

مستوى وعي أمهات المستقبل في المجتمع السعودي بمتلازمة داون

Awareness level of Down's syndrome among future mothers in Saudi society

د/ أروى بنت عبيد الرشيد

أستاذ الخدمة الاجتماعية المساعد، قسم الدراسات الاجتماعية، كلية العلوم
الإنسانية والاجتماعية، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية

DOI: 10.21608/fjssj.2024.315842.1244 Url: https://fjssj.journals.ekb.eg/article_382683.html
تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٤/٨/٣م تاريخ القبول: ٢٠٢٤/٨/٢٧م تاريخ النشر: ٢٠٢٤/١٠/١م
توثيق البحث: الرشيد، أروى بنت عبيد. (٢٠٢٤). مستوى وعي أمهات المستقبل في المجتمع السعودي بمتلازمة داون. مجلة
مستقبل العلوم الإجتماعية. ج. ١٩، ع. ٢، ص-ص: ٣-٣٠.

٢٠٢٤م

مستوى وعي أمهات المستقبل في المجتمع السعودي بمتلازمة داون

المستخلص:

هدفت الدراسة التعرف على مستوى وعي أمهات المستقبل في المجتمع السعودي بمتلازمة داون في المناطق الإدارية الثلاث عشرة، وذلك من خلال تحديد مستوى كل من الوعي الثقافي والوعي الطبي بمتلازمة داون لدى عينة من أمهات المستقبل بلغت (٤١١) مفردة، كما هدف الدراسة إلى التعرف على التوجهات الشخصية لأمهات المستقبل للحد من انتشار متلازمة داون، وكان (٧٢,٧%) من العينة أقل من ٢٥ عام وأن الغالبية منهن غير متزوجات (٧٤%)، كذلك أظهرت البيانات الديموغرافية أن الغالبية منهن لا يوجد أحد من ذوي متلازمة داون لدى أسرهن، وهذا متوقع حيث إن نسبة ذوي متلازمة داون صغيرة وكذلك عددهم على مستوى المجتمع قليل جداً، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الوعي العام لدى أمهات المستقبل في المجتمع السعودي بمتلازمة داون كان متوسطاً حيث بلغ المتوسط العام (٢١,٥) درجة، وعلى مستوى الأبعاد فقد تباينت مستويات وعي أمهات المستقبل بمتلازمة داون، حيث كان مستوى الوعي الثقافي بمتلازمة داون مرتفعاً بمتوسط حسابي (١٦,٢٣) درجة، في حين كان مستوى الوعي الطبي بمتلازمة داون منخفضاً بمتوسط حسابي (٥,٣) درجة.

الكلمات المفتاحية: أمهات المستقبل، متلازمة داون، المجتمع السعودي، الوعي.

Awareness level of Down's syndrome among future mothers in Saudi society

Abstract:

The study aimed to identify the level of awareness among future mothers in Saudi society of Down's syndrome in the (13) administrative regions by determining the level of both cultural awareness and medical awareness of Down's syndrome in a sample of future mothers of (411) future mother, as the study aims to identify the personal orientations of future mothers to reduce the spread of Down's syndrome, and was (72.7%) of the sample is less than 25 years old and the majority are unmarried (74%), demographic data also showed that the majority of them had no one in contact with their families, which is to be expected as the proportion of people with a conjugate Down is small as well as their number at the community level, and the study found that the level of public awareness among future mothers in Saudi society of Down's syndrome was averaging at the overall average

(21.5) Degrees, at the dimensional level, the levels of awareness of future mothers of Down's syndrome varied, with the level of cultural awareness of Down's syndrome being high on average arithmetic (16.23) degrees, while the level of medical awareness of Down's syndrome was low by an average arithmetic (5.3) degrees..

Keywords: Future Mothers, Down's syndrome, Saudi Society, Awareness.

- مقدمة:

تعد رعاية ذوي الإعاقة أحد المشكلات التي تواجه المجتمعات، حيث لا تخلو المجتمعات عامة من وجود نسبة لا يستهان بها من أفرادها من ذوي الإعاقة، وتتجه المجتمعات بشكل عام إلى تقديم الرعاية الخاصة لهذه الفئات تحقيقاً لمبدأ تكافؤ الفرص بين أفراد المجتمع.

وتعرّف متلازمة داون بأنها "اضطراب وراثي يسببه الانقسام غير الطبيعي في الخلايا مما يؤدي إلى زيادة النسخ الكلي أو الجزئي في الكروموسوم ٢١. وتسبب هذه المادة الوراثية الزائدة تغيرات النمو والملامح الجسدية التي تتسم بها متلازمة داون." (منظمة مايو كلينيك، ٢٠١٩). وعلى الرغم من أن هذا النوع من الاضطراب يضعف من قدرة المصاب العقلية، إلا أن تفهم احتياجات المصابين والتدخلات المبكرة يمكن أن تساهم في تعزيز جودة حياتهم وتمكينهم من تحقيق إنجازات كغيرهم من غير المصابين.

ونظراً للخصائص (العقلية - الجسمية - الاجتماعية - النفسية) لذوي متلازمة داون، فإنهم بحاجة إلى خدمات مخصصة تلئم احتياجاتهم كما أن الحاجة إلى الدعم لا تقتصر على ذوي متلازمة داون بل تتعداها إلى القائمين على رعايتهم حيث يواجهون العديد من التحديات في سبيل رعايتهم وتلبية احتياجاتهم، فعلى سبيل المثال: تشعر أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون بالوصمة والتي ينتج عنها العديد من الإشكاليات منها العزلة الاجتماعية وانخفاض تقدير الذات ونقص المساندة الاجتماعية (ياسين والسيد، ٢٠١٨).

من جهة أخرى تبذل عدد من الجهات في المملكة كوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية ووزارة التعليم جهداً كبيراً لدعم المواطنين ذوي متلازمة داون. منها دعم الجمعيات ذات العلاقة كالجمعية الخيرية لمتلازمة داون والاهتمام بتعليم المصابين حيث أثبتت بعض هذه الجهود فاعليتها، فعلى سبيل المثال أكدت دراسة فاعلية خدمات التربية الخاصة المقدمة للطلاب من فئة متلازمة داون، حيث أسهمت هذه الخدمات في تعزيز تنمية ذواتهم وتطوير مهاراتهم الاجتماعية

(الثابت، ٢٠١٦). وانطلاقاً من حرص وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية على توفير البيئة الداعمة والملائمة لذوي متلازمة داون والاستمرار في تقديم الدعم لهم بجودة وكفاءة عالية، جاءت أهمية هذه الدراسة.

- مشكلة الدراسة:

يشكل ذوي متلازمة داون نسبة لا يمكن تجاهلها من ذوي الإعاقة، حيث كانت نسبة ذوي متلازمة داون من الولادات الحية في الولايات المتحدة الأمريكية (١:٦٩١)، وفي أستراليا (١:١١٥٠)، وفي بريطانيا (١:١٠٠٠)، وفي السويد (١:٨٠٠)، وفي كندا (١:٤٤٩)، وفي المملكة العربية السعودية (١:٥٥٤) (Wajuihian, 2016).

كما يمثل عدم توفر معلومات دقيقة حول وعي المجتمع بذوي متلازمة داون في المملكة العربية السعودية، عائقاً أمام المخططين ومقدمي الخدمات لذوي متلازمة داون، ولإعداد خطط فعالة بكفاءة عالية لا بد من توافر هذه المعلومات مما يضمن اتساق الخطط مع الوضع الراهن والمتطلبات المستقبلية.

من هنا برزت الحاجة إلى تحديد مستوى الوعي الاجتماعي والثقافي عند أمهات المستقبل في المجتمع السعودي مما يساعد في التعامل مع آليات الكشف المبكر لمتلازمة داون.

- أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة بالأهداف التالية:

- ١- تحديد مستوى الوعي الثقافي عند أمهات المستقبل في المجتمع السعودي للتعامل مع الكشف المبكر لمتلازمة داون.
- ٢- تحديد مستوى الوعي الطبي عند أمهات المستقبل في المجتمع السعودي للتعامل مع الكشف المبكر لمتلازمة داون.
- ٣- تحديد اتجاه أمهات المستقبل في المجتمع السعودي للتعامل مع الحمل بإعاقة.

- تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة إلى الإجابة عن التساؤلات التالية:

- ١- ما مستوى الوعي الثقافي عند أمهات المستقبل في المجتمع السعودي للتعامل مع الكشف المبكر لمتلازمة داون؟
- ٢- ما مستوى الوعي الطبي عند أمهات المستقبل في المجتمع السعودي للتعامل مع الكشف

المبكر لمتلازمة داون؟

٣- ما اتجاه أمهات المستقبل في المجتمع السعودي للتعامل مع الحمل بإعاقه؟

- مفاهيم الدراسة:

- متلازمة داون:

المتلازمة باللغة العربية تعني ما يحتمل أن يلزم الشخص بصفة مستديمة بسبب مجموعة من الخصائص والصفات المحددة (RONDAL, 2007): أما كلمة (داون)، فمنسوبة إلى الطبيب البريطاني Langdon Down. وبحسب الجمعية الوطنية لمتلازمة داون بالولايات المتحدة الأمريكية National Association for Down Syndrome NADS فإن متلازمة داون Down Syndrome DS عبارة عن حالة جينية، تؤدي إلى تأخر في النمو البدني والعقلي. وتحدث لواحد من كل ٧٩٢ مولود حي (١٣،٠%). يحتوي التركيب الكروموسومي على ٤٧ كروموسوم بدلا من ٤٦ كروموسوم المعتاد. وهو خلل بيولوجي يتكرر حدوثه. (الثابت، ٢٠١٦). وتجدر الإشارة إلى أن هناك متلازمات متعددة ومنها متلازمة سميث ماجنيس Smith-Magenis syndrome. وهذه المتلازمة تختلف عن متلازمة داون. وحتى لا تختلط المفاهيم، نبين المقصود بمتلازمة سميث-ماجنييس وهي اضطراب في النمو يؤثر على أجزاء كثيرة من الجسم. والسمات الرئيسة لهذه المتلازمة، تتصف من خفيفة إلى معتدلة في الإعاقة الفكرية، وملامح الوجه تكون مميزة، واضطرابات النوم، والمشاكل السلوكية. وسبب هذه المتلازمة هو تشوه في الذراع القصير للكروموسوم ١٧ (Bi et al, 2002).

- تشخيص ما قبل الولادة:

الفحص والكشف الطبي عن متلازمة داون ما قبل الولادة (العريع، ١٤٣١) يكون

عن طريق التالي:

١- عينة من السائل المحيط بالجنين: أحد الاختبارات التشخيصية الموصى بها من قبل مقدمي الرعاية الصحية نتيجة مخاوف اضطرابات جينية أو وراثية معينة قد تكون موجودة في الجنين وذلك بعد مرور (١٤ - ٢٠) أسبوعًا على الحمل رغم أن هناك من يقوم بالفحص بعد (١١) أسبوعًا من الحمل، يستخدم التصوير بالموجات فوق الصوتية كدليل لتحديد مكان آمن للإبرة للدخول في كيس السائل الأمنيوسي بحيث يمكن إزالتها بأمان، ويتم جمع عينة من السائل الامنيوسي من خلال إبرة، يستغرق

الأجراء حوالي (٤٥) دقيقة، وذلك على الرغم من أن جمع السائل تستغرق أقل من خمس دقائق. ويتم إرسال العينة إلى المختبر للتحليل ويستغرق ظهور النتائج من بضعة أيام إلى أسبوعين.

٢- عينة دم من الحبل السري عن طريق الجلد: وهي من أحدث الطرق من خلال استخدام الموجات فوق صوتية ويمكن استخدامها لتأكيد نتائج عينة المشيمة أو عينة السائل الأمنيوسي، وتتم من خلال إدخال إبرة رفيعة إلى الحبل السري من خلال جدار البطن والرحم لسحب عينة صغيرة من الدم من الجنين ويتم إرسال العينة للمختبر حيث إن النتائج تكون جاهزة بعد (٧٢) ساعة. وهذا الفحص لا يمكن إجراؤه قبل (١٨) أسبوعًا من الحمل.

٣- عينة من المشيمة: يتم سحب عينة من المشيمة في الفترة بين (١٠ - ١٢) أسبوعًا من الحمل وهي تتطلب أخذ مثقال ذرة من المشيمة والتحديد من النسيج الداخلي الذي سيتطور إلى مشيمة ويتم فحص النسيج لمعرفة وجود مواد زائدة من الكرموسوم ويمكن أخذ العينة من عنق الرحم.

- الإجهاد الأسري:

الأثر الاجتماعي الذي ينتج عن الإعاقة ويقصد به استجابة أفراد الأسرة (الوالدين والأخوة) لوجود طفل لديه متلازمة داون وما يترتب على ذلك من ردود الأفعال الاجتماعية التي تؤثر على الجوانب الاجتماعية للأسرة مثل: توتر الحياة الزوجية واضطرابها، والانسحاب من المواقف الاجتماعية، وعدم الرغبة في التحدث مع الآخرين بخصوص هذه الإعاقة، وتوتر الحياة الأسرية بين أفراد الأسرة. تأثير الحالة على علاقة الأخوة بأصدقائهم، وتأثير هذه الحالة على علاقات المصاهرة مع الآخرين. ومنه الأثر النفسي الذي تتركه استجابة أفراد الأسرة (الوالدين والأخوة والأخوات) لوجود هذا الطفل في محيطها والتي قد ينتج عنه ردود أفعال نفسية مثل (الصدمة - الانزعاج - القلق - الحزن - الخجل - الغضب - الشعور بالذنب - التوتر) (الطناشي، ٢٠١٠).

- الاندماج الاجتماعي والتعليمي:

هو أبسط أنواع وأشكال الدمج حيث لا يشارك الطالب ذوي الإعاقة نظيره العادي في الدراسة داخل الفصول الدراسية، وإنما يقتصر على دمجهم في الأنشطة التربوية الاجتماعية المختلفة مثل: (التربية الرياضية، التربية الفنية، أوقات الفسح، الجماعات المدرسية، الرحلات،

المعسكرات، وغيرها من أشكال المجتمع المصغر)، وذلك تمهيداً لدمجهم في المجتمع الكبير. وكانت بداية تطبيق الدمج في المملكة العربية السعودية بالنسبة لذوي الإعاقة الفكرية عام ١٤١١هـ، وكان ذلك في مدينة الجوف، ثم انتشرت في مختلف مناطق ومحافظات المملكة العربية السعودية، حيث إنه في عام ١٤١٩هـ تم افتتاح أول برنامج لذوي الإعاقة الفكرية وذلك في مدينة الرياض، وكانت في مدارس ابن البيطار في حي المصيف. ولأقت هذه الفكرة رواجاً ونجاحاً مما شجع المسؤولين على التوسع في الدمج وتطبيقه في كل مناطق ومحافظات المملكة، حيث بلغ عدد البرامج لهذه الفئة في مدينة الرياض عام ١٤٢٦هـ حوالي ٢٧ برنامجاً للبنين و٩ برامج للبنات، ثم بعد ذلك أخذت هذه البرامج في التوسع والانتشار سواء على مستوى التعليم الحكومي أو التعليم الأهلي (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩).

- الخلفية النظرية:

تعد هذه الدراسة من النوع الوصفي والذي يستوجب تقديم منطلقاً نظرياً تشتق منه الافتراضات، وتحويلها إلى الفرضيات أو تساؤلات. كما أن منطلقات متلازمة داون منطلقات بيولوجية بحته وإن كانت لها تأثيرات نفسية واجتماعية كبيرة. ومن هنا فسيكتفى من الناحية البيولوجية بما تم عرضه من مفاهيم علمية لمتلازمة داون، مع إضافة بعض نتائج البحوث التي تعطي توصيف أوسع لهذه الحالة.

وفي مسعى علمي لتقديم منطلق نظري فقد يكون من المناسب مناقشة نظرية الوعي Informed theory والتي تعني إقرار المرأة الحامل بعمل الفحص اللازم لغرض معرفة وجود حالة متلازمة داون، لما يترتب عليه من قرارات لاستمرار الحمل والتهيؤ لما بعد الولادة. ولدراسة هذا الموضوع تم تكوين فريق بحث مكون من عدد من المختصين (أطباء ومهندسين وعلماء تطبيقيين ومن أفراد المجتمع المحلي والصحي وذوي الرأي). وتم اختيار عدد من العوامل في ثلاث مراكز طبية (مجموعة الطب الأسري ومركز الولادة والمستشفيات في كيويك كندا). وقد كانت الأعمار من ١٨ سنة فأعلى وقد حصلت لهم ولادة حديثة أو أمضوا ١٦ أسبوعاً في الحمل الصحي المستقر. بشرط أنهم وافقوا على الفحص للحمل. وقد قسم النساء إلى ثلاث مجموعات. وبعد ذلك تم اختيار النساء الأكثر تقبلاً. وحدد الخبراء ٢٥ جانباً مرتبطاً باتخاذ القرار وفق المعلومات، الدعم، التوقعات، التأييد، التعلم، الحوافز، تغيير البيئة وطريقة المناقشة. ومن تفاصيل هذه الجوانب، تأكد عشر عناصر بالقبول، وهي؛ (١) تغيير السلوك، (٢) تحديد الأهداف، (٣) حل المشكلات، (٤) خطة العمل، (٥) الدعم الاجتماعي العام، (٦) الدعم

الاجتماعي المحدد، (٧) إعادة تنظيم البيئة المادية، (٨) تحديد التلميحات، (٩) وتحديد الثقة في المصادر، (١٠) وعرض السلوكيات. وقد نتج عن هذه الدراسة وجود ٧٣ % من النساء استطاعوا أن يتخذوا القرار بعمل الفحص، وعشرين في المئة لم يستطيعوا اتخاذ القرار، وبقية النسبة لم يتبين أمرهم. ومن هنا فإنه يقترح استعمال العنصر المذكورة كأسلوب لمساعدة النساء الحوامل في اتخاذ القرار لعمل (Agbadje et al, 2018).

وفي دراسة علمية قام بها John وآخرون (٢٠٢٠) لمعرفة أثر حالة الأمهات العقلية في فهم ما يتطلبه الأمر من رعاية لأبنائهم ذوي متلازمة داون قبل ولادتهم. فقد تم اختيار ١٠٠ امرأة حامل بأطفال من ذوي متلازمة داون، و١٦ مديرة مختصة في رعاية ذوي متلازمة داون. وقد أفادت الدراسة بأن المدربات لم يغيروا أسلوبهم في التدريب تبعاً لمستويات الفهم لدى الحوامل. بينما كانت الحوامل على نوعين؛ المجموعة الأولى لديهم معلومات سطحية ولديهم حاجة ماسة للتعلم على كيفية رعاية أطفالهم بعد الولادة، والمجموعة الثانية لديهم معلومات كافية، ولكن ليس لديهم احتياج كبير للتعلم لوجود من يمكنه مساعدتهم في ذلك. ففي المجموعة الأولى كان فهمهم أسرع وأفضل، بينما المجموعة الثانية كان فهمهم أبطأ ويحتاجون باستمرار لإعادة التدريب على المعلومات. ومن هذه الدراسة نستنتج أن الحاجة للتدريب والتعلم هي العامل الأقوى في سرعة التعلم وليس عمق المعلومات السابقة عن متلازمة داون.

وتناولت دراسة (Melania 2018) خلفية اختبار فحص متلازمة داون هو جسر بين المعرفة وعدم اليقين والسلامة والمخاطر وعدم القدرة على التنبؤ والرغبة في المعرفة من أجل السيطرة. قد يكون من المقبول إما عدم إنجاب طفل ذو متلازمة داون، أو الاستعداد لإنجاب طفل يعاني من هذه الحالة. يجب على كل امرأة أن تفهم أنه خيار ويجب تشجيعها على اتخاذ قراراتها الخاصة بناء على المعلومات والقيم الشخصية. وتفرق الآثار والسيناريوهات اللاحقة المحتملة هذا النوع من الاختبار عن الاختبارات البيو كيميائية الشائعة التي يتم إجراؤها أثناء الحمل، والتي تعتبر ذات أهمية قصوى الحق في اتخاذ خيارات مستنيرة. كان الهدف من هذه الدراسة هو التحقيق في المعرفة والموقف تجاه فحص متلازمة داون قبل الولادة من أجل تقييم مدى اتخاذ المرأة الرومانية خيارات مستنيرة في هذا المجال. الطريقة: تم إجراء دراسة مستعرضة شملت ٥٣٠ امرأة بعد الولادة، وعملاء أمومة منطقة جنوب شرق رومانيا، خلال الفترة من أبريل إلى سبتمبر ٢٠١٦. تم تقييم مستوى المعرفة والموقف بشأن

فحص متلازمة داون باستخدام استبيان. تم تحليل البيانات باستخدام SPSS الإصدار ٢٠,٠. النتائج: ٤٨,١% من النساء لم يسمعن أبداً عن أي اختبارات لمتلازمة داون ومن ٥١,٩% ممن سمعوا، ١٤,٢% فقط قاموا باختيار مستتير، ٧٨,٩% كان لديهم موقف إيجابي للفحص، ٨٨% تم تصنيفهم على أنهم ليس لديهم معرفة كافية و ٦٨,٣% اتخذوا قراراً يتفق مع القيمة بقبول أو رفض فحص ما قبل الولادة. ارتبط مستوى المعرفة العالي بمستوى التعليم العالي والإقامة الحضرية. إن رضا المعلومات والثقة في القيمة الإجمالية للفحص كانت عوامل تنبؤية للموقف الإيجابي. تم اتخاذ خيارات أكثر استتارة من قبل النساء تحت مراقبة طبيب الولادة في ممارسة خاصة. الخلاصة: كانت اختبارات الفحص قبل الولادة لمتلازمة داون غير معروفة في الغالب ولم تكن النساء اللواتي قبلن أو لم يجروا اختباراً على دراية كافية مما يعني أن المفهوم الأخلاقي للاختيار المستتير لم يتم اتباعه. في رأينا، يحتاج النظام الصحي الروماني إلى تحسين سياسة ما قبل الولادة من خلال تطوير استراتيجية معلومات كافية على مستوى التكاثر على أساس شبكة من المتخصصين المدربين.

كما قامت دراسة Monies وآخرون (2017) بذكر تجربة المعمل المرجعي الوحيد من الجيل المتتابع في المملكة العربية السعودية مع أول ١٠٠٠ عائلة تضم مجموعة واسعة من الصفات الجينية الظاهرة المشتبه بها، تم إجراء ١٠١٩ اختباراً في الفترة من مارس ٢٠١٦ إلى ديسمبر ٢٠١٦ تضم ٩٧٢ منفرداً (مؤشر فقط)، ١٤ ثنائياً (الآباء أو الأشقاء المتأثرين فقط)، ٣٣ ثلاثي (المؤشر والآباء)، كما شكلت لوحات رسم الجينات المتعددة ٦٧٢ اختباراً، بينما يمثل تسلسل الإكسوم (WES) الاختبارات الـ ٣٤٧ المتبقية، فيها تم تحديد المتغيرات المحتملة المسببة للأمراض التي تفسر المؤشرات المرضية في ٣٤% (٢٧% في الألواح ٤٣% في الإكسوم)، وتمتد إلى ٢٧٩ جيناً وتشمل ١٦٥ متغيرات جديدة، في حين سيطرت الطفرات الجينية على مشهد الحالات التي تم حلها (٧١% من الطفرات، و ٩٧% منها متمثلة بالزيجوت)، تم حل أقلية كبيرة (٢٧%) على أساس الطفرات الجينية السائدة، كما أن زواج الأقارب في المجتمع وضع بالدراسة لذات الزيجوت المثلي للعديد من الطفرات الخاصة فقط ٣٢,٥% من الطفرات المتحبة هي المؤسس)، بالإضافة إلى الحالات الأولى الوراثية للاضطرابات السائدة المفترضة سابقاً، (تشمل، ITPR1، VAMP، MCTP2، TBP)، ولكن المفاجأة كانت أن التشخيص الجزيئي المزدوج لوحظ فقط في ١,٥% من الحالات، ثم فيما بعد، تم اكتشاف متغيرات مرشحة في ٧٥ جيناً لم تكن مرتبطة سابقاً بالصفات الظاهرة

البشرية ويتم تقديمها لتسريع التوفيق بين النشر وبعد النشر، تم مقابلة اثنين من هذه الجينات بشكل مستقل في أكثر من الأسرة ذات الصفات الظاهرة، مما يثبت ارتباطها بالمرض البشري (AKAP6 في الإعاقاة الذهنية وUBR4 في الخرف المبكر)، إذا تم تأكيد الجينات المرضية المرشحة الجديدة في هذه المجموعة بشكل مستقل، فسوف يزداد عائد WES إلى ٨٣٪، مما يشير إلى أن معظم اختبارات اكسوم المرضية "السلبية" لم يتم حلها بسبب اخطاء التحليل وليست الاخطاء التقنية.

وهدفت دراسة Gaboon (2017) إلى تقييم موقف أخصائين الرعاية الصحية في مدينة جدة من التشخيص قبل الولادة (PND) وإنهاء الحمل (TOP)، أجريت دراسة مستعرضة، وأكمل المشاركون استبياناً ذاتي الإدارة، أظهر ما يقرب من ٨٢٪ من المشاركين اتجاهًا ثابتاً لقبول PND عند الاقتضاء، وكان ٤٧,٥٪ من المستجيبين يؤيدون TOP إذا كان الجنين يعاني من مرض شديد، مقارنة بالرجال (٦٩,٣٪)، قبل عدد أكبر بكثير من النساء (٨٨٪) الحصول على PND كانت الاختبارات التشخيصية قبل الولادة الأكثر قبولاً في الدراسة هي التقنيات الغازية حيث اعتقد معظم المشاركين أن الاختبارات غير الجراحية كانت غير محددة.

وهدفت دراسة حسنين (٢٠٢٢) إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين قلق المستقبل والمرونة النفسية والأمن النفسي لدى عينة من أمهات أطفال متلازمة داون، والكشف عن الفروق بين الأمهات في الشعور بالقلق النفسي، كما هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الأمهات على متغيري المرونة النفسية والأمن النفسي، وكذلك الكشف عن مدى إسهام كل من المرونة النفسية والأمن النفسي في التنبؤ بقلق المستقبل لدى الأمهات، وذلك على عينة قوامها (٢٠) أم من أمهات أطفال متلازمة داون ممن تراوح أعمارهن الزمنية ما بين (٣٠-٤٠) عامًا، وتراوحت أعمار أطفالهم ذوي متلازمة داون من (٩-١٢) وتم اختيارهم بطريقة قصدية، وتم الاستعانة بعدة أدوات من إعداد الباحثة تضمنت: استمارة بيانات أولية، ومقياس قلق المستقبل، والمرونة النفسية والأمن النفسي لأمهات أطفال متلازمة داون ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي إعداد محمد سغفان ودعاء الخطيب (٢٠١٦). وأظهرت نتائج البحث وجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين درجات عينة البحث من أمهات أطفال متلازمة داون على مقياس قلق المستقبل ودرجاتهن على مقياسي المرونة النفسية والأمن النفسي، ووجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين درجات الأمهات على مقياسي المرونة النفسية والأمن

النفسي، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين درجات أمهات أطفال متلازمة داون على مقاييس البحث، وأمكن التنبؤ بدرجات المرونة النفسية من درجات الأمن النفسي لوجود علاقة ارتباطية موجبة بين المتغيرين للتنبؤ بقلق المستقبل لدى عينة البحث من أمهات أطفال متلازمة داون.

هدفت دراسة الجهني وآخرون (٢٠٢٢) إلى الكشف عن المشكلات التعليمية والاجتماعية التي تواجه أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة (متلازمة داون)، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثات المنهج الكيفي (دراسة الحالة)، من خلال أداة المقابلة الشبه مقننة، وتمثلت عينة الدراسة بأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة (متلازمة داون)، وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية، واستخدام طريقة كريسويل لتحليل البيانات، وتوصلت الدراسة إلى عدة مشكلات تعليمية واجتماعية تواجه الأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة متلازمة داون، حيث تمثلت المشكلات التعليمية في عدم توفر مراكز مؤهلة تقدم الخدمات المناسبة للأطفال من متلازمة داون، وعدم تأهيل المعلمات في بعض مدارس الدمج بالأساليب التعليمية المناسبة لهذه الفئة، وعدم تثقيف الأطفال في المدارس بقبول الأطفال من متلازمة داون، خصوصاً في مدارس الدمج، أما المشكلات الاجتماعية فقد تمثلت في قلة وعي بعض الأسر في طريقة التعامل المثالية مع أطفال متلازمة داون، وقلة وعي بعض أفراد المجتمع في خصائص أطفال متلازمة داون وآليات التعامل معهم.

هدفت دراسة متولي (٢٠٢٠) إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي انتقائي لتحسين التوجه نحو الحياة في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لأمهات الاطفال من ذوي متلازمة داون، وكذلك الكشف عن مدى استمرار فعالية هذا البرنامج على المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة التي وصلت شهرين. وتكونت عينة البحث الإجرائية من (١٠) أمهات من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون ممن تراوحت أعمارهم ما بين ٣٠ - ٤٢ سنة؛ بمتوسط عمري قدره (٣٦،٧) ، وانحراف معياري قدره (٢،٣٧)، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي واعتمد البحث على تطبيق الأدوات التالية مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية ومقياس التوجه نحو الحياة، كذلك البرنامج الإرشادي من إعداد الباحث أسفرت النتائج عن تحسين درجة التوجه نحو الحياة وأيضاً خفض درجة الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى الأمهات وقد امتد تأثير البرنامج لما بعد التطبيق بشهرين، والاستفادة من البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى الصحة النفسية لديهن من خلال التخلص من معاناتهن، فعندما تمكن الأمهات من فهم الطفل

بصورة واقعية، وأدركن طبيعة متلازمة داون بشكل جيد، انخفض معدل القلق والحزن من جانبهن، ووضعن توقعات حقيقية لما يحمله المستقبل لهن ولأطفالهن، فإنهن يصلن بذلك إلى التقبل الكامل للحالة.

أما دراسة النواحة (٢٠١٩) فقد هدفت للتعرف إلى مستوى الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال متلازمة داون، والكشف عن دلالة الفروق بالشفقة بالذات تبعاً لمتغير: جنس الطفل وعمره، والمستوى التعليمي للأم وعمرها، وأتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس الشفقة بالذات من إعداد نيف (٢٠٠٣ Neff)، تعريب الباحث، وتم تطبيق المقياس على عينة بلغ قوامها (١٥٠) أم من أمهات أطفال متلازمة داون بقطاع غزة، وأظهرت نتائج الدراسة أن أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون يتمتعن بمستوى مرتفع نسبياً من الشفقة بالذات، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الشفقة بالذات تعزى لمتغير جنس الطفل وعمره، والمستوى التعليمي للأم وعمرها، وقد تم تفسير تلك النتائج، وفي ضوئها خلص الباحث إلى مجموعة من التوصيات، كان من بينها تطوير برامج إرشادية قائمة على الإرشاد المعرفي، والإرشاد الديني في تنمية الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال متلازمة داون حديثي الولادة.

- الإجراءات المنهجية:

- منهج الدراسة ومصادر البيانات:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التحليلية باستخدام المنهج الكمي (Quantitative)، حيث تم توظيف المنهج الكمي بأسلوب العينة لجمع بيانات أولية من مجتمع الدراسة، والذي يتمثل في أمهات المستقبل (الفتيات في سن الزواج والمتزوجات) في المملكة العربية السعودية لوصف الواقع.

- مجتمع وعينة الدراسة:

○ أولاً: مجتمع الدراسة: أمهات المستقبل (الفتيات في سن الزواج والمتزوجات) في المملكة العربية السعودية من الفئة العمرية (٢٠-٣٩) عاماً والبالغ تعدادهم (٣٥٤١٩٣١) (مسح الخصائص السكانية، ٢٠١٧).

○ ثانياً: عينة الدراسة (تم جمع البيانات في فترة زمنية متصلة تبلغ ٦٠ يوماً فقط)، حيث تم أخذ عينة من أمهات المستقبل (الفتيات في سن الزواج والمتزوجات) باستخدام أسلوب العينة العشوائية الطبقية ذات التوزيع المتناسب، والتي بلغ حجمها وفقاً لمعادلة (Krejcie

(Morgan, 1970) & (384) أم على الأقل، وتم توزيع هذا العدد على مناطق الملكة العربية السعودية الإدارية الثلاثة عشرة حسب نسبة تمثيل أو وجود المنطقة في المجتمع. وتم توزيع ما يقرب من (500) استبانة على أمهات المستقبل في مناطق الدراسة الثلاثة عشر، وتم استيفاء (411) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي.

– أداة الدراسة:

تم بناء استبانة مكونة من (١٩) عبارة موزعة على أربعة محاور (الوعي الثقافي، الوعي الطبي، التوجهات الشخصية نحو الحد من متلازمة داون)، وتستهدف أمهات المستقبل (الفتيات في سن الزواج والمتزوجات) لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على أسئلتها.

– إجراءات التحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة:

○ أولاً: الصدق الظاهري لأدوات الدراسة:

بعد الانتهاء من تصميم أداة الدراسة، تم عرضها على سبعة محكمين من ذوي الاختصاص، وتم استقبال ملاحظات وتعديلات المحكمين، حيث تم الالتزام بتعديل جميع الملاحظات التي اتفق عليها ثلاثة محكمين وأكثر.

○ ثانياً: الصدق البنائي لأدوات الدراسة: تم تطبيق الأداة على عينة استطلاعية مكونة من (٢٥) فرداً وجاءت نتيجة اختبار معامل ارتباط بيرسون على محاور الأداة كما يلي:

○

المحور	العبرة	معامل ارتباط بيرسون
الوعي الثقافي	ترتبط احتمالية ولادة طفل بمتلازمة داون بعمر المرأة	.765**
	ترتبط احتمالية ولادة طفل بمتلازمة داون بإصابة أحد الوالدين بمتلازمة داون	.611**
	ترتبط احتمالية ولادة طفل بمتلازمة داون بوجود طفل مصاب لدى الأسرة	.690**
	يوجد عدة أنواع لمتلازمة داون	.649**
	لا يوجد علاج لذوي متلازمة داون	.785**
	لا يوجد طريقة لمنع الإصابة بمتلازمة داون	.744**
	يستطيع ذوي متلازمة داون الاختلاط والتواصل مع الآخرين	.925**
	يستطيع ذوي متلازمة داون ممارسة العمل	.977**
	يستطيع ذوي متلازمة داون الذهاب للمدرسة	.845**

المحور	العبرة	معامل ارتباط بيرسون
	يستطيع ذوي متلازمة داون تكوين صداقات	.977**
الوعي الطبي	يتوفر اختبارات (فحوص) لتحديد إصابة الجنين بمتلازمة داون	.817**
	يمكن اكتشاف إصابة الجنين بمتلازمة داون في الثلث الأول من الحمل	.706**
	يتم التأكد من إصابة الطفل بعد الولادة من خلال تحليل الدم	.822**
	لا يتم الاعتماد على شكل المولود لتحديد الإصابة بمتلازمة داون	.777**
التوجهات الشخصية نحو الحد من متلازمة داون	تتقبل الأمهات طفلها ذو متلازمة داون بسهولة	.580**
	يجب أن تكون اختبارات (فحوص) سلامة الجنين من متلازمة داون إلزامية	.868**
	يجب أن يعرض على الزوجين خيار التخلص من الحمل (في الثلث الأول من الحمل) في حال تأكد إصابة الجنين بمتلازمة داون	.876**
	يحق للمرأة الحامل التخلص من الحمل (في الثلث الأول من الحمل) في حال تأكد إصابة الجنين بمتلازمة داون	.860**
	على المرأة الامتناع عن الحمل عند تقدمها في العمر	.655**

** معامل الارتباط دال عند مستوى (٠,٠١)

وجاءت قيم معامل ارتباط بيرسون لعبارات الأداة على مختلف المحاور دالة

عند مستوى (٠,٠١)، وتراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٥٨٠) و(٠,٩٧٧).

○ ثالثاً: ثبات أدوات الدراسة:

تم إجراء اختبار الثبات للأدوات على عينة استطلاعية من خلال قياس معامل

الثبات ألفا كرونباخ حيث تم تطبيق الأداة على عينة استطلاعية مكونة من (٢٥) فرداً

وجاءت نتيجة اختبار معامل الثبات ألفا كرونباخ على محاور الأداة كما يلي:

المحور	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
الوعي الثقافي	10	0.948
الوعي الطبي	4	0.781
التوجهات الشخصية نحو الحد من متلازمة داون	5	0.743

أظهرت نتائج اختبار معامل الثبات ألفا كرونباخ ثبات عالي لأداة الدراسة على

مختلف المحاور حيث جاءت قيمة المعامل أعلى من (٠,٥) لجميع محاور الاستبانة (Taber, 2017).

- الأساليب الإحصائية: تم استخدام أساليب الإحصاء الوصفي (التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية)، كما تم استخدام اختبارات الصدق والثبات لتقدير صلاحية المقاييس المستخدمة.

- حدود الدراسة: أجريت الدراسة ضمن الحدود البشرية والزمانية والمكانية الآتية:

- الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على الفتيات في سن الزواج والمتزوجات في المملكة العربية السعودية من الفئة العمرية (٢٠-٣٩) عاماً.
 - الحدود المكانية: اقتصرت الدراسة على المناطق الإدارية الثلاث عشر في المملكة.
 - خصائص عينة الدراسة: تعرض الجداول التالية أهم خصائص عينة الدراسة من عينة أمهات الدراسة.
- أولاً: البيانات الديموغرافية:
- أ. العمر:

جدول رقم (١) توزيع عينة أمهات المستقبل حسب متغير العمر

الفئة العمرية	ت	%
٢٥ عام فأقل	307	74.7
أكثر من ٢٥ وحتى ٣٠ عام	66	16.1
أكثر من ٣٠ عام	38	9.2
المجموع	411	100.0

تظهر بيانات الجدول رقم (١) أن (٧٤,٧%) من عينة أمهات المستقبل كانت أعمارهن (٢٥) عام فأقل، بينما (١٦,١%) كانت أعمارهن أكثر من (٢٥) حتى (٣٠) عام، فيما كانت نسبة اللواتي أعمارهن أكثر من (٣٠) عام هي (٩,٢%).

ب. الحالة الاجتماعية:

جدول رقم (٢) توزيع عينة أمهات المستقبل حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	ت	%
عزباء	304	74.0
متزوجة	105	25.5
غير ذلك	2	0.5
المجموع	411	100.0

توضح بيانات الجدول (٢) أن (٧٤%) من عينة أمهات المستقبل هن عازبات، بينما (٢٥,٥%) من المتزوجات.
ت. منطقة الأصول الأسرية:

جدول رقم (٣) توزيع عينة أمهات المستقبل حسب متغير منطقة الأصول الأسرية

الأسول الأسرية	ت	%
مكة المكرمة	92	22.4
المدينة المنورة	26	6.3
الرياض	91	22.1
القصيم	20	4.9
الشرقية	66	16.1
عسير	35	8.5
تبوك	15	3.6
حائل	11	2.7
الحدود الشمالية	6	1.5
جازان	25	6.1
نجران	9	2.2
الباحة	8	1.9
الجوف	7	1.7
المجموع	411	100.0

توضح بيانات الجدول رقم (٣) أن نسبة منطقة مكة المكرمة تمثل (٢٢,٤%) من عينة أمهات المستقبل، وكذلك منطقة الرياض التي تمثل نسبة (٢٢,١%) من عينة أمهات المستقبل، وجاءت المنطقة الشرقية بنسبة (١٦,١%) من عينة أمهات المستقبل.

ث. وجود مصاب بمتلازمة داون لدى الأسرة أو الأقارب:

جدول رقم (٤) توزيع عينة أمهات المستقبل حسب متغير وجود ذو متلازمة داون لدى

الأسرة أو الأقارب

وجود ذو متلازمة داون لدى الأسرة أو الأقارب	ت	%
نعم	91	22.1
لا	320	77.9
المجموع	411	100.0

تظهر بيانات الجدول رقم (٤) أن نسبة (٧٧,٩%) من عينة أمهات المستقبل لا يوجد لدى أسرهن أو أقاربهن أي من ذوي متلازمة داون، بينما يؤكد (٢٢,١%) من العينة

وجود ذو متلازمة داون لدى أسرهن أو أقاربهن.

ج. وجود مصاب بإعاقة أخرى لدى الأسرة أو الأقارب:

جدول رقم (٥) توزيع عينة أمهات المستقبل حسب متغير وجود مصاب بإعاقة أخرى لدى الأسرة أو الأقارب

وجود مصاب بإعاقة أخرى لدى الأسرة أو الأقارب	ت	%
نعم	130	31.6
لا	281	68.4
المجموع	411	100.0

يبين الجدول رقم (٥) أن (٦٨,٤%) من العينة لا يوجد لدى أسرهن أو أقاربهن مصاب بإعاقة أخرى غير متلازمة داون، وأن (٣٠,٦%) يوجد لدى أقاربهن أو أسرهن مصاب بإعاقة أخرى غير متلازمة داون.

ثانياً: مستوى الوعي العام لدى أمهات المستقبل في المجتمع السعودي بمتلازمة داون

تم قياس الوعي العام لدى أمهات المستقبل في المجتمع السعودي بمتلازمة داون بـ (١٤) فقرة تدور حول ثلاثة أنواع من الوعي هي الوعي الثقافي، والوعي الطبي. حيث كانت إجابات المشاركات عينة الدراسة من أمهات المستقبل على كل عبارة أو فقرة هي (أعلم) وتأخذ درجتان، و(لا أعلم) وتأخذ درجة واحدة. وتمثل مجموع الدرجات التي تحصل عليها المشاركة مستوى وعيها العام المتعلق بمتلازمة داون.

وقد تراوح المدى الفعلي لمستوى الوعي العام بمتلازمة داون لأمهات المستقبل بين (٢٨-١٤) درجة، بمتوسط حسابي (٢١,٥٢) درجة، وانحراف معياري (٣,٧١) درجة، وقد تم تصنيف المشاركات في الدراسة من أمهات المستقبل وفقاً لمستوى وعيهن العام بمتلازمة داون إلى ثلاث فئات متدرجة تصاعدياً هي: ذوي الوعي المنخفض وهن المشاركات اللائي حصلن على (١٤ - ١٨,٦٦) درجة على مقياس الوعي العام المستخدم في الدراسة، وذوي الوعي المتوسط وهن المشاركات اللائي حصلن على (١٨,٦٧ - ٢٣,٣٣) درجة على المقياس، وذوي الوعي المرتفع وهن المشاركات اللائي حصلن على (٢٣,٣٤ - ٢٨) درجة على المقياس، وتبين النتائج الموضحة في الجدول رقم (٦) أن أمهات المستقبل ذوي الوعي العام المنخفض بمتلازمة داون بلغ عددهن (١٠٢) تمثلن ما نسبته (٢٤,٨%) من إجمالي المشاركات، كما بلغ عدد أمهات المستقبل ذوي الوعي العام المتوسط (١٧٩) تمثلن ما نسبته (٤٣,٥%) من

إجمالي المشاركات، في حين بلغ عدد أمهات المستقبل ذوي الوعي العام المرتفع بمتلازمة داون (١٣٠) تمثلن ما نسبته (٣١,٦%) من إجمالي المشاركات في الدراسة، وهذه النتائج تشير إلى أن مستوى الوعي العام لدى أمهات المستقبل في المجتمع السعودي بمتلازمة متوسط.

جدول رقم (٦): توزيع أمهات المستقبل عينة الدراسة وفقاً لمستوى وعيهن العام بمتلازمة داون

مستوى الوعي الاجتماعي	العدد	%
منخفض (١٤-١٨,٦٦) درجة	102	24.82
متوسط (١٨,٦٧-٢٣,٣٣) درجة	179	43.55
مرتفع (٢٣,٣٤-٢٨) درجة	130	31.63
الإجمالي	411	100.0

وفيما يلي تفصيل لمستوى كل من الوعي الثقافي والوعي الاجتماعي والوعي الطبي لدى أمهات المستقبل في المجتمع السعودي بمتلازمة داون كأبعاد فرعية للوعي العام بمتلازمة داون.

أ: الوعي الثقافي:

تم قياس الوعي الثقافي بعشر عبارات تدور حول المعرفة الثقافية بمتلازمة داون، حيث كانت إجابات المشاركات عينة الدراسة من أمهات المستقبل على كل عبارة أو فقرة هي (أعلم) وتأخذ درجتان، و(لا أعلم) وتأخذ درجة واحدة. وتمثل مجموع الدرجات التي تحصل عليها المشاركة مستوى وعيها الاجتماعي المتعلق بمتلازمة داون.

وقد تراوح المدى الفعلي لمستوى الوعي الطبي بمتلازمة داون لأمهات المستقبل بين (١٠-٢٠) درجة، بمتوسط حسابي (١٦,٢٣) درجة، وانحراف معياري (١,٦) درجة، وقد تم تصنيف المشاركات في الدراسة من أمهات المستقبل وفقاً لمستوى وعيهن الثقافي بمتلازمة داون إلى ثلاث فئات متدرجة تصاعدياً هي: ذوي الوعي المنخفض وهن المشاركات اللاتي حصلن على (١٠-١٣,٣٣) درجة على مقياس الوعي الثقافي المستخدم في الدراسة، وذوي الوعي الثقافي المتوسط وهن المشاركات اللاتي حصلن على (١٣,٣٤-١٦,٦٦) درجات على المقياس، وذوي الوعي الثقافي المرتفع وهن المشاركات اللاتي حصلن على (١٦,٦٧-٢٠) درجة على المقياس، وتبين النتائج الموضحة في الجدول رقم (٧) أن أمهات المستقبل ذوي الوعي الثقافي المنخفض بمتلازمة داون بلغ عددهن (٨٩) تمثلن ما نسبته (٢١,٧%) من

إجمالي المشاركات، كما بلغ عدد أمهات المستقبل ذوي الوعي الثقافي المتوسط (٨٧) تمثلن ما نسبته (٢١,٢%) من إجمالي المشاركات، في حين بلغ عدد أمهات المستقبل ذوي الوعي الثقافي المرتفع بمتلازمة داون (٢٣٥) تمثلن ما نسبته (٥٧,٢%) من إجمالي المشاركات في الدراسة، وهذه النتائج تشير إلى أن هناك ما يزيد بقليل عن نصف المشاركات من أمهات المستقبل وعيهن الثقافي مرتفع بمتلازمة داون.

جدول رقم (٧): توزيع أمهات المستقبل عينة الدراسة وفقاً لمستوى وعيهن الثقافي

بمتلازمة داون

مستوى الوعي الاجتماعي	العدد	%
منخفض (١٠-٣٣,١٣) درجة	89	21.7
متوسط (١٣,٣٤-١٦,٦٦) درجة	87	21.2
مرتفع (١٦,٦٧-٢٠) درجة	235	57.2
الإجمالي	411	100.0

كما توضح البيانات الواردة في الجدول رقم (٨) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أمهات المستقبل على فقرات مقياس الوعي الثقافي. حيث يتبين أن أمهات المستقبل عينة الدراسة لديهن وعي مرتفع بكل من: يستطيع ذوي متلازمة داون الذهاب للمدرسة، ويستطيع ذوي متلازمة داون تكوين صداقات، ويستطيع ذوي متلازمة داون الاختلاط والتواصل مع الآخرين، ويستطيع ذوي متلازمة داون ممارسة العمل، حيث كانت النسب المئوية للإجابة بـ (أعلم) هي: (٧٧,٩%)، (٧٦,٩%)، (٧٥,٤%)، (٧٣,٧%) على الترتيب، كما كان وعيهن مرتفع حول ارتباط احتمالية ولادة طفل بمتلازمة داون بعمر المرأة، وارتباط احتمالية ولادة طفل بمتلازمة داون بإصابة أحد الوالدين بمتلازمة داون حيث كانت نسبتي الإجابة بـ (أعلم): (٧٩,٨%)، (٦٠,٨%) على الترتيب. وكانت نسبة الوعي المتعلق بفقرة " ترتبط احتمالية ولادة طفل بمتلازمة داون بوجود طفل مصاب لدى الأسرة " هي (٥٤,٥%)، في حين كانت الوعي بباقي فقرات المقياس أقل من (٥٠%).

جدول رقم (٨) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أمهات المستقبل على فقرات مقياس

الوعي الثقافي لدى عينة أمهات المستقبل

العبارات	أعلم		لا أعلم		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
ترتبط احتمالية ولادة طفل بمتلازمة داون بعمر المرأة	328	79.8%	83	20.2%	411	100.0%
ترتبط احتمالية ولادة طفل	250	60.8%	161	39.2%	411	100.0%

المجموع		لا أعلم		أعلم		العبارات
%	ت	%	ت	%	ت	
						بمتلازمة داون بإصابة أحد الوالدين بمتلازمة داون
100.0%	411	45.5%	187	54.5%	224	ترتبط احتمالية ولادة طفل بمتلازمة داون بوجود طفل مصاب لدى الأسرة
100.0%	411	60.3%	248	39.7%	163	يوجد عدة أنواع لمتلازمة داون
100.0%	411	52.6%	216	47.4%	195	لا يوجد علاج لنوعي متلازمة داون
100.0%	411	63.3%	260	36.7%	151	لا يوجد طريقة لمنع الإصابة بمتلازمة داون
100.0%	411	24.6%	101	75.4%	310	يستطيع ذوي متلازمة داون الاختلاط والتواصل مع الآخرين
100.0%	411	26.3%	108	73.7%	303	يستطيع ذوي متلازمة داون ممارسة العمل
100.0%	411	22.1%	91	77.9%	320	يستطيع ذوي متلازمة داون الذهاب للمدرسة
100.0%	411	23.1%	95	76.9%	316	يستطيع ذوي متلازمة داون تكوين صداقات

يتضح مما سبق أن هناك وعي ثقافي مرتفع لدى أمهات المستقبل فيما يتعلق باحتمالية ولادة طفل بمتلازمة داون وارتباطها بعمر المرأة وتاريخ الأسرة من جهة الإصابات السابقة وإصابة أحد الوالدين، فيما كان هناك انخفاض في الوعي الثقافي المرتبط بتوفر العلاج وأنواع متلازمة داون ووجود طريقة لمنع الإصابة.

ج: الوعي الطبي:

تم قياس الوعي الطبي بأربع عبارات تدور حول المعرفة الطبية بمتلازمة داون، حيث كانت إجابات المشاركات عينة الدراسة من أمهات المستقبل على كل عبارة أو فقرة هي (أعلم) وتأخذ درجتان، و(لا أعلم) وتأخذ درجة واحدة. وتمثل مجموع الدرجات التي تحصل عليها المشاركة مستوى وعيها الطبي المتعلق بمتلازمة داون.

وقد تراوح المدى الفعلي لمستوى الوعي الطبي بمتلازمة داون لأمهات المستقبل بين (٤-٨) درجة، بمتوسط حسابي (٥,٢٩) درجة، وانحراف معياري (١,٤) درجة. وقد تم تصنيف المشاركات في الدراسة من أمهات المستقبل وفقاً لمستوى وعيهن الطبي بمتلازمة داون إلى ثلاث فئات متدرجة تصاعدياً هي: ذوي الوعي الطبي المنخفض وهن المشاركات

اللائي حصلن على (٤-٥,٣٣) درجة على مقياس الوعي الطبي المستخدم في الدراسة، وذوي الوعي المتوسط وهن المشاركات اللائي حصلن على (٥,٣٤-٦,٦٦) درجات على المقياس، وذوي الوعي الطبي المرتفع وهن المشاركات اللائي حصلن على (٦,٦٧-٨) درجة على المقياس. وتبين النتائج الموضحة في الجدول رقم (٩) أن أمهات المستقبل ذوي الوعي الطبي المنخفض بمتلازمة داون بلغ عددهن (٢٦٠) تمثلن ما نسبته (٦٣,٣٪) من إجمالي المشاركات، في حين بلغ عدد أمهات المستقبل ذوي الوعي الطبي المتوسط إلى المرتفع بمتلازمة داون (١٥١) تمثلن ما نسبته (٣٦,٧٪) من إجمالي المشاركات في الدراسة. وهذه النتائج تشير إلى أنه على الرغم من التقدم الطبي والجهود التي تبذلها المملكة في المجال الطبي بصفة عامة ما زال الوعي الطبي لأمهات المستقبل بمتلازمة داون منخفض، الأمر الذي يستلزم تكثيف الجهود الطبية في هذا المجال، واستغلال منصات التواصل الاجتماعي للتوعية بمتلازمة داون مثل إنشاء مواقع اجتماعية طبية لرفع مستوى الوعي الطبي في هذا المجال.

جدول رقم (٩): توزيع أمهات المستقبل عينة الدراسة وفقاً لمستوى وعيهن الطبي بمتلازمة

داون

مستوى الوعي الطبي	العدد	%
منخفض (٤-٥,٣٣) درجة	260	63.3
متوسط (٥,٣٤-٦,٦٦) درجة	48	11.7
مرتفع (٦,٦٧-٨) درجة	103	25.0
الإجمالي	411	100.0

كما توضح البيانات الواردة في الجدول رقم (١٠) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أمهات المستقبل على فقرات مقياس الوعي الطبي. حيث يتبين أن أمهات المستقبل عينة الدراسة لديهن وعي منخفض بكل من: إمكانية التأكد من إصابة الطفل بعد الولادة من خلال تحليل الدم، وإمكانية اكتشاف إصابة الجنين بمتلازمة داون في الثلث الأول من الحمل، وعدم الاعتماد على شكل المولود لتحديد الإصابة بمتلازمة داون، وتوفير اختبارات (فحوص) لتحديد إصابة الجنين بمتلازمة داون حيث كانت النسب المئوية للإجابة بـ (لا اعلم) هي: (٧٨,١٪، و٦٩,٦٪، و٦٣,٠٪، و٥٠,٤٪) على الترتيب. وهذه النتائج تشير إلى انخفاض الوعي الطبي المرتبط بمتلازمة داون لدى أمهات المستقبل.

جدول رقم (١٠) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أمهات المستقبل على فقرات مقياس الوعي الطبي لدى عينة أمهات المستقبل

المجموع		لا أعلم		أعلم		العبارات
%	ت	%	ت	%	ت	
100.0%	411	50.4%	207	49.6%	204	يتوفر اختبارات (فحوص) لتحديد إصابة الجنين بمتلازمة داون
100.0%	411	69.6%	286	30.4%	125	يمكن اكتشاف إصابة الجنين بمتلازمة داون في الثلث الأول من الحمل
100.0%	411	78.1%	321	21.9%	90	يتم التأكد من إصابة الطفل بعد الولادة من خلال تحليل الدم
100.0%	411	73.0%	300	27.0%	111	لا يتم الاعتماد على شكل المولود لتحديد الإصابة بمتلازمة داون

وإجمالاً يتضح من هذه النتائج أن مستوى الوعي العام لدى أمهات المستقبل في المجتمع السعودي بمتلازمة داون كان متوسطاً حيث بلغ المتوسط العام (٢١,٥) درجة، وعلى مستوى الأبعاد فقد تباينت مستويات وعي أمهات المستقبل بمتلازمة داون، حيث كان مستوى الوعي الثقافي بمتلازمة داون مرتفعاً حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي (١٦,٢٣) درجة، في حين كان مستوى الوعي الطبي بمتلازمة داون منخفضاً بمتوسط حسابي (٥,٣) درجة. ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء نظرية الوعي، والتي تفترض أن يكون هناك إدراك ووعي للمرأة الحامل لأهمية عمل الفحوصات اللازمة لغرض معرفة وجود حالة متلازمة داون، لما يترتب عليه من قرارات لاستمرار الحمل والتهيؤ لما بعد الولادة.

وتشير هذه النتائج إلى ضرورة العمل على تكثيف الجهود الحكومية والأهلية لرفع الوعي لدى أمهات المستقبل بمتلازمة داون خاصة الوعي الطبي والوعي الثقافي وذلك من خلال عمل حملات توعية من خلال الأجهزة الطبية الحكومية والأهلية ووسائل التواصل الاجتماعي المختلفة وتدريب الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين لتوصيل المعارف والمعلومات لأمهات المستقبل ومساعدتهن على الطرق الصحيحة للتعامل مع ذوي متلازمة داون وتعريفهم بالخدمات التي توفرها المملكة لهم.

خامساً: التوجهات الشخصية نحو الحد من متلازمة داون:

تم قياس التوجهات الشخصية نحو الحد من متلازمة داون بمقياس يتكون من خمس فقرات، وكانت الاستجابات عليها وفقاً لمقياس ليكرت ذو الثلاث نقاط. وتم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية المرجحة والانحرافات المعيارية والوزن النسبي أو الأهمية النسبية لإجابات أمهات المستقبل عينة الدراسة عن فقرات المقياس. وتم تقسيم مدى مقياس ليكرت إلى ثلاث فئات للتعليق على النتائج. هذه الفئات هي (١-١,٦٦) لدرجة

الموافقة المنخفضة، و(١,٦٧-٢,٣٣) لدرجة الموافقة المتوسطة، و(٢,٣٤-٣) لدرجة الموافقة المرتفعة. ويوضح الجدول رقم (١١) هذه النتائج.

جدول رقم (١١) التوجهات الشخصية نحو الحد من متلازمة داون لدى عينة أمهات المستقبل

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط	غير موافقة		لا رأي لي		موافقة		
			%	ت	%	ت	%	ت	
75.66	0.83	2.27	24.3%	100	24.1%	99	51.6%	212	تتقبل الأمهات طفلها ذو متلازمة داون بسهولة
91.66	0.54	2.75	5.1%	21	14.8%	61	80.0%	329	يجب أن تكون اختبارات (فحوص) سلامة الجنين من متلازمة داون إلزامية
72.0	0.88	2.16	31.4%	129	20.9%	86	47.7%	196	يجب أن يعرض على الزوجين خيار التخلص من الحمل (في الثلث الأول من الحمل) في حال تأكد إصابة الجنين بمتلازمة داون
72.0	0.85	2.16	29.7%	122	25.1%	103	45.3%	186	يحق للمرأة الحامل التخلص من الحمل (في الثلث الأول من الحمل) في حال تأكد إصابة الجنين بمتلازمة داون
79.33	0.79	2.38	19.0%	78	23.6%	97	57.4%	236	على المرأة الامتناع عن الحمل عند تقدمها في العمر
78.16	0.52	2.345							المتوسط العام

يتضح من النتائج الواردة بالجدول رقم (١١) أن المتوسط الكلي للتوجهات الشخصية للحد من انتشار متلازمة داون هو (٢,٣٤٥) درجة من ثلاث درجات، ووزن نسبي (٧٨,٢%) وانحراف معياري قدره (٠,٥٢) درجة، وهذا يشير إلى درجة موافقة مرتفعة واتجاه إيجابي. أما على مستوى فقرات المقياس فقد تباينت درجة الموافقة، وتراوح متوسطات الفقرات بين (٢,١٦) و(٢,٧٥) درجة، بانحرافات معيارية قيمتها أقل من (١) مما يدل على أن استجابة المشاركات من أمهات المستقبل على الدرجة الكلية والفقرات لم تكن متباينة بشكل كبير، بل كانت متقاربة حول متوسطها الحسابي مما يشير إلى درجة كبيرة من التجانس في استجابات عينة الدراسة.

حيث جاءت الفقرة المتعلقة بأن تكون اختبارات (فحوص) سلامة الجنين من متلازمة داون إلزامية في المرتبة الأولى بمتوسط بلغ (٢,٧٥) درجة، ووزن نسبي (٩١,٦٪). يليها في المرتبة الثانية الفقرة المتعلقة بأنه على المرأة الامتناع عن الحمل عند تقدمها في العمر بمتوسط بلغ (٢,٣٨) درجة، ووزن نسبي (٧٩,٣٪). ثم الفقرة المتعلقة بتقبل الأمهات طفلها ذو متلازمة داون بسهولة في المرتبة الثالثة بمتوسط بلغ (٢,٢٧) درجة، ووزن نسبي (٧٥,٧٪). وفي المرتبتين الرابعة والخامسة جاءت الفقرتين " يجب أن يعرض على الزوجين خيار التخلص من الحمل (في الثلث الأول من الحمل) في حال تأكد إصابة الجنين بمتلازمة داون" و " يحق للمرأة الحامل التخلص من الحمل (في الثلث الأول من الحمل) في حال تأكد إصابة الجنين بمتلازمة داون" بنفس المتوسط الحسابي (٢,١٦) والوزن النسبي (٧٢,٠٪). وهذه النتائج تشير إلى أن هناك توجه إيجابي نحو إجراءات الحد من متلازمة داون لدى عينة أمهات المستقبل. وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة (Melania 2018) لتقييم مستوى المعرفة والموقف بشأن فحص متلازمة داون حيث توصلت إلى أن ٧٨,٩٪ من المستجيبين كان لديهم موقف إيجابي للفحص.

- ملخص النتائج:

حاولت هذه الدراسة التعرف على مستوى وعي أمهات المستقبل في المجتمع السعودي بمتلازمة داون في المناطق الإدارية الثلاث عشرة، وذلك من خلال تحديد مستوى كل من الوعي الثقافي والوعي الاجتماعي والوعي الطبي لدى أمهات المستقبل بمتلازمة داون، وأيضاً التعرف على التوجهات الشخصية لأمهات المستقبل للحد من انتشار متلازمة داون. وكان (٧٢,٧٪) من العينة أقل من ٢٥ عام وأن الغالبية منهن غير متزوجات (٧٤٪)، كذلك أظهرت البيانات الديموغرافية أن الغالبية منهن لا يوجد أحد من ذوي متلازمة داون لدى أسرهن، وهذا متوقع حيث إن نسبة ذوي متلازمة داون صغيرة وكذلك عددهم على مستوى المجتمع قليل جداً.

وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الوعي العام لدى أمهات المستقبل في المجتمع السعودي بمتلازمة داون كان متوسطاً حيث بلغ المتوسط العام (٢١,٥) درجة، وعلى مستوى الأبعاد فقد تباينت مستويات وعي أمهات المستقبل بمتلازمة داون، حيث كان مستوى الوعي الثقافي بمتلازمة داون متوسطاً حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي (١٦,٢٣) درجة، في حين كان مستوى الوعي الطبي بمتلازمة داون منخفضاً بمتوسط حسابي (٥,٣) درجة وأظهرت النتائج أن هناك انقسام في مستوى الوعي الثقافي لدى أمهات المستقبل حيث جاءت ست عبارات بمستوى وعي مرتفع، وهي العبارات المرتبطة بقدرة ذوي متلازمة داون الذهاب للمدرسة، وقدرته على تكوين صداقات، والاختلاط والتواصل مع الآخرين،

وقدرته على ممارسة العمل، إلى جانب العبارات المرتبطة باحتمالية ولادة طفل بمتلازمة داون بمر المرأة، وكذلك احتمال ارتباط ولادة طفل بمتلازمة داون في حال كان أحد الوالدين من ذوي متلازمة داون، كذلك احتمال ارتفاع ولادة طفل بمتلازمة داون في حال كان هناك فرد من ذوي متلازمة داون في الأسرة.

كما أظهرت إجابات ثلاث عبارات انخفاض في مستوى الوعي الثقافي لأمهات المستقبل، حيث أظهرت أن مستوى الوعي عن أنواع متلازمة داون ضعيفة، وعدم وجود علاج لمتلازمة داون لديهن منخفض، وحيال عدم وجود طريقه لمنع الإصابة بمتلازمة داون كان مستوى وعي أمهات المستقبل منخفضاً أيضاً.

وأظهر الوعي الطبي انخفاضاً واضحاً في معلومات أمهات المستقبل الطبية، وهذا يحتاج إلى الاهتمام من قبل الجهات ذات العلاقة مثل وزارة الصحة، فقد جاءت معرفه أمهات المستقبل بتوفر فحوص لتحديد إصابة الجنين متوسطة (٤٩,٦%) منهن يعرفن هذه المعلومة، أما (٥٠,٤%) فقد جاءت إجاباتهن بعدم معرفه ذلك، وهذا مؤشر آخر في وزاره الصحة في زيادة وعي النساء بهذه المعلومات والخدمات التي تقدم في المستشفيات للأمهات الحوامل.

وأظهرت استجابة أمهات المستقبل حول الوعي الطبي العبارات المتعلقة بإمكانية اكتشاف إصابة الجنين بمتلازمة داون في الثلث الأول للحمل بالضعف لذلك فإن توعيتهن بهذه المعلومة مهم ويجب أن تهتم بها أمهات المستقبل. كذلك وجود اختبارات للتأكد من إصابة المولود بمتلازمة داون كانت استجاباتهن منخفضة وقدمت هذه الدراسة تصوراً للتوجهات الشخصية نحو الحد من متلازمة داون وهذه النتائج تخدم الجهات ذات العلاقة مثل وزارة الصحة.

كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك توجه إيجابي نحو إجراءات الحد من متلازمة داون لدى عينة أمهات المستقبل. حيث بلغ المتوسط الكلي للتوجهات الشخصية للحد من متلازمة داون (٢,٣٤٥) درجة من ثلاث درجات، ووزن نسبي (٧٨,٢%) وبانحراف معياري قدره (٠,٥٢) درجة، وهذا يشير إلى درجة موافقة مرتفعة واتجاه إيجابي. ووجدت الدراسة أن الغالبية العظمى من أمهات المستقبل ترى أن فحوص سلامة الجنين يجب أن تكون إلزامية كذلك ترى الأمهات أنه يجب عرض خيار التخلص من الحمل في الثلث الأول إذا تأكد إصابة الجنين بمتلازمة داون. كما أن أكثر من نصف العينة ترى أن على المرأة الامتناع عن الحمل عند تقدمها في العمر.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء نظرية الوعي، والتي تفترض أن يكون هناك إدراك ووعي للمرأة الحامل لأهمية عمل الفحوصات اللازمة لغرض معرفة وجود حالة متلازمة داون، لما يترتب

عليه من قرارات لاستمرار الحمل والتهيؤ لما بعد الولادة.

المراجع:

الثابت، إبراهيم. (٢٠١٦). واقع خدمات التربية الخاصة للطلاب ذوي متلازمة داون في المملكة العربية السعودية، من وجهة نظر معلمهم. المجلة التربوية الدولية المتخصصة. ٥(٥).

الجهني، فاتن سعد مرزوق، الشبيبي، أمل عبدالله ناصر و البلوي، مشاعل محمد عواد (٢٠٢٢). المشكلات التعليمية والاجتماعية التي تواجه أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة "متلازمة داون" دراسة حالة - مجلة كلية التربية. ٣(١٠٤)

حسنيين، إسراء عبدالمقصود عبدالوهاب. (٢٠٢٢). قلق المستقبل وعلاقته بالمرونة النفسية والأمن النفسي لدى عينة من أمهات أطفال متلازمة داون. مجلة كلية الآداب بقنا. الخطيب، جمال محمد. والحديدي، منى صبحي. (٢٠٠٩). المدخل إلى التربية الخاصة، دار الفكر، عمان، الأردن.

الطناشي، مريم أحمد. (٢٠١٠). واقع أسر أطفال لديهم متلازمة داون والآثار النفسية والاجتماعية عليها. مجلة كلية الآداب. جامعة طرابلس. العدد ١٦.

العرعير، محمد مصباح حسين. (١٤٣١ هـ - ٢٠١٠ م). الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات. [رسالة ماجستير غير منشورة]، غزة، قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.

متولى، فكري لطيف. (٢٠٢٠). فعالية برنامج إرشادي انتقائي في تحسين التوجه نحو الحياة وأثره في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون. مجلة التربية الخاصة، ٩(٣١)

النواجحة، زهير عبدالحميد (٢٠١٩). الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال متلازمة داون في قطاع غزة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية. ٢٧(٤)

مراجع أجنبية:

Agbadje, T. T., Menear, M., Dugas, M., Gagnon, M.-P., Rahimi, S. A., Robitaille, H., Giguere, A. M. C., Rousseau, F., Wilson, B. J., & Legare, F. (n.d.). (2018). pregnant women's views on how to promote the use of a decision aid for Down syndrome prenatal screening a theory-informed qualitative study. BMC HEALTH SERVICES RESEARCH; JUN 8 2018, 18 15p.

Bi, W., Yan, J., Stankiewicz, P., Park, S.-S., Walz, K., Boerkoel, C. F., Potocki, L., Shaffer, L. G., Devriendt, K., Nowaczyk, M. J. M., Inoue, K., & Lupski, J. R. (2002). Genes in a Refined Smith-Magenis Syndrome Critical Deletion Interval on Chromosome 17. P11.2 and the

Syntenic Region of the Mouse. Genome research. 12 (5): 713–28.
PMC 186594 PMID 11997338. <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1101/gr.73702>

Gaboon, N. E. A., Bakur, K. H., Edrees, A. Y., & Al-Aama, J. Y. (2017). Erratum: Attitude toward Prenatal Testing and Termination of Pregnancy among Health Professionals and Medical Students in Saudi Arabia.

John, S., Kirk, M., Tonkin, E., & Stuart-Hamilton, I. (2020). The influence of women's cognitive status on their understanding of Down syndrome screening. *British Journal of Midwifery*, 28(1), 34.

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3)

Melania Elena Pop-Tudose, Dana Popescu-Spineni, Petru Armean, & Ioan Victor Pop. (2018). Attitude, knowledge and informed choice towards prenatal screening for Down syndrome: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 1(1).

Monies, D., Abouelhoda, M., AlSayed, M., Alhassnan, Z., Alotaibi, M., Kayyali, H., Al-Owain, M., Shah, A., Rahbeeni, Z., Al-Muhaizea, M. A., Alzaidan, H. I., Cupler, E., Bohlega, S., Faqeih, E., Faden, M., Alyounes, B., Jaroudi, D., Goljan, E., Elbardisy, H., ... Alkuraya, F. S. (2017). The landscape of genetic diseases in Saudi Arabia based on the first 1000 diagnostic panels and exomes. *Human Genetics*, 136(8)

RONDAL, JEAN-ADOLPHE, Rondal, Alberto Rasore- Quartino. (2007). *Therapies and Rehabilitation in Down syndrome*. John Wiley & Sons Ltd the Atrium, Southern Gate, Chi Chester, West Sussex PO19 8SQ, England.

Taber, K. (2017). *The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education*. Research in Science Education.

Wajuihian SO, Otabor S (2016). Down syndrome: an overview. *Afr Vis Eye Health*. 75(1):6.

مراجع إلكترونية:

منظمة مايو كلينك. (٢٠١٩). متلازمة داون. تم الاسترجاع من الرابط <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/down-syndrome/symptoms-causes/syc-20355977>

ياسين، حمدي محمد والسيد، هبة عبدالعظيم. (٢٠١٨). محددات الوصمة العائلية كما تدرکها أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون. مجلة البحث العلمي في التربية، ٤٣٩. Retrieved

from <http://search.ebscohost.com.sdl.idm.oclc.org/login.aspx?direct=true&d b=edseds&AN=edseds.925697&site=eds-live>