Comprehensive Journal of Science
Volume (10), Issue (39), (March, 2026)
ISSN: 3014-6266

مجلة العلوم الشاملة
المجلد (10) العدد 39 مارس 2026
ردمد: 3014-6266

الإساءة النفسية لذوي الإعاقة العقلية من متلازمة داوون وتأثيرها اجتماعياً على الأمهات

منية سالم قشوط

قسم التربية وعلم النفس – كلية الآداب/ جامعة الزاوية

Psychological Abuse of Individuals with Down Syndrome and its Social Impact on Mothers

Munia Salem Qashout

Department of Education and Psychology – Faculty of Arts

University of Zawiya

m.gashoot@zu.edu.ly

تاريخ الاستلام:2026/01/24 –تاريخ المراجعة:2026/02/23– تاريخ القبول: 2026/03/04– تاريخ للنشر : 2026 /03/21

ملخص الدراسة:

تناولت الدراسة أثر الإساءة النفسية الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من متلازمة داون على الأمهات من الناحية الاجتماعية. اعتمدت المنهج الوصفي التحليلي على عينة من (40) أمًا، باستخدام استبانة وتحليل إحصائي عبر SPSS.أظهرت النتائج أن مستوى الإساءة النفسية كان منخفضًا، بينما كان التأثير الاجتماعي على الأمهات متوسطًا، مع وجود علاقة ارتباط دالة بين الإساءة وبعض أبعاد التفاعل الاجتماعي والوصمة. كما لم تظهر فروق دالة تعزى للمتغيرات الديموغرافية .

الكلمات المفتاحية: الإساءة النفسية، متلازمة داون، الإعاقة العقلية، التأثير الاجتماعي، الأمهات، الدعم الاجتماعي.

Abstract:

This study examined the impact of psychological abuse directed at children with intellectual disabilities (Down syndrome) on mothers' social well-being. A descriptive-analytical approach was used on a sample of 40 mothers through a questionnaire analyzed using SPSS. Results indicated that the level of psychological abuse was very low, while the social impact on mothers was moderate. A significant correlation was found between psychological abuse and certain aspects of social interaction and stigma. No statistically significant differences were found due to demographic variables.

Keywords: Psychological abuse, Down syndrome, intellectual disability, social impact, mothers, social support.

المقدمة:

تُعدّ الإساءة النفسية لذوي الإعاقة العقلية، وخاصة المصابين بمتلازمة داون، من الظواهر التي تؤثر سلبًا على صحتهم النفسية والاجتماعية، إذ تواجه هذه الفئة تحديات كبيرة في التكيف مع المحيط الأسري والمدرسي والمجتمعي، وغالبًا ما تتعرض للتقليل من قيمتها أو الانتقاد أو التجاهل أو الإهانة اللفظية. ولا تقتصر آثار هذه المعاملة السلبية على الأفراد ذوي الإعاقة فقط، بل تمتد لتشمل الأمهات اللاتي يتحملن ضغوطًا متزايدة نتيجة التعامل مع ردود الفعل السلبية للمجتمع، مما يؤدي إلى ارتفاع مستويات القلق والاكتئاب لديهن وضعف مشاركتهن الاجتماعية.

مشكلة البحث:

ويواجه الأطفال المصابون بهذه المتلازمة العديد من أشكال الإساءة النفسية، سواء من المحيط الأسري أو الاجتماعي أو التعليمي، والتي قد تتجلى في التقليل من احترامهم، انتقادهم المستمر، أو حرمانهم من الدعم العاطفي والتقدير. وتنعكس هذه الإساءة النفسية ليس فقط على الأطفال أنفسهم، بل تمتد آثارها لتؤثر بشكل مباشر على الأمهات اللواتي يتحملن العبء الأكبر في رعاية هؤلاء الأطفال. وتشمل التأثيرات الاجتماعية على الأمهات شعورهن بالإحباط، العزلة الاجتماعية، القلق المستمر، وربما ضعف القدرة على التفاعل الاجتماعي أو الحفاظ على علاقات اجتماعية صحية. حيث أوضحت دراسة (NCCAN, 1982) أن هؤلاء الأطفال يواجهون صعوبات في التعبير عن مشاعرهم، مما يجعلهم أكثر اعتمادًا على الكبار وأكثر عرضة للإهمال. كما أكدت دراسة (Zantal & Wiener, 1987) أن الأطفال ذوي الإعاقات العقلية والجسمية يتعرضون للإساءة بدرجة أعلى من غيرهم، مما يؤثر سلبًا على حياتهم الاجتماعية والنفسية. . كما أشارت دراسة (الزغل، 2004) إلى أن الطفل المعاق ذهنيًا يتعرض للرفض والنبذ، مما يؤدي إلى ضعف تكيفه وتزايد اضطراباته النفسية، خاصة في مرحلة المراهقة.

بناءً عليه يمكننا صياغة مشكلة البحث في تساؤل رئيسي وهو : ما مدى تأثير الإساءة النفسية الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من متلازمة داون على الأمهات من الناحية الاجتماعية؟

ويندرج منه عدة تساؤلات فرعية وهي:

1. هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين درجة الإساءة النفسية التي يتعرض لها الطفل ومستوى التفاعل الاجتماعي للأم؟
2. هل تختلف درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات باختلاف متغيرات مثل (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، وعدد سنوات معايشة الإعاقة)؟

أهمية البحث

1- يساعد البحث على إبراز حجم الضغوط الاجتماعية والنفسية التي تعيشها الأمهات نتيجة ما يتعرض له أطفالهن من إساءة نفسية، مما يلفت الانتباه إلى ضرورة تمكين الأمهات ودعمهن من خلال برامج مجتمعية وتوعوية.

2- يقدم البحث نتائج يمكن أن يستفيد منها المراكز و المؤسسات الخاصة بذوي الإعاقة من خلال تصميم برامج إرشادية ونفسية للأمهات، وتطوير سياسات حماية ودعم للأطفال ذوي متلازمة داون.

أهداف البحث:

1. التعرف على تأثير الإساءة النفسية الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من متلازمة داون على الأمهات من الناحية الاجتماعية.
2. الكشف عن العلاقة ذات الدلالة الاحصائية بين درجة الإساءة النفسية التي يتعرض لها الطفل ومستوى التفاعل الاجتماعي للأم.
3. التعرف على درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات تعزى لمتغيرات مثل (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، وعدد سنوات معايشة الإعاقة.
4. **حدود البحث:**

الحدود الموضوعية: سلط البحث الضوء حول " دراسة تأثير الإساءة النفسية التي يتعرض لها الأطفال ذوو الإعاقة العقلية من متلازمة داون على الأمهات من الناحية الاجتماعية"

الحدود المكانية: اقتصر تطبيق البحث على مركز تنمية القدرات الذهنية بليبيا.

الحدود البشـــرية: اقتصـــر تطبيق البحث على عينة من أمهات أطفال متلازمة داون المســـجلات بمركز تنمية القدرات الذهنية.

الدراسات السابقة

1- **دراســـة (العجمي، 2007)بعنوان "أبعاد الإســـاءة تجاه الأطفال المعاقين ذهنيًا لدى كل من المعلمين وأولياء الأمور في دولة الكويت"**، وهدفت الدراسة إلى التعرف على أبعاد الإساءة التي يتعرض لها الأطفال ذوو الإعاقة الذهنية من وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور، مع التركيز على الفروق في هذه الأبعاد وفقًا لمتغيرات الجنس والعمر. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة المشكلة، وشملت العينة (41) معلمًا ومعلمة من مدارس التربية الفكرية للبنين والبنات، إضـــافة إلى (30) أبًا وأمًا ممن لديهم أطفال من فئة الإعاقة الذهنية البسيطة، حيث تراوحت أعمار الأطفال بين (6–12) سنة. وقد استخدم الباحث مقياس الإساءة المحتملة من إعداد ميلنر (2006) وتعريبه من قبل الباحث، وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين المعلمين وأولياء الأمور في أبعاد الإساءة، بينما ظهرت فروق دالة بين الذكور والإناث لصالح الذكور، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصـــائية تعزى إلى عمر الطفل المعاق ذهنيًا، حيث تبين أن الأطفال الأكبر سنًا (9–12 سنة) أكثر عرضة للإساءة مقارنة بالأصغر سنًا، ويرجع ذلك إلى زيادة المشكلات السلوكية وصـعوبة التعامل معهم مع التقدم في العمر. وأوصـت الدراسـة بضـرورة تدريب المعلمين وأولياء الأمور على اســـتراتيجيات التعامل الإيجابي مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وتكثيف برامج التوعية المجتمعية للحد من أنماط الإساءة النفسية والبدنية تجاههم.

2- **دراســـة (عبدات، 2010) بعنوان/ الاســـاءة النفســـية والاجتماعية تجاه الاطفال المعاقين بالإمارات العربية المتحدة (في ضوء بعض المتغيرات)**، هدفت إلى التعرف على مستوى الإساءة النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها الأطفال المعاقون تبعًا لمتغيرات نوع الإعاقة، وجنس الطفل، ومكان السـكن. اعتمد الباحث المنهج الوصـفي التحليلي، وطُبّقت الدراسـة على عينة من أسـر الأطفال الملتحقين بمراكز تأهيل المعاقين التابعة لوزارة الشـؤون الاجتماعية في دولة الإمارات. وطبقت الدراسـة الاسـتبانة لقياس الإسـاءة النفسـية والاجتماعية، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى الإساءة النفسية والاجتماعية تعزى إلى نوع الإعاقة ومكان السكن، في حين لم تُسجَّل فروق دالة إحصائيًا تبعًا لجنس الطفل المعاق. وقد اوصت الدراسة بضرورة توفير برامج دعم نفسـي واجتماعي للأطفال المعاقين، خاصـة ذوي الإعاقات الذهنية والسـمعية، إلى جانب تقديم الإرشـاد الأسـري لأولياء الأمور لتوعيتهم بأســاليب التعامل الســليم مع أبنائهم، وتعزيز التواصــل الأســري والاجتماعي مع فئة المعاقين لدمجهم في المجتمع بصورة إيجابية.

الاطار النظري:

أولاً/ مفهوم الإساءة النفسية وصورها:

الإسـاءة النفسـية هي أي سـلوك أو فعل متعمد يُلحق الضـرر بالحالة النفسـية أو المعنوية للفرد، سـواء من خلال الإيذاء اللفظي، أو الإهانة، أو التهديد، أو الإذلال، أو الإهمال العاطفي، أو التقليل من شـأنه أمام الآخرين. وتُعدّ هذه الممارسـات من أخطر أنواع الإسـاءة لأنها لا تترك آثارًا جسـدية ظاهرة، لكنها تؤدي إلى اضـطرابات عاطفية وسـلوكية قد تمتد آثارها لفترات طويلة، خاصــة لدى الأطفال وذوي الإعاقة الذين يكونون أكثر حســاســية وتأثرًا بالمواقف الســلبية من المحيطين بهم.(عبيد، 2024، ص 444)

كما تُعرف الإســاءة النفســية بأنها:كل فعل أو قول أو ســلوك يُوجَّه إلى الفرد يؤدي إلى إلحاق الأذى بحالته النفســية أو الانفعالية أو العاطفية، كالإذلال، أو الإهانة، أو التهديد، أو التجاهل، أو الحرمان العاطفي، مما يؤثر ســـلباً على تقديره لذاته وتوازنه الانفعالي".(العمورية، 2018، ص: 16)

وتتخذ الإســاءة النفســية الموجهة للأطفال، وخاصــة ذوي الإعاقة الذهنية، أشــكالًا متعددة ومتباينة من حيث المضــمون والأسلوب، إلا أنها جميعًا تترك آثارًا انفعالية وسلوكية عميقة على شخصية الطفل وتوازنه النفسي. **وفيما يلي أبرز صور هذه الإساءة وما يصاحبها من مؤشرات سلوكية:**

1. **الاســتغلال**، حيث يُســتغل الطفل نظرًا لضــعفه أو عجزه من أجل تحقيق مصــالح شــخصــية من قبل البالغين، ويظهر ذلك في صور متعددة مثل الاستغلال الجنسي أو النفعي، بما يتنافى مع القيم الإنسانية والأخلاقية
2. **عدم القبول والرفض العاطفي** من قِبل الوالدين أو المحيطين بالطفل، ويتجسد ذلك في تجاهل حاجاته الأساسية وإهمال رعايته أو إظهار عدم الرضــا عنه، خاصــة إذا كان يعاني من إعاقة ذهنية، مما يولّد لديه شــعورًا بعدم الأمان والنقص.(أبو العمران، 2022، 412)
3. **الإرهاب النفسي**، وهو أسلوب يقوم على ترهيب الطفل وتهديده بالعقاب الجسدي أو النفسي لإجباره على سلوك معين، وقد يتضمن إجباره على مشاهدة مواقف إيذاء أو عنف مما يترك لديه أثرًا نفسيًا بالغًا.
4. **الذم والإهانة**، وتُمارس من خلال الســخرية من الطفل أو توبيخه الدائم، أو إهمال التواصــل معه، وهو ما يؤدي إلى تحقير ذاته وإضعاف ثقته بنفسه.(العجمي، 2007، ص33)
5. **وتنعكس هذه الأشكال المختلفة من الإساءة النفسية في مجموعة من المؤشرات السلوكية التي تميز الأطفال المتعرضين لها، ومن أبرزها:**
   - الاعتمادية المفرطة وتجنب التفاعل الاجتماعي.
   - تدني تقدير الذات والشعور بعدم القيمة.
   - الإحساس بالرفض وعدم المحبة.
   - مظاهر خوف وقلق وعدوانية غير مبررة.
   - نظرة تشاؤمية للحياة لا تتناسب مع المرحلة العمرية.
   - شعور بالدونية وضعف الدافعية نحو التعلم أو الإنجاز (الرزاز، 2023، ص 15-14)

ثانياً/ مفهوم الإعاقة العقلية ومحدداتها في ضوء متلازمة داوون:

الإعاقة العقلية هي حالة من توقف النمو العقلي، أو عدم اكتمال النمو وتحدث قبل ســن الثامنة عشــر، ويعود الســبب في ذلك إلى الوراثة أو الإصابة بالأمراض التي تعيق النمو الفكري، وهي أيضاً كما عرفتها الجمعية الملكية الطبية النفسية عام 1975م، على أنها حالة من نمو متوقف أو غير مكتمل للعقل، وتظهر في عدة صــور مختلفة ، والتي تظهر في صــورة الإخفاق في تكوين ما يعرف بوظائف الذكاء والتي يمكن أن تقاس بالطرق الســيكوميترية، مثل العمر العقلي ونســبة الذكاء والسلوك الاجتماعي(السويداء، 2017م، ص:47).

ومتلازمة داوون تحديداً هي نوع بارز من الاعاقات العقلية، فهي عبارة عن شــذوذ صــبغي كروموســومي يؤدي إلى خلل في المخ و الجهاز العصبي وينتج عنه عوق ذهني و اضطراب في مهارات الجسم الادراكية، و الحركية، كما يؤدي ذلك إلى ظهور ملامح وجهية وجسمية وعيوب خلقية في أعضــاء ووظائف الجسم".(الهيضــل، 2015، 12) **وتُعد متلازمة داون من الاضطرابات الجينية الناتجة عن خلل في الكروموسومات، وتظهر بثلاث صور رئيسية:**

- **التثلث الصــبغي 21:(Trisomy 21)** وهو الشــكل الأكثر شــيوعًا، ويمثل نحو 95% من الحالات. يحدث نتيجة انقســام غير طبيعي للخلايا ينتج عنه وجود نســخة إضــافية من الكروموســوم رقم 21 في كل خلية، فيصــبح العدد

الإجمالي 47 كروموســومًا بدلًا من 46. ويؤدي هذا الخلل إلى ظهور الاختلافات الجســدية والعقلية المميزة لأطفال المتلازمة.(الشربيني، 2023، 125)

- **النوع الانتقالي:(Translocation)** يمثل حوالي 4% من الحالات، وينتج عن انتقال جزء من الكروموسوم 21 إلى كروموسوم آخر مثل 13 أو 14 أو 22، مما يؤدي إلى زيادة في المادة الجينية رغم أن العدد الكلي للكروموسومات يبدو طبيعيًا (46 كروموسومًا).
- **النوع الخليط أو الفسيفسائي:(Mosaicism)** ويُعد نادرًا، إذ يظهر في حوالي 1% من الحالات. يحدث عندما تحتوي بعض خلايا الجسم على 46 كروموسومًا وأخرى على 47، نتيجة خطأ عشوائي في انقسام الخلية المخصبة. وغالبًا ما تكون الأعراض أقل حدة من الأنواع الأخرى.(مصطفى، 2022، 751)

وتتميز متلازمة داون بمجموعة من السمات الجسدية والسلوكية التي يمكن ملاحظتها لدى معظم الأطفال المصابين بها، ومن أبرز هذه الأعراض ما يلي:

- ارتخاء أو ليونة في العضلات مقارنة بالأطفال العاديين، وغالبًا ما تتحسن مع التقدم في العمر دون أن تختفي تمامًا.
- انخفاض وزن الطفل وطوله ومحيط رأسه عند الولادة عن المعدلات الطبيعية.
- زيادة الوزن ببطء نتيجة وجود صعوبات أو مشكلات في الرضاعة.
- ميل طرف العين الخارجي إلى الأعلى مع صِغر فتحة العينين.
- وجود زائدة جلدية رقيقة تغطي الجزء الداخلي من العين، مما يعطي انطباعًا بوجود حول كاذب.
- تسطح الجزء الخلفي من الرأس، فيبدو الرأس أكثر ميلًا إلى الشكل المربع.
- وجود خط واحد في كف اليد بدلًا من الخطوط المتعددة المعتادة.
- قصر الأصابع مقارنة بالأطفال العاديين.(بلال& بوسبحة، 2023، ص90)

ثالثا/ أثر الإساءة النفسية على ذوي الإعاقة العقلية من متلازمة داوون:

تتعدد أشكال تأثير الإساءة عليهم لتشمل الجوانب الجسدية والإدراكية والنفسية والعاطفية، حيث يُلاحظ أن الإساءة تزداد خطورتها كلما كان الطفل في مرحلة نمو حساسة أو في بيئة تفتقر إلى الاحتواء والدعم.(العناسوة، 2020، ص:21)

1) **التأثيرات الجسدية:** تنعكس الإساءة الجسدية على الطفل المعاق في صورة إصابات متعددة كالكدمات والحروق والرضوض، وقد تتطور إلى مشكلات مزمنة مثل فقدان السمع أو البصر، كما أن الإصابات المتكررة في الرأس قد تسبب إعاقة عقلية أو تفاقمها.
2) **التأثيرات على النمو والإدراك:** تؤدي الإساءة والإهمال إلى تأخر في النمو العقلي والإدراكي واللغوي والحركي، ويعاني الطفل المساء إليه من ضعف في التحصيل والتعلم نتيجة للضغوط النفسية والعاطفية التي تعيق قدرته على التركيز والمحاكاة، كما يُلاحظ انخفاض في مستوى الذكاء وصعوبة في التواصل مع الآخرين بسبب الخوف والقلق الدائمين .(العجمي، 2007، ص53)
3) **التأثيرات النفسية والاجتماعية:** الإساءة النفسية تترك بصمات عميقة على تكوين شخصية الطفل ذو الاعاقة، إذ تتسبب في ضعف الأنا الداخلية وتشوه صورة الذات، فيصبح الطفل أكثر عدوانية أو انسحابية، وغير قادر على التفاعل الاجتماعي السليم.
4) **التأثيرات العاطفية والسلوكية:** ينتج عن الإساءة اضطرابات سلوكية عديدة، منها فقدان الاتزان الانفعالي، وانخفاض احترام الذات، والشعور المستمر بالذنب والخوف من العقاب. وتؤدي هذه المشاعر إلى صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية متوازنة، ويصبح الطفل ميالًا إلى الانعزال أو العنف أو السلوك السلبي تجاه الآخرين.(بنيان، 2013، ص 46)

وترى الباحثة أن الإساءة النفسية التي يتعرض لها الطفل تعكس بصورة مباشرة على أسرة الطفل وخاصة على الأمهات، إذ تشعر الأم بالعجز والذنب نتيجة لما يتعرض له طفلها من إيذاء، كما يزداد لديها التوتر والقلق بسبب نظرة المجتمع السلبية وعدم تقبله للإعاقة. ومع تكرار مواقف الإساءة، تتراجع قدرة الأم على التكيف النفسي والاجتماعي، ويزداد العبء النفسي الملقى على عاتقها في عملية الرعاية والتربية. وقد يؤدي ذلك إلى شعور الأم بالعزلة والإرهاق النفسي والاجتماعي، وإلى تدهور في جودة العلاقة بينها وبين طفلها، مما ينعكس سلبًا على عملية العلاج والتأهيل، ويزيد من احتمالية استمرار دائرة العنف والإساءة في البيئة الأسرية, كما أن نظرة المجتمع السلبية والوصم المرتبط بالإعاقة يؤديان إلى تراجع الدعم الاجتماعي الموجه للأم، ويزيدان من إحساسها بالانفصال عن الآخرين وانخفاض مستوى التفاعل الاجتماعي.

الاجراءات المنهجية للدراسة:

منهج الدراسة :

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لكونه الأنسب لدراسة الظواهر الاجتماعية والنفسية كما هي في الواقع، مع تحليل العلاقة بين الإساءة النفسية الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من متلازمة داون وتأثيرها الاجتماعي على الأمهات، وتم جمع البيانات من خلال استبيان ميداني تم إعداده وتطبيقه على عينة من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون المسجلات في مركز تنمية القدرات الذهنية.

مجتمع الدراسة :

يتكون من جميع امهات الأطفال من متلازمة داوون المقيدين بمركز تنمية القدرات الذهنية بمدينة جنزور للعام الدراسي (2025– 2026)

عينة الدراسة :

تم اختيار جميع امهات الأطفال من متلازمة داوون المقيدين بمركز تنمية القدرات الذهنية بمدينة جنزور بالطريقة القصدية وكان عددهم (40) .

الخصائص السيكو مترية للمقياس :

صدق الأداة:

اختبر الباحث صدق أداة الدراسة إذ تم استخدام أسلوب الصدق وذلك من خلال عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين من أصحاب الخبرة في مجال الدراسة، وقد أخذ الباحث بغالبية ملاحظات المحكمين لوضعها في صيغتها النهائية.

ثبات الأداة:

من أجل اختبار ثبات أداة الدراسة تم استخدام اختبار كرونباخ ألفا لاختبار الاتساق الداخلي للأداة، حيث تشير النتائج إلى درجة ثبات في استجابات عينة الدراسة كانت 90.0% وهي نسبة مقبولة، لأن قيمة ألفا المعيارية أكثر من 70%. وبالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس ثابت بمعنى أن المبحوثين يفهمون بنوده بنفس الطريقة وكما يقصدها الباحث، وعليه يمكن اعتماده في هذه الدراسة الميدانية لكون نسبة تحقيق نفس النتائج لو أعيد تطبيقه مرة أخرى تقدر 90.0%

أساليب تحليل البيانات

تم استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية باستخدام برنامج SPSS 27 . شملت الأساليب الوصفية حساب التكرارات والنسب المئوية لتحديد الخصائص الديموغرافية للعينة مثل العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، ومحل السكن، وكذلك لتوزيع خصائص الأطفال من حيث العمر، الجنس، ترتيب الطفل، وجود صعوبات، وجهة الدمج وتكرار الخروج للأنشطة الاجتماعية. كما تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لقياس مستوى الإساءة النفسية للأطفال

والأثر الاجتماعي على الأمهات، بما في ذلك أبعاد التفاعل والمشـاركة الاجتماعية، الدعم الاجتماعي المدرك، والوصـمة والانحراف الاجتماعي.

أما الأسـاليب الاسـتدلالية، فقد اسـتخدمت لاختبار الفرضـيات، حيث تم تطبيق معامل ارتباط بيرسـون لدراسـة العلاقة بين درجة الإساءة النفسية التي يتعرض لها الطفل ومستوى التأثير الاجتماعي على الأم. كما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الاختلافات في درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات وفق متغيرات عمر الأم، المستوى التعليمي للأم، وعمر الطفل، بينما اسـتخدم اختبار (t) لعينتين مسـتقلتين لدراسـة الاختلافات وفق الحالة الاجتماعية للأم. وقد تم تحديد مستوى الدلالة الإحصائية عند قيمة ($\alpha \leq 0.05$) لقبول أو رفض الفرضيات.

جدول (2) توزيع عينة الدراسة وفق عمر الأم

العمر	العدد	النسبة
44-35	6	%18.8
54-45	19	%59.4
55 فأكثر	7	%21.9
المجموع	32	%100.0

يبين جدول (2) أن غالبية عينة الدراسـة تقع في الفئة العمرية من 45 إلى 54 عامًا، حيث تمثل 59.4% من الإجمالي، في حين يشـكل الأمهات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 35 و44 عامًا نحو 18.8%، وتبلغ نسـبة الأمهات 55 عامًا فأكثر 21.9%، مما يشير إلى أن العينة تتوزع بشكل رئيسي ضمن الفئة العمرية الوسطى.

جدول (3) توزيع عينة الدراسة وفق المستوى التعليمي للأم

المستوى التعليمي	العدد	النسبة
ابتدائي/اعدادي	2	%63
ثانوي	4	%12.5
دبلوم	10	%31.3
جامعي	16	%50.0
المجموع	32	%100.0

يبين جدول (3) أن نصـف عينة الدراسـة يحملن شـهادة جامعية بنسـبة 50.0%، تليها الأمهات الحاصـلات على دبلوم بنسبة 31.3%، فيما تمثل الأمهات الحاصـلات على الشـهادة الثانوية 12.5%، وأخيرًا الأمهات ذوات المسـتوى الابتدائي أو الإعدادي 6.3%، مما يشير إلى أن العينة تميل نحو المستويات التعليمية العليا نسبيًا.

جدول (4) توزيع عينة الدراسة وفق الحالة الاجتماعية للأم

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة
متزوجة	29	%90.6
أرملة	3	%9.4
المجموع	32	%100.0

يبين جدول (4) أن الغالبية العظمى من عينة الدراسة متزوجات بنسبة 90.6%، في حين تشكل الأمهات الأرامل 9.4% فقط، مما يعكس أن العينة تتسم بالاستقرار الأسري في معظمها.

جدول (5) توزيع عينة الدراسة وفق الحالة المهنية للأم

الحالة المهنية	العدد	النسبة
لا تعمل	9	%28.1
تعمل بدوام جزئي	16	%50.0
تعمل بدوام كامل	7	%21.9
المجموع	32	%100.0

يبين جدول (5) أن نصف عينة الدراسة تعمل بدوام جزئي بنسبة 50.0%، في حين تمثل الأمهات اللواتي لا يعملن 28.1%، وتبلغ نسبة العاملات بدوام كامل 21.9%، مما يشير إلى أن معظم الأمهات من العينة مندمجات جزئيًا في سوق العمل.

جدول (6) توزيع عينة الدراسة وفق محل السكن للأم

محل السكن	العدد	النسبة
حضري	20	%62.5
شبه حضري	7	%21.9

يبين جدول (6) أن الغالبية العظمى من عينة الدراسة يسكنّ في المناطق الحضرية بنسبة 62.5%، تليها المناطق شبه الحضرية بنسبة 21.9%، في حين تمثل المناطق الريفية 15.6%.

جدول (7) توزيع عينة الدراسة وفق ترتيب الطفل بين أخوته

ترتيب الطفل	العدد	النسبة
الأول	3	%9.4
الأوسط	9	%28.1
الأخير	19	%59.4
وحيد	1	%3.1
المجموع	32	%100.0

يبين جدول (7) أن معظم الأطفال في عينة الدراسة يحتلون المرتبة الأخيرة بين إخوتهم بنسبة 59.4%، تليها الأطفال ذو المرتبة الوسطى بنسبة 28.1%، بينما يمثل الأطفال الأوائل 9.4%، ويشكل الطفل الوحيد 3.1% فقط، مما يشير إلى أن غالبية الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من متلازمة داون في العينة هم من بين آخر الأبناء.

جدول (8) توزيع عينة الدراسة وفق عمر الطفل

العمر	العدد	النسبة
6-11	14	%43.8
12-15	12	%37.5
16-18	3	%9.4
أكثر من 18	3	%9.4
المجموع	32	%100.0

يبين جدول (8) أن أكبر نسبة من الأطفال في عينة الدراسة تتراوح أعمارهم بين 6 و11 عامًا بنسبة 43.8%، تليها الفئة العمرية من 12 إلى 15 عامًا بنسبة 37.5%، بينما تمثل كل من الفئتين 16–18 عامًا وأكبر من 18 عامًا 9.4% لكل منهما، مما يشير إلى أن معظم الأطفال في العينة ضمن مرحلة الطفولة المبكرة والمتوسطة.

جدول (9)توزيع عينة الدراسة وفق جنس الطفل

الجنس	العدد	النسبة
ذكر	20	%62.5
أنثى	12	%37.5
المجموع	32	%100.0

يبين جدول (9) أن الغالبية العظمى من الأطفال في عينة الدراسة ذكور بنسبة 62.5%، في حين تمثل الإناث 37.5%، مما يشير إلى تفوق عدد الذكور على الإناث ضمن العينة.

جدول (10)توزيع عينة الدراسة وفق جهة الدمج

جهة الدمج	العدد	النسبة
روضة/ابتدائي	2	%6.3
إعدادي/ثانوي	1	%3.1
مركز تأهيل	29	%90.6
المجموع	32	%100.0

يبين جدول (10) أن معظم الأطفال في عينة الدراسة يدمجون في مراكز التأهيل بنسبة 90.6%، بينما يمثل الاندماج في الروضة أو المدرسة الابتدائية 6.3%، والإعدادية أو الثانوية 3.1%، مما يعكس اعتماد العينة بشكل كبير على مراكز التأهيل كمكان أساسي لتلقي الخدمات التعليمية والدعم.

جدول (11) توزيع عينة الدراسة وفق وجود صعوبات

وجود صعوبات	العدد	النسبة
لا توجد	9	%28.1
قلبية	3	%9.4
سمعية/بصرية	1	%3.1
نطق/تواصل	19	%59.4
المجموع	32	%100.0

يبين جدول (11) أن معظم الأطفال في عينة الدراسة يعانون من صعوبات في النطق أو التواصل بنسبة 59.4%، في حين لا توجد صعوبات لدى 28.1% منهم، وتمثل الصعوبات القلبية 9.4%، والصعوبات السمعية أو البصرية 3.1% فقط، مما يشير إلى أن مشكلات النطق والتواصل هي الأكثر شيوعًا بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من متلازمة داون في العينة.

جدول (12)توزيع عينة الدراسة وفق تكرار خروج الطفل للأنشطة الاجتماعية أسبوعيا

تكرار خروج الطفل	العدد	النسبة
لا يخرج	3	%9.4
مرة	10	%31.3
2-3 مرات	16	%50.0
4 مرات فأكثر	3	%9.4
المجموع	32	%100.0

يبين جدول (12) أن نصف الأطفال في عينة الدراسة يخرجون للأنشطة الاجتماعية مرتين إلى ثلاث مرات أسبوعيًا بنسبة 50.0%، بينما يخرج 31.3% مرة واحدة فقط، ويمثل الأطفال الذين لا يخرجون أو يخرجون أربع مرات فأكثر 9.4% لكل منهما، مما يشير إلى أن أغلب الأطفال يشاركون بانتظام في الأنشطة الاجتماعية بمعدل متوسط إلى مرتفع.

جدول رقم (13) إجابات عينة الدراسة على الفقرات المتعلقة بالإساءة النفسية للطفل من حيث أشكال السخرية والوصم

ت	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
1	يتعرض طفلي لتعليقات ساخرة بسبب ملامحه أو طريقة كلامه.	1.56	0.840	منخفضة جدا
2	يُنادى طفلي بألقاب جارحة في المدرسة الحي.	1.31	0.693	منخفضة جدا
3	يلاحظ طفلي نظرات استهجان أو ابتعاد متعمد من الآخرين.	1.72	1.054	منخفضة جدا
4	يتعرض طفلي للتقليد الاستهزائي لتصرفاته أمام الآخرين.	1.50	0.803	منخفضة جدا
5	تنشر عنه عبارات ساخرة في مجموعات تواصل اجتماعي محلية / صفية.	1.66	0.902	منخفضة جدا
6	يلام طفلي على أمور لا قدرة له عليها بسبب إعاقته.	1.75	0.950	منخفضة جدا
	المتوسط العام	**1.58**	**0.602**	**منخفضة جدا**

تشير نتائج جدول رقم (13) إلى أن مستوى الإساءة النفسية الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من متلازمة داون من حيث أشكال السخرية والوصم جاء منخفضًا جدًا بوجه عام، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي 1.58 بانحراف معياري قدره 0.602، مما يعكس انخفاض تكرار هذه الممارسات من وجهة نظر عينة الدراسة. وعلى مستوى الفقرات، حصلت فقرة تعرض الطفل لتعليقات ساخرة بسبب الملامح أو طريقة الكلام على متوسط حسابي بلغ 1.56 وانحراف معياري 0.840، في حين سجلت فقرة مناداة الطفل بألقاب جارحة في المدرسة أو الحي أدنى متوسط حسابي بلغ 1.31 بانحراف معياري 0.693، وكلتاهما ضمن مستوى منخفض جدًا. كما أظهرت فقرة ملاحظة الطفل لنظرات استهجان أو ابتعاد متعمد من الآخرين متوسطًا حسابيًا قدره 1.72 بانحراف معياري 1.054، وبلغ المتوسط الحسابي لفقرة التعرض للتقليد الاستهزائي لتصرفاته أمام الآخرين 1.50 بانحراف معياري 0.803، بينما سجلت فقرة نشر عبارات ساخرة عنه في مجموعات التواصل الاجتماعي المحلية أو الصفية متوسطًا حسابيًا مقداره 1.66 بانحراف معياري 0.902. كذلك جاءت فقرة لوم الطفل على أمور لا قدرة له عليها بسبب إعاقته بمتوسط حسابي بلغ 1.75 وانحراف معياري 0.950، وجميعها ضمن مستوى منخفض جدًا، مما يدل على أن أشكال السخرية والوصم النفسي الموجهة لهؤلاء الأطفال محدودة نسبيًا في

البيئة الاجتماعية المحيطة، وهو ما قد ينعكس إيجابًا على الأمهات من حيث خفض الضـــغوط الاجتماعية المرتبطة بالإساءة النفسية لأطفالهن.

جدول رقم (14) إجابات عينة الدراســـة على الفقرات المتعلقة بالإســـاءة النفســـية للطفل من حيث التهديد والتخويف النفسي

ت	الفقرة	المتوسـط الحسابي	الانـحراف المعياري	درجة الموافقة
1	يُهدد طفلي بحرمانه من اللعب/ المشـــاركة إن لم يتصـــرف طبيعيًا".	1.84	1.139	منخفضة
2	يُخيفه بعض الكبار / الأقران بالكلمات أو الإشارات كالصراخ أو الوعيد).	1.56	0.878	منخفضة جدا
3	يستخدم معه أسلوب التخويف للسيطرة عليه في الصف / المنزل.	1.87	0.976	منخفضة
4	يتعرّض طفلي للتجاهل العقابي (هجر/ صـــمت متعمد لإخافته).	1.84	1.110	منخفضة
5	يشعر بالخوف من الذهاب إلى مكان محدد بسبب إساءة نفسية متكررة	1.41	0.756	منخفضة جدا
6	يمنع من الحديث أو التعبير عن انزعاجه عند تعرضه للأذى.	1.47	0.950	منخفضة جدا
	المتوسط العام	**1.67**	**0.650**	**منخفضة جدا**

تشير نتائج جدول رقم (14) إلى أن مستوى الإساءة النفسية الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من متلازمة داون من حيث التهديد والتخويف النفسي جاء منخفضًا جدًا بشكل عام، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي 1.67 بانحراف معياري قدره 0.650، مما يدل على محدودية هذه الممارسات من وجهة نظر عينة الدراسة. وعلى مستوى الفقرات، سجلت فقرة تهديد الطفل بحرمانه من اللعب أو المشاركة إذا لم يتصرف بشكل طبيعي متوسطًا حسابيًا بلغ 1.84 وانحرافًا معياريًا قدره 1.139، وجاءت ضمن مستوى منخفض، كما حققت فقرة استخدام أسلوب التخويف للسيطرة عليه في الصف أو المنزل متوسطًا حسابيًا قدره 1.87 بانحراف معياري 0.976، وظهرت فقرة التعرض للتجاهل العقابي (الهجر أو الصمت المتعمد لإخافته) بمتوسط حسابي بلغ 1.84 وانحراف معياري 1.110، وكلها ضمن مستوى منخفض. في المقابل، جاءت فقرة تخويف الطفل من قبل بعض الكبار أو الأقران بالكلمات أو الإشارات مثل الصراخ أو الوعيد بمتوسط حسابي 1.56 وانحراف معياري 0.878، وسجلت فقرة شعور الطفل بالخوف من الذهاب إلى مكان محدد بسبب إساءة نفسية متكررة متوسطًا حسابيًا بلغ 1.41 وانحرافًا معياريًا 0.756، كما بلغت فقرة منعه من الحديث أو التعبير عن انزعاجه عند تعرضه للأذى متوسطًا حسابيًا قدره 1.47 بانحراف معياري 0.950، وجميعها ضمن مستوى منخفض جدًا، الأمر الذي يعكس انخفاض انتشار أنماط التهديد والتخويف النفسي، بما قد يحد من آثارها الاجتماعية السلبية على الأمهات.

جدول رقم (15) إجابات عينة الدراســـة على الفقرات المتعلقة بالإســـاءة النفســـية للطفل من حيث العزل والتهميش والحرمان العاطفي

ت	الفقرة	المتوسـط الحسابي	الانـحراف المعياري	درجة الموافقة
1	لا يُدعى طفلي للأنشطة الاجتماعية مقارنة بأقرانه.	1.72	0.958	منخفضة جدا
2	يُستثنى من أدوار المشاركة داخل الصف الفريق.	1.94	1.014	منخفضة
3	تتجاهل محاولاته للتواصل أو الرد عليه.	1.66	0.937	منخفضة جدا
4	ترفض صداقاته من قبل بعض الأسر الأطفال.	1.47	0.842	منخفضة جدا
5	يُعامل باعتباره "عبنا" خلال الأنشطة الأسرية المدرسية.	1.31	0.738	منخفضة جدا
6	يُحرم من التشجيع أو الثناء رغم بذله الجهد.	1.28	0.772	منخفضة جدا
	المتوسط العام	**1.56**	**0.643**	**منخفضة جدا**

تشير نتائج جدول رقم (15) إلى أن مستوى الإساءة النفسية الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من متلازمة داون من حيث العزل والتهميش والحرمان العاطفي جاء منخفضًـا جدًا بوجه عام، إذ بلغ المتوسـط الحسـابي الكلي 1.56 بانحراف معياري قدره 0.643، مما يعكس محدودية انتشار هذه الممارسات من منظور عينة الدراسة. وعلى مستوى الفقرات، سجلت فقرة عدم دعوة الطفل للأنشـطة الاجتماعية مقارنة بأقرانه متوسـطًا حسـابيًا بلغ 1.72 وانحرافًا معياريًا 0.958، في حين حققت فقرة استثنائه من أدوار المشاركة داخل الصف أو الفريق أعلى متوسط حسابي بلغ 1.94 بانحراف معياري 1.014، وجاءت ضمن مستوى منخفض. كما أظهرت فقرة تجاهل محاولاته للتواصل أو عدم الرد عليه متوسطًا حسابيًا قدره 1.66 بانحراف معياري 0.937، وبلغ المتوسط الحسابي لفقرة رفض صداقاته من قبل بعض الأسر أو الأطفال 1.47 بانحراف معياري 0.842، وكلتاهما ضمن مستوى منخفض جدًا. كذلك سجلت فقرة معاملته باعتباره عبئًا خلال الأنشطة الأسرية أو المدرسية متوسطًا حسابيًا بلغ 1.31 بانحراف معياري 0.738، وجاءت فقرة حرمانه من التشجيع أو الثناء رغم بذله الجهد بأدنى متوسـط حسـابي قدره 1.28 وانحراف معياري 0.772، وجميعها ضـمن مسـتوى منخفض جدًا، مما يشـير إلى أن مظاهر العزل والتهميش والحرمان العاطفي تجاه هؤلاء الأطفال محدودة نســـبيًا، الأمر الذي قد يســـهم في تقليل الآثار الاجتماعية السلبية المترتبة على الأمهات.

جدول رقم (16) إجابات عينة الدراسـة على الفقرات المتعلقة بالتأثير الاجتماعي على الأم من حيث التفاعل والمشـاركة الاجتماعية

ت	الفقرة	المتوســط الحسابي	الانـحـراف المعياري	درجة الموافقة
1	أشعر بالرغبة في حضور اللقاءات العائلية والمناسبات الاجتماعية.	2.63	1.100	متوسطة
2	أشارك في أنشطة مدرسية / مجتمعية تخص طفلي دون تردد،	3.59	1.103	مرتفعة
3	أتواصل بانتظام مع جاراتي / صديقاتي.	3.44	1.294	مرتفعة
4	أتهرب من حضور المناسبات خوفا من نظرات الآخرين.	1.37	0.793	منخفضة جدا
5	أقلل خروجي بسبب تعرض طفلي الإساءة نفسية.	1.44	0.801	منخفضة جدا
6	أفضل البقاء في المنزل لتجنب التعليقات الجارحة.	1.31	0.738	منخفضة جدا
	المتوسط العام	**2.30**	**0.350**	منخفضة

تشـــير نتائج جدول رقم (16) إلى أن مســـتوى التأثير الاجتماعي الواقع على الأمهات من حيث التفاعل والمشـــاركة الاجتماعية جاء منخفضًا بوجه عام، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي 2.30 بانحراف معياري قدره 0.350، مما يدل على أن الإســاءة النفســية الموجهة للأطفال لم تنعكس بدرجة كبيرة على تفاعل الأمهات الاجتماعي. وعلى مســتوى الفقرات، أظهرت النتائج أن الأمهات يتمتعن بدرجة متوسطة من الرغبة في حضور اللقاءات العائلية والمناسبات الاجتماعية، حيث بلغ المتوسط الحسابي 2.63 والانحراف المعياري 1.100. كما سجلت فقرة المشاركة في الأنشطة المدرسية أو المجتمعية الخاصــة بالطفل دون تردد متوسـطًا حسـابيًا مرتفعًا بلغ 3.59 بانحراف معياري 1.103، في حين حققت فقرة التواصـل المنتظم مع الجارات أو الصـديقات متوسـطًا حسـابيًا مرتفعًا قدره 3.44 بانحراف معياري 1.294، وهو ما يعكس مسـتوى جيدًا من الانخراط الاجتماعي الإيجابي. في المقابل، جاءت الفقرات السـلبية المرتبطة بالانسـحاب الاجتماعي بمسـتوى منخفض جدًا، إذ بلغ المتوسـط الحسـابي لفقرة التهرب من حضـور المناسـبات خوفًا من نظرات الآخرين 1.37 بانحراف معياري 0.793، وسـجلت فقرة تقليل الخروج بسـبب تعرض الطفل للإسـاءة النفسـية متوسـطًا حسـابيًا بلغ 1.44 بانحراف معياري 0.801، كما حصـلت فقرة تفضـيل البقاء في المنزل لتجنب التعليقات الجارحة على متوسـط حسـابي قدره 1.31 بانحراف معياري 0.738، وجميعها ضـمن مسـتوى منخفض جدًا، مما يشـير إلى قدرة الأمهات على الحفاظ على مسـتوى مقبول من التفاعل والمشاركة الاجتماعية رغم التحديات المرتبطة بإعاقة الطفل.

جدول رقم (17) إجابات عينة الدراســـة على الفقرات المتعلقة بالتأثير الاجتماعي على الأم من حيث الدعم الاجتماعي المدرك

ت	الفقرة	المتوسـط الحسابي	الانـحراف المعياري	درجة الموافقة
1	أشعر بأن أسرتي (الزوج الأقارب) يقدمون لي دعما كافيا.	4.19	0.998	مرتفعة
2	أجد تفهما من معلمي / معلمات طفلي لاحتياجاته.	4.41	0.875	مرتفعة جدا
3	لدي صديقة / مجموعة دعم أستطيع اللجوء إليها عند الحاجة.	2.91	1.088	متوسطة
4	أحصل على مساندة من مؤسسات المجتمع / الجمعيات عند مواجهة مواقف سلبية.	1.97	1.204	منخفضة
5	يمكنني طلب المساعدة بسهولة عند تعرض طفلي الإساءة.	2.66	1.004	متوسطة
6	أشعر بالوحدة عند مواجهة إساءة نحو طفلي.	2.03	1.062	منخفضة
	المتوسط العام	**3.03**	**0.515**	**متوسطة**

تشير نتائج جدول رقم (17) إلى أن مستوى التأثير الاجتماعي على الأمهات من حيث الدعم الاجتماعي المدرك جاء في المجمل عند مستوى متوسط، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي 3.03 بانحراف معياري قدره 0.515، مما يعكس توافرًا نسبيًا لمصادر الدعم مع وجود جوانب قصور في بعض القنوات. وعلى مستوى الفقرات، أظهرت النتائج ارتفاع مستوى الدعم الأسري المدرك، إذ بلغ المتوسط الحسابي لشعور الأم بأن أسرتها تقدم لها دعمًا كافيًا 4.19 بانحراف معياري 0.998، كما ســجلت فقرة تفهم معلمي ومعلمات الطفل لاحتياجاته أعلى متوســط حســابي بلغ 4.41 بانحراف معياري 0.875، وكلتاهما ضــمن مســتوى مرتفع إلى مرتفع جدًا، وهو ما يشــير إلى الدور الإيجابي للأســرة والمدرســة في دعم الأمهات. في المقابل، جاءت فقرة وجود صــديقة أو مجموعة دعم يمكن اللجوء إليها عند الحاجة بمتوســط حســابي بلغ 2.91 وانحراف معياري 1.088، وحققت فقرة إمكانية طلب المساعدة بسهولة عند تعرض الطفل للإساءة متوسطًا حسابيًا قدره 2.66 بانحراف معياري 1.004، وكلتاهما ضــمن مســتوى متوســط. كما أظهرت النتائج انخفاض مســتوى الدعم

المؤسسي، حيث بلغ المتوسط الحسابي لفقرة الحصول على مساندة من مؤسسات المجتمع أو الجمعيات عند مواجهة مواقف سلبية 1.97 بانحراف معياري 1.204، وجاءت فقرة الشعور بالوحدة عند مواجهة إساءة نحو الطفل بمتوسط حسابي قدره 2.03 وانحراف معياري 1.062 ضمن مستوى منخفض، مما يدل على حاجة الأمهات إلى تعزيز شبكات الدعم المجتمعي والمؤسسي بما يخفف من الأعباء الاجتماعية المصاحبة للتعامل مع الإساءة النفسية الموجهة لأطفالهن.

جدول رقم (18)إجابات عينة الدراسة على الفقرات المتعلقة بالتأثير الاجتماعي على الأم من حيث الوصمة والانسحاب الاجتماعي

ت	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
1	أخشى أن يُحكم علي بسبب إعاقة طفلي.	1.47	0.950	منخفضة جدا
2	أتجنب التعريف بقدرات طفلي خوفا من التقليل منه.	1.66	0.937	منخفضة جدا
3	أشعر بالحرج عند سلوكيات طبيعية تصدر عن طفلي.	1.94	1.076	منخفضة
4	أتوقع ردود فعل سلبية قبل أن تحدث، فأفضل الانسحاب.	2.03	1.282	منخفضة
5	يؤثر ما يتعرض له طفلي على ثقتي بالتفاعل مع الآخرين.	1.84	0.920	منخفضة
6	أعتقد أن المجتمع لا يتقبل مشاركة طفلي بشكل حقيقي	2.06	1.268	منخفضة
	المتوسط العام	**1.83**	**0.743**	منخفضة

تشير نتائج جدول رقم (18) إلى أن مستوى التأثير الاجتماعي الواقع على الأمهات من حيث الوصمة والانسحاب الاجتماعي جاء منخفضًا بوجه عام، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي 1.83 بانحراف معياري قدره 0.743، مما يدل على أن مشاعر الوصم والميول إلى الانسحاب الاجتماعي ليست سائدة بدرجة كبيرة لدى عينة الدراسة. وعلى مستوى الفقرات، أظهرت النتائج أن خشية الأم من أن يُحكم عليها بسبب إعاقة طفلها جاءت عند مستوى منخفض جدًا، بمتوسط حسابي بلغ 1.47 وانحراف معياري 0.950، كما سجلت فقرة تجنب التعريف بقدرات الطفل خوفًا من التقليل منه متوسطًا حسابيًا قدره 1.66 بانحراف معياري 0.937، وكلتاهما ضمن مستوى منخفض جدًا. في حين جاءت فقرة الشعور بالحرج عند صدور سلوكيات طبيعية من الطفل بمتوسط حسابي بلغ 1.94 وانحراف معياري 1.076، وحققت فقرة توقع ردود فعل سلبية مسبقًا وتفضيل الانسحاب متوسطًا حسابيًا قدره 2.03 بانحراف معياري 1.282، وكلتاهما ضمن مستوى منخفض. كما أظهرت فقرة تأثير ما يتعرض له الطفل على ثقة الأم في التفاعل مع الآخرين متوسطًا حسابيًا بلغ 1.84 بانحراف معياري 0.920، وسجلت فقرة الاعتقاد بأن المجتمع لا يتقبل مشاركة الطفل بشكل حقيقي متوسطًا حسابيًا قدره 2.06 بانحراف معياري 1.268، وجاءت أيضًا ضمن مستوى منخفض، مما يعكس قدرة الأمهات على التكيف الاجتماعي ومقاومة الوصمة الاجتماعية المرتبطة بإعاقة الطفل، رغم وجود بعض المخاوف المحدودة المتعلقة بنظرة المجتمع.

اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات:

قبل البدء باختبار الفرضيات لابد من إخضاع البيانات للتحليل للتأكد من أن هذه البيانات تخضع للتوزيع الطبيعي أم لا، وللوقوف على ذلك تم استخدام اختبار Shapiro-Wilk، وعلى أساس الفرضية التالية:

الفرضية الصفرية: البيانات تخضع للتوزيع الطبيعي.

الفرضية البديلة: البيانات لا تخضع للتوزيع الطبيعي

والجدول التالي يبين نتائج اختبار Shapiro-Wilk.

جدول رقم (19) نتائج اختبار Shapiro-Wilk

المحور	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	Shapiro-Wilk	المعنوية المشاهدة
أشكال السخرية والوصم	1.58	0.602	0.957	0.257
التهديد والتخويف النفسي	1.67	0.650	0.974	0.332
العزل والتهميش والحرمان العاطي	1.56	0.643	0.921	0.155
التفاعل والمشاركة الاجتماعية	2.30	0.351	0.960	0.276
الدعم الاجتماعي المدرك	3.03	0.515	0.962	0.318
الوصمة والانسحاب الاجتماعي	1.83	0.743	0.953	0.178

من نتائج الجدول أعلاه رقم (19)، يتبين ان قيم مستوى المعنوية المشاهدة لكل المحاور أقل من 0.05 مما يعني رفض الفرضية الصفرية أي أن البيانات لا تخضع للتوزيع الطبيعي، وبالتالي سيتم استخدام أساليب التحليل الاحصائي اللامعلمي في اختبار فرضية الدراسة.

اختبار فرضيات البحث:

الفرضية الأولى:

الفرضية الصفرية: لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين درجة الإساءة النفسية التي يتعرض لها الطفل ومستوى التفاعل الاجتماعي للأم.

الفرضية البديلة: توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين درجة الإساءة النفسية التي يتعرض لها الطفل ومستوى التفاعل الاجتماعي للأم.

لاختبار الفرضية تم استخدام معامل ارتباط بيرسون حيث كانت النتائج كما موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (20) نتائج اختبار العلاقة بين درجة الإساءة النفسية التي يتعرض لها الطفل ومستوى التفاعل الاجتماعي للأم

الإساءة النفسية	التأثير الاجتماعي على الأم			
	التفاعل والمشاركة الاجتماعية	الدعم الاجتماعي المدرك	الوصمة والانسحاب الاجتماعي	التأثير الاجتماعي على الأم
أشكال السخرية والوصم	0.562**	0.126	0.595**	0.591**
التهديد والتخويف النفسي	0.475**	0.243	0.490**	0.551**
العزل والتهميش والحرمان العاطفي	0.257	0.119	0.309	0.320
الإساءة النفسية للطفل	0.486**	0.186	0.524**	0.551**

تشير نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون الواردة في جدول رقم (20) إلى وجود علاقات ارتباط دالة إحصائيًا بين بعض أبعاد الإساءة النفسية التي يتعرض لها الطفل ومستوى التأثير الاجتماعي على الأم، مما يدعم جزئيًا الفرضية البديلة. فقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى دلالة 0.01 بين أشكال السخرية والوصم وكل من التفاعل والمشاركة الاجتماعية للأم بقيمة ارتباط بلغت 0.562، والوصمة والانسحاب الاجتماعي بقيمة 0.595، وكذلك مع التأثير الاجتماعي الكلي على الأم بقيمة 0.591، مما يشير إلى أنه كلما ارتفعت درجة تعرض الطفل للسخرية والوصم زاد تأثر التفاعل الاجتماعي للأم واتجاهها نحو الشعور بالوصمة والانسحاب الاجتماعي. كما بينت النتائج وجود

علاقة ارتباط موجبة ودالة إحصائيًا بين التهديد والتخويف النفسي وكل من التفاعل والمشاركة الاجتماعية بقيمة 0.475، والوصمة والانسحاب الاجتماعي بقيمة 0.490، والتأثير الاجتماعي الكلي على الأم بقيمة 0.551، وهو ما يعكس أثر هذه الممارسات السلبية على البعد الاجتماعي لحياة الأم. في المقابل، لم تظهر علاقات ارتباط ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الإساءة النفسية المختلفة والدعم الاجتماعي المدرك، إذ جاءت قيم الارتباط منخفضة وغير دالة، مما يدل على أن إدراك الأمهات للدعم الاجتماعي قد لا يتأثر مباشرة بدرجة الإساءة النفسية التي يتعرض لها الطفل. كما لم تسجل أبعاد العزل والتهميش والحرمان العاطفي علاقات ارتباط دالة إحصائيًا مع أبعاد التأثير الاجتماعي على الأم، سواء على المستوى الجزئي أو الكلي. وبوجه عام، أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط موجبة ودالة إحصائيًا بين الدرجة الكلية للإساءة النفسية للطفل وكل من التفاعل والمشاركة الاجتماعية للأم بقيمة 0.486، والوصمة والانسحاب الاجتماعي بقيمة 0.524، وكذلك التأثير الاجتماعي الكلي بقيمة 0.551، مما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة جزئيًا، والتي تفيد بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجة الإساءة النفسية التي يتعرض لها الطفل ومستوى التفاعل الاجتماعي للأم.

الفرضية الثانية:

الفرضية الصفرية: لا تختلف درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات باختلاف متغيرات (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، وعدد سنوات معايشة الإعاقة).

الفرضية البديلة: تختلف درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات باختلاف متغيرات (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، وعدد سنوات معايشة الإعاقة).

أولا: وفق متغير عمر الأم

لاختبار الفرضية وفق متغير عمر الأم، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي حيث كانت النتائج كما موضحة في الجدول التالي:

جدول (21) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار الاختلاف في درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات باختلاف وفق متغير عمر الأم

البعد	مصدر الاختلاف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة اختبار F	مستوى الدلالة
أشكال السخرية والوصم	عمر الأم	2	1.390	0.695	2.050	0.147
	الخطأ العشوائي	29	9.832	0.339		
	المجموع	31	11.222			
التهديد والتخويف النفسي	عمر الأم	2	1.069	0.535	1.288	0.291
	الخطأ العشوائي	29	12.042	0.415		
	المجموع	31	13.111			
العزل والتهميش والحرمان العاطفي	عمر الأم	2	1.721	0.861	2.249	0.124
	الخطأ العشوائي	29	11.098	0.383		
	المجموع	31	12.819			
الإساءة النفسية	عمر الأم	2	1.025	0.512	1.731	0.195
	الخطأ العشوائي	29	8.585	0.296		
	المجموع	31	9.610			

تشير نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي الواردة في جدول رقم (21) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات تُعزى لمتغير عمر الأم عبر جميع الأبعاد المدروسة. فقد أظهرت النتائج أن الفروق بين متوسطات استجابات الأمهات حول أشكال السخرية والوصم لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية، حيث بلغت قيمة اختبار F مقدار 2.050 عند مستوى دلالة 0.147، كما لم تظهر فروق دالة في بعد التهديد والتخويف النفسي، إذ بلغت قيمة F مقدار 1.288 وبمستوى دلالة 0.291. كذلك لم تسجل فروق ذات دلالة إحصائية في بعد العزل والتهميش والحرمان العاطفي، حيث بلغت قيمة F مقدار 2.249 ومستوى الدلالة 0.124. وعلى المستوى الكلي للإساءة النفسية، أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات الأمهات باختلاف أعمارهن، إذ بلغت قيمة F مقدار 1.731 عند مستوى دلالة 0.195. وبناءً على ذلك، تُقبل الفرضية الصفرية جزئيًا فيما يتعلق بمتغير عمر الأم، مما يشير إلى أن درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات لا تختلف باختلاف أعمارهن.

ثانيا: المستوى التعليمي للأم

لاختبار الفرضية وفق متغير المستوى التعليمي للأم، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي حيث كانت النتائج كما موضحة في الجدول التالي:

جدول (22) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار الاختلاف في درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات باختلاف وفق متغير المستوى التعليمي للأم

البعد	مصدر الاختلاف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة اختبار F	مستوى الدلالة
أشكال السخرية والوصم	المستوى التعليمي	3	1.851	0.617	1.844	0.162
	الخطأ العشوائي	28	9.371	0.335		
	المجموع	31	11.222			
التهديد والتخويف النفسي	المستوى التعليمي	3	1.471	0.490	1.180	0.335
	الخطأ العشوائي	28	11.640	0.416		
	المجموع	31	13.111			
العزل والتهميش والحرمان العاطفي	المستوى التعليمي	3	0.476	0.159	0.360	0.782
	الخطأ العشوائي	28	12.343	0.441		
	المجموع	31	12.819			
الإساءة النفسية	المستوى التعليمي	3	1.126	0.375	1.239	0.314
	الخطأ العشوائي	28	8.483	0.303		
	المجموع	31	9.610			

تشير نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي الواردة في جدول رقم (22) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات تُعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم عبر جميع الأبعاد المدروسة. فقد أظهرت النتائج أن الفروق بين متوسطات استجابات الأمهات حول أشكال السخرية والوصم لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية، حيث بلغت قيمة اختبار F مقدار 1.844 عند مستوى دلالة 0.162. كما لم تظهر فروق دالة إحصائيًا في بعد التهديد والتخويف النفسي، إذ بلغت قيمة F مقدار 1.180 ومستوى الدلالة 0.335. كذلك بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد العزل والتهميش والحرمان العاطفي، حيث بلغت قيمة F مقدار 0.360 عند مستوى دلالة 0.782.

وعلى المستوى الكلي للإساءة النفسية، لم تسجل فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات الأمهات باختلاف مستوياتهن التعليمية، إذ بلغت قيمة F مقدار 1.239 عند مستوى دلالة 0.314. وبناءً على ذلك، تُقبل الفرضية الصفرية فيما يتعلق بمتغير المستوى التعليمي للأم، مما يشير إلى أن درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات لا تختلف باختلاف مستواهن التعليمي.

ثالثا: وفق متغير الحالة الاجتماعية للأم

لاختبار الفرضية وفق متغير الحالة الاجتماعية للأم، تم استخدام اختبار t لعينتين مستقلتين حيث كانت النتائج كما موضحة في الجدول التالي:

جدول (23) نتائج اختبار t لاختبار الاختلاف في درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات باختلاف وفق متغير الحالة الاجتماعية للأم

البعد	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار T	مستوى الدلالة
أشكال السخرية والوصم	متزوجة	29	1.60	0.613	0.582	0.565
	أرملة	3	1.39	0.536		
التهديد والتخويف النفسي	متزوجة	29	1.71	0.659	1.255	0.219
	أرملة	3	1.22	0.385		
العزل والتهميش والحرمان العاطفي	متزوجة	29	1.60	0.658	0.962	0.344
	أرملة	3	1.22	0.385		
الإساءة النفسية	متزوجة	29	1.64	0.570	1.069	0.294
	أرملة	3	1.28	0.278		

تشير نتائج اختبار (t) لعينتين مستقلتين الواردة في جدول رقم (23) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات تُعزى لمتغير الحالة الاجتماعية للأم عبر جميع الأبعاد المدروسة. فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات الأمهات المتزوجات والأرامل في بعد أشكال السخرية والوصم، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدى المتزوجات 1.60 بانحراف معياري 0.613، مقابل متوسط حسابي بلغ 1.39 بانحراف معياري 0.536 لدى الأرامل، وبلغت قيمة اختبار T مقدار 0.582 عند مستوى دلالة 0.565. كما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التهديد والتخويف النفسي، إذ بلغ المتوسط الحسابي لدى المتزوجات 1.71 بانحراف معياري 0.659، مقابل 1.22 بانحراف معياري 0.385 لدى الأرامل، وبلغت قيمة T مقدار 1.255 عند مستوى دلالة 0.219. كذلك لم تسجل فروق دالة إحصائيًا في بعد العزل والتهميش والحرمان العاطفي، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمتزوجات 1.60 بانحراف معياري 0.658، مقابل 1.22 بانحراف معياري 0.385 لدى الأرامل، وبلغت قيمة T مقدار 0.962 عند مستوى دلالة 0.344. وعلى المستوى الكلي للإساءة النفسية، لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين، إذ بلغ المتوسط الحسابي لدى المتزوجات 1.64 بانحراف معياري 0.570، مقابل 1.28 بانحراف معياري 0.278 لدى الأرامل، وبلغت قيمة اختبار T مقدار 1.069 عند مستوى دلالة 0.294. وبناءً على ذلك، تُقبل الفرضية الصفرية فيما يتعلق بمتغير الحالة الاجتماعية للأم، مما يدل على أن درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات لا تختلف باختلاف حالتهن الاجتماعية.

رابعا: وفق متغير عمر الطفل

لاختبار الفرضـــية وفق متغير الطفل، تم اســـتخدام اختبار تحليل التباين الأحادي حيث كانت النتائج كما موضـــحة في الجدول التالي:

جدول (24) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار الاختلاف في درجة تأثير الإســـاءة النفســـية على الأمهات باختلاف وفق متغير عمر الطفل

البعد	مصدر الاختلاف	درجـــة الحرية	مـجـمـوع المربعات	مـتـوســـط المربعات	قـيـمـــة اختبار F	مســـتـوى الدلالة
أشـــكال الســـخرية والوصم	عمر الطفل	3	0.749	0.250	0.667	0.579
	الخطأ العشوائي	28	10.474	0.374		
	المجموع	31	11.222			
التهـديـد والتخويف النفسي	عمر الطفل	3	0.735	0.245	0.555	0.649
	الخطأ العشوائي	28	12.376	0.442		
	المجموع	31	13.111			
الـعـزل والـتـهـمـيـش والحرمان العاطفي	عمر الطفل	3	0.312	0.104	0.233	0.872
	الخطأ العشوائي	28	12.507	0.447		
	المجموع	31	12.819			
الإساءة النفسية	عمر الطفل	3	0.331	0.110	0.333	0.802
	الخطأ العشوائي	28	9.279	0.331		
	المجموع	31	9.610			

تشير نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي الواردة في جدول رقم (24) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات تُعزى لمتغير عمر الطفل عبر جميع الأبعاد المدروسة. فقد أظهرت النتائج أن الفروق بين متوسطات استجابات الأمهات حول أشكال السخرية والوصم لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية، حيث بلغت قيمة اختبار F مقدار 0.667 عند مستوى دلالة 0.579. كما لم تظهر فروق دالة إحصائيًا في بعد التهديد والتخويف النفسي، إذ بلغت قيمة F مقدار 0.555 ومستوى الدلالة 0.649، وكذلك لم تسجل فروق ذات دلالة إحصائية في بعد العزل والتهميش والحرمان العاطفي، حيث بلغت قيمة F مقدار 0.233 عند مستوى دلالة 0.872. وعلى المستوى الكلي للإساءة النفسية، لم تظهر فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات الأمهات باختلاف أعمار أطفالهن، إذ بلغت قيمة F مقدار 0.333 عند مستوى دلالة 0.802. وبناءً على ذلك، تُقبل الفرضية الصفرية فيما يتعلق بمتغير عمر الطفل، مما يشير إلى أن درجة تأثير الإساءة النفسية على الأمهات لا تختلف باختلاف أعمار أطفالهن.

ملخص النتائج:

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الإساءة النفسية الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من متلازمة داون جاء بشكل عام منخفضًا جدًا، سواء من حيث أشكال السخرية والوصم أو التهديد والتخويف النفسي أو العزل والتهميش والحرمان العاطفي، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذه الأبعاد بين 1.28 و1.87 بانحرافات معيارية منخفضة إلى متوسطة، مما يشير إلى أن هذه الممارسات محدودة نسبيًا في البيئة المحيطة بالطفل. أما التأثير الاجتماعي على الأمهات، فقد أظهرت النتائج تفاوتًا بين أبعاده، إذ كان مستوى التفاعل والمشاركة الاجتماعية لدى الأمهات متأثرًا بدرجة متوسطة إلى مرتفعة، خصوصًا

فيما يتعلق بالمشـاركة في الأنشـطة المدرسـية أو المجتمعية والتواصـل مع الجيران والصـديقات، بينما أظهرت الفقرات المرتبطة بالانسحاب الاجتماعي والخوف من نظرات الآخرين مستويات منخفضة جدًا، ما يعكس قدرة الأمهات على الحفاظ على تفاعل اجتماعي نسـبي رغم تحديات إسـاءة الطفل. بالنسـبة للدعم الاجتماعي المدرك، أظهرت النتائج تفاوتًا، حيث سجل الدعم الأسري والمدرسي أعلى المستويات، في حين كان الدعم المؤسسي ومجموعات الدعم أقل من المتوسط، بينما كان مسـتوى الوصـمة والانحراف الاجتماعي منخفضًـا بشـكل عام. أظهرت نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسـون وجود علاقات موجبة ودالة إحصائيًا بين درجة تعرض الطفل للإساءة النفسية وكل من التفاعل والمشاركة الاجتماعية، والوصمة والانسحاب الاجتماعي، والتأثير الاجتماعي الكلي على الأم، بينما لم تتأثر درجة إدراك الدعم الاجتماعي بمستوى الإساءة. أما نتائج اختبار الفروق وفق المتغيرات الديموغرافية للأم (العمر، المسـتوى التعليمي، الحالة الاجتماعية) ومتغير عمر الطفل، فقد أظهرت جميعها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، مما يشير إلى ثبات تأثير الإساءة النفسية على الأمهات بغض النظر عن هذه المتغيرات.

الاستنتاجات:

1. مستوى الإساءة النفسية الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من متلازمة داون محدود نسبيًا في البيئة المحيطة.
2. الإسـاءة النفسـية للطفل تؤثر بشـكل مباشـر على التفاعل الاجتماعي للأمهات والوصـمة والانحراف الاجتماعي، لكنها لا تؤثر على إدراك الدعم الاجتماعي.
3. الأمهات يظهرن قدرة على المحافظة على تفاعل اجتماعي نسـبي، على الرغم من تعرض أطفالهن للإسـاءة النفسية.
4. تأثير الإسـاءة النفسـية على الأمهات لا يختلف باختلاف العمر، المسـتوى التعليمي، الحالة الاجتماعية للأم، أو عمر الطفل.

التوصيات:

1. تعزيز برامج التوعية المجتمعية للحد من مظاهر السخرية والوصم والتهديد تجاه الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
2. تطوير وتعزيز شبكات الدعم المؤسسي والمجتمعي لتوفير مساندة فعالة للأمهات عند مواجهة مواقف سلبية.
3. تشجيع الأمهات على المشاركة الاجتماعية والانخراط في الأنشطة المدرسية والمجتمعية لدعم التكيف الاجتماعي وتقليل الوصمة.
4. إجراء دراسات مستقبلية لتحديد العوامل النفسية والاجتماعية الأخرى التي قد تؤثر على تأثير الإساءة النفسية على الأمهات.

المراجع

أولاً/ المراجع العربية

1. عبدات، روحي مروح أحمد. (2010)، الإسـاءة النفسـية والاجتماعية تجاه الأطفال المعاقين في الإمارات العربية المتحدة (في ضـوء بعض المتغيرات). مجلة الطفولة العربية، 12(45)، 68–98. الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، الكويت.
2. أبوالعمران، نسـرين رجب. (2022). الخصـائص السـيكومترية لمقياس خبرات الإسـاءة النفسـية لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، كلية التربية، جامعة المنيا، 37(3)، 407–436.
3. السويداء، مها سالم ابراهيم، (2017)، الإعاقة العقلية : دراسة فقهية مقارنة، جامعة القصيم.

4. الهيضـــل، نوبر عبد الله، (2015)، " مشـكلات أســر المراهقين من ذوي متلازمة داون مع تصـــور مقترح للخدمة الاجتماعية في التعامل معها: دراسـة مطبقة على عينة من أسـر المراهقين من ذوي متلازمة داون في مدينة الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية – الجمعية السعودية لعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعي.
5. بلال، لينة، وبوسبحة، العربي. (2024). التدخل المبكر مع الطفل الحامل لمتلازمة داون. مجلة سلوك، (83)، 83–102. جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم، الجزائر.
6. عبيد، ســـالم. (2024). الإســـاءة النفســـية وعلاقتها بالأمن العاطفي لدى طلبة المرحلة الإعدادية. مجلة آداب المستنصرية، (501)، ج5. وزارة التربية – مديرية تربية الأنبار.
7. الشـربيني. أماني أحمد عبد الرحمن، (2023)، " متلازمة داون لدى الأطفال"ـــــ المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة المنصورة، مج (10)، ع 4.
8. مصـطفى، صـفاء توفيق، (2022)، " أطفال متلازمة داون"ـــــ المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة المنصورة، مج (9)، ع1.
9. العناسوة، علي موسـى، (2020)، " أشكال الإساءة وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي و النفسـي لدى طلبة في الأردن، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عمان العربية.
10. بنيان، عبد الله علي محمود، ونجادات، منجد محمد حسـن. (2013). أنماط إسـاءة معاملة الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة من قبل الوالدين في مدينة الطائف وعلاقتها ببعض المتغيرات. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، (38)، الجزء الثاني، 57–80.
11. العجمي، فيصـــل محمد نهار مناحي. (2007). أبعاد الإســـاءة تجاه الأطفال المعاقين ذهنيًا لدى كل من المعلمين وأولياء الأمور في دولة الكويت. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، مملكة البحرين.
12. الرزار، فداء حسام، (2023)، " أشكال الإساءة في الطفولة وعلاقتها بسمات الشخصية وأعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة من المراهقين، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عمان الأهلية. الأردن.
13. العمورية. عايدة سلطان، (2018)، " العلاقة بين الإساءة النفسية و الضـغوط النفسية المدركة و الصـحة النفسية"، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة نزوي.

ثانياً/ المراجع الأجنبية

1. National Center on Child Abuse and Neglect (NCCAN). (1982). *A report on the maltreatment of children with disabilities.* Washington, D.C.: U.S. Department of Health and Human Services
2. Zantal, L., & Wiener, L. (1987). Children with disabilities: Risk factors for abuse and neglect. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 28(3), 345–356.