الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة

أ.د. طلعت منصور
أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي
كلية التربية - جامعة عين شمس

أ. د.م/ نورا محمد عرفه
استاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي المساعد
كلية التربية- جامعة عين شمس

أ. ضحى محمد السيد مصطفى يونس عامر
باحثة ماجستير- قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي
كلية التربية- جامعة عين شمس

مستخلص البحث

هدف البحث الحالي إلى إعداد مقياس للكشف عن تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة وتقييمها لديهم وهى المهارات المعرفية، والمهارات التربوية، والمهارات الإرشادية، ومهارات تهيئة المناخ الأسري، ومهارات الدعم الذاتي للأمهات، وذلك وفقا للمؤشرات السلوكية لكل بُعد من هذه الأبعاد، وقد تكون المقياس في صورته النهائية من (٥٠) عبارة موزعين على خمس أبعاد البعد الأول (المهارات المعرفية)، البعد الثاني (المهارات التربوية)، البعد الثالث (المهارات الإرشادية)، البعد الرابع (مهارات تهيئة المناخ الأسري)، البعد الخامس (مهارات الدعم الذاتي للأمهات)، وللتحقق من صدق وثبات المقياس قام الباحثون بتطبيقه على عينة بلغ قوامها (١٤٧) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بدرجة بسيطة؛ و تراوحت أعمارهن من (٣٠-٤٣) سنة بمتوسط عمر زمني قدره (٣٥,٤٥) سنة، وانحراف معياري بلغ (٥,٥٣)، ، وأسفرت نتائج البحث عن أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، وأنه صالح للاستخدام وذلك في الدراسات السيكومترية والكلينيكية.

الكلمات المفتاحية: تقدير مهارات الأمهات – طفل من ذوي الإعاقة الذهنية

الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة

أ.د. طلعت منصور
أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي
كلية التربية - جامعة عين شمس

أ. د.م/ نورا محمد عرفه
استاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي المساعد
كلية التربية- جامعة عين شمس

أ. ضحى محمد السيد مصطفى يونس عامر
باحثة ماجستير- قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي
كلية التربية- جامعة عين شمس

أولاً: مقدمة:

تتمثل مؤشرات حضارات الأمم في مدى عنايتها بأفرادها وتقديم الامكانيات الاساسية لعيش حياة كريمة بصفة عامة، والاهتمام بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل خاص، وإعدادهم إعدادًا جيدًا وتقديم إمكانيات النمو الشامل لهم لادماجهم كأفراد منتجة في المجتمع، ويعد الأطفال ذوي الاعاقة الذهنية في مقدمة تلك الفئات التي تحتاج الى تقديم الدعم اللازم لهم، لزيادة كفائتهم وتنمية قدراتهم وتقويم سلوكياتهم لمساعدتهم على التفاعل مع أقرانهم العاديين والإندماج داخل المجتمع، ويترتب على رعاية طفل معاق ذهنيًا مواجهة العديد من الصعوبات والتحديات من جانب الوالدين وخاصة الأمهات لأن الدور الأكبر والأهم في رعاية الطفل يعتمد على الأم.

و الإعلان عن التشخيص للإعاقة الذهنية للوالدين ليس بالأمر الهين، وهو غالبا يتحكم في تقبل أو عدم تقبل الإعاقة الذهنية من قبل الوالدين، فنقص المعلومات أوشيوع المعلومات الخاطئة أو الصدمية قد تؤثر سلبا على تقبل المرض أوالإعاقة، كما تؤثر على الصحة النفسية والجسدية للأبوين وخاصة الأم وعلى فاعليتهم في الحياة (أبو القاسم سعد الله ،٢٠١٨، ١١٤). وقد أشارت العديد من الدراسات إلى الضغوط التي تواجهها أمهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية مثل دراسة (Masulani-Mwale et al.,2016) ، والتى أشارت نتائجها إلى أن رعاية الأطفال المعوقين ذهنياً قد يلازمها بعض الصعوبات، حيث يواجه الآباء والأمهات صعوبة في الوصول إلى الخدمات لأطفالهم بالاضافة الى مشكلاتهم النفسية الخاصة؛ وإنهم يعانون من الوصم والتمييز ،و من نقص دور الرعاية ، ومن أفكار سلبية ناتجة عن الأحباط وعن نقص مهاراتهن ، وتشير دراسة (Brown, 2016) إلى أن أمهات الأطفال المعوقين ذهنيا

يعانون من حالة حزن متكرر في رعاية أطفالهن من ذوي الإعاقة الذهنية ، وقد تلافيهم تلك الحالة حتى سن الرشد.

ونظرًا للتحديات التي تواجه المرأة من ضغوط وأزمات، يبرز من بينها أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة في الأسرة، وخاصة نقص المهارات التي يجب ان تتمتع بها الام للتعامل مع أزمة وجود طفل معاق ذهنيا في الأسرة، لذا تأكد أهمية الاهتمام بتقييم وقياس مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل معاق ذهنيا في الأسرة، من هنا تبدو الحاجة ماسة إلى بحوث تقدير مهارات الأمهات للتعامل مع أزمة وجود طفل معاق ذهنيا في الأسرة ، وهذا ما يسعى إليه البحث الحالي.

ثانيا: مشكلة البحث:

ثمة مشكلة جوهرية تصطدم بها أسر الأطفال ذوي الإعاقة تتعلق بأساليب وعملية التنشئة الإجتماعية لهؤلاء الأطفال، وفي تهيئة البيئة الأسرية لوجود طفل معاق ذهنيا، حيث تنطوي على صعوبات وتحديات قد تؤثر سلبًا على فاعليات الأسرة ورسالتها في الحياة. ومن ثم يمكن أن يكون العبء زائدًا على الأم خاصة؛ فأمهات هؤلاء الأطفال غالبًا ما يختبرون صدمة شديدة إزاء معرفتهم بإعاقة الإبن، وما يعقبها من مشاعر الرفض والإنكار وعدم التقبل لحالة الإبن / الإبنة ثم الخوف والقلق ومحاولة التعايش مع الواقع وتقبله والسعي لإيجاد الدعم المناسب لحالة الإبن/الإبنة. ومن الواضح أن كل تلك المشاعر السلبية والقلق والخوف والأحساس بالعجز تجعل أمهات الأطفال ذوي الإعاقة يقعن تحت تأثير الضغوط النفسية والجسدية والتي قد تستمر معهن كلما تقدم أطفالهن في المراحل العمرية ،والتشاؤم إزاء.

وقد أكدت نتائج دراسة Jacobs et al. (2016) على دورالمعتقدات الخاطئة أو المشوهة للوالدين عن الأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية حيث يؤثر معتقدات الوالدين على أبنائهم المعاقين ذهنيا، كما وصفت دراسة (Parchomiuk 2016) تجارب الأمهات ذوي الاعاقات الذهنية المتعلقة بتربية أطفالهم ذوي الإعاقة الذهنية، والمشاكل التى تواجههن في رعاية ابنائهن، وخاصة في المراحل المبكرة من تربيتهم ، والمشاكل الناشئة أثناء نموهم، وكفاءة الأمهات في التعامل مع ابنائهن المعاقين، وفي ذلك تبين نتائج دراسة (Cerqueira et al 2016) أن اكتشاف الأمهات أن طفلهم يعاني من ينطوي على صدمة وعن مشاعر من الإنكار والغضب والإحباط والاكتئاب.

وذلك ما تبرزه الأدبيات التي ركزت على المشكلات التى تواجه الامهات في تعاملهن مع أبنائهن ذوي الإعاقة الذهنية ، وضرورة تمكين الأمهات بالمهارات اللازمة للتعامل مع ابنائهن ، ولذا يركز البحث الحالي على تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة، ومن ثم يمكن تحد مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة عن السؤال الرئيسِ الحالي:

ما مدى إمكانية إعداد مقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة؛ بحيث تتوافر فيه الخصائص السيكومترية المناسبة من الصدق والثبات ؟

ثانياً: أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى إعداد مقياس لتقدير مهارات الأمهات (المهارات المعرفية، والمهارات التربوية، والمهارات الإرشادية، ومهارات تهيئة المناخ الأسري، ومهارات الدعم الذاتي للأمهات) في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة.

ثالثاً: أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في إعداد أداة لتحديد المهارات اللازمة للأمهات للتعامل مع أزمة وجود طفل معاق ذهنيا في الاسرة، وهو ما يستهدفه البحث الحالي، والتأكد من خصائصها السيكومترية من حيث الصدق والثبات.

رابعاً: مصطلحات البحث الإجرائية:

- الأطفال ذوو الإعاقة الذهنية Children with intellectual disability:

يعرف الدليل التشخيص والإحصائي للاضطرابات النفسية الخامس DSM-5 الإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الذهني) هي اضطراب، يبدأ خلال فترة النمو يظهر في العجز في الأداء الذهني والتكيفي ، والمجالات الاجتماعية والعمليةلذا ينبغي أن تتضمن أساليب التعرف والتشخيص على المعايير الثلاثة التالية: القصور في الوظائف الذهنية، مثل التفكير، وحل المشكلات والتخطيط، والتفكير التجريدي، والتعلم الأكاديمي، والتعلم من الخبرة ويؤثر والقصور في وظائف التكيف إلى نقص تلبية المعايير التطورية والاجتماعية والثقافية لاستقلال الشخصية والمسؤولية الاجتماعية، وتناقص الدعم الخارجي المستمر. فالعجز في التكيف يحد من الأداء

في واحد أو أكثر من أنشطة الحياة اليومية مثل التواصل والمشاركة الاجتماعية والحياة المستقلة، وعبر بيئات متعددة، مثل البيت والمدرسة والعمل والمجتمعر (Guelfi et al., 2023, 37).

تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة Mothers' skills in dealing with the crisis of having a child with an intellectual disability in the family:

تعرفها الباحثة بأنها مهارات تكتسب فيها الأمهات معرفة وخبرة في التعامل بنجاح مع صعوبات وتحديات وجود طفل من ذوي الإعاقة في الأسرة، وأداء دورها بأساليب توافقية في حمايته ورعايته وتنميته، وترشيد حياة الأسرة في ظل هذه الظروف. لذا تتضمن هذه المهارات مهارات معرفية، ومهارات، وتربوية، ومهارات ارشادية، ومهارات تهيئة المناخ الأسري، مهارات الدعم الذاتي للأمهات.

خامساً: الإطار النظري:

المحور الأول: الأطفال ذوو الإعاقة الذهنية Children with intellectual disability:

يشكل المعاقون ذهنيًا ظاهرة إجتماعية مهمة، سواء في المجتمعات المتحضرة أو في المجتمعات النامية، وذلك لتوفير أكبر فرص للتوافق الاجتماعي وحتى لا يصبح المعاق ذهنيًا عبئا على الأسرة والدولة، وقد تضمنت توصيات بعض المؤتمرات التي اهتمت بالطفولة ضرورة الاهتمام بتربية الأطفال ذوي الإعاقة ، واعتبار رعايتهم حقاً إنسانيا تقننه التشريعات والقوانين ، والعمل على استثمار إمكانياتهم بما يضمن لهم التوافق مع البيئة المحيطة ، وتأهيلهم للاندماج مع المجتمع الذي يعيشون فيه بالإضافة إلى الاهتمام ببرامج التنمية والرعاية واعتبار هذه البرامج مطلبا اجتماعيا أساسيا في تربية الأطفال ورعايتهم وتأهيلهم للاندماج الناجح في البيئة المحيطة وأداء أدوار إيجابية في المجتمع (محمود الشرقاوي ،٢٠١٦، ١٣).

أ. مفهوم الاعاقه الذهنية:

لقد مر مفهوم الإعاقة الذهنية بكثير من التطورات ، وذلك لتأثر هذا المفهوم بعوامل عدة مثل نظرة المجتمع واتجاهاته نحو ظاهرة الإعاقة الذهنية لذلك تعددت التعريفات وإختلفت في كثير

من الجوانب طبقا للخلفيات النظرية للباحثين والدارسين بتنوع تخصصاتهم، لذلك يمكن تقسيم هذه التعريفات إلي توجهات عدة أساسية فيما يلي:

التعريف الطبي: وقد ركز التعريف الطبي على أسباب الإعاقة الذهنية ففي عام (١٩٠٠) ركز Ireland على الأسباب المؤدية إلى إصابة المراكز العصبية والتي تحدث قبل أو بعد الولادة، وفي عام (١٩٠٨) ركز Trade Gold على أسباب عدم اكتمال عمر الدماغ سواء كانت تلك الأسباب قبل الولادة أو بعده (أحمد علا،٢٠١٥، ١٣١).

التعريف السيكومتري: اعتمد التعريف السيكومتري على نسبة الذكاء حيث اعتبر الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم بانحرافين معياريين عن متوسط ذكاء ، أو الذين تقل نسبة ذكائهم عن (٧٠) معوقين ذهنيًا على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة الذهنية (محمود النواوي و عوني شاهين ،٢٠٠٩، ١٠٨).

التعريف الإجتماعي: يركز التعريف الاجتماعي على مدى نجاح الفرد في الاستجابة الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع نظرائه من الفئة العمرية نفسها، وعلى ذلك يعد الفرد معاقا ذهنيا إذا فشل في تلبية المتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه (إيمان الخفاف ،٢٠١١، ٣٢-٣٣).

التعريف التربوي: يشير التعريف التربوي إلى أن الإعاقة الذهنية هي نقص في درجة ذكاء الفرد، ويكون غالبًا موروثًا، مما يؤدي إلى توقف في نمو الدماغ وعدم قدرة الفرد عن متابعة التحصيل الدراسي في المدارس العادية، وتسمح له قدرته بالتعلم والتدريب وفق أساليب خاصة (صبيحة السامرائي، ٢٠١٤، ١٤).

التعريف القانوني: هو عجز يوصف بأنه قصور جوهري وواضح في كل من الأداء الوظيفي العقلي والسلوك التكيفي حيث يبدو جليا في المهارات التكيفيه، المفاهمية ، الاجتماعية والعملية. كذلك يبدأ العجز في الظهور قبل سن ١٨ سنه" (خالد الحبوب و أمينة الرويلي ،٢٠١٨، ٧).

مما سبق من عرض تعريفات للإعاقة الذهنية يظهر أن هناك محكين أساسين في تعريف **الإعاقة الذهنية وهما:** القدرات الذهنية والتي يتم قياسها باختبارات الذكاء، والسلوك التكيفي (المهارات التكيفية) والتي يتم قياسها بمقياس النضج الإجتماعي ومقياس السلوك التكيفي . ويرتبط كلا المحكان بالمستوى الإجتماعي الثقافي الذي يعيش فيه الفرد (رضا عبد الكريم ، ٢٠١٥، ٦٥).

ب- **تصنيف الإعاقة الذهنية:**

تصنف الإعاقة الذهنية وفق معامل ذكاء الأطفال حيث يميز الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات النفسية في طبعته الخامسة DSM-5 الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association (2022, 39) بين مستويات أربعة للإعاقة الذهنية وفقًا لذلك،وهي : الإعاقة الذهنية البسيطة Mild، والإعاقة الذهنية المتوسطة Moderate، والإعاقة الذهنية الشديدة Severe، ولإعاقة الذهنية الشديدة جدًا Profound . و يتم قياس الأداء الذهني من خلال اختبارات الذكاء، حيث يُوصى بمعدل ذكاء أقل من ٧٠ لتشخيص الإعاقة الذهنية طبيًا. كما يتطلب التشخيص أيضًا درجة انحرافين معياريين أو أكثر أقل على مقياس موحد للمهارات التكيفية مثل مقاييس فينلاند للسلوك التكيفي .

ثانيا: تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة:

Mothers' skills in dealing with the crisis of having a child with an intellectual disability in the family

ويقصد بتقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة بالدراسة الحالية المهارات التي تكتسب فيها الأمهات معرفة وخبرة في التعامل بنجاح مع صعوبات وتحديات وجود طفل من ذوي الإعاقة في الأسرة، وأداء دورها بأساليب توافقية في حمايته ورعايته وتنميته وترشيد حياة الأسرة في ظل هذه الظروف. و تتضمن هذه المهارات:

مهارات معرفية: تتعلق بفهم وتقدير خصائص الطفل المعاق وحاجات ومشكلاته وحدود نموه.

مهارات تربوية : وهي الأساليب التربوية المناسبة لرعاية الطفل وتنشئته.

مهارات ارشادية: تركز على الدور الإرشادي للأمهات في التعامل مع المشكلات المتوقعة من الطفل.

مهارات تهيئة المناخ الأسري: وقوامها التقبل والدعم من إخوة الطفل المعاق ومشاركة الأسرة كوحدة.

مهارات الدعم الذاتي: للأمهات لرعاية ذواتهن وحماية أنفسهن من الضغوط والتوتر، والسعي إلى أن تعيش الأسرة حالة إيجابية ونموا من خلال الأزمة.

طرق التعامل مع الأزمات:

الأساليب السلوكية المعرفية: وتتضمن البحث عن المعلومات والتأييد الاجتماعي، وتتمثل هذه الاستراتيجية في سعي الأفراد للحصول على المعلومات بغرض النصيحة، والمساعدة والفهم الجيد للموقف، ويعد ذلك عملاً موجهاً نحو المشكلة وفي المقابل يسعى الفرد إلى التأييد الاجتماعي لأسباب انفعالية ، حيث يبحث عن الدعم النفسي والأجتماعي.

المساندة الاجتماعية: إن علاقاتنا مع الآخرين يمكن أن توفر وسائل مهمة لمواجهة الأزمات، حيث تمكننا من مواجهة كافة المستويات من الضغوط والأزمات، وتجعلنا قادرين على مواجهة الضغط بشكل أفضل، فالمساندة الاجتماعية لا تقلل من الضغط النفسي فقط ولكن تزيد قدرة الفرد على مواجهتها والتعامل معها.

ممارسة التمارين الرياضية الملائمة: التمارين الرياضية لها دور هام في اختزال الموقف الضاغط لأنها تعتبر مخرجاً لطاقة جسمية كامنة، عندما لا يصرح بخروجها فإنها تسبب توتراً وتفريغها عبر التمرين الرياضي يتيح للعقل أن يتحول إلى بعض الأشياء المفيدة بعيداً عن الإحباطات والضغوط التي أرهقت الجسم وجعلته على أهبة المواجهة ويعتبر هذا الأسلوب أكثر فعالية في مواجهة المواقف الضاغطة.

إدراك أهمية الوقت: إن عامل السرعة مطلوب لاستيعاب الأزمة والتفكير في البدائل واتخاذ القرارات المناسبة.

إنشاء قاعدة شاملة ودقيقة من المعلومات: إن وجود قاعدة أساسية للبيانات والمعلومات المتعلقة بكافة الأزمات والمخاطر التي قد نتعرض لها قد يساعد كثيراً في وضع أسس قوية لطرح البدائل والاختيار بينها.

الاستعداد الدائم لمواجهة الأزمات : إن عملية الاستعداد لمواجهة الأزمات تعني تطوير القدرات العملية لمنع أو مواجهة الأزمات، ومراجعة إجراءات الوقاية، ووضع الخطط وتدريب الأفراد على الأدوار المختلفة لهم أثناء مواجهة الأزمات "ويأخذ ذلك في رعاية ذوي الإعاقة" إهتمامًا خاصًا ويكون من فاعليات المؤسسات المعنية بذوي الإعاقة وذويهم (ساره العقيل،٢٠١٧، ٢٢- ٢٣).

خامساً: دراسات سابقة:

قام عبد العزيز الشخص وآخرون (٢٠١٢) بإعداد مقياس مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين، وتضمن (١٤٧) عبارة مقسمة على (٤) أبعاد(مهارة التواصل (اللفظي، وغير اللفظي)، مهارة التفاعل الاجتماعي، مهارة اشباع الحاجات الاساسية للطفل، مهارة مواجهة السلوكيات المضطربة للطفل)، وتم تطبيقه على (٦٠) ام من أمهات الاطفال التوحديين وتراوحت أعمارهم ما بين (٢٧- ٤٧) لقياس مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن، وكانت اجابة الام من خلال تدرج ثلاثي التصحيح (نعم، أحياناً ، لا).

وأعدت فاطمة حميد وآخرون (٢٠١٣) مقياس المهارات الوالدية لدي الأمهات الليبيات، وتضمن (٤) أبعاد مهارة رعاية الجنين أثناء الحمل، مهارة استقبال الطفل ورعايته، مهارة رعاية الطفل غذائيًا وطبيًا، مهارة الرعاية الإجتماعية للطفل، وتكونت عينة البحث من (٤٠) أم ، وتراوحت الدرجة الكلية للمقياس من (٦٩- ٣٤٥)، وتقوم الام بالاجابة عن المقياس من خلال تقدير درجة شعور الام نحو موضوع السؤال بحيث يكون التقدير على خمس درجات تختار الام الدرجة المعبرة عن شعورها.

وقد أعتمدت دراسة Jacobs , et al. (2016) على استخدام مقابلات شبه منظمة للأمهات للحصول على صورة مفصلة لتصوراتهم حول المعتقدات السببية للوالدين لسلوك الطفل العام الإشكالي لدى الأطفال الذين يعانون من مسببات مختلفة للإعاقات الذهنية والقدرة على متابعة الموضوعات التي قدمها المشاركون، و بلغ عينة الدراسة عشرة آباء لأطفال ذوي إعاقة ذهنية (تسع أمهات وأب واحد) وشاركوا في مقابلات حول سلوك أطفالهم الإشكالي، و كشف التحليل الموضوعي للنتائج أن الآباء ينظرون إلى سلوك أطفالهم الإشكالي ليس فقط على أنه ناتج عن الإعاقات الذهنية للطفل ولكن أيضًا بسبب أسباب أخرى لا علاقة لها بالإعاقات الذهنية ، وكذلك بسبب جوانب السياق البيئي الاجتماعي.

كذلك قامت Parchomiuk (2016) بإجراء مقابلات شبه منظمة للأمهات ، شارك في الدراسة ست أمهات أظهرن قدرات معرفية ومهارات تواصل تمكنهن من الانخراط في محادثة مع الباحثة. كان المشاركون المسجلين في الدراسة من مختلف الأعمار وكان أطفالهم في مراحل مختلفة من نموهم.

واستخدمت دراسة Rahbar Karbasdehi et al. (2016) أداء استبيان لتقييم العلاقة بين الأم والطفل (١٩٦١) ومقياس ريف للصحة النفسية (٢٠٠٢) ، تكونت عينة الدراسة من ٢٨ مشاركًا العينات المتاحة وتم توزيعهن على مجموعتين تجريبية وضابطة (١٤ أمًا في كل منهما).

بينما استخدم Adams et al. (2018) استبيانات لتقييم الصحة النفسية للأم (مقياس القلق والاكتئاب ، مقياس التأثير الإيجابي والسلبي لوجود طفل من ذوي الإعاقة في الأسرة) واستراتيجيات المواجهة للأم، وشارك فيها شارك تسع وثمانون أمًا لأطفال ذوي إعاقة ذهنية وذلك لتعرف إستراتيجيات المواجهة التي تستخدمها أمهات الأطفال ذوي الاعاقة الذهنية اللاتي يُظهرن أشكال متعددة من السلوك الصعب واستكشاف كيفية ارتباطها بالصحة النفسية الإيجابية والسلبية للأم

في حين أعدت سها أبو وردة (٢٠٢٠) مقياس الضغوط النفسية لعينة من أمهات الأطفال المعاقين، وتكون المقياس من (٦٨) عبارة ، مقسمة إلى ستة أبعاد (الأعراض النفسية والعضوية، مشاعر اليأس والاحباط، عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل، القلق على مستقبل الطفل، المشكلات الأسرية والاجتماعية، مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل)، وكانت اجابة الام من خلال تدرج ثلاثي التصحيح .

أداة البحث:

مقياس مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة (اعداد/ الباحثة)

وقد اتخذت الخطوات التالية :

مسح للتراث النظري والدراسات السابقة حول موضوع الدراسة .

صياغة للمفاهيم الخاصة بالمقياس

الإطلاع على مقاييس أعدت في موضوع المقياس ، وهي :

مقياس مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين (عبد العزيز الشخص وآخرون ،٢٠١٢).

مقياس المهارات الوالدية لدي الأمهات الليبيات (فاطمة حميد وآخرون ،٢٠١٣).

استبيان وعى الأمهات بحاجات الطفل التوحدي (عايدة حسان ،٢٠١٣).

مقياس مهارات التعايش (ولاء الضمور،٢٠١٩).

مقياس الضغوط النفسية لعينة من أمهات الأطفال المعاقين (سها أبو وردة ،٢٠٢٠)

٤- تحديد أبعاد المقياس (المقاييس الفرعية) وهي :

البعد الأول (المهارات المعرفية)، ويتضمن (١٠) عبارات

البعد الثاني (المهارات التربوية)، ويتضمن (١٠) عبارات

البعد الثالث (المهارات الإرشادية)، ويتضمن (١٠) عبارات

البعد الرابع (مهارات تهيئة المناخ الأسري)، ويتضمن (١٠) عبارات

البعد الخامس (مهارات الدعم الذاتي للأمهات)، ويتضمن (١٠) عبارات

٥- وضع المقياس في صورته المبدئية

٦ – الخصائص السيكومترية للمقياس (الصدق – الثبات).

٧ – صياغة المقياس في صورته النهائية .

الصورة المبدئية لمقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة

تعرف مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة إجرائيا بأنها المهارات الضرورية التي يمكن أن تكتسبها الأمهات عن طريق التدريب الموجه، والممارسة المنظمة، مثل: والتي تمكنهن من التعامل الإيجابي مع أطفالهن بطريقة تؤدي إلى تنمية مهاراتهم من ناحية، وخفض سلوكياتهم المضطربة من ناحية أخرى.

ويتكون المقياس من (٥٠) بند مقسمة على (٥) أبعاد، ويوضح الجدول (١) التعريف الاجرائي لكل بعد والعبارات الخاصة به.

جدول (١)

أبعاد مقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الاسرة

مهارات معرفية: تتعلق بفهم وتقدير خصائص الطفل المعاق وحاجات ومشكلاته وحدود نموه.	
١	أعرف بشكل واضح مفهوم الإعاقة الذهنية
٢	أعي أهم أسباب الإعاقة الذهنية لدى الاطفال
٣	ألاحظ الخصائص الجسمية والحركية لدى طفلي
٤	عندي معلومات عن الخصائص العقلية والمعرفية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية
٥	أعرف الخصائص النفسية لذوي الإعاقة الذهنية
٦	تعرفت على أهم مشكلات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وطرق التعامل معها
٧	اطلعت على أنواع العلاجات لذوي الإعاقة الذهنية
٨	عندي معرفة بمشكلات اللغة والكلام لدي الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية
٩	أستطيع ملاحظة التغيرات السلوكية والمزاجية لدى طفلي وفهمها
١٠	اكتسبت معرفة عن طفلي تساعدني في فهم سلوكه
مهارات تربوية: وهي الأساليب التربوية المناسبة لرعاية الطفل وتنشئته	
١١	أشارك إبني في الأنشطة التي يحبها
١٢	أحرص على تقديم غذاء متوازن لإبني
١٣	أكلف ابني بمهام سهلة وبسيطة يستطيع إنجازها بنجاح
١٤	أحرص على أن ينشغل إبني بنشاط هادف (التلوين) بدلاً من أداء حركات غير هادفة
١٥	ابتسم في وجه إبني كلما أنجز مهمة كلفته بها
١٦	أتحدث ببطء كي يستطيع إبني فهم ما أقول
١٧	أستجيب لمحاولات إبني للتفاعل معي (مثل رغبته في إعطائي شيء ما)
١٨	أشارك إبني في الأنشطة التي يحبها
١٩	أعلم إبني طرقاً جديدة للعب بألعابه (مثال تغيير طريقة بناء المكعبات)
٢٠	أدرب إبني على آداب المائدة مثل التزام الهدوء أثناء تناول الطعام

مهارات ارشادية:تركز على الدور الإرشادي للأمهات في التعامل مع المشكلات المتوقعة من الطفل.	
٢١	أحرص على أن يكون عقابي لإبني مصحوباً بتعليمات لفظية
٢٢	أشجع إبني عند ممارسة نشاط جديد من خلال مدحه والثناء عليه (مثل برافو – ممتاز – شاطر).
٢٣	أستغل نشاط إبني وطاقته في ممارسة بعض التمارين الرياضية (مثل الجري).
٢٤	أجذب انتباه إبني للعمل الذي أقوم به
٢٥	أكلف إبني بمهام سهلة وبسيطة يستطيع إنجازها بنجاح
٢٦	أحرص على عدم الصياح في وجه إبني إذا صرف انتباهه عني أثناء حديثي معه.
٢٧	أحرص على إشاعة جو من المرح أثناء اللعب الحر مع إبني
٢٨	أعزز استجابة إبني تعليماتي أثناء خطوات تدريبه على قضاء حاجته
٢٩	أشغل وقت فراغ إبني بألعاب وبرامج هادفة (مثل ألعاب الفيديو، ألعاب الفك والتركيب).
٣٠	أحرص على توفير بعض الوقت يومياً للعب مع إبني
مهارات تهيئة المناخ الأسري:وهى المهارات القائمة على التقبل والدعم من إخوة الطفل المعاق	
٣١	أحرص علي أن يجلس إبني مع باقي أفراد الأسرة معظم الوقت
٣٢	أبعد الأشياء الخطرة بالمنزل والتي يمكن أن يؤذي إبني بها نفسه
٣٣	أوفر جو هادئ بالمنزل حتى يستطيع إبني الاستغراق في النوم
٣٤	أشجع إبني على تقبل بعض التغييرات الجديدة في بيئة المنزل (ترتيب أثاث غرفته، ألعابه).
٣٥	أساعد إبني على الدخول في النوم من خلال تهيئة الجو المناسب عن طريق الحكايات أو الغناء مثلاً.
٣٦	أتجنب إحداث ضوضاء ربما توقظ إبني أثناء نومه
٣٧	أحرص على توفير فرص للتفاعل بين إبني واخواته
٣٨	أحرص على أن يكون تفاعلي مع إبني ممتعاً بالإكثار من الضحك والابتسام
٣٩	أدرب إبني على المشاركة في جميع الأنشطة مثل (اللعب، الأكل، مشاهدة التليفزيون) مع باقي أفراد الأسرة.
٤٠	أوفر الفرص لإبنى للتفاعل واللعب مع أطفال عاديين
مهارات الدعم الذاتي للأمهات: لرعاية ذواتهن وحماية أنفسهن من الضغوط والتوتر، والسعي إلى أن تعيش الأسرة حالة إيجابية ونموًا من خلال الأزمة	
٤١	أحرص على الاسترخاء في وقت محدد يوميا للتخفيف من الضغوط الواقعة علي
٤٢	أطلب الدعم والمساندة من المقربين مني حين يشتد الضغط علي
٤٣	أمارس الرياضة للتخلص من الضغوط
٤٤	أتواصل مع المتخصصين للاستفسار عن احتياجات طفلي
٤٥	أقيم حلقات تواصل ودعم مع أمهات الأطفال المماثلين لحالة طفلي
٤٦	أدرب نفسي علي طرق ازالة التوتر
٤٧	أتابع اللقاءات التليفزيونية التي تتناول حالات الاعاقة
٤٨	أنفذ تمرينات اليقظة العقلية حتى أستطيع تجاوز أزماتي
٤٩	أستخدم تمرينات التأمل لأتخلص من توتري
٥٠	أنا أتحدي في نفسي في القدرة علي التعامل مع هذه الأزمة

والجدول (٢) يوضح أبعاد المقياس :

جدول (٢)

توزيع عبارات مقياس تقدير مهارات الأمهات

الأبعاد الرئيسية للمقياس	مقياس مهارات الامهات		
	عدد العبارات	الدرجة الصغرى	الدرجة العظمي
مهارات معرفية	١٠	١٠	٣٠
مهارات تربوية	١٠	١٠	٣٠
مهارات ارشادية	١٠	١٠	٣٠
مهارات تهيئة المناخ الأسري	١٠	١٠	٣٠
مهارات الدعم الذاتي للأمهات	١٠	١٠	٣٠
الدرجة الكلّية	٥٠	٥٠	١٥٠

تصحيح المقياس :

تم تصحيح المقياس وفقًا لتدرج ليكرت الثلاثي (بدرجة كبيرة ، بدرجة متوسطة ، بدرجة قليلة)، وتضع الأم علامة (√) فى الخانة التي تتوافق معها. حيث تعطى الأم ثلاث درجات إذا تم اختيار البديل" بدرجة كبيرة "، ودرجتين إذا تم اختيار البديل "بدرجة متوسطة" ، ودرجة واحدة إذا تم اختيار البديل "بدرجة قليلة" وبذلك تتراوح درجات المقياس بين ٥٠-١٥٠، وكل زيادة فى الدرجة تدل على ارتفاع فى مستوى تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة .

وتم تطبيق مقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة فى صورته النهائية على عينة قوامها (١٤٧) من الأمهات لحساب صدق وثبات المقياس ، و ذلك على النحو التالى :

الخصائص السيكومتيرية لمقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة :

١-الاتساق الداخلي

تم حسابه بإستخدام معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه، والجدول (٣) يوضح هذه المعاملات:

جدول (٣)

الاتساق الداخلي لعبارات مقياس مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة

مهارات معرفية		مهارات تربوية		مهارات إرشادية		مهارات تهيئة المناخ الأسري		مهارات الدعم الذاتي للأمهات	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٤٨**	١١	٠,٧٤**	٢١	٠,٦٤**	٣١	٠,٧٧**	٤١	٠,٧٢**
٢	٠,٦٧**	١٢	٠,٦٨**	٢٢	٠,٥١**	٣٢	٠,٥٤**	٤٢	٠,٦٣**
٣	٠,٦٤**	١٣	٠,٥٤**	٢٣	٠,٦٢**	٣٣	٠,٨٠**	٤٣	٠,٥١**
٤	٠,٧١**	١٤	٠,٦٢**	٢٤	٠,٥٢**	٣٤	٠,٦٦**	٤٤	٠,٦٩**
٥	٠,٦٩**	١٥	٠,٥٧**	٢٥	٠,٦١**	٣٥	٠,٧١**	٤٥	٠,٦١**
٦	٠,٧٥**	١٦	٠,٦٣**	٢٦	٠,٥٨**	٣٦	٠,٧٣**	٤٦	٠,٥٩**
٧	٠,٥٥**	١٧	٠,٧٠**	٢٧	٠,٥١**	٣٧	٠,٧٠**	٤٧	٠,٥٣**
٨	٠,٦١**	١٨	٠,٥٢**	٢٨	٠,٤٨**	٣٨	٠,٦٨**	٤٨	٠,٤٨**
٩	٠,٦٦**	١٩	٠,٥٠**	٢٩	٠,٤٦**	٣٩	٠,٥٠**	٤٩	٠,٥٨**
١٠	٠,٤٧**	٢٠	٠,٤٤**	٣٠	٠,٥٦**	٤٠	٠,٦٣**	٥٠	٠,٤٨**

** دالة عند ٠,٠١

يتضح من جدول (٣) أن جميع مفردات أبعاد المقياس كانت دالة عند مستوى ٠,٠١ ، و الذى يؤكد الاتساق الداخلي للمقياس، كما تم حساب الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس و كما هو موضح بالجدول (٤):

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية و الدرجة الكلية لمقياس مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة

البعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
مهارات معرفية	٠,٨٣**
مهارات تربوية	٠,٨٧**
مهارات إرشادية	٠,٧٩**
مهارات تهيئة المناخ الأسري	٠,٨٤**
مهارات الدعم الذاتي للأمهات	٠,٨٦**

** دال عند ٠,٠١

يتضح من جدول (٤) أن الأبعاد تتسق مع المقياس ككل حيث تتراوح معاملات الارتباط بين: (٧٩.٠ – ٨٧.٠) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى أن هناك اتساقا بين جميع أبعاد المقياس.

٢- الصدق العاملى Factorial Validity

هدفت هذه الخطوة إلي الكشف عن البنية العاملية Factorial Structure للمقياس وتحديد العوامل المتمايزة فيه ، و قد طبق المقياس علي (١٤٧) من الأمهات. و استخدم التحليل العاملي الاستكشافي لمفردات المقياس (٥٠ مفردة) بطريقة المكونات الأساسية Principal Components (PC) لهوتلينج و التدوير المتعامد بطريقة الفاريمكس Varimax ، و اعتمد على محك كايزر Kaiser (لا تقل قيمة الجذر الكامن / القيمة المميزة Eigenvalue عن الواحد الصحيح) ، و استبعدت المفردات ذات التشبعات الأقل من (٠,٣٠) . وقد أسفر التحليل عن ظهور٥ عوامل " بجذر كامن قيمته ١,٩٥ فأكثر" تفسر (٤٩,٨٩ %) من قيمة التباين الكلي للمقياس . و يمكن عرض نتائج التحليل العاملي في الجدول رقم (٥) :

جدول (٥)

تشبعات مفردات مقياس مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة بعد التدوير باستخدام التحليل العاملي الاسكشافى

العامل / المفردة	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس
٣	٠,٧٠				
١	٠,٦٩				
٤	٠,٦٦				
٥	٠,٥٧				
٩	٠,٥٥				
١٠	٠,٥١				
٦	٠,٤٢				
٨	٠,٤٢				
٢	٠,٤١				
٧	٠,٣٨				
١٧		٠,٧١			
٢٠		٠,٦٨			
١٣		٠,٦١			
١٤		٠,٥٦			
١٢		٠,٥١			
١٨		٠,٤٧			
١٦		٠,٤٤			
١٥		٠,٤١			
١١		٠,٣٩			

١٩			٠,٣٨		
٢٦				٠,٧١	
٢٨				٠,٦٥	
٢٢				٠,٥٨	
٢٣				٠,٥٣	
٢٤				٠,٥٢	
٢١				٠,٥٠	
٢٥				٠,٥٠	
٢٧				٠,٤٩	
٢٩				٠,٤٨	
٣٠				٠,٤٥	
٣٦					٠,٧٢
٣٢					٠,٧١
٣٩					٠,٦٥
٤٠					٠,٥٦
٣٣					٠,٥١
٣٧					٠,٥١
٣٥					٠,٤٩
٣١					٠,٤٨
٣٤					٠,٤٧
٣٨					٠,٤٧
٤٨					٠,٦٢
٥٠					٠,٥٩
٤١					٠,٥٥
٤٣					٠,٥١
٤٧					٠,٤٨
٤٩					٠,٤٥
٤٤					٠,٤٢
٤٥					٠,٤٠
٤٢					٠,٣٨
٤٦					٠,٣٨
القيمة المميزة	٨,٣	٢,٥٤	٢,٤٥	٢,٢١	١,٩٥
% للتباين المفسر لكل عامل	١٥,٩	١٠,٤٣	٩,٠٤	٨,٥٦	٥,٩٦
قيمة التباين المفسر للمقياس ككل	٤٩,٨٩				

يتضح من جدول (٥) ظهور خمسة عوامل : الأول : كان عدد المفردات التى تشبعت عليه ١٠ مفردات امتدت تشبعاتها من ٠,٣٨ إلي ٠,٧٠ ، و فسر هذا العامل ١٥,٩% من التباين الكلي المفسر بواسطة المقياس ، و بلغت قيمته المميزة (٨,٣) ، و يمكن تسمية هذا العامل فى ضوء أعلى تشبعات " مهارات معرفية " .

و الثانى : كان عدد المفردات التى تشبعت عليه ١٠ مفردات امتدت تشبعاتها من ٠,٣٨ إلي ٠,٧١ ، و فسر هذا العامل ١٠,٤٣ % من التباين الكلي المفسر بواسطة المقياس ،

و بلغت قيمته المميزة (٢,٥٤) ، و يمكن تسمية هذا العامل فى ضوء أعلى تشبعات " مهارات تربوية".

و الثالث : كان عدد المفردات التى تشبعت عليه ١٠ مفردات امتدت تشبعاتها من ٠,٤٥ إلي ٠,٧١ ، و فسر هذا العامل ٩,٠٤ % من التباين الكلي المفسر بواسطة المقياس ، و بلغت قيمته المميزة (٢,٤٥) و يمكن تسمية هذا العامل فى ضوء أعلى تشبعات " مهارات إرشادية".

والرابع : كان عدد المفردات التى تشبعت عليه ١٠ مفردات امتدت تشبعاتها من ٠,٤٧إلي ٠,٧٢، و فسر هذا العامل ٨,٥٦ % من التباين الكلي المفسر بواسطة المقياس ، و بلغت قيمته المميزة (٢,٢١) ، و يمكن تسمية هذا العامل فى ضوء أعلى تشبعات " مهارات تهيئة المناخ الأسري " .

و الخامس : كان عدد المفردات التى تشبعت عليه ١٠ مفردات امتدت تشبعاتها من ٠,٣٨ إلي ٠,٦٢، و فسر هذا العامل ٥,٩٦ % من التباين الكلي المفسر بواسطة المقياس ، و بلغت قيمته المميزة (١,٩٥) ، و يمكن تسمية هذا العامل فى ضوء أعلى تشبعات " مهارات الدعم الذاتي للأمهات" .

٢-مؤشرات صدق البنية لمقياس مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة:

قامت الباحثة بحساب مؤشرات صدق البنية لمقياس مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة باستخدام التحليل العاملى التوكيدى عن طريق برنامج AMOS20 ،و يوضح جدول (٦) معاملات الانحدار المعيارية وغير المعيارية وأخطاء القياس و النسبة الحرجة و مستوى الدلالة لتشبع كل مفردة على أبعاد مقياس مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة :

جدول (٦)

تشبعات مفردات أبعاد مقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة باستخدام التحليل العاملى التوكيدى

البعد	المفردة	الوزن الانحداري المعياري	الوزن الانحداري	خطأ القياس	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
مهارات معرفية	١٠	٠,٥٦	١,١٧	٠,١٢	٩,٦٤	٠,٠١
	٩	٠,٦٣	١,٢	٠,١١	١٠,٥	٠,٠١
	٨	٠,٥٦	٠,٩٦	٠,١	٩,٥٥	٠,٠١
	٧	٠,٦١	١,١٩	٠,١٢	١٠,٢	٠,٠١
	٦	٠,٦١	١,١١	٠,١١	١٠,٢٣	٠,٠١
	٥	٠,٥٣	١,٠٤	٠,١١	٩,١٤	٠,٠١
	٤	٠,٥٥	١,١٣	٠,١٢	٩,٥	٠,٠١
	٣	٠,٥٢	٠,٨٨	٠,١	٩,١٢	٠,٠١
	٢	٠,٥٢	٠,٩٨	٠,١١	٩,٠٣	٠,٠١
	١	٠,٦	١	-	-	-
مهارات تربوية	٢٠	٠,٥٥	٠,٩٥	٠,١	٩,٩٨	٠,٠١
	١٩	٠,٦٧	١,١	٠,٠٩	١١,٧٧	٠,٠١
	١٨	٠,٥٩	١,٠٩	٠,١	١٠,٦١	٠,٠١
	١٧	٠,٦٧	١,٠٩	٠,٠٩	١١,٧٨	٠,٠١
	١٦	٠,٦٢	١,٢٣	٠,١١	١١,٠٣	٠,٠١
	١٥	٠,٦	١,٠٢	٠,١	١٠,٧٢	٠,٠١
	١٤	٠,٥٦	٠,٩٧	٠,١	١٠,٢	٠,٠١
	١٣	٠,٤٦	٠,٨٦	٠,١	٨,٥١	٠,٠١
	١٢	٠,٥٧	٠,٨٥	٠,٠٨	١٠,٣٧	٠,٠١
	١١	٠,٦٣	١	-	-	-
مهارات إرشادية	٣٠	٠,٥٦	١,١٢	٠,١٢	٩,٥١	٠,٠١
	٢٩	٠,٥٧	١,١٤	٠,١٢	٩,٦٢	٠,٠١
	٢٨	٠,٥٩	٠,٩٧	٠,١	٩,٨٩	٠,٠١
	٢٧	٠,٦٦	١,٢٩	٠,١٢	١٠,٦٣	٠,٠١
	٢٦	٠,٦٨	١,٣٥	٠,١٢	١٠,٨٨	٠,٠١
	٢٥	٠,٦٤	١,١٨	٠,١١	١٠,٤٧	٠,٠١
	٢٤	٠,٦١	١,١٢	٠,١١	١٠,١٣	٠,٠١
	٢٣	٠,٥	٠,٨٩	٠,١	٨,٦٧	٠,٠١
	٢٢	٠,٦٣	١,٠٩	٠,١١	١٠,٢٦	٠,٠١
	٢١	٠,٥٧	١	-	-	-
مهارات تهيئة المناخ الأسري	٤٠	٠,٥١	١,٠٤	٠,١١	٩,٣٥	٠,٠١
	٣٩	٠,٧٤	١,٢٢	٠,١	١٢,٥٦	٠,٠١

البعد	المفردة	الوزن الانحداري المعياري	الوزن الانحداري	خطأ القياس	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
	٣٨	٠,٥٧	١,٠٣	٠,١	١٠,٢٤	٠,٠١
	٣٧	٠,٦٤	١,٢٨	٠,١١	١١,١٩	٠,٠١
	٣٦	٠,٥٨	١	٠,١	١٠,٣٩	٠,٠١
	٣٥	٠,٥٢	٠,٩٨	٠,١	٩,٤٥	٠,٠١
	٣٤	٠,٧٥	١,٢٢	٠,١	١٢,٦٨	٠,٠١
	٣٣	٠,٥٣	٠,٩٥	٠,١	٩,٥٥	٠,٠١
	٣٢	٠,٦٩	١,١٣	٠,١	١١,٩١	٠,٠١
	٣١	٠,٦٢	١	-	-	-
مهارات الدعم الذاتي للأمهات	٥٠	٠,٥٥	١,١	٠,١١	٩,٨٢	٠,٠١
	٤٩	٠,٥٦	١,١٨	٠,١٢	٩,٩٨	٠,٠١
	٤٨	٠,٤٦	١,١١	٠,١٣	٨,٥١	٠,٠١
	٤٧	٠,٦٦	١,١٤	٠,١	١١,٣٨	٠,٠١
	٤٦	٠,٦٩	١,١٤	٠,١	١١,٨	٠,٠١
	٤٥	٠,٦٦	١,١٦	٠,١	١١,٤١	٠,٠١
	٤٤	٠,٦٧	١,٠٥	٠,٠٩	١١,٤٧	٠,٠١
	٤٣	٠,٥٨	٠,٩٩	٠,١	١٠,٢٩	٠,٠١
	٤٢	٠,٦٥	١,١٥	٠,١	١١,٢٢	٠,٠١
	٤١	٠,٦٢	١	-	-	-

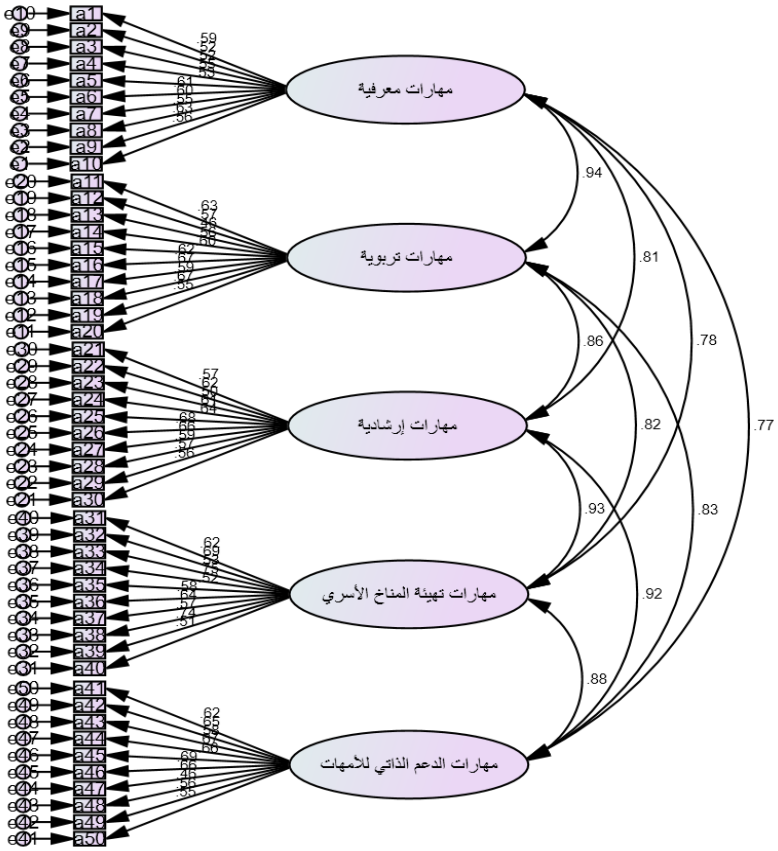
يتضح من جدول(٤) أن جميع مفردات مقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة كانت دالة عند مستوى ٠,٠١، كذلك تم حساب مؤشرات صدق البنية لأبعاد مقياس مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة. ويوضح جدول(٧) مؤشرات صدق البنية لمقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة:

جدول (٧)

مؤشرات صدق البنية لمقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة

المؤشر	القيمة	المدى المثالي
Chi-square(CMIN)	٢٧٥٩,٤٩	
مستوى الدلالة	داله عند ٠,٠١	
DF	١١٦٥	
CMIN/DF	٢,٣٧	أقل من ٥
GFI	٠,٩٥	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أى التى تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
NFI	٠,٩٣	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أى التى تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
IFI	٠,٩١	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أى التى تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
CFI	٠,٩٤	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أى التى تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
RMSEA	٠,٠٨	من (صفر) إلى (٠,١): القيمة القريبة من الصفر تشير إلى مطابقة جيدة للنموذج.

يتضح من جدول (٧) أن مؤشرات النموذج جيدة حيث كانت قيمة $\chi 2$ للنموذج = ٢٢٥٧,٤٩ بدرجات حرية = ١١٦٥ وهى دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، و كانت النسبة بين قيمة $\chi 2$ إلى درجات الحرية = ٢,٣٧ ، ومؤشرات حسن المطابقة (GFI= 0.95، NFI= 0.93، IFI= 0.91، CFI= 0.94 ، RMSEA= 0.08) ، مما يدل على وجودة مطابقة جيدة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة. ومما سبق يمكن القول أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي قدمت دليلا قويا على صدق البناء لمقياس مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة . ويمكن توضيح نتائج التحليل العاملى التوكيدى لبنية أبعاد مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة من خلال الشكل (١):



شكل (١)

البناء العاملي لأبعاد مقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة

٣- ثبات المقياس :

حسبت قيمة الثبات للعوامل الفرعية باستخدام طريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية والجدول (٨) يوضح هذه المعاملات :

جدول(٨)

معاملات الثبات لأبعاد مقياس تقدير مهارات الأمهات في التعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة والمقياس ككل

العامل	معامل ألفا كرونباخ
مهارات معرفية	٠,٨٨
مهارات تربوية	٠,٨٥
مهارات إرشادية	٠,٨٣
مهارات تهيئة المناخ الأسري	٠,٨١
مهارات الدعم الذاتي للأمهات	٠,٨٩
المقياس ككل	٠,٩١

يتضح من الجدول (٨) أن جميع معاملات الثبات مرتفعة والذى يؤكد ثبات المقياس وذلك من خلال أن قيم معاملات ألفا كرونباخ والتجزئة النضفية كانت مرتفعة، و في ضوء ما سبق يتضح أن الأداة المستخدمة تتميز بالصدق و الثبات و يمكن استخدامها علمياً.

مناقشة النتائج:

يتضح من خلال عرض النتائج الخاصة بالمقياس من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية قوامها (١٤٧) أم، وقد ظهر ذلك من خلال ثبات صدق المقياس من خلال حساب الصدق العاملي والاتساق الداخلي، والتأكد من ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وكانت كل القيم مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات.

و تعتبر الدرجة المنخفضة على مقياس تقدير مهارات الامهات للتعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة تشير إلي انخفاض مستوي مهارات الامهات ، بينما تعتبر الدرجة المرتفعة ؛ تعبر عن ارتفاع مستوي مهارات الامهات.

والخلاصة: أن كل الإجراءات السابقة تشير إلى أن مقياس تقدير مهارات الامهات للتعامل مع أزمة وجود طفل من ذوي الإعاقة الذهنية في الأسرة يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق والثبات، وبالتالي يصلح للاستخدام بدرجة عالية من الثقة؛ وذلك سواء بصورة كلية أو جزئية، وكذلك في الدراسات السيكومترية أو الكلينيكية.

المراجع

أبو القاسم سعد الله (٢٠١٨). الانعكاسات السيكولوجية للإعلان عن تشخيص للإعاقة الذهنية والجسدية. مجلة دراسات في علم نفس الصحة، جامعة الجزائر، (٧٨)، ١١٣- ١٢٧.

أحمد عمر علا (٢٠١٥). التربية الابداعية وصعوبات التعلم. عمان: دار أمجد للنشر والتوزيع.

إيمان عباس الخفاف (٢٠١١). الملف التدريبي الشامل للطفل غير العادي، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان.

خالد عايد الحبوب ؛ أمينة حمد الرويلي (٢٠١٨). منهج التدريبات السلوكية والمعرفية للطلبة القابلين للتدريب من ذوي الإعاقة الذهنية، عمان: دار اليازوردي العلمية للنشر والتوزيع.

رضا محمد أحمد عبد الكريم (٢٠١٥). التدريب على الألعاب التعليمية وتأثيره على تنمية مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال المعاقين ذهنية القابلين للتعليم، رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث العربية، جامعة الدول العربية المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.

ساره إبراهيم العقيل (٢٠١٧). التعامل مع الأزمات، مركز الأبحاث الواعدة في البحوث الاجتماعية ودراسات المرأة، وزارة التعليم، جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن.

سها عبدالوهاب بكر أبو وردة (٢٠٢٠). فعالية جلسات إرشادية قائمة على أساليب المواجهة في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا، مجلة كلية رياض الأطفال، كلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، ع١٦ ، يوليو (٦١٧- ٦٩٣).

صبيحة السامرائي (٢٠١٤). رعاية المعوقين والتكامل الأسري: دراسة ميدانية على عينة من الأطفال، الوركاء: العراق.

عايدة حمادة محمد حسان (٢٠١٣). وعى الأم بحاجات الطفل التوحدى وعلاقتة بإكسابة بعض المهارات الحياتية : دراسة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٧(٣٥)، ٣٠٥٥- ٣١٠٩

عبدالعزيز السيد الشخص (٢٠١٢). مقياس مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ٣(٣٦)، ٨١٤- ٨٦١.

فاطمة عبد الرحيم النوايسة (٢٠١١). الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة، بيروت: دار المناهج للنشر.

فاطمة مختار عمر حميد (٢٠١٣). قياس المهارات الوالدية لدي الأمهات الليبيات، مجلة البحث العلمي في الآداب، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ٣(١٤)، ٢٥١- ٢٧١.

محمود سالم النواوي؛ عوني معين شاهين (٢٠٠٩). مبادئ التأهيل المرتكز على المجتمع: مرشد تنظيمي وعملي، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

محمود عبد الرحمن عيسى الشرقاوي (٢٠١٦). الاعاقة الذهنية والتوحد، دسوق: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

ولاء فيصل سلطان الضمور(٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لتنمية المرونة المعرفية ومهارات التعايش لدى أمهات الأطفال التوحديين، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، جامعة مؤتة، الاردن.

Adams, D., Rose, J., Jackson, N., Karakatsani, E., & Oliver, C. (2018). Coping strategies in mothers of children with intellectual disabilities showing multiple forms of challenging behaviour: Associations with maternal mental health. Behavioural and cognitive psychotherapy, 46(3), 257-275.

American Psychiatric Association DSM-5-TR (2022) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR). https://www.psychiatry.org/patients-families/intellectual-disability/what-is-intellectual-disability

Brown, J. M. (2016). Recurrent grief in mothering a child with an intellectual disability to adulthood: grieving is the healing. Child & Family Social Work, 21(1), 113-122.

Cerqueira, M. M. F., Alves, R. D. O., & Aguiar, M. G. G. (2016). Experiences in the therapeutic itineraries of mothers of children with intellectual disabilities. Ciencia & saude coletiva, 21, 3223-3232.

Guelfi, J. D., Crocq, M. A., & Boehrer, A. E. (2023). Dsm-5-Tr Manuel Diagnostique Et Statistique Des Troubles Mentaux, Texte Révisé. Elsevier Health Sciences.

Jacobs, M., Woolfson, L. M., & Hunter, S. C. (2016). Attributions of stability, control and responsibility: How parents of children with intellectual disabilities view their child's problematic behaviour and its causes. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 29(1), 58-70.

Masulani-Mwale, C.; Mathanga, D.; Silungwe, D.; Kauye, F.; Gladstone, M. (2016). Parenting children with intellectual disabilities in Malawi: the impact that reaches beyond coping?. Child: Care, Health and Development, (), – . doi:10.1111/cch.12368

Parchomiuk, M. (2016). Mothers with intellectual disabilities raising children with intellectual disabilities. Journal of Intellectual Disability-Diagnosis and Treatment, 4(4), 204-216.

Rahbar Karbasdehi, F., Abolghasemi, A., & Rahbar Karbasdehi, E. (2016). Effect of stress management training based on cognitive-behavioral approach on improving parent-child relationship and psychological well-being in mothers of children with intellectual disability. Quarterly Journal of Child Mental Health, 3(3), 59-71.

Abstract

The current research aimed to prepare a scale to detect and evaluate mothers' skills in dealing with the crisis of having a child with mental disability in the family, which are cognitive skills, educational skills, guidance skills, skills for preparing the family climate, and self-support skills for mothers, according to the behavioral indicators for each of these dimensions. The scale may be in its final form of (50) phrases distributed over five dimensions: the first dimension (cognitive skills), the second dimension (educational skills), the third dimension (guidance skills), the fourth dimension (skills for preparing the family climate), and the fifth dimension (self-support skills for mothers). To verify the validity and reliability of the scale, the researchers applied it to a sample of (147) mothers of children with a mild degree of mental disability. The ages of the standardization sample ranged from (30-43) years with an average age of (35.45) years, and a standard deviation of (5.53). The research results showed that the scale has a high degree of validity and reliability, and that it is suitable for use in psychometric and clinical studies.

Keywords: evaluate mothers' skills - a child with mental disability