

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي في تحسين فاعلية الذات الوالدية وجودة الحياة لدى أمهات ذوي الإعاقة النمائية بمنطقة عسير

أ.د/ بشرى إسماعيل أحمد أرنوط أ. حنان عايض سعيد الأحمري

ملخص البحث

هدف البحث إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي في تحسين فاعلية الذات الوالدية وجودة الحياة لأمهات ذوي الإعاقة، وقد استُخدم لذلك المنهج شبه التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلي، البعدي وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس فاعلية الذات الوالدية الذي أعده Guimond et al. (٢٠٠٨) ، وقامت الباحثة بتعريبه وتكييفه على البيئة السعودية، ومقياس جودة الحياة لأمهات ذوي الإعاقة النمائية من إعداد العوالمة (٢٠١٥). كما تم بناء برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي لتحسين فاعلية الذات الوالدية وجودة الحياة لدى أمهات ذوي الإعاقة النمائية. وتكونت عينة البحث من (٣٠) أم من أمهات ذوي الإعاقة النمائية في أبها بمنطقة عسير ممن يقمن على رعاية أبنائهن ذوي الإعاقة النمائية وقد اختيروا بالطريقة القصدية ممن حصلن على أدنى الدرجات على مقياس فاعلية الذات الوالدية ومقياس جودة الحياة، وقد تم توزيعهن عشوائياً بالتساوي إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية مكونة من (١٥) أم ومجموعة ضابطة مكونة من (١٥) أم. وتوصل البحث إلى النتائج الآتية: جود فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين القياسين القبلي والبعدي في متوسطات درجات أفراد عينة البحث على كل من مقياسي (فاعلية الذات الوالدية وجودة الحياة) وذلك بالنسبة للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لكل مقياس لصالح التطبيق البعدي. كما تعدت قيم (η^2) والتي تحدد حجم تأثير البرنامج القيمة (٠,١٤) مما يعنى وجود حجم تأثير كبير للبرنامج في تحسين فاعلية الذات الوالدية وجودة الحياة لدى عينة البحث.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي، التمكين النفسي، فاعلية الذات الوالدية، جودة الحياة، الإعاقة النمائية.

مقدمة

تعد قضية الاهتمام بذوي الإعاقة من القضايا الرئيسية للتنمية البشرية في البلدان المتقدمة والنامية على حد سواء، إذ إن الاستثمار في رأس المال البشري من بين المقومات الأساسية للنمو الاقتصادي والتطور الاجتماعي في أي مجتمع.

وقد حرص المجتمع الدولي والمملكة العربية السعودية على حصول ذوي الاحتياجات الخاصة على نصيب من الاهتمام والرعاية والحقوق والواجبات ومنها تقديم المساعدة للمهات الأطفال ذوي الإعاقة مما يساعدهم على التمكين النفسي لا سيما وأن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة يتحملن الكثير من الضغوط ومشاعر الرفض والإنكار بداية وعدم التقبل لحالة الطفل ثم الخوف والقلق ومحاولة التعايش مع الواقع وتقبله ومحاولة إيجاد العلاج المناسب للابن، كما يقع عليهن العبء الأكبر في الاهتمام بالطفل وتقديم كل أشكال الرعاية له بما يساعده على تنمية قدراته والقيام بمهامه بنفسه، ولعل كل ذلك يجعل الأمهات يقعن تحت تأثير الضغوط النفسية والتي تستمر معهن كلما تقدم الطفل في المراحل العمرية وما ينتج عن ذلك من صعوبة في السيطرة على سلوكياته والخوف على مستقبله (رجايمية، ٢٠١٦).

وقد أكدت دراسات كل من (Fallahai et al., ٢٠١٩, McCoy et al., ٢٠٢٠) أن الآباء الذين يراعون الأبناء ذو الإعاقة لديهم مشكلات صحية جسدية ونفسية وإحدى أهم تلك المشكلات هي نقص جودة الحياة لآباء وأمهات ذوي الإعاقة، هذا وتعد جودة الحياة أحد النتائج الإيجابية لفاعلية الذات الوالدية وشعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورفقي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه (منسي وكاظم، ٢٠٠٦). فقد أشارت Feng et al. (٢٠٢٢) إلى أن الفاعلية الذاتية للوالدين والدعم الاجتماعي يساعدان في تعزيز جودة الحياة.

وبالنظر إلى طبيعة أمهات الأبناء من ذوي الإعاقة والضغوط النفسية التي يعانون منها، فقد أوصت دراسات كثيرة مثل دراسة السهلي (٢٠١٩) بضرورة الاهتمام بفحص الكفاءة الذاتية الوالدية لدى الأمهات والآباء لما لها من دور في تطور الطفل ونموه وكفاءته الخاصة مع ضرورة العمل على تحسين وتطوير الفاعلية الذاتية لدى أمهات ذوي الإعاقة لما لها من دور في معالجة مشكلات أبنائهم. وأضاف Lee et al. (٢٠١٩) أن إحدى واجبات الوالدين تتمثل في رعاية أبنائهم، خصوصاً إذا كان الأبن محدوداً وظيفياً ومعتمداً على والديه بشكل مستمر، فسيكون هذا الدور مختلفاً وسيضع

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

الكثير من الضغط على الأمهات اللاتي يؤدين عادةً دور مقدم الرعاية؛ فإعاقة الأبن لا تلقي بظلالها على حياته أو حياتها فحسب، بل تؤثر أيضاً على حياة مقدمي الرعاية وأفراد الأسرة الآخرين، مما يؤدي إلى مشكلات صحية وتدهور جودة الحياة وانخفاض الرضا الزوجي والفعالية الذاتية الوالدية. وفي ظل الظروف الصعبة التي تتجاوز قدرة الوالدين على التكيف فضلاً عن إعاقة أبنائهم، فإن هذا قد يؤثر في الحياة الأسرية، وقد يؤدي إلى إظهار مشاكل في التعامل مع أبنائهم ذوي الإعاقة (Davis & Carter, ٢٠٠٨). لذلك، فإن إنجاب طفل يعاني من مشكلات نمائية أو مشكلات نفسية أمر مرهق لمقدمي الرعاية، مما قد يتسبب في عدم التوافق بين الوالدين الذين لديهم ابن معاق (Seltzer et al., ٢٠٠١).

وفقاً لـ Bandura (١٩٩٧) فإن فاعلية الذات تشير إلى المعتقدات في قدرة الفرد على تنظيم وتنفيذ مسارات العمل المطلوبة لإنتاج إنجازات معينة، وهذه الفاعلية تؤثر في اختيار الأنشطة التي يقوم بها الفرد، وقوة دافعيته لإكمال تلك الأنشطة، ومقدار المثابرة التي يُظهرها في مواجهة الشدائد (P.٣). وقد أشار Verhage et al. (٢٠١٣) أن فاعلية الذات الوالدية تُعدُّ مؤشراً قوياً على أداء الوالدين في التعامل مع أطفالهم وأداء أدوارهم الأسرية بنجاح، أي أن فاعلية الذات الوالدية تُمثل ذلك البناء المعرفي الذي يتضمن تقييم الفرد لكفاءته في القيام بدوره الوالدي (P.٢٥٣).

لذا كان لا بد من التدخل لمساعدة تلك الأمهات، ويمكن أن تسهم التدخلات القائمة على أساس علم النفس الإيجابي؛ في تعزيز تقدير الذات والفعالية الذاتية الوالدية، وتقوية الجوانب الإيجابية في الحياة لدى الأفراد عامة، ولا سيما الأمهات والآباء، الذين يواجهون ضغوط ومشكلات نفسية وانهائية في تعاملاتهم مع أبنائهم الذين يعانون من مشكلات نمائية. ويعد علم النفس الإيجابي، أحد فروع علم النفس الذي يركز على رفع وتعزيز مستوى الصحة النفسية للفرد والمجتمع في جميع النواحي: النفسية، المعرفية، الاجتماعية، المهنية، وغيرها من المجالات؛ فله دور كبير في رفع وتحسين الأداء النفسي العام للإنسان (Peterson, ٢٠٢٢). والذي بدوره سيرفع من درجة التمكين النفسي للفرد، في جميع أمور الحياة مما سينعكس بشكل واضح على مستوى جودة الحياة للأسرة ويظهر عبر تعاملات الآباء مع أبنائهم بطريقة سوية. وقد أشارت الدراسات السابقة إلى أن التمكين النفسي باستراتيجياته المتعددة التي يتم التدريب عليها تساعد الفرد على تنمية فعاليته الذاتية وتعزيز جودة حياته وتعامله مع المواقف الضاغطة التي يمر بها (Scott et al., ٢٠١١; Spreitzer et al., Thomas & Velthouse, ١٩٩٥).

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

وأضاف Durrah et al. (٢٠١٦) أن التمكين النفسي يمكن أن يحفز الأفراد للعمل، ويعزز تحسين الأداء الوظيفي، كما يؤثر رأس المال النفسي على الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي . ولهذا، فإن التدخلات القائمة على أساس علم النفس الإيجابي؛ يمكن أن تساعد في تعزيز تقدير الذات والفعالية الذاتية، وتقوية الجوانب الإيجابية في الحياة لدى الأفراد عامة، ولا سيما الأمهات والآباء، الذين يواجهون ضغوط ومشكلات نفسية وانفعالية في تعاملاتهم مع أبنائهم الذين يعانون من مشكلات نمائية.

وبناءً على ما سبق، تُعد التدخلات الإرشادية التي تقدم للوالدين ولمقدمي رعاية ذوي الإعاقة ضرورة لخفض الضغوط والمشكلات النفسية التي يعانون منها. إذ أشارت النتائج التي توصلت إليها الدراسات والبحوث السابقة في هذا المجال مثل دراسة (Meng & Sun, ٢٠١٩; Molahasani, ٢٠٢٠; Mu'tasem et al., ٢٠٢٢; Rezaeian et al., ٢٠١٩) إلى تحسين الفاعلية الذاتية الوالدية وجودة الحياة والتعامل الإيجابي للأمهات مع أبنائهن ذوي الإعاقة. وحتى تتمكن أمهات ذوي الإعاقة من القيام بدورهن في تربية ورعاية هؤلاء الأبناء، فإن ذلك يستلزم تقديم الخدمات الإرشادية المتخصصة لمساعدتهن في تحسين فاعلية الذات الوالدية وجودة حياتهن. ومن هنا جاء البحث الحالي للتحقق من فاعلية برنامج قائم على التمكين النفسي في تحسين فاعلية الذات الوالدية وجودة الحياة للأمهات ذوي الإعاقة.

مشكلة البحث

إن وجود ابن من ذوي الإعاقة في الأسرة يسبب مشكلات نفسية وانفعالية لأفراد الأسرة، إذ يواجه أولياء أمور ذوي الإعاقات المختلفة الكثير من الضغوط النفسية التي تنشأ عن تفاعل مجموعة من العوامل؛ أولها بين الابن ذوي الإعاقة وأسرته المتضررة بسبب مشكلته، وثانيهما مع البيئة الخارجية التي يتضح فيها الإعاقة بطريقة تعامل المحيط مع مشكلة الابن ذو الإعاقة، وثالثهما ما تفرضه رعاية الابن ذو الإعاقة من متطلبات اقتصادية وتفرغ زمني طويل لمتابعة علاجه أو تأهيله، وهذه التفاعلات تُضاف لما يعايشه والدي الابن ذو الإعاقة من مشاعر الخوف عليه، وخيبة أملهم من بطء تطوره، وقلقهم من كل ما قد يؤثر في حالته النفسية أو الاجتماعية، وما ينجم عن ذلك من ضغوط نفسية تؤثر في جودة الحياة الأسرية (Perrin, ٢٠١٤)، كما أشار (Leung & Li-Tsanga, ٢٠٠٣) إلى أنه غالباً ما يعاني الآباء الذين لديهم أبناء من ذوي الإعاقة من ضغوط جسدية ونفسية تتعلق

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

برعاية أبنائهم، وهذا يؤثر على جودة حياتهم. وأضاف Conterll (٢٠٠٧) أن الخبرات والظروف والتحديات المعاكسة التي يواجهها والديّ الأبناء ذوي الإعاقة لها تأثير مباشر على جودة حياتهم. ولعل الأم هي الأكثر تعرضاً لتلك الضغوط من الأب، فبالمقارنة مع أمهات الأبناء العاديين، فإن هؤلاء الأمهات يهملون قضايا مثل صحتهم الجسدية والعقلية، ويمكن أن تتسبب هذه الحالة في العزلة وعدم الاهتمام بإقامة علاقات مع من حولهم، وهذا يؤدي إلى حدوث الاكتئاب، وتعريض الأمهات لمشكلات نفسية وجسدية واجتماعية وأيضاً زوجية، فقد وجدت دراسة بوعزة (٢٠١٨) أن مستوى الضغط المدرك لدى أمهات الأبناء ذو الإعاقة العقلية كان مرتفعاً. كما توصلت كثير من الدراسات السابقة إلى أن الأمهات اللاتي لديهن أبناء من ذوي الإعاقة يتمتعون بصحة نفسية أقل مقارنة بأمهات الأبناء العاديين؛ فقد توصلت دراسة عبد المعتمد (٢٠٢٠) إلى وجود فروق في الصحة النفسية لدى الأمهات اللاتي لديهن أبناء ذوي إعاقة، والأمهات اللاتي لديهن أبناء أسوياء في الصحة النفسية، مثل الأمل، والمرونة والضغط المدركة، وجاءت النتائج أن أمهات أبناء ذوي الإعاقة (طيف التوحد) لديهن انخفاض في هذه المتغيرات وارتفاع في مستوى الضغوط. وبالمثل، وجدت دراسة Murdock et al. (٢٠١٢) أن الآباء الذين أبلغوا عن انخفاض مستوى الفاعلية الذاتية الوالدية أفادوا بأن أطفالهم يعانون من معدلات أعلى من المشكلات السلوكية، فضلاً عن مشكلات نفسية لدى الآباء مثل القلق والغضب والعدائية والضغط النفسية.

كذلك وجدت دراسة Misura & Memisevic (٢٠١٧) أن أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية يعانون من انخفاض في جودة الحياة مقارنة بأولياء أمور الأبناء العاديين، ورأى أصحاب هذه الدراسة أنه بالنظر إلى انخفاض جودة الحياة لأولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية فإنه من الضروري تزويدهم ببرامج الدعم من أجل تحسين جودة الحياة الخاصة بهم.

كما أوضح Rajabi et al. (٢٠١٦) أنه لمواجهة مشكلات أسر ذوي الإعاقة فهم بحاجة إلى تدخلات في مجال تمكين الوالدين، ولا سيما الأمهات إذ أنهن الأكثر رعاية واهتماماً بهؤلاء الأبناء من بقية أفراد الأسرة. فتمكين الوالدين ولا سيما أمهات ذوي الإعاقة قد يُساعد في تحسين الصحة النفسية، وذلك بالرضا عن الذات والأخر وتحسين الفاعلية الذاتية الوالدية وجودة الحياة إضافة إلى التعامل الإيجابي مع هؤلاء الأبناء دون ضيق أو ملل، أو وصمة ذاتية أو اجتماعية. وبالمثل تكرر (Hu et al. ٢٠١١) أنه عندما تُقدم البرامج الإرشادية للأمهات ذوي الإعاقة، فإن نتائج هذه البرامج سوف تتعكس إيجاباً على الصحة النفسية الوالدية والأسرية فضلاً عن الرضا والتوافق النفسي لدى

الابن ذو الإعاقة. ومن ثم تتجلى الحاجة إلى البرامج الإرشادية للأبناء ذو الإعاقة ولذويهم لتحسين التعامل معهم؛ ولا سيما لدى الأمهات أو مقدمي الرعاية.

وبناءً على ما سبق ولما توصلت إليه أيضاً دراسة السهلي (٢٠١٩) من وجود مستوى أقل من المتوسط من الفاعلية الذاتية الوالدية لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية، وما أوصت به من العمل على تحسين الفاعلية الذاتية الوالدية لدى أمهات الأبناء ذوي الإعاقة لما لها من دور في معالجة مشكلات أبنائها. وكذلك في ضوء ما أوصى به المؤتمر الدولي الافتراضي "جودة الحياة للأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة والمتعددة" والذي نظمته مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية في الثامن والتاسع من شهر مارس عام (٢٠٢٢)؛ بضرورة الاهتمام بتوفير البرامج التدريبية والإرشادية والنفسية لأسر المعاقين لتحسين جودة الحياة للأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة والمتعددة في المراحل العمرية المختلفة. ولإيمان الباحثة أيضاً بأهمية الدور الذي يلعبه البحث العلمي في تحقيق أهداف الرؤية الوطنية ٢٠٣٠ لتحقيق جودة حياة المواطنين والاهتمام بذوي الإعاقة وأسراهم، وكذلك الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة "الصحة الجيدة والرفاه"، برزت مشكلة البحث الحالي والمتمثلة في السؤال الآتي:

ما فاعلية الإرشاد القائم على التمكين النفسي في تحسين مهارات الفاعلية الوالدية وجودة حياة أمهات ذوي الإعاقة؟

أسئلة البحث: يحاول هذا البحث الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي في تحسين فاعلية الذات الوالدية وجودة الحياة لأمهات ذوي الإعاقة؟

يتفرع من مشكلة البحث الأسئلة الفرعية الآتية:

١. هل تختلف متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس فاعلية الذات الوالدية في القياسين القبلي والبعدي؟
٢. هل تختلف متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة في القياسين القبلي والبعدي؟
٣. هل تختلف متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس فاعلية الذات الوالدية في القياس البعدي؟

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

٤. هل تختلف متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس جودة الحياة في القياس البعدي؟

أهداف البحث

يمكن تحديد أهداف البحث في الآتي:

- إعداد برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي في تحسين فاعلية الذات الوالدية وجودة الحياة لأمهات ذوي الإعاقة بمدينة أبها.
- التحقق من فاعلية الإرشاد القائم على التمكين النفسي في تحسين فاعلية الذات الوالدية وجودة الحياة لأمهات ذوي الإعاقة بمدينة أبها.

الأهمية النظرية:

- تتضح أهمية موضوع هذا البحث، في تناوله لمتغير فاعلية الذات الوالدية، وجودة الحياة لدى أمهات ذوي الإعاقة، وتماثبه مع أهداف الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) وأهداف التنمية المستدامة للمملكة والتوجه العالمي وتوصيات المؤتمرات المختصة بضرورة الاهتمام بالأبناء ذوو الإعاقة وأسراهم.
- يُعدُّ هذا البحث من باكورة الدراسات حول التدخلات القائمة على التمكين النفسي لأمهات ذوي الإعاقة لتحسين فاعلية الذات الوالدية وجودة حياتهن النفسية.
- يُعد إضافة معرفية للمكتبة العربية المتخصصة في هذا المجال وإثراء الإطار النظري والدراسات السابقة للمتغيرات الرئيسة بحيث يشكل إطارًا تصوريًا للدراسات المستقبلية في مجال المشكلات النفسية لدى أمهات أطفال ذوي الإعاقة.
- كما تبرز أهمية هذا البحث باهتمامه بدراسة فئة مهمة في المجتمع وهنَّ أمهات ذوي الإعاقة مما ينعكس أثره إيجابيًا على جودة حياتهنَّ.

الأهمية التطبيقية

- يُسهم هذا البحث في توفير برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي في تحسين فاعلية الذات الوالدية وجودة الحياة لأمهات ذوي الإعاقة
- يُفيد المختصين في إعداد البرامج الإرشادية النمائية والوقائية والعلاجية لأمهات ذوي الإعاقة وأسراهم لتحسين جودة حياتهم.

تُساعد نتائج هذا البحث في توجيه انتباه المسؤولين في مؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين إلى أهمية التدخلات الإرشادية لأسر ذوي الإعاقة والقائمين على رعايتهم تحقيقاً لأهداف الرؤية الوطنية وأهداف التنمية المستدامة.

مصطلحات البحث

التمكين النفسي Psychological Empowerment

عرّف Zimmerman (٢٠٠٠) التمكين النفسي بأنه "البنية المعرفية التي تتضمن معتقدات الفرد عن كفاءته الشخصية، كما تشمل جهوده لممارسة التحكم والسيطرة على مجريات حياته، فضلاً عن فهمه لواقع بيئته الاجتماعية، ووعيه بقضاياها المهمة، والاستجابة الملائمة لواقع هذه البيئة" (P. ٢٣٤).

كما عرّف Yagil (٢٠٠٦) التمكين النفسي بأنه "عملية تحفيزية يختبر الفرد بموجبها إحساساً بالتمكين، فضلاً عن توفير عامل وقاية فاعل ضد الآثار السلبية للتوتر" (P. ٢٦٥).

البرنامج الإرشادي Counseling program

عرّف حسين (٢٠٠٤) برنامج الإرشاد النفسي بأنه "مجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة تستند في أساسها على نظريات وفتيات ومبادئ الإرشاد النفسي والتي تتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات والأنشطة المختلفة التي تقدم للأفراد في مدة زمنية محددة بهدف مساعدتهم في تعديل سلوكياتهم وإكسابهم سلوكيات ومهارات جديدة تساعدهم على التغلب على مشكلاتهم اليومية وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي" (ص. ٢٨٣).

البرنامج الإرشادي القائم على التمكين النفسي Counseling program based on psychological empowerment

عرّف Peterson et al. (٢٠٠٥) البرنامج الإرشادي القائم على التمكين النفسي بأنه "عبارة عن استراتيجية مدعمة بالأدوات والفتيات والأنشطة الإرشادية في موقف إرشادي، يقوم به مرشد نفسي مؤهل لتقديم خدمات نفسية للمسترشدين الذين يحتاجون إلى المساعدة، وذلك لإجراء التغييرات التي يريدون في حياتهم، وتركز تلك الفتيات على قضايا نقص القوة والدافعية مع التركيز على تنمية نقاط القوة، ومعتقدات المسترشدين في معالجة المشكلات النفسية والاجتماعية والحفاظ عليها؛ مما يولد لديهم الشعور بالإسهام في التغيير الإيجابي الذي يريدونه لأنفسهم، والتغيير الذي يريدون رؤيته في الآخرين" (P. ٢٣٣).

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

وتُعرف الباحثة البرنامج الإرشادي القائم على التمكين النفسي إجرائيًا بأنه مجموعة من التقنيات والأنشطة المدعمة تجريبيًا، التي تطبق على أفراد المجموعة التجريبية من أمهات أطفال ذوي الإعاقة، في جلسات البرنامج الإرشادي الجماعي، والمكون من (١٢) جلسة، وبحدود (٩٠) دقيقة للجلسة، بمعدل ثلاث جلسات في الأسبوع لمدة أربع أسابيع ويتضمن البرنامج مجموعة من الفنيات، مثل: تحديد الأفكار والانفعالات والمشكلات، وحلها بطرائق الوعي، والتفكير الإيجابي، والتحكم في الحياة أو الصحة، والاستقلالية، والقدرة، والكفاءة الذاتية، واحترام الذات؛ لتعزيز الرضا والسعادة التي تنعكس إيجابيًا بتعاملها مع الطفل المعاق.

فاعلية الذات الوالدية (PSE) Parenting Self-Efficacy

عرّف Vance et al. (٢٠٢١) فاعلية الذات الوالدية بأنها اعتقاد أحد الوالدين أنه يمكنه أداء سلوكيات أو مهام الأبوة بنجاح للتأثير على صحة أطفالهم ونموهم" (P. ٤٣٩). كما عرّفها De Montigny & Lacharite (٢٠٠٥) أنها "المعتقدات أو الأحكام التي يمتلكها الوالدان من قدرتهم على تنظيم وتنفيذ مجموعة من المهام المتعلقة بتربية الطفل" (P. ٣٨٧). وسوف تتبنى الباحثة هذا التعريف في بحثها الحالي. وفاعلية الذات الوالدية في هذا البحث تمثله الدرجة التي تحصل عليها أمهات ذوي الإعاقة على مقياس فاعلية الذات الوالدية المكون من (٢٠) بنداً والذي سوف يُستخدم في هذا البحث.

جودة الحياة: Quality Of Life

عرّفت منظمة الصحة العالمية جودة الحياة: بأنها "إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها، ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع: أهدافه، وتوقعاته، وقيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، وحالته النفسية، ومستوى استقلالته، وعلاقاته الاجتماعية، واعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، ومن ثم؛ فإن جودة الحياة بهذا المعنى، تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته" (WHO, ١٩٩٨, ٥٥١).

وتُعرف جودة الحياة في هذا البحث إجرائيًا، بأنها الدرجة التي تتمتع بها أمهات ذوي الإعاقة من الصحة الجيدة، والمشاعر الذاتية، والسعادة الشخصية، والرضا عن الذات، وعن الآخرين، ويكونون قادرين على المشاركة في أحداث الحياة أو الاستمتاع بها، والتي ستمثل في الدرجة التي سيحصلن عليها أمهات أطفال ذوي الإعاقة على مقياس جودة الحياة الذي سوف تعده الباحثة.

أمهات أطفال ذوي الإعاقة Mothers of Children With Disabilities

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

يقصد بهن الأمهات اللائي لديهن ابن/ة ذو إعاقة نمائية، ممن تتراوح أعمارهن بين (٣٠ - ٥٠) سنة، ويقمن غالبًا بالمسؤوليات، وتقديم الرعاية الكاملة للأبن ذو الإعاقة في المنزل، ويعانين من بعض الصعوبات في التعامل معه، علاوة على انخفاض في مستوى جودة الحياة.

حدود البحث: تتمثل محددات البحث الحالي في الآتي:

الحدود الموضوعية: يتحدد موضوع هذا البحث في فاعلية تدخلات الإرشاد القائم على التمكين النفسي في تحسين فاعلية الذات الوالدية وجودة الحياة.

الحدود البشرية: أمهات ذوي الإعاقة النمائية ممن تتراوح أعمارهن بين (٢٠-٤٢) سنة، ويقمن برعاية أبنائهن ذوي الإعاقة..

الحدود المكانية: جرى تطبيق هذا البحث في جمعية الأطفال المعاقين بمدينة أبها.

الحدود الزمانية: العام الجامعي ١٤٤٤هـ.

الإطار النظري

الفاعلية الوالدية

مفهوم الفاعلية الذاتية الوالدية

تعرف الفاعلية الذاتية الوالدية بأنها "تشمل الأفعال الإيجابية التي يتخذها الوالدان لتعزيز الصحة النفسية الشاملة للطفل، وتؤدي تلك الأفعال إلى تنمية مهارات الطفل في الجوانب العاطفية والاجتماعية والأكاديمية، وتقليل ظهور السلوكيات السلبية ومنعها مبكراً. يُعزز التربية الوالدية الفعالة من خلال التواصل الفعال، وتقديم الدعم والمشاركة العاطفية، والاستجابة الجيدة، وتقديم نموذج إيجابي، وتطوير مهارات حل المشكلات، وتوفير هيكل توجيهي" (قشقوش وآخرون، ٢٠١٧، ص. ٢١١).

وتعرف أيضاً بأنها القدرة لدى الوالدين، مع مراعاة خصائصهما المميزة، على التفاعل بشكل إيجابي وتطوير خطط مشتركة للتصرف، واستخدام أسلوب متناغم مع احتياجات الطفل ذو الإعاقة الفكرية. يقوم هذا الأسلوب على تحقيق رضا شامل بما يتضمنه من تفوق وتطور، والبحث عن مستجدات في تأهيل الطفل تعليمياً ومهنياً، والاستفادة الأمثل من إمكانياته (الفقي، ٢٠١٠، ص. ١٨٠).

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

- ومما سبق يتضح أن الفاعلية الذاتية الوالدية تمثل الأفعال والتفاعلات التي يقوم بها الوالدين لرعاية وتربية أبنائهم بشكل إيجابي وتعزيز صحتهم النفسية والاجتماعية والأكاديمية والصحية، يتضمن ذلك التواصل الفعال وتقديم الدعم العاطفي وتوفير البيئة العاطفية الملائمة.
- النماذج النظرية المفسرة للفاعلية الذاتية الوالدية**
١. **نموذج التمثيل الذهني: (Internal Working Model):** هذا النموذج يشير إلى أن الأبناء يطورون تصورًا داخليًا للعلاقات الوالدية مبكرًا في حياتهم، وهذا التصور يؤثر على كيفية تفاعلهم مع العالم من حولهم فيما بعد. إذا تم توفير علاقات وآمنة ومحبة مع الوالدين، يمكن للأبناء أن يطوروا نموذجًا داخليًا إيجابيًا يؤثر على تطورهم النفسي والاجتماعي (Read & Gumley, ٢٠١٩).
 ٢. **نظرية رعاية الرابطة: (Attachment Theory):** تركز هذه النظرية على العلاقة بين الطفل والوالدين في فترة الطفولة المبكرة. تقترح النظرية أن وجود علاقات رابطة آمنة وصحية مع الوالدين يساهم في تطوير الثقة بالنفس والاستقلالية لدى الأطفال فيما بعد (Thompson et al., ٢٠١٩).
 ٣. **نظرية الدعم الاجتماعي: (Social Support Theory):** تعتمد هذه النظرية على الفرضية أن وجود دعم اجتماعي من الوالدين يمكن أن يساهم في تحسين فاعلية الذات الوالدية، الدعم الاجتماعي يمكن أن يشمل الدعم العاطفي، والمساندة العملية، والمشورة (Li et al., ٢٠١٩).
 ٤. **نظرية التطوير الشخصي: (Self-Determination Theory):** تركز هذه النظرية على أهمية تلبية احتياجات الذات، مثل الاحترام والتوجه الذاتي والاستقلالية. إذا تم تلبية هذه الاحتياجات من قبل الوالدين، يمكن للأبناء أن يطوروا شعورًا إيجابيًا بالنفس وفاعلية الذات (Allen et al., ٢٠١٩).
 ٥. **نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory):** تقترح هذه النظرية أن الأبناء يتعلمون سلوكياتهم من خلال المشاهدة والتفاعل مع الوالدين. إذا قدم الوالدان نماذج إيجابية وسلوك صحيح، فإن الأبناء من المرجح أن يتبنوا تلك السلوكيات (Rumjaun & Narod, ٢٠٢٠).

ومن وجهة نظر الباحثة النظريات المفسرة للفاعلية الذاتية الوالدية تلعب دورًا حيويًا في فهم كيفية تأثير الأهالي والبيئة الأسرية على تطور ونمو الأطفال. هذه النظريات تساهم في تقديم إطار فهم شامل لكيفية تشكل العلاقة بين الأبوين وأبنائهم وكيف يؤثر ذلك على السلوك والنمو النفسي للأطفال، كما أن هذه النظريات تعزز فهمنا لكيفية تأثير الأبوين والبيئة الأسرية على نمو وتطور الأبناء، وتوفر إطارًا مفاهيمي للباحثين والمختصين في مجال تربية الأبناء لتحسين ممارساتهم ودعم العائلات بشكل أفضل.

جودة الحياة

مفهوم جودة الحياة

- تتناول أبعاد تعريف جودة الحياة عادة منظورين رئيسيين، ويتخذ كل منهما مؤشرات محددة في التقدير، وهما البعد الذاتي والبعد الموضوعي، وهما كالتالي: (عبد المسيح، ٢٠١٩)
- يشمل البعد الموضوعي لجودة الحياة مجموعة من المؤشرات القابلة للمراقبة والقياس المباشر، مثل ظروف العمل، مستوى الدخل، المكانة الاجتماعية والاقتصادية، ودرجة التدعيم المتوفر من شبكة العلاقات الاجتماعية والبيئة المحيطة وما إلى ذلك.
 - أما البعد الذاتي فيتمثل في نظرة الشخص للحياة بشكل عام وتصوراتهِ وتفسيراته للعالم الذي يتفاعل معه، وكذلك نوعية طموحاته وآماله المستقبلية.
- وتبعاً لما سبق ذكره يمكن تعريف مفهوم جودة الحياة كالتالي:

يعبر مفهوم جودة الحياة عن مستوى التقدم والتطور للخدمات المادية والاجتماعية التي تُقدّم لأفراد المجتمع، وعن مدى إدراك هؤلاء الأفراد للقيمة التي تنطوي عليها هذه الخدمات لإشباع احتياجاتهم المتنوعة. كما يجدر بالذكر أن فهم جودة الخدمات التي يتلقاها الفرد يعتمد على العلاقات والتفاعلات التي يُشارك فيها مع الآخرين، سواء كانوا أصدقاءً أو زملاءً أو أفراداً من العائلة مثل الأشقاء والأقارب، وغيرهم من المحيطين به. وبالتالي، يتبين أن جودة الحياة لا تُقاس بمفردها، بل ترتبط بشكل وثيق بالبيئة المادية والنفسية والاجتماعية التي يعيش فيها الفرد (هيبته وحمزة، ٢٠٢٠، ص. ١٤٤).

أبعاد جودة الحياة

- أبعاد جودة الحياة تبعاً لهيبته وحمزة (٢٠٢٠) هي كالتالي:
- **ظروف الحياة:** تشمل وصفاً موضوعياً للأفراد وظروفهم المعيشية.

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

- الرضا الشخصي بالحياة: يتضمن الإحساس بالراحة والرضا بظروف الحياة وأسلوبها.
 - القيم الشخصية والطموح: يتضمن القيم والأهداف التي يضعها الفرد والتي تؤثر في تقديره لظروف الحياة الموضوعية وجودتها الذاتية.
 - اما (Çelmeçe & Menekay، ٢٠٢٠) فقد ذكروا أن هناك أربع أبعاد لجودة الحياة وهم كالتالي:
 - **البعد الجسدي:** يشمل الأمراض والحالات المتعلقة بالأعراض والصحة الجسدية.
 - **البعد الوظيفي:** يتعلق بالرعاية الطبية ومستوى النشاط الجسدي والقدرة على أداء الأنشطة اليومية.
 - **البعد الاجتماعي:** يتعلق بالتواصل والتفاعل الاجتماعي مع البيئة المحيطة والعلاقات الاجتماعية.
 - **البعد النفسي:** يتعلق بالوظائف المعرفية والحالة العاطفية والإدراك الشامل للصحة النفسية ومستوى الرضا عن الحياة والسعادة.
- وبالتالي فإن جودة الحياة هي مفهوم متعدد الأبعاد يعكس التجربة الشاملة للفرد لحياته، وتساهم في تكوين نظرة الفرد لحياته وتأثيرها على سلوكياته ومشاعره. وبالتالي، فهي تعتبر مفتاحاً لفهم جودة الحياة وتحسينها، وتساهم في تشكيل تجربة الفرد وسعادته في الحياة.
- ### النظريات المفسرة لجودة الحياة
١. **الاتجاه المعرفي (هيبته وحمزة، ٢٠٢٠):** يستند هذا المنظور في تفسير جودة الحياة إلى مفاهيم محددة، ومنها:
 - **الفكرة الأولى:** تعتمد على أن طبيعة إدراك الفرد تحدد مدى شعوره بجودة الحياة.
 - **الفكرة الثانية:** ينصب اهتمامها على التباينات في الإدراك بين الأفراد، حيث تؤكد أن العوامل الداخلية للشخص تلعب دوراً أكبر في تحديد مدى شعورهم بجودة الحياة من العوامل الخارجية. ويُعدّ (لوتون) من أنصار هذا الاتجاه، حيث قدّم مفهوم "طبعة البيئة"، الذي يركز على النقاط التالية:
 - **الظرف المكاني:** يتأثر إدراك الفرد لجودة حياته بالبيئة المحيطة به. البيئة تلعب دوراً مباشراً في حياة الفرد، مثل تأثيرها على الصحة، وأيضاً تأثيرات غير مباشرة تؤثر على مستوى رضا الفرد عن بيئته.

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

- **الظرف الزمني:** يُشير إلى أن إدراك الفرد لتأثير البيئة على جودة حياته يصبح أكثر إيجابية مع تقدمه في العمر. كلما ازداد الفرد عمرًا، زاد تحكمه في ظروف بيئته. هذا المنظور يسلط الضوء على العوامل الشخصية والتطور الزمني كعناصر مؤثرة في إدراك جودة الحياة
- **2. الاتجاه التكاملي (بوعيشة، ٢٠١٤):** يحمل مفهومه إشارات مُعينة، حيث ينسب إلى (أندرسون) الذي ركز على إدراك الفرد لحياته وتأثيره على تقديراته الشخصية للمحيط به. يُفرض هذا الاتجاه عدة جوانب ملموسة، بما في ذلك:
 - الأفكار المتعلقة بالأهداف الشخصية التي يسعى الفرد لتحقيقها. هذا الجانب يُعبر عن النظرة الشخصية للفرد لأهدافه ورؤيته لمستقبله.
 - التعمق في الجوانب الشخصية والداخلية للفرد. وفقًا لهذا الاتجاه، فالعمق الداخلي والطبيعة الشخصية تلعبان دورًا مهمًا في تقدير جودة الحياة.
- أصحاب هذا الاتجاه يرون أن الإدراك هو معيار أساسي لقياس جودة الحياة، حيث يتجلى ذلك في رؤيتهم للحياة باعتبارها تجربة شخصية تعتمد على ما يدركه الفرد منها. على سبيل المثال، جميع جوانب التفاعل الاجتماعي تستند إلى تقييم الفرد للمؤشرات المادية والواقعية في حياته. كلما زادت إمكانية الفرد في التحكم بظروف بيئته، زادت نوعية تقديره لجودة حياته.
- **3. الاتجاه النفسي (شيخي و بشلاعم، ٢٠١٤):** الاتجاه النفسي يرى أن أنصاره أن الإدراك يشكل عاملاً أساسياً في تقدير جودة الحياة. يُعبر هذا الاتجاه عن الإدراك الذاتي للفرد في الحياة؛ حيث تُعد الحياة بالنسبة له تجربة شخصية تتجسد من خلال ما يدركه منها. يُقوم هذا الاتجاه على مجموعة من المفاهيم الأساسية، منها:
 - مفهوم القيم والإدراك الذاتي.
 - مفهوم الحاجات والاتجاهات والطموح والتوقعات.
 - مفهوم تقدير الذات، وبهذا يظهر أهمية تأثير العوامل النفسية.
- تُظهر هذه العوامل النفسية العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد وبيئته؛ حيث تعتمد هذه العلاقة على مشاعره وأحاسيسه ومدركاته. الإدراك، إلى جانب المؤشرات النفسية الأخرى مثل المدركات، تسلط الضوء على جودة حياة الفرد. ومن المنظور النفسي، يُنظر إلى مفهوم جودة

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

الحياة على أنه بناء شامل يتألف من متغيرات متنوعة تهدف إلى تكامل الأشياء، بحيث يفهم الفرد ذاته وقدراته وإمكانياته، ويتفق ميوله وقدراته مع تلك المتغيرات.

٤. **الاتجاه الاجتماعي:** يُعود إلى فترة طويلة، حيث تم التركيز فيه على المؤشرات الموضوعية في الحياة، مثل معدلات المواليد والوفيات ونوعية السكن ومستويات التعليم والدخل لأفراد المجتمع. تختلف هذه المؤشرات من مجتمع إلى آخر، وتتعلق جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وبما يحصل عليه من عائد مادي نتيجة لعمله، بالإضافة إلى مكانته المهنية وتأثيره على حياته. يرون الباحثون أن علاقة الفرد مع زملائه في العمل تُعد من العوامل الفعالة في تحقيق جودة الحياة والتي تؤثر بشكل كبير على رضاه أو عدم رضاه عن عمله (هبيته وحمزة، ٢٠٢٠).

٥. **الاتجاه الفلسفي:** يرى أصحاب هذا الاتجاه أن جودة الحياة هي حق متكافئ في الحياة والازدهار. يؤمنون بأن هناك العديد من المواطنين التي تُتطلب لتحقيق جودة الحياة، حيث يجب على الفرد أن ينعم بجودة الحياة. وفقاً للمنظور الفلسفي، تأتي هذه الفكرة من أجل وضع مفاهيم السعادة ضمن الثلاثية النفعية (البرجماتية). تُمثل هذه الفلسفة الفكرة بأن الفكرة لا يمكن أن تصبح اعتقاداً إلا إذا أثبتت نجاحها على المستوى العلمي أو القيمة الفورية وليست المستقبلية. ويعتبر المستوى العلمي أقرب إلى مفهوم السعادة والرفاهية الشخصية منه إلى أي مفهوم آخر (الحو، ٢٠١٦).

جودة الحياة لأسر الأبناء ذوي الإعاقة

عندما نبدأ في دراسة نوعية حياة أسر الأبناء ذو الإعاقة، يجب أن نختبر ندرس المراحل التي مرت بها هذه العائلات ونكتشف كيفية مساعدتها على تقبل الواقع ودعمها للتكيف مع ابنهم ذو الإعاقة، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على قبول الوالدين لابنهم ذو الإعاقة وعلاقتها بنوعية الحياة، وبالتالي أظهرت النتائج أن هناك اختلافات بين الآباء وفق عاملين هما: نوع إعاقة طفلهم، ونوع الحياة التي يعيشونها.

ومن ثم يمكننا القول إن نوعية الحياة تؤثر حول مدى قبول الوالدين لابنهم ذو الإعاقة، إذا قمنا بالتدخل المبكر لهذه العائلات وقدمنا الدعم النفسية والاستشارة بأن ذلك سيؤثر على قبولهم لابنهم. ومن خلال ذلك لابد من الوقوف على العوامل التي يمكن أن

تؤثر على جودة الحياة للأسر مثل: المستوى التعليمي ونوع الإعاقة، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة (أبو حمزة، ٢٠١٩).

التمكين النفسي لأمهات ذوي الإعاقة

أولاً: التمكين النفسي

مفهوم التمكين النفسي

التمكين في اللغة يأتي من الفعل "مكّن"، ويُمكن تمكيناً فهو مُمكن، والمفعول مُمكن، ويُمكن للشخص التصرف في شؤونه، أي يُمكنه ويجعل له عليه قدرة وسلطاناً. ويُمكن له في الشيء، أي يجعل له عليه سلطاناً وقدرة. وعندما يتمكن في الشيء، يتمكن الشخص من الأمن، ويُستمكن منه ويصبح ذا قدرة عليه أو يحصل عليه (مجمع اللغة العربية، ٢٠٠٢، ص. ٤٩).

واصطلاحاً يعرف التمكين النفسي بأنه عملية تهدف إلى تحقيق التوازن والتوافق بين احتياجات الفرد وطموحاته وبين البيئة المحيطة به، مما يساعده على تحقيق النمو والتطور الشخصي. يُعتبر كونغر وكانونغ (١٩٨٨) من أوائل الباحثين الذين اهتموا بدراسة التمكين النفسي، حيث يرون أن التمكين النفسي يتمثل في تعزيز الشعور بالفاعلية الذاتية (القدرة على تحقيق النجاح) لدى أفراد المنظمة (جدي وآخرون، ٢٠٢١).

تقدم هذه التعريفات فهما واضحاً لمفهوم التمكين النفسي وأهميته في حياة الفرد. وتسلب الضوء على أن التمكين النفسي يعتمد على القدرة على تحقيق التوازن بين احتياجات الفرد وطموحاته الشخصية والمهنية، وتحقيق توافق مع البيئة المحيطة به. ويعزز هذا التمكين الشعور بالفاعلية الذاتية والثقة بالقدرة الشخصية، مما يُمكن الأفراد من التأثير الإيجابي في حياتهم وحياة الآخرين.

أبعاد التمكين النفسي

١. النموذج الإدراكي للأبعاد:

اقترح (١٩٩٠) Thomas and Velthouse نموذج لأبعاد التمكين النفسي يعتمد

على ٤ أبعاد إدراكية هم:

- المعنى: يشير إلى قيمة عمل الموظف بالنسبة له.
- الاختصاص: يشير إلى قدرة الموظف على أداء العمل بكفاءة.

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

- الاختيار: يشير إلى اختيارات الموظف فيما يتعلق ببدء وتنظيم العمل.
 - التأثير: يشير إلى قدرة الموظف على تأثير النتائج التنظيمية للمؤسسة.
- وبذلك تم تعريف التمكين فيما بعد كمحفز داخلي، ويمكن توضيحه من خلال أربعة أبعاد ادراكية تتضمن: المعنى، الاختصاص، الاختيار، والتأثير.
- لاحقاً عدل (1995) Spreitzer أبعاد التمكين النفسي بأنها:
- المعنى
 - الكفاءة
 - الاستقلالية
 - التأثير
- فقد عرف جدي وآخرون (2021). الأبعاد الأربعة كالتالي:
- المعنى: يشير إلى مدى شعور الفرد بأن العمل الذي يقوم به له قيمة ويتوافق مع قيمه الشخصية ونظام قيمه، وأنه لا يتعارض مع معتقداته. يتضمن أيضاً وجود توافق بين متطلبات العمل، ومعتقداته وقيمه وسلوكه.
 - الكفاءة: وتُسمى أيضاً الفعالية الذاتية أو الثقة بالقدرة على أداء المهام بمهارة. يعني إيمان الفرد بقدرته على تنفيذ المهام المسندة إليه بنجاح وبمهارة عالية، استناداً إلى خبرته ومهاراته ومعرفته. يساعد الشعور بالكفاءة على زيادة ثقة الأفراد في قدراتهم للمشاركة في الأنشطة داخل مكان العمل والنجاح في المهام الموكلة إليهم.
 - الاستقلالية: يشير إلى شعور الفرد بالحرية في اختيار كيفية أداء عمله. يعني زيادة حرية الموظفين في اختيار أساليب عملهم وصياغة قراراتهم بناءً على تفضيلاتهم ومعرفتهم. يمكنهم مقارنة البدائل المتاحة واتخاذ القرارات الملائمة بحسب رغبتهم ومهاراتهم.
 - التأثير: يُعبر عن قدرة الفرد على التأثير في النتائج الاستراتيجية والعملياتية والإجرائية في العمل. يعني ذلك أن الفرد يدرك أن لديه تأثيراً على أنشطته العملية وأنه يؤثر في سياسات وقرارات المؤسسة المتعلقة بعمله. يشير التأثير أيضاً إلى القوة الشخصية للموظفين في بيئة عملهم ومدى استخدام قدراتهم ومهاراتهم لمواجهة التحديات المهنية والتنظيمية التي تواجههم فيها.

٢. نموذج جوردون وتورنير:

يتضمن نموذج التمكين النفسي لجوردين و تورنير ثلاثة أبعاد رئيسية: الشعور القوي والإيجابي على وجه الخصوص، تكوين المعرفة، والقدرة على الإدراك النقدي للحقائق الاجتماعية، بالإضافة إلى استخدام الموارد والمهارات بفاعلية أكبر لتحقيق الأهداف الاجتماعية والشخصية. ويمكن رفع مستوى التمكين من خلال تطوير الحوافز والتحفيز الذاتي والراحة النفسية، وكذلك حلاً للمشكلات والإرشاد واتخاذ القرارات. فتطوير هذه المهارات لدى الأفراد يزيد من ثقتهم بأنفسهم ويعزز قوتهم الأكاديمية، مما يساعدهم على تحقيق النجاح. تظهر الدوافع المتطورة من خلال الحوافز والمكافآت، وتأثير العوامل الخارجية مثل الدعم الاجتماعي يزيد من آمال الفرد في تحقيق أهدافه (حسن، ٢٠٢٠).

وأشار (Aghaei & Savari ٢٠١٤) ان التمكين النفسي هو عملية تحفيز داخل الوظيفة تؤدي إلى وظائف وأنشطة فعالة ل الموارد البشرية، يتكون من خمس مجالات معرفية على النحو التالي:

- المعنى الهادف: النظر في الأهداف المهنية القيمة والاهتمام الجوهري بالوظيفة.
- إحساس الكفاءة الذاتية: إيمان الشخص بقدرته على أداء المهام الموكلة إليه.
- الشعور بالاستقلالية: الاختيار والحرية والاستقلالية في بيئة العمل.
- الشعور بالتأثير: القدرة على التأثير في الانعكاسات الاستراتيجية الإدارية.
- الثقة: الاهتمام والكفاءة والثقة بالآخرين.

ثانياً: مفهوم الإعاقة:

١. مفهوم الإعاقة

يُعرّف مصطلح الإعاقة لغويًا بأنه النتيجة المترتبة على وقوع أضرار على فرد ما، تؤدي إلى تخلف أو تقصير في أداء إحدى أعضائه أو عجز جزئي أو كلي في استخدامها. أما من الناحية المصطلحية، فإنّ الإعاقة تُعرّف كوضع جسمي أو وظيفي أو عقلي أو نفسي أو وجداني يكون مؤقتًا أو دائمًا، والذي يؤثر على قدرة الشخص على التفاعل والمشاركة في الحياة. وقد يتعرض الشخص لهذه الإعاقة قبل أو أثناء أو بعد ولادته. تحدّ هذه الإعاقة من إمكانية الفرد في النمو والتعلم واكتساب المعرفة أو المهارات، وتجعله غير قادر على أداء

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

المهام الحياتية بشكل طبيعي، على عكس أقرانه من الأفراد الذين لا يعانون من إعاقات مماثلة (الشهراني، ٢٠٢٢، ص. ٦٥).

٢. أمهات الأبناء ذو الإعاقة:

هن أمهات لديهن أبناء من ذوي الإعاقة، وتم تشخيص إعاقتهن بناء على تصنيف مراكز التربية الخاصة (العنتلي وآخرون، ٢٠٢١)

تجد أن الأسر التي توجد لديها أبناء من ذوي الإعاقة لديهم احتياجات واهتمامات خاصة. فيمكن أن تحتاج هذه الأسر إلى وقت للابتعاد عن مسؤولياتها اليومية، بالإضافة إلى الحاجة إلى معلومات حول نوع الإعاقة التي يعاني منها الابن. قد يكون الوالدين بحاجة للاستشارة للتعامل مع الاحتباس الذي قد يصاحب ولادة طفل معاق. بعض الوالدين قد يحتاجون أيضًا إلى دعم مالي بسبب تكاليف تربية ابن من ذوي الإعاقة. يمكن للمختصين أن يقدموا نصائح وإرشادات للوالدين في هذه الحالة (العنزي، ٢٠١٩).

يواجه آباء وأمهات الأبناء ذوي الإعاقة مشكلات عديدة تجعل التفاعل مع أبنائهم ضعيفًا ومظلمًا بالطابع السلبي. لذا، يتعين دراسة هذه المشكلات والتحقق من أسبابها لتحقيق فهم دقيق لهذا السلوك السلبي وعدم المشاركة الكافية في مختلف جوانب الحياة. هناك حاجة إلى معرفة الفروق الفردية وتصميم برامج لتحسين كفاءة التفاعل والمشاركة (السهي، ٢٠١٩). تُظهر الأسر التي تعاني من ولادة ابن من ذوي الإعاقة استجابات متنوعة. قد تشمل تلك الاستجابات الميول نحو زيادة الرعاية والاهتمام والحماية له، أو قد تظهر استجابات سلبية تجاه الاعتماد على الابن أو إهمال احتياجاته النفسية. والاتجاهات النفسية والضميرية تلعب دوراً في تفاعل الأمهات مع أبنائهن من ذوي الإعاقة. فالقبول والرفض والقسوة والرقّة والاعتدال هي مكونات أساسية تشكل تلك الاتجاهات.

ويعتمد التفاعل مع الأبناء من ذوي الإعاقة على مكونات مختلفة تشمل القبول والرفض والقسوة والرقّة والاعتدال. تقديم الرعاية بشكل متوازن وداعم يساهم في تحسين كفاءة العلاقة بين الوالدين والأطفال المعاقين (العنتلي وآخرون، ٢٠٢١)

ثالثاً: التمكين النفسي لأمهات الأبناء ذوي الإعاقة

يُعرف التمكين النفسي لدى أمهات الأبناء ذوي الإعاقة بقدرة أم الابن ذو الإعاقة على تنمية وتوظيف مهاراتها وقدراتها النفسية بفعالية. هذا يجعلها قادرة على التحكم في حياتها

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

واتخاذ القرارات الملائمة على الصعيدين المعرفي والوجداني. حيث تقوم الأم بجمع المعلومات حول تحديات الإعاقة وتعديل مشاعرها السلبية تجاه ابنها ذو الإعاقة. وبناءً على هذه المعلومات، تتمكن الأم من ترجمة مشاعرها وأفكارها إلى سلوك إيجابي تجاه نفسها ونحو طفلها (عسران، ٢٠١٨).

ومع انتشار التوجهات السلبية في المجتمع تجاه ذوي الإعاقة، مثل الرفض والنبذ وعدم التفاعل معهم وعدم دمجهم في الحياة المجتمعية، بالإضافة إلى الخوف منهم، يصعب على الخدمات والبرامج النمائية والتعليمية المقدمة للمجتمع وأسر أبناء ذوي الإعاقة تحقيق أهدافها بشكل فعال. وتجد هذه الأسر صعوبة في تغيير تلك التوجهات السلبية تجاه أبنائهم. ونتيجة لذلك، يصبح من الصعب على هذه الأسر أن يكون لها تأثير إيجابي في بيئاتها وأن تكون قادرة على اتخاذ القرارات المناسبة والمسؤولة (Seshadri et al., ٢٠٠٩).

إذا كان التمكين النفسي هو أسلوب إداري وشعور نفسي يتصفان بأنهما في الأساس أمور داخلية وشخصية للفرد، فإن توفير المناخ الملائم والبيئة المدعومة يعتبران العنصر الأساسي لتحقيق الإبداع وتحقيق التمكين النفسي في مجال العمل وفي الحياة بشكل عام. يبدأ التمكين النفسي برؤية الفرد لنفسه وفهمه لأهمية دوره وعمله. وهذا هو الخطوة الأولى نحو بناء التمكين النفسي، حيث يدرك الفرد قدرته وكفاءته في تحقيق أهدافه. وترتبط فكرة التمكين النفسي بشكل كبير مع مفهوم التوجه الحياتي، وتعتبر وسيلة فعالة لتعزيز التطوير المستمر وزيادة الكفاءة الشخصية وتنمية الفكر الإبداعي وتحفيز الذات. كما يمكن استثمارها بشكل فعال لإطلاق إمكانيات الفرد في التعامل مع التحديات وحل المشكلات، مما يساعده على بناء ثقته بنفسه وتعزيز التوجه الإيجابي نحو حياته وذاته (عسران، ٢٠١٨).

ومما استنتجت الباحثة أن مفهوم التمكين النفسي يُعد أحد أشكال التدخل الإيجابي الذي يهدف إلى زيادة مشاعر السعادة والرضا والبهجة لدى أمهات الأبناء من ذوي الإعاقة. وهو يهدف أيضاً إلى تعزيز قدراتهم وتعزيز روحهم المعنوية بهدف تحسين جودة حياتهم.

البحوث والدراسات السابقة

أولاً: دراسات تناولت فاعلية البرامج الإرشادية لتحسين الفاعلية الذاتية الوالدية لأمهات ذوي الإعاقة. هدفت دراسة (Yousefi ٢٠١٨) إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي قائم على اليقظة للحد من الضغط النفسي لأباء الأبناء ذوي الإعاقة جسدياً لتحسين الفاعلية الذاتية الوالدية والتسامح.

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

وتم اختيار عينة البحث من آباء ذوي الأبناء المعاقين جسدياً، وتقسيمهم عشوائياً في مجموعتين من ١٦ شخص لكل مجموعة تجريبية ضابطة. ولتحقيق أغراض الدراسة تم استخدام مقياس الفاعلية الذاتية الوالدية ومقياس الضغط النفسي، وتم تقييم كلتا المجموعتين قبل وبعد خضوعهم للبرنامج الإرشادي. وأظهرت نتائج التحليل الإحصائي بأن البرنامج التدريبي كان له تأثير دال إحصائياً على تحسين الفاعلية الذاتية الوالدية وتحمل الضغوط لصالح المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

بينما هدفت دراسة الطراونة (٢٠١٩) إلى الكشف عن أثر برنامج إرشاد جمعي في خفض مستوى القلق وتحسين الفاعلية الذاتية الوالدية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي المشكلات السلوكية، واللواتي يرغبن في الحصول على المساعدة المتخصصة، من مركز التوعية والإرشاد الأسري في منطقة الزرقاء الجديدة في الأردن. وقد تم اختيار عينة قصدية تألفت من (٣٢) أمًا، بناء على درجاتهن على مقياسي القلق، والفاعلية الذاتية الوالدية، وتم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية (١٦)، والمجموعة الضابطة (١٦). وأشارت نتائج الدراسة، إلى وجود فروق دالة إحصائياً، بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، على مقياسي الدراسة في القياس البعدي، لصالح المجموعة التجريبية، حيث انخفض مستوى القلق، وتحسنت الفاعلية الذاتية الوالدية لديهن. كما أشارت نتائج القياس البعدي والتتبعي لدى أفراد المجموعة التجريبية، على كل من مقياسي الدراسة، إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات القياسين البعدي والتتبعي، فقد انخفضت الدرجات إيجاباً على مقياس القلق، في حين ارتفعت على مقياس الفاعلية الذاتية الوالدية في الاختبار التتبعي.

وأجريت دراسة (٢٠٢١) Karimzadeh et al. لتحديد فاعلية برنامج للتدريب على الفاعلية الذاتية الوالدية والتحكم بالصعوبات الانفعالية والضغط النفسي لأمهات الأبناء الذين يعانون من مشكلات سلوكية. واستخدم الباحث مقياس الفاعلية الذاتية الوالدية، والصعوبات الانفعالية، ومقياس الضغط النفسي، ومقياس المشكلات السلوكية للأطفال (نموذج الوالدين). وتم تطبيق الأدوات على أمهات الأبناء الذين لديهم مشكلات سلوكية وبلغ عددهن (٣٠)، وتم تقسيمهن الى مجموعتين تجريبية وضابطة متساويتين. وقد تلقت المجموعة التجريبية (١٢) جلسة من التدريب على الفاعلية الذاتية الوالدية لمدة (٩٠) دقيقة، ولم تتلقى المجموعة الضابطة أي تدخل. وأشارت النتائج الى وجود فروق

دالة احصائياً في جميع المتغيرات الثلاثة: الفاعلية الذاتية الوالدية، والصعوبات الانفعالية، والضغط النفسي لصالح المجموعة التجريبية.

كذلك سعت دراسة (Mafakheri et al. ٢٠٢٢) إلى التحقق من فعالية العلاج المعرفي السلوكي واستراتيجيات التنظيم الانفعالي والفاعلية الذاتية العامة لمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي. وتكونت العينة من (٢٨) أمًا قد تم تقسيمهن إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة، طبق عليهم مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي، ومقياس الفاعلية الذاتية العامة. وقد تم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية، بينما لم تتلق المجموعة الضابطة أي تدخل. وأسفرت النتائج عن زيادة في متوسط درجات المجموعة التجريبية في متغير الفاعلية الذاتية وجميع الاستراتيجيات المعرفية الإيجابية لتنظيم المشاعر من ناحية أخرى، والزيادة العامة في الفاعلية الذاتية واستراتيجيات تنظيم الانفعالات الإيجابية، وانخفاض الانفعالات السلبية للأم لصالح المجموعة التجريبية.

ثانياً: دراسات تناولت فاعلية البرامج الإرشادية في تحسين جودة حياة أمهات ذوي الإعاقة.

هدفت دراسة (Abouei et al. ٢٠١٣) إلى التحقق من فاعلية تدخلات التمكين الديني في تحسين جودة حياة أمهات ذوي الأبناء من ذوي الإعاقة. وتم اختيار (٤٠) أمًا لذوي ا وتقسيمهن الى مجموعتين ضابطة وتجريبية بواقع (٢٠) أم لكل مجموعة. وتم تطبيق مقياس جودة الحياة لمهات ذوي الإعاقة. وأظهرت نتائج الدراسة أن التمكين الديني يزيد من متوسط جودة حياة أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً للمجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة على الاختبار البعدي. كما أشارت النتائج الى أن تدخلات التمكين الديني أدت إلى تحسين التفاعل الاسري لمهات المتخلفين عقلياً.

وبالمثل، هدفت دراسة أبو حمزة ويونس (٢٠١٩) إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لأسر الأبناء ذوي الإعاقة. حيث تكونت عينة الدراسة من ١٢ امرأة، تم تقسيمهن الى مجموعتين تجريبية وضابطة بالتساوي من أسر الأبناء من ذوي الإعاقة، حيث أن جميع افراد العينة لديهم صلة قرابة أولية مع الابن ذو الإعاقة، وتتراوح أعمار الأبناء من (١٠-١٠) سنوات، واستخدم الباحثان مقياس جودة الحياة لأسر الأبناء ذوي الإعاقة، وبرنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة. وتوصلت نتائج الدراسة: إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي. كما أظهرت النتائج أيضاً عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي والبعدي في المجموعة الضابطة. وأخيراً وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

القياس البعدي في المجموعة الضابطة، والقياس البعدي في المجموعة التجريبية، وذلك لصالح المجموعة التجريبية.

إلى جانب ذلك أجرى (Safara et al. ٢٠٢٠) دراسة للتحقق من فاعلية التدريب على المهارات الروحية لتحسين جودة الحياة والأمل لأمهات الأبناء ذوو الإعاقة العقلية. وتكونت العينة من (٢٠) أمًا من أبناء ذوي الإعاقة العقلية. وتم تقسيم العينة إلى (١٠) أمهات كمجموعة تجريبية، و(١٠) أمهات كمجموعة ضابطة. واستخدم الباحث مقياس جودة الحياة، ومقياس الأمل. وتم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية بتدريبهم على المهارات الروحية في (٨) جلسات، وبلغت المدة الزمنية للجلسة (٩٠) دقيقة. وأظهرت النتائج وجود اختلاف في متوسطات درجات العينة على الاختبار القبلي والبعدي في جودة الحياة. وكذلك أن لتعليم المهارات الروحية تأثيرًا إيجابيًا في تحسين نوعية الحياة والأمل في حياة أمهات الأبناء ذوي الإعاقة.

كما تناولت دراسة (Mut'sem et al. ٢٠٢٢) فاعلية برنامج إرشادي في تحسين جودة حياة أسر الأبناء المصابين باضطراب طيف التوحد. وتم اختيار (٣٠) من أولياء أمور الأبناء المصابين باضطراب طيف التوحد عشوائيًا، وتقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. وتم تطبيق مقياس جودة الحياة من قبل الباحث قبل وبعد تنفيذ البرنامج الإرشادي. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين جودة حياة أسر الأبناء المصابين باضطراب طيف التوحد.

ثالثاً: دراسات تناولت التدخلات الإرشادية القائمة على التمكين النفسي لأمهات ذوي الإعاقة

سعت دراسة حمد (٢٠١٠) إلى معرفة أثر برنامج تدريبي قائم على التمكين النفسي في تحسين الحنو على الذات والرضا الزوجي لدى أمهات الأبناء ذوي الإعاقة. ولتحقيق ذلك، تم اختيار (٢٠) أمًا من الأمهات اللواتي يتلقين خدمات في مركز حطين، للكشف المبكر عن الإعاقات والتأهيل المجتمعي في منطقة مخيم حطين، وتم توزيعهن عشوائيًا إلى مجموعتي الدراسة (التجريبية والضابطة)، حيث اشتملت كل مجموعة على (١٠) أمهات، تراوحت أعمارهن من (٢٠-٣٥) سنة. واستُخدم في هذه الدراسة مقياس الحنو على الذات، ومقياس الرضا الزوجي، وتم تطبيقهما على المجموعتين التجريبية والضابطة ثلاث مرات في القياس القبلي، وفي القياس البعدي، وفي قياس المتابعة بعد شهر من انتهاء البرنامج. وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر للبرنامج التدريبي

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

في تحسين الحنو على الذات، ومستوى الرضا الزوجي لدى المشاركات فيه، إضافة إلى استمرار هذا الأثر لبرنامج التمكين النفسي بعد انتهاء البرنامج، وفي مرحلة المتابعة التي امتدت إلى شهر. بينما سعت دراسة حماد (٢٠١٤) إلى تقديم برنامج إرشادي لرفع مستوى التمكين النفسي لأم نو الاعاقة العقلية ومعرفة أثره على جودة الحياة لديه. وتألفت أدوات الدراسة: من مقياس التمكين النفسي لأم المعيلة للابن نو الاعاقة العقلية، مقياس جودة الحياة للابن نو الاعاقة العقلية، وبرنامج إرشادي لرفع مستوى التمكين النفسي لأم المعيلة للابن نو الاعاقة العقلية. حيث طبقت الأدوات على عينة من محافظة القاهرة، في مركز رعاية ذوي الاعاقة بمعهد الدراسات العليا للطفولة بجامعة عين شمس. وأظهرت نتائج الدراسة، فاعلية البرنامج القائم على التمكين النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية، في تحسين مقياس جودة الحياة للأبناء ذوي الاعاقة في القياس البعدي والتتبعي. كما هدفت دراسة (Rajabi et al. ٢٠١٦) إلى تقييم البرنامج القائم على التمكين المرتكز على الأسرة وتأثيره على جودة الحياة بين أمهات الأبناء المصابين بالربو. وكانت عينة الدراسة مكونة من (١٧٢) أمًا، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية. وقد استخدم الباحث استمارة الخصائص الديموغرافية، واستبيان جودة الحياة لأمهات الأطفال المصابين بالربو لغرض جمع البيانات قبل وبعد تطبيق البرنامج. وقد تم تنفيذ برنامج التمكين النفسي المرتكز على الأسرة للمجموعة التجريبية. ولم تتلق الأمهات في المجموعة الضابطة أي تدخل أثناء الدراسة. وأظهرت النتائج، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين فيما يتعلق بالخصائص الديموغرافية للأمهات وجودة الحياة في الاختبار القبلي. وكذلك أشارت النتائج إلى جودة حياة أعلى بعد التدخل لصالح المجموعة التجريبية. وبالمثل أجرى (Kim & Kim ٢٠١٧) دراسة للتحقق من آثار برنامج لتمكين الوالدين من تقدير الذات والتواصل بين الوالدين وأبنائهم والفاعلية الذاتية الوالدية لدى أمهات طلاب المدارس الابتدائية. وتكونت العينة من (٢٦) من أمهات طلاب المدارس الابتدائية، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين بالتساوي (ضابطة، وتجريبية). وتم استخدام مقياس الفاعلية الذاتية الوالدية، ومقياس تقدير الذات. وقد تم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية، جلسة واحدة أسبوعياً بمعدل (٦٠) دقيقة لمدة (٨) أسابيع. وأظهرت النتائج، أن درجة تقدير الذات في المجموعة التجريبية كانت أعلى بكثير من المجموعة الضابطة. كما أشارت إلى أن درجة الفاعلية الذاتية الوالدية في المجموعة التجريبية أعلى بكثير من المجموعة الضابطة.

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

التعقيب على البحوث والدراسات السابقة

بعد عرض الدراسات السابقة العربية منها والأجنبية التي تناولت متغيرات البحث الحالي، تبين أن هناك مجموعة من النقاط المشتركة بين البحوث والدراسات السابقة والبحث الحالي والتي من أهمها استخدام برامج إرشادية قائمة على التمكين النفسي في تنمية بعض جوانب الشخصية مثل الفاعلية الذاتية الوالدية، وجودة الحياة. كذلك تتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في استخدام بعض المقاييس مثل الفاعلية الذاتية الوالدية، وجودة الحياة، واستخدام المنهج شبه التجريبي. كما تبين أن ما يميز البحث الحالي عن البحوث والدراسات السابقة أنه يتضمن برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي في تحسين الفاعلية الذاتية الوالدية وجودة الحياة لدى عينة من أمهات أطفال ذوي الإعاقة النمائية بمنطقة عسير. وهو ما لم تتعرض له أي دراسة عربية أو أجنبية في حدود علم الباحثة، وكذلك عينة البحث الحالي تختلف عن عينات البحوث السابقة من حيث طبيعتها وبيئتها الجغرافية. كما أن هذه الدراسة على الرغم من ذلك تسير وفق رؤية مشتركة وبخط مواز مع البحوث السابقة من حيث التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي في البيئة السعودية وعلى العينة والأدوات المستخدمة في البحث وهو ما يميز البحث الحالي عن البحوث السابقة.

فرضيات البحث:

- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس فاعلية الذات الوالدية في القياسين القبلي والبعدي.
- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة في القياسين القبلي والبعدي.
- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس فاعلية الذات الوالدية في القياس البعدي.
- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس جودة الحياة في القياس البعدي.

منهج البحث

استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي الذي يدرس أثر متغير على متغير آخر من خلال بناء برنامج إرشادي (متغير مستقل) يتم التأكد من أثره على (متغير تابع) الفاعلية الذاتية الوالدية وجودة الحياة، وتقسيم العينة إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة متجانستين والتصميم المستخدم هو التصميم القائم على قياسات متعاقبة أحدهما قبلي والآخر بعدي للمجموعتين، للتأكد من فاعلية البرنامج الإرشادي.

وتحددت متغيرات البحث على النحو التالي:

١. المتغير المستقل وهو: البرنامج الإرشادي القائم على التمكين النفسي.
 ٢. المتغير التابع وهو: درجات مقياسي الفاعلية الذاتية الوالدية وجودة الحياة.
- مجتمع البحث:** يتكون مجتمع البحث من أمهات ذوي الإعاقة النمائية بمنطقة عسير ممن يُقمن على رعاية أبنائهن ذوي الإعاقة النمائية، وقد بلغ عددهن الكلي (٢٨٣).
- عينة البحث:** اشتمل البحث على عيّنتين هما العينة الاستطلاعية لحساب الخصائص السيكومترية وعينة الأساسية على النحو التالي:
- أ. تكونت العينة الاستطلاعية من (٤٥) ام من أمهات ذوي الإعاقة النمائية في أيها بمنطقة عسير ممن يُقمن على رعاية أبنائهن ذوي الإعاقة النمائية اختيروا عشوائياً.
 - ب. عينة البحث الأساسية: قامت الباحثة بتوزيع أدوات البحث (مقياس الفاعلية الذاتية الوالدية لأمهات ذوي الإعاقة، ومقياس جودة الحياة لأمهات ذوي الإعاقة) على أمهات ذوي الإعاقة النمائية في مدينة أيها (بعد التحقق من خصائصها السيكومترية على العينة الاستطلاعية)، حيث تم الاختيار بطريقة قصدية منهم عينة مكونة من (٣٠) ام ممن حصلن على أدنى الدرجات على مقياس فاعلية الذات الوالدية، وجودة الحياة لأمهات ذوي الإعاقة، حيث تم توزيعهن عشوائياً بالتساوي على مجموعتين: مجموعة تجريبية مكونة من (١٥) أم ومجموعة ضابطة مكونة من (١٥) أم.
- وتم التحقق من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على مقياس فاعلية الذات الوالدية ومقياس جودة الحياة. وقد قامت الباحثة بالتحقق من تكافؤ مجموعتي البحث (التجريبية والضابطة) في متوسطات درجات القياس القبلي على مقياس فاعلية الذات الوالدية ومقياس جودة

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

الحياة، بحساب دلالة الفروق بينهما باستخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين Independent samples T-test كما هو موضح بالجدول رقم (٥)

جدول رقم (٥) نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة للتحقق من دلالة الفروق بين مجموعتي البحث في التطبيق القبلي لمقياس الفاعلية الذاتية ومقياس جودة الحياة (تكافؤ المجموعتين)

المقياس	المجموعة	العدد (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري (ع)	درجات الحرية	(ت)	الدلالة
فاعلية الذات الوالدية	ضابطة	١٥	٤٠,٦٧	٦,٦١	٢٨	١,٥٧	غير دالة
	تجريبية	١٥	٤٤,٤٠	٦,٤١			
جودة الحياة	ضابطة	١٥	٩٠,٣٣	١٤,٦٨	٢٨	٠,٧٠	غير دالة
	تجريبية	١٥	٩٤,٦٦	١٤,٦٤			

ت. يتضح من الجدول (٥) أن قيم (ت) لم تصل إلى حد الدلالة الإحصائية في القياس القبلي للمجموعتين على مقياس الفاعلية الذاتية ومقياس جودة الحياة؛ مما يشير إلى تكافؤ مجموعتي البحث الضابطة والتجريبية في القياسات القبليّة.

أدوات البحث: تم استخدام الأدوات التالية في جمع البيانات:

أولاً: مقياس فاعلية الذات الوالدية لأمهات ذوي الإعاقة (تعريب وتكييف: الباحثة)
وصف المقياس:

استخدمت الباحثة مقياس فاعلية الذات الوالدية الذي أعده (Guimond et al. 2008) (٢٠٠٨) لمناسبه لعينة البحث الحالي، وقامت الباحثة بتعريبه وتكييفه على البيئة السعودية لعدم توفر مقياس عربية تتناسب مع عينة البحث الحالي. وتكون المقياس الأصلي في صورته الأجنبية من (٢٠) بنداً، موزعة على بعدين هما: توقعات نتائج الوالدين، وكفاءة الوالدين.

وقامت الباحثة بترجمة المقياس من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، ثم عُرض المقياس على عدد من المحكمين المتخصصين في المجال.

وتكون المقياس في صورته النهائية من ١٤ فقرة موزعة على بعدين فرعيين؛ البعد الأول ويكون من عشر فقرات (الفقرات رقم ٣ ٤ ٥ ٦ ٧ ٨ ١٠ ١١ ١٣ ١٤) ويعبر عن تصورات الوالدين عن دور التأثيرات البيئية، مثل التدخل المبكر، على تطور ونمو أطفالهم وقد تم الإشارة إليه بـ "توقعات نتائج الوالدين". Parent Outcome Expectations. أما البعد الثاني

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

ويتكون من أربع فقرات (الفقرات رقم: ١، ٢، ٩، ١٢) فيعبر عن تصورات الوالدين نحو قدرتهم وكفاءتهم الشخصية في تربية أطفالهم وقد تم الإشارة إليه بـ "كفاءة الوالدين" Parent Competence. ويتم الاستجابة لعبارة المقياس على تدرج خماسي (موافق بشدة، موافق، غير متأكد، غير موافق، غير موافق بشدة) وتعطى الاستجابات درجات (٥ ٤ ٣ ٢ ١) ويتم عكس الدرجات في حالة العبارات السلبية رقم (٣ ٥ ٦ ٨ ١٠ ١١ ١٣ ١٤).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المحكمين: بعد ترجمة المقياس وإعادة صياغته تم عرضه على مجموعة من المحكمين في التخصص من ذوي الخبرة الذين بلغ عددهم (١٠) محكمين وتم اخذ آرائهم لتحديد مدى ملائمة الابعاد لقياس الظاهرة محل البحث، ومدى ملائمة العبارات للبعد الذي تنتمي اليه وسلامة الصياغة للعبارات، وتم الاخذ بنسبة اتفاق (٨٠%) فأعلى.

الاتساق الداخلي: تم حساب معامل الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية على البعد الذي تنتمي اليه وكذلك بالدرجة الكلية على المقياس. ويوضح جدول (١) نتائج ذلك

جدول رقم (١) معاملات بين درجة العبارة ودرجة البعد والدرجة الكلية على مقياس فاعلية الذات الوالدية

رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
البعد الأول: تصورات الوالدين عن دور التأثيرات البيئية					
٣	**٠,٤٧	**٠,٦٠	٨	**٠,٦٢	**٠,٥٦
٤	**٠,٥٥	**٠,٦٨	١٠	**٠,٣٩	**٠,٤٩
٥	**٠,٤٨	**٠,٤٣	١١	**٠,٦٤	**٠,٦٤
٦	**٠,٦٣	**٠,٥٠	١٣	**٠,٦٨	**٠,٥٨
٧	**٠,٤٥	**٠,٥٤	١٤	**٠,٥٦	**٠,٤٧
البعد الثاني: تصورات الوالدين نحو قدرتهم وكفاءتهم الشخصية					
١	**٠,٧٩	**٠,٦٧	٩	**٠,٧٧	**٠,٤٢
٢	**٠,٧٨	**٠,٥٢	١٢	**٠,٨٧	**٠,٧٦

يلاحظ من النتائج المعروضة في جدول (١) ان قيم معاملات الارتباط بين العبارات والابعاد تراوحت بين (٠,٣٩، ٠) الى (٠,٨٧، ٠) وكانت جميعها موجبة ودالة احصائيا عند مستوى (٠,٠١).

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

كما تراوحت قيم معاملات الارتباط بين الدرجة على العبارة والدرجة الكلية على المقياس بين (٠,٤٣) الى (٠,٧٦) وكانت جميعها موجبة ودالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١)، كما تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة على كل بعد والدرجة الكلية على المقياس وكذلك معاملات الارتباط بين الابعاد ويوضح جدول (٢) نتائج ذلك .

جدول رقم (٢) معاملات الارتباط بين الابعاد والدرجة الكلية على مقياس الإخفاق المعرفي

الابعاد	البعد الأول	البعد الثاني	الدرجة الكلية
البعد الأول		**٠,٧٩	**٠,٦٧
البعد الثاني			**٠,٧٨

(**) = معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (٢) وجود معاملات ارتباط دالة احصائياً بين درجة الابعاد والدرجة الكلية على المقياس وكذلك بين الابعاد وبعضها البعض. مما يشير الى صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس.

النتائج:

تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق حساب معامل ثبات الفا كرونباخ للمقياس ككل حيث بلغت قيمته (٠,٨١) وبلغت قيمته للبعدين الفرعيين الأول والثاني على التوالي: (٠,٧٣، ٠,٨٢) وهي تشير الى معاملات ثبات مرتفعة. كما تراوحت قيم معاملات ثبات الفا بعد حذف درجة العبارات بين (٠,٧٨٣ الى ٠,٨١٩) مما يعني ان حذف درجة العبارة لم يؤثر على رفع قيمة معامل ثبات الفا الكلي للمقياس. كما تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان - براون حيث بلغ معامل الثبات الكلي للمقياس (٠,٧٧). وبلغت قيمته للبعدين الفرعيين الأول والثاني على التوالي: (٠,٧٠، ٠,٧٨)، وتبين هذه النتائج ان المقياس صادق وثابت ويمكن استخدامه.

ثانياً: مقياس جودة الحياة لأمهات ذوي الإعاقة النمائية العواملة ٢٠١٥

تم بناء الأداة على يد د. ورود العواملة في سنة ٢٠١٥، لقيس مستوى جودة الحياة لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة.

وصف المقياس: تكون المقياس من ٤٤ فقرة موزعة على خمسة مجالات وهي: جودة الصحة العامة وقراته من (١-٨)، وجودة الحياة الأسرية والاجتماعية وقراته من (٩-١٦)، وجودة العواطف وقراته

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

من (٢٥-١٧)، وجودة الصحة النفسية و فقراته من (٣٦-٢٦)، وجودة شغل الوقت وإدارته و فقراته من (٤٤-٣٧). وتتم الاستجابة على فقرات المقياس بناء على ثلاث درجات وهي: (دائماً، أحياناً، نادراً).

الخصائص السيكومترية

صدق المحكمين: تم عرض المقياس على عشرة من المحكمين في التخصص من ذوي الخبرة حيث تم اخذ آرائهم لتحديد مدى ملائمة المجالات لقياس الظاهرة محل البحث، ومدى ملائمة العبارات للمجال الذي تنتمي اليه وسلامة الصياغة للعبارات، وتم الاخذ بنسبة اتفاق (٨٠%) فأعلى.

الاتساق الداخلي: تم حساب معاملات الارتباط لكل عبارة بدرجة المجال الذي تنتمي اليه وكذلك بالدرجة الكلية للمقياس ويوضح جدول (٣) نتائج ذلك.

جدول رقم (٣) معاملات ارتباط كل فقرة بدرجة المجال والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة (ن=٤٥)

معامل الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الارتباط بالمجال	رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الارتباط بالمجال	رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	معامل الارتباط بالمجال	رقم العبارة
**٠,٥٠	**٠,٤٩	٣١	**٠,٦٢	**٠,٧٨	١٦	**٠,٥٠	**٠,٤٨	١
**٠,٥٧	**٠,٥٢	٣٢	**٠,٥٦	**٠,٦٩	١٧	**٠,٥٨	**٠,٧٢	٢
**٠,٤٤	**٠,٤٢	٣٣	**٠,٥٨	**٠,٧٥	١٨	**٠,٤٠	**٠,٤٥	٣
**٠,٤٩	**٠,٥١	٣٤	**٠,٦٢	**٠,٥٦	١٩	**٠,٤٧	**٠,٥٧	٤
**٠,٤٦	**٠,٥٤	٣٥	**٠,٥٣	**٠,٥٥	٢٠	**٠,٤٤	**٠,٦٧	٥
**٠,٦٣	**٠,٤٨	٣٦	**٠,٥٦	**٠,٦٨	٢١	**٠,٤١	**٠,٦٤	٦
**٠,٥٧	**٠,٧٤	٣٧	**٠,٤٠	**٠,٥٦	٢٢	**٠,٦١	**٠,٦٣	٧
**٠,٤١	**٠,٤٥	٣٨	**٠,٤٦	**٠,٥٢	٢٣	**٠,٤٠	**٠,٤٥	٨
**٠,٥٢	**٠,٥٧	٣٩	**٠,٤٧	**٠,٦٣	٢٤	**٠,٦٢	**٠,٦٤	٩
**٠,٥٩	**٠,٧٠	٤٠	**٠,٦٥	**٠,٥٠	٢٥	**٠,٧١	**٠,٧٥	١٠
**٠,٥٤	**٠,٦٨	٤١	**٠,٥٧	**٠,٤٩	٢٦	**٠,٧١	**٠,٧٣	١١
**٠,٥٨	**٠,٥٦	٤٢	**٠,٤١	**٠,٤٠	٢٧	**٠,٧٩	**٠,٧٨	١٢
**٠,٤٠	**٠,٤٥	٤٣	**٠,٤٣	**٠,٥٠	٢٨	**٠,٦١	**٠,٨٣	١٣
**٠,٤٧	**٠,٥٥	٤٤	**٠,٣٩	**٠,٤٣	٢٩	**٠,٧٢	**٠,٧٩	١٤
			**٠,٥٩	**٠,٦٠	٣٠	**٠,٦٦	**٠,٨١	١٥

(**) = معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

يتضح من جدول (٣) ان معاملات الارتباط بين الفقرات ودرجة المحال الذي تنتمي اليه وكذلك بالدرجة الكلية على المقياس جاءت كلها ذات قيم موجبة ودالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١) مما يدعم صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس. كما تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة على كل مجال والدرجة الكلية على المقياس وكذلك معاملات الارتباط بين المحاور ويوضح جدول (٤) نتائج ذلك

جدول رقم (٤): معاملات الارتباط بين درجة المجال والدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة

الدرجة الكلية	المجال الخامس	المجال الرابع	المجال الثالث	المجال الثاني	المجال الأول	المجال
**٠,٦٦	**٠,٤١	**٠,٥١	**٠,٦٤	**٠,٤٢		المجال الأول
**٠,٨٨	**٠,٦٧	**٠,٨٣	**٠,٦٨			المجال الثاني
**٠,٨٧	**٠,٥٨	**٠,٧٧				المجال الثالث
**٠,٩٤	**٠,٧٧					المجال الرابع
**٠,٨٠						المجال الخامس

(**) = معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (٤) وجود معاملات ارتباط دالة احصائياً بين درجة المجالات والدرجة الكلية على المقياس وكذلك بين المجالات وبعضها البعض. مما يشير الى صدق الاتساق الداخلي لمحاور المقياس.

الثبات:

تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق حساب معامل ثبات الفا كرونباخ للمقياس ككل حيث بلغت قيمته (٠,٩٤). كما بلغت قيم ثبات الفا كرونباخ للمجالات الخمسة على التوالي (٠,٧٤ ، ٠,٨٩ ، ٠,٧٣ ، ٠,٩٠ ، ٠,٧١)، كما تراوحت قيم معاملات ثبات الفا بعد حذف درجة العبارات بين (٠,٩٣٤ الى ٠,٩٤٢) مما يعنى ان حذف درجة العبارة لم يؤثر على رفع قيمة معامل ثبات الفا الكلى للمقياس.

كما تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان - براون حيث بلغ معامل الثبات الكلى للمقياس (٠,٩٠). كما بلغت قيم ثبات التجزئة النصفية للمجالات الخمسة على التوالي (٠,٧٢ ، ٠,٨٢ ، ٠,٨٠ ، ٠,٨٩ ، ٠,٧٠). وتشير هذه القيم الى معاملات ثبات مرتفعة لمقياس جودة الحياة.

ثالثاً: البرنامج الإرشادي (إعداد الباحثة)

تضمن تخطيط البرنامج القائم على التمكين النفسي على إعداد أهداف البرنامج العامة والخاصة وتحديد المدة الزمنية للبرنامج، وتحديد المستفيدات من هذا البرنامج وهن أمهات ذوي الإعاقة النمائية، والأسلوب والفنيات وكذلك عدد جلسات البرنامج وزمن كل جلسة وأساليب التقويم المستخدمة في البرنامج، ومحتوى تنفيذ الجلسات ونكتفي هنا بعرض مراحل تصميم البرنامج علماً أن البرنامج موضح بالتفصيل في الملاحق.

مر تصميم البرنامج بالمرحل الآتية:

١. **مرحلة التهيئة:** يتم من خلالها التعارف وبناء علاقة إرشادية أساسها الثقة والاحترام وشرح أهداف البرنامج والأسلوب والطريقة الإرشادية والمدة الزمنية وتوقيع العقد الإرشادي وتطبيق القياس القبلي لمقياس الفاعلية الذاتية الوالدية من إعداد (Guimond et al. ٢٠٠٨)، ومقياس جودة الحياة من إعداد العواملة (٢٠١٥) ويتم ذلك في الجلسة التمهيديّة الأولى واستمرار بناء العلاقة فالجلسة الثانية.
٢. **مرحلة الانتقال:** ويتم فيها إلقاء الضوء على المشكلة وهي تحسين الفاعلية الذاتية الوالدية وجودة الحياة عن طريق برنامج ارشادي قائم على التمكين النفسي، وتوضيح للمشاركات المشكلة وأسبابها ومظاهرها وتمثل الجلسة الثالثة والرابعة.
٣. **مرحلة العمل والبناء:** وهي مرحلة تغيير وتعديل سلوك المشاركات في البرنامج باستخدام الفنيات وأنشطة البرنامج بشكل جماعي وتمثل في الجلسات من الجلسة الخامسة وحتى الجلسة الحادية عشر.
٤. **مرحلة الإنهاء:** وهي المرحلة قبل النهائية للبرنامج والتي تهدف إلى التأكد من تحقيق أهداف البرنامج والوصول إلى النتائج المرجوة من خلال استعمال أساليب تقييم البرنامج وإعادة تطبيق المقاييس ومقارنة نتائج القياس القبلي والبعدي وتمثل في الجلسة الثانية عشر.
٥. **مرحلة المتابعة:** وهي المرحلة الأخيرة ويتم فيها التحقق من استمرارية النتائج الإيجابية للبرنامج وهي تحسين الفاعلية الذاتية الوالدية وجودة الحياة من خلال تطبيق مقياس الفاعلية الذاتية الوالدية من إعداد (Guimond et al. ٢٠٠٨)، ومقياس جودة الحياة من إعداد العواملة (٢٠١٥)، بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج وتطبيق القياس البعدي.

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

جدول ملخص جلسات برنامج ارشادي قائم على التمكين النفسي لتحسين الفاعلية الذاتية الوالدية
وجودة الحياة لأمهات ذوي الإعاقة النمائية بمنطقة عسير

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	الفتيات المقترحة
الأولى	تمهيدية (تهيئة وتعارف)	التعرف على الأمهات المشاركات بالبرنامج وكذلك التعرف بين المشاركات بعضهم البعض. إقامة علاقة أساسها الثقة والمودة والاحترام والقبول الإيجابي غير المشروط. شرح مبسط للبرنامج الارشادي من حيث أهدافه ومدته الزمنية وعدد جلساته ومواعيد الجلسات ومكانها. الاتفاق على الواجبات والمسؤوليات للباحثة والمشاركات من خلال توقيع العقد الارشادي مع التأكيد على الالتزام بالحضور في الموعد المحدد. تطبيق مقياس الفاعلية الذاتية الوالدية من إعداد Guimond et al.(٢٠٠٨). وترجمة الباحثة ، ومقياس جودة الحياة من إعداد العوامل (٢٠١٥) اختبار قبلي.	المحاضرة الحوار المناقشة التغذية الراجعة التعزيز لعبة كسر الجمود
الثانية	تعارف وشرح مفاهيم البرنامج	أن تتذكر أعضاء المجموعة أسماء بعضهن البعض وبناء علاقة جيدة تسودها الثقة والاحترام. أن تتعرف المشاركات على مفاهيم البرنامج: (التمكين النفسي، الفاعلية الذاتية الوالدية، جودة الحياة). أن تتعرف المشاركات على أهمية التمكين النفسي. أن تكتشف العلاقة بين التمكين النفسي والفاعلية الذاتية الوالدية وجودة الحياة. أن تتعرف على أبعاد كلاً من: الفاعلية الذاتية وجودة الحياة.	المحاضرة المناقشة الحوار الاستبصار التغذية الراجعة الواجب المترتي
الثالثة	الإعاقة النمائية	مناقشة الواجب المترتي للجلسة السابقة. أن تتعرف الأمهات المشاركات على معنى الإعاقة النمائية. أن تتعرف على أنواع الاعاقات النمائية. شرح لخصائص كل نوع من الاعاقات النمائية.	الحوار المناقشة المحاضرة التعزيز

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

التغذية الراجعة الواجب المترلي	معرفة احتياجات المعاق نمائياً.		
الحوار المناقشة المحاضرة التنقيس الانفعالي التغذية الراجعة لعب الأدوار الاستبصار واجب مترلي	مناقشة الواجب المترلي للجلسة السابقة. أن تتعرف المشاركة على التحديات التي تواجه أم ذوي الاعاقة في تعاملاتها مع ابنتها ذوي الإعاقة. أن تستطيع تحديد التحديات الخاصة التي تواجهها في حياتها الأسرية والاجتماعية. أن تحدد الأمهات المشاركات مصادر الضغوط وترتيبها تصاعدياً بناء على شدة تأثيرها عليهن.	التحديات التي تواجه أم ذوي الإعاقة النمائية	الرابعة
الحوار والمناقشة المحاضرة التعزيز الاصغاء الفعال التغذية الراجعة التنقيس الانفعالي واجب مترلي	مناقشة الواجب المترلي في الجلسة السابقة. أن تتعرف على ماهية المشاعر وأنواعها وأهميتها. أن تستطيع تمييز مشاعرها بدقة. أن تتعرف المشاركات على أهمية التعبير عن مشاعرهن. أن تتدرب المشاركات عن كيفية التعبير عن مشاعرهن بطريقة صحيحة.	التعبير عن المشاعر	الخامسة
الحوار المناقشة المحاضرة لعب الدور	مناقشة الواجب المترلي للجلسة السابقة. أن تتعرف على ماهية الغضب. أن تتعرف على أنواع الغضب. أن تدرك أسباب الغضب. أن تتدرب على الطرق الصحيحة للتعبير عن الغضب.	إدارة الغضب	السادسة

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

التنقيس الانفعالي الواجب المترلي			
الحوار المناقشة المحاضرة التعزيز التغذية الراجعة العصف الذهني الكشف عن الذات واجب مترلي	مناقشة الواجب المترلي في الجلسة السابقة. أن تستشعر المشاركات المسؤولية تجاه الأبن ذوي الإعاقة النمائية. أن تتقبل المشاركات الطفل ذوي الإعاقة النمائية. أن تحدد الجوانب السلبية بذاتها لمساعدتها في التخلص منها. أن تتدرب المشاركات على كتابة المواقف بطريقتين كماهي وكما يمكن أن تكون. أن تتعرف المشاركات على الإمكانيات التي تحظين به.	الإدارة الذاتية	السابعة
الحوار المناقشة المحاضرة التعزيز التغذية الراجعة التأمل الذاتي التدريب على التحصين ضد الضغوط	مناقشة الواجب المترلي للجلسة السابقة. أن تتعرف المشاركات على أهمية الوقت. أن تتدرب المشاركات على وضع أهداف واقعية لمن بما يناسب إمكاناتهن. أن تتدرب المشاركات على وضع خطة لتحقيق أهدافهن والالتزام بها. أن تتدرب المشاركات على الاستفادة من الفشل في تطوير أهدافهن. زيادة وعي المشاركات بأهمية إدارة الوقت في تحقيق أهدافهن.	التخطيط لإدارة الوقت	الثامنة
الحوار المناقشة المحاضرة التعزيز	مناقشة الواجب المترلي للجلسة السابقة. أن تتعرف المشاركات على مفهوم التفكير الإيجابي. أن تتدرب المشاركات على تحديد أفكارهم تجاه المواقف. أن تتدرب المشاركات على تبديل أفكارهم تجاه المواقف بشكل إيجابي. أن تتدرب المشاركات على استخدام الأدلة الداعمة للفكرة والنافية لها.	التفكير الإيجابي	التاسعة

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

سجل الأفكار والأدلة التغذية الراجعة النمذجة واجب منزلي.	أن تتدرب المشاركات الى النظر لمشكلاتهن بصورة إيجابية والبحث عن الجوانب الإيجابية فيها. أن تتدرب المشاركات على رفع مستوى العزيمة.		
الحوار المناقشة المحاضرة التعزيز التغذية الراجعة حل المشكلات النمذجة واجب منزلي.	مناقشة واجب الجلسة السابقة. أن تتعرف المشاركات على مفهوم حل المشكلات كمهارة. أن تتعرف المشاركات على خطوات حل المشكلة. أن تكتسب المشاركات مهارة التخطيط لحل المشكلات.	التدريب على مهارة حل المشكلات	العاشرة
الحوار المناقشة المحاضرة التعزيز لعب الدور النمذجة التشكيل	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة. أن يتعرف المشاركات ماهية المهارات الاجتماعية وأهميتها. أن تتعرف المشاركات على أنواع المهارات الاجتماعية. أن تكتسب المشاركات مهارة التعامل مع الآخرين. زيادة وعي المشاركات بالا استمرار على السلوكيات الإيجابية التي تم تدريبهن عليها لمنع الانتكاسة.	التدريب على بعض المهارات الاجتماعية	الجلسة الحادية عشر
التعزيز التغذية الراجعة الحوار المناقشة	شكر الأمهات المشاركات بالبرنامج على التزامهن بالحضور وقيامهن بالأنشطة والواجبات. التعرف على التغيير الذي حدث في سلوك المشاركات في البرنامج وتحديد مدى استفادتهن من البرنامج. تطبيق مقياس من إعداد (Guimond et al. ٢٠٠٨)، ومقياس من إعداد العوالم (٢٠١٥) اختبار بعدي.	التقييم والانهاء	الثانية عشر

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

	تحديد موعد للجلسة التتبعية.		
--	-----------------------------	--	--

صدق البرنامج الإرشادي (العرض على المحكمين): بعد تحديد موضوعات الجلسات الإرشادية، قامت الباحثة بتصميم البرنامج القائم على التمكين النفسي، ثم عرضة على مجموعة من الأساتذة الخبراء المتخصصين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي وعلم النفس التربوي والصحة النفسية وقد بلغ عددهم (٥) أساتذة، وذلك للتأكد من صدق البرنامج الإرشادي وللحكم على ملائمة التصميم للبرنامج ولمعرفة مناسبة عنوانه وأهدافه ومدته ومراحلة وفنياته، وكذلك للحكم على محتوى البرنامج ومناسبة موضوع وفنيات وأهداف كل جلسة على حدة وكذلك مدة الجلسة، وقد حصل البرنامج على نسبة اتفاق مرتفعة سواء من حيث التصميم أو من حيث المحتوى مع إجراء بعض التعديلات البسيطة، والتي أخذت الباحثة بها وذلك للوصول بجودة البرنامج لأعلى درجة.

إجراءات البحث:

١. تم إعداد البرنامج الإرشادي القائم على التمكين النفسي وعرضه على مجموعة من المتخصصين في الإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي والصحة النفسية من أعضاء هيئة التدريس بعدة جامعات محلية وعربية.
٢. تم أخذ موافقة من جامعة الملك خالد متمثلة في كلية التربية وعمادة الدراسات العليا على تحكيم وتطبيق أدوات البحث والبرنامج الإرشادي على مجتمع وعينة البحث.
٣. تم تطبيق المقياس على عينة ممثلة للمجتمع الأصلي للبحث وتقنين المقياس وذلك بحساب صدقه وثباته والتأكد من مناسيته للبيئة المحلية.
٤. تحديد العينة الفعلية للبحث ومجانسة مجموعتها: التجريبية والضابطة.
٥. تطبيق البرنامج الإرشادي على عينة البحث الفعلية وهن أمهات ذوي الإعاقة النمائية ممن يمثلن المجموعة التجريبية.
٦. إجراء تقويم بعدي للبرنامج من خلال إعادة تطبيق أدوات البحث على المجموعتين: التجريبية والضابطة بعد انتهاء تطبيق البرنامج مباشرة.
٧. استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة للوصول إلى نتائج البحث.
٨. تفسير نتائج البحث في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

٩. وضع مجموعة من المقترحات والتوصيات.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث:

قامت الباحثة باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- وصدق الاتساق الداخلي ومعامل ثبات الفا كرونباخ ومعامل التجزئة النصفية
- اختبار - ت للعينات المستقلة Independent samples T-test
- اختبار - ت للعينات المرتبطة paired samples T-test

نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها:

التحقق من اعتدالية البيانات:

قبل التحقق من فروض البحث تم التحقق من اعتدالية التوزيع لبيانات العينة للدرجة الكلية على مقياس الفاعلية الذاتية الوالدية ومقياس جودة الحياة للقياسات القبلية والبعدية للمجموعتين الضابطة والتجريبية وذلك للتأكد من إمكانية استخدام الأساليب الإحصائية البارامترية أم اللجوء إلى استخدام الأساليب اللابارامترية. وقد تم التحقق من ذلك باستخدام اختبار (شابيرو- ويلك) للتوزيع الاعتدالي Shapiro-Wilk Test نظرا لصغر حجم العينة جدول رقم (٦): اختبار شابيرو Shapiro-Wilk للتوزيع الاعتدالي لبيانات العينة

Shapiro-Wilk				المقياس	المجموعة	المقياس
الدالة	Sig.	درجة الحرية	الإحصاء (W)			
غير دال	٠,٥٩٦	١٥	٠,٩٥٤	قبلي	ضابطة	فاعلية الذات الوالدية
غير دال	٠,٠٥٣	١٥	٠,٨٨٣	بعدي		
غير دال	٠,٠٧٥	١٥	٠,٨٩٣	قبلي	تجريبية	جودة الحياة
غير دال	٠,٩٨	١٥	٠,٩٨٣	بعدي		
غير دال	٠,٤٧	١٥	٠,٩٤٦	قبلي	ضابطة	جودة الحياة
غير دال	٠,٢٢	١٥	٠,٩٢٤	بعدي		
غير دال	٠,٤٨	١٥	٠,٩٤٧	قبلي	تجريبية	جودة الحياة
غير دال	٠,٦٩	١٥	٠,٩٦	بعدي		

يتبين من جدول (٦) أن دالة التوزيع الطبيعي لم تصل حد الدلالة الإحصائية عند مستوى (٠,٠٥) لدرجات العينتين الضابطة والتجريبية للقياسات القبلية والبعدية الكلية على

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

مقياس الفاعلية الذاتية ومقياس جودة الحياة، وذلك يشير إلى أن الدرجات تتبع توزيعاً طبيعياً. مما يمهد لاستخدام الاختبارات الإحصائية البارامترية لتحليل بيانات العينة

عرض نتائج البحث

نتائج التحقق من صحة الفرض الأول:

وينص على: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس فاعلية الذات الوالدية في القياسين القبلي والبعدي. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم تحليل البيانات باستخدام اختبار - ت للعينات المرتبطة Paired samples T-test للتحقق من دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي في متوسطات درجات فاعلية الذات الوالدية، ويوضح جدول (٧) نتائج ذلك. جدول رقم (٧) اختبار - ت للعينات المرتبطة لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي في متوسطات درجات فاعلية الذات الوالدية

الابعاد	القياس	العدد (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري (ع)	درجات الحرية	(ت)	الدلالة	حجم التأثير
البعد الاول	قبلي	١٥	٢٧,٣٣	٥,٠٨	١٤	٣,٦٧	٠,٠١	٠,٩٤
	بعدي	١٥	٣٣,٩٣	٦,٦٣				
البعد الثاني	قبلي	١٥	١٧,٦٠	١,٣٥	١٤	٣,٢٢	٠,٠١	٠,٨٣
	بعدي	١٥	١٩,٠	٠,٩٣				
الدرجة الكلية	قبلي	١٥	٤٤,٤٠	٦,٤١	١٤	٤,٢٩	٠,٠١	١,١١
	بعدي	١٥	٥٢,٩٣	٥,٨٧				

يتضح من جدول (٧) وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين القياسين القبلي والبعدي في متوسطات درجات فاعلية الذات الوالدية وذلك بالنسبة للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية على المقياس لصالح التطبيق البعدي. مما يعنى قبول الفرض الاول وهو ما يدعم وجود تأثير دال احصائياً للبرنامج الإرشادي في تحسين فاعلية الذات الوالدية. حساب حجم تأثير البرنامج على فاعلية الذات الوالدية:

ولحساب حجم التأثير في حالة اختبار - ت للعينات المرتبطة تم استخدام معادلة كوهين لحساب حجم التأثير حيث:

$$\text{حجم التأثير} = \frac{t}{\sqrt{N}} \quad \text{او} \quad \text{حجم التأثير} = \frac{M_1 - M_2}{\sigma} / \frac{2}{\sqrt{N}}$$

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

وقد حدد كوهن أنه إذا كانت القيمة المحسوبة لحجم التأثير = ٠,٢ فإن حجم التأثير يكون ضعيفاً أو صغيراً ٠ أما إذا كانت = ٠,٥ فتدل على حجم تأثير متوسط، وإذا كانت = ٠,٨ فأكثر تدل على حجم تأثير مرتفع، للمتغير المستقل على المتغير التابع ٠ وتوضح نتائج قيمة حجم الاثر (١,١١) التي تم حسابها بمعادلة كوهين وجود حجم أثر كبير للبرنامج الإرشادي على فاعلية الذات الوالدية حيث تعدت قيمة حجم التأثير القيمة ٠,٨.

تتفق النتائج السابقة مع ما جاء به (Hu et al., ٢٠١١) أنه عندما تُقدم البرامج الإرشادية لأمهات المعاقين، فإن نتائج هذه البرامج سوف تتعكس إيجاباً على الصحة النفسية الوالدية والأسرية فضلاً عن الرضا والتوافق النفسي لدى المعاق.

كما تتفق مع نتائج دراسة الفقي (٢٠١٠) التي توصلت إلى فاعلية الإرشاد الأسري في تحسين مهارات الوالدية الفاعلة لدي عينة من أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، فقد وجدت فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج. وكذلك مع دراسة بنات وآخرين (٢٠١٥) التي أشارت إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين الكفاءة الوالدية المدركة، فضلاً عن وجود فروق دالة إحصائياً، في الاستفادة من البرنامج بين القياس القبلي والبعدي للعينة.

وتتفق كذلك مع نتائج دراسة (Ane et al., ٢٠١٧) التي أشارت نتائجها إلى تحسين الكفاءة الوالدية وارتفاع رضا القائمين على دور الأبوة والأمومة بشكل ملحوظ.

ويمكن ربط النتائج السابقة مع نموذج (Spritzer, ١٩٩٥) كأحد النماذج المفسرة للتمكين النفسي الذي يمكن أن يظهر في الكفاءة والثقة على أداء المهام، والشعور بالقدرة على التأثير في العمل وحرية الاختيار في كيفية أداء المهام والشعور بمعنى العمل، وهذا ينطبق على عمل أمهات ذوي الإعاقة النمائية مع أطفالهن إذ يحتجن إلى الثقة بأنفسهن بأنهن قادرات على مساعدات أطفالهن، إضافة إلى حاجتهن إلى تقوية الجوانب الإيجابية لديهن ليكونوا قادرين على أداء باقي الأعمال المطلوبة منهن بأعلى مستوى من الكفاءة. لا سيما وأن فاعلية الذات الوالدية كما أشار لذلك (Verhage et al., ٢٠١٣) تعد مؤشراً قوياً على أداء الوالدين

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

في التعامل مع أطفالهم وأداء أدوارهم الأسرية بنجاح، أي أن فاعلية الذات الوالدية تُمثل ذلك البناء المعرفي الذي يتضمن تقييم الفرد لكفاءته في القيام بدوره الوالدي.

ويمكن تفسير النتائج السابقة في ضوء ما أشار إليه (Anderson & Sandmann)

٢٠٠٩ في أن للتمكين النفسي أهمية من خلال دعم كفاءة ودافعية الأفراد، وهذا يترتب على تأثير إيجابي على استكمال المهام الموكلة إليهم. وبالتالي، تسعى عملية التمكين إلى تنمية الأفراد العاملين الذين يتمتعون بالقدرة على قيادة أنفسهم من خلال الاستقلالية في التفكير.

كما أن التمكين يمكن أن يوفر الدعم والتعزيز والاسناد للكفاءات، والدافعية للأفراد

المسؤولين عن مهامهم وبالتالي تحسين قدرتهم على أداء تلك المهام، الأمر الذي يؤدي إلى تحسين فاعلية الذات لديهم.

ومن جهة أخرى وهي الأهم نجد أن الأمهات اللواتي خضعن لبرنامج التمكين النفسي

قد تدربن على التفاعل الإيجابي مع الذات والآخرين، وعلى مهارات التعبير عن المشاعر السلبية وكذلك فهم احتياجاتهن الأسرية والنفسية في كيفية التعامل مع الطفل المعاق وضرورة التعبير عن مشاعر الضيق والحزن، ولعل كل ذلك قد أسهم في رفع مستوى فاعلية الذات لديهن.

وترى الباحثة أن تحقيق فاعلية الذات الوالدية وضمان تنمية الوالدين لأبنائهم

وتطويرهم يحتاج إلى جوانب متعددة منها القدرة على التواصل وتفهم مشاعر الأبناء وأفكارهم إضافة إلى المشاركة الوجدانية والتقبل وتقديم الدعم والتشجيع لأبنائهم إضافة إلى قدرتهم على حل المشكلات ومساعدة أبنائهم في حل مشكلاتهم أيضاً وكل ذلك يكتسب أهمية خاصة لدى الأبناء ذوي الإعاقة النمائية لأنهم يصبحون بحاجة إلى تلك الجوانب بشكل أكبر، وقد عمل برنامج التمكين النفسي في الدراسة الحالية على إكساب الأمهات تلك الجوانب والمهارات من خلال التدريب عليها في الجلسات وهذا ما أدى إلى ارتفاع مستوى فاعلية الذات الوالدية لديهن.

ويمكن النظر إلى النتائج السابقة في ضوء نظرية التعلم الاجتماعي التي اقترحت أن

الأطفال يتعلمون سلوكياتهم من خلال المشاهدة والتفاعل مع الوالدين. إذا قدم الوالدان نماذج إيجابية وسلوك صحيح، فإن الأطفال من المرجح أن يتبنوا تلك السلوكيات، لذا كان لا بد أن يكتسب الوالدين تلك السلوكيات والمهارات ويكونوا قادرين على أدائها بالشكل الأمثل أمام أبنائهم ليكونوا نموذجاً وقوة بالفعل، وهذا ما هدف إليه البرنامج الإرشادي القائم على التمكين

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

النفسي من خلال سعيه عبر الجلسات التدريبية إلى إكساب الأمهات السلوكيات والمهارات الصحيحة التي تجعل منهم نماذج إيجابية لأبنائهم.

نتائج التحقق من صحة الفرض الثاني:

وينص على: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة في القياسين القبلي والبعدي. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم تحليل البيانات باستخدام اختبار - ت للعينات المرتبطة Paired samples T-test للتحقق من دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي في متوسطات درجات جودة الحياة. ويوضح جدول (٨) نتائج ذلك جدول رقم (٨) اختبار - ت للعينات المرتبطة لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي في متوسطات درجات جودة الحياة.

المجالات	القياس	العدد (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري (ع)	درجات الحرية	(ت)	الدلالة	حجم التأثير
المجال الأول	قبلي	١٥	١٧,٩٣	٢,٩١	١٤	٣,٠٦	٠,٠١	٠,٧٩
	بعدي	١٥	٢٠,٤٦	٢,٠٣				
المجال الثاني	قبلي	١٥	١٧,٤٦	٢,٨٢	١٤	٢,١٨	٠,٠٥	٠,٥٦
	بعدي	١٥	١٩,٥٣	١,٧٧				
المجال الثالث	قبلي	١٥	١٩,١٣	٣,٣٥	١٤	٤,٢٤	٠,٠١	١,١
	بعدي	١٥	٢٣,٢٠	١,٢١				
المجال الرابع	قبلي	١٥	٢٣,٥٣	٥,٤٨	١٤	٢,٧٤	٠,٠٥	٠,٧١
	بعدي	١٥	٢٧,٣٣	٣,٥٣				
المجال الخامس	قبلي	١٥	١٦,٧٣	٢,٤٣	١٤	٤,٢٢	٠,٠١	١,٠٩
	بعدي	١٥	١٩,٣٣	١,٦٨				
الدرجة الكلية لجودة الحياة	قبلي	١٥	٩٤,٦٦	١٤,٦٤	١٤	٤,٢٨	٠,٠١	١,١٠
	بعدي	١٥	١١٠,٦٧	٨,٣١				

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

يتضح من جدول (٨) وجود فروق دالة احصائياً بين القياسين القبلي والبعدي في متوسطات درجات جودة الحياة وذلك بالنسبة للمجالات الفرعية والدرجة الكلية على المقياس لصالح التطبيق البعدي. مما يعنى قبول الفرض الثاني وهو ما يدعم وجود تأثير دال احصائياً للبرنامج الإرشادي في جودة الحياة.

حساب حجم تأثير البرنامج على جودة الحياة:

وتوضح نتائج قيمة حجم الاثر (١,١) التي تم حسابها بمعادلة كوهين وجود حجم أثر كبير للبرنامج الإرشادي على جودة الحياة حيث تعدت قيمة حجم التأثير القيمة ٠,٨. تتفق النتائج السابقة مع نتائج دراسة Fallahi & Alamdarloo (٢٠١٩) التي أشارت إلى أن تدخلات التمكين النفسي فعالة في تحسين الصحة الجسمية والعلاقات الاجتماعية كأبعاد لجودة حياة أمهات المعاقين، كما تتفق مع نتائج دراسة جمول (٢٠١٤) التي أشارت نتائجها الى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد مجموعة الدراسة (الأمهات)، على مقياس جودة الحياة الأسرية في القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس البعدي. وكذلك مع دراسة (٢٠١٩) Manshaei et al. التي أثبتت أن التدخل الموجه نحو الأمل القائم على الاسلوب المعرفي الروحي لها تأثير كبير على الصحة النفسية وجودة حياة أمهات الأطفال المصابين بالسرطان. وتتفق مع نتائج دراسة أبو حمزة ويونس (٢٠١٩) التي أثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي وبالتالي فاعلية البرنامج الإرشادي المطبق لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة.

ويمكن تفسير النتائج السابقة في ضوء نتائج التحقق من الفرض الأول إذ إن زيادة فاعلية الذات لدى الوالدين قد تؤدي إلى تعزيز جودة الحياة لديهم، وهذا ما أشارت إليه دراسة (Feng et al., ٢٠٢٢) التي أثبتت أن الكفاءة الذاتية للوالدين والدعم الاجتماعي يساعدان في تعزيز جودة الحياة، وأن الفاعلية الذاتية الوالدية فضلاً عن الدعم الاجتماعي يعززان جودة الحياة لدى أمهات أطفال ذوي الإعاقة.

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

وهذا يتوافق مع ما ذهب إليه منسي وكاظم (٢٠٠٦) في أن جودة الحياة أحد النتائج الإيجابية لفاعلية الذات وشعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورفقي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه.

كما أن البرنامج القائم على التمكين النفسي الذي خضعت له الأمهات وما تضمنه من جلسات وأنشطة متنوعة كان لها دور كبير في تعزيز جودة الحياة لدى الأمهات، إذ تدربن على مهارة التعبير عن المشاعر الإيجابية على نحو مناسب والتعبير عن الشعور بالرضى والثقة بالنفس وزيادة مهارة التكيف في التعامل مع الابن المعاق وتعزيز التصورات الإيجابية حول أنفسهن، وكل ذلك قد أسهم في رفع مستوى جودة الحياة لديهن.

كما يمكن تفسير النتائج السابقة تبعاً لخصوصية جودة الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين التي تتأثر بعوامل عدة وتؤثر في مدى قبول الوالدين لطفلهم المعاق، وبالتالي فإن التدخل المبكر لدى هذه العائلات وتقديم الدعم النفسي أو البرامج النفسية القائمة على التمكين النفسي سيؤثر على قبولهم لطفلهم وبالتالي سيؤثر على جودة الحياة لديهم، وهذا ما تم التأكيد عليه في أثناء تطبيق البرنامج الإرشادي في الدراسة الحالية.

نتائج التحقق من صحة الفرض الثالث:

وينص على: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين

التجريبية والضابطة على مقياس فاعلية الذات الوالدية في القياس البعدي

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم تحليل البيانات باستخدام اختبار - ت للعينات

المستقلة Independent samples T-test للتحقق من دلالة الفروق بين المجموعتين

الضابطة والتجريبية في متوسطات درجات القياس البعدي لفاعلية الذات الوالدية، ويوضح

جدول (٩) نتائج ذلك.

جدول رقم (٩) اختبار - ت للعينات المستقلة لدلالة الفروق بين بين المجموعتين

الضابطة والتجريبية في متوسطات درجات القياس البعدي لفاعلية الذات الوالدية.

العدد (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري (ع)	درجات الحرية	(ت)	الدلالة	حجم التأثير (η^2)
١٥	٢٦,٨٠	٣,٩٦	٢٨	٤,٠١	٠,٠١	٠,٣٧
١٥	٣٣,٩٣	٥,٦٣				

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

٠,٦٤	٠,٠١	٧,٠٩	٢٨	٣,٨٦	١١,٧٣	١٥	ضابطة	الثاني
				٠,٩٢	١٩,٠	١٥	تجريبية	
٠,٥٥		٥,٨٧	٢٨	٧,٤٧	٣٨,٥٣	١٥	ضابطة	الدرجة الكلية
				٥,٩٠	٥٢,٩٣	١٥	تجريبية	

يتضح من جدول (٩) وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمتوسطات درجات فاعلية الذات الوالدية وذلك بالنسبة للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية على المقياس. وكانت الفروق كلها لصالح المجموعة التجريبية (المتوسطات الأكبر) في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية.

مما يشير إلى صحة الفرض الثالث وهو ما يدعم وجود تأثير دال احصائياً البرنامج الإرشادي المقترح في تحسين فاعلية الذات الوالدية
حساب حجم تأثير البرنامج على فاعلية الذات الوالدية:

ولتحديد حجم التأثير في حالة اختبار -ت للعينات المستقلة تم حساب مربع إيتا (η^2) وقد تعدت قيم (η^2) والتي تحدد حجم تأثير البرنامج القيمة (٠,١٤) مما يعني وجود حجم تأثير كبير للبرنامج في تحسين فاعلية الذات الوالدية.

تتفق النتائج السابقة مع نتائج دراسة (٢٠١٨) Yousefi التي أظهرت نتائجها أن للبرنامج الإرشادي تأثير دال احصائياً على تحسين الكفاءة الذاتية الوالدية وتحمل الضغوط لصالح المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

كما تتفق النتائج السابقة مع نتائج دراسة الطراونة (٢٠١٩) التي أثبتت وجود فروق دالة إحصائياً، بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، على مقياس الدراسة في القياس البعدي، لصالح المجموعة التجريبية، حيث انخفض مستوى القلق، وتحسنت الكفاءة الوالدية لديهن.

وتتفق أيضاً مع نتائج دراسة (٢٠٢٢) Mafakheri et al. التي أشارت نتائجها إلى حصول زيادة في متوسط درجات المجموعة التجريبية في متغير الكفاءة الذاتية وجميع الاستراتيجيات المعرفية الإيجابية لتنظيم المشاعر من ناحية أخرى، والزيادة العامة في الكفاءة الذاتية واستراتيجيات تنظيم الانفعالات الإيجابية، وانخفاض الانفعالات السلبية للأصالح المجموعة التجريبية.

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

وتتفق مع نتائج دراسة Kim & Kim (٢٠١٧) التي أشارت إلى أن درجة الكفاءة الذاتية الوالدية في المجموعة التجريبية (التي خضعت لبرنامج لتمكين الوالدين) أعلى بكثير من المجموعة الضابطة.

وتعود النتائج السابقة إلى خضوع الأمهات في المجموعة التجريبية لبرنامج التمكين النفسي وعدم خضوع الأمهات في المجموعة الضابطة لذلك البرنامج، خصوصاً أن برنامج التمكين النفسي قد تضمن العديد من الجلسات التدريبية على المهارات اللازمة للأم التي لديها طفل معاق كما تضمن استخدام استراتيجيات وفتيات متنوعة أسهمت في تحقيق الهدف منه لا سيما فنيات: الحوار والمناقشة والتفيس الانفعالي ولعب الأدوار والاستبصار... الخ، وكلها أدت إلى تحقيق الأهداف المحددة من البرنامج في رفع مستوى فاعلية الذات لدى الأمهات المشاركات.

كما يمكن تفسير النتائج السابقة في ضوء أهداف البرنامج الإرشادي القائم على التمكين النفسي للأمهات والذي هدف إلى مساعدتهم في التعامل مع الضغوطات النفسية التي يتعرضون في حياتهم وتدريب الأمهات على المهارات والاستراتيجيات المختلفة للسيطرة على كل مشاعر الضغط النفسي، وتحسين مهارات ضبط النفس والمعرفة واكتشاف الجوانب الإيجابية في شخصيتهم لإحداث التغييرات المطلوبة، ولعل هذه الأهداف قد تم تحقيقها عبر جلسات البرنامج وأنشطته وفتياته مما أدى إلى تحسين فاعلية الذات لدى تلك الأمهات.

كما أن البرنامج الإرشادي القائم على التمكين النفسي قد تضمن تقديم معلومات دقيقة وشاملة حول التمكين وفاعلية الذات الوالدية إضافة إلى تضمينه جلسات تدريبية لاكتساب مهارات مهمة في التعامل مع الابن المعاق ومع ضغوطات الحياة والتحديات المحتمل مواجهتها، لذا فقد جاءت النتائج لتؤكد ارتفاع مستوى فاعلية الذات لدى تلك الأمهات نتيجة التكامل بين المعرفة النظرية والوجدانية والمهارية.

نتائج التحقق من صحة الفرض الرابع:

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس جودة الحياة في القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم تحليل البيانات باستخدام اختبار - ت للعينات المستقلة Independent samples T-test للتحقق من دلالة الفروق بين المجموعتين

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

الضابطة والتجريبية في متوسطات درجات القياس البعدي لجودة الحياة، ويوضح جدول (١٠) نتائج ذلك .

جدول رقم (١٠) اختبار - ت للعينات المستقلة لدلالة الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في متوسطات درجات القياس البعدي لجودة الحياة.

المجالات	المجموعة	العدد (ن)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري (ع)	درجات الحرية	(ت) الدلالة	حجم التأثير (η ²)
المجال الأول	ضابطة	١٥	١٦,١٣	٢,٩٩	٢٨	٠,٠١	٠,٤٣
	تجريبية	١٥	٢٠,٤٦	٢,٠٣			
المجال الثاني	ضابطة	١٥	١٦,٨٠	٢,٧٣	٢٨	٠,٠٥	٠,٢٧
	تجريبية	١٥	١٩,٥٣	١,٧٨			
المجال الثالث	ضابطة	١٥	١٩,٦٦	٢,٧٩	٢٨	٠,٠١	٠,٤٢
	تجريبية	١٥	٢٣,٢٠	١,٢١			
المجال الرابع	ضابطة	١٥	٢٣,٦٦	٣,٧٣	٢٨	٠,٠٥	٠,٢١
	تجريبية	١٥	٢٧,٣٣	٣,٥٣			
المجال الخامس	ضابطة	١٥	١٦,٦٠	١,٥٩	٢٨	٠,٠١	٠,٤٣
	تجريبية	١٥	١٩,٣٣	١,٦٧			
الدرجة الكلية لجودة الحياة	ضابطة	١٥	٩٢,٨٦	١٠,٣٦	٢٨	٠,٠١	٠,٤٩
	تجريبية	١٥	١١٠,٦٦	٨,٣٠			

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمتوسطات درجات جودة الحياة وذلك بالنسبة للمجالات الفرعية والدرجة الكلية على المقياس.

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

كانت الفروق كلها لصالح المجموعة التجريبية (المتوسطات الأكبر) في المجالات الفرعية والدرجة الكلية، مما يشير الى صحة الفرض الرابع وهو ما يدعم وجود تأثير دال احصائيا البرنامج الارشادي المقترح في تحسين جودة الحياة.

حساب حجم تأثير البرنامج على جودة الحياة:

ولتحديد حجم التأثير في حالة اختبار -ت للعينات المستقلة تم حساب مربع إيتا (η^2) وقد تعدت قيم (η^2) والتي تحدد حجم تأثير البرنامج القيمة (٠,١٤) حيث بلغت (٠,٤٩) مما يعنى وجود حجم تأثير كبير للبرنامج في تحسين جودة الحياة.

تتفق النتائج السابقة مع نتائج دراسة (Abouei et al. ٢٠١٣) التي أثبتت أن التمكين الديني يزيد من متوسط جودة حياة أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً للمجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة على الاختبار البعدي. كما أشارت النتائج الى أن تدخلات التمكين الديني أدت إلى تحسين التفاعل الاسري لأمهات المتخلفين عقلياً.

كما تتفق مع نتائج دراسة (Fallahi & Alamdarloo ٢٠١٩) التي اثبتت تدخل برنامج التمكين النفسي على الصحة العامة كان فعالاً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في نتائج الاختبار البعدي لصالح المجموعة التجريبية. وكما أشارت الى أن تدخل التمكين النفسي كان له أثر على الجانب الوظيفي الاجتماعي بفروق دالة لصالح المجموعة التجريبية.

وتتفق هذه النتائج أيضاً مع ما أشار إليه العنزي (٢٠١٩) في أن البرامج الارشادية تحسن من مهارات الوالدين لأولاد ذوي اعاقة ومواجهة المشكلات، من خلال تزويد الوالدين بالمهارات والتعليمات اللازمة، بغرض خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهم.

يمكن تفسير النتائج السابقة في ضوء برنامج التدخل النفسي الذي خضعت له الأمهات في المجموعة التجريبية ولم تخضع له نظيراتهن في المجموعة الضابطة، وقد تضمن هذا البرنامج العديد من الجلسات التي ركزت على تنمية جودة الحياة ورفع مستواها لدى الأم، وقد تدربت فيه الأمهات على وضع أهداف واقعية وتتناسب مع إمكاناتهن، كما تدربن على وضع خطة لتحقيق تلك الأهداف كما تضمن البرنامج أنشطة تدريبية لزيادة وعيهن بإدارة الوقت وأهمية ذلك في تحقيق الأهداف، ولعل كل ذلك أسهم في تفوقهن على المجموعة الضابطة في مستوى جودة الحياة لديهن.

كما يمكن ربط النتائج السابقة بالنظرية التكاملية في تفسير جودة الحياة والتي تركز على إدراك الفرد لحياته وتأثيره على تقديراته الشخصية للمحيط به، بما في ذلك الأفكار المتعلقة بالأهداف

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

الشخصية التي يسعى الفرد لتحقيقها والتعمق في الجوانب الشخصية والداخلية للفرد، وقد تم التركيز على كل ذلك ضمن جلسات البرنامج مما أدى إلى فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى جودة الحياة ولصالح المجموعة التجريبية التي خضعت للبرنامج.

وترى الباحثة أن طبيعة جودة الحياة لدى الام التي لديها طفل معاق تختلف عن الآخرين، إذ غالباً ما ترتبط جودة الحياة لديها بقدرتها على حل مشكلات ابنها ومواجهة الضغوط الحياتية وضبط سلوكه وتعديله من خلال المناقشة والإقناع إضافة إلى تقبلها لذاتها ورضاها عن حياتها بشكل عام، وبما أن برنامج التمكين النفسي الذي خضعت له الأمهات قد ركز على هذه الجوانب والأبعاد وخصص لها جلسات تدريبية محددة الأمر الذي أدى إلى رفع مستوى جودة الحياة لدى الام التي لديها طفل معاق في أسرتها بشكل أكبر من الأمهات اللواتي لم يخضعن للبرنامج.

التوصيات

خلصت الباحثة من خلال نتائج البحث إلى مجموعة من التوصيات أهمها:

1. الاستفادة من البرنامج الإرشادي المستخدم في البحث الحالي في المراكز والمؤسسات التي تُعنى بتنمية وتأهيل الأمهات ممن لديهن أطفال من ذوي الإعاقة النمائية.
2. الاستفادة من البرنامج الإرشادي المستخدم في البحث الحالي في اعداد برامج تنموية ووقائية للأمهات ذوي الإعاقة.
3. اعداد برامج لتدريب (المرشدين / الأخصائيين النفسيين) على استخدام وممارسة البرامج التدريبية القائمة على التمكين النفسي.
4. تقديم يد العون لهذه الفئة من الأمهات ممن يعانون من انخفاض في جودة الحياة وانخفاض الفاعلية الذاتية الوالدية.
5. تفعيل دور الإرشاد للصحة النفسية للأسرة والمجتمع.
6. توعية أسر ذوي الإعاقة النمائية بالدور المهم والكبير الذي تقوم به أمهات هؤلاء الأبناء من تحمل مسؤولية العناية وتقديم الخدمات وتفهم ذلك وتقديره والمساهمة ولو بالقليل.

البحوث المقترحة

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي، تقترح الباحثة إمكانية القيام بالمزيد من البحوث والدراسات التالية:

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

١. اجراء دراسات تهدف لاستقصاء فاعلية الإرشاد القائم على التمكين النفسي لرفع المناعة النفسية للمرضين العاملين في العناية المشددة.
٢. فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي لتحسين تقدير الذات والحد من الاحتراق الوظيفي للمعلمات.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية.

- أبو حمزة، عيد؛ يونس، عبد هلالا. (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٨، (٣١)، ٤٩-٨١.
- بنات، سهيلة؛ غيث، سعاد منصور؛ مقدادي، محمد فخري؛ الظاهر، حنان راتب؛ العلوين، خديجة موسى (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي في تحسين الكفاءة الوالدية المدركة لدى الآباء والأمهات في الأسر الحاضنة. *المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية*، ٨، (١)، ١٠٩-١٢٥.
- بوعدة، ربة؛ بلحسيني، وردة. (٢٠١٨). مستوى الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً. *دراسة ميدانية بمدينة ورقلة. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية*، ١٠، (١)، ٩٦٣-٩٧٤.
- بوعيشة، أمال. (٢٠١٤). جودة الحياة لدى ضحايا الارهاب في الجزائر. *مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية*، ١٣، ٤٧-٥٦.
- جدي، شوقي، لواتي، خاتمة، و كاوجة، بشير. (٢٠٢١). أثر التمكين النفسي على الاستغراق الوظيفي لدى العاملين في مؤسسة النقل الحضري وشبه الحضري بولاية تبسة. *مجلة دراسات العدد الإقتصادي*، ١٢، (٢)، ١٧٩-١٩٨.
- حسن، جهاد جمال. (٢٠٢٠). العوامل المسهمة في بناء التمكين النفسي في مرحلة المراهقة نظرياً. *مجلة دراسات تربوية و اجتماعية*، ٢٦، (٢)، ١٣٤-١٨٠.
- حسين، طه عبد المنعم (٢٠٠٤). *الإرشاد النفسي. النظرية، التطبيق، التكنولوجيا*. عمان: دار الفكر.

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التمكين النفسي

- الحو، على حسين. (٢٠١٦). قياس جودة الحياة لدى طلبة جامعة بغداد. مجلة البحوث التربوية و النفسية، ٤٨، ٣١٥ - ٣٤٥.
- حماد، عبد الله محمود عبد الله (٢٠١٤). برنامج إرشادي لرفع مستوى التمكين النفسي للأُم المعيلة للطفل المعاق عقليًا، وأثره على جودة الحياة لديه. رسالة دكتوراة (غير منشورة). التربية الخاصة. جامعة القاهرة: معهد الدراسات والبحوث التربوية.
- حمد، عادة على (٢٠١٠). أثر برنامج تدريبي قائم على التمكين النفسي في تحسين الحنو على الذات وللرضا الزوجي، لدى أمهات الأطفال المعاقين. رسالة ماجستير (غير منشورة). عمادة كلية الدراسات العليا، الجامعة الهاشمية، عمان: الأردن.
- رجايمية، آمال. (٢٠١٦). الضغط النفسي و إستراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة العربي بن مهدي-ام البواقي.
- السهلي، نورة عبد المحسن (٢٠١٩). الكفاءة الذاتية الوالدية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية والعاديين. مجلة البحث العلمي في التربية، ٢٠ (١١) ٧٧ - ٩٦.
- الشهراني، منيرة عوضة. (٢٠٢٢). اتجاهات الأمهات نحو دمج أطفالهن من غير ذوي الإعاقة مع أقرانهم من ذوي الإعاقة بمرحلة رياض الأطفال بمحافظة خليص. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٦ (٢٧)، ٦١ - ٨١.
- شيخي، مريم، بشلاعم، يحيى. (٢٠١٤). طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة: دراسة ميدانية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة أبي بكر بلقايد، الجزائر.
- الطراونة، أماني (٢٠١٩). أثر برنامج إرشاد جمعي في خفض القلق وتحسين الكفاءة الوالدية لدى أمهات الأطفال ذوي المشكلات السلوكية. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ١٥ (٢)، ١٦٧ - ١٨٣.
- عبد المسيح، عبد المسيح سمعان. (٢٠١٩). دور مناهج العلوم في تحقيق جودة الحياة. المؤتمر العلمي الحادي والعشرون : التربية العلمية وجودة الحياة، القاهرة: جامعة عين شمس - كلية التربية - الجمعية المصرية للتربية العلمية، ١٦٥ - ١٧٦.
- عبد المعتمد، يثرب (٢٠٢٠). الأمل والمرونة النفسية وعلاقتها بالضغط المدركة لأحداث الحياة اليومية لأمهات أطفال طيف التوحد المدمجين في مدارس التعليم العام بأسبوط. دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي، ١ (٩)، ١٢٧ - ١٦٣.

أ | حنان عايض سعيد الأحمري

عسران، كريم منصور محمد. (٢٠١٨). فعالية برنامج إرشادي قائم على الدعم النفسي الإيجابي في تحسين التمكين النفسي لدى الأمهات وأثره على السلوك التكيفي لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية. *مجلة التربية الخاصة*، ٢٥، ١٣٧ - ٢٣٩.

العنتبلي، أحمد محمد السيد عبده، يوسف، ماجي وليم، و عبدالظاهر، منال محمود إسماعيل. (٢٠٢١). اتجاهات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية نحو إعاقة أطفالهن وعلاقتها بجودة الحياة الأسرية لديهن: دراسة سيكومترية-كلينكية. *مجلة بحوث*، ١(١)، ٩٨ - ١٣٠.

العنزي، مريم نزال سليمان. (٢٠١٩). فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لزيادة مهارات التعايش بواقعية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا في منطقة الجوف-السعودية. *مجلة كلية التربية*، ٣٥(٣)، ٢٣٤ - ٢٥٥.

العوامل، ورود جمال عواد. (٢٠١٥). مستوى جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وعلاقتها ببعض المتغيرات في الأردن. *مجلة التربية*، ٣(١٦٦)، ٢٣٦ - ٢٧٢.

القصي، أمال إبراهيم (٢٠١٠). فاعلية الإرشاد الأسري في تحسين مهارات الوالدية الفاعلة لدى عينة من أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. *المجلة العربية للتربية الخاصة*، ١٦، ١٧٥ - ٢٠٨.

قشقوش، إبراهيم زكي علي، سامي، هبة محمد، و محمود، ناريمان حامد. (٢٠١٧). مقياس الفاعلية الوالدية لوالدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم. *مجلة كلية التربية في العلوم النفسية*، ١(٤)، ١٩٩ - ٢٣٠.

مجمع اللغة العربية. (٢٠٠٢). *المعجم الوجيز*. الهيئة المصرية العامة لثئون المطابع الأميرية.

منسي، محمود عبد الحليم، وكاظم، علي مهدي (٢٠٠٦، ١٧-١٩ ديسمبر). مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة. ندوة علم النفس وجودة الحياة، عمان، سلطنة عمان، ٦٣-٧٨.

هبيته، ناريمان صبرين، و حمزة، أحلام. (٢٠٢٠). جودة الحياة: قراءة في المفهوم الأبعاد والقياس. *مجلة آفاق للعلوم*، ٥(٤)، ١٤٢ - ١٥٠.

ثانيا: المراجع الأجنبية.

Abouei, A. & Arian, S. (٢٠١٣). Empowerment plan formulation with religious approach and studying its effectiveness on the life quality of mothers having mentally retarded children in Yazd. *European Journal of Experimental Biology*, 3(٥), ٦٠٩-٦١٤.

Aghaei, N., & Savari, M. (٢٠١٤). The relationship between psychological empowerment and professional commitment of selected physical

- education teachers in Khuzestan province, Iran. *European Journal of Experimental Biology*, 4(4), 147-155.
- Allen, E. S., Grolnick, W. S., & Córdova, J. V. (2019). Evaluating a self-determination theory-based preventive parenting consultation: The parent check-in. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 732-743.
- Ane, W., Aardal, V., Hjelmseth, K., Fyhn, & Stige, S. (2019). An Emotion Focused Family Therapy workshop for parents with children 6-12 years increased parental self-efficacy, *Emotional and Behavioural Difficulties*, 25 (1), 29-41.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: W.H. Freeman.
- Conterll, K. (2007). *Dissertation, university of Denver*. Denver, USA.
- Davis, N., & Carter, A. (2008). Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal Autism Dev Disord*, 38 (7), 1278-1291.
- De-Montigny, F. & Lacharite, C. (2005). Perceived parental efficacy: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 49(4), 387-396.
- Durrah, O., Al-tobasi, A., A'aqoulah, A. & Ahmad, M. (2016). The Impact of the Psychological Capital on Job Performance: A Case Study on Faculty Members at Philadelphia University. *International Review of Management and Marketing*, 6 (2), 183-191. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/irmm/issue/32092/355315>
- Fallahi, F. & Alamdarloo, G. (2019). Effectiveness of psychological empowerment on general health of mothers of children with disability under the community-based rehabilitation program. *Jrehab*, 19(4), 326-339.
- Feng, Y., Zhou, X., Qin, X., Cai, G., Lin, Y., Pang, Y., Chen, B., Deng, T. & Zhang, L. (2022). Parental self-efficacy and family quality of life in parents of children with autism spectrum disorder in China: The possible mediating role of social support. *J Pediatr Nurs*, 63, 159-167.
- Geravand, P., Manshaei, G., & Nadi, M. (2019). Effectiveness of hope-oriented teaching through cognitive-spiritual method on psychological wellbeing and life quality of the mothers of the children suffering from cancer. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 72(5), 1786-1796.
- Guimond, A., Wilcox, M. & Lamorey, S. (2008). The early intervention parenting self-efficacy scale (EIPSES): Scale construction and initial

- psychometric evidence. *Journal of early intervention*, 30, (4), ٢٩٥-٣٢٠.
- Hu, X., Wang, M., & Fei, X. (٢٠١١). Family quality of life of Chinese families of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56 (١), ٣٠-٤٤.
- Karimzadeh, M., Khodabakhshi, A., Davoudi, K., & Heydari, H. (٢٠٢١). The effectiveness of parenting program based on positive psychology on self-efficacy, emotional dyslexia and psychological burden of mothers of children with behavioral problems. *JPEN Nursing Pediatric of Journal Iranian*, 7, (٣), ١-١٢.
- Kim, S., Kim, H. (٢٠١٧). Effects of a Parent Empowerment Program Applying MBTI for Mothers of Elementary School Students. *Journal Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 26(٤), ٣٥٣-٣٦١.
- Lee, M. H., Matthews, A. K. & Park, C. (٢٠١٩). Determinants of Health-related Quality of Life Among Mothers of Children with Cerebral Palsy. *Journal of Pediatric Nursing*, 44 (٢), ١-٨.
- Leung, Y. & Li-Tsanga, C. (٢٠٠٣). Quality of Life of Parents who have Children with Disabilities. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 13 (I ١), ١٩-٢٤.
- Mafakheri, A., Khorrami, M., Kaviyani, F. & Ashrafifard, S. (٢٠٢٢). Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Cognitive Strategies of Emotional Regulation and General Self-Efficacy among Mothers of Children with Cerebral Palsy. *Quarterly Journal of Health Psychology*, ١١(٢), ٨٥-١٠٠.
- McCoy, S., Palisano, R., Avery, L., Jeffries, L., Laforme Fiss, A., Chiarello, L. & Hanna, S. (٢٠٢٠). Physical, occupational, and speech therapy for children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 62(١), ١٤٠-١٤٦.
- Meng, Q. & Sun., F. (٢٠١٩). The Impact Of Psychological Empowerment On Work Engagement Among University Faculty Members In China. *Psychol Res Behav Manag*, 12, ٩٨٣-٩٩٠.
- Misura, A. & Memisevic, H. (٢٠١٧). Quality of life of parents of children with intellectual disabilities in Croatia. *Journal of Educational and Social Research*, 7(٢), ٤٣-٤٨.
- Molahasani, S. & Taher, M. (٢٠٢٠). Evaluation of the Effectiveness of Behavioral Empowerment Training on Improving Mother-Child Relationship and Parenting Self-Efficacy Beliefs of Female Household Heads. *jarac*, 2(١), ٧١-٨٦.

- Murdock, K. (٢٠١٢). An examination of parental self-efficacy among mothers and fathers. *Psychology of Men & Masculinity*, ١٤(٣), ٣١٤-٣٢٣.
- Mu'tasem, M., Najati, A., Nawaf, S., Moayyad, A. & Zahraa, J. (٢٠٢٢). The Effectiveness of Counseling Programs in Enhancing Quality of Life for Families of Children with Autism Spectrum Disorder in Jordan. *Humanities and Social Sciences Letters, Conscientia Beam*, ١٠(١), ٧٥-٨٧.
- Peterson, C. (٢٢ ١١ ٢٠٢٢). What is positive psychology, and what is it not? Psychology Today. Retrieved from <https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-good-life/٢٠٠٨٠٥/what-is-positive-psychology-and-what-is-it-not>
- Peterson, N., Lowe, J., Aquilino, M., & Schneider, J. (٢٠٠٥). Linking social cohesion and gender to intrapersonal and interactional empowerment: Support and new implications for theory. *Journal of Community Psychology*, 33(٢), ٢٣٣-٢٤٤.
- Rajabi, R., Mahmoudirad, G., Sabzevari, S., Borhani, F. & Yazdanparast. E., (٢٠١٦). The Effect of Family-Centered Empowerment Model on Quality of Life Among Mothers of Asthmatic Children. *Modern Care Journal*, 13(١), ١-٧.
- Rezaeian. H., Rasouli, R., Askarbiuky, S. & Asldehghan, F. (٢٠١٨). The effectiveness of psychological empowerment on the improvement of well-being and quality of life in householder women. *Quarterly journal of social work*, 7 (٤), ٥-١٤.
- Safara, M., Khanbabaee, M. & Khanbabaee, M. (٢٠٢٠). The effect of spiritual skills training on the state of hope in mothers with intellectual disabled children. *Shefaye Khatam*, 8(٢) ٦٤-٧١.
- Scott, E., Gang, W. & Stephen, H. (٢٠١١). Antecedents and consequences of psychological and team empowerment in organizations: a meta-analytic review. *J Appl Psychol*, 96(٥), ٩٨١-١٠٠٣.
- Seltzer, M., Greenberg, J., Floyd, F., Pettee, Y. & Hong, J. (٢٠٠١). Life course impacts of parenting a child with a disability. *Am J Ment Retard*, 106(٣), ٢٦٥-٨٦.
- Seshadri, M.; Verme, V.; Verme, S. & Pershad, D. (٢٠٠٩). Impact of a mentally handicapped child on the family. *Indian Journal of Clinical Psychology*, ١٠(٢), ٢٧٣-٢٧٨.
- Spreitzer, G.M. (١٩٩٥). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*, 38(٥), ١٤٤٢-١٤٦٥.

- Thomas, K. & Velthouse, B. (١٩٩٠). Cognitive elements of empowerment: An interpretive model of intrinsic task motivation. *Academy of Management Review*, 15(٤), ٦٦٦-٦٨١.
- Vance, A., Costa, D. & Brandon, D. (٢٠٢١). Parenting self-efficacy in fathers of medically complex infants: A longitudinal study. *Journal of Neonatal Nursing*, 27(٦), ٤٣٩-٤٤٣.
- Verhage, M., Oosterman, M., Schuengel, C. (٢٠١٣). Parenting Self-Efficacy Predicts Perceptions of Infant Negative Temperament Characteristics, Not Vice Versa. *Journal of Family Psychology*. 27 (٥), ٨٤٤-٨٤٩.
- World Health Organization (١٩٩٨). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*, 28 (٣), ٥٥١-٥٥٨.
- Yagil, D. (٢٠٠٦). The Relationship of Service Provider Power Motivation, Empowerment and Burnout to Customer Satisfaction. *International Journal of Service Industry Management*, 17 (٣), ٢٥٨-٢٧٠.
- Yousefi, N. (٢٠١٨). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction program training on self-efficacy and failure tolerance of parents of physically-motor disabled children. *Quarterly of Psychology of Exceptional Individuals*, 8, (٣٠), ٣٠٣ - ٣٣٠.
- Zimmerman, M. (٢٠٠٠). *Empowerment Theory: Psychological, Organizational and Community Levels of Analysis*. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds), *Handbook of Community Psychology* (pp. ٤٣-٦٣). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Anderson, K. S., & Sandmann, L. (٢٠٠٩). Toward a model of empowering practices in youth-adult partnerships. *The Journal of Extension*, 47(٢), ١-٨.
- Çelmeçe, N., & Menekay, M. (٢٠٢٠). The effect of stress, anxiety and burnout levels of healthcare professionals caring for COVID-١٩ patients on their quality of life. *Frontiers in psychology*, 11, ١-١٣.
- Read, J., & Gumley, A. (٢٠١٩). Can attachment theory help explain the relationship between childhood adversity and psychosis? In *Telling Stories?* (pp. ٥١-٩٤). Routledge.
- Rumjaun, A., & Narod, F. (٢٠٢٠). Social Learning Theory—Albert Bandura. *Science education in theory and practice: An introductory guide to learning theory*, ٨٥-٩٩.
- Spreitzer, G. M. (١٩٩٥). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of management Journal*, 38(٥), ١٤٤٢-١٤٦٥.

Thompson, R. A., Laible, D., Padilla-Walker, L. M., & Carlo, G. (٢٠١٩). Early moral development and attachment theory. *The Oxford handbook of parenting and moral development*, ٢١-٣٩.

ABSTRACT

The current study aimed to verify the effectiveness of a counseling program based on psychological empowerment in improving parental self-efficacy and quality of life for mothers of people with disabilities. A quasi-experimental approach with experimental and control groups and pre-, post- was used. The study materials and tools were the Parental Self-Efficacy Scale prepared by Guimond et al. (٢٠٠٨), which the researcher Arabized and adapted to the Saudi environment, and the Quality of Life Scale for mothers of people with developmental disabilities prepared by the researcher. A counseling program based on psychological empowerment was also built to improve parental self-efficacy and quality of life for mothers of people with developmental disabilities. The study sample consisted of (٣٠) mothers of people with developmental disabilities in Abha, Asir region, who care for their children with developmental disabilities. They were chosen intentionally from those who obtained the lowest scores on the parental self-efficacy scale and the quality of life scale. They were randomly distributed equally into two groups: an experimental group consisting of (١٥) mothers and a control group consisting of (١٥) mothers. The study reached the following results: There were statistically significant differences at the significance level (٠,٠١) between the pre- and post-measurements in the average scores of the study sample members on each of the two scales (parental self-efficacy and quality of life) with regard to the sub-dimensions and the total score for each scale in favor of the post-application. The value of (η^2), which determines the size of the program's effect, exceeded (٠,١٤), which means that there is a large effect size of the program in

أُحَنان عايض سعيد الأحمري

improving parental self-efficacy and quality of life among the study sample.

Keywords: counseling program, psychological empowerment, self-efficacy, quality of life, developmental disability.