

"الوالدية اليقظة عقلياً كمنبئ بالشعور بالتماسك والوصمة المُدرّكة لدي أمهات أطفال الشلل الدماغي"

إعداد

آيه كمال صبره السيد باحثة ماجستير

إشراف

أ.د/ ولاء ربيع مصطفى

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية

كلية التربية-جامعة بني سويف

المستخلص:

هدفت الدراسة إلي معرفة العلاقة بين الوالدية اليقظة عقلياً كمنبئ بالشعور بالتماسك والوصمة المُدرّكة لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، وتكونت عينة الدراسة الحالية من (١١٠) أم من أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، وتراوحت أعمارهم بين (٢٠-٤٩) عامًا، بمتوسط حسابي (٣١.٢٢)، وانحراف معياري (٧.٢٥). تمثلت أدوات الدراسة من مقياس الوالدية اليقظة عقلياً (Duncan Coatsworth, & Greenberg.,2009)، ترجمة وتقنين (فتحي عبدالرحمن الضبع، أحمد علي أحمد، عمرومحمد فريد، ٢٠١٦)، ومقياس الشعور بالتماسك (إعداد الباحثة)، ومقياس الوصمة المُدرّكة (إعداد الباحثة). وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالتماسك لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، بينما كانت العلاقة ارتباطية عكسية سالبة دالة إحصائياً بين الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالوصمة المُدرّكة لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، وأنه يمكن التنبؤ بالشعور بالتماسك والوصمة المُدرّكة من خلال الوالدية اليقظة عقلياً لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

الكلمات المفتاحية: الوالدية اليقظة عقلياً- الشعور بالتماسك- الوصمة المُدرّكة- أمهات أطفال الشلل الدماغي.

The study aimed to the relationship between minful parenting and Percieved Stigma among mothers of cerebral palsy children, the sample of the study of (110) mothers of cerebral palsy mothers, ranging in age from (20 to 49). standard deviation (7.25), and arithmetic mean (31.22). the study was used a the minful parenting

scale(Duncan, Coatsworth, & Greenberg., 2009), translation and legalization (Al-Dabaa, Fathi Abdel Rahman, Talab, Ahmed Ali Ahmed, Suleiman, Amr Mohamed Farid, 2016), sense of coherence scale (prepared by researcher), Percieved Stigma scale (prepared by researcher). The results revealed that there was a statistically significant positive correlation between mindful parenting and a sense of coherence, while the inverse negative correlation was statistically significant between mindful parenting and perceived stigma, and that the sense of coherence and perceived stigma could be predicted through mindful parenting in mothers of children with cerebral palsy. Keywords: mindful parenting, sense of coherence, perceived stigma, mothers of children with cerebral palsy.

أولاً: مقدمة الدراسة

نظراً لوجود العديد من الأسر التي يعاني أحد أطفالها من الشلل الدماغي فإن طبيعة العلاقات داخل هذه الأسرة والتي توجد بين أفرادها تجعلها تختلف عن مثلتها ذات الأطفال الأسوياء، كذلك يمثل وجود طفل مصاب بالشلل الدماغي داخل الأسرة عبئاً وضغطاً نفسياً علي جميع أفرادها بلا استثناء، ويؤثر علي التفاعلات السائدة داخل الأسرة وبين الوالدين والطفل المصاب أو بين الوالدين وبقية أفراد الأسرة(فاطمة عبد الجيد قطب، ٢٠١٢، ٢-٣).

يؤثر مرض الشلل الدماغي علي علاقة الطفل بإخواته، وعلاقته بالوالدين، وعلاقة الأخوة بالوالدين، فقد يشكل أخوة الطفل مصدر للضغوط الاجتماعية والنفسية الواقعة علي الأمهات الأطفال المعاقين في عدم قدرتهم التواصل مع أخيهم، والغيرة من اهتمام الأم بالطفل، وعدم تفهم أخوة الطفل لطبيعة إعاقة أخيهم والقصور في أداء الدور لأخوة الطفل. (أميرة علي جابر، ٢٠١٦، ٢٠٨).

وبالبحث عن المتغيرات النفسية الإيجابية نجد متغير الوالدية اليقظة عقلياً باعتباره متغير حديث علي البيئة العربية بصفة عامة، والبيئة المصرية بصفة خاصة وندرة الدراسات التي تناولت هذا المتغير؛ حيث ممارسته له آثار إيجابية علي الأمهات عامة، وأمهات أطفال الشلل الدماغي خاصة منها: قبول الطفل كما هو بإعاقته الحركية وقدراته العقلية، والوعي الانفعالي

وضبط النفس والتعاطف مع الذات والطفل؛ كل ذلك يؤدي إلي تواصل فعال بين الأم والطفل، وجميع أفراد أسرتها.

فالوالدية اليقظة عقلياً تعد توظيفاً لأسس ومبادئ ومهارات اليقظة العقلية في مجال الوالدية، والعلاقات بين الوالدين والأبناء ولها تأثير إيجابي علي تحقيق السعادة النفسية لدي الوالدين، وخصوصاً لدي آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك بشكل مباشر عن طريق خفض الضغوط الخاصة بهم، وبشكل غير مباشر عن طريق خفض مشكلات الأطفال السلوكية (فتحي عبدالرحمن الضبع، أحمد علي أحمد، عمرو محمد فريد، ١٦٩، ٢٠١٦).
أن تنمية الشعور بالتماسك يمكن أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي من مواجهة الضغوط التي يتعرضون لها، ومواجهة المواقف الضاغطة نتيجة وجود طفل مصاب بالشلل الدماغي له العديد من الاحتياجات والمتطلبات، وباعتبار متغير الشعور بالتماسك متغير نفسي إيجابي علي تحسين طاقة التحمل لديها لمواجهة العديد من التحديات التي تواجهها في حياتها اليومية.

وبالبحث عن المتغيرات النفسية-الخاصة بالأم- التي يمكن أن ترتبط بالوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالتماسك، نجد أن الوصمة المُدرَكة في صدارة هذه المتغيرات، وفي العديد من الثقافات تظل الإعاقة قضية حساسة جداً، وتؤدي إلي وصمة دائمة لدي أسرهم حيث الوصمة لا تؤثر فقط في الشخص المعاق ولكنها تؤثر كذلك علي أسرته وخاصة الأم التي ربما ينظر إليها البعض علي أنها أم سيئة أنجبت وريت طفل معاق الأمر الذي يمثل تهديداً لشعورها بالتماسك.

فالوصمة حولت النظرة الأساسية للمرض النفسي وجعلتها تتركز في بؤرة سالبة جاحدة، مما يدفع بعض الأسر أن تخفي اضطراب طفلها عن المجتمع، ويبررون تصرفات أبنائهم بأسلوب أسطوري غير واقعي مرتبط بالسحر والمس، مما يدفع الأهل لتغيير وجهتهم في التعامل مع أبنائهم، ويجعلون يضعون المرساة في المكان غير المخصص لها مما يؤخر العلاج الذي يجب أن يتلقاه الطفل في المراكز والمؤسسات النفسية (مروة ناهض عماد، ٢٠١٧، ٣).

ثانياً: مشكلة البحث

إن ميلاد طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، يعد صدمة للأسرة بأكملها وتحطم أحلامهم في أن يكون لديهم طفل طبيعي مثل الأطفال الآخرين، ثم يلي مشاعر الرفض، وعدم القبول، وعدم تقبل حالة الطفل، بالإضافة لما تفرضه نظرة المجتمع التي توحى بالخزي والوصمة لدي أسر أطفال الشلل الدماغي بصفة عامة، وأمهاتهم بصفة خاصة لاعتقادهم بأنها السبب في ميلاد هذا الطفل الذي هو عار علي الأسرة مدي الحياة.

حيث إن الجهد الكبير الذي تبذله الأم للعناية بالطفل المصاب بالشلل الدماغي يمكن أن يحدث تقصير في أدائها لدورها مع باقي أفراد الأسرة، مما يترتب عليه حدوث مشكلات وصراعات ومن هنا يظهر الخلل في أداء دورها كأم، مما يؤثر بالتالي علي الأسرة، وكذلك نقص مهارات العناية بالطفل فقد يشعر الوالدان بأنهما لا يحسنان العناية بالطفل وليس لديهما مهارة في التعامل مع الطفل وإعاقته وذلك لعدم توفير المعلومات وانعدام التجارب الشخصية والعائلية، مما يزيد من أعباء الوالدين وسعيهما إلي التعرف علي الإجراءات التي يجب استخدامها لتلبية احتياجات الطفل المصاب بالشلل الدماغي (سناء محمد محمد، ٢٠١٧، ١٤٧).

لاشك في أن تلك الضغوط تؤثر بشكل كبير في الوالدية واستجابات الوالدين، وردود أفعالهما نحو الأبناء، وفي نمط التواصل والعلاقات بين الوالدين والأبناء، وما يترتب علي ذلك من تأثيرات سلبية في الجوانب الوجدانية للأبناء. (فتحي عبدالرحمن الضبع، أحمد علي أحمد، عمرو محمد فريد، ٢٠١٦، ١٨٥).

وفي السنوات الأخيرة أصبحت دراسة الوالدية اليقظة عقلياً لدي آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من الموضوعات الحيوية، وبخاصة لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، لأن وجود طفل مصاب مصاب بالشلل الدماغي يمثل كثير من الضغوط التي تثقل كاهل أي أسرة، وتؤثر علي العلاقات بين أفراد الأسرة، ويصبح الطفل مصدراً ضغط علي الوالدين وبخاصة الأم، وهنا تظهر الحاجة الملحة لتبني أساليب والدية أكثر فعالية متمثلة في الوالدية اليقظة عقلياً.

يعمل الشعور بالتماسك علي تنظيم الدوافع ومثيرات الحياة في محيطه الداخلي والخارجي بشكل منسق وقابل للتنبؤ والإيضاح والتفسير والتعليل، كما يعمل علي تهيئة المصادر المقاومة والممانعة والتصدي لمتطلبات هذه الدوافع والمثيرات، وكـكـك فهم واستيعاب تلك المتطلبات كتحدي، وتقويض بشكل دائم، ونقص الجهود والاحتياطات (غسان المنصور، ٢٠١٧، ١١٥).

يعتبر متغير الشعور بالتماسك من المتغيرات النفسية الإيجابية لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، فإن تمتيته هذا الشعور لديهم يساعد علي مواجهة الضغوط التي يتعرضون لها، وكذلك تخلصهم من المشاعر السلبية.

وتؤدي الصعوبات والتحديات التي تعاني منها أمهات أطفال الشلل الدماغي إلي مستويات مرتفعة من الإجهاد الجسدي والنفسي، وكذلك المتطلبات المالية الكثيرة، مما يقلل من إحساسها بالتماسك لمواجهتها؛ مما يسبب العديد من المشكلات منها: الاكتئاب، والعزلة الاجتماعية، وشعورها بالخجل من الطفل وأنه وصمة عار علي أسرته.

نجد أن أمهات أطفال الشلل الدماغي يواجهون ردود فعل سلبية من المجتمع تجاه طفلهم عندما يرون علامات جسدية واضحة وعدم قدرته علي الحركة؛ وينظرون إليها كأنها المذنبه ولها دور كبير في إعاقته الجسدية، فنشعر بأنه وصمة عليها وتريد أن تخفيه عن أنظار الجميع.

حيث أشارت دراسة (Kayama, Misa, & Wendy Haight,2014) أن الشعور بالوصمة قد تؤثر علي الأسرة، وخاصة الأم التي ربما ينظر لها البعض علي أنها أم سيئة أنجبت وريت طفل أقل من العادي، واستمجا هذه الوصمة والاستجابة لها يمكن أن يضيف أنماطاً أخري من الضغوط والمطالب المتزايدة لتربية طفل معاق.

تبين في حدود إطلاع الباحثة علي البحوث في قواعد البيانات - التي أجريت في المجتمع المصري والأجنبي - ندرة الأبحاث التي اهتمت بالوالدية اليقظة عقلياً كمتغير حديث، وكذلك عدم وجود دراسات التي جمعت بين متغيرات الدراسة الحالية- في حدود إطلاع الباحثة- ويمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيسي التالي: هل يمكن للوالدية اليقظة عقلياً التنبؤ بالشعور بالتماسك والوصمة المدركة لدي أمهات أطفال الشلل الدماغي؟

وبناء علي ماسبق فأن مشكلة الدراسة يمكن صياغتها في الأسئلة التالية:

١- هل توجد علاقة ارتباطية بين الوالدية اليقظة عقليا والشعور بالتماسك والوصمة المدركة لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

٢- هل يمكن التنبؤ بالوالدية اليقظة عقليا من خلال الشعور بالتماسك والوصمة المدركة لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

ثالثاً: أهداف البحث

في ضوء ماسبق حددت أهداف الدراسة، فيما يلي:

١- التعرف علي طبيعة العلاقة بين الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالتماسك لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

٢- التعرف علي طبيعة العلاقة بين الوالدية اليقظة عقلياً والوصمة المدركة لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي

٢- الكشف عن مدي إسهام الوالدية اليقظة عقليا في التنبؤ بالشعور بالتماسك والوصمة المدركة لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

رابعاً: أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الحالية في جانبين أساسيين هما:

١- الأهمية نظرية:

- أ- إلقاء الضوء علي مفهوم الوالدية اليقظة عقلياً، باعتباره من المفاهيم الإيجابية الحديثة الذي لم ينل الحظ الوافر من الدراسات لدي آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة، وأمهات أطفال الشلل الدماغي بصفة خاصة.
- ب- لا توجد دراسة عربية واحدة- في حدود علم الباحثة - اهتمت ببحث متغيرات الدراسة الحالية في محاولة لفهم طبيعة العلاقة بينهم.
- ج- تأتي أهمية الدراسة من أهمية العينة المتمثلة في أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي ٠، حيث تمتعهم بالوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالتماسك، يزيد من قدرتهم علي مواجهة الضغوط والتحديات التي تواجهها، وزيادة التفاعل بينها وبين طفلها، ويسهم في قلة شعورها بأن هذا الطفل وصمة عار علي أسرته.
- د- ندرة الدراسات -في حدود علم الباحثة- التي تناولت متغيرالشعور بالتماسك والوصمة المُدرّكة لدي أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام، وأمّهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي بشكل خاص.

٢- الأهمية التطبيقية:

- أ- إعداد اثنين من الأدوات (مقياس الشعور بالتماسك، والوصمة المُدرّكة)، والاستفادة من هذه المقاييس في قياس متغيرات الدراسة، ومما يثري المكتبة العربية في مجال القياس النفسي.
- ب- الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في تصميم برامج إرشادية أسر أطفال الشلل الدماغي في تقبل أطفالهم، مع عدم التقليل أو التحقير من شأنهم، وعدم الاهتمام بنظرة المجتمع السلبية تجاههم.
- ج- تتوقع أن تفتح آفاقاً جديدة للمتخصصين والباحثين لتوعية آباء وأمّهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بأهمية الشعور بالتماسك في مواجهة ضغوط الإعاقة المختلفة.
- د- تبصير المهتمين بمجال الصحة النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة، وبخاصة أسر أطفال الشلل الدماغي، بأهمية الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالتماسك في إعداد البرامج الإرشادية والنفسية لهذه الأسر.

خامساً: مصطلحات الدراسة

١- الشلل الدماغي Cerebral palsy

عرّفه عصام حمدي الصفدي (٢٠٠٧، ٢١) بأنه: "هو اضطراب نمائي ينجم عن خلل في الدماغ ويظهر علي شكل عجز حركي يصحبه غالباً اضطرابات حسية أو معرفية أو انفعالية".

٢- الوالدية اليقظة عقلياً Mindful Parenting

عرفها فتحي عبدالرحمن الضبع، أحمد علي أحمد، عمرومحمد فريد (٢٠١٦، ١٩١) بأنها "مهارات وممارسات الوالدين في الوجود في اللحظة الحاضرة في حياة الطفل، والوعي بسلوكه وخبراته الشخصية لحظة بلحظة، اعتماداً علي التعاطف، والقبول بدون إصدار أحكام تقييمية، واحترام استقلاليته، والنظر إليه كطبيعة خاصة". وتتحدد أبعاده فيما يلي:

أ- **الاستماع مع الانتباه الكامل:** يشير إلي الاستماع إلي الطفل بتركيز، والوعي علي الخبرات في اللحظة الحاضرة.

ب- **الوعي الانفعالي بالذات والطفل:** يشير إلي قدرة الوالدين علي الوعي بانفعالاتهما وانفعالات أطفالهم.

ج- **تنظيم الذات في العلاقة الوالدية:** يشير إلي قدرة الوالدين علي أن يكونا أقل تفاعلاً تجاه سلوكيات أطفالهما، وتبني أسلوباً أكثر هدوءاً في تربية الأطفال بدون رد فعل قوي.

د- **قبول الذات والطفل بدون إصدار أحكام:** يشير إلي وعي الوالدين لاشعورياً بتوقعاتهما التي يكونانها تجاه سلوك أطفالهما، وبالتدرج يتعلمان تبني أسلوب قبولاً أكثر بدون إصدار أحكام لسماتهما وسلوكياتهما، وسمات وسلوكيات أطفالهما.

هـ- **التعاطف مع الذات والطفل:** يشير إلي تطوير موقف حقيقي للاهتمام والتعاطف مع الأبناء، بالإضافة إلي لذواتهما كوالدين.

٣- الشعور بالتماسك **sense of coherence**

تُعرف الباحثة الشعور بالتماسك إجرائياً بأنها "قدرة أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغية علي إدراك التحديات والضغوط الداخلية والخارجية وفهمها ، وقدرتهم علي التعامل مع هذه الضغوط وإدراتها بشكل إيجابي وفعال من خلال امتلاكهم لموارد المقاومة المتاحة سواء الذاتية أو الخارجية؛ مما يترتب علي ذلك قدرتهم علي مواجهة المواقف الضاغطة وشعورهم الإيجابي بأن للحياة معني" ويقاس إجرائياً "بأنها الدرجة التي يحصل عليها أمهات أطفال الشلل الدماغية علي مقياس الشعور بالتماسك المعد من قبل الباحثة". وتتحدد أبعاد فيما يلي:

أ- **الشعور بالفهم:** يعني مدي فهم أم الطفل المصاب بالشلل الدماغية للمواقف الضاغطة ومدي قدرتها علي التعامل معها، مما يساعد الأم علي مواجهة الضغوط الحياتية اليومية التي تتعرض لها.

ب- **الشعور بالإدارة:** يعني مدي إدارة أم الطفل المصاب بالشلل الدماغية لأي موقف ضاغط يمكن حله بالإضافة إلي امتلاكها لموارد المقاومة اللازمة لمواجهة الضغوط، حيث إن قناعة الأم بأن لها قدرات وإمكانات، يمنحها شعوراً قوياً بقدرتها علي إدارة المواقف الحياتية الضاغطة التي تتعرض لها.

ج- **الشعور بالمعني:** يعني إحساس أم الطفل المصاب بالشلل بالدماغي بمعني الحياة، وأن في حياتها رغم الضغوط التي تتعرض لها بها أهداف وأشياء كثيرة تستحق أن تواجهها وتتحداه من أجل الإرتقاء بنمو الأسرة بصفة عامة والطفل بصفة خاصة؛ مما يشعرها بمعني وقيمة الحياة.

٤- الوصمة المُدرَكة Perceived stigma

تُعرف الباحثة الوصمة المُدرَكة إجرائيًا بأنها "الأفكار والمعتقدات السلبية التي يتبناها المجتمع تجاه الأطفال ذوي الإعاقة؛ مما يترتب علي ذلك شعور الأم بالخجل، والعزلة، والانسحاب من المواقف والتفاعلات الاجتماعية". وتتحدد أبعاده فيما يلي:

أ- الرفض الاجتماعي:

يعني شعور الأم باستبعادها من قبل المحيطين بها واستبعاد طفلها من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والمجتمعية.

ب- الشعور بالنقص الاجتماعي:

يعني شعور الأم بالنقص بسبب إعاقة طفلها وعدم قدرته علي الحركة مثله مثل الأطفال العاديين، وأن قدرات طفلها أقل من الأطفال الآخرين.

ج- الشعور بالعزلة الاجتماعية:

هو شعور أم الطفل المصاب بالشلل الدماغي بنظرات الشفقة من قبل الآخرين مما يدفعها للعزلة الاجتماعية للتخلص من الشعور بالخزي.

د- التصور الاجتماعي الخاطئ لمرض الشلل الدماغي:

هي التصورات الاجتماعية الخاطئة والراسخة في عقول الناس عن المرض أو الاضطراب أو الأشخاص المعاقين، وأن الأشخاص المصابين بالشلل الدماغي ليس لهم حق في المجتمع.

سادسًا: الإطار النظري

ويتناول الإطار النظري مفهوم الوالدية اليقظة عقليًا، والشعور بالتماسك، والوصمة المُدرَكة لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

١- الشلل الدماغي

أ- مفهوم الشلل الدماغي:

إنه: "هو مجموعة متنوعة من الاضطرابات التي تؤثر علي قدرة الطفل هلي الحركة والمحافظة علي وضعه وتوازنه، ويرجع السبب في هذه الاضطرابات إلي إصابة الدماغ بالأذي قبل الولادة أو بعد الولادة، كما تسبب إصابة الدماغ مشاكل أخرى حسب موقعها وشدتها". (بيداء علي العبيدي، ٢٠٠٢، ٢٢).

ب- الآثار المترتبة علي وجود طفل مصاب بالشلل الدماغي علي الأسرة:

أشار روجي مروح عبدات (٢٠٠٧) إلي وجود عدة آثار مترتبة لوجود طفل مصاب بالشلل الدماغي ومنها ما يلي:
١- الآثار الاقتصادية:

أن وجود طفل مصاب بالشلل الدماغي في الأسرة يستنزف إمكانيات وموارد الأسرة المادية لما تنفقه علي علاجه وتقديم البرامج الصحية والتربوية له، بالإضافة إلي تكاليف الأجهزة والأدوات المساعدة التي يحتاجها الطفل. ناهيك أن بعض الأمهات يتركن أعمالهن بعد ولادة الطفل المعاق من أجل تقديم الرعاية والعناية اللازمة له، مما يقلل دخل الأسرة.

٢- الآثار الاجتماعية:

يؤثر وجود طفل مصاب بالشلل الدماغي في الأسرة علي علاقات الأسرة الخارجية، فقد تسود مشاعر الخجل من إظهار الطفل المعاق للمجتمع مما يقلل من فرص تواصل الأسرة لنقادي أية مواقف محرجة وبالتالي العزلة. وقد ينعكس ذلك علي العلاقات الداخلية بين أفراد الأسرة، نظراً لانشغال الأم بشكل كبير بالطفل المعاق مما يقلل من تلبية احتياجات بقية أبنائها، إضافة إلي العلاقة بين الزوجين وحدثت أزمات زوجية ومشكلات أسرية.

٣- الآثار النفسية:

تتعرض أسرة الطفل المصاب بالشلل الدماغي لضغوط نفسية تبدأ منذ إعلامهم بأن لدي ابنهم إعاقة، حيث تحدث الصدمة، ومشاعر الإنكار والرفض، وقد يمتد إلي الشعور بالذنب والاكنتاب ولوم الذات، وإسقاط المشاعر علي الآخرين من أطباء ومختصين وأقارب. وقد يشمل الأمر مدي قدرة الفرد علي القيام بالسلوك المقبول اجتماعياً والاستجابات السريعة وسرعة الاستئثار والغضب.

٢- الوالدية اليقظة عقلياً

يرى (Bögels & Restifo, 2014, 104) بأنها "عملية إبداعية مستمرة، وليست نقطة النهاية، وأنها تتضمن القصد بأفضل طريقة ممكنة في جلب الوعي بدون إصدار أحكام في كل لحظة. وهذا يتضمن أن يكون الفرد واعياً بصورته الداخلية لأفكاره الخاصة، وانفعالاته، ومشاعره الجسدية، وبالصورة الخارجية لأطفاله، وعائلته، وبيئته، والثقافة الأوسع المحيطة به. كما أنها ممارسة مستمرة يمكن أن تنمو من خلال:

- (١) وعي أكبر بطبيعة الطفل الفريدة، ومشاعره وحاجاته.
- (٢) قدرة أكبر أن يكون الأب/الأم حاضراً ومستمعاً بكامل انتباهه.
- (٣) إدراك وقبول الأشياء كما هي في كل لحظة، سواء سعيدة أم حزينة.
- (٤) إدراك الاندفاع الخاص للفرد، وتعلم الاستجابة بشكل أكثر ملاءمة ووضوحاً وتعاطفاً.

وعرفها حديثاً (Kabat-Zinn, Jon., & Kabat-Zinn, Myla., (2021,266) بأنها ليست هدفاً لجعل الأطفال والوالدين أفضل وأحسن، ولكن هي الوعي لحظة بلحظة علي أفضل وجه ممكن لتربية الأطفال علي نحو متبادل من الحب، والاهتمام، والاكتشاف والمعرفة. أن ممارسة الوالدية اليقظة عقلياً لا تتم فقط أثناء تربية الأبناء، أو قبل الحمل، أو أثناء الحمل، وإنما يمكن ممارستها في أي وقت وقبل أن يصبحوا والدين. ولذلك تعتبر الرعاية وتنشئة الأطفال هو الهدف الأساسي للوالدية اليقظة عقلياً".

أ- أبعاد الوالدية اليقظة عقلياً:

قدم (Duncan, Coatsworth, & Markt (2009,259-260) الأبعاد الوالدية اليقظة عقلياً، ويتكون من الأبعاد التالية:

١- الاستماع بانتباه كامل Listening with Full Attention:

يتضمن هذا البعد الاستماع باهتمام كامل لأطفالهم أثناء حديثهم وليس مجرد الاستماع لكلماتهم فقط ولكن الانتباه لتعبيرات وجوههم ونبرات صوتهم وكذلك لغة جسدهم التي يعبرون عنها عن حاجاتهم وعندما يصل أطفالهم إلي سن المراهقة، يكون الاستماع باهتمام كامل ومهم حيث أنهم لايمكنان من المراقبة المباشرة ولكن من خلال تقرير شفهي من قبل أبنائهم، وعندما يدرك الوالدين أفكار ومشاعر المراهق باهتمام كامل وأكثر دقة بالتالي يقلل الصراعات والخلافات بين الوالدين والمراهق.

٢- قبول الذات والطفل بدون إصدار حكم Nonjudgmental Acceptance of Self and Child:

تتضمن الوالدية اليقظة عقلياً قبول لسلوكيات الذات والطفل بدون إصدار أحكام وهذا لايعني قبول جميع سلوكيات الطفل وتخلي الوالدين عن مسؤوليتهما ولكن يعني القبول في اللحظة الحاضرة بوعي واهتمام، مما يؤدي إلي فهم أعم وأشمل وكذلك قبول الأفكار التي بدورها تؤدي إلي تقليل الصراعات في العلاقات بين الوالدين وأطفالهم، فإن الوالدين اليقظين عقلياً يصلان للتقبل الجوهري لأطفالهم وكذلك يقدمان المعايير والتوقعات الواضحة لسلوك الطفل التي تكون مناسبة لكل من السياق الثقافي للطفل ومستوي نموه.

٣- الوعي الانفعالي بالذات والطفل: Emotional Awareness of Self and Child:

يتضمن هذا البعد قدرة الولدين بمشاعرهما ومشاعر أبنائهما في الوقت الحاضر، ويكون لديهم القدرة الحقيقية علي الاستماع بانتباه كامل دون إصدار أحكام، والقدرة علي تحديد مشاعرهما ومشاعر أطفالهم بشكل صحيح، والوالدين اليقظين عقلياً يكونوا لديهم القدرة علي التعرف علي مشاعرهما ومشاعر أبنائهما بشكل واعي، وأن يكونوا حاضرين بشكل كامل

معهم. يعتبر الوعي الانفعالي أساساً للوالدية اليقظة عقلياً، لأن المشاعر القوية لها تأثير قوي علي العمليات المعرفية والانفعالية في الممارسات الوالدية.

٤- التنظيم الذاتي في العلاقة الوالدية: **Self-Regulation in the Parenting Relationship:**

تتطلب الوالدية اليقظة عقلياً ضرورة التنظيم الذاتي في سياق العلاقة بين الوالدين والطفل فإن الوالدية اليقظة عقلياً لا تعني عدم حدوث تأثير سلبي أو غضب أو عدوان، ولكنها تعني التوقف قبل التصرف في التفاعلات الوالدية من أجل ممارسة درجة مرتفعة من تنظيم الذات في سياق العلاقات الوالدية؛ فإن الوالدين اليقظين عقلياً الذين يدعمان أطفالهم في إظهار انفعالاتهم ومشاعرهم يعززان بشكل أفضل وأكبر كفاءة انفعالية واجتماعية في مرحلة شبابهم.

٥- التعاطف مع الذات والطفل **Compassion for Self and Child:**

يتضمن هذا البعد التعاطف مع أنفسهم كوالدين والتعاطف مع أطفالهم، وذلك من خلال تلبية احتياجات أطفالهم المناسبة، فإن أطفال الوالدين اليقظين عقلياً ربما يشعرون بإحساس أكبر من المشاعر الإيجابية والدعم من آبائهم. فالتعاطف مع الذات تتطلب تجنب لوم الذات إذا لم تتحقق أهداف التربية، مما يسمح بإعادة الأهداف التي يسعى لتحقيقها.

٣- الشعور بالتماسك **sense of coherence:**

أ- تعريف الشعور بالتماسك:

اصطلاحاً: عرّفه Antonovsky, Avishai (2002,128) الشعور بالتماسك بأنه: شعور عام لدي الفرد بقدرته علي إدارة الأحداث التي يمر بها بكفاءة، والتنبؤ بنتائجها والتعامل معها بفاعلية.

وعرّفه حمود عبدالرحمن السحمة (٢٠١٩، ٤٩) بأنه: "قدرة الفرد علي إدراك وفهم الخبرات والمواقف الضاغطة التي يمر بها، وقدرته علي التعامل مع هذه الضغوط، وإدراكها بكفاءة من خلال امتلاكه لموارد ومصادر المقاومة المتاحة سواء الذاتية، أو الخارجية، وما يترتب علي ذلك من شعوره بمعانٍ إيجابية في الحياة تساعده في تحدي هذه الضغوط، والاحتفاظ بهدوئه وطمأنينته".

ب- مكونات الشعور بالتماسك:

أن هذا الاتجاه يتألف من ثلاث مركبات وهي:

١- الشعور بالوضوح /الفهم **Sense of Comprehensibility:**

يصف توقعات أو مهارة الناس في التمكن من تمثل المثيرات أو المنبهات حتي غير المعروفة لهم كمعلومات مبنية و متماسكة ومنظمة وليس في المواجهة مع مثيرات مشوشة

وعشوائية وتعسفية وغير واضحة.(عزت عبدالله سليمان، محمد يوسف محمد ،٢٠١٠، ١٩٠،).

٢-الشعور بالطوعية أو الإدارة **Sense of Manageability**:

يُمكن الفرد من الاستجابة بمرونة لمتطلبات الحياة والمواقف الخارجية المختلفة، بالإضافة إلى قناعته بقدرته على استخدام وتفعيل الموارد المناسبة والمتاحة في المواقف المختلفة، وأخيراً يمكن القول بأن أحداث الحياة الضاغطة والعقبات والضغوط التي تعترض الأفراد تشكل جزءاً رئيساً في حياتهم ولا يمكن تجنبها، إذ أن التعرض للضغوط جزء من مكونات الحياة، غير أنه مع امتلاك الفرد لمصادر المقاومة الملائمة، وثقته في إمكانياته وقدراته فإن ذلك يقوده إلى الإدارة الناجحة والفعالة للضغوط والعقبات التي يتعرض لها.(نائلة حسن محمد ٢٠١٤، ٥٤).

٣-الشعور بالمعني **Sense of Meaningfulness**:

يعتبر أنتونوفسكي بأن هذا المكون هو "المركب الدافعي" بأنه أهم المركبات، فبدون خبرة المعني وبدون التوقعات الإيجابية من الحياة لا تتجم قيمة عالية لمشاعر التماسك ككل علي الرغم من الدرجة العالية من وضوح المركبين الآخرين، فالإنسان الذي لا يعيش خبرة المعني سوف يشعر أن الحياة مرهقة جداً في جميع المجالات وسوف يشعر بأن كل مهمة أخري مطروحة عليه هي ضغط إضافي أو زائد.(حدة يوسف، ٢٠١٧، ٦٢).

٤- الوصمة المُدركة **Perceived stigma**

أ- مفهوم الوصمة المُدركة **Percieved Stigma** :

وعرّف سيد جارحي السيد (٢٠١٨، ٥٠٤) بأنها "الخبرة المرتبطة بإنجاب طفل ذي إعاقة، وتفسير الأمهات للإتجاهات السلبية، وما يتبناه المجتمع من أفكار نمطية عن الأطفال ذوي الإعاقة؛ ما يولد لديهم شعوراً بالخجل، وأنهن أقل شأنًا من وجهة نظر الآخرين، ويدفعهن إلي تجنب المواجهة والإنسحاب من المواقف الاجتماعية".

وعرّف(Čolić, & Milačić-Vidojević (2021,501) بأنها"معتقدات الوالدين بشأن المواقف السلبية لأفراد المجتمع تجاه قدرات أطفالهم وأسباب الاضطراب، وكذلك معتقداتهم حول الأفراد ومواقف الكفاءة ودور الوالدية".

ب- مكونات الوصمة المُدركة:

أشار(Farber, Lamis, & Campos, Dorian. (2014,175) إلي أن الوصمة المُدركة تتكون من عدة مكونات وهما:

١- **التباعد**: هي تصورات التجنب من قبل الآخرين أو مخاوف بشأن العواقب الاجتماعية السلبية.

٢- إلقاء اللوم: هو الذي ينطوي تصورات اللوم من البيئة الاجتماعية والذاتية.
٣- التمييز: هي التي تدل علي تصورات الضعف والمعاملة الغير عادلة والغير مقبولة من قبل الآخرين.

سابعاً: الدراسات السابقة:

فيما يلي عرض لبعض البحوث والدراسات السابقة التي تناولت الوالدية اليقظة عقلياً، والشعور بالتماسك، والوصمة المُدرَكة لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

أ- دراسات تناولت متغير الوالدية اليقظة عقلياً:

هدفت دراسة فتحي عبدالرحمن الضبع، أحمد علي أحمد، عمرو محمد فريد (٢٠١٦) العلاقة بين الوالدية اليقظة عقلياً وكفاءة المواجهة لدي آباء وأمّهات الأطفال الذاتيين والمعاقين عقلياً، وتكونت عينة الدراسة (١٧٥) من آباء وأمّهات الأطفال الذاتيين والمعاقين عقلياً، وكان عدد آباء وأمّهات الأطفال الذاتيين (٧٣)، و(٤١) من آباء وأمّهات الأطفال المعاقين عقلياً. وتكونت أدوات الدراسة من مقياس الوالدية اليقظة عقلياً (Duncan, 2009) وقام الباحثون بتعريبه، ومقياس كفاءة المواجهة (Schroder & Ollis, 2013) وقام الباحثون بتعريبه. وأظهرت النتائج إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الوالدية اليقظة عقلياً وكفاءة المواجهة، والوالدية اليقظة عقلياً تتأثر بجنس الوالدين وكانت الفروق لصالح الأمّهات، وكما تتأثر بنوع إعاقة الطفل، حيث كانت الفروق لصالح والدي الأطفال المعاقين عقلياً، والوالدية اليقظة عقلياً لا تتأثر بالمستوي التعليمي أو الحالة الوظيفية، وكذلك يمكن التنبؤ بكفاءة المواجهة من خلال الوالدية اليقظة عقلياً.

هدفت دراسة (Hardika & Widiawati, 2020) التي هدفت إلي تأثير العلاج الجماعي القائم علي الوالدية اليقظة عقلياً للحد من العبء النفسي لدي أمّهات أطفال الشلل الدماغي، واستخدمت هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي لدي عدد (٦) من الأمّهات، وبلغت عدد الجلسات (٨) تم تطبيقها علي أمّهات أطفال الشلل الدماغي. واستخدمت الدراسة مقياس الوالدية اليقظة عقلياً (Bögels et al., 2014)، ومقياس العبء النفسي (Dyerson, and Garrett, 2001) وأشارت النتائج أن برنامج الوالدية اليقظة عقلياً يقلل من العبء النفسي لدي أمّهات أطفال الشلل الدماغي.

وكذلك دراسة (Hardika, & Retnowati, 2020) تأثير برنامج قائم علي الوالدية اليقظة عقلياً للتخفيف من الضغط النفسي لدي أمّهات أطفال الشلل الدماغي، واستخدمت هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي، وشاركت (٦) أمّهات عن طريق (٩) جلسات انقسمت إلي (٤) جلسات لمدة أسبوعين. واستخدمت مقياس الوالدية اليقظة عقلياً (Bögels et al., 2014)، واستخدمت اختبار بعدي وقبلي مزدوج (Shadish, Cook, & Campbell,

2002). وأظهرت النتائج أن برنامج الوالدية اليقظة عقلياً قام في خفض الضغط النفسي لدي الأمهات بنسبة (٦٣%)، وزيادة مهارات الوالدية اليقظة عقلياً.

هدفت دراسة أحمد سمير صديق أبوبكر (٢٠٢٢) إلي التعرف علي الدور الوسيط للشفقة بالذات بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً. وتكونت عينة الدراسة من (١٤٩) من آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد (٦٠أب، ٨٩أم)، وتراوحت أعمارهم (٢٧-٤٨)، وتم بناء مقياسين (الشفقة بالذات والوصمة الاجتماعية) من إعداد الباحث، وقام بترجمة وتعديل مقياس (MC Caffery etal, 2017). وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الوصمة الاجتماعية والشفقة بالذات، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والوالدية اليقظة عقلياً، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً، وهناك تأثير سببي مباشر وغير مباشرين متغيرات الدراسة.

ب- دراسات تناولت متغير الشعور بالتماسك:

هدفت دراسة (Damgård., Sørensen., Vestrheim. Lerdal., Skranes., & Rohde (2016) إلى وصف التفاؤل والشعور بالتماسك لدى آباء وأمهات الأطفال الشلل الدماغي، في برنامج تأهيل مكثف، وتكونت عينة الدراسة من (٤٥) من آباء وأمهات أطفال الشلل الدماغي. وتكونت أدوات الدراسة من مقياس الشعور بالتماسك (Antonovsky 2000)، ومقياس التفاؤل (Scheier and carver, 1985)، ومقياس الضغوط الوالدية (abiding and wilfong, 1989). وأظهرت النتائج انخفاض مستوى التفاؤل والشعور بالتماسك لديهم، وكذلك وجود ارتباط سلبي، قوى بين التفاؤل والشعور بالتماسك والضغط الوالدية لدى الأمهات، وبلغت نسبة التفاؤل لدى الأمهات بنسبة ٦٧% بعد البرنامج.

هدفت دراسة Kwiatkowski., & Sekulowicz (2017) إلى الكشف عن العلاقة بين الشعور بالتماسك والمرونة الشخصية والإرهاق الوالدي لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد والشلل الدماغي، وتكونت عينة الدراسة من (٣٨) من أمهات أطفال الشلل الدماغي، و(٣١) من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد. وتكونت أدوات الدراسة من مقياس الإرهاق الوالدي (Sekulowicz & Kwiatkowski, 2013)، ومقياس الشعور بالتماسك (Antonovsky, 1993) ومقياس المرونة الشخصية (Ogińska-Bulik & Juczyński, 2008). وأظهرت النتائج أمهات الأكبر سناً أظهرت درجات أعلى من الأمهات الأصغر سناً في الإرهاق الوالدي، وارتباط الشعور بالتماسك ارتباط وثيق بالمرونة الشخصية.

هدفت دراسة هاجر بابا حمو (٢٠١٩) إلي الشعور بالتماسك وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغوط لدي أمهات الأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية والتوحد. وأظهرت النتائج وجود

علاقة ارتباطية بين كل من الشعور بالتماسك واستراتيجيات المواجهة، ووجود فروق دالة إحصائية بين كل من الشعور بالتماسك واستراتيجيات المواجهة علي حسب نوع(الاضطراب- الطفل)، ووجود مستوي منخفض من الشعور بالتماسك لدي أمهات الأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية والتوحد.

ج- دراسات تناولت متغير الوصمة المُدرّكة:

وهدف دراسة حمدي محمد ياسين، إبراهيم زكي إبراهيم، هيام صابرساّدق (٢٠١٧) العلاقة بين الوصمة المُدرّكة وتقدير الذات لأمهات الأطفال الذاتويين، واستخدمت هذه الدراسة المنهج التجريبي والوصفي. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أمهات الذكور وأمهات الإناث علي مقياسي الوصمة المُدرّكة وتقدير الذات، وفاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية تقدير الذات وخفض الوصمة المُدرّكة لأمهات الأطفال الذاتويين.

وهدف دراسة حمدي محمد ياسين، إبراهيم زكي إبراهيم هيام صابرساّدق (٢٠١٧) العلاقة بين الوصمة المُدرّكة وتقدير الذات لأمهات الأطفال الذاتويين، واستخدمت هذه الدراسة المنهج التجريبي والوصفي. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أمهات الذكور وأمهات الإناث علي مقياسي الوصمة المُدرّكة وتقدير الذات، وفاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية تقدير الذات وخفض الوصمة المُدرّكة لأمهات الأطفال الذاتويين

هدفت دراسة (Mak.,&.,Cheung (2019) العلاقة بين الوالدية اليقظة عقليًا والشعور بالوصمة دور الوالدية اليقظة عقليًا والشعور بالوصمة ورفاهية الوالدين والتكيف السلوكي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واختبار الضغوط الوالدية كدور وسيط بينهم. وأظهرت النتائج ارتباط الوالدية اليقظة عقليًا ارتباطًا سلبيًا بالضغوط الوالدية، وارتباط الوصمة ارتباطًا إيجابيًا بالضغوط الوالدية، وارتباط رفاهية الوالدين ارتباطًا إيجابيًا بالتكيف السلوكي للأطفال، ورفاهية الوالدين يتوسط العلاقة بين الضغوط الوالدية والتكيف السلوكي للأطفال.

ثامنًا: فروض الدراسة :

- ١- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين الوالدية اليقظة عقليًا والشعور بالتماسك لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.
- ٢- توجد علاقة ارتباطية عكسية سالبة دالة إحصائية بين الوالدية اليقظة عقليًا والوصمة المُدرّكة لدي أمهات أطفال الشلل الدماغي.
- ٣- تسهم الوالدية اليقظة عقليًا في التنبؤ بالشعور بالتماسك والوصمة المُدرّكة لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

تاسعاً: إجراءات الدراسة:

أ- منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية علي المنهج الوصفي الارتباطي المقارن.
عينة الدراسة:

١- عينة حساب الخصائص السيكمترية للأدوات:

اشتملت عينة الدراسة الاستطلاعية علي (٣٠) أمهات أطفال الشلل الدماغي؛ وتراوحت أعمارهم ما بين (٢٠-٤٩) سنة، وتراوح أعمار أطفالهم من (١١ شهر-١١ سنة).
٢- العينة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٨٠) أم، تم اخنيارهم من جمعية واحة نور الحياة لأطفال الشلل الدماغي بسوهاج، وتراوحت أعمارهم ما بين (٢٠-٤٩) سنة، بمتوسط عمري قدره (٨٣،٣٠)، وانحراف معياري قدره (٦،١٧)، وتراوح أعمار أطفالهم من (١١ شهر-١١ سنة).

ب- أدوات الدراسة:

١- مقياس الوالدية اليقظة عقلياً:

مقياس الوالدية اليقظة عقلياً (Duncan., Coatsworth, & Greenberg., 2009) ترجمة وتقنين (الضبع، فتحي عبدالرحمن، طلب، أحمد علي أحمد، سليمان، عمرو محمد فريد):
- ملخص المقياس (وصفه، وهدفه وأهم الخصائص السيكمترية)

اقترح (Duncan., Coatsworth, & Greenberg (2009) نموذجاً نظرياً للوالدية اليقظة عقلياً، واشتمل علي (٣١) فقرة موزعة علي خمسة أبعاد، وهي الاستماع مع الانتباه الكامل، ويتضمن خمس فقرات تأخذ أرقام (١، ٩، ١٣، ١٩، ٢٤)، والوعي الانفعالي بالذات والطفل، ويتضمن ست فقرات تأخذ أرقام (٣، ٦، ١١، ١٢، ٢٢، ٣٠)، وتنظيم الذات في العلاقة الوالدية، ويتضمن ست فقرات تأخذ أرقام (٢، ٥، ٨، ١٤، ١٦، ٢٩)، وقبول الذات والطفل بدون إصدار أحكام ويتضمن سبع فقرات تأخذ أرقام (٤، ٧، ١٠، ١٨، ٢١، ٢٣، ٢٨)، والتعاطف مع الذات والطفل، ويتضمن سبع فقرات تأخذ أرقام (١٥، ١٧، ٢٠، ٢٥، ٢٦، ٢٧، ٣١).

وتتم الاستجابة عن عبارات المقياس علي مجموعة من البدائل وفق مقياس ليكرت الخماسي؛ وتراوحت ما بين (تتطبق تماماً- تتطبق بدرجة كبيرة- تتطبق بدرجة متوسطة- تتطبق بدرجة قليلة- لا تتطبق تماماً)، وتتدرج الاستجابات علي بنود المقياس علي النحو التالي (١-٢-٣-٤-٥)، وتشير الدرجة المرتفعة علي البعد إلي مستوي مرتفع من الوالدية

اليقظة عقلياً. وللتأكد من ثبات وصدق المقياس ترجم الباحثون المقياس؛ وتم تطبيقه في البيئة العربية بصفة عامة، والبيئة المصرية لدي آباء وأمهات الأطفال الذاتيين والمعاقين عقلياً.

٢- الخصائص السيكومترية لمقياس الوالدية اليقظة عقلياً:

تم حساب الكفاءة السيكومترية لمقياس الوالدية اليقظة عقلياً وفقاً لما يلي:

ثبات المقياس:

طريقة ألفا - كرونباخ:

تم حساب ثبات مقياس الوالدية اليقظة عقلياً باستخدام معادلة ألفا- كرونباخ، وبيين جدول (٤) قيم ثبات المقياس باستخدام معادلة ألف- كرونباخ:

قيم ثبات مقياس الوالدية اليقظة عقلياً باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

م	الأبعاد	ألفا لكرونباخ
١	الاستماع مع الانتباه الكامل	٠.٧٦٠
٢	الوعي الانفعالي بالذات والطفل	٠.٧٧٢
٣	تنظيم الذات في العلاقة الوالدية	٠.٧٨٧
٤	قبول الذات والطفل بدون إصدار أحكام	٠.٧٨٥
٥	التعاطف مع الذات والطفل	٠.٧٩٥
	الدرجة الكلية	٠.٨٠١

يتضح من خلال جدول (١) أنَّ معاملات الثبات مقبولة، مما يعطي مؤشراً جيداً لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به.

مفتاح تصحيح المقياس:

وهكذا، تم التواصل إلي الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق، تتضمن (٣١) مفردة، يجاب عليها تبعاً للاستجابات التالية: تنطبق تماماً، تنطبق بدرجة كبيرة، تنطبق بدرجة متوسطة، تنطبق بدرجة قليلة، لاتنطبق تماماً، وتدرج الاستجابات علي بنود المقياس علي النحو التالي: (١، ٢، ٣، ٤، ٥)، وتم صياغة العبارات في الاتجاه الموجب. وبالتالي فإن أعلى درجة علي المقياس ككل (١٥٥)، وأقل درجة (٣١)، وتشير الدرجة المرتفعة إلي مستوي مرتفع من الوالدية اليقظة عقلياً.

٢- مقياس الشعور بالتماسك:

لإعداد المقياس قامت الباحثة بعدة خطوات كالتالي: تم الاطلاع علي عدد من المقاييس التي تم إعدادها لقياس الشعور بالتماسك؛ وهي: (مقياس نائلة حسن محمد، ٢٠١٤)، هو دراسة

شبه تجريبية لتنمية الشعور بالتماسك لدي المعاقين بصرياً بالجامعة، وتم الاطلاع علي أبعاد المقياس ومفرداته، و(مقياس حمود بن عبد الرحمن السمحة، ٢٠١٩)، الذي يقيس الشعور بالتماسك لدي أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم الاطلاع علي أبعاده ومفرداته وبعض الفقرات التي استفادت منه الباحثة من فقراته، ومقياس(هاجر بابا حمو، ٢٠١٩) الذي يقيس الشعور بالتماسك لدي أمهات الأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية والتوحد واستخدمت هذه الدراسة المقياس الأصلي لانتونوفوسكي Antonovsky, Avishai, 1987 الذي يتكون من(١٣) مفردة، و(المقياس الأصلي لانتونوفوسكي Antonovsky, Avishai, 1987 الذي يتكون من(١٣) مفردة، وفي نسخته العربية قد ترجمته (حدة يوسف، ٢٠٢٠)، وتم الاطلاع علي أبعاده ومفرداته، ودراسة (محمد شعبان أحمد، ٢٠٢٠)، دراسة شبه تجريبية لتنمية الشعور بالتماسك لدي أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

تم تحديد أبعاد المقياس في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، والمقاييس المختلفة، وتم الوصول إلي تحديد وصياغة أبعاد المقياس وعباراته، وتم تقسيمه إلي ثلاثة أبعاد (الشعور بالفهم- الشعور بالإدارة- الشعور بالمعني).

تم وضع مقياس متدرج خماسي للتقدير الكمي للشعور بالتماسك لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي علي النحو التالي:

- يُمنح المفحوص درجة تتراوح ما بين(١- ٥) علي كل عبارة؛ حيث تعطي العبارات (٥- ٤- ٣- ٢- ١) وفق مقياس التقدير الخماسي (أوافق تماماً- أوافق- أحياناً- لأوافق- لا أوافق ابداً)، والإجابة بكلمة (أوافق تماماً) الحصول علي درجة(٥) ويعني أن الأم لديها درجة مرتفعة من الشعور بالتماسك، ويتم حساب الدرجة الكلية عن طريق تجميع درجات الأمهات التي حصلت عليها في الأبعاد المكونة للمقياس.

- يمكن استخراج درجة كلية للمقياس تعبر عن مستوى الشعور بالتماسك لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

- أقل درجة تحصل عليها الأم في المقياس هي (٣٥)، وأقصى درجة هي (١٧٥).
أولاً: التحقق من الكفاءة السيكومترية لمقياس الشعور بالتماسك:

١- الاتساق الداخلي:

أ- الاتساق الداخلي للمفردات:

وذلك من خلال درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية للأدوات بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد والجدول (٢) يوضح ذلك:

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد على مقياس الشعور بالتماسك (ن = ٣٠)

الشعور بالمعني		الشعور بالإدارة		الشعور بالفهم	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**٠.٦٤١	٣	**٠.٦٣٤	٢	**٠.٧٥٢	١
**٠.٥٢٦	٦	**٠.٦٥٧	٥	**٠.٦٣٨	٤
**٠.٤٦٢	٩	**٠.٥٨١	٨	**٠.٦٧١	٧
**٠.٥٩٢	١٢	**٠.٦٤٢	١١	**٠.٧٣٢	١٠
**٠.٥١٣	١٥	**٠.٦٣٨	١٤	**٠.٦٧١	١٣
**٠.٦٩٣	١٨	**٠.٥٦٦	١٧	**٠.٦٣٦	١٦
**٠.٣٢٧	٢١	**٠.٦١٢	٢٠	**٠.٣٠٤	١٩
**٠.٥٠٨	٢٤	**٠.٥١١	٢٣	**٠.٥٨٠	٢٢
**٠.٦٧٥	٢٧	**٠.٦٨٩	٢٦	**٠.٦٠١	٢٥
**٠.٥٣٦	٣٠	**٠.٥٧١	٢٩	**٠.٦٤٢	٢٨
		**٠.٦٢٤	٣٢	**٠.٦٧٣	٣١
		**٠.٥٢٨	٣٤	**٠.٧٢١	٣٣
		**٠.٥٧٦	٣٥		

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (٢) أنّ كل مفردات مقياس الشعور بالتماسك معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، أي أنّها تتمتع بالاتساق الداخلي.
ب- الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية:

تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل بيرسون (Pearson) بين أبعاد الشعور بالتماسك ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والجدول (٣) يوضح ذلك:

مصنوفة ارتباطات مقياس الشعور بالتماسك (ن = ٣٠)

م	أبعاد المقياس	الأول	الثاني	الثالث	الكلية
١	الشعور بالوضوح /الفهم	-			
٢	الشعور بالطوعية أو الإدارة	**٠.٧١٠	-		
٣	الشعور بالمعنى	**٠.٦٠١	**٠.٥٧٤	-	
	الدرجة الكلية	**٠.٨٢٩	**٠.٨٧١	**٠.٧٢٨	-

** دال عند مستوى دلالة (٠.٠١)

يتضح من جدول (٣) أنّ جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.
٢- صدق المقياس:
أ- صدق المحك:

تم اختبار صدق هذه الأداة بصدق المحك؛ حيث استخدمت الباحثة مقياس الشعور بالتماسك (حمود بن عبد الرحمن السمحة، ٢٠١٩)، وكانت قيمة معامل الارتباط ترواحت، (٠.٥٨، ٠.٦٨) وجميعها دالة إحصائياً (٠.٠١)، وهذا مبرر من قيام الباحثة ببناء مقياس الشعور بالتماسك لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

جدول (٤)

صدق المقارنة الطرفية لمقياس الشعور بالتماسك (ن = ٣٠)

مستوى الدلالة	قيمة ت	الإرباعي الأدنى ن=٨		الإرباعي الأعلى ن=٨		الأبعاد
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٠.٠١	٣٥.٣٦٩	١.٦٠	١٧.٦٣	٢.٢٠	٥١.٦٣	الشعور بالوضوح /الفهم
٠.٠١	٥٧.٦٤٣	٠.٧٤	٢٠.٦٣	١.٦٧	٥٧.٧٥	الشعور بالطوعية أو الإدارة
٠.٠١	٣١.٨٤٨	٢.٣٣	١٤.٣٨	٠.٧١	٤١.٧٥	الشعور بالمعنى
٠.٠١	٥٧.٠٨٢	٤.٠٧	٥٢.٦٣	٢.٧٠	١٥١.١٣	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول (٤) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات أمهات أطفال الشلل الدماغي ذوي المستوي المرتفع وأمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي ذوي المستوي المنخفض، وفي اتجاه المستوى المرتفع، مما يعني تمتع المقياس بصدق تمييزي قوي.

٣- ثبات المقياس:

أ- طريقة ألفا - كرونباخ

تم حساب ثبات مقياس الشعور بالتماسك باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ، ويبين جدول (٥) قيم ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا - كرونباخ:

قيم ثبات مقياس الشعور بالتماسك باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

م	الأبعاد	ألفا لكرونباخ
١	الشعور بالوضوح /الفهم	٠.٧٩٣
٢	الشعور بالطوعية أو الإدارة	٠.٧٨١
٣	الشعور بالمعني	٠.٧٦١
	الدرجة الكلية	٠.٨١٢

يتضح من خلال جدول (٥) أن معاملات الثبات مقبولة، مما يعطى مؤشراً جيداً لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به.

مفتاح تصحيح المقياس:

وهكذا، تم التواصل إلي الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق، تتضمن (٣٥) مفردة، يجاب عليها تبعاً للاستجابات التالية: (أوافق تماماً- أوافق- أحياناً- لأوافق- لا أوافق ابداً)، وتدرج الاستجابات علي بنود المقياس علي النحو التالي: (٥، ٤، ٣، ٢، ١)، وتم صياغة العبارات في الاتجاه الموجب. وبالتالي فإن أعلى درجة علي المقياس ككل (١٧٥)، وأقل درجة (٣٥)، وتشير الدرجة المرتفعة إلي مستوي مرتفع من الشعور بالتماسك.

٣- مقياس الوصمة المُدرَكة:

رغم أن الاهتمام بدراسة الوصمة واسع الانتشار منذ أعمال جوفمان؛ إلا أن المحاولات لإعداد مقياس لتقدير الوصمة المُدرَكة لا تزال قليلة، وعلاوة علي ندرة الدراسات والمقاييس العربية التي اهتمت ببحث وتقدير الوصمة المُدرَكة لدي أمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة، وأمهات أطفال الشلل الدماغي بصفة خاصة، ورغبة في إثراء مكتبة القياس النفسي العربية تم تصميم هذا المقياس. ولإعداد المقياس قامت الباحثة بعدة خطوات كالتالي: تم الاطلاع علي عدد من المقاييس التي تم إعدادها لقياس الوصمة بصفة عامة

ومنها: مقياس (Mak and Cheung 2008) ومقياس (مروة ناهض عماد، ٢٠١٧)، الذي يقيس الوصمة وعلاقتها بالمشكلات النفسية والاجتماعية لدي أمهات أطفال التوحد، ومقياس (أحمد السيد فهمي، ٢٠٢٠) وتم الاطلاع علي أبعاد المقياس ومفرداته، ومقياس (Looper, K.,J.,& Kirmayer,L.,J., 2004)، الذي يقيس الوصمة المُدرَكة، وتم الاطلاع علي أبعاده ومفرداته. أما المقاييس التي تناولت الوصمة المُدرَكة بصفة خاصة منها: مقياس (Looper.K.J,m & Kirmayer,L.J.,2004) ومقياس (Sumerlin.J,C.,2017).

١- استفادت الباحثة من المقاييس السابقة، وعباراتها في إعداد مقياس الوصمة المُدرَكة لدي أمهات أطفال الشلل الدماغي، لاحظت الباحثة وجود مقاييس تقيس الوصمة بصفة عامة ولدي فئات مختلفة؛ وقلّة المقاييس العربية المصممة والمقننة علي عينات عربية أو مصرية لأمهات أطفال الشلل الدماغي- في حدود علم الباحثة- والتي تقيس أبعاد الوصمة المُدرَكة التي يقيسها المقياس المعدة.

٢- تم تحديد أبعاد المقياس وصياغة العبارات الخاصة بكل بعد والتي تمثلت في أربعة أبعاد و(٤٧) عبارة.

٣- تم تقسيم الاستجابة علي عبارات المقياس بحيث تأخذ التدرج الرباعي حيث تتراوح ما بين (١- ٤) علي كل عبارة؛ حيث تعطي العبارات (٤- ٣- ٢- ١) وفق مقياس التقدير الرباعي (دائماً- أحياناً- أحيانا- غالباً- نادراً)، والإجابة بكلمة (دائماً) الحصول علي درجة (٤) ويعني أن الأم لديها درجة مرتفعة من الوصمة المُدرَكة، ويتم حساب الدرجة الكلية عن طريق تجميع درجات الأمهات التي حصلت عليها في الأبعاد المكونة للمقياس.

أولاً: التحقق من الكفاءة السيكومترية لمقياس الوصمة المُدرَكة:

أ- الاتساق الداخلي:

١- الاتساق الداخلي للمفردات:

وذلك من خلال درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية للأدوات بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد والجدول (٦) يوضح ذلك:

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد على مقياس الشعور بالوصمة المدركة (ن = ٣٠)

التصور الاجتماعي الخاطئ لمرض الشلل الدماغي		الشعور بالعزلة الاجتماعية		الشعور بالنقص الاجتماعي		الرفض الاجتماعي	
معامل الارتباط	رقم العبرة	معامل الارتباط	رقم العبرة	معامل الارتباط	رقم العبرة	معامل الارتباط	رقم العبرة
**٠.٥٧٩	٤	**٠.٦١٤	٣	**٠.٨٨٠	٢	**٠.٧٨٤	١
**٠.٦٢٥	٨	**٠.٥٨٧	٧	**٠.٥٤٥	٦	**٠.٥٢٤	٥
**٠.٥٨٩	١٢	**٠.٥٩٥	١١	**٠.٥٧٥	١٠	**٠.٦٩٧	٩
**٠.٦٦٦	١٦	**٠.٥١٧	١٥	**٠.٥١٢	١٤	**٠.٥٣٧	١٣
**٠.٦١٤	٢٠	**٠.٧٦٥	١٩	**٠.٦٢٥	١٨	**٠.٦٤١	١٧
**٠.٥٨٣	٢٤	**٠.٦٧٩	٢٣	**٠.٦٤٧	٢٢	**٠.٥٨٠	٢١
**٠.٦٢١	٢٨	**٠.٦١٧	٢٧	**٠.٨٢٦	٢٦	**٠.٦٦٠	٢٥
**٠.٥٧٤	٣٢	**٠.٥٨٢	٣١	**٠.٧٧٢	٣٠	**٠.٦٩١	٢٩
**٠.٥٣٩	٣٦	**٠.٦٤٨	٣٥	**٠.٦٨٥	٣٤	**٠.٥٦٩	٣٣
**٠.٧٢١	٤٠	**٠.٦٧٣	٣٩	**٠.٦١٢	٣٨	**٠.٥٣٩	٣٧
**٠.٥٧٩	٤٣			**٠.٦٥٩	٤٢	**٠.٥٤٦	٤١
**٠.٦٣٥	٤٦			**٠.٧٣٥	٤٥	**٠.٦٥١	٤٤
**٠.٥٨٧	٤٧						

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (٦) أنّ كل مفردات مقياس الشعور بالوصمة المدركة معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، أي أنّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

٢- الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية:

تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل بيرسون (Pearson) بين أبعاد الشعور بالوصمة المدركة ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والجدول (٧) يوضح ذلك:

مصفوفة ارتباطات مقياس الشعور بالوصمة المدركة

م	الأبعاد	١	٢	٣	٤	الكلية
١	الرفض الاجتماعي	-				
٢	الشعور بالنقص الاجتماعي	**٠.٦٣٧	-			
٣	الشعور بالعزلة الاجتماعية	**٠.٦٢٤	**٠.٦٣٩	-		
٤	التصور الخاطئ لمرض الشلل الدماغي	**٠.٥٤٤	**٠.٦٦٢	**٠.٦٧٩	-	
	الدرجة الكلية	**٠.٨٠٥	**٠.٧٦٤	**٠.٥١٤	**٠.٧٥٤	-

** دال عند مستوى دلالة (٠.٠١)

يتضح من جدول (٧) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.
ثانياً: صدق المقياس:
أ- صدق المحك:

تم اختبار صدق هذه الأداة بصدق المحك؛ حيث استخدمت الباحثة مقياس الوصمة المدركة (مروة ناهض عماد، ٢٠١٧)، ودالة إحصائية (٠.٠٥)، وهذا مبرر من قيام الباحثة ببناء مقياس الوصمة المدركة لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

جدول (٨)

صدق المقارنة الطرفية لمقياس الشعور بالوصمة المدركة (ن = ٣٠)

مستوى الدلالة	قيمة ت	الإرياعى الأدنى ن=٨		الإرياعى الأعلى ن=٨		الأبعاد
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٠.٠١	١٨.٨٣٥	٣.٣٦	١٥.٨٨	١.٥١	٤٠.٣٨	الرفض الاجتماعي
٠.٠١	٣٠.٥٠٨	١.٣١	١٥.٥٠	١.٧٣	٣٨.٨٨	الشعور بالنقص الاجتماعي
٠.٠١	٢٦.٠٦٩	١.١٩	١٣.٦٣	١.٨٣	٣٣.٧٥	الشعور بالعزلة الاجتماعية
٠.٠١	٣٨.٢٣٤	٠.٧٦	١٥.٠٠	١.٩١	٤٢.٧٥	التصور الاجتماعي الخاطئ لمرض الشلل الدماغي

٠.٠١	١٠.٣٦٢	٢.٩٣	٦٠.٠٠	١.٦٧	١٥٥.٧٥	الدرجة الكلية
------	--------	------	-------	------	--------	---------------

يتضح من الجدول (٨) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات أمهات أطفال الشلل الدماغي ذوي المستوي المرتفع وأمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي ذوي المستوي المنخفض، وفي اتجاه المستوى المرتفع، مما يعني تمتع المقياس بصدق تمييزي قوي.

ثبات المقياس:

١- طريقة الفا - كرونباخ

تم حساب ثبات مقياس الوصمة المُدرّكة باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ، ويبين جدول (٩) قيم ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا - كرونباخ:

قيم ثبات مقياس الشعور بالوصمة المُدرّكة باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

م	الأبعاد	ألفا لكرونباخ
١	الرفض الاجتماعي	٠.٧٨٩
٢	الشعور بالنقص الاجتماعي	٠.٧٥٦
٣	الشعور بالعزلة الاجتماعية	٠.٧٦٥
٤	التصور الاجتماعي الخاطئ لمرض الشلل الدماغي	٠.٧٧٣
	الدرجة الكلية	٠.٧٩٤

يتضح من خلال جدول (٩) أنّ معاملات الثبات مقبولة، مما يعطى مؤشراً جيداً لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به.

مفتاح تصحيح المقياس:

وهكذا، تم التواصل إلي الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق، تتضمن (٤٧) مفردة، يجاب عليها تبعاً للاستجابات التالية: (دائماً- أحياناً- غالباً- نادراً)، وتدرج الاستجابات علي بنود المقياس علي النحو التالي: (٤، ٣، ٢، ١)، وتم صياغة العبارات في الاتجاه الموجب. وبالتالي فإن أعلى درجة علي المقياس ككل (١٨٨)، وأقل درجة (٤٧)، وتشير الدرجة المرتفعة إلي مستوي مرتفع من الوصمة المُدرّكة. ويوضح جدول (٢٠) أبعاد وأرقام المفردات التي تقبىها الصورة النهائية.

نتائج الدراسة:

١- نتائج الفرض الأول:

١- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالتماسك لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي".
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيم معاملات ارتباط بيرسون (Pearson) بين أبعاد كل من الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالتماسك لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، والجدول (١٠) يوضح ذلك:
قيم معاملات الارتباط بين الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالتماسك لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي (ن = ٨٠)

الشعور بالتماسك				أبعاد الوالدية اليقظة عقلياً
الدرجة الكلية	الشعور بالمعنى	الشعور بالطوعية أو الإدارة	الشعور بالوضوح /الفهم	
**٠.٥٧٨	**٠.٥٧٧	*٠.٢٤٥	**٠.٥٧٣	الاستماع مع الانتباه الكامل
**٠.٥٩٩	**٠.٦٥٨	**٠.٣٤٤	**٠.٦٣٩	الوعي الانفعالي بالذات والطفل
**٠.٥٨٤	**٠.٦٨٩	**٠.٥٢٤	**٠.٦٢٣	تنظيم الذات في العلاقة الوالدية
**٠.٥٢٧	**٠.٦٧٨	**٠.٤٤٢	**٠.٦٠٢	قبول الذات والطفل بدون إصدار أحكام
**٠.٨٢٥	**٠.٩٣١	**٠.٥٩٨	**٠.٨٦٣	التعاطف مع الذات والطفل
**٠.٨٤٧	**٠.٨٤١	*٠.٢٧٥	**٠.٦٩٥	الدرجة الكلية

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ * دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٥

يتضح من جدول (١٠) وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالتماسك لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي عند مستويين (٠.٠١، ٠.٠٥)، وبذلك يكون الفرض الأول للدراسة قد تحقق بجميع الأبعاد. ويمكن تفسير ذلك أنه كلما ارتفع مستوي الوالدية اليقظة عقلياً لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي ارتفع معه شعورهن بالتماسك في المواقف الضاغطة.

تتفق هذه النتائج مع دراسة (Hardika., & Retnowati.,2020) إلي أن الوالدية اليقظة عقلياً تعمل علي خفض الضغط النفسي بنسبة(٦٣%) لدي أمهات أطفال الشلل الدماغي وزيادة مهارات الوالدية لديهم.

وحيث أشارت دراسة (Gugala, et al. 2019) إنه كلما ارتفع مستوى الشعور بالتماسك كلما قل مستوى القلق والاكتئاب لدى أمهات وآباء أطفال الشلل الدماغي وقدرتهم على مواجهة المشكلات، وإشارت دراسة (Kwiatkowski., & Sekulowicz. ,2017) وارتباط الشعور بالتماسك ارتباط وثيق بالمرونة الشخصية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وأطفال الشلل الدماغي.

٢- وجود علاقة عكسية سالبة دالة احصائيا بين الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالوصمة المدركة لدى أمهات أطفال الشلل الدماغي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب قيم معاملات ارتباط بيرسون (Pearson) بين أبعاد كل من الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالتماسك لدى أمهات أطفال الشلل الدماغي، والجدول (١١) يوضح ذلك.

قيم معاملات الارتباط بين الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالوصمة المدركة لدى أمهات أطفال الشلل الدماغي (ن = ٨٠)

الشعور بالوصمة المدركة					أبعاد الوالدية اليقظة عقلياً
الدرجة الكلية	التصور الخاطئ لمرض الشلل الدماغي	الشعور بالعزلة الاجتماعية	الشعور بالنقص الاجتماعي	الرفض الاجتماعي	
**٠.٥٨٤-	**٠.٥٨٤-	**٠.٥٢١-	**٠.٤٦٧-	**٠.٤٥٦-	الاستماع مع الانتباه الكامل
**٠.٦٤٧-	**٠.٦٤٧-	**٠.٥٣٥-	**٠.٥٨٠-	**٠.٥٢٥-	الوعي الانفعالي بالذات والطفل
**٠.٦٧٦-	**٠.٦٧٦-	**٠.٦٠٤-	**٠.٥٨٢-	**٠.٤٧١-	تنظيم الذات في العلاقة الوالدية
**٠.٦٥٦-	**٠.٦٥٦-	**٠.٥١٥-	**٠.٦٣٣-	**٠.٥٩٤-	قبول الذات والطفل بدون إصدار أحكام
**٠.٩٢٨-	**٠.٩٢٨-	**٠.٧٧٦-	**٠.٨١١-	**٠.٧٩٨-	التعاطف مع الذات والطفل
**٠.٩٥٦-	**٠.٨٤٤-	**٠.٧٠٥-	**٠.٦٦٧-	**٠.٧٩٣-	الدرجة الكلية

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (١١) وجود علاقة عكسية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالوصمة المدركة لدى أمهات أطفال الشلل الدماغي عند مستوى (٠.٠٠١)، وبذلك يكون الفرض الثاني للدراسة قد تحقق بجميع الأبعاد. تتفق هذه النتائج مع دراسة (Cheung., Leung., & Mak., 2019) إلي ارتباط الوالدية اليقظة عقلياً ارتباطاً سلبياً بالوصمة لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد. وأكدت نتائج دراسة (أحمد سمير صديق أبوبكر، ٢٠٢٢) ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

نتائج الفرض الثاني:

١- يمكن التنبؤ بالشعور بالتماسك من خلال الوالدية اليقظة عقلياً لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار المتعدد المتدرج (Stepwise Regression)، وذلك بهدف تحديد مدى اسهام الوالدية اليقظة عقلياً في التنبؤ بالشعور بالتماسك لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (١٢)

التنبؤ بمستوى الشعور بالتماسك من خلال الوالدية اليقظة عقلياً لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي

المتغير التابع	الوالدية اليقظة عقلياً	الارتباط المتعدد R	نسبة المساهمة R2	قيمة B	قيمة بيتا Beta	قيمة ف	قيمة (ت) ودلالاتها	مستوى الدلالة	الثابت
الشعور بالتماسك	التعاطف مع الذات والطفل	٠.٨٢٥	٠.٦٨٠	-	٠.٠٥٣	١٦٦.٠١	-	٠.٠٠١	٧٥.٣٩
	الدرجة الكلية	٠.٨٤٧	٠.٧١٨	-	٠.٠٩٦	٩٧.٨٨١	-	٠.٠٠١	٢

* * دال عند مستوى دلالة ٠.٠٠١

يتضح من جدول (١٢) ما يلي:

تسهم الوالدية اليقظة عقلياً لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، والمتمثلة في التعاطف مع الذات والطفل، والدرجة الكلية بنسبة إسهام إيجابية دالة بلغت قيمتها

(٠.٠٥٣)، (٠.٠٩٦) على الترتيب في التنبؤ بمستوى الشعور بالتماسك لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغى ، ويمكن صياغة معادلة الانحدار للتنبؤ على النحو التالي:
الشعور بالتماسك = ٠.٠٥٣ (التعاطف مع الذات والطفل) + ٠.٠٩٦ (الدرجة الكلية للوالدية اليقظة عقليا) - ٧٥.٣٩٢ (الثابت).

يتضح من الجدول (١٢) أن بعد التعاطف مع الذات من أقوى أبعاد الوالدية اليقظة عقليا في التنبؤ بالشعور بالتماسك لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغى، إن المستويات المرتفعة من التعاطف مع الذات يرتبط بمستويات أن الشعور بالتماسك، لأن التعاطف الذاتى يحد من مقدار النقد الذاتى الذي توجهه الأمهات لذواتهم، ويكون لديهم قدرة أكبر في التعامل مع المشاعر والأفكار السلبية.

وتتفق هذه النتيجة بطريق غير مباشر مع دراسة (Grevenstein, D., Aguilar- Raab, C., Schweitzer, J., & Bluemke, M., 2016) التي أشارت إلي أن التعاطف مع الذات يسهم في التنبؤ بالشعور بالتماسك لدى طلاب الجامعة.

٢- يمكن التنبؤ بالشعور بالوصمة المدركة من خلال الوالدية اليقظة عقليا لدى أمهات أطفال الشلل الدماغى".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام أسلوب تحليل الانحدار المتعدد المتدرج (Stepwise Regression)، وذلك بهدف تحديد مدى اسهام الوالدية اليقظة عقليا في التنبؤ بالشعور بالوصمة المدركة لدى أمهات أطفال الشلل الدماغى، وجاءت النتائج كما يلى:

جدول (١٣)

التنبؤ بمستوى الشعور بالوصمة المدركة من خلال الوالدية اليقظة عقليا لدى أمهات أطفال الشلل الدماغى

المتغير التابع	الوالدية اليقظة عقليا	الارتباط المتعدد R	نسبة المساهمة R2	قيمة B	قيمة بيتا Beta	قيمة ف	قيمة (ت) ودلالاتها	مستوى الدلالة	الثابت
الشعور بالوصمة المدركة	التعاطف مع الذات والطفل	٠.٩٢٨	٠.٨٦١	-	٠.١٠٠	٤٨٥.٠٨	-	٠.٠١	٢٩٤.٥٠٤
	الدرجة الكلية	٠.٩٥٦	٠.٩١٣	-	٠.١٨٠	٤٠٤.٩٣	-	٠.٠١	

* دال عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (١٣) ما يلي:

تسهم الوالدية اليقظة عقليا لدى لدى أمهات أطفال الشلل الدماغي، والمتمثلة في التعاطف مع الذات والطفل، والدرجة الكلية بنسبة إسهام إيجابية دالة بلغت قيمتها (٠.١٠٠)، (٠.١٨٠) على الترتيب في التنبؤ بمستوى الشعور بالوصمة المدركة لدى أمهات أطفال الشلل الدماغي، ويمكن صياغة معادلة الانحدار للتنبؤ على النحو التالي:

الشعور بالوصمة المدركة = ٠.١٠٠ (التعاطف مع الذات والطفل) + ٠.١٨٠ (الدرجة الكلية للوالدية اليقظة عقليا) - ٢٩٤.٥٠٤ (الثابت).

تعتبر الوالدية اليقظة عقلياً متغيراً نوعياً يستند إلي أسس ومبادئ اليقظة العقلية ومبادئها وتطبيقاتها في مجال الوالدية، تتفق هذه النتائج مع دراسة (Yang, X., & Mak, W., 2017) إلي وجود تأثير مباشر بين اليقظة العقلية والوصمة الذاتية، وكذلك تأثير مباشر بين التعاطف مع الذات كمتغير مستقل والوصمة الذاتية.

مناقشة وتفسير النتائج:

أولاً: تفسير نتائج الفرض الأول:

توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالتماسك لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي عند مستويين (٠.٠١، ٠.٠٥)، وبذلك يكون الفرض الأول للدراسة قد تحقق بجميع الأبعاد. ويمكن تفسير ذلك أنه كلما ارتفع مستوى الوالدية اليقظة عقلياً لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي ارتفع معه شعورهن بالتماسك في المواقف الضاغطة.

تعتبر الوالدية اليقظة عقلياً متغيراً نوعياً يستند إلي أسس ومبادئ اليقظة العقلية ومبادئها وتطبيقاتها في مجال الوالدية، وتتفق هذه النتائج مع دراسة (حمود عبدالرحمن السحمة، ٢٠١٩) بطريق غير مباشر، حيث جاء بعد اليقظة العقلية وهو من أبعاد الشفقة بالذات كأقوي الأبعاد في التنبؤ بالشعور بالتماسك لدي آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد. حيث يمكن تفسير ذلك أن المشكلات والضغوط التي تتعرض لها أمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وأمهات أطفال الشلل الدماغي بصفة خاصة، يتطلب منهم إعادة ترتيب مشاعرهم بطريقة إيجابية وأن يكونوا أكثر إدراك وفهم لما يمرون من أحداث ضاغطة بكل وضوح، واليقظة العقلية تؤدي إلي حالة من الوعي والانتباه الواسع حيث يتمكنوا من إعادة تقييم مواقف حياتهم وأن لحياتهم معني وقيمة يسعون إليها، ومن ثم التحكم سواء من خلال اعتمادهم علي مصادرهم الشخصية أو الاجتماعية، وهذا هو جوهر الشعور بالتماسك بشكل عام.

حيث أشارت دراسة (Hardika., & Retnowati.,2020) إلي أن الوالدية اليقظة عقلياً تعمل علي خفض الضغط النفسي بنسبة (٦٣%) لدي أمهات أطفال الشلل الدماغي وزيادة مهارات الوالدية لديهم.

وأشارت دراسة (Kwiatkowski., & Sekulowicz., 2017) وارتباط الشعور بالتماسك ارتباط وثيق بالمرونة الشخصية لدي أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وأطفال الشلل الدماغي.

٢- وجود علاقة عكسية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالوصمة المدركة لدى أمهات أطفال الشلل الدماغي عند مستوى (٠.٠١) بين درجات عينة الدراسة علي مقياس الوالدية اليقظة عقلياً (الدرجة الكلية- الأبعاد الفرعية)، ودرجاتهم علي مقياس الوصمة المدركة. وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الثاني.

هذه النتائج تتفق مع دراسة (Cheung., Leung.,& Mak (2019) عن ارتباط الوالدية اليقظة عقلياً ارتباط سلبى بالوصمة المدركة وتأثير الوصمة المدركة علي مهارات الوالدية اليقظة عقلياً لدي آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

يمكن تفسير ذلك بأن أمهات أطفال الشلل الدماغي الذين يشعرون بالوصمة المدركة من قبل المحيطين بها متمثلة في أبعادها الرفض الاجتماعي، والشعور بالنقص الاجتماعي، والشعور بالعزلة الاجتماعية، التصور الخاطئ لمرض الشلل الدماغي التي يكونها المجتمع اتجاهها، وحرمانهم من التقبل الاجتماعي، والسخرية، وفقدان المكانة الاجتماعية نتيجة إصابة طفلها بالشلل الدماغي، وفقدانه القدرة علي المشي والحركة؛ فيتبنون أنماط وأساليب والدية أقل تفاعلية، ويكون مستوى الوالدية اليقظة عقلياً لديهم منخفض.

ثانياً: تفسير نتائج الفرض الثالث:

١- تسهم الوالدية اليقظة عقلياً لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، والمتمثلة في التعاطف مع الذات والطفل، والدرجة الكلية بنسبة إسهام إيجابية دالة بلغت قيمتها (٠.٠٥٣)، (٠.٠٩٦) على الترتيب في التنبؤ بمستوى الشعور بالتماسك لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، ويمكن صياغة معادلة الانحدار للتنبؤ على النحو التالي:
الشعور بالتماسك = ٠.٠٥٣ (التعاطف مع الذات والطفل) + ٠.٠٩٦ (الدرجة الكلية للوالدية اليقظة عقلياً) - ٧٥.٣٩٢ (الثابت).

يتضح من أن بعد التعاطف مع الذات من أقوى أبعاد الوالدية اليقظة عقلياً في التنبؤ بالشعور بالتماسك لدي أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، إن المستويات المرتفعة من التعاطف مع الذات يرتبط بمستويات أن الشعور بالتماسك، لأن التعاطف الذاتي يحد من

مقدار النقد الذاتي الذي توجهه الأمهات لذواتهم، ويكون لديهم قدرة أكبر في التعامل مع المشاعر والأفكار السلبية.

وتتفق هذه مع دراسة (Psychogiou, L., Legge, K., Parry, E., Mann, J., Nath, S., Ford, T., & Kuyken, W., 2016) إلي أن الوالدية اليقظة عقلياً ترتبط

إيجابياً بالشفقة بالذات كمتغير مستقل لدي آباء وأمهات الأطفال المصابين بالاكتئاب.

وأشارت نتائج دراسة (Moreira, H., Carona, C., Silva, N., Nunes, J., & Canavarro, M. C., 2016).

وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الوالدية اليقظة عقلياً

والتعاطف مع الذات كمتغير مستقل لدي أمهات الأطفال والمراهقين.

وأكدت نتائج دراسة حمود عبد الرحمن السحمة (٢٠١٩) أن الشفقة بالذات تسهم في التنبؤ

بالشعور بالتماسك لدي آباء وأمهات اطفال اضطراب طيف التوحد

وأشارت دراسة مرفت أبو العنين ند(٢٠١٩) أن التعاطف مع الذات يتيح للوالدين أن يكونا

أقل قسوة وأكثر تسامحاً مع أنفسهم أثناء تربية أبنائهم، ويستلزم التعاطف تجنب لوم الذات أو

تأنيب الضمير حينما لا تتحقق أهداف تربية الأبناء، وعدم القسوة أثناء تقييمهم لأنفسهم في

تربية الأبناء. ٢- تسهم الوالدية اليقظة عقلياً لدى أمهات أطفال الشلل الدماغي، والمتمثلة

في التعاطف مع الذات والطفل، والدرجة الكلية بنسبة إسهام إيجابية دالة بلغت قيمتها

(٠.١٠٠)، (٠.١٨٠) على الترتيب في التنبؤ بمستوى الشعور بالوصمة المدركة لدى أمهات

أطفال الشلل الدماغي ، ويمكن صياغة معادلة الانحدار للتنبؤ على النحو التالي:

الشعور بالوصمة المدركة = ٠.١٠٠ (التعاطف مع الذات والطفل) + ٠.١٨٠ (الدرجة

الكلية للوالدية اليقظة عقلياً) - ٢٩٤.٥٠٤ (الثابت).

وتشير دراسة(أحمد سمير صديق أبوبكر، ٢٠٢٢) إلي عدة نتائج منها وجود تأثير مباشر دال

إحصائياً للوصمة الاجتماعية والشفقة بالذات لدي آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد،

ووجود تأثير مباشر للشفقة بالذات كمتغير مستقل بالوالدية اليقظة عقلياً، وكذلك وجود تأثير

غير مباشرة دالة إحصائياً للوصمة الاجتماعية في الوالدية اليقظة عقلياً من خلال الشفقة

بالذات كمتغير وسيط بينهم.

يمكن تفسير ذلك بأن الوالدية اليقظة عقلياً لها تأثير قوي في تعاطف الأم مع ذاتها وطفلها

مما يقلل لديها شعورها بالوصمة المدركة، فيمكن تفسير ذلك بأن طبيعة المرأة أكثر حنان

وتعاطف مع الآخرين، ويدافع الأمومة لديها عطاء لا ينتهي، ويزداد هذا العطاء مع طفلها

وبخاصة طفلها المصاب بالشلل الدماغي، ولعل ذلك يجعلها أكثر وعياً في العلاقة التفاعلية

بينها وبين طفلها، وأكثر تعاطفاً مع ذاتها وطفلها؛ مما يقلل لديها شعورها بالخزي وفقدانها

قيمة الحياة التي تعيشها. وإنه كلما زادت مهارات الوالدية اليقظة عقلياً لديهم كلما زاد تعاطفهم

مع ذواتهم وأطفالهم، وتقليل شعورهم بالوصمة المُدرّكة وإحساسهم بأن لحياتهم معني وقيمة وهدف يسعون نحوه.

توصيات الدراسة:

في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة ونتائج الدراسة الحالية، يمكن صياغة بعض البحوث المقترحة كما يلي:

١- إجراء مزيد من دراسات شبه تجريبية لتنمية الوالدية اليقظة عقلياً، للتحقق من فاعلية التدخلات الوالدية القائمة علي اليقظة عقلياً.

٢- الاهتمام بالمتغيرات الإيجابية لدي آباء وأمّهات الأطفال ذوي الإعاقّة، وبخاصة والدي الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، في شتي مجالات حياتهم، والتي قد تقوم بدور وقائي يساعدهم علي مواجهة الضغوط.

٣- إعداد برامج إرشادية وعلاجية لخفض الشعور بالوصمة المُدرّكة لدي آباء وأمّهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

٤- إعداد برامج إرشادية لتنمية الشعور بالتماسك لدي آباء وأمّهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، مما من الوالدية اليقظة عقلياً مع أبنائهم.

البحوث المقترحة:

في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة ونتائج الدراسة الحالية، يمكن صياغة بعض البحوث المقترحة كما يلي:

١- ربط الوالدية اليقظة عقلياً بالمتغيرات النفسية كالرفاه النفسي، والضغوط الوالدية، والأساليب التكيفية، والمناعة النفسية والمشكلات السلوكية.

٢- إجراء دراسة استكشافية لتفاعل الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالتماسك في خفض الوصمة المُدرّكة لدي عيّنات آباء وأمّهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

٣- النموذج السببي البنائي لعلاقات الوالدية اليقظة عقلياً والشعور بالتماسك والوصمة المُدرّكة لدي آباء وأمّهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

مراجع البحث:

أولاً: المراجع العربية:

أحمد سمير صديق (٢٠٢٢). الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً لدي آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، كلية التربية بجامعة المنيا، ٢٧(٢)، ٦٩-١٤٤.

ابتسام آدم إسحق علي (٢٠٢١). الاحتراق النفسي وعلاقته بالضغوط الأسرية لدى أمّهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي: بمراكز ولاية الخرطوم. رسالة ماجستير، كلية الآداب، قسم علم النفس، جامعة إفريقيا العالمية.

حمود عبدالرحمن السحمة (٢٠١٩). الشفقة بالذات كمتغير وسيط في العلاقة بين أنماط التعلق الوجداني والشعور بالتماسك لدي آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

بيداء علي العبيدي (٢٠٠٢). الأطفال المصابون بالشلل الدماغي دليل الآباء. دار الكتاب الجامعي، غزة فلسطين.

حمدي محمد ياسين، إبراهيم زكي إبراهيم، هيام صابر صادق (٢٠١٧). الوصمة المدركة لأمهات الأطفال الذاتويين وعلاقتها بتقدير الذات. كلية الدراسات العليا، جامعة القاهرة، ٢٥، (١)، ٢-٣٥.

عصام حمدي الصفدي (٢٠٠٧). الإعاقة الحركية والشلل الدماغي. عمان داراليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

حدة يوسف (٢٠١٧). الشعور بالتماسك النفسي كمورد صحي للوقاية من الضغوط النفسية. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، (٢١)، ٥٣-٧١.

سيد أحمد محمد الوكيل (٢٠١٥): الضغوط والحاجات النفسية والاجتماعية لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنياً: دراسة فارقة عبر حضارية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية-عمادة البحث العلمي، (٣٥)، ١٢٧-٢٠٢.

سناء محمد محمد (٢٠١٧): فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الأداء الوظيفي الأسري لدى أسر الأطفال المصابين بالشلل الدماغي وتقدير الذات لدى هؤلاء الأطفال. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، (١)، ١٤٤-١٥٥.

سيد جارحي السيد (٢٠١٨). الوصمة المدركة في علاقتها بكل من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي إعاقة ذهنية بسيطة. دراسات النفسية، رابطة الأخصائين النفسيين، ٢٨ (٣)، ٤٩٩-٥٥٥.

فاطمة عبد الجيد قطب (٢٠١٢): الضغوط النفسية لدي آباء الأطفال المصابين بالشلل الدماغي في ضوء بعض المتغيرات. رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

روحي مروح عبدات (٢٠٠٧): الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة علي أخوة الأشخاص المعاقين. دراسة ميدانية، الكويت، الشارقة للخدمات الصحية.

عزت عبدالله سليمان، محمد يوسف محمد (٢٠١٠). الشعور بالتماسك إزاء المواقف الضاغطة وعلاقته بجودة الصحة النفسية لدي طلاب الجامعة دراسة عبر ثقافية (مصر - السعودية). مجلة كلية التربية بينها، (٨٢)، ١٦٩-٢٠٧.

فتحي عبدالرحمن الضبع، أحمد علي أحمد، عمرو محمد فريد (٢٠١٦): الوالدية اليقظة عقلياً وعلاقتها بكفاءة المواجهة لدي عينة من آباء وأمهات الأطفال الذاتويين والمعاقين عقلياً. مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، كلية التربية، جامعة عين شمس، ٤٠ (٤)، ١٦١-٢٦٣.

مروة ناهض عماد (٢٠١٧): الوصمة وعلاقتها بالمشكلات النفسية والاجتماعية لأمهات أطفال التوحد في قطاع غزة. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.

نانة حسن محمد (٢٠١٤). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الشعور بالتماسك وأثره علي خفض ضغوط الإعاقة لدي عينة من المعاقين بصرياً بالجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة جنوب الوادي.

المراجع الأجنبية:

- Antonovsky, A. (2002). Unraveling the mystery of health how people manage stress and stay well. In: David F. M. (Ed). The health psychology reader, (pp. 127139), London: SAGE publication.
- Bogels, S., & Restifo, K. (2014). Mindful parenting. New York: Springer
- Cheung, R. Y., Leung, S. S., & Mak, W. W. (2019). Role of mindful parenting, affiliate stigma, and parents' well-being in the behavioral adjustment of children with autism spectrum disorder: Testing parenting stress as a mediator. *Mindfulness*, 10(4), 2352–2362.
- Dąbrowska–Zimakowska, A. (2015). Poczucie koherencji i radzenie sobie ze stresem przez młodych dorosłych z mózgowym porażeniem dziecięcym/Sense of coherence and coping in young adults with cerebral palsy. *Advances in Rehabilitation*, 1(29), 5–12.
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009 b). Pilot study to gauge acceptability of a mindfulness-based, family focused preventive intervention. *The Journal of Primary Prevention*, 30(5), 605–618
- Damgård, R., Sørensen, K., Vestrheim, I. E., Lerdal, B., Skranes, J., & Rohde, G. (2016). Optimism and sense of coherence in mothers and fathers of children with cerebral palsy participating in an intensified habilitation programme. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 18(3), 245–255.
- Grevenstein, D., Aguilar–Raab, C., Schweitzer, J., & Bluemke, M. (2016). Through the tunnel, to the light: Why sense of coherence covers and exceeds resilience, optimism, and self–compassion. *Personality and Individual Differences*, 98, 208–217.
- Gugała, B., Penar–Zadarko, B., Pięciak–Kotlarz, D., Wardak, K., Lewicka–Chomont, A., Futyma–Ziaja, M., & Opara, J. (2019). Assessment of anxiety and depression in Polish primary parental caregivers of children with cerebral palsy compared to a control group, as well as identification of selected predictors. *International journal of environmental research and public health*, 16(21), 4173.
- Hardika, I. R., & Widiawati, D. (2020). PENGARUH TERAPI KELOMPOK BERBASIS MINDFUL PARENTING TERHADAP BEBAN PSIKOLOGIS IBU YANG MEMILIKI ANAK CEREBRAL PALSY. *Journal of Psychological Science and Profession*, 4(3), 210–224.

- Hardika, I. R., & Retnowati, S. (2020). Effect of Mindful Parenting Program in Reducing Psychological Burden on Mother with Cerebral Palsy Children. *Digital Press Social Sciences and Humanities*, 5, 00005
- Kayama, M., & Haight, W. (2014). Disability and stigma: how Japanese educators help parents accept their children's differences. *Social work*, 59(1), 24-33.
- Kwiatkowski, P., & Sekulowicz, M. (2017). Examining the Relationship of Individual Resources and Burnout in Mothers of Children with Disabilities. *International journal of special education*, 32(4), 823-841.
- Kwiatkowski, P., & Sekulowicz, M. (2017). Examining the Relationship of Individual Resources and Burnout in Mothers of Children with Disabilities. *International journal of special education*, 32(4), 823-841.
- Kabat-Zinn, J., & Kabat-Zinn, M. (2021). Mindful Parenting: Perspectives on the Heart of the Matter. *Mindfulness*, (12), 266-268.
- Psychogiou, L., Legge, K., Parry, E., Mann, J., Nath, S., Ford, T., & Kuyken, W. (2016). Self-compassion and parenting in mothers and fathers with depression. *Mindfulness*, 7(4), 896-908.
- Moreira, H., Carona, C., Silva, N., Nunes, J., & Canavarro, M. C. (2016). Exploring the link between maternal attachment-related anxiety and avoidance and mindful parenting: the mediating role of self-compassion. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 89(4), 369-384.
- Yang, X., & Mak, W. W. (2017). The differential moderating roles of self-compassion and mindfulness in self-stigma and well-being among people
- YILDIZ, M. C., & ÖNDER, F. C. (2021). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Annelerde Bütünlük Duygusu ve Psikolojik İyi Oluş: İyimserliğin Aracı Rolü. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(3), 432-484.
- iving with mental illness or HIV. *Mindfulness*, 8(3), 595-602.