فعالية برنامج إرشادي لتحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا

* أ.د/ أمل محمد حسونة.*
** أ.م.د/ منى جابر رضوان.*
*** د/ وسام علي السيد البنا.*
**** أ/ ولاء محمد السيد عبد الله.*

تم إرسال البحث ٥/ ٢٠٢٤/٩ تم الموافقة على النشر ٢٠٢٤/١٢/٢٩

ملخص البحث :

هدف البحث الحالي إلى تحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا، باستخدام برنامج إرشادي يستهدف ذلك، وقد تكونت عينة البحث الحالي من (١٥) أمًا من أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٢٧-٣٥) سنوات بمتوسط حسابي قدره (٣١،٨٦)، وانحراف معياري (٤،٤٢)، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي ذي التصميم التجريبي للمجموعة التجريبية الواحدة ، وتم اختيار العينة بطريقة عمدية تبعاً لطبيعة متغيرات البحث، وأجري البحث في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤، واستخدمت الباحثة مقياس جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا من (إعداد الباحثة)، وبرنامج إرشادي لتحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا (من إعداد الباحثة)، وأشارت نتائج البحث إلى وجود وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة في القياسين القبلي

* أستاذ علم نفس الطفل (الصحة النفسية) المتفرغ بكلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة السادات.
** أستاذ علم نفس الطفل المساعد – كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة بورسعيد.
*** مدرس علم نفس الطفل بقسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة بورسعيد.
**** باحثة دكتوراه بقسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة بورسعيد.

والبعدي لصالح القياس القبلي، بالإضافة إلى عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج الإرشادي، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية في القياسين البعدي والتتبعي، فهذا يوضح استمرارية البرنامج وتأثيره في تحسين مستوى جودة الحياة لدى أفراد عينة البحث، وهذا يدلُّ على أنَّ البرنامج الإرشادي حقّق فاعليّة كبيرة في تحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً.

الكلمات المفتاحية :

برنامج إرشادي – جودة الحياة – أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً.

Effectiveness of a Guidance Program to Improve the Quality of Life for Mothers of Pre-School Children with Intellectual Disabilities

Prof. Dr / Amal Mohamed Hussona. *
Assis. Prof .Dr / Mona Gabr Radwan. **
Dr. Wessam Ali El-Sayed El-Banna. ***
Walaa Mohammed El-Sayed Abdullah. ****

Abstract:

The objective of the current research is to improve the quality of life of mothers of mentally disabled preschool

*** Professor of Child Psychology (Mental Health), Full-time Faculty, Early Childhood Education Faculty, Sadat University.**
**** Assistant Professor of Child Psychology, Faculty of Early Childhood Education, Port Said University.**
***** Lecturer of Child Psychology, Department of Psychology, Faculty of Early Childhood Education, Port Said University.**
****** PhD Researcher, Department of Psychological Sciences, Faculty of Early Childhood Education, Port Said University.**

children using a targeted mentoring program. The current research sample was composed of 15 mothers of mentally disabled preschool children, between the ages of 27 and 35 years old, with an average arithmetic of 31 and a standard deviation of 4.42 ,The semiautomatic curriculum with the experimental design of the single pilot group was used, the sample was deliberately selected depending on the nature of the research variables, research was conducted in the second semester of the school year 2023/2024, and the researcher used the quality-of-life measure of mothers of mentally disabled preschool children from (Researcher's preparation) and a mentoring programme to improve the quality of life of mothers of mentally disabled preschool children (prepared by the researcher), and the results of the research indicated that there was a statistically different D between the average grades of the mothers of the children of the experimental group on the quality-of-life scale in both tribal and remote measurements in favour of tribal measurement, In addition, there is no statistical difference between the average grades of mothers and children in the pilot group on the quality of life scale in the two-dimensional measurements and the tracking of the application of the indicative program, and by reference to the calculation averages of the overall degree of the two-dimensional and tracking measurements, This shows the continuity of the program and its impact on improving the quality of life of the individuals in the research sample. This demonstrates that the mentoring

program has been very effective in improving the quality of life of mothers of mentally handicapped preschool children.

Keywords:
Mentoring Program; Quality of Life; Mothers of Mentally Handicapped Preschool Children.

مقدمة:

تعد جودة الحياة من المفاهيم الشاملة التي تتضمن العديد من الأبعاد المترابطة، منها الصحة الجسدية والنفسية، العلاقات الاجتماعية، والرفاهية العامة، وتهتم المجتمعات الحديثة بتحسين جودة الحياة لأفرادها من خلال تطوير البرامج والخدمات التي تلبي احتياجاتهم المختلفة، ومن بين الفئات التي تحتاج إلى اهتمام خاص، تأتي الأمهات اللواتي يعتنين بأطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا، حيث تلعب هذه الأمهات دورًا حيويًا في توفير الرعاية والدعم لأطفالهن، مما يؤثر بشكل كبير على جودة حياتهن اليومية .

وقد تزايد الإهتمام ببرامج الإرشاد النفسي والإجتماعي كوسيلة فعالة لتحسين جودة الحياة لدى هذه الفئة من الأمهات، هذه البرامج تهدف إلى تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأمهات، لتمكينهن من التعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية الناجمة عن رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وتعزيز قدراتهن في إدارة الحياة اليومية، والإرشاد النفسي يقدم فرصًا للتعبير عن المشاعر والمخاوف، التعلم من تجارب الآخرين، وتطوير استراتيجيات فعالة للتكيف مع التحديات.

حيث تواجه أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا تحديات خاصة تؤثر على جودة حياتهن بشكل كبير، وتعد الإعاقة العقلية واحدة من أكثر التحديات تعقيدًا التي تواجه الأمهات في مرحلة ما قبل المدرسة ،

فالأطفال المعاقون عقليًا يحتاجون إلى رعاية خاصة، وبرامج تعليمية وتربوية خاصة وجهود إضافية لتلبية احتياجاتهم اليومية، مما يفرض على الأمهات ضغوطًا نفسية وجسدية مضاعفة، بالإضافة إلى ذلك، تعاني هؤلاء الأمهات من تحديات اجتماعية واقتصادية تزيد من تعقيد حياتهن وتؤثر سلبًا على مستوى رضاهن عن حياتهن الشخصية والعائلية، وتؤكد العديد من الدراسات على أن تحسين جودة حياة الأمهات ينعكس إيجابًا على رعاية الأطفال وتطورهم، مما يجعل من الضروري البحث في سبل دعم هذه الفئة الحيوية في المجتمع .

وفي ضوء هذه التحديات، يبرز دور البرامج الإرشادية كأداة فعالة لتحسين جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا، حيث تهدف البرامج الإرشادية إلى تقديم الدعم النفسي والاجتماعي، تعزيز المهارات الوالدية، وتوفير الاستراتيجيات اللازمة للتعامل مع الضغوط اليومية، كما تعمل هذه البرامج على تعزيز الرفاهية النفسية، تقديم الإرشاد والتوجيه، وتقوية الروابط الاجتماعية، مما يسهم في تحقيق توازن أفضل بين متطلبات الرعاية الذاتية ورعاية الأطفال، وتعتبر هذه البرامج ضرورية لضمان استدامة الجهود الرامية إلى تحسين جودة الحياة للأمهات والأطفال على حد سواء.

وفي ضوء ما سبق، يهدف البحث الحالي إلى تقييم فعالية برنامج إرشادي مصمم خصيصًا لتحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا، حيث يتناول البحث التحقق من فعالية البرنامج الإرشادي على الأبعاد المختلفة لجودة الحياة، بما في ذلك الصحة النفسية، العلاقات الإجتماعية، والقدرة على التكيف مع التحديات اليومية.

مشكلة البحث وتساؤلاته:

تعتبر جودة الحياة مفهومًا متعدد الأبعاد يرتبط بالرفاهية العامة للأفراد، حيث تشمل الجوانب النفسية، الإجتماعية، الصحية، والإقتصادية، وتعاني أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا من تحديات نفسية واجتماعية كبيرة نتيجة لضغوط العناية بأطفالهن والإهتمام بإحتياجاتهم الخاصة، وهذه التحديات قد تؤثر سلبًا على مستوى جودة الحياة لديهن، مما يزيد من شعورهن بالاكتئاب، الوحدة النفسية، والضغوط النفسية والإجتماعية.

وتعتبر جودة الحياة (Quality of Life) من المتطلبات الأساسية لتحقيق الصحة النفسية، حيث ظهر هذا المفهوم خلال العقدين الأخيرين من القرن الماضي، وسرعان ما حظي بالتبني العلمي من قبل الباحثين والعلماء (محمد، ٢٠١٣، ٢٦-٧٨)، وتتميز جودة الحياة بمهارات متعددة الأبعاد وديناميكية، ويمكن تنميتها نظريًا وعمليًا، حيث تشمل جودة الحياة العملية والحياة الاجتماعية للفرد (جوهرة المرشود، ٢٠٢٠، ٤).

وتشير الدراسات إلى أن جودة الحياة تشمل أبعادًا متعددة مثل الحياة الاجتماعية، الصحة العقلية والجسدية، القدرة على التفكير، وإظهار المشاعر في إطار القيم الثقافية والحضارية والأوضاع الاقتصادية، ويتفق كل من لايندا (٢٠٠٥) وجيربر (٢٠٠٨)، كما ورد في دراسة إيمان فايد (٢٠٢٢)، على أن جودة الحياة هي عملية نسبية تختلف من شخص لآخر حسب احتياجاته ومتطلباته النفسية والجسدية والعقلية والروحية.

ووفقًا لدراسة أحمد (٢٠٢٣)، أصبحت جودة الحياة هدفًا قوميًا يسعى المجتمع لتحقيقه عبر جميع الأنظمة السياسية والإجتماعية والإقتصادية، ومع انتقال الإنسان من مرحلة نمو إلى أخرى، تفرض عليه متطلبات واحتياجات جديدة تتطلب الإشباع، مما يشعر الفرد بالرضا عند تلبية تلك المتطلبات أو بعدم الرضا عند عدم تلبية تلك المتطلبات.

وتلعب الأمهات دوراً محورياً وحيوياً في حياة أطفالهن، وخاصةً الأطفال المعاقين عقلياً في مرحلة ما قبل المدرسة، إن دعم الأمهات واحتضانهن لأطفالهن في هذه الفترة الحرجة يمكن أن يسهم بشكل كبير في تحسين نوعية حياة الأطفال وتنمية قدراتهم بشكل إيجابي، فالأمهات هن الأساس في توفير البيئة المهيئة والداعمة التي يحتاجها الأطفال لتحقيق أقصى إمكاناتهم.

من خلال الخبرة العملية والملاحظة، تبين أن الأمهات اللواتي يشاركن بنشاط في برامج التأهيل والتدريب يقدمن لأطفالهن الدعم النفسي والعاطفي اللازم، مما يعزز من ثقتهم بأنفسهم ويزيد من فرصهم في التعلم والتكيف مع المجتمع، إن الأمهات يحتجن إلى الدعم والتوجيه المستمرين من قبل المختصين لمساعدتهن على فهم احتياجات أطفالهن وتطوير استراتيجيات فعالة للتعامل مع التحديات اليومية.

وبالتالي، فإن توجيه البرامج والموارد لدعم الأمهات وتزويدهن بالمعرفة والأدوات اللازمة لرعاية أطفالهن يمكن أن يحقق فرقاً كبيراً في حياة الأطفال المعاقين عقلياً، ويساهم في بناء مجتمع أكثر شمولية وتفهماً لاحتياجات جميع أفراده".

ورغم الإهتمام المتزايد بجودة الحياة في الأبحاث الحديثة، إلا أن هناك نقصًا واضحًا في الدراسات التي تتناول تحسين جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا، وبناءً على ذلك، تبرز الحاجة إلى تطوير برامج إرشادية فعالة تستهدف تحسين مستوى جودة الحياة لهذه الفئة من الأمهات، وتزويدهن بالمهارات والإستراتيجيات التي تساعدهن على التعامل مع الضغوط النفسية والإجتماعية بشكل أفضل.

وعليه يمكن تحديد مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس التالي:

ما فعالية برنامج إرشادي لتحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا ؟

وينبثق من هذا السؤال عدة أسئلة فرعية:

١. ما الفروق بين درجات أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً على مقياس جودة الحياة في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج الإرشادي؟
٢. ما الفروق بين درجات أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً على مقياس جودة الحياة في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج الإرشادي؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي في المقام الأول لهدف رئيس هو: التحقق من فعالية برنامج إرشادي لتحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا.

ويتفرع من هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية:

١. تحسين جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا من خلال برنامج إرشادي وبيان فاعليته في ذلك.
٢. تبصير وتدريب الأمهات على مواجهة وحل المشكلات السلوكية التي تواجههم مع أبنائهم من ذوي الاعاقة العقلية.
٣. تقديم نموذج لبرنامج إرشادي مفيد لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا، يمكن ان يستفاد منه في مجالات الإرشاد النفسي الأسري لأمهات أطفال المعاقين بشكل عام.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي فيما يلي:

أولاً: الأهمية النظرية:

١. يعتبر البحث الحالي إضافة قيمة في مجال الدراسات المتعلقة بأسر المعاقين، حيث يستمد أهميته من طبيعة المتغيرات التي يتناولها، فعلى الرغم من أهمية جودة الحياة وتأثيرها الكبير على الطفل المعاق بشكل خاص وعلى الأسرة بشكل عام، فإن البحث يسعى إلى تسليط الضوء على جوانب جديدة لم يتم تناولها بشكل كافٍ في الأدبيات السابقة.
٢. الكشف عن أبعاد جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا.
٣. تحديد مواطن القوة والضعف في مستوى جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

١. تقديم أداة قياس تصلح للتطبيق في البيئة المصرية، تتحقق فيها الشروط العلمية لقياس جودة الحياة ومستوياتها، والتي يمكن الوثوق بها من حيث ملائمتها من الناحية السيكومترية لطبيعة أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا، ويمكن استخدامها في الدراسات المستقبلية.
٢. مساعدة المتخصصين في اقتراح أساليب التعامل، وفي تصميم بعض البرامج التدريبية المناسبة للأمهات، بناءاً على القياس الدقيق لجودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا.
٣. قد تُسهم نتائج البحث في إلقاء الضوء على مفهوم جودة الحياة، وزيادة وعي الباحثين بأهميته وأبعاده، واستثارة اهتمامهم لإجراء مزيدٍ من الدراسات؛ للكشف عن جوانب أخرى له، مما يُسهم في فهم أعمق له.

مفاهيم ومصطلحات البحث:

يتضمن البحث الحالي المصطلحات التالية:

١. أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا Mothers of mentally disabled children:

تعرف أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا اجرائياً في البحث الحالي بأنهم: هن الأمهات اللواتي يعتنين بأطفال تتراوح أعمارهم بين(٣-٦) سنوات، ويعانون من إعاقات ذهنية تؤثر على قدرتهم على التعلم والتفاعل مع بيئتهم.

٢. جودة الحياة Quality Of Life:

تعرف جودة الحياة اجرائياً في البحث الحالي بأنه: درجة شعور أمهات الأطفال المعاقين عقليًا بالرضا والسعادة وقدرتهم على التعايش مع هذه الإعاقة، ويتجلى ذلك من خلال مجالات حياتهم والمتمثلة في (جودة الحياة النفسية، وجودة الحياة الأسرية، وجودة الحياة الإجتماعية)، وهي الدرجة التي تحصل عليها أم الطفل المعاق عقليًا في مقياس جودة الحياة المستخدم في هذا البحث.

محددات البحث:

١) **المحددات الزمنية:** تم تطبيق البحث في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي للعام الجامعى ٢٠٢٣/ ٢٠٢٤ على مدار شهرين .

٢) **المحددات المكانية :** تم تطبيق البرنامج الإرشادي كبرنامج مستقل في أكاديمية ريادة لتدريب الفئات الخاصة التابعة لمحافظة بورسعيد.

٣) **المحددات البشرية:** تكونت عينة البحث من (١٥) أمًا من أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا .

٤) **المحددات الموضـوعية:** اقتصـر البحث الحالي على التحقق من فعالية برنامج إرشـادي لتحسـين مسـتوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

تم تناول الإطار النظري في ضوء محورين كالتالي، هي:

المحور الأول: أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا:

تعد أمهات أطفال ما قبل المدرسة فئة رئيسية في المجتمع، حيث يلعبن دورًا محوريًا في رعاية وتربية الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (٣ –٦) سـنوات، ويتضـمن دورهن إدارة شـؤون الأسـرة وتلبية احتياجات الأطفال التنموية والعاطفية والإجتماعية، مما يتطلب منهن توازنًا دقيقًا بين مختلف المسؤوليات اليومية، وفي هذه المرحلة العمرية، يكون للأمهات دورًا أساسيًا في دعم التعلم المبكر وتنمية المهارات الإجتماعية والسـلوكية للأطفال، بالإضـافة إلى التعامل مع التحديات الصـحية والنفسـية التي قد تواجه الأطفال.

وهن الأمهات اللواتي يتحملن ضغوطًا نفسية كبيرة نتيجة الجهد الكبير الذي يبذلنه في رعاية أطفالهن المعاقين عقليًا، هؤلاء الأمهات يواجهن تحديات متعددة تشمل إدارة احتياجات الطفل الخاصة والتعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية المترتبة على الإعاقة الذهنية للطفل، مما يتطلب منهن اسـتثمارًا كبيرًا من الوقت والجهد لدعم وتعزيز رفاهية طفلهن، كما أن هذا الدور يفرض عليهن التكيف مع التغيرات المستمرة في حياتهن وحياة الأسرة، مما يؤثر بشكل ملحوظ على نوعية حياتهن الشخصية والصحية (الكفوري ، أبو المجد، رضوان ، ٢٠٢٢).

وتعرفهم الكشـــكي (٢٠٢٠) بـأنهن الأمهـات اللاتي رزقن بـأبنـاء تم تشخيصهم بأنهم ذوي إحتياجات خاصة، مما يتطلب اهتمامًا خاصة من قبل الأم سواء بطرق رعاية أو ببرامج خاصة تناسب هذا الطفل.

المحور الثاني: جودة الحياة:

تُعد جودة الحياة تعبيرًا عن الرقى في عدة مســـتويات منها الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، كما تعد جودة الحياة تعبيرًا أيضًـــا عن إدراك الأفراد لقدرة هذه الخدمات على إشـــباع حاجاتهم المختلفة والمتعددة (عايش،٢٠٢١، ٢٣٧).

كما تُعد جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ما قبل المدرســـة المعاقين عقلياً موضـوعاً حسـاسـاً ومعقداً يتطلب فهمًا عميقًا للعوامل التي تؤثر على رفاهية هؤلاء الأمهات، حيث تعاني الأمهات من تحديات متعددة يمكن أن تؤثر على حياتهن اليومية، وقد يتطلب تحســين جودة حياتهن نهجًا شــاملاً يتناول مختلف جوانب حياتهن.

تعريفات جودة الحياة Quality Of Life:

على الرغم من الإنتشـــار الكبير للدراســـات المتعلقة بجودة الحياة في مختلف المجالات والتخصـــصـــات، إلا أن الباحثين ركزوا جهودهم حول تصـور وقياس جودة الحياة الفردية، وقد تنوعت تعريفات جودة الحياة بسـبب حداثة إســـتخدام هذا المفهوم في المجال التربوي والنفســـي، وتعددت الآراء حول تحديد مفهوم جودة الحياة، فقد عرف عبد الله (٢٠١٤) مصطلح جودة الحياة أنه من المصطلحات الحديثة في مجال علم النفس على يد أحد علماء النفس وهو مارتن سليجمان (Martin Seligman) عُرف بإسم علم النفس الإيجابي (Positive Psychological)، والذي نظر إلى الإنســـان نظرة مختلفة وهي أن الأصل هو الصحة وليس المرض، وأن الإنسان يستطيع أن

يتوافق ويتكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه إذ ما ركز على الجوانب الإيجابية لديه، وبث السعادة والأمل والرضا عن حياته والتفاؤل والاستمتاع بعلاقاته مع الآخرين.

كما عرف (محمد، ٢٠١٨، ٤٧٢) جودة الحياة بأنها التي تضمن سعادة الأفراد لإدراكهم أن حياتهم ذات معنى ويتوفر فيها إحتياجاتهم المختلفة، ويتحقق ذلك بتوافق الزوجين معًا وقدرتهم على التواصل لمواجهة صعوبات الحياة سويًا، والنجاح في رعاية أبنائهم اجتماعيًا، نفسيًا وبدنيًا، مما قد يوفر لهم الظروف البيئية والمناخ الملائم لتنمية قدرات ومهارات أطفالهم.

وتعرف جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين بأنها شعور أمهات الأطفال المعاقين بالرضا عن حياتهم والمتمثل في قدراتهم على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لأنفسهم من خلال قدرتهم على إشباع حاجاتهم النفسية والإجتماعية ومواجهة مشكلاتهم وتحقيق غاياتهم التي يسعون إلى تحقيقها، وقد تمثلت أهم أبعاد جودة الحياة لديهن في خمسة أبعاد هي الصحة الجسمية، العلاقات الأسرية الإجتماعية، الشعور بالسعادة والرضا، الرضا عن الدخل المادي والصحة النفسية (الخبيرى،٢٠٢٠).

وهي أيضاً درجة شعور أم الطفل المعاق ذهنيًا بالرضا والسعادة وقدرتها عل التعايش مع هذه الإعاقة، ويظهر ذلك من خلال مجالات حياتها والمتمثلة في جودة الصحة، وجودة شغل الوقت وإرادته (مغنية،٢٠١٨).

مقومات جودة الحياة:

تتمثل مقومات جودة الحياة في حالة المعافاة الكاملة التي يصل إليها الفرد بدنيًا وعقليًا ونفسيًا وإجتماعيًا، وهناك عدة عوامل تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة وفقًا لمنظمة الصحة العالمية وهي: (أحمد، ٢٠٢٣، ٣٠).

- الصحة الجسدية: وهي قدرة الجسم على القيام بوظائفه الديناميكية والوصول لحالة مثالية من اللياقة البدنية.

- الصحة النفسية: التعرف على المشاعر والتعبير عنها بحرية، بالإضافة إلى شعور الفرد بالسعادة والراحة النفسية دون خوف أو اضطراب.
- الصحة العقلية: قدرة الفرد على حسم الخيارات واتخاذ القرارات وصنعها والتفكير بوضوح وربط الشعور بالمسئولية.
- الصحة الاجتماعية: قدرة الفرد على إقامة علاقات مع الآخرين والنجاح في الاستمرار بها والتواصل معهم واحترامهم.
- الصحة المجتمعية: القدرة على إقامة العلاقات مع الآخرين وكل ما يحيط بالفرد في المجتمع من مادة أو أشخاص أو أنظمة.
- الصحة الروحية: وهي قدرة الفرد على الوصول للرضا مع النفس من خلال الايمان بالمعتقدات والممارسات الدينية .

أبعاد جودة الحياة :

تعددت الأبعاد التي درست مفهوم جودة الحياة إلا أنها تصب في بعدين أساسين هما البعد الذاتي والبعد الموضوعي، فأكد (Mac-cab,1994) عندما ربطها بعوامل ذاتية Subjective مثل مفهوم الذات، والحالة الإجتماعية، والعمل وسعادة الفرد وعوامل أخرى موضوعية Abject مثل الدخل، البيئة، السكن، العمل، التعليم، الصحة (السعايدة،٢٠١٦).

في حين ذكر كارول رايف أبعاد جودة الحياة في الأبعاد التالية (الدردير، ٢٠٢٣،٢٦):

- **تقبل الذات Self Acceptance:** وهي القدرة على الاستفادة من أقصى ماتسمح به إمكانيات الفرد وقدراته والإتجاه الإيجابي نحو الذات.
- **الاستقلالية Autonomy :** وتشير الإستقلالية إلى القدرة على تقرير مصير الفرد، والاعتماد على الذات، والقدرة على ضبط وتقييم السلوك الشخصي وتنظيمه.

- **هدف الحياة Purpose Life :** وتتمثل في هدف الفرد في الحياة ورؤيته نحو تحقيق أهدافه مع العزم والمثابرة وتخطى كل المنغصات التي قد تحول دون تحقيق تلك الأهداف.
- **العلاقات الإيجابية مع الآخرين Positive Relation With Others** وتشير إلى القدرة على إقامة علاقات إجتماعية مع الآخرين قائمة على التبادل والثقة والتوازن، وكذلك قدرة الفرد على التوحد والأخذ والعطاء مع الآخرين.
- **الكفاءة البيئية Environmental Mastery** : وهي القدرة على اختيار وتحليل البيئات المناسبه، والمرونة الشخصية أثناء تواجد الفرد في السياقات البيئية.
- **التطور الشخصي Personal Development :** ويشير التطور الشخصي إلى قدرة الفرد على تنمية وتطور قدراته وامكانياته الشخصية .

وتشير دراسة كلٍ من (عبد الوهاب،٢٠٠٦)، (السيد،٢٠١١) أن جودة الحياة تتضمن ثلاثة أبعاد وهي:

١-**البعد الذاتي:** هو شعور الفرد بجودة الحياة فيكون سعيدًا وراضيًا عن حياته، وتعكس جودة الحياة الذاتية تصورات الفرد وتقيمه لحياته من الناحية الإنفعالية والأدوار النفسية والإجتماعية والتي من أهم أبعاد الصحة النفسية.
٢-**البعد النفسي:** يتعلق البعد النفسي بالصحة النفسية الإيجابية مثل: إقامة علاقات مع الآخرين وتطورها والقدرة على متابعة الأهداف ذات المغزى.
٣-**البعد الموضوعي:** تمثل مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظه والقياس المباشر وهي: المعاناة الإقتصادية والإجتماعية، السعادة المادية والصحية والسعادة الإنفعالية.

كما هدفت **دراسة عبد العزيز (٢٠١٤)** إلى الكشف عن الفروق في أبعاد جودة الحياة الأسرية بين أمهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية والمراهقين المصابين بالذاتوية ونظراتهن من أمهات الأطفال والمراهقين العاديين، وطبق عليهم مقياس جودة الحياة للأمهات، ودلت النتائج على وجود فروق بين أمهات الأطفال والمراهقين العاديين ومجموعة أمهات الأطفال والمراهقين المصابين بالذاتوية على جميع الأبعاد لمقياس جودة الحياة الأسرية، كما أوضحت أن هناك فروق بين مجموعة أمهات الأطفال المصابين بالذاتوية ومجموعة أمهات المراهقين المصابين بالذاتوية لصالح أمهات الأطفال المصابين بالذاتوية، وهو ما أشار إلى تأثر مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أمهات المراهقين المصابين بالذاتوية بطول مدة سنوات الإصابة، كما دلت النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أمهات الأطفال المصابين بالذاتوية وأمهات المراهقين المصابين بالذاتوية على أبعاد مقياس جودة الحياة طبقًا لمتغير مستوى التعليم وجنس الابن وطبقًا لمتغير عمل الأم، وكانت الفروق ذات دلالة بين المجموعتين في اتجاه الأمهات العاملات.

وأشارت **دراسة عايش (٢٠٢١)** بعنوان "جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليًا إلى معرفة مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليًا، والتي تمت الدراسة على عينة مكونة من (٨٤) أسرة من جمعية الأمل والمركز البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليًا على مستوى ولايتى الشلف وتيارت، وتم اختيار العينة بطريقة عرضية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي بالاعتماد على أداة القياس المتمثلة في مقياس جودة الحياة الأسرية، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى رضا مرتفع عن جودة الحياة الأسرية، وعدم وجود فروق في مستوى رضا أسر المعاقين عقليًا عن جودة الحياة الأسرية تبعًا لنوع الاعاقة العقلية وسن الطفل المعاق، ودلت الدراسة

أيضًا أن هناك فروق في مستوى رضا أسر المعاقين عقليًا عن جودة الحياة الأسرية طبقًا لجنس الطفل المعاق.

خصائص الأشخاص المتمتعين بجودة الحياة:

يتميز الأشخاص الذين يتمتعون بجودة الحياة بعدة خصائص منها (أحمد، ٢٠١٧، ١٤٢):

- لديهم شغف بالحياة ويقدرونها ويستمتعون بكل لحظة فيها.
- يشعرون بالرضا عن مختلف جوانب حياتهم سواء في الماضي أو الحاضر أو المستقبل.
- يتقبلون أنفسهم بشكل كامل.
- يمتلكون مشاعر إيجابية تجاه الآخرين.
- يهتمون برفاهيتهم الشخصية.
- يتجاوزون مرحلة الندم على ما فاتهم في حياتهم.
- يتعاملون بواقعية وفعالية مع المشاكل التي تواجههم.

معوقات جودة الحياة:

يتضمن البناء النفسي للإنسان مناطق قوة وضعف، ولتحسين جودة الحياة لدى الإنسان، ينبغي ألا نركز فقط على المشكلات التي تواجهه، بل نعيد النظر في جميع أبعاد حياته ونستغل جميع الأمكانات والقدرات المتاحة لتحسين مستوى جودة الحياة.

وعلينا أيضاً أن نميز بين الظروف الداخلية والخارجية التي تؤثر على الإنسان، وتتعلق الظروف الداخلية بالخصائص النفسية والبدنية والاجتماعية للفرد، بينما تشمل الظروف الخارجية العوامل المرتبطة بتأثير الآخرين أو البيئة التي يعيش فيها الشخص (شيخي، ٢٠١٤، ٩٤).

ومن وجهة نظر الباحثة، تواجه أمهات الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً تحديات كبيرة تستحق الاهتمام والدعم، هذه الأمهات يُظهرن قوة وصبراً استثنائياً في تربية أطفالهن وتقديم الرعاية اللازمة لهم، وعلى الرغم من الضغوط النفسية والإجتماعية التي قد يتعرضن لها، يسعين جاهدات لتوفير بيئة محبة وداعمة تعزز من تطور أطفالهن.

وتشير الباحثة إلى أهمية تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأمهات، وذلك من خلال برامج إرشادية وتدريبية تمكنهن من تطوير مهاراتهن في التعامل مع احتياجات أطفالهن الخاصة، كما تبرز الحاجة إلى زيادة الوعي المجتمعي حول دور الأمهات والتحديات التي يواجهنها، لتعزيز التفاهم والدعم المجتمعي لهن، فبفضل إصرار الأمهات وإرادتهن القوية، يتمكن العديد من الأطفال المعاقين عقلياً من تحقيق تقدم ملحوظ في مهاراتهم وقدراتهم، لذا، تُعتبر أمهات الأطفال المعاقين عقلياً أبطالاً حقيقيين في رحلة التطوير والتحدي، وتستحقن كل التقدير والدعم الممكن.

ومما سبق يتضح أن جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مرحلة ما قبل المدرسة هي قضية محورية تتطلب دراسة متعمقة نظرًا للتحديات الفريدة التي تواجهها هذه الفئة من الأمهات. الأبحاث الحديثة تبرز أن جودة حياة الأمهات تتأثر بعدد من العوامل المهمة، بما في ذلك الدعم الاجتماعي المقدم لهن، وصحة أطفالهن، وأعباء الرعاية اليومية. على سبيل المثال، دراسة(Adams & Hogue ,2020) توضح أن الأمهات اللائي يتلقين دعماً اجتماعياً جيداً من الأهل والأصدقاء يكنّ أكثر قدرة على التعامل مع تحديات رعاية أطفال ذوي إعاقة عقلية، مما يساهم في تحسين شعورهن بالرضا وجودة حياتهن.

علاوة على ذلك، هناك تأثير كبير للوصول إلى الموارد الصحية والتربوية المناسبة، مثل برامج التدخل المبكر والخدمات التربوية الخاصة،

على جودة حياة الأمهات، وتشير دراسة Lindsey&Barnett (2019) تشير إلى أن تحسين جودة الخدمات المقدمة يمكن أن يسهم بشكل كبير في تعزيز رفاهية الأمهات من خلال تلبية احتياجاتهن التربوية والصحية. كما تلعب العوامل الاجتماعية مثل الدعم العاطفي والمادي دورًا حاسمًا في تقليل مستويات التوتر والضغط لدى الأمهات، مما يعزز من جودة حياتهن.(Baker et al., 2022)

كما تشير الدراسات أيضًا إلى أن التوازن بين المسؤوليات المنزلية ورعاية الأطفال، فضلاً عن المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، يمكن أن يساهم في تحسين نوعية حياة الأمهات رغم التحديات الكبيرة التي يواجهنها. وفقًا لـ Williams و Schultheis (2023)، فإن تعزيز دعم الأسرة والمجتمع وتوفير برامج دعم شاملة تتجاوز الرعاية الطبية الأساسية، مثل الاستشارات النفسية والاجتماعية والتدريب على مهارات الرعاية، يعد أمرًا حيويًا لتحسين جودة حياة الأمهات. وبناءً على هذه الأدلة، يُظهر أن دعم الأمهات من خلال مجموعة متنوعة من الموارد والخدمات يمكن أن يحدث فرقًا كبيرًا في حياتهن اليومية ويعزز من شعورهن بالرفاهية والاستقرار.

فروض البحث:

١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا في القياس القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة لصالح القياس البعدي لتطبيق البرنامج الإرشادي للدراسة.

٢) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا في القياس البعدي والتتبعي على مقياس جودة الحياة للبرنامج الإرشادي.

الإجراءات المنهجية للبحث :

أولاً: منهج البحث:

اعتمد البحث الحالي على إستخدام المنهج شبه التجريبي ذي تصميم المجموعة الواحدة ذات القياس القبلي والبعدي ومقارنة نتائج القياسين ودلالته الإحصائية، وتم الاقتصار على استخدام المجموعة ذات التصميم التجريبي الواحد لصغر حجم العينة ولتحقيق الإستفادة من برنامج الأنشطة الارشادية لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا.

ثانياً: عينة البحث:

تكونت عينة البحث الأساسية من (١٥) أمًا من أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا في المرحلة العمرية من (٣-٦) سنوات ، وتم إختيار العينة بطريقة عمدية تبعاً لطبيعة متغيرات البحث وهم من أمهات الأطفال الملتحقين بأكاديمية ريادة الخاصة للغات بمحافظة بورسعيد للعام الدراسي ٢٠٢٣/ ٢٠٢٤.

ثالثاً: أدوات البحث:

باعتبار أن البحث الحالي يسعى الى تحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا من سن (٣-٦) سنوات من خلال برنامج إرشادي، فاستخدمت الباحثة في هذا البحث عددًا من الأدوات التي يمكن أن تساهم في توفير البيانات التي تقتضيها الإجابة على أسئلة البحث، وفيما يلي عرض لأدوات البحث:

أولاً: مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً (إعداد/ الباحثة):

إجراءات إعداد المقياس:

قامت الباحثة ببناء مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً، واستخدم المقياس كأداة لقياس وتقييم مستوى جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً، ويحتوي مقياس جودة الحياة على مجموعة من المؤشرات السلوكية التي تعبر عن امتلاك أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً لمظاهر جودة الحياة المختلفة، **وقد قامت الباحثة بإعداد مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً وذلك على النحو التالي:**

(١) مبررات تصميم مقياس جودة الحياة:

من الأسباب التي دعت الى تصميم مقياس جودة الحياة قلة وجود المقاييس المستخدمة لقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً في المرحلة العمرية من (٣-٦) سنوات، وذلك في حدود علم الباحثة، لذا لجأت الباحثة الى تصميم مقياس خاص بها .

(٢) إجراءات إعداد وتصميم مقياس جودة الحياة:

بعد إطلاع الباحثة على بعض المقاييس السابقة والأطر النظرية، قامت الباحثة بتحديد أبعاد المقياس وصياغة مفرداته، وذلك وفقاً لأبعاد جودة الحياة المختلفة، وقامت الباحثة ببناء الصورة المبدئية لمقياس جودة الحياة على النحو التالي:

(أ) الهدف من المقياس:

صمم هذا المقياس كوسيلة لتقييم وقياس مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً في المرحلة العمرية من (٣-٦)

سنوات، وتحديد مواطن الضعف والقوة لديهم، لمساعدتهن على تحسين مستوى جودة الحياة لديهن والتكيف الناجح في مواقف الحياة اليومية المختلفة، وتضمن المقياس ثلاثة أبعاد لقياس مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً في المرحلة العمرية من (٣-٦) سنوات، ويبلغ عدد المفردات الكلية للمقياس (٦٠) مفردة موزعة على ثلاثة أبعاد هي (جودة الحياة النفسية- جودة الحياة الأسرية – جودة الحياة الإجتماعية).

(ب) وصف المقياس:

يتكون هذا المقياس من مجموعة من المؤشرات السلوكية الخاصة بممارسة أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً في المرحلة العمرية من (٣-٦) سنوات لبعض مظاهر جودة الحياة المختلفة.

(ج) تصحيح المقياس:

بعد التأكد من اكتمال الإجابة على كل مفردات المقياس، يتم التقدير وفقاً لمقياس التقدير التالي:

مطلقاً	الدرجة (١)
نادراً	الدرجة (٢)
أحياناً	الدرجة (٣)
كثيراً	الدرجة (٤)
دائماً	الدرجة (٥)

**تبلغ الدرجة الكلية للمقياس (٣٠٠) درجة .

** يتم حساب مجموع الدرجات الخاصة بكل بعد من الأبعاد الفرعية الثلاثة، ومن ثم حساب المجموع الكلي للدرجات عن طريق جمع الدرجات الكلية الخاصة بكل بعد، ويتم رصد درجة كلية واحدة لاستجابات الأم تتراوح من (٦٠-٣٠٠).

**يتم حساب مجموع درجات استجابات الأم في كل بعد من الأبعاد الفرعية الثلاثة المقياس والتي تمثل جودة الحياة وفق المفردات الخاصة بكل منها.

(د) الخصـائص السـيكومترية لمقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً:

قامت الباحثة بحساب صدق وثبات المقياس للتأكد من صلاحيته لقياس مسـتوى جودة الحياة، وذلك من خلال التطبيق على عينة تكونت من (٣٣) أماً من أمهات أطفال ما قبل المدرسـة المعاقين عقلياً من خارج عينة البحث الأساسية .

أولاً: صدق المقياس Validity:

صدق المحتوى:

يتناول صدق المحتوى دراسة مفردات المقياس ومحتوياته، والمقياس الصادق هو الذي يقيس ما وضع لقياسه، ولذلك تم عرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين في ميدان علم النفس والتربية الخاصة وذلك للتأكد من :

-صلاحية المقياس كأداة لقياس مستوى جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً.

-مدى مناسبة مفردات المقياس للبعد الذي تقيسه.

-وضوح وسلامة الصياغة اللغوية لمفرادات المقياس والتعريفات الاجرائية لكل بعد من الأبعاد الثلاثة.

-إضافة أو حذف ما يرونه مناسباً من مفردات تسهم في تحقيق أهداف البحث الأساسية.

وبحساب النسبة المئوية لإتفاق المحكميين تم الإبقاء على المفردات التي أقر السادة المحكمين صلاحيتها لحصولها على نسبة اتفاق بلغت أكثر من (٨٥%).

وقد تمثلت أوجه اتفاق السادة المحكمين بعد الفحص لمحتويات المقياس في ملائمة أبعاد المقياس الثلاثة ومفرداته؛ لقياس مستوى جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً من (٣-٦) سنوات.

ثانياً: التجانس الداخلي :

قامت الباحثة بحساب التجانس الداخلي لمقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً، وذلك بتطبيقه على (٣٣) أماً من خارج عينة البحث الأساسية، حيث تم حساب معاملات الإرتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس، كما تم حساب معاملات الإرتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكذلك معاملات الإرتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، ويتضح ذلك في الجداول التالية:

جدول (١) معامل الإرتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً (ن= ٣٣)

مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً					
البعد الأول جودة الحياة النفسية		البعد الثاني جودة الحياة الأسرية		البعد الثالث جودة الحياة والاجتماعية	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
(1)	**0.772	(21)	**0.855	(41)	**0.881
(2)	**0.901	(22)	**0.889	(42)	**0.718
(3)	**0.575	(23)	**0.647	(43)	**0.886
(4)	**0684	(24)	**0.794	(44)	**0.914
(5)	** .0531	(25)	**0.762	(45)	**0.765
(6)	**0.884	(26)	**0.653	(46)	**0.695
(7)	**0651	(27)	**0.844	(47)	**0.862
(8)	**0.746	(28)	**0.773	(48)	**0.774

(9)	**0.791	(29)	**0850	(49)	**0.923
(10)	**0.669	(30)	**0.774	(50)	**0.757
(11)	**0.816	(31)	**0.877	(51)	**0.822
(12)	**0.798	(32)	**0.813	(52)	**0.856
(13)	**0.855	(33)	**0.802	(53)	**0.691
(14)	**0.747	(34)	**0.856	(54)	**0.842
(15)	**0.884	(35)	**0.777	(55)	**0.874
(16)	**0852	(36)	**0.852	(56)	**0.902
(17)	**0.831	(37)	**0.863	(57)	**0.813
(18)	**0.773	(38)	**0.697	(58)	**0.775
(19)	**0.848	(39)	**0.875	(59)	**0.842
(20)	**0.769	(40)	**0.781	(60)	**0.778

يتضـــح من الجدول (١) أن قيم معاملات الإرتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس قد تراوحت ما بين (٠,٥٣١**- ٠,٩١٤**) وهي معاملات ارتباط دالة إحصـــائيًا، مما يشـــير إلى صـــدق التجانس الداخلي لمقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسـة المكفوفين من (٣-٦) سنوات.

جدول (٢) معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد المنتمية اليه لمقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً (ن= ٣٣)

مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً					
البعد الأول جودة الحياة النفسية		البعد الثاني جودة الحياة الأسرية		البعد الثالث جودة الحياة والاجتماعية	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
(1)	**0.858	(21)	**0.746	(41)	**0.755
(2)	**0.866	(22)	**0.638	(42)	**0.658
(3)	**0.679	(23)	**0.549	(43)	**0.767
(4)	**0.761	(24)	**0.663	(44)	**0.879
(5)	**0.884	(25)	**0.752	(45)	**0.766
(6)	**0.656	(26)	**0.821	(46)	**0.853

(7)	**0.889	(27)	**0.537	(47)	**0.724
(8)	**0.636	(28)	**0.685	(48)	**0.652
(9)	**0.797	(29)	**0.873	(49)	**0.807
(10)	**0.814	(30)	**0.690	(50)	**0.842
(11)	**0.675	(31)	**0.818	(51)	**0.817
(12)	**0.772	(32)	**0.617	(52)	**0.843
(13)	**0.965	(33)	**0.762	(53)	**0.829
(14)	**0.897	(34)	**0.883	(54)	**0.880
(15)	**0.790	(35)	**0.755	(55)	**0.922
(16)	**0.522	(36)	**0.811	(56)	**0.882
(17)	**0.868	(37)	**0.955	(57)	**0.789
(18)	**0.791	(38)	**0.867	(58)	**0.808
(19)	**0.878	(39)	**0.696	(59)	**0.918
(20)	**0.674	(40)	**0.872	(60)	**0.810

يتضـح من الجدول (٢) أن قيم معاملات الإرتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه لمقياس قد تراوحت ما بين (٠,٥٢٢**- ٠,٩٦٥**) وهي معاملات ارتباط دالة إحصـائيًا، مما يشـير إلى صـدق التجانس الداخلي لمقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسـة المعاقين عقلياً من (٣-٦) سنوات .

جدول (٣) معامل الإرتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً (ن= ٣٣)

م	الأبعاد	معامل الإرتباط
1	البعد الأول/ جودة الحياة النفسية	**0.911
2	البعد الثاني/ جودة الحياة الأسرية	**0.876
3	البعد الثالث/ جودة الحياة والاجتماعية	**0.852

ويتضـح من الجدول أعلاه (٣) أن قيم معاملات الإرتباط بين مجموع درجات كل بعد من أبعاد المقياس الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس قد تراوحت ما بين (٠,٨٥٢**- ٠,٩١١**) وهي معاملات ارتباط دالة إحصـائيًا مما يشـير إلى صـدق التجانس الداخلي لمقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً من (٣-٦) سنوات .

ثالثاً: ثبات المقياس Reliability :

قامت الباحثة معدة المقياس بالتحقق من ثبات مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً من (٣-٦) سنوات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ Cronbachs Alpha"a، وقد قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام الطرق التالية:

(١).معامل ألفا (كرونباخ):

لحساب ثبات المقياس قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرونباخ وذلك بتطبيق المقياس على عينة قوامها (٣٣) أماً من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية والجدول التالي (٤) يوضح ذلك:

جدول (٤) معاملات الثبات لمقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً من(٣-٦) سنوات باستخدام معامل ألفا كرونباخ (ن= ٣٣)

أبعاد مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً	عدد المفردات	معامل الثبات (ألفا كرونباخ)
البعد الأول/ جودة الحياة النفسية	20	**0.895
البعد الثاني/ جودة الحياة الأسرية	20	**0.778
البعد الثالث/ جودة الحياة والاجتماعية	20	**0.791
المقياس ككل	60	**0.921

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الثبات (ألفا كرونباخ) لأبعاد مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً من (٣-٦) سنوات تراوحت ما بين (٠,٧٧٨** -٠,٨٩٥**)، كما بلغ معامل الثبات (ألفا كرونباخ) للمقياس ككل (٠,٩٢١**) وهي جميعها معاملات ارتباط مرتفعة أكبر من (٠,٧)، مما يشير إلى أن مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً من (٣-٦) سنوات على درجة كبيرة من الثبات.

(٢) إعادة التطبيق :

تم تطبيق مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً على عينة حساب الخصائص السيكومترية ، البالغ عددها (٣٣) أماً من أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً، ثم قامت الباحثة بإعادة تطبيق المقياس مرة أخرى على العينة بعد مرور ثلاثة أسابيع (٢١) يومًا من التطبيق الأول للمقياس، وتم حساب معامل الإرتباط Pearson Correlation بين التطبيقين الأول والثاني باستخدام طريقة إعادة التطبيق كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٥) معاملات الثبات لمقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً باستخدام طريقة إعادة التطبيق (ن= ٣٣)

أبعاد مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً	عدد المفردات	معامل الثبات (إعادة التطبيق)
البعد الأول/ جودة الحياة النفسية	20	**0.896
البعد الثاني/ جودة الحياة الأسرية	20	**0.834
البعد الثالث/ جودة الحياة والاجتماعية	20	**0.875
المقياس ككل	60	**0.892

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الثبات باستخدام إعادة التطبيق لمقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً تراوحت ما بين (٠,٨٣٤** -٠,٨٩٦ **) وهي جميعها قيم أكبر من (٠,٧)، مما يشير إلى أن مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً على درجة كبيرة من الثبات.

(٣) التجزئة النصفية :

استخدمت الباحثة طريقة التجزئة النصفية وهي إحدى طرائق حساب الثبات، حيث تم تقسيم مفرادات المقياس إلى نصفين متساويين مفردات فردية ومفردات زوجية، فقامت الباحثة بحساب التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان براون Spearman- brown coefficient فكانت النتائج كالتالي:

جدول (٦) معاملات الثبات لمقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً باستخدام معامل سبيرمان براون ومعادلة سبيرمان التصحيحية (ن= ٣٣)

أبعاد مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً	الثبات بطريقة التجزئة النصفية	
	معامل ارتباط بيرسون بين نصفي المقياس	معامل الثبات بمعادلة سبيرمان التصحيحية
البعد الأول/ جودة الحياة النفسية	**0.876	**0.883
البعد الثاني/ جودة الحياة الأسرية	**0.861	**0.890
البعد الثالث/ جودة الحياة والإجتماعية	**0.799	**0.862
المقياس ككل	**0.898	**0.902

يتضح من جدول (٦) أن مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً يتمتع بدرجة عالية من الثبات ولذلك يمكن الثقة بنتائجه، حيث بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠,٨٩٨**) بينما تراوحت معاملات الثبات على الأبعاد الفرعية للمقياس بطريقة التجزئة النصفية وباستخدام معادلة سبيرمان براون التصحيحية ما بين(٠,٨٦٢**- ٠,٨٩٠**)، مما يشير إلى ارتفاع درجة ثبات المقياس، وهذا يعني أن المقياس يتسم بالثبات ، فالمقياس الحالي يقيس ما يدعى قياسه، ولذا فقد استخدمت الباحثة المقياس الحالي في قياس مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا بأبعادة الثلاثة (جودة الحياة النفسية – جودة الحياة الأسرية – جودة الحياة الاجتماعية) موضع البحث الحالي.

(٢) البرنامج الإرشادي لتنمية مستوى جودة الحياة لأمهات ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً (إعداد/ الباحثة):

قامت الباحثة ببناء برنامج إرشادي تكون من (٣٠) جلسة إرشادية منوعة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً في المرحلة العمرية من (٣- ٦) سنوات، والتي تعمل على تحسين مستوى جودة الحياة لديهن.

♦ **فلسفة البرنامج:**

بنيت فلسفة البرنامج على مجموعة من النظريات منها نظرية التعلم بالاستبصار التي تقوم على الفهم والإدراك الكلي للعلاقات القائمة بين عناصر الموقف، فعندما تكون هذه العناصر واضحة للإنسان فإنه يتعلم حل مشكلته عن طريق إعادة ترتيب هذه العناصر بحيث يسمح هذا بإيجاد علاقات جديدة بينها تؤدي إلى الحل الصحيح.

أيضًا اعتمدت فلسفة البرنامج على نظرية حل المشكلات المعروفة أيضًا باسم نظرية حل المشكلات الابتكارى، وهي تقنية تعزز الأمهات على التفكير وطرح البدائل أو الفرضيات واختبارها للوصول إلى الحل الأمثل.

ومن هنا قامت الباحثة باعداد وتصميم برنامج إرشادي لتحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا.

♦ **أسس بناء البرنامج :**

- توافق الأنشطة والفنيات المتضمنة بالبرنامج الإرشادي مع خصائص واهتمامات أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا.
- ارتباط محتوى الجلسة الإرشادية بالهدف الذي صممت من أجله .
- تنوع الأنشطة والفنيات المقدمة بالجلسات الإرشادية حتى لا تصاب الأمهات بالملل.
- تضمن جلسات البرنامج الإرشادي أسلوب تعزيز ايجابية مع الأمهات.
- مراعاة تناسب أنشطة البرنامج للفئة العمرية المستهدفة والتي تقع ما بين (٢٧-٣٥) سنة .

♦ **الهدف العام للبرنامج:**

يمثل الهدف العام لبرنامج البحث الحالي تحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا.

♦ **محتوى البرنامج التدريبي:**

تضمن محتوى البرنامج (٣٠) جلسة إرشادية ، تتضمن الجلستين التمهيدية والختامية ، وقد تم إعدادها لتحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقليًا، وقد روعي في جلسات البرنامج الإرشادي أن تكون العينة ذات مستوى تعليمي عالٍ أو متوسط، ومتقاربين في المرحلة العمرية، ولا توجد لديهم أية اضطرابات نفسية أو أمراض مزمنة، وقد قامت الباحثة بتصميم وبناء أنشطة متنوعة جماعية .

♦ **الأدوات والوسائل التعليمية المستخدمة:**

اعتمدت الباحثة في أثناء تنفيذها للأدوات على مجموعة من الأدوات مثل (أوراق، أقلام، فيديوهات...الخ).

♦ **الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة :**

التأمل، الاسترخاء، التنفيس الإنفعالي، التعبير عن الذات بطريق لفظية، الوعى المتسامي بالذات، التنفيس العميق، التعزيز المعنوى،اليقظة، التعزيز الإيجابي، المناقشة والحوار، العصف الذهني، التعلم التعاوني، حل المشكلات .

♦ **تقويم البرنامج:**

يتم على مدار ثلاث مراحل:

- **التقويم القبلي:** يتم تنفيذه قبل البدء في تنفيذ جلسات البرنامج الإرشادية؛ للتعرف على مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ويتمثل في تطبيق الباحثة لمقاييس جودة الحياة تطبيقاً قبلياً .
- **التقويم التكويني:** تقوم به الباحثة أثناء تطبيق جلسات البرنامج وهو وسيلة للحكم على الأنشطة وطريقة تنفيذه أو قدرة الأمهات على الاستفادة منها وتحقيق الهدف المحدد .

• **التقويم الختامي:** يتم في نهاية تطبيق البرنامج الإرشـادي حيث يُسـاعد على وضْـع حصـيلة ما تحقَّق من أهداف، وكذلك يتيح إمكانيَّة وضْـع خطة للدَّعم والتقويم عند التأكد من عدم تحقيق الهدف، وتتمثل في تطبيق الباحثة لمقاييس جودة الحياة تطبيقاً بعدياً .

نتائج البحث وتفسيرها:

الفرض الأول ونتائجه:

ينص الفرض الأول للبحث على أنه : "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسـطي رتب درجات أمهات أطفال ما قبل المدرسـة المعاقين عقلياً على مقياس جودة الحياة في القياسـين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج الإرشـادي لصـالح القياس البعدي**". وللتحقق من صـحة هذا الفرض قامت الباحثة بإسـتخدام اختبار ويلكوكسـون للمجموعات المرتبطة، للكشـف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال ما قبل المعاقين عقلياً قبل تطبيق البرنامج الإرشـادي ومتوسـطي رتب درجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج الإرشـادي على مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٧) قيمة (Z) ودلالتها الإحصائية للعينة التجريبية لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي بالنسبة لأبعاد مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً سنوات والدرجة الكلية ن=(١٥)

مقيـاس جودة الحيـاة لأمهـات أطفـال مـا قبـل المدرسة المعاقين عقلياً	اتجاه فروق الرتب	العدد	القياس القبلي/ البعدي		قيمة Z	مستوى الدلالة الإحصائية	اتجاه الدلالة
			متوسط الرتب	مجموع الرتب			
البعد الأول جودة الحياة النفسية	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	-3,415	0.001	دالة إحصائيًا لصالح القياس البعدي
	الرتب الموجبة	15	8,00	120,00			
	الرتب المحايدة	0					
	المجموع	15					

البعد الثاني جودة الحياة الأسرية	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	-3,436	0.001	دالة إحصائيًا لصالح القياس البعدي
	الرتب الموجبة	15	8,00	120,00			
	الرتب المحايدة	0					
	المجموع	15					
البعد الثالث جودة الحياة الإجتماعية	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	-3,410	0.001	دالة إحصائيًا لصالح القياس البعدي
	الرتب الموجبة	15	8,00	120,00			
	الرتب المحايدة	0					
	المجموع	15					
المقياس ككل	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	-3,411	0.001	دالة إحصائيًا لصالح القياس البعدي
	الرتب الموجبة	15	8,00	120,00			
	الرتب المحايدة	0					
	المجموع	15					

يتضح من الجدول أعلاه (٧) أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للأبعاد قيم دالة إحصائيًا بمستوى دلالة (٠,٠٠١) مما يشير الى وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي حيث كان متوسط الرتب الموجبة أكبر من متوسط الرتب السالبة وهذا يعد مؤشراً على فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في تحسين مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة التجريبية.

ولمعرفة مقدار التحسن في أبعاد مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال المدرسة المعاقين عقلياً، تم حساب المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري للقياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، والجدول التالي (٨) يوضح ذلك.

جدول (٨) المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية للمقياس لأفراد عينة البحث التجريبية ن=(١٥)

مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً	قبلى		بعدى		نسبة التحسن
	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	
البعد الأول جودة الحياة النفسية	23,200	2,62	92,600	10,47	% 69,4
البعد الثاني جودة الحياة الأسرية	25,00	2,44	90,66	0,899	%65,66
البعد الثالث جودة الحياة الإجتماعية	25,80	3,00	89,66	4,01	63,86 %
المقياس ككل	74,00	4,58	272,93	11,68	%66,31

يتضح من الجدول السابق (٨) أن المتوسط الحسابي للقياس البعدي أكثر من المتوسط الحسابي للقياس القبلي في الأبعاد الفرعية الثلاثة للمقياس والدرجة الكلية، مما يشير إلى تحسين مستوى جودة الحياة لدى أفراد عينة البحث التجريبية .

ويتضح من الجدول أعلاه (٩) أن نسبة التحسن تراوحت ما بين (٦٣،٨٦ %-٦٩،٤ %) وهي قيم مرتفعة، وهو ما يزيد الثقة في فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم في البحث الحالي.

كما قامت الباحثة بحساب فاعليّة البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال المدرسة المعاقين عقلياً باستخدام معادلتيّ نسبة الفاعليّة لـ "ماك جوجيان"، ونسبة الكسب المعدَّلة لـ "بليك".

(أ) حساب نسبة الكسب المعدَّلة لـ "بليك" (Black):

لقياس فاعليَّة البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال المدرسة المعاقين عقلياً، تمّ استخدام معادلة الكسب لبليك (Black)، وذلك للمقارنة بين المتوسِّط القبلي والبعديّ لمقياس الشفقة بالذات، وذلك حسب المعادلة التالية:

$$\text{نسبة الكسب المعدَّل} = \frac{\text{ص – س}}{\text{د}} + \frac{\text{ص - س}}{\text{د - س}}$$

حيث ص: متوسِّط درجات الأمهات في القياس البعدي.

س: متوسِّط درجات الأمهات في القياس القبلي.

د: القيمة العظمى لدرجة المهارة.

والجدول (٩) يوضِّح هذه النَّتائج.

جدول (٩) نسبة الكسب المعدَّلة لـ "بليك" ودلالتها على فاعليّة البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً

مستوى جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً	النهاية العظمى للدرجات	متوسط درجات القياس القبلي	متوسط درجات القياس البعدي	نسبة الكسب المعدَّلة	مستوى الكسب	دلالة النسبة
البعد الأول جودة الحياة النفسية	100	23,200	92,600	1,59	كبير جدًّا	دالّة على الفاعليّة
البعد الثاني جودة الحياة الأسرية	100	25,00	90,66	1,5	كبير جدًّا	دالّة على الفاعليّة
البعد الثالث جودة الحياة الإجتماعية	100	25,80	89,66	1,49	كبير جدًّا	دالّة على الفاعليّة
المقياس ككل	300	74,00	272,93	1,54	كبير جدًّا	دالّة على الفاعليّة

يبيّن الجدول (٩) أنَّ تأثير البرنامج الإرشادي كان كبيرًا جدًا بالنِّسبة لعيّنة البحث التَّجريبيّة، حيث أنّ نسبة الكسب المعدَّل لبليك للدرجة الكلية للمقياس تساوي (١،٥٤)، وبلغت نسبة الكسب المعدل للأبعاد الفرعية الثلاثة للمقياس على الترتيب (١،٥٩– ١،٥– ١،٤٩– ، ١،٥٤) وجميعها تقع في المدى الذي حدَّده بليك للفاعليّة وهو من (١– ٢)، بما يعني وجود كسبٍ عالٍ أو فاعليّة كبيرة للبرنامج الإرشادي في تحسين مستوى جودة الحياة (النفسية والأسرية والإجتماعية) لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين

عقلياً، وهذا يؤكِّد فاعليّة استخدام البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى جودة الحياة.

(ب) حساب نسبة الفاعليّة لـ " ماك جوجيان" McGugian:

لقياس فاعليَّة البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال المدرسة المعاقين عقلياً، تمّ استخدام معادلة نسبة الفاعليّة لـ "ماك جوجيان" McGugian، وذلك للمقارنة بين المتوسِّط القبلي والبعدي لمقياس جودة الحياة، وذلك حسب المعادلة التالية:

ف ب = س – ص / د– ص

حيث ف ب: تعني فاعليّة البرنامج.

س: تعني متوسِّط درجات الاختبار البعدي على المجموعة التَّجريبيّة.

ص: تعني متوسِّط درجات الاختبار القبلي على المجموعة التَّجريبيّة.

د: تعني الدَّرجة القصوى على المهارة. والجدول التالي (١٠) يوضِّح هذه النَّتائج.

جدول (١٠) متوسِّط نسبة الفاعليّة لـ "ماك جوجيان" لتحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً

مستوى جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً	متوسِّط درجات القياس القبلي	متوسِّط درجات القياس البعدي	النِّهاية العظمى للدرجات	متوسِّط نسبة الفاعليّة لماك جوجيان	مستوى الفاعليّة
البعد الأول جودة الحياة النفسية	23,200	92,600	100	0,90	فاعليّة كبيرة
البعد الثاني جودة الحياة الأسرية	25,00	90,66	100	0,87	فاعليّة كبيرة
البعد الثالث جودة الحياة الإجتماعية	25,80	89,66	100	0,86	فاعليّة كبيرة
المقياس ككل	74,00	272,93	300	0,88	فاعليّة كبيرة

يتَّضح من جدول (١٠) أنّ نسبة الفاعليّة لتحسين مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً على الدرجة الكلية للمقياس تساوي (٠،٨٨)، وبلغت نسبة الفاعلية للأبعاد الفرعية الثلاثة للمقياس على الترتيب (٠،٩٠- ٠،٨٧- ٠،٨٦- ٠،٨٨) ، وهي جميعها قيم أعلى من القيمة المحكيّة (٠،٦) لـ ماك جوجيان، وهذا يدلُّ على أنَّ البرنامج الإرشادي حقّق فاعليّة كبيرة في تنمية مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً.

الفرض الثاني ونتائجه :

ينص الفرض الثاني للبحث على أنه : " **لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً على مقياس جودة الحياة في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج الإرشادي** ". وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test اللابارامترى للمجموعات المرتبطة للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً في القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة ، وتم حساب قيمة (z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للأبعاد الفرعية للمقياس وذلك بتطبيق مقياس جودة الحياة والتي تم تدريب المجموعة التجريبية عليها داخل جلسات البرنامج. وكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (١١) قيمة (Z) ودلالتها الإحصائية للعينة التجريبية لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي بالنسبة لأبعاد مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً والدرجة الكلية ن=(١٥)

مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً	اتجاه فروق الرتب	العدد	القياس البعدي/ التتبعي		قيمة Z	مستوى الدلالة الإحصائية
			متوسط الرتب	مجموع الرتب		
البعد الأول جودة الحياة النفسية	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	-1.000	0.317 غير دالة
	الرتب الموجبة	1	1,00	1,00		
	الرتب المحايدة	14				
	المجموع	15				
البعد الثاني جودة الحياة الأسرية	الرتب السالبة	0			-1,414	0,157 غير دالة
	الرتب الموجبة	2	1,5	3,00		
	الرتب المحايدة	13				
	المجموع	15				
البعد الثالث جودة الحياة الإجتماعية	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	0,000	1,000 غير دالة
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00		
	الرتب المحايدة	15				
	المجموع	15				
المقياس ككل	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	-1,732	0,083 غير دالة
	الرتب الموجبة	3	2,00	6,00		
	الرتب المحايدة	12				
	المجموع	15				

اتضـــح من الجـدول أعلاه (١١) أن قيم (z) لمعرفـة الفروق بين القياســـين البعدي والتتبعي لأبعاد المقياس الفرعية الثلاثة قيم غير دالة مما يشـير إلى عدم وجود فروق بين القياسـين البعدي والتتبعي، وهذا يعد مؤشـراً على استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في تحسين مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينـة التجريبيـة. والجدول التالي يوضـــح المتوســـطات والإنحرافات المعيارية للقياسين البعدي والتتبعي.

جدول (١٢) المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري في القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية للمقياس لأفراد عينة البحث التجريبية ن=(١٥)

مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً	بعدى		تتبعى	
	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
البعد الأول جودة الحياة النفسية	92,600	10,473	62,66	10,479
البعد الثاني جودة الحياة الأسرية	90,66	0,899	90,80	0,774
البعد الثالث جودة الحياة الإجتماعية	89,66	4,01	89,66	4,01
الدرجة الكلية للمقياس	272,93	11,68	273,13	11,71

اتضـح من الجدول أعلاه (١٢) أن المتوسـط الحسـابي للقياس البعدي مقارب من المتوســـط الحســـابي للقياس التتبعي في أبعاد المقياس الفرعية الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس، مما يشـير إلى اسـتمرار فاعلية البرنامج لدى أفراد المجموعة التجريبية، وبالرجوع إلى المتوسـطات الحسـابية للدرجة الكلية في القياســين البعدي والتتبعي، فهذا يوضــح اســتمرارية البرنامج وتأثيره في تحسين مستوى جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية.

توصيات البحث:

استنادًا إلى نتائج البحث حول فعالية البرنامج الإرشادي لتحسين مستوى جودة الحياة لأمهات أطفال ما قبل المدرســـة المعاقين عقليًا، تقترح الباحثة التوصيات التالية:

١. توسيع تطبيق البرنامج الإرشادي ليشمل أمهات أطفال ذوي الإعاقة العقلية من مختلف الأعمار والبيئات الجغرافية لزيادة فعاليته وأثره الإيجابي.
٢. تحسين وتطوير أدوات قياس جودة الحياة لتكون أكثر ملاءمة لاحتياجات الأمهات وتوفير نتائج دقيقة.
٣. تشجيع التعاون بين المؤسسات التعليمية، الصحية، والاجتماعية لتقديم دعم شامل ومتوازن للأمهات، يشمل الخدمات النفسية والإرشادية.
٤. توفير برامج تدريب مستمرة للأخصائيين النفسيين والإرشاديين لتحسين مهاراتهم في تقديم الدعم النفسي والإرشادي للأمهات.
٥. إشراك الأمهات في تصميم وتطوير البرامج الإرشادية لتلبية احتياجاتهن الخاصة بشكل أكثر دقة.
٦. توفير موارد إضافية ودعم مادي للأمهات لتحسين ظروفهن المعيشية وتعزيز جودة حياتهن المتنوعة.

مقترحات بحوث مستقبلية:

بناءًا على نتائج البحث، تقترح الباحثة إجراء الدراسات التالية:
١. دراسة فعالية برامج إرشادية متنوعة ومواءمتها لاحتياجات أمهات الأطفال المعاقين عقليًا لتحسين جودة حياتهن النفسية.
٢. دراسة تأثير الدعم الاجتماعي من العائلة والأصدقاء والمجتمع على جودة حياة الأمهات النفسية في سياق الإعاقة العقلية للأطفال.
٣. تقييم فعالية البرامج الإرشادية على المدى الطويل لمعرفة مدى استدامة تحسين جودة الحياة النفسية للأمهات.
٤. إجراء دراسات تستكشف الاحتياجات الفردية للأمهات بناءً على أنواع مختلفة من الإعاقة العقلية ومستويات شدة الإعاقة.
٥. دراسة تأثير التدخلات المبكرة على الأمهات وأطفالهن لتحسين جودة الحياة النفسية لكل منهما.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

أحمد، فاطمة محمود محمد. (٢٠٢٣). جودة الحياة النفسية وعلاقتها بالاندماج الأكاديمي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإعدادية ذوي العجز المتعلم (دراسة ارتباطية تنبؤية)، معهد البحوث والدراسات العربية، جامعة الدول العربية.

أمحمد، مسعودي. (٢٠١٧). جودة الحياة النفسية .مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، مج١، ع١ ، ١٢٧-١٤٨.

الخبيري، عبد الحليم عبد القوي عبد الرازق. (٢٠٢٠). العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال الذاتويين، مجلة البحث العلمي في التربية، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.

السعايدة، ناجي منور. (٢٠١٦). تنمية المهارات الاجتماعية للطلبة ذوي صعوبات التعلم، دار الصفاء، عمان.

السيد، عثمان فاروق. (٢٠١١). القلق وإدارة الضغوط النفسية ،ط١، دار الفكر العربي.

شيخي، مريم. (٢٠١٤). طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة (دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات) رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان.

عايش، صباح. (٢٠٢١). جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليًا "دراسة ميدانية على أسر المعاقين عقليًا بالشلف وتيارت" ، مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، الجزائر، مج ٥ (١)، ٢٣١-٢٥٨.

عبد العزيز، هدى أمين. (٢٠١٤). جودة الحياة لدى عينة من أمهات الأطفال والمراهقين المصابين بالأوتيزم (دراسة مقارنة).مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية،ع ١(١٥٩)، ٥٤-٨٥.

عبد الوهاب، أماني عبد المقصود. (٢٠٠٦). السعادة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من المراهقين من الجنسين، مجلة البحوث النفسية والتربوية، كلية التربية، جامعة المنوفية،ع(٢١)، ج٢، ٢٥٤-٣٠٧.

عبد الله، رانيا. (٢٠١٤). فعالية برنامج إرشادي في تحسين جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة سمعيًا، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ع ٩٩،ج ١، ٤٢٥-٤٤٦.

فايد، إيمان أحمد إسماعيل الأنور. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج نفسي حركي على تنشيط المناعة النفسية وتحسين جودة الحياة الانفعالية لأمهات الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الزقازيق.

الكشكي، مجدة السيد علي. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لتخفيض قلق المستقبل مدخلًا لتحسين الاستمتاع بالحياة لدى عينة من أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة الأستاذ للعلوم الإنسانية والاجتماعية، مج ٦٠، ع ١، ٦.

الكفوري، صبحي عبد الفتاح ، حنور، قطب عبده خليل، أبو المجد، علياء عادل عبد الرحمن، ورضوان، ياسمين حامد محمد سيد أحمد. (٢٠٢٢). فعالية برنامج إرشادي سلوكي للأمهات لتحسين الشعور بالانتماء لدى أبنائهم من الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم، مجلة كلية التربية، ع ١٠٧، ٨٥-١١٠.

محمد، أمل محمد حمد. (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي في تحسين جودة الحياة الأسـرية لدى عينة من أمهات الأطفال الصـم زارعي القوقعة، مجلة كلية الآداب بقنا، جامعة جنوب الوادى،ع(٤٨)، ٤٦٣-٥٠٣.

مغنية، قوعيش. (٢٠١٨). جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيًا في ضوء بعض المتغيرات،جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

Adams, R. E., & Hogue, A. (2020). Social support and quality of life among mothers of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 64(7), 567-580.

Baker, J. K., Blacher, J., & Crnic, K. A. (2022). Family support and quality of life for mothers of children with intellectual disabilities. *Family Relations*, 71(3), 587-601.

Gerber, Baud,Giroud,Galli. (2008). Quality of life of adults with pervasive developmental disorders and intellectual disabilities, Autism Dev Disord Epub. 38(9):1654-65.

Hsieh, E. (2021). The impact of caregiving on the quality of life of mothers of children with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(5), 1025-1037.

Lindsey, B., & Barnett, L. (2019). Access to early intervention services and its impact on quality of life for families with children with intellectual disabilities. *Early Childhood Research Quarterly*, 48, 99-108.

Williams, C., & Schultheis, R. (2023). Improving quality of life for mothers of children with intellectual disabilities through community and family support programs. *Journal of Family Issues*, 44(4), 788-804.