

## الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات ذوي متلازمة داون وعلاقتها ببعض المتغيرات

د. مريم أحمد الطناشي

أستاذ مساعد / قسم علم النفس / كلية الآداب / جامعة الزاوية- ليبيا

[m.eltanashi@zu.edu.ly](mailto:m.eltanashi@zu.edu.ly)

### المستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون في البيئة الليبية، والكشف عن أكثر هذه الأفكار شيوعاً، إضافة إلى دراسة الفروق في تبني هذه الأفكار تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية المرتبطة بالأم (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية) وبالطفل (العمر، النوع)، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الاستكشافي، وتم تطبيق مقياس الأفكار اللاعقلانية على عينة قصدية مكونة من (25) أم من منتسبي منظمة أساريا لذوي الإعاقة بمدينة الزاوية. أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع نسبياً من تبني الأمهات للأفكار اللاعقلانية، مع تباين في درجة انتشار هذه الأفكار بين الفقرات. كما تبين أن أكثر الأفكار شيوعاً تمثلت في الخوف الشديد من احتمالية تعرض الطفل للمخاطر. وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تبني الأفكار اللاعقلانية تُعزى لمتغيرات عمر الأم، ومستواها التعليمي، ووضعها الاجتماعي، وكذلك عمر الطفل ونوعه، مما يدل على أن هذه الأفكار ترتبط بشكل أكبر بطبيعة الضغوط النفسية والخبرات المشتركة التي تعيشها الأمهات. وتؤكد الدراسة أهمية التدخلات الإرشادية، خاصة البرامج القائمة على العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي، في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى الأمهات، بما يسهم في تحسين صحتهم النفسية وتعزيز قدرتهم على التكيف مع متطلبات رعاية أطفالهن.

**الكلمات المفتاحية:** الأفكار اللاعقلانية، متلازمة داون، أمهات ذوي الإعاقة، التكيف النفسي، الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي.

## Irrational Beliefs among Mothers of Children with Down syndrome and Their Relationship to Certain Variables

**Dr. Mariam Ahmed Eltanashi**

Assistant Professor – Department of Psychology / Faculty of Arts /  
University of Zawiya – Libya  
[m.eltanashi@zu.edu.ly](mailto:m.eltanashi@zu.edu.ly)

### **Abstract:**

This study aimed to identify the level of irrational beliefs among mothers of children with Down syndrome in the Libyan context, to uncover the most common of these beliefs, and to examine differences in the adoption of these beliefs according to certain demographic variables related to the mother (age, educational level, marital status) and the child (age, gender). The study employed a descriptive exploratory approach, and the Irrational Beliefs Scale was administered to a purposive sample of (25) mothers affiliated with the Asaria Organization for People with Disabilities in the city of Zawiya. The results showed a relatively high level of irrational beliefs among the mothers, with variations in the degree of prevalence of these beliefs across the different items. The study revealed that the most common irrational thoughts were an intense fear of the child being exposed to danger. The results indicated no statistically significant differences in the adoption of irrational thoughts attributable to the mother's age, educational level, or social status, as well as the child's age and gender. This suggests that these thoughts are more closely linked to the nature of the psychological pressures and shared experiences of the mothers. The study underscores the importance of counseling interventions, particularly programs based on Rational Emotive Behavior Therapy (REBT), in modifying irrational thoughts among mothers, thereby contributing to improved mental health and enhancing their ability to cope with the demands of caring for their children.

**Keywords:** Irrational thoughts, Down syndrome, mothers of children with disabilities, psychological adjustment, Rational Emotive Behavior Therapy

#### المقدمة:

تُعد عملية التفكير من اهم العمليات العقلية التي تؤثر في سلوك الانسان وانفعالاته، اذ ان سلوك الفرد غالباً ما يكون نتيجة مباشرة لطبيعة افكاره وتفسيراته للأحداث التي تمر بها حياته اليومية. فالتفكير العقلاني يسهم في تكوين مشاعر ايجابية، و يقود الى سلوك متزن متوافق مع المواقف المختلفة. في حين ان التفكير اللاعقلاني يؤدي إلى ظهور مشاعر سلبية وانفعالات غير متوازنة، الامر الذي ينعكس على سلوك الفرد بطريقة غير سليمة.

وقد ينشأ التفكير اللاعقلاني نتيجة لعدد من الابخاء المعرفية مثل المبالغة في تفسير الاحداث او التعميم غير المنطقي، او التقييم الذاتي السلبي، إضافة الى الحوار الداخلي السلبي الذي قد يتبناه الفرد تجاه ذاته او تجاه الظروف المحيطة به. وتزداد احتمالية ظهور مثل هذه الافكار لدى الافراد الذين يواجهون ضغوطاً نفسية او اجتماعية مستمرة.

وتُعد أمهات الاطفال ذوي متلازمة داون من الفئات التي قد تتعرض لعدد من الضغوط والتحديات النفسية والاجتماعية نتيجة طبيعة المسؤوليات المرتبطة برعاية اطفالهن، بالإضافة إلى تبنيهن لبعض الافكار اللاعقلانية التي تؤثر على سلوكهن وتصرفهن في المواقف التي تواجههن خلال حياتهم مع ابنائهم ممن لديهم متلازمة داون.

فهذه الدراسة تهتم بدراسة الافكار اللاعقلانية التي قد تتبناها امهات هذه الفئة من ذوي الاعاقة، ومحاولة التعرف على طبيعتها والعوامل المرتبطة بها، لما لذلك من دور في تحسين الصحة النفسية للأمهات ومساعدتهن على التكيف مع الظروف المختلفة.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في محاولة التعرف على طبيعة الافكار اللاعقلانية التي تعتقدها وتتبنها امهات ذوي متلازمة داون في البيئة اللببية ومدى انتشارها بينهن، بالإضافة إلى الكشف عن علاقة هذه الافكار بالمتغيرات النفسية والاجتماعية التي قد تسهم في ظهورها. وقد اشارت العديد من الدراسات الى ان الامهات اللواتي لديهن اطفال من ذوي الاعاقه قد يتعرض لمستويات مرتفعة من الضغوط النفسية والانفعالية، مما قد يؤدي الى تبني انماط من التفكير غير العقلاني التي تؤثر في اساليب تعاملهن مع اطفالهن ومع المواقف الحياتية المختلفة. لذلك تسعى الدراسة إلى فهم طبيعة هذه الافكار والكشف عن علاقتها ببعض المتغيرات المرتبطة بها، بهدف تقديم صورة اوضح تساعد في وضع برامج إرشادية او نفسية تدعم هذه الفئة من الامهات.

**ثانياً: أهداف الدراسة:** تهدف الدراسة إلى ما يأتي:

1. الكشف عن مستوى الافكار اللاعقلانية التي تتبناها امهات ذوي متلازمة داون.
2. التعرف على أكثر الافكار اللاعقلانية شيوعاً لدى امهات ذوي متلازمة داون.
3. الكشف عن الفروق في الافكار اللاعقلانية لدى أمهات من لديهم متلازمة داون تبعاً لمتغيري (النوع والعمر لدى ذوي متلازمة داون).
4. الكشف عن الفروق في مستوى الافكار اللاعقلانية التي تتبناها امهات ذوي متلازمة داون تبعاً لمتغيرات (عمر الام، ومستواها التعليمي وحالتها الاجتماعية).

**ثالثاً: أسئلة الدراسة:** تسعى الدراسة للإجابة عن الاسئلة الآتية:

1. ما مستوى الافكار اللاعقلانية لدى امهات ذوي متلازمة داون؟
2. ما أكثر الافكار اللاعقلانية التي تتبناها امهات ذوي متلازمة داون شيوعاً؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تبني الامهات للأفكار اللاعقلانية تبعاً لنوع وعمر ذوي متلازمة داون؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تبني الامهات للأفكار اللاعقلانية تبعاً للعمر والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية؟

#### رابعاً : أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في جانبين: النظري والتطبيقي العملي. الأهمية النظرية: تتمثل الأهمية النظرية لهذه الدراسة في تناولها موضوعاً مهماً، وهو الأفكار اللاعقلانية لدى امهات ذوي متلازمة داون، والتي قد تشكل مصدراً من مصادر الضغط النفسي وظهور بعض المظاهر النفسية مثل القلق والاكتئاب والحزن لدى الامهات. كما يمكن ان تُسهم هذه الدراسة في اثراء الجانب العلمي المتعلق بالإرشاد الاسري لذوي الإعاقة، خاصة في ظل قلة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع لذوي هذه الفئة وما تتميز به من خصوصية.

الأهمية التطبيقية: تكمن الأهمية العملية للدراسة في التعرف الى تأثير الافكار اللاعقلانية لدى الامهات سواء من الناحية النفسية والسلوكية وبالتالي الكشف عن مدى حاجتهن لبرامج الإرشاد النفسي وأهمية وضرورة هذه البرامج، كما قد تسهم نتائج الدراسة في تصميم برامج إرشادية تساعد الامهات على تعديل هذه الافكار والتعامل معها بصورة أكثر إيجابية.

#### خامساً: حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تتناول الدراسة موضوع الافكار اللاعقلانية لدى أمهات ذوي متلازمة داون وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات.

الحدود الزمانية: اجريت الدراسة الميدانية في الفترة من 14 \ 1 \ 2026 الى 4 \ 2 \ 2026.

الحدود المكانية: طبقت الدراسة على امهات منتسبي منظمة اساريا لذوي الإعاقة بالزواية، وهي منظمة تعنى بفئة متلازمة داون من كلا الجنسين وبكافة الاعمار. مقرها بشارع الخياطين بالقرب من مدرسة الزهوي للتعليم الاساسي.

#### سادساً: مصطلحات الدراسة:

سترد في هذه الدراسة مجموعة من المصطلحات الاساسية والتي يجب تعريفها وهي:

1 . الافكار اللاعقلانية: كما عرفها اليس هي " تلك المجموعة من الافكار الخاطئة وغير المنطقية التي تتميز بعدم موضوعيتها والمبنية على توقعات وتعميمات خاطئة وعلى مزيج من الظن والتنبؤ والمبالغة و التهويل بدرجة لا تتفق والامكانيات العقلية للفرد " ( عبد الرحمن، عبدالله، 1997: 124 . 139 )

2 . متلازمة داون Down Syndrome : " هي حالة جينية ناتجة عن كروموزوم زائد في الخلية، وهذا يعني ان صاحبها لديه 47 بدلا من 46 كروموزوم. و تحدث نتيجة خلل جيني في وقت حدوث الحمل او خلاله، وهي ليست حالة مرضية ولا يمكن معالجتها (مؤسسة داون سندروم، 2001: 3)

3 . امهات ذوي متلازمة داون: الامهات اللاتي لديهن طفل (ذكر او انثي) لديه مواصفات متلازمة داون المعروفة و بكل انواعها ودرجاتها من حيث القدرات العقلية، والمسجل بمنظمة اساريا لذوي الاعاقة.

#### سابعاً: الإطار النظري والدراسات السابقة:

الافكار اللاعقلانية: هي الافكار اللاعقلانية التي صاغها ألبرت اليس والريحاني وتتكون من ثلاث عشر بُعداً:

طلب التأييد والاستحسان: وهي سعى الفرد لان يكون محبوباً ومقبولاً من الجميع، وإلا فانه لا يتردد بالتضحية في سبيل ان يرضى ويحبه الاخرون.

ابتغاء الكمال الشخصي: ان يضع الفرد قيمة وكفاءة لما يقوم به، وان يسعى الى تحقيق الكمال بأقصى درجاته، او لن تكون له قيمة في مجتمعه ان لم يصل لهذا الكمال.

اللوم القاسي للذات والآخرين: تضع هذه الفكرة كل الناس في موضع الشر والجبن ولابد من معاقبتهم على افعالهم وتجنبهم والابتعاد عنهم.

توقع الكوارث: وتعني ان من المصائب الكبرى ان تسير الامور بعكس ما يتوقع الشخص وما يرغب

**التهور الانفعالي:** التفكير بان الحظ يلعب دوراً كبيراً في مشكلات الناس وتعاساتهم، فالمصائب والتعاسة تعود لأسباب خارجية ولا يستطيع التدخل فيها او تغييرها.

**القلق الزائد:** عندما يجب ان يتوقع الشخص دائماً حدوث اشياء خطيرة ومخيفة، وان يكون على اهبة الاستعداد لمواجهةها والتعامل معها.

**تجنب المشكلات:** السعادة تكمن في حياة خالية من الصعوبات وتحمل المسؤوليات، لذلك يجب تجنب هذه المشكلات وعدم مواجهتها.

**الاعتمادية:** ان الانسان يحتاج إلى شخص اخر اقوى وأكثر خبرة، لكي يعتمد عليه في تحقيق اهدافه في النجاح.

**الشعور بالعجز:** تجاه خبرات ومؤثرات حدثت في الماضي فلا يمكن التخلص منها او نسيانها وهي التي تحدد السلوك في الحاضر.

**الانزعاج لمشاكل الآخرين:** تتضمن الفكرة وجوب شعور الانسان بالحساسية والحزن عندما يشعر الآخرون بذلك.

**ابتغاء الحلول الكاملة:** ويقصد به ان هناك حلاً مثالياً لكل مشكلة وعلى الانسان الوصول اليه، والا ستكون النتائج خطيرة.

**الجدية والرسمية:** تتمحور هذه الفكرة حول ان ضروري ان يتعامل الفرد مع الآخرين بكل جدية ورسمية، وإلا سوف يفقد هيبته واحترامهم له.

**علاقة الرجل بالمرأة:** تتناول مكانة الرجل عند المرأة، ويرفض المساواة أو ان يكون الرجل تابعاً للمرأة.

**متلازمة داون:**

**تعريفها:** تُعرف بانها " اطفالاً يولدون بملامح مميزة اهمها الاعين المائلة، الرأس المستدير، الصغير الحجم نسبياً، الايدي القصيرة، وبعض الملامح الخاصة. وما يلبت هؤلاء الاطفال ان يظهروا تباطؤاً في نموهم الحركي والعقلي." (العريض، 2012: 363).

وهي فئة من فئات ذوي الاعاقة وتصنف من ضمن الاعاقة العقلية، مع توضيح انهم يمتلكون قدرات عقلية متباينة وتندرج بين الاعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة والشديدة. "

وتحدث حالة متلازمة داون تقريبا بنسبة 1 من بين 800 من المواليد الاحياء، وقابلية الحمل بهذه الحالة تزيد كلما زاد سن الام وقت حدوث الحمل، إذا كان سن الام 25 عاماً تكون فرصتها في الحمل بطفل لديه متلازمة داون هي 1 من 1500 طفل، وعند سن 35 عاماً تزيد الفرصة لتكون 1 من بين 300 طفل. بينما عند بلوغ سن 45 عاماً تكون النسبة 1 من بين 30 طفل" (مؤسسة داون سندروم، 2001: 3).

**انواع متلازمة داون:** يشير شاهين إلى ان هناك انواع من متلازمة داون ويصنفها حسب متغيرات اساسية وسألخص ذلك في العرض التالي:

**اولاً. متغيرات الاضطرابات الكروموسومية، توضح ان متلازمة داون لها ثلاثة انماط رئيسية:**

أ . النمط الثلاثي للكروموسوم 21: يكون عدد الكروموسومات ثلاثة بدلاً من اثنين في الكروموسوم 21، وهو الاكثر انتشاراً، و نسبته حوالي 94 % من الحالات.

ب . نمط الانتقال: يحدث انتقال جزء من الكروموسوم 21 الى كروموسوم اخر، وغالباً الى الكروموسوم 14 نسبة حدوثه 4%

ج . النمط الفسيفسائي: بعض خلايا الجسم فيها كروموسوم اضافي في زوج الكروموسومات 21 وخلايا اخرى طبيعية، نسبته تقريبا 2 %.

**ثانياً: متغير الصفات السريرية الطبية:** يوجد نوعان من الصفات الجسدية:

أ . انخفاض الطول وزيادة الوزن: قد يأخذ الجسم شكلاً دائرياً مع علامات جسدية أخرى مميزة.

ب . انخفاض الطول والوزن: في الطفولة ثم يزداد خلال البلوغ ويكون جسمه رفيع البنية، ومتناسق وعظامه رقيقة (اقل من الطبيعي) وقد توجد مشكلات جلدية وجسمية أخرى.

**ثالثاً: متغير السلوك الحركي:** وينقسم الى ثلاث انواع:

1 . قدرات حركية جيدة نسبياً وتطور حركي قريب من العادي، نسبته 15 % الى 25%.

2 . ضعف في الجزء العلوي من الجسم، والجدع السفلي قوياً نسبياً ويتركز الضعف في الرأس والرقبة واعلى الظهر .

3 . ضعف عام في الجسم ويشمل معظم اجزاء الجسم، حيث التوتر العضلي منخفضاً جداً و بشكل ملحوظ لدي هؤلاء الاطفال. ( شاهين، 2016: 23، 33 )

**مشكلات تواجه ذوي متلازمة داون:** بسبب الخصائص والصفات المرتبطة بمتلازمة داون قد يواجه الاشخاص ممن لديهم متلازمة داون عدة مشكلات وصعوبات خلال مراحل حياتهم، مثل: مشكلات طبية وصحية مثل: امراض القلب، مشاكل البصر والسمع و مشاكل جلدية والسمنة.. مشكلات في التواصل: مثل صعوبات التخاطب والكلام، مشكلات سلوكية واجتماعية: مثل صعوبات في التفاعل الاجتماعي، صعوبات التعلم.

ولهذا يكون التشخيص والتدخل المبكر مهمين للتخفيف من حدتها او حتى انهاءها.

**العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي:** بناء على تفسير إليس للحزن والاضطراب النفسي او الانفعالي والقلق وسوء التكيف الناتج عن تبني واعتقاد الفرد بأفكار لا عقلانية وما ينتج عنهما من سلوك خاطي وسلبى، وضع اسس للعلاج وهو ما يعرف بالعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، والدراسة الحالية تتناول مدي اعتقاد الامهات اللاتي لديهن ابناء من فئة متلازمة داون بالأفكار اللاعقلانية اتجاه اعاقة ابنائهن و حياتهن في وجود هذا الابن وما ينتج عن ذلك من مشاعر (قلق وحزن وتوتر وضغط نفسي) وايضاً السلوك الذي تسلكه في المواقف والمثيرات التي تواجهها نتيجة هذه الافكار. ونحن هنا نطبق دورة الافكار (افكار. مشاعر. سلوك) فمعرفة مدى الافكار اللاعقلانية لدى امهات ذوي متلازمة داون من الاهمية بمكان ومن تم تنفيذها وتعلم اساليب تعديلها امر يخفف عن الامهات ما يحمله من توتر وقلق وضغط نفسي وبالتالي تتعدل سلوكياتهن نتيجة لذلك. ويمكن تطبيق هذا العلاج من خلال إعادة تنظيم المدركات والافكار حتى يصبح التفكير منطقياً وعقلانياً بدلاً ان يكون لا منطقياً ولا عقلانياً.

فالحدث المثير: هو ولادة الام لطفل من ذوي متلازمة داون وهو ما يرمز له بالرمز A.

نظام المعتقدات: ويتمثل في الافكار والاعتقادات التي تطورت لدى الام حول الحدث ويرمز له بالرمز B.

النتائج ويمز لها بـ C: وتتمثل في الأفعال والسلوكيات الناتجة عن المعتقدات والأفكار حول الحدث.

أما التدخلات العلاجية أو الإرشادية تتطلب أن يعلم المرشد الامهات استعمال الوسائل الاتية:

الدحض والمناقشة ويرمز له D: ويحاول المعالج أو المرشد تغيير المعتقدات والأفكار اللاعقلانية من خلال كشف لاعقلانيتها واثبات ذلك واقناع الام بعدم عقلانية افكارها واستبدالها بأفكار عقلانية مقابلة لها.

التأثير ويرمز له E: ويقصد به التغيير الذي يحدث للانفعالات والسلوكيات نتيجة لمعالجة الافكار اللاعقلانية و استبدالها.

#### الدراسات السابقة:

استعرضت الباحثة مجموعة من الدراسات التي تناولت أمهات ذوي متلازمة داون، وذلك بوصفها متغيراً رئيسياً في الدراسة، كما تناولت بعض الجوانب النفسية المرتبطة به في بيئات عربية مختلفة. وتتشابه هذه الدراسات مع الدراسة الحالية من حيث الموضوع والعينة. إذ تتناول الدراسة الحالية الأفكار اللاعقلانية وتأثيراتها من توتر وقلق وخوف وضغط نفسي قد تتعرض له الامهات نتيجة الأفكار اللاعقلانية التي يعتقدن بها ويتبنينها ويتعاملن على اساسها.

**1 . دراسة سميرة بوزقاق، نادية بوشلاق (2014) بعنوان " مستوى الذكاء العاطفي لدى امهات الاطفال المعاقين ذهنياً (متلازمة داون) .** وهدفت إلى التعرف على مستوى الذكاء العاطفي لدى الامهات، وكذلك الكشف عن الفروق في درجات الذكاء العاطفي تبعاً لمتغيري المستوى التعليمي والسن. واشتملت العينة على 81 أمماً من امهات الاطفال متلازمة داون بكل من المركز التربوي الطبي بالمخادمة والمركز الطبي ببنني تور ملحق المركز التربوي الطبي بالسعيد ورقلة، ولقد اعتمدت الباحثتان على اختبار الذكاء العاطفي ل بار . اون والذي يشتمل على خمس مهارات بواقع (60) فقرة، وقد تم التحقق من صدق

وثبات الاداة وملائمتها للتطبيق. ومن أهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة، ان امهات الاطفال ذوي متلازمة داون يتمتعن بمستوى منخفض من الذكاء العاطفي، كما اظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الذكاء العاطفي تعزى لمتغيري السن و المستوى التعليمي.

**2 . دراسة عادل مصطفى سلطان، كوثر التائب (2016) بعنوان " الضغوط النفسية لدى عينة من امهات اطفال متلازمة داون " وهدفت إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات متلازمة داون ومدى تأثيرها ببعض المتغيرات مثل النوع والمستوى الاقتصادي والمستوى التعليمي. وقد اعتمد الباحثان المنهج الوصفي، كما استخدمتا مقياس الضغوط النفسية لأولياء أمور الاطفال المعوقين (إعداد السرطاوي والشخص) بالإضافة إلى استمارة بيانات شخصية من إعداد الباحثين. وتكونت العينة من 10 امهات لأطفال لديهم متلازمة داون، وقد كشفت الدراسة عن النتائج الآتية: ان الامهات ذوات المستوى التعليمي والاقتصادي المنخفض يعانين من ضغوط نفسية اعلى. كما ان امهات الاطفال الذكور يعانين من ضغوط نفسية اكبر مقارنة بأمهات الاناث.**

**3 . دراسة ريما محمد سعيد استيتيه، لما ماجد القيسي (2021) تحت عنوان " فاعلية برنامج ارشادي يستند إلى نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل الافكار اللاعقلانية وخفض الضغط النفسي لدى عينة من امهات ذوي متلازمة داون في الاردن " .**

هدفت الدراسة للكشف عن اثر برنامج ارشادي يستند إلى نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل الافكار اللاعقلانية وخفض الضغط النفسي لدى عينة من امهات ذوي متلازمة داون. تكونت العينة من 15 امماً كمجموعة تجريبية و 15 امماً كمجموعة ضابطة. تم تطبيق مقياسي الضغوط والافكار اللاعقلانية. النتائج اظهرت وجود فروق ذات دلالة احصائية على مقياسي الضغوط والافكار تعزى للبرنامج الإرشادي وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية. كما اظهرت الدراسة انه لاوجود لفروق ذات دلالة بين متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة على مقياسي الافكار والضغوط تبعاً لمتغير جنس الطفل. كما اشارت نتائج المقارنات بين نتائج القياس

البعدي والقياس التنبعي للمجموعة التجريبية بعد مرور شهر، بأن لا وجود لفروق ذات دلالة احصائية على مقياسي الافكار اللاعقلانية و الضغط النفسي.

4 . دراسة سامية رحال، ياسمين بوعزديّة (2021) تناولت الدراسة موضوع "الميلول السيكوباتولوجية لدى امهات ذوي متلازمة داون" وهدفها الاساسي تسليط الضوء على الصحة النفسية و معاناة اولياء الامور ذوي الاحتياجات الخاصة. وذلك من خلال التعرف على البروفيل السيكولوجي لأمهات الاطفال ذوي متلازمة داون. والبحث في العوامل الشخصية التي قد تسهم في معاناتهن النفسية، مع الكشف عن ابرز الاستعدادات والميلول السيكوباتولوجية لديهن واعتمدت الدراسة المنهج العيادي وأدواته والتي تمثلت في: الملاحظة المباشرة، المقابلة الاكلينيكية البحثية نصف الموجهة واختبار الشخصية متعدد الالوجه مينسوتا MMPI. وقد طبقت الدراسة على حالة واحدة من امهات ذوي متلازمة داون تم اختيارها وفق شروط محددة. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود معاناة نفسية لدى أم الطفل ذو متلازمة داون تمثلت في ظهور ميلول سيكوباتولوجية ذات طابع اكتئابي، إضافة إلى بعض الميلول السيكوباتولوجية المرضية.

5 . دراسة كريمة بن مريم (2023) جاءت الدراسة بعنوان "جودة الحياة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون" وهدفت إلى الكشف عن مستوى جودة الحياة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون، وقد أجريت في مركز المعاقين ذهنيا بمزغران ولاية مستغانم، حيث شملت العينة ثلاث حالات تراوحت اعمارهن (46 - 56) سنة، اعتمدت الدراسة المنهج العيادي ودراسة الحالة، وتمثلت ادوات جمع البيانات في الملاحظة العيادية، المقابلة نصف الموجهة واستبيان جودة الحياة من تصميم الباحثة امينة حرطاني (2014). وقد اظهرت نتائج الدراسة ان مستوى جودة الحياة النفسية لدى أمهات متلازمة داون كان مرتفعاً، كما تبين أن المستوى التعليمي والحالة المدنية (متزوجة - ارملة) إضافة إلي العمر تُعد من العوامل التي لها تأثير في مستوى جودة الحياة النفسية.

6 . دراسة إيمان عامري (2024) بعنوان " جودة الحياة لدى أمهات اطفال متلازمة داون" وهدفت إلى الكشف عن مستوى جودة الحياة لدى امهات اطفال متلازمة داون، وقد

استخدمت المنهج العيادي بوصفه الانسب لفهم الابعاد النفسية والاجتماعية المرتبطة بالحالة، طبقت الدراسة على عينة قصدية مكونة من أربع أمهات لأطفال متلازمة داون تراوحت اعمارهن بين (34 - 48)، وذلك بهدف تعميق الفهم لطبيعة حياتهن اليومية ومستوى جودة حياتهن في ظل التحديات المرتبطة بتربية طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة. واعتمدت الدراسة على مجموعة من الادوات النوعية تمثلت في المقابلة العيادية نصف الموجهة، والملاحظة المباشرة. وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج اهمها: ان مستوى جودة الحياة لدى امهات اطفال متلازمة داون منخفضاً، ويرجع ذلك إلى عدة عوامل منها الضغط النفسي الناتج عن صدمة التشخيص والتقبل الحالة، وضعف الدعم الاجتماعي والمؤسسي، إضافة الى الابعاء الاقتصادية الناتجة عن تكاليف الرعاية الطبية والتربوية، كما أظهرت النتائج انخفاض مستوى الرفاهية النفسية لدى الامهات نتيجة مشاعر القلق والخوف على مستقبل الطفل.

**التعليق عن الدراسات السابقة:** استعرضت الباحثة مجموعة من الدراسات التي تناولت الجانب النفسي لأمهات ذوي متلازمة داون والتي ترتبط ببعض جوانب موضوع الدراسة الحالية، وعلى حسب علم الباحثة هناك ندرة في الدراسات التي تناولت موضوع الافكار اللاعقلانية لدى امهات ذوي متلازمة داون خاصة على المستوى المحلي، اما الدراسات العربية فقد تناولت دراسة ربما استتته ولما القيسي الموضوع واستخدمت برنامج ارشادي عقلائي انفعالي سلوكي لتعديل الافكار خفض الضغط النفسي الناتج عن هذه الافكار لدى عينة صغيرة من امهات ذوي متلازمة داون في الاردن، وتجدر الاشارة هنا الى دراسة فاطمة ابورمان 2005 التي هدفت الى التعرف على فاعلية برنامج ارشادي جمعي في خفض الضغوط النفسية وتعديل الافكار اللاعقلانية لدى امهات ذوي الاعاقة (عدد من الاعاقات) بمدينة عمان، الدراسة تجريبية واهم نتائجها وجود فروق بين المجموعتين في كل من الضغوط والافكار اللاعقلانية لصالح المجموعة التجريبية.

### ثامناً: اجراءات الدراسة :

1 . منهج الدراسة: اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي الاستكشافي في هذه الدراسة، لملاءمته لطبيعة هذا النوع من الدراسات، حيث يهدف الى وصف نتائج الاختبار وتحليلها، والكشف عن العلاقة بين مجموعة من المتغيرات المتعلقة بالأم والابن.

2 . مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من أمهات ذوي متلازمة داون بمدينة الزاوية، واللاتي يتلقى ابناؤهن خدمات تربوية و تأهيلية من المؤسسات التي تهتم بهذه الفئة من ذوي الإعاقة.

3 . عينة الدراسة ومحدداتها: اقتصرت الدراسة على عينة من امهات متلازمة داون بمدينة الزاوية حيث بلغ عددهن 25 اماً. وتم التواصل معهن من خلال منظمة اساريا لذوي الاعاقة، اذ يتلقى ابناؤهن خدمات تربوية وتأهيلية وترفيهية فيها. وبذلك تكون العينة عينة قصدية من امهات ذوي متلازمة داون المنتسبين للمنظمة.

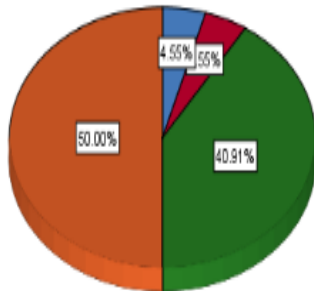
4 . أداة الدراسة: استخدمت الباحثة في هذه الدراسة اختبار الافكار اللاعقلانية لأولياء أمور ذوي الاعاقة، إعداد فاطمة ابو رمان 2005 وهو من ضمن ادوات رسالة ماجستير ويعتمد على إحدى عشرة فكرة عند إليس، إضافة إلى الفكرتين اللتين اضافهما الريحاني (1985) ويتكون من 52 فقرة تقيس الأفكار اللاعقلانية عند أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة. اما الاجابة عن الفقرات فهي إما بنعم واعطيت القيمة 2 للإجابة التي تدل على قبول الشخص للفكرة اللاعقلانية التي تقيسها الفقرة، واما بلا واعطيت القيمة 1 للإجابة التي تدل على رفض الشخص للفكرة اللاعقلانية التي تقيسها الفقرة، العلامة الكلية للاختبار يتراوح ما بين 52 وتعني رفض لجميع الافكار اللاعقلانية و 104 وتعني قبول كل الافكار اللاعقلانية، والعلامة 78 هي النمط العادي.

اعدت الباحثة استمارة لجمع البيانات الخاصة بالأم والابن والتي تمثل المتغيرات الديموغرافية في الدراسة وتشمل: عمر الام، المستوى التعليمي، الوضع الاجتماعي. إضافة إلى عمر الابن و نوعه.

5 . الاساليب الاحصائية: استخدمت الباحثة مجموعة من الاساليب الاحصائية المناسبة للإجابة عن اسئلة الدراسة، وبما يتوافق مع المنهج الوصفي المتبع.  
تاسعاً . عرض وتحليل وتفسير النتائج والاجابة عن التساؤلات  
أولاً: خصائص عينة الدراسة: ( المتغيرات الديموغرافية )

الجدول (1) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية% لمتغير عمر الام

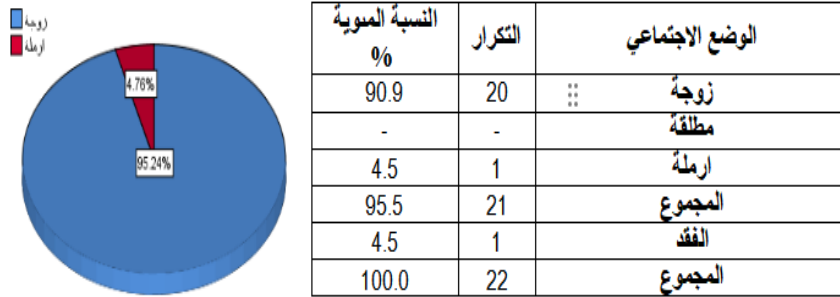
أقل من 30  
من 30 الى أقل من 40  
من 40 الى أقل من 50  
من 50 الى أقل من 60



عمر الام	التكرار	النسبة المئوية %
أقل من 30	1	4.5
من 30 الى أقل من 40	1	4.5
من 40 الى أقل من 50	9	40.9
من 50 الى أقل من 60	11	50.0
المجموع	22	100.0

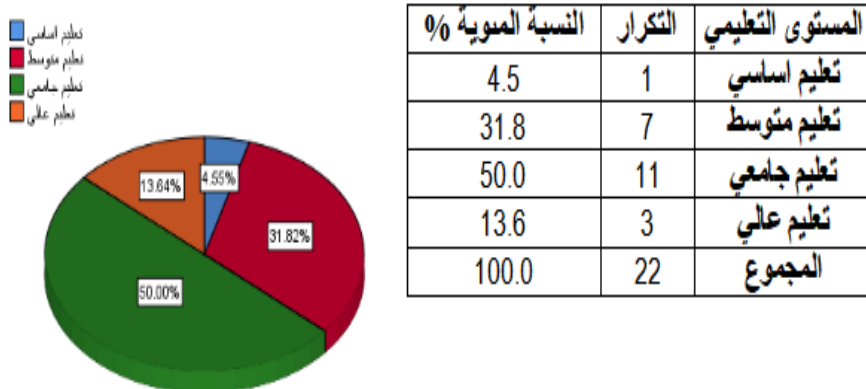
يشير الجدول (1) والشكل المرفق إلى ان الفئة العمرية الاكثر تمثيلاً للأمهات كانت للفئة من (50 الى اقل من 60 سنة) بنسبة 50%. تليها فئة (40 إلى اقل من 50 سنة) بنسبة 40.9 %، في حين كانت النسب منخفضة جداً للفئات الاصغر سناً. ويمكن تفسير ذلك بان أغلب امهات الاطفال ذوي متلازمة داون ينتمين الى فئات عمرية متقدمة نسبياً وهو ما قدر يرتبط بزيادة احتمالية الانجاب في سن متأخر، إضافة إلى ان هذه الفئة العمرية قد تكون أكثر خبرة في التعامل مع الطفل، لكنها في المقابل قد تواجه ضغوطاً نفسية ومعرفية تؤثر في تبني الافكار اللاعقلانية.

الجدول (2) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية% لمتغير الوضع الاجتماعي



يوضح الجدول (2) والشكل المرفق ان الغالبية العظمي من الامهات كن متزوجات بنسبة 90.0% مع نسبة ضئيلة من المطلقات والارامل، ويدل ذلك على ان وجود الزوج كشريك اسري لا يزال قائماً لدى اغلب الحالات. مما قد يوفر دعماً اجتماعياً ونفسياً للام. إلا ان ذلك لا يمنع من وجود افكار لاعقلانية، حيث ان الضغوط المرتبطة برعاية طفل من ذوي متلازمة داون قد تتجاوز أحياناً حدود الدعم الاسري.

الجدول (3) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية% لمتغير المستوى التعليمي

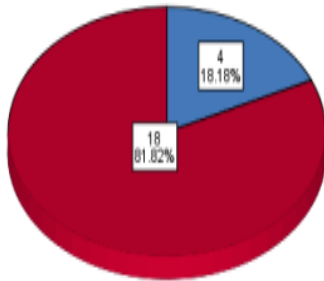


يتضح من الجدول (3) والشكل المرفق له ان اعلي نسبة كانت للامهات ذوات التعليم الجامعي ( 50% )، تليها التعليم المتوسط (31.8%) واخيراً التعليم الاساسي (4.5%)

ويمكن ان يفسر ذلك بأن ارتفاع المستوى التعليمي لدى الامهات قد يسهم في زيادة الوعي بطبيعة الإعاقة وطرق التعامل معها، إلا انه لا يلغي بالضرورة وجود افكار لاعقلانية، بل قد تتخذ هذه الافكار اشكالا أكثر تعقيداً مرتبطة بالتوقعات المستقبلية أو القلق على الطفل.

الجدول (4) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية% لمتغير جنس الطفل او الشاب

ذكر  
انثى

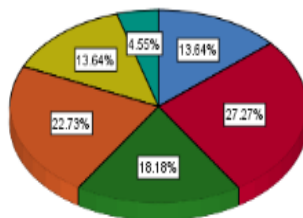


النسبة المئوية %	التكرار	جنس الطفل أو الشاب/ة
18.2	4	ذكر
81.8	18	انثى
100.0	22	المجموع

نلاحظ من الجدول (4) ان نسبة الإناث كانت الاعلى (81.8 %) مقارنة بالذكور (18.2%)، وقد يشير ذلك إلى ان العينة الحالية يغلب عليه الاناث، وهو امر قد يكون عشوائياً مرتبط بطبيعة العينة، ولا يعكس بالضرورة فروقاً حقيقية في انتشار متلازمة داون لكنه قد يؤثر في طبيعة استجابات الامهات واتجاهاتهن.

الجدول (5) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية% لمتغير عمر الطفل او الشاب

من 5 الى اقل من 8  
من 8 الى اقل من 11  
من 11 الى اقل من 14  
من 14 الى اقل من 17  
من 17 الى اقل من 20  
25 فما فوق



النسبة المئوية %	التكرار	عمر الطفل الشاب/ة
13.6	3	من 5 الى 8
27.3	6	من 8 الى 11
18.2	4	من 11 الى 14
22.7	5	من 14 الى 17
13.6	3	من 17 الى 20
4.5	1	25 فما فوق
100.0	22	المجموع

يبين الجدول (5) ان اعلى نسبة من ذوي متلازمة داون كانت للفئة العمرية (8 - 11 سنة) بنسبة (27.3%) تليها فئة (14 - 17 سنة) ثم بقية الفئات بنسب متفاوتة. ويمكن تفسير ذلك بأن هذه المرحلة العمرية (الطفولة المتأخرة و بداية المراهقة) تُعد مرحلة حساسة من حيث التحديات السلوكية والتعليمية، مما قد يزيد من الضغوط على الأم ويؤثر في تبنيتها لبعض الافكار اللاعقلانية المرتبطة بقدرات الطفل ومستقبله. ثانياً: عرض نتائج اختبار الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات متلازمة داون عينة الدراسة:

الجدول (6) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتوزيع التكراري والنسب المئوية للأفكار اللاعقلانية لدى أمهات ذوي متلازمة داون

الاتجاه الساند	لا		نعم		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	ر.م
	%	التكرار	%	التكرار				
17		9		13	0.503	1.59	لا اتردد بالتضحية بمصالحى و رغباتى في سبيل جعل الآخرين يحبون طفلى و يرضون عليه	1
26	72.7	16	27.03	6	0.456	1.27	اعتقد ان الطفل المعوق ليست له قيمة في المجتمع لأنه غير مكتمل القدرات	2
6	18.2	4	81.8	18	0.395	1.82	افضل السعي وراء التفاهم مع من يسئ لطفلى بدلا من معاقبته ولومه	3
30	90.9	20	9.1	2	0.294	1.09	اشعر ان وجود طفل معوق يعتبر مصيبة لا يمكن تحملها	4
4	19	2	86.4	9.1	0.301	1.90	أؤمن بأن كل أم لطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة قادرة على تحقيق السعادة لنفسها	5
13	31.8	7	68.2	15	0.477	1.68	يجب ان لا اشغل نفسي في التفكير بإمكانية حدوث مخاطر أو اشياء مرعبة لطفلى نتيجة إعاقته.	6
27	72.7	16	22.7	5	0.436	1.24	افضل إلحاق طفلى بجمعية او مؤسسة	7

تم النشر في: 2026/04/29

تم القبول في: 2026/04/27

تم الاستلام في: 2026/04/08

[www.doi.org/10.62341/HCSJ](http://www.doi.org/10.62341/HCSJ)

							داخلية بدلاً من تحمل مسؤولية هذا الوضع الصعب	
14	31.8	7	63.6	14	0.483	1.67	أرفض ان اكون تابعة للآخرين ومعتمدة عليهم في حل مشكلات طفلي المعوق	8
29	86.4	19	13.6	3	0.351	1.14	اعتقد ان الأخطاء التي وقع بها الوالدين او احدهما في حياتهم الماضية أدت لوجود طفل معوق	9
11	27.3	6	72.7	16	0.456	1.73	لا يمكن ان تكون مشكلة طفلي سببا في عدم شعوري بالسعادة	10
20	54.51	12	45.5	10	0.510	1.45	اعتقد ان هناك حل نهائي لمشكلة طفلي لا بد من الوصول اليه يوما ما	11
24	68.2	15	31.8	7	0.477	1.32	اعتقد ان عدم تعاملي بشكل رسمي وجدي كأم لطفل معوق يفقدني تعاطف الآخرين	12
7	18.2	4	77.3	17	0.402	1.81	يجب ان أتساوي وزوجي في خدمة و رعاية طفلنا المعوق	13
8	18.2	4	68.2	15	0.419	1.79	يزعجني ان لا يتقبل الآخرون طفلي بسبب إعاقته	14
15	36.4	8	63.6	14	0.492	1.64	أؤمن بأن قيمة الطفل المعوق ترتبط بمقدار ما ينجز من أعمال ضمن طاقته و قدراته	15
4	9.1	2	86.4	19	0.301	1.90	أفضل الامتناع عن معاتبة و لوم من يسئ لطفلي حتى اتبين الأسباب	16
9	22.7	5	77.3	17	0.429	1.77	اتخوف كثيراً و دائماً ان تسير امور طفلي على غير ما أتمنى	17
5	13.6	3	86.4	19	0.351	1.86	أؤمن بأن افكار الام و فلسفتها بالحياة تلعب دورا في شعورها بالسعادة او التعاسة	18
13	31.8	7	68.2	15	0.477	1.68	أؤمن بأن الخوف من إمكانية حدوث أمر	19

تم النشر في: 2026/04/29 تم القبول في: 2026/04/27 تم الاستلام في: 2026/04/08

[www.doi.org/10.62341/HCSJ](http://www.doi.org/10.62341/HCSJ)

							مكروه لا يقلل من احتمال حدوثه	
26	72.7	16	27.3	6	0.456	1.27	اعتقد ان السعادة تكمن في الحياة التي تخلو من اطفال معوقين وتحمل مسؤولياتهم ومواجهة الصعوبات بسببهم	20
7	18.2	4	77.3	17	0.402	1.81	أفضل الاعتماد على نفسي في امور طفلي رغم إمكانية الفشل فيها	21
13	31.8	7	68.2	15	0.477	1.68	لا يمكن للفرد ان يتخلص من تأثير الماضي حتى وان حاول ذلك	22
20	54.5	12	45.5	10	0.510	1.45	ارفض ان احرم نفسي من السعادة إذا شعرت بأنني غير قادرة على إسعاد طفلي المعوق	23
13	31.8	7	68.2	15	0.477	1.68	أشعر باضطراب شديد حين أفضل في ايجاد الحل المثالي لمشكلة طفلي	24
12	27.3	6	68.2	15	0.463	1.71	اعتقد بأن الشخص يفقد هيبته واحترامه إذا تعامل مع حالة المعوق بعدم مبالاة	25
16	36.4	8	59.1	13	0.498	1.62	ارى ان وضع مسؤولية الطفل المعوق على الزوجة وحدها دون الزوج يضر بالعلاقة بينهما	26
12	27.3	6	68.2	15	0.463	1.71	أؤمن بأن رضا الجميع عن طفلي غاية لا يمكن تحقيقها	27
25	68.2	15	27.3	6	0.463	1.29	نقل قيمة طفلي إذا لم ينجز الاعمال المطلوبة منه بشكل يتصف بالكمال	28
1	0	0	100	22	0.00	2.00	ارى ضرورة الابتعاد عن الناس الذين لا يحسنون التعامل مع طفلي	29
5	13.6	3	86.4	19	0.351	1.86	أتقبل إعاقة طفلي انها حقيقة واقعة كوني لا أستطيع تغيير هذا الواقع	30
14	31.8	7	63.6	14	0.483	1.67	أؤمن بأن حظ الأم يلعب	31

تم النشر في: 2026/04/29 تم القبول في: 2026/04/27 تم الاستلام في: 2026/04/08

[www.doi.org/10.62341/HCSJ](http://www.doi.org/10.62341/HCSJ)

							دورا في سعادتها او تعاستها	
2	4.5	1	90.9	20	0.218	1.95	يجب ان اكون بقطعة وحذرة من امكانية حدوث المخاطر لطفلي	32
1	0	0	100	22	0.000	2.00	أؤمن بضرورة مواجهة الصعوبات والتي تتعلق بطفلي بدلا من تجنبها والابتعاد عنها	33
22	63.6	14	36.4	8	0.492	1.36	يتحتم على الاهل الاعتماد على شخص أو جهة معينة متخصصة أكثر منهم في حالة وجود طفل معوق	34
6	18.2	4	81.8	18	0.395	1.82	ارفض ان اكون خاضعة لتأثير الماضي في حياتي الحاضرة	35
27	72.7	16	22.7	5	0.436	1.24	انا غير سعيدة بسبب التفكير بمكانة طفلي	36
17	40.9	9	59.1	13	0.503	1.59	اعتقد انه من العبث ان أصر على إيجاد حل مثالي لما يواجه طفلي من مشكلات	37
13	31.8	7	68.2	15	0.477	1.68	لا اعتقد ان ميلي للمزاح يقلل من احترام الناس لي	38
18	45.5	10	54.5	12	0.510	1.55	أرى ان جنس الطفل المعوق يلعب دورا في طريقة تعامل الاهل معه	39
23	63.6	14	31.8	7	0.483	1.33	أفضل التمسك بأفكاري السلبية عن طفلي المعوق حتى وان رفضها الآخرون	40
5	13.6	3	86.4	19	0.351	1.86	أؤمن ان اتاحة الفرصة امام طفلي تساعد ليصبح كالأطفال العاديين	41
11	27.3	6	72.7	16	0.456	1.73	أصر على نوم و عتاب من يؤدي طفلي ويسئ إليه بأي شكل	42
10	22.7	5	72.7	16	0.436	1.76	أؤمن بانني لا أستطيع تحقيق كل ما اتناه لطفلي	43
28	77.3	17	22.7	5	0.429	1.23	أؤمن بأن وجود طفل معوق يلعب دورا في تفاقم مشكلات الأسرة	44

6	13.6	3	81.8	18	0.395	1.82	وتعاستها لدى خوف شديد من مجرد التفكير بإمكانية وقوع الحوادث والمخاطر لطفلي	45
13	31.8	7	68.2	15	0.477	1.68	أشعر بالتحدي في مواجهة المصاعب والمسؤوليات المتعلقة بطفلي	46
20	54.5	12	45.5	10	0.510	1.45	اشعر بالضعف حين أكون وحيدة في مواجهة مسؤوليات طفلي	47
21	13	40.9	9	13	0.503	1.41	اعتقد ان وجود طفل معوق هو عذر يستخدمه البعض لتبرير عدم قدرتهم على التغيير	48
26	72.7	16	27.7	6	0.456	1.27	أشعر بانزعاج عند سماعي بأن أحدهم أنجب طفلاً معوقاً وذلك بسبب مشكلة طفلي	49
1	0	0	100	22	0.000	2.00	افكر بالحلول العلمية والممكنة في حل مشكلة طفلي بدلا من الإصرار على الحل المثالي	50
3	9.1	2	90.9	20	0.294	1.91	أؤمن بأن الشخص المنطقي يجب ان يتصرف بعفوية في التعامل مع مشكلة الطفل المعوق	51
19	50	11	50	11	0.512	1.50	تؤثر مكانة والد الطفل المعوق في طريقة رعايته لطفله	52

### ثالثاً: مناقشة النتائج وفق اسئلة الدراسة:

السؤال الاول: ما مستوى الافكار اللاعقلانية لدى امهات ذوي متلازمة داون؟  
يوضح الجدول (6) أن المتوسط الحسابي الكلي بلغ (82.91)، وبمقارنة هذا المتوسط  
بالمعوسط النظري للمقياس الذي يتراوح (من 52 - 104) والنقطة المحايدة (78)، مما  
يدل على ارتفاع نسبي في مستوى تبني الأمهات للأفكار اللاعقلانية بنسبة (79.7%)، مع  
انحراف معياري (4.71) ويشير إلى تجانس نسبي في استجابات العينة. كما أظهرت النتائج

أن معظم الفقرات حازت على درجات موافقة مرتفعة، حيث تراوحت المتوسطات بين (1.67 - 2)، مما يعكس انتشار هذه الأفكار بدرجات متفاوتة. وقد سجلت بعض الفقرات اتفاقاً تاماً (100%) مثل:

- التفكير بالحلول العلمية بدلاً من المثالية.
- مواجهة الصعوبات بدلاً من تجنبها.
- الابتعاد عن الأشخاص الذين يسيئون معاملة الطفل.

وفي المقابل، أظهرت بعض الفقرات انخفاضاً في مستوى القبول، مما يدل على أن الأمهات لا يتبنين الأفكار اللاعقلانية بشكل مطلق، بل يختلف ذلك تبعاً للمواقف. ويمكن تفسير ذلك بعوامل نفسية وتربوية وضغوط الحياة المرتبطة برعاية الطفل.

**السؤال الثاني:** ما أكثر الأفكار اللاعقلانية التي تتبناها امهات ذوي متلازمة داون شيوياً؟  
تتصدر الأفكار اللاعقلانية التي تتبناها امهات ذوي متلازمة داون بمختلف فئاتهم العمرية ومستوياتهن التعليمية واطواعهن الاجتماعية واختلاف نوع الابن وعمره، فكرة " لدى خوف شديد من مجرد التفكير بإمكانية وقوع الحوادث والمخاطر لطفلي ". بأعلى متوسط حسابي 2.32 وانحراف معياري 81.8 %.

**السؤال الثالث:** هل هناك فروق ذات دلالة معنوية بين تبني الام الافكار اللاعقلانية ونوع وعمر ذو متلازمة داون؟

الجدول (7) اختبار Mann - whitney مان وانتي لمجموع تبني الام الافكار اللاعقلانية ونوع ذو متلازمة داون

عمر لطفل أو الشاب /ة	جنس الطفل أو الشاب /ة	المستوى المعنوي المحسوب
0.521	0.346	مستوى الدلالة
0.05	0.05	

الجدول (7) يوضح أن القيمة الدالة الإحصائية أكبر من الفرق المعنوي (0.05) وهذا يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (0.346) و(0.521) على التوالي بين تبني الام للأفكار اللاعقلانية ومتغيري النوع والعمر، أي لا تأثير لنوع وعمر ذو متلازمة داون على تبني الامهات للأفكار اللاعقلانية.

السؤال الرابع: هل هناك فروق ذات دلالة معنوية بين تبني الام الافكار اللاعقلانية وعمرها ومستواها التعليمي ووضعها الاجتماعي؟

الجدول (8) اختباركروسكال واليش (Kruskal-Wallis test) لمجموع تبني الام الافكار

اللاعقلانية وعمر ذو متلازمة داون

الوضع الاجتماعي	مستواها التعليمي	عمر الام	المستوى المعنوي المحسوب
0.560	0.563	0.198	مستوى الدلالة
0.05	0.05	0.05	

الجدول (8) يوضح أن القيمة الدالة الإحصائية أكبر من الفرق المعنوي (0.05) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.198) و (0.563) و (0.560) على التوالي بين تبني الامهات للأفكار اللاعقلانية ومتغيرات عمر الام ومستواها التعليمي والوضع الاجتماعي لها. اي ان تبني امهات ذوي متلازمة داون للأفكار اللاعقلانية لا يتأثر بالمستوى التعليمي والوضع الاجتماعي واعداد الامهات.

مناقشة النتائج وربطها بالدراسات السابقة: تشير نتائج الدراسة الحالية إلى ارتفاع نسبي في مستوى تبني أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون للأفكار اللاعقلانية، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية، بما في ذلك عمر الأم، ومستواها التعليمي، ووضعها الاجتماعي، وكذلك جنس الطفل وعمره. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة بوزقاق و بوشلاق (2014)، التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذكاء العاطفي لدى الأمهات تبعاً لمتغيري السن والمستوى التعليمي، مما يعزز الطرح القائل بأن الخصائص النفسية والمعرفية لدى هذه الفئة قد لا تتأثر بشكل مباشر بالعوامل الديموغرافية، بقدر تأثرها بعوامل نفسية وتجارب حياتية مشتركة، كما تتسق هذه النتيجة مع دراسة استيتيه والقيسي (2021)، التي بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير جنس الطفل، وهو ما يدعم ما توصلت إليه الدراسة الحالية من استقلالية هذه الأفكار نسبياً عن الخصائص المرتبطة بالطفل. وفي المقابل، تختلف نتائج الدراسة الحالية جزئياً مع دراسة سلطان والتائب (2016)، التي أشارت إلى وجود فروق في مستوى الضغوط النفسية تبعاً لبعض

المتغيرات كالمستوى التعليمي والاقتصادي وجنس الطفل، حيث أظهرت أن الأمهات ذوات المستوى المنخفض يعانين من ضغوط أعلى، ويمكن تفسير هذا التباين بأن الضغوط النفسية قد لا تتعكس بالضرورة بشكل مباشر ومتباين على مستوى الأفكار اللاعقلانية، أو أن تأثيرها يكون عاماً ومشاركاً بين الأمهات بغض النظر عن خصائصهن.

ومن ناحية أخرى، أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن الأمهات لا يتبين الأفكار اللاعقلانية بصورة مطلقة، بل يجمعن بين أنماط تفكير عقلانية ولاعقلانية، حيث برزت استجابات إيجابية تعكس التوجه نحو التفكير الواقعي ومواجهة المشكلات. ويتوافق ذلك مع ما أكدته دراسة استيتيه والقيسي (2021) حول فاعلية البرامج الإرشادية القائمة على العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية، مما يشير إلى قابلية هذه الأفكار للتغيير والتطوير من خلال التدخلات النفسية المناسبة.

كما يمكن تفسير ارتفاع بعض مؤشرات الأفكار اللاعقلانية في ضوء ما توصلت إليه دراسة رحال وبوعزدي (2021)، التي أبرزت وجود معاناة نفسية وميول سيكوباتولوجية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، خاصة ذات الطابع الاكتئابي، وهو ما يعكس ارتباطاً وثيقاً بين أنماط التفكير غير العقلاني والحالة النفسية للأم. وفيما يتعلق بجودة الحياة النفسية، فقد أظهرت نتائج الدراسة الحالية تبايناً ضمنياً يتقاطع مع نتائج الدراسات السابقة؛ إذ تتفق جزئياً مع دراسة بن مريم (2023) التي أشارت إلى مستوى مرتفع من جودة الحياة النفسية، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء تبني بعض الأمهات لأنماط تفكير عقلانية وتكيفية، في حين تختلف مع دراسة عامري (2024) التي توصلت إلى انخفاض مستوى جودة الحياة النفسية نتيجة الضغوط وقلة الدعم، وهو ما يعكس تأثير العوامل البيئية والاجتماعية في تشكيل خبرة الأمهات النفسية.

وبناءً على ما سبق، يمكن القول إن نتائج الدراسة الحالية تتسجم في مجملها مع الأدبيات السابقة التي تؤكد تعقيد البنية النفسية والمعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، حيث تتداخل العوامل النفسية والاجتماعية في تشكيل أنماط التفكير، مع وجود قدر من

الثبات النسبي لهذه الأنماط عبر المتغيرات الديموغرافية، إلى جانب قابلية واضحة للتعديل من خلال التدخلات الإرشادية.

### ملخص النتائج:

1. أن الأمهات يظهرن مستوى مرتفعاً نسبياً من تبني بعض الأفكار اللاعقلانية، مع وجود تباين في درجة القبول بين الفقرات.
2. ان أكثر الافكار شيوعاً الفكرة التي تتعلق بالخوف الشديد من مجرد التفكير بحدوث او وقوع خطر لأبناهن.
3. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية لتبني الامهات للأفكار اللاعقلانية تعزى لمتغير لنوع ذو متلازمة داون او عمره.
4. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية لتبني الامهات للأفكار اللاعقلانية تعزى لمتغير عمر الام او مستواها التعليمي او وضعها الاجتماعي.

### المراجع:

1. إيمان عامري (2024). "جودة الحياة لدى أمهات أطفال متلازمة داون" رسالة ماجستير، جامعة عمار ثليجي- الأغواط، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا.
2. ريما محمد سعيد استيتة، لما ماجد القيسي (2021). "فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية وخفض الضغط النفسي لدى عينة من أمهات ذوي متلازمة داون في الأردن" مجلة العلوم التربوية والنفسية، مج 5، ع 18، ص ص 129 . 146.
3. سامية رحال، ياسمين بوعزدية (2021). "الميول السيكوباتولوجية لدى أمهات ذوي متلازمة داون"، مجلة آفاق فكرية، مج 9، ع 3، ديسمبر، ص ص 287 . 307.

4. سميرة بوزقاق، نادية بوشللق (2014). "مستوى الذكاء العاطفي لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً (متلازمة داون)" مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، نوفمبر، ص ص 115 . 130.
5. شيخة سالم العريض (2012). "تحو حياة أفضل لأطفال متلازمة داون" أطفال الخليج، مركز دراسات وبحوث المعوقين.
6. عادل مصطفى سلطان، كوثر التائب (2016). "الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال متلازمة داون" مجلة كلية الآداب / جامعة مصراتة، ع 7، أكتوبر، ص ص 135 . 162.
7. عوني معين شاهين (2016). "الأطفال ذوي متلازمة داون: مرشد الآباء والمعلمين" الشروق، عمان، الأردن.
8. فاطمة عبدالمجيد أبورمان (2005). "فاعلية برنامج إرشاد جمعي في خفض الضغوط النفسية وتعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة عمان" ماجستير، عمادة البحث العلمي والدراسات العليا، الجامعة الهاشمية، الأردن.
9. كريمة بن مريم (2023). "جودة الحياة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون" رسالة ماجستير، تخصص علم النفس العيادي، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، كلية العلوم الاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، شعبة علم النفس.
10. محمد السيد عبدالرحمن، معتز سيد عبدالله (1997). "إعداد مقياس للأفكار اللاعقلانية للأطفال والمراهقين" مجلة علم النفس، ع 14، مصر.
11. مؤسسة داون سندروم بلندن (2001). "التخاطب والسمع والكلام" ترجمة المجموعة الاستشارية لتنظيم المعلومات والإدارة (أي إس إم)، القاهرة.