

الإسهامُ النَّسْبِيُّ لِلْمَرُونَةِ النَّفْسِيَّةِ فِي التَّنَبُّؤِ بِجُودَةِ الْحَيَاةِ الْأَسْرِيَّةِ لَدَى أُمَّهَاتِ ذَوِي الْإِعَاقَةِ الْفِكْرِيَّةِ

إعداد

د . هاله أحمد سليمان

أستاذ مشارك بقسم التربية الخاصة ، بكلية التربية
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

د . رمضان عاشور حسين سالم

أستاذ مشارك بقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الباحة
أستاذ التربية الخاصة بكلية التربية جامعة حلوان

ملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى المرونة النفسية وجودة الحياة الأسرية لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية، ودراسة العلاقة الارتباطية بينهما، كما سعت إلى التنبؤ بجودة الحياة الأسرية بناءً على مستوى المرونة النفسية الكلي، وتحديد الإسهام النسبي لأبعاد المرونة النفسية (الكفاءة الشخصية، والمساندة الاجتماعية، والانسجام الأسري، والكفاءة الاجتماعية، والبنية الشخصية) في التنبؤ بجودة الحياة الأسرية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (٦٦) أما من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، اللاتي تم اختيارهن من الأمهات المترددات على مؤسسة سيرو SERO بالتعاون مع معاهد التربية الفكرية بمحافظة القليوبية، وتراوحت أعمارهن الزمنية بين (٣٠-٤٥) سنة. تمثلت أدوات الدراسة في مقياسي المرونة النفسية وجودة الحياة الأسرية من إعداد الباحثين، وقد أظهرت النتائج أن مستوى المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية كان متوسطاً بوزن نسبي (٦٤,٦٤٪)؛ حيث جاء بعد المساندة الاجتماعية في المرتبة الأولى، يليه الانسجام الأسري، ثم البنية الشخصية، والكفاءة الاجتماعية، وأخيراً الكفاءة الشخصية، كذلك، أظهرت النتائج أن مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية كان متوسطاً بوزن نسبي (٦٣,٠٣٪)؛ حيث جاء بعد الرضا عن العلاقات الأسرية في المرتبة الأولى، يليه التكيف مع التحديات، ثم الدعم الاجتماعي، وأخيراً التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية، وأيضاً، أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين المرونة النفسية وجودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، مما يشير إلى أن زيادة المرونة النفسية ترتبط بارتفاع مستوى جودة الحياة الأسرية، كذلك، أظهرت النتائج إمكانية التنبؤ بجودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بناءً على أدائهن على مقياس المرونة النفسية؛ حيث يفسر المتغير المستقل (المرونة النفسية) حوالي (٧١,٧٪) من التباين في جودة الحياة الأسرية، مما يؤكد وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المتغيرين، كما أظهرت النتائج أن أبعاد المرونة النفسية (المساندة الاجتماعية، والانسجام الأسري، والكفاءة الاجتماعية، والبنية الشخصية) تفسر نسبة كبيرة (٨٠,٥٪) من التباين في جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، مع وجود تأثيرات دالة إحصائياً لهذه الأبعاد، بينما لم يكن لبعدها الشخصية تأثير دال.

الكلمات المفتاحية: المرونة النفسية، جودة الحياة، الإعاقة الفكرية.

The Relative Contribution of Psychological Resilience in Predicting Family Quality of Life Among Mothers of Children with Intellectual Disabilities

Prepared by:

Dr. Ramadan Ashour Hussein Salem, Associate Professor of Special Education, College of Education, Al-Baha University, Professor of Special Education, College of Education, Helwan University

Dr. Hala Ahmed Suleiman, Associate Professor of Special Education, College of Education, Imam Muhammad bin Saud Islamic University

Abstract

The study aimed to identify the level of psychological resilience and family quality of life among mothers of children with intellectual disabilities and to examine the correlation between them. It also sought to predict family quality of life based on the overall level of psychological resilience and to determine the relative contribution of the dimensions of psychological resilience (personal competence, social support, family harmony, social competence, and personal structure) in predicting family quality of life. The study adopted a descriptive correlational methodology and included a sample of 66 mothers of children with intellectual disabilities, who were selected from mothers visiting the SERO Foundation in collaboration with intellectual education institutes in Qalyubia Governorate. The mothers' ages ranged from 30 to 45 years, The study tools included two scales developed by the researchers: one for psychological resilience and the other for family quality of life. The results showed that the level of psychological resilience among mothers of children with intellectual disabilities was moderate, with a relative weight of 64.64%. Social support ranked first among the dimensions, followed by family harmony, personal structure, social competence, and lastly, personal competence. Similarly, the level of family quality of life was moderate, with a relative weight of 63.03%. Satisfaction with family relationships ranked first, followed by adaptation to challenges, social support, and finally, the balance between personal and family responsibilities, The findings also revealed a statistically significant positive correlation at the 0.01 level between psychological resilience and family quality of life among mothers of children with intellectual disabilities, indicating that increased psychological resilience is associated with higher family quality of life. Furthermore, the results demonstrated that family quality of life could be predicted based on the mothers' performance on the psychological resilience scale, with the independent variable (psychological resilience) accounting for approximately 71.7% of the variance in family quality of life. This confirms a statistically significant correlation between the two variables, Additionally, the results showed that the dimensions of psychological resilience (social support, family harmony, social competence, and personal structure) explained a substantial proportion (80.5%) of the variance in family quality of life among mothers of children with intellectual disabilities, with statistically significant effects for these dimensions. However, the personal competence dimension did not have a significant effect.

Keywords: Psychological Resilience, Quality of Life, Intellectual Disability.

مقدمة الدراسة:

تقوم المرونة النفسية بدوراً جوهرياً في تعزيز قدرة الأفراد على التكيف مع الضغوط والتحديات المختلفة التي تواجههم في حياتهم اليومية، لا سيما في المواقف التي تتطلب جهوداً استثنائية مثل رعاية الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

فالمرونة النفسية تُعدُّ أحد العوامل النفسية الرئيسية التي تمكن الأمهات من مواجهة التحديات المرتبطة بالاعتناء بأطفالهن ذوي الإعاقة، مع الحفاظ على مستوى مقبول من جودة الحياة الأسرية (Iacob et al., 2020)، حيث يواجه أمهات الاطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضغوطاً متعددة تشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية؛ مما يؤثر على حياتهن الأسرية. من هنا، تتطلب جودة الحياة الأسرية توازناً بين مختلف جوانب الحياة، بما في ذلك الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية والقدرة على إدارة الأزمات اليومية (Gur et al., 2023)، ويُلاحظ أن المرونة النفسية تسهم في تحسين جودة الحياة من خلال قدرتها على تعزيز التكيف مع الضغوط والتحديات، والحد من المشاعر السلبية المرتبطة بالرعاية المستمرة. (Hayes et al., 2011)، تشير الدراسات الحديثة إلى أهمية المرونة النفسية كعامل تنبؤي بجودة الحياة لدى الأفراد الذين يعيشون في ظروف ضاغطة؛ على سبيل المثال، أوضحت دراسة أجراها (Widyawati et al. (2023 أن الأفراد الذين يتمتعون بمرونة نفسية عالية يظهرون قدرة أكبر على التكيف مع الضغوط، مما ينعكس إيجابياً على جودة حياتهم، بالإضافة إلى ذلك، تشير الأدبيات إلى أن دعم الأسرة والمجتمع يمكن أن يعزز من مرونة الأمهات النفسية، مما يؤدي إلى تحسين توازن الحياة الأسرية وجودتها. (Dey & Amponsah, 2020)، لذا، تسعى الدراسة الحالية إلى استكشاف الإسهام النسبي للمرونة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة الأسرية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، حيث تهدف إلى سد الفجوة البحثية في هذا المجال وإثراء الأدبيات النفسية بتطبيقات عملية تستهدف تحسين جودة الحياة لهذه الفئة.

مشكلة الدراسة:

تعدُّ أمهات ذوي الإعاقة الفكرية من الفئات الأكثر عرضة للضغوط النفسية والاجتماعية، نظراً للأعباء اليومية والمسؤوليات المتزايدة المرتبطة برعاية أطفالهن؛ وذلك وفقاً لـ (Emerson, 2003)، أظهرت نتائج دراسة

(Heiman, 2002)، أن أولياء أمور الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية يعانون من الإحباط والقلق والضغط المتعلقة بأبنائهم، والتي تتجلى في مشاعر لوم الذات والانهيار العاطفي والحزن. وأوصت الدراسة بأن تعزيز المرونة النفسية لدى هؤلاء أولياء الأمور يمكن أن يسهم في تقليل تعرضهم للضغوط ويساعدهم على التكيف معها بشكل أفضل.. كما أشارت دراسة (Savari et al., 2023) إلى أن تربية طفل ذو إعاقة قد تكون مجهداً للغاية للآباء، وقد تؤثر سلباً على جودة حياتهم؛ ولذلك، للحد من هذه المشكلات والصعوبات يحتاج الآباء إلى التحلي بالمرونة، وأظهرت الدراسات السابقة أن هذه الضغوط تؤثر على جودة حياتهم الأسرية بشكل مباشر وغير مباشر، مما يتطلب دراسة العوامل التي يمكن أن تخفف من هذه الضغوط، مثل المرونة النفسية (Jo et al., 2024; Mohan & Kulkarni, 2018).

تشير المرونة النفسية إلى قدرة الفرد على التكيف مع التحديات والضغوط، وتعد من العوامل المؤثرة في تحسين جودة الحياة، خاصة في البيئات التي تتسم بالصعوبات المستمرة (Bonanno et al., 2015). وأشارت الدراسات إلى أن الأبعاد المختلفة للمرونة النفسية، مثل الكفاءة الشخصية والمساندة الاجتماعية، تلعب دوراً كبيراً في تعزيز التكيف النفسي والاجتماعي (Oshri, 2023)، ومن خلال ملاحظات الباحثين الميدانية، تبين أن أمهات ذوي الإعاقة الفكرية يواجهن تحديات نفسية واجتماعية متعددة ناتجة عن الأعباء اليومية المرتبطة برعاية أبنائهن؛ حيث تؤثر هذه التحديات بشكل كبير على جودة حياتهم الأسرية، إذ تعاني بعض الأمهات من مستويات منخفضة من الرضا الأسري والتوافق النفسي والاجتماعي، وقد لاحظ الباحثان أن مستوى المرونة النفسية يختلف بين الأمهات؛ مما يشير إلى أن هناك عوامل داخلية وخارجية تؤثر على قدرتهن على التكيف مع هذه الضغوط؛ وبالتالي، تبرز الحاجة لفهم العلاقة بين المرونة النفسية بأبعادها المختلفة (مثل الكفاءة الشخصية، والمساندة الاجتماعية، والانسجام الأسري، والكفاءة الاجتماعية، والبنية الشخصية) وجودة الحياة الأسرية لدى هذه الفئة، ورغم الأهمية النظرية والعملية لهذا الموضوع، إلا أن الدراسات التي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية وجودة الحياة الأسرية لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية لا تزال محدودة؛ مما يستدعي تسليط الضوء على هذا الجانب لتقديم رؤية شاملة تساهم في تحسين جودة حياتهم، لذا، تتمثل مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي: إلى أي مدى تسهم المرونة النفسية بأبعادها المختلفة في التنبؤ بجودة الحياة الأسرية لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية؟

أسئلة الدراسة:

١. ما مستوى المرونة النفسية لأمهات ذوي الإعاقة الفكرية؟
٢. ما مستوى جودة الحياة الأسرية لأمهات ذوي الإعاقة الفكرية؟
٣. هل توجد علاقة ارتباطية بين درجات أمهات ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس المرونة النفسية ودرجاتهن على مقياس جودة الحياة الأسرية؟
٤. هل يُمكن التنبؤ بدرجات أمهات ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس جودة الحياة الأسرية بمعلومية الدرجة الكلية على مقياس المرونة النفسية؟
٥. هل تسهم أبعاد المرونة النفسية (الكفاءة الشخصية، والمساندة الاجتماعية، والانسجام الأسري، والكفاءة الاجتماعية، والبنية الشخصية) في التنبؤ بجودة الحياة الأسرية لأمهات ذوي الإعاقة الفكرية؟

أهداف الدراسة:

١. التعرف على مستوى المرونة النفسية لأمهات ذوي الإعاقة الفكرية.
٢. التعرف على مستوى جودة الحياة الأسرية لأمهات ذوي الإعاقة الفكرية.
٣. الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين درجات أمهات ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس المرونة النفسية، ودرجاتهن على مقياس جودة الحياة الأسرية.
٤. التنبؤ بجودة الحياة الأسرية لأمهات ذوي الإعاقة الفكرية من خلال الدرجة الكلية على مقياس المرونة النفسية.
٥. تحديد الإسهام النسبي لأبعاد المرونة النفسية (الكفاءة الشخصية، والمساندة الاجتماعية، والانسجام الأسري، والكفاءة الاجتماعية، والبنية الشخصية) في التنبؤ بجودة الحياة الأسرية لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية.

أهمية الدراسة:**أولاً: الأهمية النظرية**

١. تسهم الدراسة في إثراء المعرفة حول العلاقة بين المرونة النفسية وجودة الحياة الأسرية لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية، وهو موضوع يتسم بقلّة الدراسات السابقة في هذا المجال.
٢. تسلط الضوء على أبعاد المرونة النفسية التي قد تكون لها تأثير مباشر أو غير مباشر على جودة الحياة الأسرية؛ مما يعزز الفهم النظري لآليات التكيف النفسي والاجتماعي لدى هذه الفئة.

٣. تُقدِّمُ إطاراً نظرياً يمكن أن تستفيد منه الدراسات المستقبلية في مجالات الصحة النفسية وجودة الحياة للأسر التي تعاني من تحديات خاصة.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

١. تزويد المتخصصين في مجالات التربية الخاصة والإرشاد النفسي بمعلومات عملية حول كيفية تعزيز المرونة النفسية لتحسين جودة الحياة الأسرية لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية.
٢. إتاحة الفرصة لتطوير برامج إرشادية أو تدريبية تستهدف تقوية أبعاد المرونة النفسية (مثل الكفاءة الشخصية، والمساندة الاجتماعية) لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية.
٣. توفير بيانات قد تساعد في صياغة سياسات داعمة للأسر التي تضم أطفالاً من ذوي الإعاقة الفكرية، بما يسهم في تحسين جودة حياتهم.
٤. دعم الأمهات في بناء استراتيجيات نفسية واجتماعية تمكنهن من التعامل مع التحديات اليومية المرتبطة بالإعاقة الفكرية لأبنائهن.

مصطلحات الدراسة:

المرونة النفسية:

ويُعرفها الباحثان بأنها: مجموعة من القدرات والمهارات التي تمتلكها الأم، وتُمكنها من التعامل الإيجابي مع الضغوط والمشكلات الناتجة عن إعاقة طفلها، وتُقاس إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها الأمهات على مقياس المرونة النفسية المستخدمة في الدراسة الحالية من إعداد الباحثان، والذي يتكوّن من الأبعاد الآتية:

البُعد الأول: الكفاءة الشخصية: ويتمثل في قدرة الأم على تجاوز العقبات وإيجاد حلول للمشكلات التي ترتبط بإعاقة طفلها، وتحقيق الأهداف التي تسعى إليها بما يتناسب مع احتياجات الطفل ومتطلباته.

البُعد الثاني: المساندة الاجتماعية: ويتمثل في إدراك الأم لمقدار الدعم الذي تتلقاه من الأسرة، والأصدقاء، والمؤسسات المجتمعية المحيطة بها، وقدرتها على الاستفادة من هذا الدعم.

البُعد الثالث: الانسجام الأسري: ويتمثل في قدرة الأم على الحفاظ على علاقات إيجابية داخل الأسرة، وأداء دورها الأسري بفعالية دون تداخل في الأدوار، والحفاظ على استقرار الأسرة ككيان متماسك.

البُعد الرابع: الكفاءة الاجتماعية: ويتمثل في قدرة الأم على التفاعل الإيجابي مع الآخرين من خلال التواصل الفعال والمشاركة الإيجابية، مع التحلي بالتفؤل وحس الفكاهة في مواجهة التحديات.

البُعد الخامس: البنية الشخصية: ويتمثل في قدرة الأم على التخطيط وتنفيذ الأنشطة اليومية لتحقيق الأهداف الخاصة برعاية طفلها، حتى في الأوقات الصعبة أو الظروف الضاغطة.

جودة الحياة الأسرية لمهات ذوي الإعاقة الفكرية:

ويُعرفها الباحثان بأنها: مستوى الرضا الذي تشعر به الأم تجاه مختلف جوانب حياتها الأسرية، بما في ذلك العلاقات الأسرية، والدعم الاجتماعي، والتوازن بين المسؤوليات اليومية واحتياجاتها الشخصية، ومستوى التكيف مع متطلبات رعاية طفلها ذي الإعاقة الفكرية؛ وتُقاس إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها الأمهات على مقياس جودة الحياة الأسرية المستخدمة في الدراسة الحالية من إعداد الباحثان، والذي يتكوّن من الأبعاد الآتية:

البُعد الأول: الرضا عن العلاقات الأسرية: مدى شعور الأم بالانسجام والتفاهم داخل الأسرة.

البُعد الثاني: الدعم الاجتماعي: مستوى الدعم الذي تتلقاه الأم من المحيطين بها، سواء من الأسرة الممتدة أو الأصدقاء أو المؤسسات.

البُعد الثالث: التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية: قدرة الأم على تحقيق التوازن بين رعاية الطفل ذي الإعاقة الفكرية ومتطلبات حياتها الأخرى.

البُعد الرابع: التكيف مع التحديات: مستوى قدرة الأم على التكيف مع التحديات المرتبطة بالإعاقة الفكرية لطفلها وتأثيراتها على الأسرة

الاعاقة الفكرية:

تُعرَّفُ الإعاقةُ الفكريةُ بأنها انخفاضٌ ملحوظٌ في مستوى الأداء العقليِّ العام (مثل الذكاء، والذي يُقاسُ عادةً بمعدل ذكاء أقل من 70-75) والسلوك التكيُّفي (القدرةُ على التكيف مع الحياة اليومية، مثل المهارات الاجتماعية، والتواصل، والاعتناء بالذات، وإدارة المهام الحياتية)، وتظهر هذه الملامح خلال مرحلة النمو (قبل سن 18 عامًا)، مما يتطلب تقديم دعم متخصص لذوي الإعاقة الفكرية، يشمل تقديم خدمات التربية الخاصة لهم، بالإضافة إلى توجيه الأسرة لضمان حياة كريمة ومستقلة قدر الإمكان للأفراد ذوي الإعاقة.

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

المحور الأول: المرونة النفسية

مفهوم المرونة النفسية:

المرونة النفسية هي القدرة على التكيف بنجاح مع المواقف الصعبة أو المجهد، مع الحفاظ على الأداء الوظيفي النفسي والاجتماعي وتحقيق النمو الشخصي (Southwick et al., 2014). وعرفها Kapikiran & Acun (2016) بأنها: "وعي الفرد بامتلاكه مهارات تمكنه من تجاوز الشدائد والمحن التي يواجهها، وذلك من خلال الاستفادة من مصادر المساندة الداخلية، مثل التوافق النفسي، ومصادر المساندة الخارجية، مثل الدعم النفسي والاجتماعي (ص. 2087)"، وعرفها Ladrón (2017) بأنها: "إمكانية الفرد على مواجهة الضغوط التي تعترضه، وتحويلها إلى فرص للتعلم واكتساب الخبرات في مختلف مواقف حياته (ص. 84)"، وعرفها توني (2017) بأنها: "قدرة ولي أمر الطفل ذي الإعاقة على التكيف بشكل ناجح والأداء بإيجابية مع الظروف الصعبة أو الضغوط الزمنية التي تواجهه أثناء تنشئة طفله (ص. 101)"، ويرى النجار وآخرون (2021) أنها: "قدرة الأم على الاستماع الجيد لتجارب الآخرين، وتقبل آرائهم وانتقاداتهم، والتعامل معها بحكمة واتزان لتجاوز التحديات، مع تعزيز المشاركة الاجتماعية لأبنائها وبناء علاقات إيجابية مع الآخرين بثقة ودون تردد (ص. 184)"، وعرفها القحطاني (2022) بأنها: "عملية ديناميكية تتضمن قدرة أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية على المواجهة الإيجابية للضغوط

والأحداث السلبية والمحن والشدائد وتجاوزها واستعادة توازنهم النفسي ومواصلة الحياة بكفاءة وفاعلية (ص. ٤٢)'' .

وعلى ضوء ذلك نستنتج من التعريفات السابقة أن المرونة النفسية تمثل عملية ديناميكية تعتمد على قدرة الأفراد على التكيف الإيجابي مع التحديات والصعوبات، من خلال توظيف موارد الدعم الداخلي والخارجي، وتحويل الضغوط إلى فرص للتعلم والنمو، ويبرز المفهوم أهمية المهارات النفسية والاجتماعية، مثل التوافق النفسي، والدعم الاجتماعي، وتعزيز العلاقات الإيجابية، في تحقيق التكيف الناجح واستعادة التوازن النفسي، بالإضافة إلى ذلك، تعد المرونة النفسية للأمهات اللواتي لديهن أطفال ذوو إعاقات فكرية عاملاً مهماً في مساعدتهن على مواجهة الضغوط المستمرة المرتبطة برعاية أطفالهن، فهي لا تقتصر على التغلب على الصعوبات، بل تمتد لتشمل القدرة على تعزيز جودة الحياة الأسرية من خلال إيجاد توازن بين متطلبات الحياة الأسرية واحتياجات الأطفال الخاصة، مع تحسين المشاركة الاجتماعية، وتطوير استراتيجيات للتعامل مع الضغوط بشكل فعال.

خصائص الأمهات ذوات المرونة النفسية المرتفعة:

- ١- التفاعل الواقعي: الأمهات المرنات نفسياً يتميزن برؤية إيجابية للحياة دون إنكار الواقع؛ مما يساعدهن على مواجهة الأزمات بثبات (Carver & Scheier, 2014).
- ٢- القدرة على التكيف: القدرة على التكيف هي سمة أساسية في المرونة النفسية، حيث تساعد الأمهات على تعديل سلوكهن بناءً على متغيرات الحياة (Bonnano, 2004).
- ٣- إدارة المشاعر: التحكم في المشاعر والانفعالات يعد مهارة رئيسية للأمهات المرنات نفسياً (Gross, 2015).
- ٤- الدعم الاجتماعي: العلاقات الاجتماعية الإيجابية تعد مورداً هاماً للأمهات لمواجهة الضغوط وتعزيز المرونة (Hassanein et al., 2021).
- ٥- حل المشكلات بفعالية: تتسم الأمهات المرنات بقدرة على التفكير المنطقي والتعامل مع المشكلات بطرق مبتكرة (Nezu et al., 2012).
- ٦- الإيمان بالقيم والمعاني: يرتبط الشعور بالمعنى والهدف في الحياة بتعزيز المرونة النفسية للأمهات (Seligman & Flourish, 2011).

تتوافق هذه الخصائص مع العديد من الدراسات؛ فقد أوضح كل من Tugade & Fredrickson (2004) أن ذوي المرونة النفسية العالية يتميزون بالحيوية والاتجاه الإيجابي نحو الحياة، والتفاؤل العالي، والانفتاح على الخبرات الجديدة، والتفكير بإيجابية، وروح الفكاهة العالية خلال مواقف الحياة اليومية، أظهرت نتائج دراسة Cohn et al. (2009) أن الأفراد الذين يتمتعون بمرونة نفسية عالية قادرون على التكيف مع المواقف الضاغطة التي يواجهونها في حياتهم اليومية، حيث يتغلبون عليها ويواصلون مسيرتهم بثبات؛ كما يعتمدون على مهاراتهم في حل المشكلات التي تعترض طريقهم، ويتمتعون بكفاءة ذاتية عالية وتقدير مرتفع للذات، مما يعزز قدرتهم على تحقيق النجاح. إضافة إلى ذلك، يتسمون بشعور دائم بالأمل والتفاؤل؛ مما يدفعهم نحو إيجاد حلول إيجابية وفعالة للتحديات التي يواجهونها.

أظهرت نتائج دراسة Greeff & Walt (2010) مجموعة من الخصائص التي يجب أن تتمتع بها أسر الطلاب ذوي الإعاقة لتتسم بالمرونة النفسية، ومن بين هذه الخصائص: القدرة على التكيف بنجاح والتعامل بمرونة مع احتياجات أبنائهم من ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى توفر الدعم الاجتماعي، والاعتماد على أنماط تواصل مفتوحة، ووجود بيئة أسرية داعمة، إلى جانب تبني نظرة إيجابية تجاه الحياة.

يخلص الباحثان إلى أن الأمهات ذوات المرونة النفسية المرتفعة يتمتعن بخصائص نفسية واجتماعية تمكنهن من التكيف مع التحديات التي تواجههن بفعالية واستمرارية؛ وتشمل هذه الخصائص التفاؤل الواقعي، والقدرة على التكيف مع متغيرات الحياة، وإدارة المشاعر والانفعالات، والاعتماد على الدعم الاجتماعي، وحل المشكلات بطرق مبتكرة، كما أن الإيمان بالقيم والمعاني يضيف شعوراً بالهدف، مما يعزز من قدرتهن على مواجهة الضغوط.

المحور الثاني: جودة الحياة الأسرية

مفهوم جودة الحياة الأسرية:

عرفها Hoffman et al. (2006) بأنها: "إدراك الأسرة ومدى رضاهم عن مظاهر جودة الحياة الأسرية المختلفة، والتي تشمل التفاعل الأسري، والوالدية، والرفاهة الانفعالية، والرفاهة الجسمية/الزوجية، والدعم المرتبط بالإعاقة (p.1070)". ويرى الصنعاني (٢٠١٩) أنها: "درجة رضا والدي الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية عما تتمتع به أسرته من علاقات وممارسات إيجابية يمارسها أفراد الأسرة فيما بينهم (ص.١٠٠)". في حين عرفها عايش (٢٠٢١) بأنها: "تعبّر عن شعور الأسرة بالدعم الكافي، وأن كل فرد من أفراد الأسرة قادر أن يعيش حياة رغدة (ص.٢٣٦)". وأشار العزام (٢٠٢٤) إلى أنها: "درجة الرضا التي يشعر بها الفرد من خلال العلاقات المتبادلة بين أفراد الأسرة وما تتسم به هذه العلاقات من أساليب سوية في التعامل تجاه مظاهر الحياة المختلفة، ومدى سعادته في الوجود الإنساني من خلال ممارسة القيم الاجتماعية، ومنها: الاحترام، والصدق، والتعاون، والتسامح (ص.٣٣٨)". أما العتيبي والعجمي (٢٠٢٤) فعرفها بأنها: "درجة رضا آباء وأمهات الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية عما تحظى به الأسرة من ظروف، أو علاقات، أو ممارسات في حياتهم (ص.٤٣٣)".

من خلال استعراض التعريفات المختلفة لجودة الحياة الأسرية، يتضح أن هذا المفهوم يتمحور حول إدراك الأسرة ودرجة رضاها عن مختلف الجوانب المرتبطة بحياتها، سواء كانت مادية، أو نفسية، أو اجتماعية. كما يظهر التفاعل الإيجابي بين أفراد الأسرة كعنصر جوهري يسهم في تعزيز جودة الحياة، إلى جانب الدور الحيوي للدعم المرتبط بالإعاقة في حالة الأسر التي تضم أطفالاً ذوي إعاقة فكرية. وتتسم جودة الحياة الأسرية بالشمولية، حيث تشمل الرفاهية الانفعالية، والجسمية، والزوجية، مما يعكس الحاجة إلى تحقيق التوازن بين الأبعاد المختلفة للحياة الأسرية. إضافة إلى ذلك، تلعب القيم الاجتماعية مثل الاحترام، والصدق، والتسامح دوراً رئيسياً في بناء علاقات أسرية سوية وتعزيز السعادة والرضا بين أفراد الأسرة. بناءً على ذلك، يمكن القول إن جودة الحياة الأسرية هي انعكاس للشعور بالرضا والسعادة الذي ينشأ عن وجود علاقات وممارسات إيجابية وداعمة داخل الأسرة؛ مما يعزز رفاهها الشامل واستقرارها.

أهمية جودة الحياة الأسرية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية:

تعدُّ جودة الحياة الأسرية عاملاً حيويًا يؤثرُ بشكلٍ مباشرٍ على الصحة النفسية والرفاهية العامة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتشيرُ الدراسات الحديثة إلى أن تحسين جودة الحياة الأسرية يسهمُ في تقليل مستويات التوتر والضغط النفسي لدى الأمهات؛ مما ينعكسُ إيجابياً على قدرتهنَّ على تقديم الرعاية والدعم لأطفالهنَّ.

أظهرت دراسة أجراها (Park et al. (2002) أن الأمهات اللاتي يتمتَّعن بجودة حياة أسرية مرتفعة يظهرنَّ مستويات أقل من الاكتئاب والقلق، ويكنَّ أكثر قدرة على التكيف مع التحديات المرتبطة برعاية الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، كما بيَّنت دراسة (Alnahdi, 2024) أن الدعم الأسري القوي والتواصل الفعال بين أفراد الأسرة يسهمان في تعزيز الشعور بالرضا والرفاهية لدى الأمهات، مما يحسِّن من جودة الحياة الأسرية بشكل عام، بالإضافة إلى ذلك، أكدت دراسة (Saleem et al. (2024) أن توفير بيئة أسرية داعمة ومتفهمة لاحتياجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يسهمُ في تعزيز قدرتهنَّ على مواجهة التحديات اليومية المرتبطة برعاية الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، مما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة الأسرية.

لذا؛ نستنتج أن جودة الحياة الأسرية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية تُعدُّ عنصراً أساسياً لتحسين الصحة النفسية والرفاهية العامة لديهنَّ؛ مما ينعكسُ إيجابياً على أدائهنَّ في تقديم الرعاية والدعم لأطفالهنَّ، كما أن تعزيز الدعم الأسري، وتوفير بيئة متفهمة وداعمة، والتواصل الفعال بين أفراد الأسرة يسهمُ بشكلٍ كبيرٍ في تقليل مستويات التوتر والقلق لدى الأمهات، وزيادة شعورهنَّ بالرضا والتكيف مع التحديات المرتبطة برعاية الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وبالتالي تحسين جودة الحياة الأسرية ككل.

ثانياً: الدراسات السابقة:

أجرى (Rajan et al. (2016) دراسة هدفت إلى استكشاف تأثير العوامل الديموغرافية المتعلقة بالوالدين والأطفال على مرونة الآباء الذين لديهم أطفال يُعانون من إعاقة فكرية، مع التركيز على العوامل التي تُدعم التكيف والرفاهية النفسية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي لتحليل العلاقات بين

المتغيرات الديموغرافية ومستويات المرونة النفسية لدى الآباء. وشملت الدراسة عدداً من الآباء (٢١٢) الذين لديهم أطفال يعانون من إعاقة فكرية، وتم اختيارهم وفقاً لمعايير محددة لضمان تمثيل عينة متنوعة من الخلفيات الاجتماعية والاقتصادية. وتمثلت الأدوات في مقياس المرونة النفسية لقياس قدرة الآباء على التعامل مع الضغوط النفسية، واستبيان البيانات الديموغرافية لجمع معلومات عن الخصائص الاجتماعية، والاقتصادية، والبيئية للمشاركين وأطفالهم. وأظهرت الدراسة أن العوامل الديموغرافية مثل عمر الوالدين، مستوى التعليم، الوضع الاقتصادي، وعدد الأطفال في الأسرة كانت مرتبطة بمستويات المرونة النفسية؛ كذلك، تبين أن الدعم الاجتماعي ووجود شبكات داعمة يلعبان دوراً كبيراً في تعزيز مرونة الآباء. وسلطت الدراسة الضوء على أهمية برامج التدخل التي تدعم الآباء نفسياً واجتماعياً لتحسين قدرتهم على التكيف مع التحديات المرتبطة برعاية الأطفال ذوي الإعاقة.

وحاولت دراسة (NDATA & MADUKA, 2019) فحص دور المرونة النفسية في تحسين جودة الحياة لدى مقدمي الرعاية للأطفال والمراهقين ذوي الإعاقات الفكرية في ظل تدهور الوضع الاقتصادي في نيجيريا. واعتمدت الدراسة تصميمًا مقطعيًا (Cross-Sectional Design)، وتم استخدام استبيانات لقياس المرونة وجودة الحياة. وشملت الدراسة (١٦١) مشاركاً من مقدمي الرعاية في مركز رعاية نهارية علاجي في "أباكبا-نايك" بإنوغو. وتألفت العينة من ٥٢ رجلاً (٣٢,٣%) و١٠٩ نساء (٦٧,٧%). وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس المرونة النفسية (RS-14) لقياس القدرة على التحمل والتكيف مع الضغوط، واستبيان جودة الحياة (WHOQOL-BREF) لتقييم الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية والبيئية لجودة الحياة. وأظهرت النتائج أن المرونة النفسية كانت مؤشراً إيجابياً قوياً لجودة الحياة، حيث ساهمت بنسبة (٣٤%) من التباين في جودة الحياة. وتم الاستنتاج أن برامج بناء المرونة ضرورية لتحسين جودة حياة مقدمي الرعاية في ظل الاقتصاد المتدهور، وأوصت الدراسة بضرورة تطوير برامج تدخل نفسي واجتماعي لتحسين المرونة النفسية والنتائج النفسية لمقدمي الرعاية، حيث يؤثر انخفاض جودة حياتهم على جودة الرعاية المقدمة للأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

وأجرى الصنعاني (٢٠١٩) دراسةً هدفت إلى التعرف على جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؛ وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٢) من والدي ذوي الإعاقة الفكرية. واستخدمت الدراسة مقياس جودة الحياة الأسرية من إعداد مركز الشاطئ للإعاقة، وأظهرت النتائج مستوى مرتفعاً من جودة الحياة الأسرية لأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

وأجرى Hassanein et al. (2021) دراسةً هدفت إلى استكشاف العلاقة بين الدعم الاجتماعي، والمرونة، وجودة الحياة الأسرية للأمهات القطريات لأطفال ذوي الإعاقات الفكرية؛ لتحديد ما إذا كان الدعم الاجتماعي والمرونة يفسران التباين في جودة الحياة الأسرية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام الاستبيانات لقياس جودة الحياة الأسرية، والمرونة، والدعم الاجتماعي. وشملت الدراسة (٨٨) أسرةً قطريةً لأطفال ذوي الإعاقات الفكرية (٥٤ ذكراً و٣٤ أنثى)، حيث كانت الأمهات المجيبات الرئيسيات على الاستبيانات. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس جودة الحياة الأسرية (FQOL) الذي يقيس خمسة أبعاد لجودة الحياة (التفاعل الأسري، والتربية، والرفاهية العاطفية، والرفاهية المادية/ الزوجية، والدعم المرتبط بالإعاقة)، ومقياس المرونة القصير (BRS) الذي يقيس قدرة الأفراد على التعامل مع الضغوط، ومقياس الدعم الاجتماعي ثنائي الاتجاه (2-Way SSS) الذي يقيس تلقي وتقديم الدعم العاطفي والعملي. وأظهرت النتائج أن الدعم الاجتماعي كان متغيراً معنوياً مؤثراً على جودة الحياة الأسرية، حيث فسّر (٦٢٪) من التباين، وأن المرونة لم تكن مؤشراً معنوياً مستقلاً لجودة الحياة الأسرية. كما أن تلقي الدعم العاطفي والدعم العملي وتقديم الدعم العملي كان لها تأثير إيجابي على جودة الحياة الأسرية، بينما تقديم الدعم العاطفي لم يظهر تأثيراً معنوياً. وتؤكد الدراسة أهمية الدعم الاجتماعي للأسر التي لديها أطفال ذوو إعاقات فكرية في قطر.

وهدفت دراسة Fereidouni et al. (2021) إلى مقارنة جودة الحياة والمرونة لدى الأمهات اللاتي لديهن أطفال ذوو إعاقات والأمهات اللاتي لديهن أطفال طبيعياً النمو، كما سعت إلى تحديد تأثير إعاقات الأطفال على جودة الحياة لدى الأمهات. واعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي، وشملت (٢٤٠) أمماً مقسمين إلى ١٢٠ أمماً لأطفال ذوي إعاقات و١٢٠ أمماً لأطفال طبيعياً النمو) تم اختيارهن بطريقة

العينة العشوائية. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس جودة الحياة (WHOQOL-BREF) الذي يقيس جودة الحياة في أربعة مجالات (الجسدية، والنفسية، والاجتماعية، والبيئية)، ومقياس المرونة (CD-RISC) الذي يقيس القدرة على التكيف مع ضغوط الحياة. وأظهرت النتائج أن جودة الحياة في المجالات الجسدية والنفسية والاجتماعية والبيئية لدى الأمهات ذوات الأطفال ذوي الإعاقات أقل بشكل ملحوظ مقارنة بالأمهات ذوات الأطفال طبيعياً النمو، ولم تظهر الدراسة أي فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة بين المجموعتين. وأظهرت التحليلات أن وجود طفل معاق، ومستوى التعليم، والمرونة، هي عوامل تؤثر على جودة الحياة؛ فكلما انخفض مستوى التعليم، انخفضت جودة الحياة، وكلما زادت المرونة، تحسنت جودة الحياة. وخلصت الدراسة إلى أن الأمهات اللاتي لديهن أطفال ذوو إعاقات يعانون من جودة حياة أقل مقارنة بالأمهات الأخريات، وأوصت بتقديم برامج دعم علاجي وتعليمي لتحسين جودة حياة هذه الأمهات، مع التركيز على تعزيز المرونة لديهن.

أجرى حسانين والصيد (٢٠٢١) دراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى جودة الحياة الأسرية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والكشف عن طبيعة العلاقة بين الصمود النفسي وجودة الحياة الأسرية، وإمكانية التنبؤ بجودة الحياة الأسرية من خلال الصمود النفسي. وتكونت عينة الدراسة من (١٣٠) أم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وأظهرت النتائج حصول أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على مستوى مرتفع من جودة الحياة الأسرية، ومستوى متوسط على متغير الصمود النفسي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين جودة الحياة الأسرية والصمود النفسي، وإمكانية التنبؤ بجودة الحياة من خلال الصمود النفسي.

وهدفت دراسة عايش (٢٠٢١) إلى معرفة مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر ذوي الإعاقة الفكرية، وتم إجراء الدراسة على عينة مكونة من (٨٤) أسرة من جمعية الأمل والمركز البيداغوجي للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على مستوى ولايتي الشلف وتيارت بالجزائر، تم اختيارهم بطريقة عرضية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام المنهج الوصفي بالاعتماد على أداة القياس المتمثلة في مقياس جودة الحياة الأسرية من إعداد "Beach Center on Disability" وترجمة الباحثة. وقد توصلت الدراسة إلى رضا مرتفع عن جودة الحياة الأسرية.

وركزت دراسة (Bolbocean et al. (2022) على تحليل تأثير جائحة كوفيد-19 على جودة حياة العائلات وعلاقات الآباء بأطفالهم الذين يعانون من اضطرابات التوحد المتلازم والإعاقة الفكرية، وركزت الدراسة على عوامل المرونة النفسية ودورها في تحسين العلاقة بين الآباء والأطفال أثناء الظروف الصعبة. وتم استخدام تصميم بحث طولي بجمع بيانات قبل الجائحة (عام ٢٠١٨) وخلال السنة الأولى من الجائحة (٢٠٢٠-٢٠٢١)، وتحليل التأثير عبر المقارنة بين الفترات الزمنية. وشملت الدراسة (٢٣٠) عائلة تضم أطفالاً يعانون من اضطرابات التوحد المتلازم والإعاقة الفكرية، تم تقسيمها وفقاً لتشخيصات محددة (مثل متلازمة فيلان-ماكديرميد، ومتلازمة ريت، ومتلازمة SYNGAP1-ID). وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس جودة حياة العائلة (FQoL) لتقييم التفاعل العائلي، والأبوة، والرفاه العاطفي، والصحة البدنية، والدعم المرتبط بالإعاقة، ومقياس العلاقات الأبوية-الطفلية (P-C) لتقييم التفاعل الإيجابي، والاتصال البناء، وحل النزاعات. ولم تظهر الدراسة فروقاً كبيرة في جودة حياة العائلة بين الفترات الزمنية قبل الجائحة وخلالها؛ مما يدل على مرونة العائلات. كما ساهمت الجائحة في تحسين التفاعل العاطفي بين الآباء والأطفال وزيادة الوقت الممتع المشترك بينهم، وكانت المرونة النفسية عاملاً حاسماً في التكيف مع التحديات الناجمة عن الجائحة.

وهدف دراسة (Widyawati et al. (2023) إلى استكشاف العلاقة الطويلة بين العوامل الوقائية، والمرونة الوالدية، وجودة الحياة للأطفال ذوي الإعاقات النمائية في إندونيسيا، مع التركيز على دور المرونة الوالدية كمتغير وسيط بين العوامل الوقائية وجودة الحياة. واعتمدت الدراسة على تقييم العلاقات السببية بين المتغيرات عبر الزمن باستخدام تحليل المسار. وتضمنت عينة الدراسة (٤٩٧) أسرة في المرة الأولى، وشارك (٢٢٤) أسرة في المرة الثانية (بعد عام واحد)، و(٢٠٩) أسرة في المرة الثالثة (بعد عامين). وكان الأطفال المشمولون في الدراسة ممن تم تشخيصهم بإعاقات نمائية متنوعة مثل التوحد، والإعاقة الفكرية، واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ومتلازمة داون. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس العوامل الوقائية للأسر (IFPP): يقيس الضغوطات القليلة، والتقييم التكيفي، والدعم الاجتماعي، والتجارب التعويضية؛ واستبيان عناصر المرونة الوالدية

(PREQ): يقيس المعرفة بخصائص الطفل، والدعم الاجتماعي المدرك، والتصور الإيجابي للأبوة؛ واستبيان جودة حياة الأطفال: يقيس الجوانب المادية، والتواصل والتأثير، والرفاهية الاجتماعية-العاطفية، والنمو، والنشاط. وأظهرت النتائج أن العوامل الوقائية أثرت إيجابياً على المرونة الوالدية، مما ساهم في تحسين جودة حياة الأطفال. ولعبت المرونة الوالدية دور الوسيط بين العوامل الوقائية وجودة الحياة، وأظهرت النمذجة استقراراً في التأثيرات المتقاطعة والطولية عبر الزمن، مع تحكم في العوامل الديموغرافية مثل العمر، والجنس، والدخل. وأظهرت النتائج أن الأطفال الأكبر عمراً كانوا أكثر احتمالاً لتقرير جودة حياة أعلى. وخلصت الدراسة إلى أهمية العوامل الوقائية في تعزيز المرونة الوالدية، التي بدورها تؤثر إيجابياً على جودة حياة الأطفال ذوي الإعاقات النمائية، وتقدم النتائج دليلاً على أهمية تصميم تدخلات تركز على دعم الأسر لتحسين جودة حياة الأطفال.

وهدفت دراسة Savari et al. (2023) إلى تقييم دور الإجهاد المدرك، والدعم الاجتماعي، والمرونة في التنبؤ بجودة الحياة لدى آباء الأطفال ذوي الإعاقة. وشملت العينة الإحصائية جميع الآباء الذين لديهم أطفال معاقون في مدينة بهبهان، وتكونت العينة من (٢٥٠) متطوعاً تم اختيارهم طوعاً. وتضمنت أدوات الدراسة استبيان جودة الحياة التابع لمنظمة الصحة العالمية (النسخة القصيرة)، ومقياس الإجهاد المدرك (PSS)، ومقياس الدعم الاجتماعي متعدد الأبعاد، ومقياس المرونة لـ "كونور-ديفيدسون" (CD-RISC). وأظهرت النتائج وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الإجهاد المدرك وجودة الحياة لدى آباء الأطفال ذوي الإعاقة؛ بالإضافة إلى ذلك، كانت هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الدعم الاجتماعي والمرونة وجودة الحياة لدى آباء الأطفال ذوي الإعاقة. علاوة على ذلك، أظهرت تحاليل الانحدار التدريجي أن متغيرات المرونة، والدعم الاجتماعي، والإجهاد يمكنها تفسير والتنبؤ بنسبة (٥٩%) من التباين في جودة الحياة لدى آباء الأطفال ذوي الإعاقة.

وحاولت دراسة العتيبي والعجمي (٢٠٢٤) التعرف على مستوى جودة الحياة الأسرية، وكذلك التعرف على الفروق في مستوى جودة الحياة الأسرية تبعاً لمتغير جنس الوالدين لأسر الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة بمدينة الرياض. وقد تكونت العينة من (٤٢٢) مشاركاً من كلا الوالدين؛ حيث بلغ عدد الآباء (١٩٨)

وعددُ الأمهات (٢٢٤)، وتمَّ اختيارُهم بالطريقة العشوائية البسيطة. واتَّبعَت الدِّراسةُ المنهجَ الوصفيَّ المُسحِّي، كما وظَّفت الدِّراسةُ مقياسَ جودة الحياة الأسرية لمركز الشاطئ. وتوصَّلت النتائجُ إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة الأسرية لأسر الأفراد من ذوي الإعاقة الفكرية، وعدم وجود فروق تُعزى إلى مُتغير جنس الوالدين.

التعليق على الدراسات السابقة:

بعد استعراض الدراسات السابقة، يتضح أنها تختلف عن الدِّراسة الحالية من حيث الهدف، العينة، والأدوات، والمنهج؛ وقد استفاد الباحثان من الدراسات السابقة في إعداد أدوات الدِّراسة، والإطار النظري، ومناقشة النتائج.

الطريقة والاجراءات

١- المنهج المستخدم في الدراسة: استخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي لمناسبته لطبيعة الدراسة الحالية، حيثُ استخدم هذا المنهج للكشف عن طبيعة العلاقة بين متغيرين المرونة النفسية وجودة الحياة الأسرية، وأيضاً للتحقق من مدى إمكانية التنبؤ بأداء أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس جودة الحياة الأسرية من خلال معلومية درجاتهن على مقياس المرونة النفسية وأبعاده الفرعية (الكفاءة الشخصية، والمساندة الاجتماعية، والانسجام الأسري، والكفاءة الاجتماعية، والبنية الشخصية).

٢- عينة الدراسة: انقسمت عينة الدراسة الحالية إلى قسمين هما:

عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة: تُحدد الهدف من استخدامها في التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، ووضوح المفردات والتعليمات، وتقدير الزمن اللازم لتطبيق المقياس. وتكونت تلك العينة من (٤٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، واللاتي تمَّ اختيارهنَّ من الأمهات المترددات على مؤسسة سيرو (SERO) بالتعاون مع معاهد التربية الفكرية بمحافظة القليوبية، وقد تراوحت أعمارهنَّ الزمنية بين (٣٠-٤٥) سنة، بمتوسط عمري (٣٤,٨٥) سنة وانحراف معياري (٢,٨١٥).

العينة الأساسية: تكونت تلك العينة من (٦٦) أمًا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، واللاتي تمَّ اختيارهنَّ من الأمهات المترددات على مؤسسة سيرو بالتعاون مع معاهد التربية الفكرية بمحافظة القليوبية، وممن تراوحت أعمارهنَّ الزمنية بين (٣٠-٤٥) سنة، ومتوسط عمريهنَّ قدره (٣٥,٢٣) سنة وانحراف معياري قدره (٢,٥٧٧).

٣- أدوات الدراسة: اشتملت أدوات الدراسة على مقياس المرونة النفسية ومقياس جودة الحياة الأسرية (إعداد: الباحثان)، وفيما يلي توضيح لإجراءات بناء تلك الأدوات وصياغة بنودها ومبررات استخدامها، وأيضاً إجراءات التحقق من الخصائص السيكومترية لهذه الأدوات.

أولاً: مقياس المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية
إعداد: الباحثان (ملحق ١)

١- **الهدف من المقياس**: يهدف هذا المقياس إلى تقييم مستوى المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. وقد أعد الباحثان مقياس المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية للأسباب التالية: توفير أداة متخصصة تقيس مستوى المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، نظراً لقلّة الأدوات الموجهة لهذه الفئة؛ مراعاة طبيعة التحديات الفريدة التي تواجهها الأمهات في التعامل مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية، بما يتطلب أدوات قياس تراعي هذه الخصوصيات؛ إثراء الأدبيات النفسية بأداة قياس جديدة تسهم في تطوير البحث العلمي في مجال المرونة النفسية وجودة الحياة الأسرية.

٢- **مصادر إعداد المقياس**: اعتمد الباحثان في إعداد مقياس المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على المصادر الآتية:

- الإطار النظري للمرونة النفسية: الاستناد إلى التعريفات والمفاهيم النظرية للمرونة النفسية وأبعادها المختلفة، مثل الكفاءة الشخصية، والمساندة الاجتماعية، والانسجام الأسري، والكفاءة الاجتماعية، والبنية الشخصية.
- الدراسات السابقة: مراجعة الدراسات التي تناولت موضوع المرونة النفسية وجودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، مثل دراسة (Rajan et al., 2016) ودراسة (Hassanein et al., 2021) ودراسات أخرى ذات صلة.
- أدوات القياس المقننة: الاطلاع على أدوات قياس مشابهة، مثل مقياس "مدى توافر مكونات الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة" (عبد الجواد، ٢٠١٣)، واستخدامها كمحرك خارجي للتحقق من صدق المقياس، ومقياس المرونة النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة (سالم، ٢٠٢٠).

- آراء الخبراء والمتخصصين: الاستعانة بمجموعة من المحكمين المتخصصين في مجالات التربية الخاصة، وعلم النفس التربوي، والصحة النفسية لتقييم صياغة البنود ومدى مناسبتها للأمهات.
- الملاحظات الميدانية: الاستفادة من الملاحظات التي جمعها الباحثان أثناء عملهما مع أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية (ومقابلة الباحثة بالتنسيق مع الباحث الأول مع بعض الأمهات في مؤسسة (SERO)، لتحديد المواقف والمشكلات الحقيقية التي تواجههن.

٣- وصف المقياس في صورته الأولية:

ويُعرفه الباحثان بأنه: مجموعة من القدرات والمهارات التي تمتلكها الأم، وتُمكنها من التعامل الإيجابي مع الضغوط والمشكلات الناتجة عن إعاقة طفلها، وتُقاس إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها الأم على مقياس المرونة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية من إعداد الباحثين، ويتكوّن المقياس من (٥) أبعاد رئيسية تعكس الجوانب المختلفة للمرونة النفسية التي تحتاجها الأم في التعامل مع التحديات المرتبطة برعاية طفلها من ذوي الإعاقة الفكرية، كلُّ بُعد يتضمّن خمسة مواقف حياتية، يتم تقديم ثلاثة بدائل للإجابة عن كلِّ موقف، ليصبح المجموع مفردة، والأبعاد الخمسة هي:

البُعد الأول (الكفاءة الشخصية): ويعني قدرة الأم على تجاوز العقبات وإيجاد حلول للمشكلات التي ترتبط بإعاقة طفلها، وتحقيق الأهداف التي تسعى إليها بما يتناسب مع احتياجات الطفل ومتطلباته؛ ويضمُّ هذا البُعد (٥) مواقف تأخذ أرقاماً (١، ٢، ٣، ٤، ٥).

البُعد الثاني (المساندة الاجتماعية): ويعني إدراك الأم لمقدار الدعم الذي تتلقاه من الأسرة، والأصدقاء، والمؤسسات المجتمعية المحيطة بها، وقدرتها على الاستفادة من هذا الدعم؛ ويضمُّ هذا البُعد (٥) مواقف تأخذ أرقاماً (٦، ٧، ٨، ٩، ١٠).

البُعد الثالث (الانسجام الأسري): ويعني قدرة الأم على الحفاظ على علاقات إيجابية داخل الأسرة، وأداء دورها الأسري بفعالية دون تدخل في الأدوار، والحفاظ على استقرار الأسرة كيان متماسك؛ ويضمُّ هذا البُعد (٥) مواقف تأخذ أرقاماً (١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥).

البُعدُ الرابع (الكفاءة الاجتماعية): ويعني قدرة الأم على التفاعل الإيجابي مع الآخرين من خلال التواصل الفعال والمشاركة الإيجابية، مع التحلي بالتفؤل وحس الفكاهة في مواجهة التحديات؛ ويضمُّ هذا البُعدُ (٥) مواقف تأخذ أرقاماً (١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠).

البُعدُ الخامس (البنية الشخصية): ويعني قدرة الأم على التخطيط وتنفيذ الأنشطة اليومية لتحقيق الأهداف الخاصة برعاية طفلها، حتى في الأوقات الصعبة أو الظروف الضاغطة؛ ويضمُّ هذا البُعدُ (٥) مواقف تأخذ أرقاماً (٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥).

٥- تحديد نوع الاستجابة وطريقة تقدير الدرجات:

تختار الأم الخيار الذي يعكس مدى تكرار استجابتها للموقف من البدائل (أ، ب، ج)، بحيث يتم تقييم كل موقف من خلال منح نقاط لكل استجابة (١ للبدل أ، ٢ للبدل ب، ٣ للبدل ج)، وبهذا تتراوح درجاته على المقياس بين (٢٥: ٧٥) درجة، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى مستوى مرتفع من المرونة النفسية، والدرجة المنخفضة على انخفاض مستوى المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

٦- التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية: قام الباحثان بالتحقق من صدق وثبات المقياس على النحو التالي:

صدق المقياس: قام الباحثان بحساب صدق المقياس من خلال عدة طرائق هي: الصدق الظاهري (صدق المحكمين)، الصدق التلازمي (الصدق المرتبط بالمحك)، صدق المجموعات المتضادة (الطرفية)، وفيما يلي النتائج التي حصل عليها الباحثان:

أ. الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

تمَّ عرض المقياس بصورته الأولى على مجموعة من الأساتذة المحكمين عددهم (٧) مُحكمين من المتخصصين في مجالات التربية الخاصة وعلم النفس التربوي والصحة النفسية، وقد طلب منهم إبداء الرأي بشأن ملاءمة المقياس للهدف الذي وُضع من أجله، ومدى مناسبة التعريف الإجرائي المحدد لكل بُعد، ومدى انتماء كل مُفردة للبعد المحدد لها، ومدى ملاءمة كل مُفردة وبنائها اللغوي. وقد أبدى السادة المحكمون بعض الملاحظات والمقترحات والتعديلات، وتمَّ الأخذ بها، وتمَّ تعديل

صياغة بعض مُفردات المقياس. ويوضح الجدول (١) أمثلة لبعض التعديلات التي أُجريت على مُفردات المقياس.

جدول (١)

بعض مواقف مقياس المرونة النفسية التي تعديتها من قبل السادة المحكمين .

الموقف قبل التعديل	الموقف بعد التعديل
إذا شعرت بالإحباط نتيجة تأخر طفلك في تحقيق هدف معين: أ- أترك الأمر دون محاولة مستمرة. ب- أحاول تحفيز طفلي بطرق تقليدية. ج- أبحث عن طرق جديدة لتحفيزه وأساعده تدريجيًا.	إذا شعرت بالإحباط نتيجة تأخر طفلك في تحقيق هدف معين: أ- أترك الأمر دون محاولة. ب- أحاول تحفيز طفلي بطرق تقليدية. ج- أبحث عن جديدة لتحفيزه.
عند الحاجة إلى موارد إضافية لرعاية طفلك: أ- لا أطلب المساعدة من الآخرين. ب- أطلب المساعدة من أشخاص مقربين. ج- أبحث عن جهات تقدم الدعم وأسعى للتواصل معهم.	إذا لم تكن لديك الموارد الكافية لرعاية طفلك: أ- لا أطلب المساعدة. ب- أطلب المساعدة من شخص أعرفه. ج- أبحث عن مساعدة.
إذا كنتي بحاجة إلى التواصل مع أشخاص جدد: أ- أجنب ذلك قدر الإمكان. ب- أبدأ بتواصل بسيط ومحدد. ج- أتعامل بإيجابية وأبني علاقات جديدة.	إذا كنت بحاجة إلى التحدث مع أشخاص لا تعرفهم: أ- أجنب التحدث معهم. ب- أتكلم قليلاً. ج- أحاول أن أتعامل معهم.

كما اعتمد الباحثان على معادلة لوشي (1975) Lawshe لحساب صدق المحكمين:

$$\text{ص.م} = (\text{ن-و} / ٢) / \text{ن} / ٢$$

حيث ن = عدد المحكمين الذين وافقوا، (ن) = عدد المحكمين ككل.

ويوضح الجدول (٢) النسب المئوية لدرجة اتفاق المحكمين وقيمة لوشي على

مفردات مقياس المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

جدول (٢)

النسب المئوية لدرجة اتفاق المحكمين وقيمة لوشي على مفردات مقياس المرونة النفسية (ن=٧).

رقم المفردة	نسبة الاتفاق		رقم المفردة	نسبة الاتفاق		رقم ص.م
	تكرار	%		تكرار	%	
١	٧	٪١٠٠	١٤	٧	٪١٠٠	١,٠٠٠
٢	٧	٪١٠٠	١٥	٧	٪١٠٠	١,٠٠٠
٣	٧	٪١٠٠	١٦	٧	٪١٠٠	١,٠٠٠
٤	٧	٪١٠٠	١٧	٧	٪١٠٠	١,٠٠٠
٥	٧	٪١٠٠	١٨	٧	٪١٠٠	١,٠٠٠
٦	٧	٪١٠٠	١٩	٧	٪١٠٠	١,٠٠٠
٧	٧	٪١٠٠	٢٠	٧	٪١٠٠	١,٠٠٠
٨	٧	٪١٠٠	٢١	٧	٪١٠٠	١,٠٠٠
٩	٧	٪١٠٠	٢٢	٧	٪١٠٠	١,٠٠٠
١٠	٧	٪١٠٠	٢٣	٧	٪١٠٠	١,٠٠٠
١١	٧	٪١٠٠	٢٤	٧	٪١٠٠	١,٠٠٠
١٢	٧	٪١٠٠	٢٥	٧	٪١٠٠	١,٠٠٠
١٣	٧	٪١٠٠				١,٠٠٠

وفي ضوء النتائج الواردة في جدول (٢)، تم الإبقاء على جميع مفردات المقياس؛ حيث حصلت جميع المفردات على نسبة اتفاق (١٠٠٪)، لذا تم الإبقاء على جميع مفردات المقياس. كما بلغت جميع قيم معادلة لوشي (١,٠٠٠)، وهي قيم جيدة ومقبولة. وفي ضوء هذه الخطوة والآراء والمقترحات، يظل المقياس مكوناً من (٢٥) مفردة، أي لم تحذف أي مفردة.

ب - الاتساق الداخلي للمقياس

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس على عينة قوامها (٤٠) أمماً من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، عن طريق حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة على كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، ومقياس المرونة النفسية كله. وفيما يلي النتائج:

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ومقياس المرونة النفسية ككل (ن = ٤٠).

العدد الفرعي	رقم المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس	العدد الفرعي	رقم المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
	١٦	٠,٨٧٠**	٠,٧٨٧**		١	٠,٧٤٥**	٠,٥٣٨**
العدد الأول	١٧	٠,٨٣٧**	٠,٦٨٣**	٢	٣	٠,٧٢٨**	٠,٤٠٥**
(الكفاءة)	١٨	٠,٧٧١**	٠,٧١٠**	٣	٤	٠,٦٨٦**	٠,٦٠٧**
(الشخصية)	١٩	٠,٧٦٨**	٠,٥٦٣**	٤	٥	٠,٦٠٣**	٠,٤٣٥**
	٢٠	٠,٦٢٣**	٠,٦٧٨**	٥	٦	٠,٥٧٥**	٠,٦٤٩**
	٢١	٠,٧٥٧**	٠,٦٦١**	٦	٧	٠,٧٨٣**	٠,٧٢٠**
العدد الثاني	٢٢	٠,٦٩٤**	٠,٥٥٦**	٧	٨	٠,٥٧٢**	٠,٥٤٨**
(المساندة)	٢٣	٠,٧٦٨**	٠,٦٢٨**	٨	٩	٠,٧٥٨**	٠,٦٨٤**
(الاجتماعية)	٢٤	٠,٨٢٩**	٠,٧٣٢**	٩	١٠	٠,٨٣٧**	٠,٧٧٩**
	٢٥	٠,٨٣٣**	٠,٨٣٦**	١٠	١١	٠,٨٥٤**	٠,٨٣٦**
				١١	١٢	٠,٨٥١**	٠,٦٨١**
العدد الثالث				١٢	١٣	٠,٨٠٦**	٠,٧٠٠**
(الانسجام)				١٣	١٤	٠,٧٠٧**	٠,٤٩٠**
(الأسري)				١٤	١٥	٠,٦٠٥**	٠,٥٦١**
				١٥		٠,٦٢٧**	٠,٤٦٧**

(**). دال عند مستوى ٠,٠١

(*). دال عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (٣) أن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (٠,٤٠٥ : **٠,٨٧٠**)، وهي قيم تشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين المفردات وكل من الدرجة الكلية للأبعاد الفرعية (الكفاءة الشخصية، والمساندة الاجتماعية، والانسجام الأسري، والكفاءة الاجتماعية، والبنية الشخصية) ومقياس المرونة النفسية ككل؛ وهذا يؤكد على الاتساق الداخلي لمفردات المقياس وتجانسها وصلاحيته المقياس للاستخدام في الدراسة الحالية.

ثم قام الباحثان بحساب معاملات ارتباط بيرسون بين الأبعاد الفرعية (الكفاءة الشخصية، والمساندة الاجتماعية، والانسجام الأسري، والكفاءة الاجتماعية، والبنية الشخصية) والدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية، ويوضح جدول (٤) نتائج معاملات الارتباط.

جدول (٤)

معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس المرونة النفسية (ن=٤٠).

المقياس وأبعاده الفرعية	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس	مقياس المرونة ككل
	(الكفاءة الشخصية)	(المساندة الاجتماعية)	(الانسجام الأسري)	(الكفاءة الاجتماعية)	(البنية الشخصية)	(النفسية ككل)
البعد الأول (الكفاءة الشخصية)	١					
البعد الثاني (المساندة الاجتماعية)	٠,٧٢٠**	١				
البعد الثالث (الانسجام الأسري)	٠,٤٥٩**	٠,٦٣١**	١			
البعد الرابع (الكفاءة الاجتماعية)	٠,٦٣٨**	٠,٧٣٣**	٠,٧٨٩**	١		
البعد الخامس (البنية الشخصية)	٠,٦٢١**	٠,٩٤٠**	٠,٥٨٦**	٠,٦٢٨**	١	
مقياس المرونة النفسية ككل	٠,٧٨٨**	٠,٩٣٩**	٠,٨٠٨**	٠,٨٨٢**	٠,٨٨٣**	١

(*) دال عند مستوى ٠,٠٥ (**). دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (٤) وجود معاملات ارتباط موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين الأبعاد الفرعية (الكفاءة الشخصية، والمساندة الاجتماعية، والانسجام الأسري، والكفاءة الاجتماعية، والبنية الشخصية) والدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؛ وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يدل على اتساق المقياس من حيث الأبعاد الفرعية.

ثبات مقياس المرونة النفسية: قام الباحثان بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام الطرق التالية: التجزئة النصفية (باستخدام معادلتين جوتمان وتصحيح الطول لسبيرمان براون) ومعامل ألفا-كرونباخ، على عينة قوامها (٤٠) أما من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وفيما يلي النتائج التي تم الحصول عليها:

أ) حساب الثبات بطريقة ألفا-كرونباخ Cronbach Alpha

جدول (٥)

قيم معاملات الثبات لمقياس المرونة النفسية بطريقة ألفا-كرونباخ.

المقياس وأبعاده الفرعية	عدد المفردات	ألفا-كرونباخ
البعد الأول (الكفاءة الشخصية)	٥	٠,٦٩٢
البعد الثاني (المساندة الاجتماعية)	٥	٠,٨١٥
البعد الثالث (الانسجام الأسري)	٥	٠,٧٧٠
البعد الرابع (الكفاءة الاجتماعية)	٥	٠,٨٢٥
البعد الخامس (البنية الشخصية)	٥	٠,٨٣٦
مقياس المرونة النفسية ككل	٢٥	٠,٩٣٩

ويتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يجعلنا نثق في ثبات مقياس المرونة النفسية، وأنه يتمتع بدرجة عالية من الثبات والاستقرار.

ب) طريقة التجزئة النصفية Half-Split

تم حساب معامل الارتباط (معامل ثبات التجزئة النصفية) بين نصفي الاختبار لكل بُعد من الأبعاد الفرعية والمقياس ككل، باستخدام معادلتَي جوتمان، وتصحيح الطول لسبيرمان-براون، على عينة قوامها (٤٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

جدول (٦)

قيم معاملات الثبات لمقياس المرونة النفسية بطريقة التجزئة النصفية.

المقياس وأبعاده الفرعية	عدد المفردات	معامل التجزئة سبيرمان-براون ^{III}	معامل جوتمان
		قبل التصحيح	بعد التصحيح
البعد الأول (الكفاءة الشخصية)	٥	٠,٦٤٨	٠,٧٩٢
البعد الثاني (المساندة الاجتماعية)	٥	٠,٦٩١	٠,٨٢٢
البعد الثالث (الانسجام الأسري)	٥	٠,٧٢٧	٠,٨٤٧
البعد الرابع (الكفاءة الاجتماعية)	٥	٠,٦٥٩	٠,٨٠٠
البعد الخامس (البنية الشخصية)	٥	٠,٦٧٠	٠,٨٠٨
مقياس المرونة النفسية ككل	٢٥	٠,٩١٨	٠,٩٥٧

وَيَتَضَحُّ مِنْ خِلالِ جَدْوَلٍ (٦) أَنَّ قِيَمَ مُعَامَلاتِ الثَّبَاتِ بِاسْتِخدامِ طَريقةِ التَّجزِئَةِ النِّصْفِيَّةِ تَراوَحَتَ بَينَ (٠,٧٤٦ إلى ٠,٩٥٧)، وَهِيَ قِيَمٌ مَقْبُولَةٌ وَمُطْمَئِنَّةٌ، مِمَّا يَدُلُّ عَلى ثَباتِ مِقياسِ المَرِونَةِ النِّفسِيَّةِ.

وصف مقياس المرونة النفسية في صورته النهائية وطريقة تصحيحه :

ظَلَّ المِقياسُ في صِورتِهِ النِّهائِيَّةِ، بَعدَ حِسابِ الخِصائِصِ السِّيكومِترِيَّةِ لهُ، مَكوَّنًا مِنْ (٢٥) مَوقِفًا، وَأَمامَ كُلِّ مَوقِفٍ، ثَلاثَةُ بَدائِلٍ هِيَ (أ، ب، ج)، وَيختارُ القائِمُ بِتَطبيقِ المِقياسِ مِنْ أَمهاتِ الأَطفالِ ذِوي الإِعاقةِ الفِكرِيَّةِ بَدِيلًا واحِدًا لِكُلِّ مَوقِفٍ مِنْ البَدائِلِ السَّابِقَةِ، بِحِثِ يَتِمُّ تَصحِيحُ المَواقِفِ بِاتِّجاهِ (٣-٢-١)، أَيْ، تَحِصِلُ الأُمُّ عَلى (٣) دَرِجاتٍ في حَالةِ اِختِيارِها البَدِيلِ الَّذِي يُشِيرُ إلى مَستَوى مَرِونَةِ المَرِونَةِ النِّفسِيَّةِ؛ وَ(٢) دَرِجتانِ لِمَستَوى المَتلِوسَطِ؛ وَ(١) دَرِجَةٌ واحِدَةٌ لِمَستَوى المَناخِضِ، وَبَهذا، تَتَراوَحُ الدَرِجَةُ الكَليَّةُ لِمِقياسِ بَينَ (٧٥ : ٢٥) دَرِجَةً، وَتَشِيرُ الدَرِجَةُ المَرِونَةِ عَلى المِقياسِ إلى مَستَوى مَرِونَةِ المَرِونَةِ النِّفسِيَّةِ، في حِينِ أنَّ الدَرِجَةَ المَناخِضَةَ تَدُلُّ عَلى انخِفاضِ مَستَوى مَرِونَةِ المَرِونَةِ النِّفسِيَّةِ لَدَى أَمهاتِ الأَطفالِ ذِوي الإِعاقةِ الفِكرِيَّةِ، كَما يَوضِّحُ جَدْوَلُ (٧) أَرِقامَ مَفرِداتِ كُلِّ بَعدٍ مِنَ الأَبعادِ الفِرعِيَّةِ لِمِقياسِ المَرِونَةِ النِّفسِيَّةِ.

جدول (٧)

توزيع المفردات على الأبعاد الفرعية لمقياس المرونة النفسية.

أرقام المفردات	عدد المفردات	الأبعاد الفرعية
١	٥	البعد الأول (الكفاءة الشخصية)
٥		
٦	٥	البعد الثاني (المساندة الاجتماعية)
١٠		
١١	٥	البعد الثالث (الانسجام الأسري)
١٥		
١٦	٥	البعد الرابع (الكفاءة الاجتماعية)
٢٠		
٢١	٥	البعد الخامس (البنية الشخصية)
٢٥		

ثانياً: مقياس جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية

إعداد: الباحثان ملحق (٢):

١- الهدف من المقياس: يهدف هذا المقياس إلى تقييم مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. وقد أعد الباحثان مقياس جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية للمبررات التالية: قلة الأدوات المتخصصة التي تقيس جودة الحياة الأسرية ضمن سياق رعاية الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؛ مما يتطلب تطوير مقياس يغطي الجوانب المختلفة لهذه الجودة، والحاجة إلى مقياس شامل يقيّم الجوانب النفسية، الاجتماعية، الاقتصادية، والأسرية التي تؤثر على جودة الحياة لدى الأمهات، وتقديم أداة تتيح توفير بيانات لدعم سياسات ومبادرات تعزز من جودة الحياة الأسرية للأسر التي تضم أطفالاً ذوي إعاقة فكرية.

٢- مصادر إعداد المقياس: اعتمد الباحثان في إعدادهما لمقياس جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على المصادر الآتية: مقياس جودة الحياة الأسرية (Hoffman et al., 2006)، ومقياس جودة الحياة الأسرية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية (حنورة وآخرون، ٢٠٢٣)، والاطلاع على الدراسات السابقة (الصنعاني، ٢٠١٩؛ العزام، ٢٠٢٤).

٣- وصف المقياس في صورته الأولية:

يعرف الباحثان جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بأنه مستوى الرضا الذي تشعر به الأم تجاه مختلف جوانب حياتها الأسرية، بما في ذلك العلاقات الأسرية، والدعم الاجتماعي، والتوازن بين المسؤوليات اليومية واحتياجاتها الشخصية، ومستوى التكيف مع متطلبات رعاية طفلها ذي الإعاقة الفكرية. تقاس هذه الجودة إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها الأم على مقياس جودة الحياة الأسرية المستخدم في الدراسة الحالية من إعداد الباحثين. ويتكوّن المقياس من (٤) أبعاد رئيسية؛ كلُّ بعدٍ يتضمّن خمسَ مفردات، ويتمُّ تقديمُ ثلاثة بدائلٍ للإجابة عن كلِّ مفردة، ليصبحَ المجموعُ (٢٠) مفردة. والأبعادُ الأربعة هي:

البعد الأول (الرضا عن العلاقات الأسرية): ويعني مدى شعور الأم بالانسجام والتفاهم داخل الأسرة، ويضمُّ هذا البعد (٥) مفردات تأخذ أرقاماً (١، ٢، ٣، ٤، ٥).

البعد الثاني (الدعم الاجتماعي): ويعني مستوى الدعم الذي تتلقاه الأم من المحيطين بها، سواءً من الأسرة الممتدة أو الأصدقاء أو المؤسسات، ويضم هذا البعد (٥) مفردات تأخذ أرقاماً (٦، ٧، ٨، ٩، ١٠).

البعد الثالث (التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية): ويعني قدرة الأم على تحقيق التوازن بين رعاية الطفل ذي الإعاقة الفكرية ومتطلبات حياتها الأخرى، ويضم هذا البعد (٥) مفردات تأخذ أرقاماً (١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥).

البعد الرابع (التكيف مع التحديات): ويعني مستوى قدرة الأم على التكيف مع التحديات المرتبطة بالإعاقة الفكرية لطفلها وتأثيراتها على الأسرة، ويضم هذا البعد (٥) مفردات تأخذ أرقاماً (١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠).

أ- الصدق الظاهري (صدق المحكمين)

تم عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المحكمين، عددهم (٧) محكمين من المتخصصين في مجالات التربية الخاصة وعلم النفس والصحة النفسية. وقد طلب منهم إبداء الرأي بشأن ملاءمة المقياس للهدف الذي وُضع من أجله، ومدى مناسبة التعريف الإجرائي المحدد لكل بُعد، ومدى انتماء كل مُفردة للبعد المحدد لها، ومدى ملاءمة كل مُفردة وبنائها اللغوي. وقد أبدى السادة المحكمون بعض الملاحظات والمقترحات والتعديلات، وتم الأخذ بها، وتعديل صياغة بعض مفردات المقياس. والجدول التالي يوضح أمثلة لبعض التعديلات التي أُجريت على مفردات المقياس:

جدول (٨)

بعض مفردات مقياس جودة الحياة الأسرية التي تعديلها من قبل السادة المحكمين.

المفردة قبل التعديل	المفردة بعد التعديل
أفرح مع أسرتي.	أشارك أفراد أسرتي لحظات الفرح والإنجاز
أحدث مع الآخرين إذا كنت بحاجة	أشعر أن هناك من يستمع لي عندما أحتاج إلى التحدث.
أوازن بين احتياجاتي واحتياجات الأسرة بشكل عام.	أستطيع خديد أولوياتي بين احتياجات الأسرة واحتياجاتي الشخصية.
أواجه صعوبات. لكنني أستمر.	أشعر بالقدرة على مواصلة حياتي بشكل طبيعي رغم التحديات.

كما اعتمد الباحثان على معادلة لوشي (1975) Lawshe لحساب صدق المحكمين:

$$\text{ص.م} = (\text{ن} - \text{و} / \text{ن} / \text{ن} - \text{و})$$

حيث ن = عدد المحكمين الذين وافقوا، (ن) = عدد المحكمين ككل.

ويوضح جدول (٩) النسب المئوية لدرجة اتفاق المحكمين وقيمة لوشي على مفردات مقياس جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

جدول (٩)

النسب المئوية لدرجة اتفاق المحكمين وقيمة لوشي على مفردات مقياس جودة الحياة الأسرية.

رقم المفردة	نسبة الاتفاق		رقم المفردة	ص.م	نسبة الاتفاق		رقم المفردة
	تكرار	%			تكرار	%	
١	٧	٪١٠٠	١١	١,٠٠٠	٧	٪١٠٠	١
٢	٧	٪١٠٠	١٢	١,٠٠٠	٦	٪٨٥,٧	٢
٣	٧	٪١٠٠	١٣	١,٠٠٠	٦	٪٨٥,٧	٣
٤	٦	٪٨٥,٧	١٤	٠,٧١٤	٧	٪١٠٠	٤
٥	٧	٪١٠٠	١٥	١,٠٠٠	٧	٪١٠٠	٥
٦	٧	٪١٠٠	١٦	١,٠٠٠	٧	٪١٠٠	٦
٧	٧	٪١٠٠	١٧	١,٠٠٠	٧	٪١٠٠	٧
٨	٧	٪١٠٠	١٨	١,٠٠٠	٦	٪٨٥,٧	٨
٩	٦	٪٨٥,٧	١٩	٠,٧١٤	٧	٪١٠٠	٩
١٠	٧	٪١٠٠	٢٠	١,٠٠٠	٧	٪١٠٠	١٠

وفي ضوء النتائج الواردة في جدول (٩)، تمَّ الإبقاء على جميع مفردات المقياس، حيثُ حصلت جميع المفردات على نسب اتفاق تراوحت بين (٨٥,٧٪ : ١٠٠٪). لذا، تمَّ الإبقاء على جميع مفردات المقياس، كما تراوحت قيم معادلة لوشي بين (٠,٧١٤ : ١,٠٠)، وهي قيم جيدة ومقبولة. وفي ضوء هذه الخطوة والآراء والمقترحات، يظلُّ المقياس مُكوَّنًا من (٢٠) مفردة، أي لم تُحذف أيُّ مفردة.

ب- الاتساق الداخلي للمقياس

تمَّ حسابُ الاتساقِ الداخليِّ للمقياسِ على عينةٍ قوامِها (٤٠) أُمًّا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقات الفكرية، عن طريق حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة على كل مفردة، والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، ومقياس جودة الحياة الأسرية كلها. وفيما يلي النتائج:

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ومقياس جودة الحياة الأسرية ككل (ن = ٤٠).

العدد	رقم المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس	العدد الفرعي	رقم المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
١	١	٠,٨٩٥**	٠,٧٥٧**	العدد الثالث	١١	٠,٦٧١**	٠,٦٣٧**
٢	٢	٠,٨٤٧**	٠,٨٣٤**	(التوازن بين	١٢	٠,٨٢٠**	٠,٧٢٩**
٣	٣	٠,٧٧٧**	٠,٦٨٣**	المسؤوليات	١٣	٠,٨٠٦**	٠,٧٢٩**
٤	٤	٠,٨٩٦**	٠,٨٠٧**	الشخصية	١٤	٠,٨٠٩**	٠,٦٧٢**
٥	٥	٠,٩١٢**	٠,٧٨٠**	والأسرية)	١٥	٠,٧٢٠**	٠,٥٦٥**
٦	٦	٠,٧٨٧**	٠,٧٧٣**	العدد الرابع	١٦	٠,٨١٢**	٠,٧٤١**
٧	٧	٠,٩٠٢**	٠,٨٥٥**	(التكيف	١٧	٠,٧٣٨**	٠,٦٥٩**
٨	٨	٠,٨٦٤**	٠,٧٧٩**	مع	١٨	٠,٩٠٧**	٠,٨٠٦**
٩	٩	٠,٨٦٨**	٠,٧٩٤**	التحديات)	١٩	٠,٨٦٢**	٠,٧٢٩**
١٠	١٠	٠,٧٠٣**	٠,٦٩٢**		٢٠	٠,٨٧١**	٠,٨٠٦**

(*) دال عند مستوى ٠,٠٥

(**) دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (١٠) أن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (٠,٥٦٥, **) مستوى دلالة (٠,٠١) بين المفردات وكل من الدرجة الكلية للأبعاد الفرعية (الرضا عن العلاقات الأسرية، الدعم الاجتماعي، التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية، والتكيف مع التحديات) ومقياس جودة الحياة الأسرية كلها؛ وهذا يؤكد على الاتساق الداخلي لمفردات المقياس وتجانسها وصلاحيته للاستخدام في الدراسة الحالية.

ثم قام الباحثان بحساب معاملات ارتباط بيرسون بين الأبعاد الفرعية (الرضا عن العلاقات الأسرية، الدعم الاجتماعي، التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية، والتكيف مع التحديات) والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة الأسرية، ويوضح جدول (١١) نتائج معاملات الارتباط:

جدول (١١)

معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس جودة الحياة الأسرية (ن=٤٠).

المقياس وأبعاده الفرعية	(الرضا عن العلاقات الأسرية)	(الدعم الاجتماعي)	(التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية)	(التكيف مع التحديات)	مقياس جودة الحياة الأسرية ككل
(الرضا عن العلاقات الأسرية)	١	**٠,٨٣٩	**٠,٦٧٨	**٠,٦٧٨	**٠,٨٩٣
(الدعم الاجتماعي)	**٠,٨٣٩	١	**٠,٧٥٤	**٠,٨١٢	**٠,٩٤٥
(التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية)	**٠,٦٧٨	**٠,٧٥٤	١	**٠,٧٢٩	**٠,٨٧١
(التكيف مع التحديات)	**٠,٦٧٨	**٠,٨١٢	**٠,٧٢٩	١	**٠,٨٩٣
مقياس جودة الحياة الأسرية ككل	**٠,٨٩٣	**٠,٩٤٥	**٠,٨٧١	**٠,٨٩٣	١

(*) دال عند مستوى ٠,٠٥ (**). دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (١١) وجود معاملات ارتباط موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين الأبعاد الفرعية (الرضا عن العلاقات الأسرية، الدعم الاجتماعي، التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية، والتكيف مع التحديات)، والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وهي معاملات ارتباط جيدة؛ وهذا يدل على اتساق المقياس من حيث الأبعاد الفرعية.

ثبات مقياس جودة الحياة الأسرية

قام الباحثان بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام الطرائق التالية: التجزئة النصفية (باستخدام معادلتَي جوتمان وتصحيح الطول لسبيرمان براون) ومعامل ألفا-كرونباخ، على عينة قوامها (٤٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وفيما يلي النتائج التي تم الحصول عليها:

(أ) حساب الثبات بطريقة ألفا-كرونباخ Cronbach Alpha

جدول (١٢)

قيم معاملات الثبات لمقياس جودة الحياة الأسرية بطريقة ألفا-كرونباخ.

المقاييس وأبعاده الفرعية	عدد المفردات	ألفا-كرونباخ
البعد الأول (الرضا عن العلاقات الأسرية)	٥	٠,٩١٥
البعد الثاني (الدعم الاجتماعي)	٥	٠,٨٧٨
البعد الثالث (التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية)	٥	٠,٨٢٢
البعد الرابع (التكيف مع التحديات)	٥	٠,٨٩٥
مقياس جودة الحياة الأسرية ككل	٢٠	٠,٩٥٦

وَيَتَضَحُّ مِنْ جَدْوَل (١٢) أَنَّ قِيَمَ مُعَامَلَاتِ الثَّبَاتِ مُرْتَفَعَةٌ، مِمَّا يَجْعَلُنَا نَثِقُ فِي ثَبَاتِ مِقْيَاسِ جَوْدَةِ الْحَيَاةِ الْأُسْرِيَّةِ، وَأَنَّهُ يَتَمَتَّعُ بِدَرَجَةٍ عَالِيَةٍ مِنَ الثَّبَاتِ وَالْأَسْتِقْرَارِ.

(ب) طريقة التجزئة النصفية Half-Split

تم حساب معامل الارتباط (معامل ثبات التجزئة النصفية) بين نصفي الاختبار لكل بُعد من الأبعاد الفرعية والمقياس ككل، باستخدام معادلتَي جوتمان وتصحيح الطول لسبيرمان-براون على عينة قوامها (٤٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

جدول (١٣)

قيم معاملات الثبات لمقياس جودة الحياة الأسرية بطريقة التجزئة النصفية.

معامل جوتمان	معامل التجزئة "سبيرمان - براون"	عدد المفردات	المقياس وأبعاده الفرعية
٠,٩٣٤	٠,٩٥٥	٥	البعد الأول (الرضا عن العلاقات الأسرية)
٠,٨٧٤	٠,٨٩٩	٥	البعد الثاني (الدعم الاجتماعي)
٠,٨٦٥	٠,٨٧٤	٥	البعد الثالث (التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية)
٠,٨٧٠	٠,٩٣٢	٥	البعد الرابع (التكيف مع التحديات)
٠,٩٧٤	٠,٩٧٩	٢٠	مقياس جودة الحياة الأسرية ككل

ويتضح من خلال جدول (١٣) أن قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية تراوحت بين (٠,٨٦٥ : ٠,٩٧٩)، وهي قيم مقبولة ومطمئنة، مما يدل على ثبات مقياس جودة الحياة الأسرية.

وصف مقياس جودة الحياة الأسرية في صورته النهائية وطريقة تصحيحه :

تكون المقياس في صورته النهائية، بعد حساب الخصائص السيكومترية له، من (٢٠) موقفاً؛ وأمام كل مفردة ثلاثة بدائل هي (دائماً، أحياناً، نادراً). ويختار القائم بتطبيق المقياس من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بديلاً واحداً لكل مفردة من البدائل السابقة، بحيث يتم تصحيح المواقف باتجاه (٣-٢-١)؛ أي تحصل الأم على (٣) درجات في حالة اختيارها البديل "دائماً" الذي يشير إلى مستوى مرتفع من جودة الحياة الأسرية، و(٢) درجتان للمستوى المتوسط "أحياناً"، و(١) درجة للمستوى المنخفض "نادراً". وبهذا، تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (٢٠ : ٦٠) درجة؛ وتشير الدرجة المرتفعة إلى مستوى مرتفع من جودة الحياة الأسرية، في حين تدل الدرجة المنخفضة على انخفاض مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. كما يوضح جدول (٢٠) أرقام مفردات كل بُعد من الأبعاد الفرعية لمقياس جودة الحياة الأسرية.

جدول (١٤)

توزيع المفردات على الأبعاد الفرعية لمقياس جودة الحياة الأسرية.

أرقام المفردات	عدد المفردات	الأبعاد الفرعية
١ _____ ٥ _____	٥	البعد الأول (الرضا عن العلاقات الأسرية)
٦ _____ ١٠ _____	٥	البعد الثاني (الدعم الاجتماعي)
١١ _____ ١٥ _____	٥	البعد الثالث (التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية)
١٦ _____ ٢٠ _____	٥	البعد الرابع (التكيف مع التحديات)

رابعاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة لتحليل البيانات

أحتاج التَّحَقُّقُ من الخصائص السِّكومترية لأدوات الدِّراسة، وأيضاً التَّحَقُّقُ من صحة فُرُوضها باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية تمثلت في: المتوسّطات الحسابية والمرجحة والانحرافات المعيارية، واختبار "ت" للعينة الواحدة، واختبار مان-ويتني (Mann-Whitney) اللابارامتري، ومعامل الارتباط الخطّي البسيط لبيرسون، وتحليل الانحدار الخطّي البسيط، وتحليل الانحدار المتعدّد، ومعامل ألفا-كرونباخ وإعادة الاختبار (Test-Retest).

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الإجابة عن السؤال الأول ومناقشتها:

للإجابة عن السؤال الأوّل الذي ينصُّ على: "ما مستوى المرونة النفسيّة لأُمّهات ذوي الإعاقة الفكرية؟" تمّ حساب المتوسّطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والأوزان النسبيّة، والمتوسّطات النظرية (الفرضية). وأيضاً، تمّ تحديد المستوى التقييمي للمرونة النفسيّة، كما حدّد الباحثان المستويات التقييمية للأبعاد الفرعية للمقياس، وتمّ استخدام اختبار T-Test للعينة الواحدة. ويوضّح جدول (١٥) النتائج التي تمّ الحصول عليها.

جدول (١٥)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتوسيط والمستويات واختبار "ت"
لدرجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس المرونة النفسية.

الترتيب	المستوى	القياس وأبعاده الفرعية	عدد المفردات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	العظمى للأبعاد والقياس	الوزن النسبي %	قيمة (ت) المحسوبة	المستوى التقيمي
٥	متوسط	الكفاءة الشخصية	٥	٩,٥٣	٢,٥٩١	١٠	١٥	١٣,٥٣ %	١,٤٧٣-	متوسط
١	متوسط	المساندة الاجتماعية	٥	٩,٨٥	٢,٤٨٨	١٠	١٥	١٥,٦٧ %	٠,٤٩٥-	متوسط
٢	متوسط	الانسجام الأسري	٥	٩,٨٣	٢,٤٥٣	١٠	١٥	١٥,٥٣ %	٠,٥٥٢-	متوسط
٤	متوسط	الكفاءة الاجتماعية	٥	٩,٦٢	٢,٦١٨	١٠	١٥	١٤,١٣ %	١,١٧٥-	متوسط
٣	متوسط	البنية الشخصية	٥	٩,٦٥	٢,١٥٢	١٠	١٥	١٤,٣٣ %	١,٣١٦-	متوسط
	متوسط	مقياس المرونة النفسية ككل	٢٥	٤٨,٤٨	٩,٩٦٦	٥٠	٧٥	١٤,٦٤ %	١,٢٣٥-	متوسط

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ ودرجات حرية (٦٥) = ١,٩٦٠

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠,٠١ ودرجات حرية (٦٥) = ٢,٥٧٦

يتضح من جدول (١٥) أن قيم "ت" بلغت (١,٤٧٣-، ١,٤٩٥-، ٠,٥٥٢-،

١,١٧٥-، ١,٣١٦-، ١,٢٣٥) على مستوى الدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية وأبعاده الفرعية (الكفاءة الشخصية، المساندة الاجتماعية، الانسجام الأسري، الكفاءة الاجتماعية، البنية الشخصية)، وهي قيم غير دالة إحصائياً؛ وهذا يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المتوسّطات الحسابية لدرجات أفراد العينة والمتوسّطات الفرضية (النظرية) على مقياس المرونة النفسية وأبعاده الفرعية (الكفاءة الشخصية، المساندة الاجتماعية، الانسجام الأسري، الكفاءة الاجتماعية، البنية الشخصية)؛ وهذا يدل على أن مستوى المرونة النفسية متوسط لدى أمهات

الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وهذا ما أكدته قيم الأوزان النسبية التي تراوحت بين (٦٣,٥٣ : ٦٧,٦٥ ٪)، وهي قيم متوسطة.

كما يتضح من جدول (١٥) أن المستوى التقييمي لاستجابات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس المرونة النفسية جاء متوسطاً بوزن نسبي (٦٤,٦٤ ٪)، وجاء بعد "المساندة الاجتماعية" في المرتبة الأولى بوزن نسبي (٦٥,٦٧ ٪)، ويليه بعد "الانسجام الأسري" بوزن نسبي (٦٥,٥٣ ٪)، ويليه بعد "البنية الشخصية" بوزن نسبي (٦٤,٣٣ ٪)، ويليه بعد "الكفاءة الاجتماعية" بوزن نسبي (٦٤,١٣ ٪)، وفي المرتبة الأخيرة جاء بعد "الكفاءة الشخصية" بوزن نسبي (٦٣,٥٣ ٪).

أظهرت النتائج أن مستوى المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية كان متوسطاً، وفقاً لقيم "ت" التي لم تصل إلى دلالة إحصائية، بالإضافة إلى الأوزان النسبية التي تراوحت بين (٦٣,٥٣ : ٦٥,٦٧ ٪). يشير ذلك إلى أن الأمهات يتمتعن بقدرة متوسطة على التعامل مع الضغوط والتحديات الناتجة عن الإعاقة الفكرية لأطفالهن، مع وجود تفاوت بين الأبعاد الفرعية.

المرونة النفسية كمتغير ديناميكي: تشير الأطر النظرية إلى أن المرونة النفسية تعتمد على التوازن بين الضغوط والموارد المتاحة (Southwick et al., 2014)، ووفقاً لدراسة (Widyawati et al. (2023، فإن المرونة النفسية تعزز التكيف مع الضغوط وتؤثر إيجابياً على جودة الحياة؛ لذا تؤكد النتائج الحالية أهمية تعزيز الأبعاد الأكثر تأثيراً، مثل المساندة الاجتماعية والانسجام الأسري.

أهمية الدعم الاجتماعي: جاء بعد "المساندة الاجتماعية" في المرتبة الأولى؛ مما يعكس أهمية الدعم من الأسرة والمجتمع في تحسين قدرة الأمهات على التكيف. ويتفق هذا مع دراسة (Hassanein et al. (2021 التي أشارت إلى أن الدعم الاجتماعي يُفسر نسبة كبيرة من التباين في جودة الحياة الأسرية.

التفاوت بين الأبعاد: يشير تفاوت الأبعاد إلى حاجة الأمهات إلى تطوير جوانب معينة، مثل الكفاءة الشخصية، التي جاءت في المرتبة الأخيرة. وقد أوضحت دراسة (Oshri (2023 أن الكفاءة الشخصية تعد مكوناً هاماً في التكيف مع التحديات، مما يستدعي تقديم برامج تدريبية موجهة لتعزيز هذه المهارة.

تشيرُ دراسةُ Savari et al. (2023) إلى أن المرونة النَّفسية والدَّعم الاجتماعيَّ يعملان معاً لتحسين جودة الحياة. وتتفقُ النتائجُ الحالية مع هذا السياق، لكنها تسلطُ الضوء على المستوى المتوسط للمرونة؛ مما يدل على ضرورة تطوير تدخلات لتعزيز هذه الجوانب. بهذا، تعكسُ النتائجُ أهمية تصميم تدخلات موجهة لدعم الأمهات وتحسين جودة حياتهن من خلال تعزيز أبعاد المرونة النَّفسية.

نتائج الإجابة عن السؤال الثاني ومناقشتها:

للإجابة عن السؤال الثاني الذي نصَّ على: "ما مستوى جودة الحياة الأسرية لأمهات ذوي الإعاقة الفكرية؟" تمَّ حسابُ المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والأوزان النسبية، والمتوسطات النظرية (الفرضية)، وأيضاً تمَّ تحديدُ المستوى التقييمي للمرونة النَّفسية، كما حدَّد الباحثان المستويات التقييمية للأبعاد الفرعية للمقياس، وتمَّ استخدام اختبار T-Test للعينتين الواحدة. ويوضح الجدول التالي النتائج التي تمَّ الحصول عليها.

جدول (١٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوسيط والمستويات واختبار "ت" لدرجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس جودة الحياة الأسرية.

الترتيب	المستوى التقييمي	قيمة (ت) المحسوبة	الوزن النسبي	النهاية العظمى للمتوسط الفرضي للأبعاد والمقياس	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد المفردات	المقياس وأبعاده الفرعية	
١	متوسط	١,٢١٨ -	٪٦٣,٨٧	١٥	١٠	٢,٨٢٩	٩,٥٨	٥	الرضا عن العلاقات الأسرية
٣	متوسط	١,٦٣٨ -	٪٦٢,٩٣	١٥	١٠	٢,٧٨٠	٩,٤٤	٥	الدعم الاجتماعي
٤	متوسط	١,٩٦٥ -	٪٦٢,١٣	١٥	١٠	٢,٨١٨	٩,٣٢	٥	التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية
٢	متوسط	١,٥٧١ -	٪٦٣,٢	١٥	١٠	٢,٦٥٦	٩,٤٨	٥	التكيف مع التحديات
	متوسط	١,٨٢٨ -	٪٦٣,٠٣	٦٠	٤٠	٩,٦٩٧	٣٧,٨٢	٢٠	مقياس جودة الحياة الأسرية ككل

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ ودرجات حرية (٦٥) = ١,٩٦٠

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠,٠١ ودرجات حرية (٦٥) = ٢,٥٧٦

يَتَضَحُّ من جدول (١٦) أن قِيم "ت" بلغت (١،٢١٨-، ١،٦٣٨-، ١،٩٦٥-، ١،٥٧٦-، ١،٨٢٨-) على مستوى الدَرَجَةِ الكَلْبِيَّةِ لِمَقْيَاسِ جَوْدَةِ الحَيَاةِ الأُسْرِيَّةِ وَأَبْعَادِهِ الفُرْعِيَّةِ (الرِّضَا عَنِ العَلَاقَاتِ الأُسْرِيَّةِ، الدِّعْمُ الأَجْتِمَاعِي، التَّوَاظُنُ بَيْنَ المَسْئُولِيَّاتِ الشَّخْصِيَّةِ والأُسْرِيَّةِ، التَّكْيِيفُ مَعَ التَّحْدِيَّاتِ)، وَهِيَ قِيمٌ غَيْرُ دَالَّةٍ إحصائيًّا؛ وَهَذَا يُشِيرُ إِلَى عَدَمِ وُجُودِ فُرُوقٍ دَالَّةٍ إحصائيًّا بَيْنَ المَتَوَسَّطَاتِ الحِسَابِيَّةِ لِدَرَجَاتِ أَفْرَادِ العَيِّنَةِ وَالمَتَوَسَّطَاتِ الفُرْضِيَّةِ (النُّظْرِيَّةِ) عَلَى مَقْيَاسِ جَوْدَةِ الحَيَاةِ الأُسْرِيَّةِ وَأَبْعَادِهِ الفُرْعِيَّةِ؛ وَهَذَا يُشِيرُ إِلَى أَنَّ مُسْتَوَى جَوْدَةِ الحَيَاةِ الأُسْرِيَّةِ مُتَوَسِّطٌ لَدَى أُمَّهَاتِ الأَطْفَالِ ذَوِي الإِعَاقَةِ الفِكْرِيَّةِ، وَهَذَا مَا أَكْدَتْهُ قِيمُ الأَوْزَانِ النِّسْبِيَّةِ الَّتِي تَرَاوَحَتْ بَيْنَ (١٣، ٦٢٪ : ٨٧، ٦٣٪)، وَهِيَ قِيمٌ مُتَوَسِّطَةٌ.

كَمَا يَتَضَحُّ من جدول (١٦) أَنَّ المُسْتَوَى التَّقْيِيمِيَّ لاسْتِجَابَاتِ أُمَّهَاتِ الأَطْفَالِ ذَوِي الإِعَاقَةِ الفِكْرِيَّةِ عَلَى مَقْيَاسِ جَوْدَةِ الحَيَاةِ الأُسْرِيَّةِ جَاءَ مُتَوَسِّطًا بوزنِ نِسْبِيٍّ (٠٣، ٦٣٪)؛ وَجَاءَ بَعْدَ (الرِّضَا عَنِ العَلَاقَاتِ الأُسْرِيَّةِ) فِي المُرْتَبَةِ الأُولَى بوزنِ نِسْبِيٍّ (٨٧، ٦٣٪)، وَيَلِيهِ بَعْدَ (التَّكْيِيفُ مَعَ التَّحْدِيَّاتِ) بوزنِ نِسْبِيٍّ (٢، ٦٣٪)، وَيَلِيهِ بَعْدَ (الدِّعْمُ الأَجْتِمَاعِي) بوزنِ نِسْبِيٍّ (٩٣، ٦٢٪)، وَفِي المُرْتَبَةِ الأَخِيرَةِ جَاءَ بَعْدَ (التَّوَاظُنُ بَيْنَ المَسْئُولِيَّاتِ الشَّخْصِيَّةِ والأُسْرِيَّةِ) بوزنِ نِسْبِيٍّ (١٣، ٦٢٪).

أَظْهَرَتِ النُّتَاجُ أَنَّ مُسْتَوَى جَوْدَةِ الحَيَاةِ الأُسْرِيَّةِ لَدَى أُمَّهَاتِ الأَطْفَالِ ذَوِي الإِعَاقَةِ الفِكْرِيَّةِ كَانَ مُتَوَسِّطًا بِنَاءٍ عَلَى قِيمِ "ت" غَيْرِ الدَالَّةِ إحصائيًّا والأَوْزَانِ النِّسْبِيَّةِ الَّتِي تَرَاوَحَتْ بَيْنَ (١٣، ٦٢٪ : ٨٧، ٦٣٪)؛ وَيُشِيرُ ذَلِكَ إِلَى أَنَّ الأُمَّهَاتِ يُوَاجِهْنَ تَحْدِيَّاتٍ تُؤَثِّرُ عَلَى جَوْدَةِ حَيَاتِهِنَّ الأُسْرِيَّةِ، لَكِنَّهَا لَسَتْ بِالحَدِّ الَّتِي تَجْعَلُهَا مُنْخَفِضَةً جَدًّا؛ إِذْ جَاءَتْ جَمِيعُ الأَبْعَادِ الأَرْبَعَةِ بِمُسْتَوِيَّاتٍ مُتَوَسِّطَةٍ، مَعَ تَفُوقِ لِبَعْدِ (الرِّضَا عَنِ العَلَاقَاتِ الأُسْرِيَّةِ)، وَتَشِيرُ الأَطْرُ النَّظْرِيَّةُ إِلَى أَنَّ جَوْدَةَ الحَيَاةِ الأُسْرِيَّةِ تَعْتَمِدُ عَلَى تَفَاعُلِ العَوَامِلِ النَّفْسِيَّةِ وَالأَجْتِمَاعِيَّةِ وَالبَيْئِيَّةِ (Hoffman et al., 2006). وَبَعْدُ مُسْتَوَى الرِّضَا عَنِ العَلَاقَاتِ الأُسْرِيَّةِ الَّذِي جَاءَ فِي المُرْتَبَةِ الأُولَى دَلِيلًا عَلَى أَهْمِيَّةِ التَّفَاعُلِ الأُسْرِيِّ الإِيجَابِيِّ فِي دَعْمِ الصِّحَّةِ النَّفْسِيَّةِ لِلأُمَّهَاتِ؛ كَمَا أَكْدَتْ دَرَاةُ (Alnahdi (2024) الَّتِي أَشَارَتْ إِلَى أَنَّ التَّوَاظُلَ الفِعَالِ بَيْنَ أَفْرَادِ العَائِلَةِ يُعَزِّزُ جَوْدَةَ الحَيَاةِ. وَجَاءَ بَعْدَ (التَّكْيِيفُ مَعَ التَّحْدِيَّاتِ) فِي المُرْتَبَةِ الثَّانِيَّةِ، وَهُوَ مُؤَشِّرٌ إِيجَابِيٌّ يُعْكَسُ قُدْرَةَ الأُمَّهَاتِ عَلَى مُوَاجَهَةِ بَعْضِ الصِّعَابِ المُرْتَبِطَةِ بِرِعَايَةِ الأَطْفَالِ ذَوِي الإِعَاقَةِ الفِكْرِيَّةِ؛ وَوَفَّقًا لِدَرَاةِ (Savari et al. (2023) فَإِنَّ التَّكْيِيفَ

مَعَ التَّحَدِّياتِ يُعَدُّ عُنْصُرًا حَاسِمًا فِي تَحْسِينِ جَوَدَةِ الْحَيَاةِ، وَفِيما يَتَعَلَّقُ بِالدَّعْمِ الاجتماعيِّ، فرغم أهميَّته جاء في مُرتبةٍ مُتأخِّرةٍ نسبيًّا؛ ما يُشيرُ إلى حاجةِ الأمهاتِ إلى مزيدٍ من الدَّعمِ مِنَ العائِلةِ والمُجتمَعِ، وهو ما يَتَّفَقُ مع دراسةِ Hassanein et al. (2021) التي أكَّدتْ دورَ الدَّعمِ الاجتماعيِّ في تَعزِيزِ جَوَدَةِ الْحَيَاةِ الأسريَّةِ، وجاءَ بَعْدُ (التَّوازُنُ بَيْنَ المُسؤولِيَّاتِ الشَّخْصِيَّةِ وَالأسريَّةِ) في المُرتبةِ الأَخيرةِ؛ ما يَعْكسُ صُعبَةَ تَحقيقِ تَوازُنٍ بَيْنَ مُتطلِّباتِ الْحَيَاةِ الأسريَّةِ واحتِياجَاتِ الأمهاتِ الشَّخْصِيَّةِ، حيثُ أشارتْ دراسةُ Fereidouni et al. (2021) إلى أنَّ انخِفاضَ جَوَدَةِ الْحَيَاةِ الأسريَّةِ عَالبًا ما يَرْتَبِطُ بِصُعبَةِ تَحقيقِ هَذَا التَّوازُنِ، خاصَّةً لَدَى الأسرِ التي تُضمُّ أَطفالا ذَوي إعاقاتِ.

تَتَّفَقُ النُّتائِجُ الحَاليَّةُ مع دراسةِ Widyawati et al. (2023) التي أَظْهَرتْ أنَّ جَوَدَةَ الْحَيَاةِ الأسريَّةِ مُتوسِّطَةٌ لَدَى الأسرِ التي تُواجهُ تحَدِّياتٍ مُرتَبِطَةً بِرِعايَةِ الأَطفالِ ذَوي الإعاقاتِ، كما تُدعِّمُ دراسةُ Hassanein et al. (2021) بأهميَّةِ تَعزِيزِ الدَّعمِ الاجتماعيِّ والتَّكْيِيفِ مع التَّحَدِّياتِ لِتَحْسِينِ جَوَدَةِ الْحَيَاةِ.

لِذا نَحْتَمُ بِأنَّ النُّتائِجَ تُشيرُ إلى مُستَوى مُتوسِّطٍ من جَوَدَةِ الْحَيَاةِ الأسريَّةِ لَدَى أمهاتِ الأَطفالِ ذَوي الإعاقةِ الفِكريَّةِ؛ ممَّا يَتطلَّبُ تَدخُّلاتٍ مُستَهْدَفةً لِتَعزِيزِ الدَّعمِ الاجتماعيِّ والتَّكْيِيفِ مع التَّحَدِّياتِ وَتَحقيقِ التَّوازُنِ بَيْنَ المُسؤولِيَّاتِ، وَيَعزِّزُ رِفاهيَّةَ الأمهاتِ وأَسرِهِنَّ.

نُتائِجُ الإِجابةِ عَنِ السُّؤالِ الثالِثِ ومناقشتِها:

نصُّ السُّؤالِ الثالِثِ على أَنه: "هل تُوجدُ علاقةٌ ارتباطيَّةٌ بَيْنَ درِجاتِ أمهاتِ ذَوي الإعاقةِ الفِكريَّةِ على مِقياسِ المرونةِ النفسيَّةِ ودرِجاتِهِنَّ على مِقياسِ جَوَدَةِ الْحَيَاةِ الأسريَّةِ؟"، ولِلإِجابةِ عَنِ هَذَا السُّؤالِ اسْتخدمَ البَاحِثانِ مِعامِلَ الارتِباطِ الخَطِيَّ لِبِيرسون *Pearson Correlation Coefficient* للكشِفِ عَنِ طَبِيعَةِ العِلاقةِ الارتِباطيَّةِ بَيْنَ متغَيِريِ المرونةِ النفسيَّةِ وَجَوَدَةِ الْحَيَاةِ الأسريَّةِ لَدَى أمهاتِ ذَوي الإعاقةِ الفِكريَّةِ، وَفيما يلي الجَدولُ (١٧) الَّذِي يُوَضِّحُ النُّتائِجَ التي حَصَلَ عَليها البَاحِثانِ:

جدول (١٧)

معاملات ارتباط بيرسون بين المرونة النفسية وجودة الحياة الأسرية لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية (ن = ٦٦).

الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة الأسرية	التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية	التكيف مع التحديات	الرضا عن العلاقات الأسرية	الدعم الاجتماعي	مقياس المرونة النفسية وأبعاده الفرعية
٠,٧٥٦**	٠,٧٨٨**	٠,٦١٠**	٠,٤٩٣**	٠,٧٥٥**	الكفاءة الشخصية
٠,٦١٠**	٠,٥٩٥**	٠,٦٧٥**	٠,٣٤٩**	٠,٥٢٤**	المساندة الاجتماعية
٠,٥٣٧**	٠,٣٩٥**	٠,٣٣٤**	٠,٧٤٨**	٠,٣٩٤**	الانسجام الأسري
٠,٧٧٩**	٠,٧٣٨**	٠,٨٢١**	٠,٥٠٦**	٠,٦٧٠**	الكفاءة الاجتماعية
٠,٧٤٥**	٠,٧٥٤**	٠,٦٤٤**	٠,٤١٠**	٠,٨٠٠**	البنية الشخصية
٠,٨٤٧**	٠,٨٠٧**	٠,٧٦٤**	٠,١٢١**	٠,٧٧٣**	الدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية

(**) دال عند مستوى ٠,٠١ (*) دال عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (١٧) أن قيم معاملات ارتباط بيرسون بين مقياسي المرونة النفسية وجودة الحياة الأسرية وأبعادهما الفرعية تراوحت بين (٠,٣٣٤, **)؛ وجميعها قيم موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)؛ وهذا يُشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة (طردية) دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس المرونة النفسية وأبعاده الفرعية (الكفاءة الشخصية، المساندة الاجتماعية، الانسجام الأسري، الكفاءة الاجتماعية، البنية الشخصية)، وبين درجاتهن على مقياس جودة الحياة الأسرية وأبعاده الفرعية (الرضا عن العلاقات الأسرية، الدعم الاجتماعي، التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية، التكيف مع التحديات)؛ مما يشير إلى أنه كلما زادت المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ارتفع مستوى جودة الحياة الأسرية لديهن.

أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين المرونة النفسية وجودة الحياة الأسرية وأبعادهما الفرعية، حيث تراوحت معاملات ارتباط بيرسون بين (٣٣٤,٠٠ × : ٨٤٧,٠٠ ×). يُشير ذلك إلى أن زيادة مستوى المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية تسهم بشكل مباشر في تحسين جودة حياتهن الأسرية.

ويمكن تفسير تلك العلاقة الارتباطية بأن المرونة النفسية تعزز قدرة الأمهات على التكيف مع التحديات المرتبطة برعاية الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، مما يؤدي إلى تحسين جودة حياتهن الأسرية (Southwick et al., 2014). فأبعاد المرونة النفسية مثل "المساندة الاجتماعية" و"الانسجام الأسري" تسهم بشكل خاص في تحسين العلاقات داخل الأسرة وتعزيز الدعم الاجتماعي، وهو ما أكدته الدراسات السابقة مثل دراسة (Hassanein et al., 2021).

تتفق النتائج مع دراسة (Widyawati et al., 2023)، التي أشارت إلى أن المرونة النفسية ترتبط إيجابياً بجودة الحياة، خاصة لدى الأسر التي تواجه ضغوطاً مستمرة، ودراسة (Savari et al., 2023)، التي أظهرت أن الدعم الاجتماعي والمرونة يساهمان بنسبة كبيرة في التنبؤ بجودة الحياة لدى آباء الأطفال ذوي الإعاقة. أما دراسة (Hassanein et al., 2021)، فقد أوضحت أن المرونة النفسية وحدها لم تكن مؤشراً مستقلاً لجودة الحياة الأسرية، حيث كان للدعم الاجتماعي تأثير أكبر.

تشير الأطر النظرية إلى أن المرونة النفسية تمثل عملية ديناميكية تتضمن التكيف مع التحديات والاستفادة من الموارد الداخلية والخارجية. هذا التكيف يسهم في تحسين التوازن بين المسؤوليات اليومية واحتياجات الأسرة، مما يعزز جودة الحياة الأسرية (Bonanno et al., 2015)، كما أن دعم العلاقات الاجتماعية والانسجام الأسري يوفران بيئة داعمة تعزز قدرة الأمهات على التعامل مع الضغوط اليومية.

تشير النتائج إلى أن المرونة النفسية تلعب دوراً حاسماً في تحسين جودة الحياة الأسرية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتتفق هذه النتائج مع الأطر النظرية والدراسات السابقة، التي أكدت أهمية تعزيز الدعم الاجتماعي والانسجام الأسري كعوامل أساسية لتحقيق جودة حياة أفضل.

نتائج الإجابة عن السؤال الرابع ومناقشتها:

نص هذا السؤال على أنه: "هل يمكن التنبؤ بدرجات أممات ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس جودة الحياة الأسرية بمعلومية الدرجة الكلية على مقياس المرونة النفسية؟"، وللإجابة عن هذا السؤال، قام الباحثان بإجراء تحليل الانحدار الخطي البسيط *Simple Linear Regression Analysis*، وفيما يلي النتائج التي تم الحصول عليها:

جدول (١٨)

نتائج تحليل التباين للانحدار الخطي البسيط.

المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"قيمة" ف الإحصائية	الدلالة الإحصائية
جودة الحياة الأسرية	الانحدار	٤٣٧٩,٩٦٧	١	٤٣٧٩,٩٦٧		(٠,٠٠٠)
	البواقي	١٧٣١,٨٥١	٦٤	٢٧,٠٦٠	١٦١,٨٦٠	دالة إحصائية عند ٠,٠٠١
	الكلية	٦١١١,٨١٨	٦٥			

يتضح من جدول (١٨) أنه يمكن التنبؤ بجودة الحياة الأسرية لدى أممات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بمعلومية أدائهم على مقياس المرونة النفسية، حيث بلغت قيمة "ف" المحسوبة (١٦١,٨٦٠)، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١).

جدول (١٩)

نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط.

المتغير التابع	الوزن الانحداري Beta	معامل الانحدار	اختبار "ت" لعنوية معامل الانحدار	ثابت الانحدار	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ^٢	معامل التحديد المعدل R ^٢
جودة الحياة الأسرية	٠,٨٤٧	٠,٨٢٤	١٢,٧٢٢**	-٢,١١٦	٠,٨٤٧	٠,٧١٧	٠,٧١٢

** دالة عند مستوى ٠,٠٠١

يتضح من نتائج الجدولين السابقين (١٨، ١٩) أنه يمكن التنبؤ بجودة الحياة الأسرية بمعلومية الدرجة على مقياس المرونة النفسية، حيث بلغ معامل

الارتباط المتعدد (٠,٨٤٧)، بينما يبلغ معامل التحديد (٠,٧١٧)، وهذا يعني أن المتغير المستقل (المرونة النفسية) يفسر حوالي (٧١,٧%) من التباين الكلي لأداء أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس جودة الحياة الأسرية، ويؤكد ذلك قيمة "ت" لدلالة معامل الانحدار، والتي بلغت قيمتها (١٢,٧٢٢***)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١)، وهذا يعني أن العلاقة بين المتغيرين هي علاقة حقيقية. ومن الجدول السابق، يمكننا استنتاج معادلة الانحدار البسيط كالتالي:

الصيغة العامة لمعادلة الانحدار البسيط

$$ص = ب س + أ$$

حيث إن (ص) هي قيمة المتغير التابع، وهو (جودة الحياة الأسرية)، و(س) هي قيمة المتغير المستقل، وهو (المرونة النفسية)، و(ب) معامل الانحدار (٠,٨٢٤)، و(أ) هو ثابت الانحدار ويبلغ (-٢,١١٦)، لتصبح معادلة الانحدار البسيط كما يلي:

$$\text{جودة الحياة الأسرية} = (٠,٨٢٤) \times \text{المرونة النفسية} - ٢,١١٦$$

وقد تم إجراء المثال التالي لعملية التنبؤ (معادلة الانحدار):

جدول (٢٠)

مثال توضيحي على عملية الانحدار الخطي البسيط.

المثال	المرونة النفسية (س)	جودة الحياة الأسرية (ص)
درجات أحد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية	٥٠	٣٩

وبتطبيق المعادلة السابقة على درجة أحد الأفراد كما في الجدول (٢٠):

$$\text{درجة جودة الحياة الأسرية المتنبأ بها (ص)} = (٥٠) \times (٠,٨٢٤) - ٢,١١٦ = ٣٩,٠٨٤$$

ونلاحظ تقاربها مع الدرجة الفعلية التي حصل عليها المفحوص وهي (٣٩).

فالمرونة النفسية تعد عاملاً رئيسياً ومؤثراً في التنبؤ بجودة الحياة الأسرية لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية؛ حيث تسهم الخصائص المرتبطة بالمرونة النفسية، مثل التفاؤل الواقعي، والقدرة على التكيف، وإدارة المشاعر، والدعم الاجتماعي، وحل المشكلات بفعالية، والإيمان بالقيم والمعاني، في تعزيز قدرة الأمهات على التعامل مع التحديات المرتبطة بتربية أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية.

وتؤكد الدراسات السابقة (مثل؛ Tugade & Fredrickson, 2004؛ Cohn et al., 2009؛ Greeff & Walt, 2010) أن الأمهات ذوات المرونة النفسية العالية يتميزن بالقدرة على مواجهة المواقف الضاغطة بثبات، والتكيف معها بفعالية، مع الحفاظ على شعورهن بالأمل والتفاؤل. كما أن العلاقات الاجتماعية الداعمة، وأنماط التواصل المفتوحة، والبيئة الأسرية الإيجابية تساهم في تعزيز جودة الحياة الأسرية، مما يدعم قدرة الأسرة على توفير بيئة مستقرة وداعمة لأبنائهم من ذوي الإعاقة الفكرية؛ وعليه، فإن تعزيز المرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية قد يكون مدخلا فعّالا لتحسين جودة حياتهن الأسرية، من خلال تطوير برامج إرشادية وتدريبية تركز على بناء المهارات المرتبطة بالمرونة النفسية وتعزيزها.

نتائج الإجابة عن السؤال الخامس ومناقشتها:

نص هذا السؤال على أنه: "هل تسهم أبعاد المرونة النفسية (الكفاءة الشخصية، المساندة الاجتماعية، الانسجام الأسري، الكفاءة الاجتماعية، البنية الشخصية) في التنبؤ بجودة الحياة الأسرية لأمهات ذوي الإعاقة الفكرية؟". وللاجابة عن هذا السؤال، قام الباحثان بإجراء تحليل الانحدار المتعدد بطريقة Enter، وفيما يلي النتائج التي تم الحصول عليها:

جدول (٢١)

نتائج تحليل التباين للانحدار الخطي المتعدد.

المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"قيمة" ف	الدالة الإحصائية
جودة الحياة الأسرية	الانحدار البواقي	٤٩٦٤,٥٨٨	٥	٩٩٢,٩١٨	٥١,٩٢٩	(٠,٠٠٠)
	الكلية	١١٤٧,٢٣٠	٦٠	١٩,١٢٠		دالة إحصائية عند ٠,٠٠١

يتضح من جدول (٢١) أن أبعاد المرونة النفسية (الكفاءة الشخصية، المساندة الاجتماعية، الانسجام الأسري، الكفاءة الاجتماعية، البنية الشخصية) تسهم في التنبؤ بجودة الحياة الأسرية لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية، حيث بلغت قيمة "ف" المحسوبة (٥١,٩٢٩)، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١).

جدول (٢٢)

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد.

النموذج	معامل الارتباط R	معامل الانحدار (B)	الخطأ المعياري	الأوزان الانحدارية Beta	اختبار "ت" لعنوية معاملات الانحدار	معامل الارتباط المتعدد R	معامل التحديد المعدل R ²	معامل التحديد المعدل R ²
ثابت الانحدار	---	---	3,143	---	---	---	---	---
الكفاءة الشخصية	0,756**	0,189	0,453	0,184	1,520			
المساندة الاجتماعية	0,610**	1,737-	0,491	0,446-	3,537- **	0,901	0,812	0,797
الانسجام الأسري	0,537**	1,015	0,254	0,257	3,995***			
الكفاءة الاجتماعية	0,779**	2,885	0,493	0,779	5,854***			
البنية الشخصية	0,745**	1,211	0,515	0,269	2,350*			

*** دالة عند مستوى 0,001. ** دالة عند مستوى 0,01. * دالة عند مستوى 0,05.

ويتضح من جدول (٢٢) أن جميع قيم معاملات الانحدار كانت دالة إحصائياً، فيما عدا قيمة معامل الانحدار لبُعد الكفاءة الشخصية (1,020)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً؛ مما يدل على عدم وجود تأثير دال إحصائياً لبُعد الكفاءة الشخصية على المتغير التابع (جودة الحياة الأسرية)؛ ولهذا، تم حذفه من معادلة الانحدار، وتم إعادة إجراء تحليل الانحدار، والجدولان التاليان (٢٣، ٢٤) يوضحان نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد (باعتبار كل من باقي أبعاد المرونة النفسية - باستثناء الكفاءة الشخصية - متغيرات مستقلة، ومقياس جودة الحياة الأسرية متغيراً تابعاً).

جدول (٢٣)

نتائج تحليل التباين للانحدار الخطي المتعدد (بعد حذف المتغيرات غير المنبئة).

المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"قيمة" ف	الدلالة الإحصائية
جودة الحياة الأسرية	الانحدار	4920,397	4	1230,099	62,980	(0,000)
	البواقي	1191,421	61	19,531		دالة إحصائية عند 0,001
	الكل	6111,818	65			

جدول (٢٤)

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد.

النموذج	معامل الارتباط R	معامل الانحدار (B)	الخطأ المعياري	الأوزان الانحدارية Beta	اختبار "ت" لعنوية معاملات الانحدار	معامل الارتباط المتعدد R	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل R ²
ثابت الانحدار	---	---	---	---	---	٠,٨٩٧	٠,٨٠٥	٠,٧٩٢
المساندة الاجتماعية	٠,١١٠**	١,٦٢٤-	٠,٤٩١	٠,٤١٧-	٣,٣١٠-***			
الانسجام الأسري	٠,٥٣٧**	١,٠٦٨	٠,٢٥٤	٠,٢٧٠	٤,٢٠١***			
الكفاءة الاجتماعية	٠,٧٧٩**	٢,٩٠٨	٠,٤٩٨	٠,٧٨٥	٥,٨٤٣***			
البنية الشخصية	٠,٧٤٥**	١,٨٢٩	٠,٣٢٠	٠,٤٠٦	٥,٧٢٠***			

*** دالة عند مستوى ٠,٠١

** دالة عند مستوى ٠,٠١

يُشيرُ جدولُ (٢٣) إلى أن معامل الارتباط المتعدد يساوي (٠,٨٩٧)، بينما يساوي معامل التحديد (R^2) (٠,٨٠٥)، وهذا يعني أن الأبعاد الفرعية (المساندة الاجتماعية، الانسجام الأسري، الكفاءة الاجتماعية، البنية الشخصية) تفسر (٨٠,٥%) من التغير والتباين الحاصل في المتغير التابع (جودة الحياة الأسرية) لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وهي نسبة جيدة وكبيرة، ويعود الباقي (١٩,٥%) إلى عوامل أخرى، وقد بلغت قيم اختبار "ت" على مستوى الأبعاد الفرعية (المساندة الاجتماعية، الانسجام الأسري، الكفاءة الاجتماعية، البنية الشخصية)، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستويي دلالة (٠,٠١، ٠,٠٠١)؛ وهذا يشير إلى وجود تأثيرات دالة ومعنوية لهذه الأبعاد في التنبؤ بالمتغير التابع (جودة الحياة الأسرية). وبهذا، يمكننا استنتاج معادلة الانحدار المتعدد كالتالي:

درجة جودة الحياة الأسرية المتنبأ بها (ص) = (-١,٦٢٤) × المساندة الاجتماعية + (١,٠٦٨) × الانسجام الأسري + (٢,٩٠٨) × الكفاءة الاجتماعية + (١,٨٢٩) × البنية الشخصية - ٢,٣٢٧.

أظهرت النتائج أن أبعاد المرونة النفسية (المساندة الاجتماعية، الانسجام الأسري، الكفاءة الاجتماعية، البنية الشخصية) تسهم بشكل كبير في التنبؤ بجودة الحياة الأسرية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، حيث بلغ معامل التحديد المعدل (R^2) قيمة (0,792)، مما يعني أن هذه الأبعاد تفسر حوالي (80,5%) من التباين في جودة الحياة الأسرية. وقد كانت أبعاد المرونة النفسية ذات تأثيرات دالة إحصائياً، باستثناء "الكفاءة الشخصية"، التي لم يكن لها تأثير معنوي في النموذج النهائي.

- **المساندة الاجتماعية:** جاءت بتأثير سلبي (-1,624)، مما يشير إلى أن انخفاض مستوى الدعم الاجتماعي يؤدي إلى تقليل جودة الحياة الأسرية، ويتفق هذا مع دراسة (Hassanein et al., 2021)، التي أكدت أهمية الدعم الاجتماعي في تحسين جودة الحياة الأسرية.
- **الانسجام الأسري:** تأثير إيجابي (+1,068)، مما يعكس دور العلاقات الأسرية المتناسكة في تحسين جودة الحياة. وتشير الأدبيات إلى أن الانسجام الأسري يعزز من قدرة الأمهات على التكيف مع الضغوط اليومية، كما ورد في دراسة (Fereidouni et al., 2021).
- **الكفاءة الاجتماعية:** تأثير قوي وإيجابي (+2,908)؛ مما يدل على أن التفاعل الاجتماعي الإيجابي والمشاركة الفعالة تسهم بشكل كبير في تحسين جودة الحياة. وهذه النتيجة تتفق مع (Oshri (2023)، الذي أشار إلى أن الكفاءة الاجتماعية تعزز من المرونة النفسية، مما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة.
- **البنية الشخصية:** تأثير إيجابي (+1,829)؛ مما يعكس أهمية التخطيط وتنظيم الأنشطة اليومية في تحقيق توازن حياتي وتحسين جودة الحياة. وقد دعمت دراسة (Savari et al., 2023) هذه النتيجة بالإشارة إلى أن التنظيم الشخصي يسهم في تخفيف الضغوط وتحسين جودة الحياة.

وتتفق تلك النتائج مع دراسة (Widyawati et al., 2023)، التي أكدت أن المرونة النفسية والدعم الاجتماعي يعززان جودة الحياة لدى الأسر التي تواجه تحديات. وتختلف النتائج جزئياً عن (Hassanein et al., 2021)، حيث أظهرت تلك الدراسة أن الدعم الاجتماعي كان المتغير الأكثر تأثيراً، بينما في هذه الدراسة

كانت الكفاءة الاجتماعية هي الأكثر تأثيراً، لذا؛ توضح النتائج أهمية أبعاد المرونة النفسية (باستثناء الكفاءة الشخصية) في تحسين جودة الحياة الأسرية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. كما تعكس النتائج الحاجة إلى تدخلات موجهة لتعزيز الكفاءة الاجتماعية، الانسجام الأسري، البنية الشخصية، والدعم الاجتماعي لتحسين جودة حياة هذه الفئة.

توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج التي توصل إليها الباحثان، يُوصيان بالنقاط التالية:

- ١- تقديم برامج تدريبية للأمهات لتحسين المرونة النفسية، مع التركيز على الكفاءة الشخصية والدعم الاجتماعي كأبعاد أساسية تعزز التكيف مع تحديات رعاية الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
- ٢- تطوير برامج إرشادية واجتماعية تستهدف تحسين الرضا عن العلاقات الأسرية، والتوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية، لتعزيز جودة الحياة الأسرية بشكل عام.
- ٣- تعزيز الوعي لدى الأمهات بأهمية المرونة النفسية وتأثيرها الإيجابي على جودة الحياة الأسرية، من خلال ورش عمل ودورات تدريبية متخصصة.
- ٤- استخدام أدوات قياس المرونة النفسية لتحديد الأمهات الأكثر حاجة للدعم، وتصميم تدخلات موجهة تعتمد على تنمية المهارات التي تعزز المرونة النفسية.
- ٥- تطوير برامج تدخل تعزز الأبعاد ذات التأثير الأكبر على جودة الحياة الأسرية مثل الدعم الاجتماعي والانسجام الأسري، مع تقييم مستمر لفاعلية هذه البرامج.

بحوث مستقبلية مقترحة:

في ضوء النتائج المستخلصة من الدراسة الحالية، يُمكن اقتراح ما يلي:

- ١- فعالية برنامج تدريبي قائم على تعزيز الدعم الاجتماعي لتحسين المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
- ٢- العوامل المؤثرة على جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية: دراسة تحليلية.

- ٣- المهاراتُ الاجتماعيةُ لأمهاتِ الأطفالِ ذويِ الإعاقةِ الفكريةِ وعلاقتهاُ بمستوى التوازنِ بينِ المسؤولياتِ الأسريةِ والشخصيةِ.
- ٤- أثرُ تنميةِ الكفاءةِ الشخصيةِ على تخفيفِ الضغوطِ النفسيةِ وزيادةِ الرضا الأسريِّ لدى أمهاتِ الأطفالِ ذويِ الإعاقةِ الفكريةِ.
- ٥- دورُ أبعادِ المرونةِ النفسيةِ في التكيفِ مع تحدياتِ الإعاقةِ الفكريةِ: دراسةٌ مُقارنةٌ.

المراجع

- بدر، عبد المنصف. (٢٠١٦). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم: دراسة تجريبية بمركز الشفح للمعاقين بدولة قطر. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم درمان الإسلامية.
- توني، سهير كامل. (٢٠١٧). أثر المساندة الاجتماعية على المرونة النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة دراسات في الطفولة والتربية، جامعة أسيوط، كلية التربية للطفولة المبكرة، (٢)، ٨٩-١٥٥.
- حسانين، السيد الشبراوي، والصيد، وليد عاطف. (٢٠٢١). جودة الحياة الأسرة والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد في مصر: دراسة تنبؤية فارقة. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، (١٢٩)، ٥١٩-٥٥٧.
- حنورة، قطب عبده، وحسن، عزة عبدالرحمن، وعقبة، ولاء بسيوني. (٢٠٢٣). فعالية برنامج إرشادي بالمعنى لتحسين جودة الحياة الأسرية لأمهات المعاقين عقلياً. مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، (١١٠)، ٢٨٣-٣٠٦.
- خطاب، على ماهر. (٢٠٠٤). القياس والتقويم في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- سالم، رمضان عاشور. (٢٠٢٠). اليقظة العقلية والشفقة بالذات كمنبئات بالمرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، (٢)، ٥٥-١٤٦.
- الصنعاني، عبده سعيد. (٢٠١٩). جودة الحياة الأسرية لدى أسر كل من الأطفال التوحديين والمعاقين عقلياً من وجهة نظر الوالدين. مجلة بحوث ودراسات تربوية، جامعة تعز، مركز التأهيل والتطوير التربوي، (١١)، ٩٤-١٢٧.
- عايش، صباح. (٢٠٢١). جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقلياً: دراسة ميدانية على أسر المعاقين عقلياً بالشلف وتيارت. مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، المركز الجامعي بلحاج بوشعيب عين تموشنت، (١) ٥، ٢٣١-٢٥٨.

- عبدالجواد، وفاء محمد. (٢٠١٣). الصمود النفسي وعلاقته بطيب الحال لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، مركز الإرشاد النفسي*، (٣٦)، ٢٧٣ - ٣٣٢.
- العتيبي، أمل محمد، والعجمي، ناصر. (٢٠٢٤). جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية. *مجلة كلية التربية، جامعة بنها، كلية التربية*، ٣٥ (١٣٨)، ٤٢٥ - ٤٢٧.
- العزام، سهام محمد. (٢٠٢٤). دور القيم الاجتماعية في تعزيز جودة الحياة الأسرية: دراسة وصفية مطبقة على الأسر السعودية في مدينة الرياض. *مجلة جامعة تبوك للعلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة تبوك*، ٤ (١)، ٣٣١ - ٣٥٩.
- القحطاني، علي سعد. (٢٠٢٢). الذكاء الأخلاقي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى عينة من أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية. *مجلة البحث العلمي في التربية*، ٣ (٢٣)، ٣٧ - ٧٠.
- النجار، مرفت عاطف والمهدي، سمية خليفة. (٢٠٢١). الرأفة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، جامعة القدس المفتوحة*، ١٢ (٣٦)، ١٧٨ - ١٩٨.

- Alnahdi, G. (2024). Enhancing the quality of life of mothers of children with intellectual disabilities or Autism: The role of disability-specific support. *Research in Developmental Disabilities, 151*, 104780.
- Bolbocean, C., Rhidenour, K. B., McCormack, M., Suter, B., & Holder, J.L. (2022). Resilience, and positive parenting in parents of children with syndromic autism and intellectual disability. Evidence from the impact of the COVID-19 pandemic on family's quality of life and parent-child relationships. *Autism Research, 15*(12), 2381-2398.
- Bonanno, G. A., Romero, S. A., & Klein, S. I. (2015). The temporal elements of psychological resilience: An integrative framework for the study of individuals, families, and communities. *Psychological Inquiry, 26*(2), 139-169.

- Bonnano, G. (2004). Loss, trauma and human resilience: Conceptual and empirical connections and separateness. *American Psychologist*, 59(1), 20-28.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2014). Dispositional optimism. *Trends in cognitive sciences*, 18(6), 293-299.
- Cohn, M. A., Fredrickson, B. L., Brown, S. L., Mikels, J. A., & Conway, A. M. (2009). Happiness unpacked: positive emotions increase life satisfaction by building resilience. *Emotion*, 9(3), 361.
- Dey, N. E. Y., & Amponsah, B. (2020). Sources of perceived social support on resilience amongst parents raising children with special needs in Ghana. *Heliyon*, 6(11).
- Emerson, E. (2003). Mothers of children and adolescents with intellectual disability: social and economic situation, mental health status, and the self-assessed social and psychological impact of the child's difficulties. *Journal of intellectual disability Research*, 47(4-5), 385-399.
- Fereidouni, Z., Kamyab, A. H., Dehghan, A., Khiyali, Z., Ziapour, A., Mehedi, N., & Toghroli, R. (2021). A comparative study on the quality of life and resilience of mothers with disabled and neurotypically developing children in Iran. *Heliyon*, 7(6).
- Greeff, A. P., & Walt, K. (2010). Resilience in Families with an Autistic Child, Education and Training in Autism and Developmental Disabilities.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological inquiry*, 26(1), 1-26.
- Gullickson, T. (2004). The Moral Intelligence of Children, How to Raise a Moral Child. *NEW YUORK, BANTAM BOOK*.
- Gur, A., & Reich, A. (2023). Psychological flexibility of parents of children with disabilities: A systematic literature review. *Research in Developmental Disabilities*, 136, 104490.
- Hassanein, E. E., Adawi, T. R., & Johnson, E. S. (2021). Social support, resilience, and quality of life for families with children with intellectual disabilities. *Research in developmental disabilities*, 112, 103910.

- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. Guilford press.
- Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. *Journal of developmental and physical disabilities, 14*(2), 159-171.
- Hoffman, L., Marquis, J., Poston, D., Summers, J. A., & Turnbull, A. (2006). Assessing family outcomes: Psychometric evaluation of the beach center family quality of life scale. *Journal of marriage and family, 68*(4), 1069-1083.
- Iacob, C. I., Avram, E., Cojocaru, D., & Podina, I. R. (2020). Resilience in familial caregivers of children with developmental disabilities: A meta-analysis. *Journal of autism and developmental disorders, 50*(11), 4053-4068.
- Jo, D., Pyo, S., Hwang, Y., Seung, Y., & Yang, E. (2024). What makes us strong: Conceptual and functional comparisons of psychological flexibility and resilience. *Journal of Contextual Behavioral Science, 33*, 100798.
- Kapikiran, S., & Acun-Kapikiran, N. (2016). Optimism and Psychological Resilience in Relation to Depressive Symptoms in University Students: Examining the Mediating Role of Self-Esteem. *Educational Sciences: Theory and Practice, 16*(6), 2087-2110.
- Ladrón, M. M. (2017). Psychological Resilience in Emma Donoghue's *Room*. In *National Identities and Imperfections in Contemporary Irish Literature* (pp. 83-98). Palgrave Macmillan, London.
- Mohan, R., & Kulkarni, M. (2018). Resilience in parents of children with intellectual disabilities. *Psychology and Developing Societies, 30*(1), 19-43.
- NDATA, C. W., & MADUKA, A. (2019). Role of resilience and quality of life among caregivers of intellectually challenged children and adolescents in a dwindling economy. *Journal of Resourcefulness and Distinction, 17*(1).
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., & D'Zurilla, T. J. (2012). *Problem-solving therapy: A treatment manual*. springer publishing company.

- Oshri, A. (2023). The hormesis model for building resilience through adversity: Attention to mechanism in developmental context. *Review of General Psychology*, 27(3), 245-259.
- Park, J., Turnbull, A. P., & Turnbull III, H. R. (2002). Impacts of poverty on quality of life in families of children with disabilities. *Exceptional children*, 68(2), 151-170.
- Rajan, A. M., Romate, J., & Srikrishna, G. (2016). Resilience of parents having children with intellectual disability: Influence of parent and child related demographic factors. *Indian Journal of Health and wellbeing*, 7(7), 707-710.
- Saleem, V., Sarfraz, N., Ramzan, M., Naeem, S., Malik, S., & Khan, M. A. (2024). The Relationship between caregiver burden, perceived social support, Loneliness and Psychological Distress among mothers of Children with Intellectual Disability. *Remittances Review*, 9(1), 1629-1643.
- Savari, K., Naseri, M., & Savari, Y. (2023). Evaluating the role of perceived stress, social support, and resilience in predicting the quality of life among the parents of disabled children. *International Journal of Disability, Development and Education*, 70(5), 644-658.
- Seligman, M. E., & Flourish, P. (2011). A visionary new understanding of happiness and well-being. *New York*.
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European journal of psychotraumatology*, 5(1), 25338.
- Tugade, M. M., Fredrickson, B. L., & Feldman Barrett, L. (2004). Psychological resilience and positive emotional granularity: Examining the benefits of positive emotions on coping and health. *Journal of personality*, 72(6), 1161-1190.
- Widyawati, Y., Scholte, R. H. J., Kleemans, T., & Otten, R. (2023). Parental resilience and quality of life in children with developmental disabilities in Indonesia: the role of protective factors. *Journal of developmental and physical disabilities*, 35(5), 743-758.

ملحق (١) مقياس المرونة النفسية لأمهات ذوي الإعاقة الفكرية

إعداد

د . هاله أحمد سليمان

د . رمضان عاشور حسين سالم

أستاذ مشارك بقسم التربية الخاصة ، بكلية التربية

أستاذ مشارك بقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الباحة

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

أستاذ التربية الخاصة بكلية التربية جامعة حلوان

عزيزتي الأم،

نُدرُكُ أن رعاية الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية تتطلبُ جهداً كبيراً ومهارات خاصةً للتعامل مع التحديات اليومية. يهدف هذا المقياس إلى قياس مستوى المرونة النفسية لديك، والتي تعكس قدراتك في التكيف مع التحديات والضغوط التي قد تواجهينها في رعاية طفلك، والاستفادة من الدعم الاجتماعي والأسري لتحقيق أفضل مستوى من التوازن الشخصي، والأسري، والاجتماعي.

يتضمن المقياس مواقف حياتية متنوعة قد تمرين بها، ويطلب منك اختيار البديل الذي يُعبر عن طريقة تعاملك مع كل موقف. لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة، وإنما يُعبر كل اختيار عن طريقك الفريدة في التعامل.

ستساعدنا إجاباتك في فهم مستوى المرونة النفسية لديك، مما يمكننا من تقديم توصيات تدعمك في تطوير مهاراتك، ومواجهة التحديات بثقة وفعالية.

أولاً: تعليمات الاستجابة على المقياس:

- اقرئي كل موقف بعناية، واختاري البديل الذي يُعبر عن استجابتك الحقيقية.
- لا تستغرق وقتاً طويلاً في التفكير، واعتمدي على استجابتك الفورية.
- الإجابات سرية تماماً، وستستخدم فقط لأغراض البحث.

شكراً لتعاونك وإسهامك في هذا البحث، ونتمنى لك كل التوفيق في رحلتك المميزة كأم.

مع أطيب التحيات،

الباحثان

ثانياً: مكونات مقياس المرونة النفسية لأمهات ذوي الإعاقة الفكرية:

يتكوّن المقياس من خمسة أبعاد رئيسية تعكس الجوانب المختلفة للمرونة النفسية التي تحتاجها الأم في التعامل مع التحديات المرتبطة برعاية طفلها من ذوي الإعاقة الفكرية. يضم كلُّ بعد خمسة مواقف حياتية، ويتم تقديم ثلاثة بدائل للإجابة عن كلِّ موقف. وفيما يلي شرح الأبعاد الخمسة:

طريقة الإجابة والتقييم:

- تختار الأم الخيار الذي يُعبّر عن مدى تكرار استجابتها للموقف.
- يتم منح نقاط لكل استجابة (١ للبدل الأول، ٢ للبدل الثاني، ٣ للبدل الثالث).
- يتم احتساب درجة كلِّ بعد على حدة، بالإضافة إلى الدرجة الكلية التي تعكس مستوى المرونة النفسية لدى الأم.

ثالثاً: مواقف المقياس:

البعد الأول: الكفاءة الشخصية

- ١- عند مواجهة مشكلة تتعلق بتعليم طفلك:
 - أ- أطلب المساعدة من الآخرين وانتظر حلولاً. (١)
 - ب- أبحث عن حلول بسيطة وأحاول تنفيذها. (٢)
 - ج- أبحث عن حلول مبتكرة وأتابع تنفيذها بنفسي. (٣)
- ٢- إذا شعرت بالإحباط نتيجة تأخر طفلك في تحقيق هدف معين:
 - أ- أترك الأمر دون محاولة مستمرة. (١)
 - ب- أحاول تحفيز طفلي بطرق تقليدية. (٢)
 - ج- أبحث عن طرق جديدة لتحفيزه وأساعده تدريجياً. (٣)
- ٣- عندما يتطلب الوضع اتخاذ قرار حاسم بشأن طفلك:
 - أ- أؤجل القرار لتجنب التوتر. (١)
 - ب- أطلب النصيحة وأتخذ القرار بعد تفكير. (٢)
 - ج- أقيم الوضع سريعاً وأتخذ قراراً مناسباً بثقة. (٣)

٤- في حال ظهور مشكلة جديدة في سلوك طفلك :

- أ- أتعامل معها بشكل عادي دون تخطيط. (١)
- ب- أبحث عن أسباب المشكلة وأجرب حلولاً بسيطة. (٢)
- ج- أبحث عن معلومات وأساليب متقدمة لمعالجة المشكلة. (٣)

٥- عند مواجهة تحدٍّ مالي لتلبية احتياجات طفلك :

- أ- أشعر بالعجز وأقلل المصاريف بقدر الإمكان. (١)
- ب- أطلب المساعدة وأحاول التكيف مع الوضع. (٢)
- ج- أضع خطة بديلة وأبحث عن مصادر دخل إضافية. (٣)

البعد الثاني : المساندة الاجتماعية

٦- إذا احتجت إلى دعم نفسي :

- أ- أحتفظ بمشاعري لنفسي. (١)
- ب- أشارك مشاعري مع أفراد قريبين فقط. (٢)
- ج- أطلب المساعدة وأتواصل مع متخصصين أو مجموعات دعم. (٣)

٧- عندما تواجه الأسرة تحدياً جدياً :

- أ- أحاول التعامل مع المشكلة بمفردي. (١)
- ب- أطلب دعم الأسرة عند الضرورة. (٢)
- ج- أطلب دعم الأسرة وأناقش الحلول معهم. (٣)

٨- عند الحاجة إلى موارد إضافية لرعاية طفلك :

- أ- لا أطلب المساعدة من الآخرين. (١)
- ب- أطلب المساعدة من أشخاص مقربين. (٢)
- ج- أبحث عن جهات تقدم الدعم وأسعى للتواصل معهم. (٣)

٩- إذا شعرت بالضغط الناتج عن رعاية طفلك :

- أ- أتحمّل الضغط بمفردي. (١)
- ب- أطلب المساعدة بشكل غير منتظم. (٢)
- ج- أطلب المساعدة بانتظام وأحافظ على التواصل مع الداعمين. (٣)

١٠- عند مواجهة تحديات مجتمعية:

- أ- أتجنب التعامل مع المجتمع. (١)
- ب- أشارك في الأنشطة المجتمعية عند الضرورة. (٢)
- ج- أشارك بفعالية وأبحث عن فرص للدعم المتبادل. (٣)

البُعد الثالث: الانسجام الأسري

١١- عند حدوث خلاف أسري:

- أ- أتجاهل المشكلة وأتجنب النقاش. (١)
- ب- أحاول تهدئة الأجواء بطرق تقليدية. (٢)
- ج- أبحث عن طرق فعالة لحل المشكلة وتحسين العلاقة. (٣)

١٢- إذا شعرت بتداخل الأدوار داخل الأسرة:

- أ- أتعامل مع الوضع كما هو. (١)
- ب- أحاول تعديل بعض الأدوار تدريجياً. (٢)
- ج- أعيد توزيع الأدوار بشكل منظم. (٣)

١٣- عند تنظيم الأنشطة الأسرية:

- أ- أترك التخطيط للآخرين. (١)
- ب- أشارك في التخطيط بشكل بسيط. (٢)
- ج- أقود عملية التخطيط لضمان التوازن الأسري. (٣)

١٤- إذا واجه طفلك صعوبة تتطلب دعم الأسرة:

- أ- أتعامل مع المشكلة بمفردي. (١)
- ب- أطلب مساعدة بسيطة من الأسرة. (٢)
- ج- أطلب دعماً كاملاً وأشرك الأسرة في الحلول. (٣)

١٥- عندما تشعرين بضغط أسرية:

- أ- أتجنب النقاش مع أفراد الأسرة. (١)
- ب- أشارك المشكلة مع فرد واحد فقط. (٢)
- ج- أفتح نقاشاً جماعياً لتعزيز التفاهم والتعاون. (٣)

البُعدُ الرابعُ : الكفاءةُ الاجتماعيَّةُ

١٦- إذا كنت بحاجة إلى التَّواصلِ معَ أشخاصٍ جُددٍ :

- أ- اتَّجَنَّبُ ذلكَ قدرَ الإمكانِ. (١)
- ب- أبدأُ بتواصلٍ بسيطٍ ومُحدَّدٍ. (٢)
- ج- أتعامَلُ بإيجابِيَّةٍ وأبنيَ علاقاتٍ جديدةً. (٣)

١٧- عندَ المُشاركةِ في نشاطٍ اجتماعيٍّ :

- أ- أَفْضَلُ البقاءَ بعيداً عنِ التَّفَاعُلِ. (١)
- ب- أَشَارِكُ بحدودٍ بسيطةٍ. (٢)
- ج- أَشَارِكُ بفعالِيَّةٍ وأبدي حَسَّ الفكاهةِ. (٣)

١٨- إذا شعرتِ بعدمِ تقبُّلِ الآخريينَ لطفلكِ :

- أ- أبتعدُ عنِ التَّواصلِ معهم. (١)
- ب- أحاولُ شرحَ الوضعِ لهم بشكلٍ بسيطٍ. (٢)
- ج- أوضِّحُ أهميَّةَ تقبُّلِ الطِّفْلِ وأبحثُ عنَ فُرصٍ للتَّفاهمِ. (٣)

١٩- عندما تواجِهينَ انتقاداتٍ بشأنِ طريقةِ رعايتكِ لطفلكِ :

- أ- أشعُرُ بالإحباطِ وأتجنَّبُ الرَّدَّ. (١)
- ب- أرُدُّ بشكلٍ محدودٍ للدِّفاعِ عنِ نفسي. (٢)
- ج- أوضِّحُ وجهةَ نظري وأتواصلُ بثقةٍ وهدوءٍ. (٣)

٢٠- إذا أردتِ بناءَ شبكةٍ دعمٍ اجتماعيٍّ :

- أ- أجدُ صعوبةً في التَّواصلِ. (١)
- ب- أبدأُ بالتَّواصلِ معَ أشخاصٍ مُحدَّدينَ. (٢)
- ج- أبحثُ بجديَّةٍ وأوسِّعُ دائرةَ معاريفي. (٣)

البُعدُ الخامسُ : البنيةُ الشَّخصيَّةُ

٢١- عندَ التَّخْطِيطِ ليومكِ :

- أ- أتعامَلُ معَ اليومِ بدونِ تخطيطٍ مُسبقٍ. (١)
- ب- أخطِّطُ لبعضِ الأنشطةِ الضَّروريَّةِ فقط. (٢)
- ج- أخطِّطُ بشكلٍ كاملٍ وأحرصُ على التَّنفيذِ. (٣)

٢٢- إذا حدثت تغييرات مفاجئة في خطتك اليومية:

- أ- أشعرُ بالإحباط وأتركُ الأمورَ تسيرُ بشكلٍ عشوائيٍّ. (١)
- ب- أحاولُ التكيُّفَ معَ الوضعِ تدريجيًّا. (٢)
- ج- أعدلُ الخطةَ بسرعةٍ وأستمرُّ في التنفيذِ. (٣)

٢٣- عندَ تحديدِ أهدافٍ لرعايةِ طفلكِ:

- أ- أتركُ الأمورَ دونَ أهدافٍ واضحةٍ. (١)
- ب- أضعُ أهدافًا بسيطةً وأسعى لتحقيقها تدريجيًّا. (٢)
- ج- أضعُ أهدافًا محددةً وأتابعُ تحقيقها بانتظامٍ. (٣)

٢٤- إذا شعرتِ بالإرهاقِ بسببِ المسؤولياتِ اليوميةِ:

- أ- أتركُ الأنشطةَ مؤقتًا. (١)
- ب- أستمرُّ في العملِ بوتيرةٍ أقلِّ. (٢)
- ج- أبحثُ عن طُرُقٍ لتحسينِ كفاءتي وأكملُ الأنشطةَ. (٣)

٢٥- عندَ مواجهةِ تحدياتٍ معَ طفلكِ:

- أ- أتجنَّبُ مواجهتها مباشرةً. (١)
- ب- أواجهها تدريجيًّا دونَ خطةٍ واضحةٍ. (٢)
- ج- أواجهها بثقةٍ باستخدامِ حلولٍ مبتكرةٍ. (٣)

ملحق (٢) مقياس جودة الحياة الأسرية لأمهات ذوي الإعاقة الفكرية

إعداد

د . هاله أحمد سليمان

د . رمضان عاشور حسين سالم

أستاذ مشارك بقسم التربية الخاصة، بكلية التربية

أستاذ مشارك بقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الباحة

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

أستاذ التربية الخاصة بكلية التربية جامعة حلوان

عزيزتي الأم،

إنَّ دورك كأمٍّ لطفلٍ من ذوي الإعاقة الفكرية دورٌ مهمٌّ وحيويٌّ، يتطلَّبُ منك الكثيرَ من الجهدِ والصَّبْرِ والتَّكْيِيفِ مع التَّحْدِيَّاتِ اليوميَّةِ. وحرصًا منَّا على فهم تجربتك بشكلٍ أعمقٍ، تمَّ إعدادُ هذا المقياسِ لقياسِ جودة حياتك الأسرية، من خلال التَّعَرُّفِ على مستوى رضاك عن الجوانبِ المختلفةِ في حياتك اليوميَّةِ، مثل العلاقاتِ الأسرية، الدَّعمِ الاجتماعيِّ، التَّوازُنِ بينِ المسؤوليَّاتِ، وقدرتكِ على التَّكْيِيفِ مع التَّحْدِيَّاتِ.

نرجو منك الإجابة بصراحة ودقَّة على المواقف الواردة في المقياس، حيثُ ستُسهِّمُ إجاباتك في توفير معلوماتٍ قيِّمةٍ تُساعدُ في تصميمِ برامجٍ وخدماتٍ تهدفُ إلى دعمك وتعزيز جودة حياتك الأسرية، تذكَّري أنَّ إجاباتك ستبقى سريةً تمامًا، ولن تُستخدمَ إلا لأغراضِ البحثِ أو تحسينِ الخدماتِ المُقدَّمةِ للأمهاتِ مثلكِ.

شكرًا لتعاونك ووقتكَ الثمين.

مع خالص التقدير،

الباحثان

عبارات المقياس :

م	العبرة	الاستجابة		
		دائمًا	أحيانًا	نادرًا
البُعد الأول : الرضا عن العلاقات الأسرية : مدى شعور الأم بالانسجام والتفاهم داخل الأسرة .				
١	أشعرُ بالانسجام والتفاهم بيني وبين أفرادِ أسرتي.			
٢	أستطيعُ مناقشةَ مشكلاتي مع زوجي أو أفراد الأسرة بشكْلِ مُريح.			
٣	أشعرُ بأنَّ علاقتي بأطفالي خاليةٌ من التوترِ والضَّغط.			
٤	أشاركُ أفرادَ أسرتي لحظاتِ الفرح والإيجازِ.			
٥	أشعرُ بالتقدير والاحترام من أفرادِ أسرتي.			
البُعد الثاني : الدعم الاجتماعي : مستوى الدعم الذي تتلقاه الأم من المحيطين بها، سواء من الأسرة الممتدة أو الأصدقاء أو المؤسسات .				
٦	أحصلُ على الدَّعمِ المعنويِّ من الأصدقاء أو العائلةِ الممتدَّة عندما أحتاجُ.			
٧	أجدُ من يُساعدني عندَ مواجهةِ مشكلاتٍ في رعايةِ طفلي ذي الإعاقة الفكريةِ.			
٨	أشعرُ أنَّ هناكَ من يستمعُ لي عندما أحتاجُ إلى التحدُّثِ.			
٩	أشاركُ في مجموعاتٍ دعمٍ أو أنشطةٍ اجتماعيةٍ تُساعدني على تخفيفِ الضَّغطِ.			
١٠	أشعرُ بالارتياحِ لمستوى الدَّعمِ الذي أتلقاهُ من الجهاتِ الرِّسميةِ أو الجمعياتِ.			
البُعد الثالث : التوازن بين المسؤوليات الشخصية والأسرية : قدرة الأم على تحقيق التوازن بين رعاية الطفل ذي الإعاقة الفكرية ومتطلبات حياتها الأخرى .				
١١	أجدُ وقتًا كافيًا للعنايةِ بنفسي إلى جانبِ مسؤولياتي الأسريةِ.			
١٢	أستطيعُ القيامَ بأنشطةٍ ترفيهيةٍ أو اجتماعيةٍ تُساعدني على الاسترخاءِ.			
١٣	أعكُفُ من إدارةِ وقتي بشكلٍ يُتيحُ لي أداءَ واجباتي المنزليةِ ورعايةَ طفلي.			
١٤	أشعرُ بالسيطرة على ضغوطِ الحياةِ اليوميةِ دونَ أن تؤثرَ على حالتي النفسيةِ.			
١٥	أستطيعُ تحديدَ أولوياتي بين احتياجاتِ الأسرةِ واحتياجاتي الشخصيةِ.			
البُعد الرابع : التكيف مع التحديات : مستوى قدرة الأم على التكيف مع التحديات المرتبطة بالإعاقة الفكرية لطفلها وتأثيراتها على الأسرة .				
١٦	أجدُ وقتًا كافيًا للعنايةِ بنفسي إلى جانبِ مسؤولياتي الأسريةِ.			
١٧	أستطيعُ ممارسةَ أنشطةٍ ترفيهيةٍ أو اجتماعيةٍ تُساعدني على الاسترخاءِ.			
١٨	أعكُفُ من إدارةِ وقتي بطريقةٍ تُتيحُ لي أداءَ واجباتي المنزليةِ ورعايةَ طفلي.			
١٩	أشعرُ بأنِّي أتحكِّمُ في ضغوطِ الحياةِ اليوميةِ دونَ أن تؤثرَ على حالتي النفسيةِ.			
٢٠	أستطيعُ ترتيبَ أولوياتي بين احتياجاتِ الأسرةِ واحتياجاتي الشخصيةِ.			