ذوي متلازمة داون التي يمكن على ضوئها تحديد أثر الإعاقة على مستوى العلاقة بين جميع أفراد الأسرة. أن النظرة إلى تلك العلاقة بين أفراد الأسرة في تعقيداتها المختلفة وأثر الإعاقة عليها قد يترتب على ذلك تحليل وفهم النظرة والأفكار التي تقع على الأسرة من المجتمع المحيط بهم بسبب وجود طفل يعاني من متلازمة داون (الوابلي، ٢٠٠٦).

تركز نظرية الإرشاد الأسري البنائي (Structural Family Theory) على أن، مشاكل الفرد داخل الأسرة يتم دراستها من خلال تصميم أسري منظم، وليس من خلال الاضطراب الشخصي الذي يصيب أحد أفراد الأسرة. وقد ركزت النظرية على دور السياق الاجتماعي وتنظيم الأسرة في استمرار وحل المشكلات لدى الأفراد (كفافي، ٢٠٠٩).

ويرى الباحثان انه لا تخلو أي أسرة من أي ضغوط، فان طبيعة الحياة لدى الأسر التي لديها طفل عادي تعاني من الضغوطات النفسية والاجتماعية، فكيف سيكون وضع الأسرة التي لديها طفلاً معاقًا؟

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

وتنبثق مشكلة الدراسة الحالية من الاهتمامات المحلية والعربية والدولية للتعامل مع الوصمة الاجتماعية؛ لما لها من أثر مرتفع على المعاق نفسه وعلى أسرته نتيجة النظرة السلبية لهذه الأسر من قبل المجتمع. ومن خلال الإطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة المتعلقة بكل من متغيري الوصمة الاجتماعية والتوافق الأسري لدى هذه الفئة من الأسر، يتبين ندرة الدراسات التي تناولت المتغيرات سابقة الذكر مجتمعة في المجتمع الأردني وفي ضل تطور التكنولوجي الذي نعيشه حاليًا الأمر الذي يعزز من أصالة الدراسة الحالية في دراسة هذه المشكلة؛ وعلى وجه التحديد فان الدراسة تتمحور في الإجابة عن الأسئلة الآتية:

السؤال الأول: ما مستوى انتشار الوصمة الاجتماعية لدى أسر أطفال متلازمة داون؟

السؤال الثاني: ما مستوى التوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون؟

السؤال الثالث: هل توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيًا بين الوصمة الاجتماعية والتوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون؟

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية: تبرز أهمية هذه الدراسة من الناحية النظرية أنها تسلط الضوء على موضوع بحثي حديث، ندرت الدراسات العربية حوله، إلى جانب ذلك يتوقع من الدراسة توفير إطار نظري حول الوصمة الاجتماعية والتوافق الأسري مبني على أساس البحث العلمي والدراسة الموضوعية، وإمكانية الاستفادة منه من قبل المهتمين والباحثين والمسئولين والعاملين في مجال الإرشاد النفسي والأسري ومجال التربية الخاصة.

الأهمية التطبيقية: تأتي الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في ضوء ما توفره من نتائج ومعلومات حول طبيعة التوافق الأسري والوصمة الاجتماعية والعلاقة بينهما، وبالتالي مساعدة المرشدين النفسيين وأخصائيين التربية الخاصة في بناء خطط وبرامج إرشادية يمكن أن تسهم في رفع مستوى التوافق الأسري. وذلك عن طريق التعرف على العوامل المؤثرة في التوافق لدى هذه الأسر، والعمل على توعية القائمين والعاملين في مجال الإرشاد النفسي والتربية الخاصة في كيفية

التعامل مع هذه الفئة من الأطفال والأسر، وتساهم في توعية البيئة المحيطة بأثر الوصمة الاجتماعية على هذه الفئة من الأطفال والأسر ومدى المعاناة التي تواجههم.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية:

الوصمة الاجتماعية: هي النظرة والأفكار السلبية التي يحملها المجتمع حول الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، لأنهم يعتبرونهم مختلفين عن باقي أفراد المجتمع الأسوياء (أبو جربوع، ٢٠٠٥). ويعرف الباحثان الوصمة الاجتماعية على أنها الأفكار والمعتقدات السلبية التي يكونها المجتمع حول المعاقين وأسرهم، وتسبب شعور بالخجل والحرج بسبب وجود إعاقة، وهذا يكون علامة أو إشارة على الفرد وأسرته تحد من التفاعل الاجتماعي وتقلل من القيمة الاجتماعية للفرد وأسرته. وتقاس الوصمة الاجتماعية إجرائيا من خلال الدرجة التي حصل عليها المفحوص وفق مقياس الوصمة الاجتماعية المعد لهذا الغرض.

التوافق الأسري: قدرة الأسرة وسعيها لإشباع حاجتها على أساس من الشعور بالمسؤولية، والقدرة على تحقيق الموازنة السليمة بين المتطلبات والالتزامات المادية، والقدرة على نمو شخصية الزوجين والأبناء معًا، في إطار من الاحترام والتفاهم وتحمل المسؤولية، والتفاعل مع الحياة (العنزي، ٢٠١٢). ويعرف الباحثان التوافق الأسري بأنه قدرة الأسرة على مواجهة الصعوبات، والتفاعل والانسجام بين أفراد الأسرة، وشعورهم بالسعادة والراحة، وقدرة الزوجين والأبناء على التفاهم وتحمل المسؤولية، وقدرتهم على إقامة العلاقات والتفاعل مع الأدوار الاجتماعية. ويقاس التوافق الأسري إجرائيا من خلال الدرجة التي حصل عليها المفحوص على مقياس التوافق الأسري المعد لهذا الغرض.

متلازمة داون: هي حالة جينية ناتجة عن وجود خلل كروموسومي زائد في الخلية يؤدي إلى وجود خلل في المخ والجهاز العصبي، وهو يعني أن صاحبها لديه (٤٧) كروموسوما بدلًا من (٤٦) وهي تحدث نتيجة خلل جيني في نفس وقت حدوث الحمل أو إثنائه وليست حالة مرضية، وتنتج عنها مجموعة من الأعراض أو العلامات الجسمية التي تظهر على أكثر من طفل وبشكل متكرر ولا يمكن علاجها وعادتاً تكون مصحوبة بتخلف عقلي (أبو النصر، ٢٠٠٥).

محددات الدراسة:

اقتصرت عينة الدراسة على أسر أطفال متلازمة داون في مدينة عمان واربد في المملكة الأردنية الهاشمية خلال الفصل الدراسي الثاني للعام ٢٠١٤/٢٠١٥.

يتحدد تعميم نتائج هذه الدراسة في ضوء ما تتمتع به أداتا الدراسة من صدق وثبات.

اقتصرت المفاهيم والمصطلحات على مفهوم الوصمة الاجتماعية وأبعادها المتضمنة في أداة الدراسة المعدة لهذا الغرض، كذلك مفهوم التوافق الأسري بأبعاده الأربعة المتضمنة في أداة الدراسة، ولذلك يتحدد تعميم النتائج على هذه المفاهيم والأبعاد.

الدراسات السابقة:

أجرى فولك (Fulk, 2014) دراسة هدفت إلى تحديد ما إذا كان أشقاء الشخص المصاب بمتلازمة داون يجدون أنفسهم موصومين بسبب إصابة أخيهم، وقد أجريت هذه الدراسة في الولايات المتحدة الأمريكية، وتكونت العينة من (١١٢) مشارك (٨١) من الإناث و(٣١) من الذكور وكان متوسط العمر (٢٨) سنة. أظهرت النتائج أن لدى المفحوصين وصمة اجتماعية بمستوى منخفض، وإن الوصمة لدى المراهقين أعلى نسبيًا من البالغين، وأظهرت النتائج انه يوجد علاقة دالة إحصائيا ايجابية الاتجاه بين طفل متلازمة داون وأشقائه بما يخص الوصمة الاجتماعية.

كما قام كل من الكندي والجحيشي والصفار

(Al-Kindi, Al-Juhaishi, & Al-Saffar, 2012) بدراسة هدفت إلى التعرف على اتجاهات المجتمع العراقي نحو أطفال متلازمة داون، وقد أجريت هذه الدراسة في العراق، وتم تطبيق المقياس عن طريق الانترنت وحصل على (٨٧٨) مشاركًا منهم (٤٨٣) ذكور و(٣٩٥) من الإناث، وطبق مقياس يتكون من ستة أسئلة للتعرف على ثلاثة جوانب وهي الآراء الشخصية والمواقف مع الأشخاص ذوي متلازمة داون واتجاهاتهم نحو ذوي متلازمة داون، حيث أظهرت النتائج أن المجتمع العراقي لا يزال لديه اتجاهات سلبية نحو أطفال متلازمة داون.

كما أجرى شيريل (Sherrell, 2012) دراسة ركّزت على الوصمة التي يشعر بها الأفراد المصابين بالتوحد ومتلازمة داون ووالديهم، وهدفت الدراسة إلى تقييم تصورات المشاركين تجاه الأطفال الذين يعانون من التوحد ومتلازمة داون وأوليا أمورهم، وأجريت الدراسة جنوب الولايات المتحدة الأمريكية في ولاية لويزيانا، وتكونت العينة من (١٨٧) مشارك منهم (١٣٤) من النساء و(٥٣) من الرجال وتراوحت أعمارهم ما بين (١٨) إلى (٣٨). وأظهرت النتائج أن الناس لديهم صعوبة في تمييز أطفال التوحد بسبب عدم وجود أعراض جسدية بالمقابل أن أطفال متلازمة داون يمكن تميزهم بسهولة بسبب الأعراض الجسدية لديهم، وكما أظهرت أن الوصمة لدى أطفال متلازمة داون أعلى من أطفال التوحد.

كما أجرت باعامر (٢٠١١) دراسة هدفت فيها إلى التعرف على مستوى نوعية الحياة لدى أسر الأفراد المعوقين في المملكة العربية السعودية وعلاقتها بالتكيف والتماسك الأسري لديهم، تألفت عينة الدراسة من (٢٢٣) أسرة، منها (١٧٢) أسرة من أسر بها الأفراد ذوي الإعاقة، و(٥١) أسرة من أسر الأفراد العاديين، موزعة على مناطق المملكة، وتم استخدام مقياس نوعية الحياة، ومقياس التماسك الأسري، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أسر الأفراد ذوي الإعاقة تتمتع بمستوى متوسط من نوعية الحياة وأن مستوى التكيف الأسري كان مرتفعًا، أما التماسك الأسري فقد كان ذا مستوىً متوسطًا. وبينت النتائج أيضًا بان هناك علاقة طرديه متوسطة بين مستوى نوعية الحياة لأسر الأفراد ذوي الإعاقة، ومستوى التكيف الأسري لديهم على الدرجة الكلية للمقياسين، وبان هناك علاقة طرديه ضعيفة بين مستوى نوعية الحياة لأسر الأفراد ذوي الإعاقة، ومستوى التماسك الأسري لديهم على الدرجة الكلية.

كما قام كل من هيماتي وسليماني وسيدنيور ودادكاه (Hemmati, Solemani, Seyednour, & Dadkhah, 2010) بأجراء دراسة هدفت إلى التعرف على المصادر المحددة للوصمة الاجتماعية لدى أسر أطفال متلازمة داون، أجريت هذه الدراسة في إيران، حيث تكونت العينة من (١٠٥) أسر من ذوي أطفال متلازمة داون منهم (٦٠) ذكر و(٤٥) أنثى. وأشارت النتائج أن هناك أثر سلبي للوصمة الاجتماعية على أفراد الأسرة، وإلى أن أسباب الوصمة مختلفة باختلاف التفاعل الاجتماعي في المجتمع، كذلك فأن أطفال متلازمة داون لديهم وصمة اجتماعية منذ الولادة.

كما هدفت دراسة الدعدي (٢٠٠٩) إلى بحث طبيعة الضغوط النفسية وكل من التوافق ألزواجي والتوافق الأسري وإلى كشف علاقة الضغوط النفسية بمتغيري التوافق ألزواجي والتوافق الأسري لدى آباء وأمهات الأطفال المعاقين وعلاقتها ببعض المتغيرات، أجريت الدراسة في المملكة العربية السعودية، وتكونت العينة من (٣٠٨) من آباء وأمهات الأطفال المعاقين مقارنة بعينة من (٣٤٠) من آباء وأمهات الأطفال العاديين، واستخدم الباحثة مقياس الضغوط النفسية ومقياس التوافق ألزواجي ومقياس التوافق الأسري، وأظهرت النتائج علاقة إيجابية بين التوافق ألزواجي والتوافق الأسري، في حين ارتبطت الضغوط النفسية بالمتغيرين التوافق ألزواجي والتوافق الأسري ارتباطًا سلبيًا، كما

أظهرت النتائج أن الضغوط النفسية والتوافق الأسري تتأثر بدرجة إعاقات الأبناء، فكلما كانت الإعاقة شديدة كلما زاد الضغط النفسي وقل التوافق ألزواجي والأسري.

وقد أجرى الشرعة (٢٠٠٨) دراسةً هدفت إلى التعرف على الفروق بين التماسك الأسري وأنماط التنشئة الأسرية التي تميز بين أسر الأطفال العاديين وأسر الأطفال المعاقين، أجريت هذه الدراسة في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (٤١١) أسرة منها (٢١٤) أسرة من أطفال المعاقين الملتحقين بمراكز ومؤسسات التربية الخاصة الحكومية والخاصة التي تقدم خدماتها إلى فئات الإعاقات الرئيسية وهي: الإعاقات العقلية، البصرية، السمعية، الجسمية، وتم اختيارهم من (١٣) مركزًا من مختلف مناطق المملكة، حيث تم اختيار (١٩٧) أسرة من أسر الأطفال العاديين الملتحقين في المدارس الحكومية والخاصة، وتم استخدام أداتين في هذه الدراسة مقياس التماسك الأسري الذي أعده المجلس الوطني لشؤون الأسرة ومقياس أساليب التنشئة الاجتماعية، حيث أظهرت النتائج انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في التماسك الأسري تعزى لمتغير نوع الإعاقة في جميع مجالات مقياس التماسك الأسري وأبعاده، ويوجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التماسك الأسري بين أسر الأطفال العاديين في مجال رؤية الزوج / الزوجة حول طبيعة العلاقة بنيهما في الفقرات المشاركة والتعاون، والاحترام، والتقدير، والتوافق الفكري، والاستقرار لصالح أسر الأطفال العاديين، في حين لم يكن هناك فروقا في درجة التماسك الأسري بين أسر الأطفال المعاقين وأسر الأطفال العاديين في بعد التواصل والتعاطف.

وكذلك أجرى عبدات (٢٠٠٨) دراسة هدفت إلى التعّرف على الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على أخوة الأشخاص المعاقين، أجريت هذه الدراسة في دولة الإمارات بمدينة الشارقة، وتكونت العينة من (١١٩) أخًا وأختًا، وقام الباحث ببناء مقياس مكون من (٣٠) فقرة موزعة على ستة أبعاد، وتشير النتائج إلى وجود آثار نفسية واجتماعية على أخوة المعاق جراء وجود طفل معاق في الأسرة.

وكذلك قام كل من دهنوي في ونوري وجعفري وفرامرزي (Dehnavi, Nouri, Jafari,& Faramarzi, 2008) بدراسة هدفت إلى التعرف على وجود وصمة لدى أمهات الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون والعوامل التي من المتوقع أن تؤثر على الوصمة، وأجريت هذه الدراسة في إيران على أمهات الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون، حيث تكونت العينة من (٧٦) من أمهات الأطفال، وتم اختيارها بشكل عشوائي، وأشارت النتائج إلى وجود وصمة لدى أمهات أطفال متلازمة داون وكما أظهرت النتائج أن عمر الأم أفضل مؤشر في وصم الأم.

وتوصلت دراسة إسين وصابري (Esin & Sabire, 2007) للصعوبات التي تواجهها أسر الأطفال المعاقين على عينة من (١٣٠) أسرة لدى كل أسرة منها طفل معاق (شلل دماغي، أو تأخر عقلي، أو توحد) حيث كانت أعمار الأطفال تتراوح بين (٣-١٨) سنة، وكانت أعمار الأمهات بين (٢٣-٣٤) سنة، حيث تشير نتائج الدراسة إلى وجود أثر دال إحصائيًا للإعاقة على التوافق الأسري، وكما أظهرت وجود تأثير للإعاقة على العلاقات الزوجية.

وأجرى عبدا لله (٢٠٠٦) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين الاحتياجات النفسية الاجتماعية والتوافق الأسري لوالدي الطفل المتأخر عقليًا، على عينة مكوّنة من (١١٨) آبًا وأما ممن لديهم أطفال متأخرون عقليًا ببعض مدارس التربية الفكرية في المنطقة الشرقية في السعودية، فقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائيًا بين كل من الاحتياجات النفسية والاجتماعية لوالدي الطفل المتأخر عقليًا والتوافق الأسري.

وقام عبدالمعطي (٢٠٠٦) بدراسة أثر بعض المتغيرات على الضغوط الو الدية التي يواجهها آباء وأمهات الأطفال المتأخرين عقليًا، وذلك على عينة مكونة من (١٦٢) أسرة لدى كل منها طفل متأخر عقليا، جاءت نتائج الدراسة مؤكدة على أثر أعمار الوالدين على مدى الإحساس بالضغوط الو الدية المرتبطة بالطفل المتأخر عقليًا، وأن الآباء الأصغر عمرًا أكثر معاناة من هذه الضغوط، كما بينت نتائج الدراسة وجود فروق ضئيلة غير مؤكدة بين الأمهات من فئات عمرية مختلفة، حيث اقتصرت الفروق بين الأمهات بين سن (٣٠-٤٤) سنة وغيرهن ممن هن أقل سنًا أو أكبر سنًا، وفي مقارنة بين الآباء والأمهات من النتائج أن الآباء في سن (٣٠-٤٥) سنة أكثر إحساسًا بهذه الضغوط مقارنة بالأمهات، في حين كانت الأمهات في الفئة (٤٥) سنة فأكثر أكثر إحساسًا بهذه الضغوط.

كما أجرى ناتيس وفلّ (Natius & Phil, 2006) دراسة هدفت إلى الكشف عن الإحساس بالتماسك الأسري والضغوط الو الدية لدى آباء وأمهات أطفال لديهم إعاقات، تكونت العينة من (٥٩) أسرة لدى كل أسرة طفل معاق، و(٤٥) أسرة لدى كل واحدة منها طفل عادي في سن ما قبل المدرسة، واستخدم مقياس مؤشر الضغوط الو الدية، وأظهرت النتائج وجود فرق دال إحصائيًا في الضغوط الو الدية بين آباء وأمهات الأطفال العاديين لصالح آباء وأمهات الأطفال المعاقين، كما أظهرت النتائج فروقًا في التماسك الأسري بين آباء وأمهات الأطفال المعاقين وآباء وأمهات الأطفال العاديين، وذلك لصالح آباء وأمهات الأطفال العاديين، وكما أشارت إلى أن أمهات الأطفال المعاقين يتعرضن لضغوط والدّية مرتفعة مقارنة بالآباء، وَأن أمهات الأطفال المعاقين كان لديهن إحساسًا ضعيفًا بالتماسك الأسري مقارنة بالآباء.

وأجرى داينوس، وستيفيز، وسيرفاني، وويش وكينج (Dinos, Stevens, Serfaty, Weich, & King, 2004) دراسة بهدف وصف العلاقة بين الوصمة الناتجة عن بالأمراض العقلية، والتشخيص النفسي، وعلاج الوصمة الاجتماعية الذاتية الناتجة عن الأمراض العقلية وتأثير الوصمة المرتبطة بالأمراض العقلية على الفرد وصحته النفسية والجسدية، حيث تم إجراء المقابلات مع العينة المكونة من (٤٦) من المصابين الأمراض العقلية الذين يراجعون أحدى عيادات الأمراض النفسية العقلية في احد المستشفيات في شمال لندن، وأشارت النتائج إلى أن الوصمة الاجتماعية الناتجة عن الإصابة بالمرض العقلي كانت أحد أهم مصادر القلق الواضحة بالنسبة لجميع المشاركين في الدراسة الحالية، وأشارت النتائج أيضًا إلى أن المرضى المصابين، بالاكتئاب، والقلق، والاضطرابات الشخصية كانوا يتمايزون بمستوى أعلى من غيرهم بالوصمة الاجتماعية حتى لو لم يكونوا يختبرون أي نوع من التمييز الاجتماعي الناتج عن إصابتهم بالمرض العقلي.

تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بأنها تبحث في الوصمة الاجتماعية ومدى تأثيرها على التوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون. وهذا ما تميزت به الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات، وهذا ما دعا إلى ضرورة إجراء مثل هذه الدراسة . بحيث توفر للمعنيين والمهتمين بمجال الإرشاد النفسي والتربية الخاصة بنية معرفية، تساعد في بناء البرامج الإرشادية الخاصة في مواجهة الوصمة الاجتماعية والتقليل منها ومن تأثيرها على التوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون.

الطريقة والإجراءات :

تم استخدام المنهج الوصفي ألارتباطي المقارن للتعرف إلى مستوى الوصمة الاجتماعية ومستوى التوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون من وجهتي نظر الآباء والأمهات والعلاقة بينهما، وذلك لمناسبته وطبيعة هذه الدراسة وأهدافها.

عينة الدراسة :

تم اختيار أفراد الدراسة من أسر أطفال

متلازمة داون بالطريقة المتيسرة أي المتوفرة في المؤسسات التي تعنى بأطفال متلازمة دوان، حيث بلغ عددهن (١٣٣) أسرة بواقع (١٣٣) أبًا و(١٣٣) من مدينة عمان ومدينة إربد خلال الفصل الدراسي الثاني للعام ٢٠١٤/٢٠١٥.كما هو واضح من جدول (١):

جدول (١): توزيع أفراد عينة الدراسة أسر أطفال متلازمة داون وفقاً لمتغيرات الدراسة.

المتغير	مستويات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
عمر الأم	أربعون سنة فأقل	٣٦	٢٧,١
	من ٤١ وحتى ٤٩ سنة	٥٠	٣٧,٦
	خمسون سنة فأكثر	٤٧	٣٥,٣
	الكلي	١٣٣	١٠٠,٠
عمر الطفل	خمسة سنوات فأقل	٢١	١٥,٨
	من ٦ وحتى ١٠ سنوات	٤١	٣٠,٨
	من ١١ سنة وحتى ١٥ سنة	٥٣	٣٩,٨
	من ١٦ سنة فأكثر	١٨	١٣,٥
	الكلي	١٣٣	١٠٠,٠

أداتا الدراسة:

أوّلاً. أداة الوصمة الاجتماعية لدى أسر متلازمة داون: تم تطوير مقياس الوصمة الاجتماعية، بعد الإطلاع على الأدب النظري للوصمة الاجتماعية، حيث تم الرجوع لمقياس الوصمة الاجتماعية لحسون (٢٠١٣). تم أعاده صياغة فقرات المقياس، حيث تم التوصل لمقياس مكون من (٢٣) فقرة، في صورته الأولية. للتحقق من الصدق الظاهري للمقياس وأبعاده، تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال الإرشاد النفسي، وعلم النفس التربوي، والتربية الخاصة، والمناهج في جامعة اليرموك. وكان المعيار الذي تم اعتماده في قبول الفقرات أو استبعادها، هو حصول الفقرة الواحدة على نسبة موافقة (٨٠٪) من المحكمين للإبقاء عليها. وبذلك أصبح عدد فقرات المقياس في صورتها النهائية بعد التحكيم (٢٢) فقرة، موزعة على ثلاثة أبعاد: البعد النفسي، والبعد الاجتماعي، والبعد التمييزي. وبهدف التحقق من صدق البناء. ثم تم تطبيق مقياس الوصمة الاجتماعية على عينة استطلاعية تكونت من (٧) أسر من أسر أطفال متلازمة داون، من خارج عينة الدراسة المستهدفة، وذلك لحساب معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات الأداة وبين أداة الدراسة والأبعاد التي تتبع لها. حيث أن قيم معاملات ارتباط فقرات البعد النفسي قد تراوحت بين (٠,٤٣-٠,٨٠) مع بعدها، وبين (٠,٢٥-٠,٧٧) مع الكلي للأداة. يلاحظ من القيم سالفة الذكر الخاصة بصدق البناء؛ أن معامل ارتباط كل فقرة من فقرات أداة الدراسة مع (أداة الدراسة وأبعادها) لم يقل عن معيار (٠,٢٥)؛ مما يشير إلى جودة بناء فقرات أداة الدراسة الأولى كما هو واضح من جدول (٢):

جدول (٢): قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي والإعادة لأداة الدراسة الأولى وأبعادها.

المقياس وأبعاده	ثبات الاتساق الداخلي	ثبات الإعادة	عدد الفقرات
الزوج/الزوجة	٠,٩٠	٠,٧٩	١٤
الأبناء/الأبناء	٠,٧١	٠,٨٨	١٠
الزوجان/الأبناء	٠,٨٣	٠,٨٥	١٠
الأسرة/المحيط الاجتماعي	٠,٨٥	٠,٩٣	٧
الكلي للمقياس	٠,٩٣	٠,٨٣	٤١

ثانياً. أداة التوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون: تم تطوير مقياس التوافق الأسري، بعد الإطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة التي تناولت التوافق الأسري (العنزي، ٢٠١٢).ولأغراض التحقق من ثبات الاتساق الداخلي لأداة الدراسة الأولى وأبعادها؛ فقد تم حسابه باستخدام معادلة كرونباخ ألفا Cronbach's Alpha على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية .حيث تم إعادة التطبيق على العينة الاستطلاعية سالفة الذكر بطريقة الاختبار وإعادته Test-Retest بفاصل زمني مقداره أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني، حيث تم حسابه باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين الأول والثاني على العينة الاستطلاعية. حيث بلغت قيمة معاملات ثبات الاتساق الداخلي (٠,٩٣) ولأبعادها تراوحت بين (٠,٧٩-٠,٩٠)، في حين أن ثبات الإعادة لأداة الدراسة قد بلغت قيمته (٠,٨٤) ولأبعادها تراوحت بين (٠,٨٢-٠,٨٩). للتحقق من الصدق الظاهري لمقياس التوافق الأسري وأبعاده، تم عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في أبعاد الإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي والتربية الخاصة والقياس والتقويم والمناهج في جامعة اليرموك. حيث كان المعيار الذي تم اعتماده في قبول الفقرات والأبعاد أو استبعادها أو دمجها، هو حصول الفقرة الواحدة على نسبة موافقة (٨٠٪) من المحكمين للإبقاء عليها، وبذلك أصبح عدد فقرات المقياس بعد التحكيم (٤١) فقرة بصورته النهائية، موزعة على أربعة أبعاد، التوافق الزوجي، توافق الأبناء، توافق الزوجين/والأبناء ، توافق الأسرة/والمحيط الاجتماعي.

تم تطبيق أداة الدراسة الثانية على عينة استطلاعية تكونت من (٧) أسر أطفال متلازمة داون من خارج عينة الدراسة المستهدفة، وذلك لحساب معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات الأداة وبين أداة الدراسة الثانية والأبعاد التي تتبع لها. تراوحت قيم معاملات ارتباط فقرات بعد توافق الزوج/الزوجة قد تراوحت بين (٠,٤٧-٠,٨٠) مع بعدها، وبين (٠,٤٣-٠,٧٤) مع الكلي للأداة. يلاحظ من القيم سالفة الذكر الخاصة بصدق البناء؛ أن معامل ارتباط كل فقرة من فقرات أداة الدراسة مع أداة الدراسة وأبعادها لم يقل عن معيار (٠,٢٠)؛ مما يشير إلى جودة بناء فقرات أداة الدراسة الأولى .

ولأغراض التحقق من ثبات الاتساق الداخلي لأداة الدراسة الثانية وأبعادها؛ فقد تم حسابه باستخدام معادلة كرونباخ ألفا Cronbach's Alpha على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية، ولأغراض التحقق من ثبات الإعادة لأداة الدراسة وأبعادها؛ فقد تم إعادة التطبيق على العينة الاستطلاعية بطريقة الاختبار وإعادته Test-Retest بفاصل زمني مقداره أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني، حيث تم حسابه باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين الأول والثاني على العينة الاستطلاعية. حيث تبين أن ثبات الاتساق الداخلي لأداة الدراسة قد بلغت قيمته (٠,٩٣) ولأبعادها تراوحت بين (٠,٧١-

٠,٩٠)، في حين أن ثبات الإعادة لأداة الدراسة قد بلغت قيمته (٠,٨٣) ولأبعادها تراوحت بين (٠,٧٩-٠,٩٣). كما هو واضح من جدول (٣):

جدول (٣): قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي والإعادة لأداة الدراسة الثانية وأبعادها

المقياس وأبعاده	ثبات الاتساق الداخلي	ثبات الإعادة	عدد الفقرات
الزوج/الزوجة	٠,٩٠	٠,٧٩	١٤
الأبناء/الأبناء	٠,٧١	٠,٨٨	١٠
الزوجان/الأبناء	٠,٨٣	٠,٨٥	١٠
الأسرة/المحيط الاجتماعي	٠,٨٥	٠,٩٣	٧
الكلي للمقياس	٠,٩٣	٠,٨٣	٤١

تم اعتماد النموذج الإحصائي ذي التدريج المطلق بهدف إطلاق الأحكام على المتوسطات الحسابية الخاصة بأداتي الدراسة وأبعادهما وفقرات أبعادهما، وذلك على النحو الآتي:

مستوى التوافق الأسري	فئة المتوسطات الحسابية
مرتفع	أكبر من ٣,٤٩
متوسط	٢,٥٠ – ٣,٤٩
منخفض	أقل من ٢٠٥٠

إجراءات الدراسة:

إعداد أداتي الدراسة بصورتيهما الأولية، وهما مقياس الوصمة الاجتماعية ومقياس التوافق الأسري وذلك بعد الإطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة. ثم الحصول على كتاب تسهيل مهمة من عمادة كلية التربية في جامعة اليرموك إلى وزارة التنمية الاجتماعية. ثم تم توجيه كتاب من المراكز والجمعيات التابعة إلى الوزارة في إقليم الوسط وإقليم الشمال.كذلك تم التحقق من الصدق الظاهري لأداتي الدراسة، وتطبيقهما على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة المستهدفة بهدف التحقق من دلالات الصدق والثبات لهما، وإخراجهما في صورتهما النهائية.

ثم تم توزيع أداتي الدراسة على أفراد عينة الدراسة ممن وافقوا على المشاركة بالدراسة، مع التوضيح للمفحوصين بأهمية البحث وأهدافه وكيفية الإجابة على الأداتين، ومع التأكيد على أن الإجابة لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي، وإنها ستعامل معاملة سرية تامة.

تم جمع (٢٦٦) استبانة من أصل (٣٠٠) استبانة تم توزيعها. وبعد ذلك تم التأكد من اكتمال الشروط فيها لأغراض التحليل الإحصائي، من حيث الإجابة على جميع الفقرات، وتعبئة المعلومات العامة، وتم استبعاد (٣٤) استبانة لم تكتمل الشروط فيها، وبذلك أصبحت عينة الدراسة الفعلية مكونة من (١٣٣) أسرة.

متغيرات الدراسة:

المتغيرات المستقلة؛ وهي: أفراد الأسرة (الأم، الأب، الأبناء).

المتغيرات التابعة؛ وهي: الوصمة الاجتماعية وأبعادها لدى أسر أطفال متلازمة داون. التوافق الأسري وأبعاده لدى أسر أطفال متلازمة داون.

المعالجات الإحصائية:

تمت المعالجات الإحصائية للبيانات في هذه الدراسة باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وذلك كما هو واضح في نتائج أسئلة الدراسة.

النتائج :

السؤال الأول: «ما مستوى انتشار الوصمة الاجتماعية لدى أسر أطفال متلازمة داون؟».

فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للوصمة الاجتماعية وأبعادها لدى أسر أطفال متلازمة داون، مع مراعاة ترتيب الأبعاد تنازليًا، وذلك كما في الجدول (٤).

جدول (٤): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للوصمة الاجتماعية لدى أسر أطفال متلازمة داون مرتبة تنازليًا.

رقم البعد	المقياس وأبعاده	الوصمة الاجتماعية من وجهة نظر الوالدين: الأب الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الأم الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	النفسي	٣	٢,٤٧	٠,٧٦	منخفض	٣	٢,٥٠	٠,٧٩	متوسط
٢	الاجتماعي	٢	٢,٦٥	٠,٧٦	متوسط	٢	٢,٦١	٠,٨٢	متوسط
٣	التمييزي	١	٣,٤٦	٠,٦٥	متوسط	١	٣,٣٨	٠,٥٤	متوسط
الكلي للمقياس			٢,٨٥	٠,٦٤	متوسط		٢,٨٢	٠,٦٢	متوسط

يلاحظ من الجدول (٤)، أن مستوى الوصمة الاجتماعية لدى والديّ أطفال متلازمة داون قد كان (متوسطًا) وفقًا للمعيار المذكور ، حيث جاءت أبعاد الوصمة الاجتماعية لديهما وفقًا للترتيب الآتي: البعد التمييزي في المرتبة الأولى ضمن مستوى (متوسط) لكل منهما، تلاه البعد الاجتماعي في المرتبة الثانية ضمن مستوى (متوسط) لكل منهما، وأخيرًا؛ تلاه البعد النفسي في المرتبة الثالثة ضمن مستوى (منخفض) للآباء، وضمن مستوى (متوسط) للأمهات.

السؤال الثاني: "ما مستوى التوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون؟" . فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتوافق الأسري وأبعاده لدى أسر أطفال متلازمة داون، مع مراعاة ترتيب الأبعاد تنازليًا، وذلك كما في الجدول (٥).

جدول (٥): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتوافق الأسري وأبعاده لدى أسر أطفال متلازمة داون مرتبة تنازليًا.

رقم البعد	المقياس وأبعاده	الوالدين: الأب الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الأم الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	الزوج/ الزوجة	٣	٣,٨١	٠,٦٥	مرتفع	٢	٣,٧٦	٠,٦٢	مرتفع
٢	الأبناء/الأبناء	٤	٣,٤٦	٠,٥٣	متوسط	٤	٣,٣٧	٠,٥٨	متوسط
٣	الزوجان/ الأبناء	٢	٣,٨٦	٠,٦٣	مرتفع	٣	٣,٧٤	٠,٦٢	مرتفع
٤	الأسرة/ المحيط	١	٤,٠٨	٠,٦٥	مرتفع	١	٣,٩٣	٠,٧٠	مرتفع
الكلي للمقياس			٣,٧٨	٠,٥٢	مرتفع		٣,٦٩	٠,٥٣	مرتفع

يلاحظ من الجدول (٥)، أن مستوى التوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون قد كان (مرتفعًا) وفقًا للمعيار المذكور في الفصل الثالث، حيث جاءت أبعاد التوافق الأسري لديهما على النحو الآتي:(أ) لدى الآباء: بعد الأسرة/ المحيط الاجتماعي في المرتبة الأولى ضمن مستوى (مرتفع)، تلاه بعد الزوجان/الأبناء في المرتبة الثانية ضمن مستوى (مرتفع)، تلاه بعد الزوج/ الزوجة في المرتبة الثالثة ضمن مستوى (مرتفع)، تلاه بعد الأبناء/الأبناء في المرتبة الرابعة ضمن مستوى (متوسط). (ب) لدى الأمهات: بعد الأسرة /المحيط الاجتماعي في المرتبة الأولى ضمن مستوى (مرتفع)، تلاه بعد الزوج/الزوجة في المرتبة الثانية ضمن مستوى (مرتفع)، تلاه بعد الزوجان/الأبناء في المرتبة الثالثة ضمن مستوى (مرتفع)، تلاه بعد الأبناء/الأبناء في المرتبة الرابعة ضمن مستوى (متوسط).

السؤال الثالث: هل توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) بين الوصمة الاجتماعية والتوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون؟". فقد تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من جهة والتوافق الأسري وأبعاده من جهة أخرى من وجهة نظر آباء أطفال متلازمة داون، وذلك كما في الجدول (٦).

جدول (٦): قيم معاملات الارتباط بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من جهة والتوافق الأسري وأبعاده من جهة أخرى من وجهة نظر آباء أطفال متلازمة داون.

	العلاقة بين:	الإحصائي	الوصمة الاجتماعية من وجهة نظر الأب			
			الاجتماعي	التمييزي	الكلي للمقياس	
التوافق الأسري من وجهة نظر الأب	الزوج/ الزوجة	معامل الارتباط	-٠,٣٩	-٠,٣٨	-٠,٢٥	-٠,٣٩
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
	الأبناء/ الأبناء	معامل الارتباط	-٠,٢٦	-٠,٢٥	-٠,١٩	-٠,٢٦
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٣	٠,٠٠
	الزوجان/ الأبناء	معامل الارتباط	-٠,٢٤	-٠,١٦	-٠,١٥	-٠,٢١
		الدلالة الإحصائية	٠,٠١	٠,٠٦	٠,٠٨	٠,٠٢
	الأسرة/ المحيط الاجتماعي	معامل الارتباط	-٠,٣٧	-٠,٣٧	-٠,٢٤	-٠,٣٨
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠١	٠,٠٠
	الكلي للمقياس	معامل الارتباط	-٠,٣٨	-٠,٣٥	-٠,٢٥	-٠,٣٧
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠

يلاحظ من الجدول (٦)، أن كافة العلاقات بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من جهة والتوافق الأسري وأبعاده من جهة أخرى من وجهة نظر آباء أطفال متلازمة داون قد كانت عكسية (سالبة) الاتجاه. تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من وجهة نظر الأب والتوافق الأسري وأبعاده من وجهة نظر الأم لدى أسر أطفال متلازمة داون، وذلك كما في الجدول (٧).

جدول (٧): قيم معاملات الارتباط بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من وجهة نظر الأب والتوافق الأسري وأبعاده من وجهة نظر الأم لدى أسر أطفال متلازمة داون.

العلاقة بين:		الإحصائي النفسي	الوصمة الاجتماعية من وجهة نظر الأب			
			الاجتماعي	التمييزي	الكلي للمقياس	
التوافق الأسري من وجهة نظر الأم	الزوج/ الزوجة	معامل الارتباط	٠,٣٧-	٠,٣٤-	٠,٢٤-	٠,٣٧-
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
	الأبناء/ الأبناء	معامل الارتباط	٠,٢٥-	٠,١٩-	٠,١٥-	٠,٢٣-
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٣	٠,٠٩	٠,٠١
	الزوجان/ الأبناء	معامل الارتباط	٠,٤١-	٠,٣١-	٠,١٤-	٠,٣٣-
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,١٢	٠,٠٠
	الأسرة/ المحيط الاجتماعي	معامل الارتباط	٠,٣٣-	٠,٣٦-	٠,٣٠-	٠,٣٨-
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
	الكلي للمقياس	معامل الارتباط	٠,٤٠-	٠,٣٥-	٠,٢٤-	٠,٣٨-
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠١	٠,٠٠

يلاحظ من الجدول (٧)، أن كافة العلاقات بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من وجهة نظر الأب والتوافق الأسري وأبعاده من وجهة نظر الأم لدى أسر أطفال متلازمة داون قد كانت عكسية (سالبة) الاتجاه. وكذلك فقد تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من جهة والتوافق الأسري وأبعاده من جهة أخرى من وجهة نظر أمهات أطفال متلازمة داون، وذلك كما في الجدول (٨).

جدول (٨): قيم معاملات الارتباط بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من جهة والتوافق الأسري وأبعاده من جهة أخرى من وجهة نظر أمهات أطفال متلازمة داون.

العلاقة بين:		الإحصائي النفسي	الوصمة الاجتماعية من وجهة نظر الأم			
			الاجتماعي	التمييزي	الكلي للمقياس	
التوافق الأسري من وجهة نظر الأم	الزوج/ الزوجة	معامل الارتباط	٠,٥٧-	٠,٣١-	٠,٣١-	٠,٤٧-
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
	الأبناء/ الأبناء	معامل الارتباط	٠,٣٧-	٠,٢٠-	٠,١٩-	٠,٣٠-
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٢	٠,٠٣	٠,٠٠
	الزوجان/ الأبناء	معامل الارتباط	٠,٤٨-	٠,٢٨-	٠,٢٢-	٠,٣٩-
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠١	٠,٠٠
	الأسرة/المحيط الاجتماعي	معامل الارتباط	٠,٥٩-	٠,٤٧-	٠,٢٧-	٠,٥٤-
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
	الكلي للمقياس	معامل الارتباط	٠,٥٩-	٠,٣٦-	٠,٢٩-	٠,٥٠-
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠

يلاحظ من الجدول (٨)، أن كافة العلاقات بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من جهة والتوافق الأسري وأبعاده من جهة أخرى من وجهة نظر أمهات أطفال متلازمة داون قد كانت عكسية (سالبة) الاتجاه، حيث صُنِّفت قوة العلاقات وفقًا لمعيار (Hinkle, Wiersma, Jurs; 1988). ثم تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من وجهة نظر الأم والتوافق الأسري وأبعاده من وجهة نظر الأب لدى أسر أطفال متلازمة داون. وذلك كما في الجدول (٩).

جدول (٩): قيم معاملات الارتباط بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من وجهة نظر الأم والتوافق الأسري وأبعاده من وجهة نظر الأب لدى أسر أطفال متلازمة داون.

العلاقة بين:		الإحصائي	الوصمة الاجتماعية من وجهة نظر الأم			
		النفسي	الاجتماعي	التمييزي	الكلي للمقياس	
التوافق الأسري من وجهة نظر الأب	الزوج/ الزوجة	معامل الارتباط	-٠,٢٨	-٠,٢٥	-٠,١١	-٠,٢٧
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٢٠	٠,٠٠
	الأبناء/ الأبناء	معامل الارتباط	-٠,٣٠	-٠,١٣	-٠,٢٠	-٠,٢٤
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,١٥	٠,٠٢	٠,٠١
	الزوجان/ الأبناء	معامل الارتباط	-٠,١٣	-٠,١٤	-٠,٠٩	-٠,١٥
		الدلالة الإحصائية	٠,١٢	٠,١٠	٠,٣٢	٠,٠٩
	الأسرة/المحيط الاجتماعي	معامل الارتباط	-٠,٣٤	-٠,٤٠	-٠,١٥	-٠,٣٧
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٩	٠,٠٠
	الكلي للمقياس	معامل الارتباط	-٠,٣١	-٠,٢٧	-٠,١٥	-٠,٣٠
		الدلالة الإحصائية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٨	٠,٠٠

يلاحظ من الجدول (٩)، أن كافة العلاقات بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من وجهة نظر الأم والتوافق الأسري وأبعاده من وجهة نظر الأب لدى أسر أطفال متلازمة داون قد كانت عكسية (سالبة) الاتجاه.

مناقشة النتائج:

أشارت النتائج إلى أن مستوى الوصمة الاجتماعية لدى والديّ أطفال متلازمة داون انه كان (متوسطًا). ويمكن عزو هذه النتيجة إلى النسق الاجتماعي في المجتمع الأردني من حيث أن العديد من الأسر لا تزال تعيش ضمن نظام الأسر الممتدة والتواصل الاجتماعي المنافس بين الأقرباء والجيران في المجتمع يؤثر على انتشار الوصمة الاجتماعية، حيث تتزايد الضغوط النفسية والاجتماعية على الأسرة بسبب وجود طفل معاق لدى هذه الأسر. وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة فولك (Fulk, 2014) . يمكن القول أن النتائج تؤكد أثر وجود وصمة اجتماعية لدى الأسر التي لديها طفل معاق، مما يجعل هذه الأسر أكثر عرضة للضغوط النفسية والاجتماعية من أسر الأطفال العاديين.

إن مستوى التوافق الأسري لدى أسر أطفال متلازمة داون قد كان (مرتفعًا)، حيث جاءت أبعاد التوافق الأسري لديهما، بعد الأسرة/ المحيط الاجتماعي في المرتبة الأولى ضمن مستوى (مرتفع)، تلاه بعد الزوجان/الأبناء في المرتبة الثانية ضمن مستوى (مرتفع)، تلاه بعد الزوج/ الزوجة في المرتبة الثالثة ضمن مستوى (مرتفع)، تلاه بعد الأبناء/الأبناء في المرتبة الرابعة ضمن مستوى (متوسط). وقد تعزى هذه النتيجة إلى العوامل التي تؤثر على التوافق الأسري مثل: العامل العاطفي والذي يظهر في العواطف والمشاعر بين أفراد الأسرة، والعوامل الشخصية والتي تشير إلى التفاهم والاتفاق والتكيف في جميع العلاقات

المتبادلة، والعوامل الاجتماعية وتشتمل على مدى المشاركة بين الأقارب والجيران بالحياة الأسرية، والعوامل الاقتصادية. حيث تلعب دورا في التوافق الأسري من خلال تأمين الحاجات الأسرية وشؤون المنزل، والعامل الديني بحيث تتمتع الأسرة بالقيم والفضائل الروحية والدينية.

بينت النتائج بان كافة العلاقات بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها من وجهة نظر الأم والتوافق الأسري وأبعاده من وجهة نظر الأب لدى أسر أطفال متلازمة داون قد كانت دالة إحصائيا عكسية الاتجاه(سالبة). ويمكن تفسير هذه النتيجة على انه من الطبيعي كلما زادت الوصمة الاجتماعية لدى أسر أطفال متلازمة داون ينخفض مستوى التوافق الأسري. حيث أن الطريقة التي يتعامل بها المجتمع مع الأفراد ذوي الإعاقة وأسرهم، تعتبر عاملاً مهم في تكيفيهم وتفاعلهم مع الآخرين. لان الأسر التي لديها طفل معاق تكون عرضة أكثر للضغوطات من الأسر التي لديها أطفال أسوياء. حيث أن تربية الأطفال المعاقين تعد أكثر صعوبة وأكثر مشقة لان الأسرة التي لديها أبناء معاقين تواجهها مشاكل، وتتصدى لتحديات إضافية عند مواجهتها لباقي الأسر. فالإعاقة غالباً ما تنطوي على صعوبات نفسية ومادية وطبية واجتماعية وتربوية.

وتتفق النتيجة دراسة عبدالله (٢٠٠٦) والتي تشير إلى وجود طفل معاق في حياة الأسرة يسبب قلق وتوتر مستمر، وأن هذا التوتر يؤثر سلباً في الكثير من الأحيان على اتزانها العاطفي وقدرتها على التكيف مع التحديات، مما يسبب لهم شعوراً بالكآبة.

التوصيات: في ضوء ما توصلت أليه الدراسة من نتائج يوصي بما يلي:

- بتشجيع الباحثين بإجراء العديد من الدراسات التي تتناول موضوعات الوصمة الاجتماعية، التوافق الأسري والصحة النفسية لجميع الإعاقات بشكل عام ومتلازمة داون بشكل خاص في المجتمع الأردني والبحث في مجال تطوير الخدمات المقدمة لهم لمساعدتهم على التكيف و التوافق الأسري.
- العمل على تقديم خدمات الإرشاد والتوجيه وخدمات التأهيل للآباء والأمهات ذوي متلازمة داون ولجميع أفراد الأسرة وخصوصًا، وتقديم الدعم الاجتماعي ومساندتهم.
- ضرورة الاهتمام بإقامة برامج وندوات خاصة لتزويد أسر أطفال متلازمة داون بطرق التعايش والتكيف مع الإعاقة.

المراجع:

المراجع العربية:

أبو أسعد، أحمد. (٢٠٠٨). الإرشاد ألزواجي والأسري. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

أبو جربوع، علاء الدين. (٢٠٠٥). مدى فاعلية برنامج مقترح في الإرشاد النفسي لتخفيف وصمة المرض النفسي المرتبطة بالعلاج النفسي. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية، غزة.

أبو النصر، مدحت. (٢٠٠٥). الإعاقة العقلية «المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية». القاهرة: مجموعة النيل العربية للطباعة والنشر والتوزيع.

باعامر، منال. (٢٠١١). مستوى نوعية الحياة لأسر الأفراد المعوقين في المملكة العربية السعودية وعلاقتها بالتكيف والتماسك الأسري. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة الأردنية، الأردن.

البلوي، خليل. (٢٠١١). دور الوصم الاجتماعي في العود إلى الجريمة «دراسة ميدانية على العائدين إلى الجريمة في سجن تبوك المركزي في المملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن.

حربي، سلوى. (٢٠٠٠). تقييم برنامج تدريبي

لتطوير مهارة رسم شكل الإنسان لدى التلاميذ من ذوي متلازمة داون. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخليج العربي، المنامة.

الحسون، سميرة. (٢٠١٣). أثر برنامج مجموعة الدعم النفسي الاجتماعي في تقليل الوصمة لدى مرضى الاكتئاب. رسالة دكتوراه غير منشوره. جامعة اليرموك، الأردن.

الدعدي، غزلان. (٢٠٠٩). الضغوط النفسية والتوافق الأسري ولزواجي لدى عينة من الآباء والأمهات الأطفال المعاقين تبعًا لنوع ودرجة الإعاقة وبعض المتغيرات الاجتماعية والديمغرافية والاجتماعية. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة ام القرى، المملكة العربية السعودية.

الشرعة، فيصل. (٢٠٠٨). الروق في التماسك الأسري وأنماط التنشئة التي تميز بين أسر الأطفال المعاقين وأسر الأطفال العاديين في الأردن. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.

الشريفين، أحمد. (٢٠٠٣). التوافق ألزواجي في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية: دراسة ميدانية للقطاع الصحي في محافظة اربد. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة اليرموك، الأردن.

عبدات، روحي. (٢٠٠٨). الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على أخوة الأشخاص المعاقين «دراسة ميدانية». مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، الشارقة، الإمارات.

عبدالله، أحمد. (٢٠٠٦). الاحتياجات النفسية والاجتماعية لوالدي الأطفال المتخلفين عقليًا وعلاقتها بالتوافق الأسري. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الزقازيق، مصر.

عبدالله، محمد. (٢٠١٢). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

عبدالمعطي، حسن. (٢٠٠٦). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

العرعير، محمد. (٢٠١٠). الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية، غزة.

العنزي، علياء. (٢٠١٢). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق الأسري لدى المعلمات المتزوجات في منطقة الجوف. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة اليرموك، الأردن.

كفافي، علاء الدين. (٢٠٠٩). علم النفس الأسري. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

معوض، ريم. (٢٠٠٤). الولد المختلف «تعريف شامل لذوي الحاجات الخاصة والأساليب التربوية والمعتمدة». بيروت: دار العلم للملايين.

مهيدات، فاطمة. (٢٠١٣). الحراك المهني للمرأة العاملة وعلاقتها بالتوافق الأسري في المجتمع الأردني: دراسة ميدانية على عينة من النساء العاملات في محافظة اربد. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن.

الهندي، خديجة. (٢٠٠١). آراء أولياء أمور أطفال متلازمة داون. الكويت: وزارة التربية الكويتية.

الوابلي، عبد الله. (٢٠٠٦). أثر الإعاقة على التوافق الأسري. المجلة العربية للتربية الخاصة، الأكاديمية العربية للتربية الخاصة، الرياض، السعودية، (٨)، ١٣-٧١.

المراجع الأجنبية:

Abdullah, T.& Brown, T. (2011). Mental illness stigma and ethno cultural beliefs values and norms: An integrative review. Elsevier, 31(6), 934-948.

Hemmati, S., Solemani, F., Seyednour, R., & Dadkhah, A. (2010). Stigma in Iranian down syndrome. Iranian Rehabilitation Journal, 8(11), 13-18.

Natius, O., & Phil, R. (2006). Sense of coherence and parenting stress in mothers and fathers of preschool children with developmental disability. Journal Of Intellectual & Developmental Disability, 31(1), 1-12.

Sartorius, N., Gaebel, W., Cleveland, H., Stuart, H., Akiyama, T., Arboleda-florez. (2010). Wpa guidance on how to combat stigmatization of psychiatry and psychiatrists, World Psychiatry, 9(3),131-144.

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

Al-Kindi, S, Al-Juhaishi, T, & Al-Saffar, A. (2012). Community attitudes towards people with down's syndrome: A sample from Iraq. Public Health Research. 2(4), 102-105.

Dehnavi, R., Nouri, A., Jafari, 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., Serfaty, M., Weich, S., & King, M. (2004). Stigma: the feelings and experiences of 46 people with mental illness. qualitative study. The British Journal Of Psychiatry, 184(2), 167-181.

Esin, S & Sabire, Y. (2007). Difficulties experienced by families with disabled children. Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 12(4), 238-252.

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