

فاعلية برنامج ترويحى فى تحسين جودة الحياة لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة.

إبتسام محمد عبد العال

قسم الترويح - كلية التربية الرياضية بنات - جامعة الإسكندرية - جمهورية مصر العربية.

المقدمة وأهمية البحث

زاد اهتمام الباحثين بمفهوم جودة الحياة منذ بداية النصف الثاني للقرن العشرين كمفهوم مرتبط بعلم النفس الإيجابي، والذي جاء استجابة إلى أهمية النظرة الإيجابية إلى حياة الأفراد كبديل للتركيز الكبير الذي أولاه علماء النفس للجوانب السلبية من حياة الأفراد، وقد تعددت قضايا البحث في هذا الإطار، فشملت الخبرات الذاتية، والعادات، والسمات الإيجابية للشخصية، وكل ما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة، وقد أكدت دراسات القرن الماضي على أن الجانب الإيجابي في شخصية الإنسان هو أكثر بروزاً من الجانب السلبي، وأن هذين الجانبين لا يمثلان بالضرورة اتجاهين متعاكسين، وإنما يتحرك السلوك الإنساني بينهما طبقاً لعوامل كثيرة مرتبطة بهذا السلوك.

وتعتبر جودة الحياة **Quality of Life** من المتطلبات الأساسية في الوقت الحاضر لتحقيق الصحة النفسية إذ ظهر هذا المفهوم خلال العقدين الآخرين من القرن الماضي، والذي سرعان ما حظى بالتبنى العلمى الواسع من قبل الباحثين والعلماء على حد تعبير جود **Good** (٢٠١٠)(٢٦).

ويتفق كل من: **ليندا Lynda** (٢٠٠٥)، **جيربر Gerber** (٢٠٠٨) على أن جودة الحياة هي جودة العلاقات الاجتماعية والتمتع بالصحة الجسمية والعقلية، والقدرة على التفكير، وتوصيل المشاعر في إطار القيم الثقافية، والحضارية والأوضاع الاقتصادية، ويعد تعريف جودة الحياة عملية نسبية، تختلف من شخص لآخر، حسب احتياجاته النفسية والروحية والعقلية والجسدية.

(١٦٤:٢٥)،(٤٧:٢٨)

وقد تعددت الآراء حول تحديد مفهوم جودة الحياة، فقد عرف **محمد الغندور** (١٩٩٩)(١٦) جودة الحياة بأنها " البناء الكلي الذي يتكون من مجموعة المتغيرات التي تهدف إلى إشباع حاجات الفرد، وتؤدي إلى رضا الفرد وسعادته بحياته"، و**عرف تايلور وروجان Taylor & Rogdan** (٢٠٠٠)(٣٤)، جودة الحياة بأنها "رضا الفرد بقدره في الحياة والشعور بالراحة والسعادة"، أما **حسن مصطفى** (٢٠٠٥) (٦) فقد عرف جودة الحياة بأنها " تعبير عن الإدراك الذاتي للفرد، وتقييمه للنواحي المادية المتوافرة في حياته، ومدى أهمية كل جانب منها بالنسبة للفرد في وقت محدد، وفي ظل ظروف معينة، ويظهر بوضوح في مستوى السعادة أو الشقاء الذي يكون عليه، ويؤثر بدوره على تعاملات الفرد وتفاعلاته اليومية"، كما عرفها **جود Good** (٢٠١٠)(٢٦) بأنها " إمتلاك الفرص لتحقيق أهداف ذات معنى".

وتشير الباحثة إلى أنه يلاحظ من التعريفات السابقة أنه لا يوجد اتفاق بين الباحثين حول تعريف موحد لمفهوم جودة الحياة، إلا أنه يمكن القول بأن مفهوم جودة الحياة مجال من مجالات علم النفس، ولعلم النفس دوره المهم في دراسة السلوك الإنساني وتنميته وتحسينه، والسلوك الإنساني هو الذي يسهم في تحقيق أو عدم تحقيق جودة البيئة المحيطة بالإنسان والخدمات التي تقدم له، أي أن جودة السلوك الإنساني تسهم بدرجة كبيرة في تحقيق جودة الحياة، والجودة هنا يقصد بها درجة الدقة والإتقان.

وقد أشتمل مفهوم جودة الحياة على مجموعة من الأبعاد لخصها كل من: **فرانك Frank** (١٩٩٩)، **رينج Ring** (٢٠٠٧) () في سبعة محاور هي (التوازن الإنفعالي ويتمثل في قدرة الفرد على ضبط الإنفعالات الإيجابية والسلبية - الحالة الصحية للجسم - الإستقرار المهني والرضا عن العمل أو الدراسة - الإستقرار الأسرى ويتمثل في تواصل العلاقات داخل البناء العائلى - إستمرارية وتواصل العلاقات الإجتماعية خارج نطاق العائلة - الإستقرار الإقتصادى - التوازن الجنسي ويرتبط ذلك بما يتعلق بصورة الجسم، وحالة الرضا عن المظهر والشكل العام.(٤٨:٢٣)،(١٧٨:٣٢)

وبشير كمال درويش وأمين الخولى (٢٠٠١) إلى أن الترويح هو ظرف انفعالي ينتاب الإنسان وينتج من الإحساس بالوجود الطيب فى الحياة، ومن الرضا، وهو يتصف بمشاعر كالإجادة، الانجاز، الانتعاش، القبول، النجاح، القيمة الذاتية، السرور، وهو يدعم الصورة الايجابية للذات، كما أنه يستجيب للخبرة الجمالية لتحقيق الأغراض الشخصية، والتغذية الراجعة من الآخرين، وهى أنشطة مستقلة للفراغ مقبولة اجتماعياً. (١٤: ١٢٢)

ولأهمية الترويح فى حياة الانسان وفى حياة المجتمعات، ينادى "جون ديوى" بضرورة استبدال مصطلح "الترويح" بمصطلح "التربية الترويفية"، حيث أن الخبرات المتمثلة فى المناشط الترويفية تعد خبرات تربوية، وأن تلك المناشط تعد من أهم مظاهر الحياة الإنسانية فى العصر الحديث، كما أن المعلومات والخبرات والمهارات، والقيم التى يتعلمها الفرد فى التربية الترويفية تعد جزءاً من التربية العامة، وتفيد فى التأثير الإيجابى على إتجاهات، وسلوك الفرد. (١٥: ٥٥)

وأشارت نتائج العديد من الدراسات العلمية مثل دراسة كل من: **Wolfe (٢٠٠٢) (٣٦)**، **بيهل وأكرس Behle & Akers (٢٠٠٦) (٢٠)**، **رودرجيور وميورفى & Murphy Rodriguer (٢٠٠٩) (٣٣)** إلى أن الأطفال المعاقين ذهنياً يشكلون خطراً وضغطاً وقلقاً مرتفعاً لدى أمهاتهم، وأن هؤلاء الأمهات أكثر عرضه للإكتئاب النفسى، ولديهن مشاكل إنفعالية، وتعانين بدرجة عالية من الضغوط، وأن إعاقة الطفل يكون لها نتائج نفسية عكسية على سعادة الوالدين والأسرة بكاملها لمطالب الإعاقة الطويلة والرعاية الخاصة، والقلق بشأن مستقبل الأبناء، كما وضح **ميلز Miles (٢٠١١) (٣٠)** أن السلوك غير السوى الذى يمارسه الطفل المعاق يمثل ضغطاً كبيراً على الوالدين، وتختلف درجة الإكتئاب والقلق من أسرة لأخرى حسب شعور هذه الأسرة بدرجة الإعاقة، وهذه الضغوط تؤدى إلى الإحساس بعدم الرضا عن الحياة.

وفى حدود ما توصلت إليه الباحثة من دراسات عربية وأجنبية مثل دراسة كل من: **مارت Marit, et., al (٢٠٠٢) (٢٩)**، **كاميليا زين العابدين (٢٠٠٣) (١٣)**، **مرفت عبد الغفار وإيناس محمد (٢٠٠٤) (١٩)**، **نيكوز ومارتين Nikos & Martin (٢٠٠٧) (٣١)**، **شيرين عبد الوهاب (٢٠٠٨) (٨)**، **على أحمد (٢٠٠٩) (١١)**، **محمد رمضان (٢٠١١) (١٧)**، **فرهنگ فرج، شوخان عمر (٢٠١٣) (١٢)**، **ليزا وآخرون Lisa, et., al (٢٠١٤) (٢٧)** أجريت فى هذا المجال لم تجد الباحثة أى منها تناول دور البرامج الترويفية فى تحسين الشعور بجودة الحياة لدى أمهات ذوى الإحتياجات الخاصة كدراسة مستقلة.

كما لاحظت الباحثة أثناء الزيارات الميدانية العديدة لمدارس التربية الفكرية بمحافظة الإسكندرية أن الكثير من أمهات الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة تعانين بدرجة عالية من عدم الرضا عن الحياة لما يلاقين من مشقة فى التعامل ورعاية أبنائهن المعاقين، حيث أن وجود طفل معاق بالأسرة يسبب الكثير من إضطرابات، وحالة نفسية بالغة السوء عند الأمهات خاصة، كما أن وجود هذا الطفل بالأسرة عادة ما يغير الأسرة كوحدة إجتماعية، فقد يصاب الآباء والأبناء بالصدمة وخيبة الأمل والإكتئاب والشعور بالذنب والحدة كرد فعل لوجود مثل هذا الطفل، وكل هذا ينعكس على حياة الأم وجودة الحياة الخاصة بها، ومن هنا ظهرت مشكلة البحث فى محاولة للتعرف على فاعلية برنامج ترويحى فى تحسين جودة الحياة لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة بمحافظة الإسكندرية.

هدف البحث:

يهدف هذا البحث إلى وضع برنامج ترويحى مقترح ومعرفة تأثيره على جودة الحياة بأبعادها المختلفة (الصحة الجسمية - العلاقات الأسرية - الشعور بالسعادة - الرضا عن الحياة - الدخل المادى - الصحة النفسية) لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة بمحافظة الإسكندرية.

فروض البحث:

١- توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الجوانب المختلفة لجودة الحياة (الصحة الجسمية - العلاقات الأسرية - الشعور بالسعادة - الرضا عن الحياة - الدخل المادي - الصحة النفسية) لصالح القياس البعدي.

٢- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في الجوانب المختلفة لجودة الحياة قيد البحث.

٣- توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة في الجوانب المختلفة لجودة الحياة قيد البحث لصالح المجموعة التجريبية.

مصطلحات البحث:**جودة الحياة Quality of life :**

هي "استمتاع الفرد بحياته وشعوره بالسعادة والتفاؤل والتمتع بالصحة الجسمية والنفسية الإيجابية ورضاه عن حياته في جوانبها المختلفة الجسمية والصحية والبيئية والإقتدار على الزمن مما يجعل حياته مليئة بالمعاني الإيجابية". (٤٨:٢٣)

الترويح Recreation :

هو " ذلك الشعور الذي يحسه الفرد قبل وأثناء وبعد ممارسته لنشاط ترويحى تلقائي هادف وبناء ، ليس بغرض الكسب المادي ، ويهدف إلى السعادة الشخصية". (١٥:٩)

البرنامج الترويحي Recreation Program :

هو " ذلك الكم من الأنشطة الترويحية التي يختارها الأفراد الممارسين والرواد المشرفين والاداريين معا لممارستها بطريقة منظمة أو غير منظمة في مكان معين، وفي وقت معين (وقت فراغهم) يناسب الممارسين، بغرض تحقيق هدف الترويح والتربية الترويحية". (٥٢:٩)

الدراسات المرتبطة :

أجرت **مارت Marit,et.,al** (٢٠٠٢)(٢٩) دراسة أستهذفت التعرف على تأثير التمرين والتغذية على الصحة النفسية وجودة الحياة لدى متوسطى العمر من أصحاب الأمراض القلبية تتراوح أعمارهم ما بين (٤٠-٥٠) سنة، واستخدم الباحثون المنهج التجريبي على عينة قوامها (٢١٩) شخصاً تم تقسيمهم إلى أربع مجموعات، ومن أهم النتائج: يؤثر التمرين والتغذية تأثيراً إيجابياً على الصحة النفسية وجودة الحياة لدى أصحاب الأمراض القلبية.

وأجرت **كاميليا زين العابدين عبد الرحمن** (٢٠٠٣)(١٣) دراسة أستهذفت التعرف على تأثير برنامج ترويحى على التوافق النفسى لدى المسنين، وأستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وبلغ حجم عينة البحث على (١٥) مُسن تراوحت أعمارهم ما بين (٦٠ : ٦٥) سنة، ومن أهم النتائج: يؤثر البرنامج الترويحي تأثيراً إيجابياً على التوافق النفسى لدى المسنين.

وقامت **مرفت عبد الغفار الجوهري وإيناس محمد غانم** (٢٠٠٤) (١٩) بدراسة أستهذفت التعرف على تأثير برنامج ترويحى رياضى مقترح على بعض المكونات الجسمية والنزعة التفاؤلية ومواجهة ضغوط أحداث الحياة للسيدات بعد إنقطاع الطمث، وأستخدمت الباحثتان المنهج التجريبي، وأشتملت عينة البحث على عدد (٢٨) سيدة تراوحت أعمارهن ما بين (٤٥ : ٥٥) سنة تم تقسيمهن إلى مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منهما (١٤) سيدة، ومن أهم النتائج: تسهم ممارسة الأنشطة الترويحية الترويحية الرياضية إيجابياً فى زيادة النزعة التفاؤلية ومواجهة ضغوط أحداث الحياة للسيدات بعد إنقطاع الطمث.

كما قام نيكوز ومارتين **Nikos & Martin** (٢٠٠٧) (٣١) بدراسة أستهذفت التعرف على مساهمة الرياضة الترفيحية والرياضة التنافسية فى التطلع للحياة والصحة النفسية، وأستخدم الباحثان المنهج التجريبي، وتكونت عينة البحث من عدد (١١٨) طالب جامعى متوسط أعمارهم (٢٠.٨٠ سنة)، ومن أهم النتائج: تساهم الرياضة الترفيحية بشكل إيجابى فى زيادة التطلع للحياة والصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الجامعية.

أجرت **شيرين عبد الوهاب الشرقاوى** (٢٠٠٨) (٨) دراسة أستهذفت التعرف على تأثير برنامج ترويحى على بعض المشكلات النفسية لأطفال القسم الداخلى بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة الإسكندرية، وأستخدمت الباحثة المنهج التجريبي على عينة قوامها (٢٢) طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (٩ - ١٢) سنة، ومن أهم النتائج: فاعلية البرنامج الترويحى فى تعديل بعض المشكلات النفسية (العوانية - القلق - النشاط الزائد) لدى أطفال القسم الداخلى بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع.

وأجرى **على أحمد على** (٢٠٠٩) (١١) دراسة أستهذفت التعرف على تأثير برنامج ترويحى مقترح على بعض سمات الشخصية لدى مرضى الفصام، وأستخدم الباحث المنهج التجريبي، وتكونت عينة البحث من عدد (١٥) مريض فصام، ومن أهم النتائج: فاعلية البرنامج الترويحى المقترح فى التخفيف من أعراض الإكتئاب والعوانية والقابلية للإسثاره لدى مرضى الفصام.

بينما أجرى **محمد رمضان عبد الفتاح** (٢٠١١) (١٧) دراسة أستهذفت التعرف على تأثير الأنشطة الترويحوية الرياضية فى تعديل الضغط المدرسى وسلوكيات العنف لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، وأستخدم الباحث المنهج التجريبي، وأشتملت عينة البحث على عدد (٢٠) تلميذ بالصف الثانى الثانوى، ومن أهم النتائج: تؤثر الأنشطة الترويحوية الرياضية تأثيراً إيجابياً فى تعديل الضغط المدرسى وسلوكيات العنف لدى تلاميذ المرحلة الثانوية.

وقام **فرهنگ فرج محمد و شوخان عمر عبد الرحمن** (٢٠١٣) (١٢) بدراسة أستهذفت التعرف على تأثير برنامج ترويحى داخل حوض السباحة فى تنمية بعض القدرات الإدراكية - الحركية والتفاعل الاجتماعى لدى تلميذات بأعمار (٦-٧) سنوات، وأستخدم الباحثان المنهج التجريبي، وأشتملت عينة البحث على عدد (١٠) تلميذات كمجموعة واحدة، ومن أهم النتائج: البرنامج الترويحى داخل حوض السباحة له تأثير إيجابى فى تطور وتحسين التفاعل الاجتماعى لدى عينة البحث.

أجرت **ليزا وآخرون Lisa, et., al** (٢٠١٤) (٢٧) دراسة أستهذفت التعرف على فاعلية المشاركة الرياضية على الخصائص الاجتماعية والنفسية وجودة الحياة لدى المعافين من مرض السرطان، وأستخدم الباحثون المنهج الوصفى بإتباع الأسلوب المسحى على عينة قوامها (٥٨٨) شاباً من مراكز أنشطة الشباب بكندا، ومن أهم النتائج: وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين المشاركة فى الأنشطة الرياضية والشعور بصحة نفسية وإجتماعية وشعورهم بجمودة الحياة أفضل من غير المشاركين.

إجراءات البحث:

منهج البحث:

أستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وذلك لملاءمته لطبيعة البحث بواسطة التصميم القبلى البعدى لمجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.

عينة البحث:

قامت الباحثة بإختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من الأمهات لأطفال من ذوى الإحتياجات الخاصة بمدرستى سعد زغلول للتربية الفكرية بمينا البصل، ومدرسة الإخلاص للتربية الفكرية بالورديان بمحافظة الإسكندرية، وقد بلغ عددهن (٤٢) أمماً لأطفال من ذوى الإحتياجات الخاصة، وقد بلغ متوسط أعمارهن (٣٨.٧٥) سنة بإنحراف معيارى قدره (٣.٢٢ ±)، وقد راعت الباحثة عند إختيار العينة ضبط بعض المتغيرات الديموجرافية كالعمر الزمنى، ومستوى

التعليم (جميعهن تعليم متوسط)، والمستوى الإقتصادي والإجتماعى متقارب، ومحل الإقامة واحد مدينة الإسكندرية (منطقة مينا البصل – منطقة الوردان) وهما متقاربتان فى المستوى، وقد تم إستبعاد عدد (١٢) سيدة كعينة إستطلاعية لتقنين مقياس جودة الحياة قيد البحث، والتأكد من ملائمة محتوى البرنامج الترويحي المقترح لأفراد عينة البحث، وبذلك أصبحت عينة البحث الأساسية قوامها (٣٠) أمماً لأطفال من ذوى الإحتياجات الخاصة تم تقسيمهن إلى مجموعتين متساويتين إحداهما مجموعة تجريبية والأخرى مجموعة ضابطة قوام كل منهما (١٥) أمماً لايمارسن اي نشاطاً.

شروط إختيار عينة البحث الأساسية:

- ١- أن تتراوح أعمارهن ما بين (٣٥ – ٤١) سنة.
 - ٢- الرغبة فى المشاركة فى البرنامج بعد توضيح فوائده وإجراءاته.
 - ٣- إستبعاد السيدة التى لا تسمح حالتها البدنية والصحية بممارسة الأنشطة الترويحية داخل البرنامج الترويحي المقترح.
- إعتدالية توزيع أفراد عينة البحث:

قامت الباحثة بحساب إعتدالية توزيع أفراد عينة البحث فى المتغيرات التالية : العمر الزمنى وأبعاد مقياس جودة الحياة قيد البحث، والجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١)

إعتدالية توزيع أفراد عينة البحث فى العمر الزمنى والجوانب المختلفة لجودة الحياة قيد البحث ن = ٤٢

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعياري	الوسيط	معامل الإلتواء
العمر الزمنى	السنة	٣٨.٧٥	٣.٢٢	٣٧.٥٠	١.١٦
أبعاد جودة الحياة :					
الصحة الجسمية	الدرجة	٣١.٥١	٥.١٦	٣٠.٠٠	٠.٨٨
العلاقات الأسرية	الدرجة	٢٧.١٧	٤.٢٨	٢٦.٠٠	٠.٨٢
الشعور بالسعادة	الدرجة	٢٠.٣٥	٣.٧١	١٩.٥٠	٠.٦٩
الرضا عن الحياة	الدرجة	١٧.١٩	٣.٩٦	١٦.٠٠	٠.٩٠
الدخل المادى	الدرجة	٣٠.٠٠	٤.٨٢	٢٨.٥٠	٠.٩٣
الصحة النفسية	الدرجة	٢٧.٨٣	٤.١١	٢٧.٠٠	٠.٦١
المجموع الكلى للمقياس	الدرجة	١٥٤.٠٥	٢١.٦٨	١٥١.٠٠	٠.٤٢

يتضح من الجدول (١) أن جميع قيم معاملات الإلتواء لمتغيرات العمر الزمنى والجوانب المختلفة لجودة الحياة تراوحت ما بين (٠.٤٢ : ١.١٦) أي أنها تنحصر ما بين (± 3) مما يشير إلى إعتدالية توزيع أفراد عينة البحث فى هذه المتغيرات.

جدول (٢)

دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات قيد البحث

قيمة "ت"	المجموعة الضابطة ن = ١٥		المجموعة التجريبية ن = ١٥		وحدة القياس	المتغيرات
	ع	م	ع	م		
٠.٣١	٢.٧٨	٣٨.٩٠	٢.٥١	٣٨.٦٠	السنة	العمر الزمني
						أبعاد جودة الحياة :
٠.٢٦	٤.١٨	٣١.٦٣	٤.٢٥	٣١.٢١	الدرجة	الصحة الجسمية
٠.٤٣	٣.٦٢	٢٧.٢١	٣.٤٩	٢٦.٦٣	الدرجة	العلاقات الأسرية
٠.٣٩	٣.٢٨	٢٠.٤٩	٣.٣٣	٢٠.٠٠	الدرجة	الشعور بالسعادة
٠.٤٩	٣.٤١	١٧.٠٠	٣.٥٩	١٦.٣٥	الدرجة	الرضا عن الحياة
٠.٣٤	٤.١٥	٢٩.٨١	٤.٢٤	٢٩.٢٧	الدرجة	الدخل المادي
٠.٢٩	٣.٨١	٢٧.٤١	٣.٦٩	٢٧.٠٠	الدرجة	الصحة النفسية
٠.٤٥	١٧.٩٦	١٥٣.٥٥	١٨.١١	١٥٠.٤٦	الدرجة	المجموع الكلي للمقياس

قيمة " ت " الجدولية عند مستوى (٠.٠٥) = ٢.٠٤٨ * دال عند مستوى (٠.٠٥)

يتضح من الجدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني والجوانب المختلفة لجودة الحياة مما يشير إلى تكافؤ مجموعتي البحث في هذه المتغيرات.

أدوات جمع البيانات :

قامت الباحثة بالإطلاع على العديد من المراجع العلمية المتخصصة والدراسات المرتبطة (٢)، (٥)، (١٦) لتحديد مقياس جودة الحياة للأمهات المناسب لأفراد عينة البحث، وقد أسفر ذلك عن المقياس التالي:

أولاً : مقياس جودة الحياة للأمهات : ملحق (١)

قام بإعداد المقياس أمينة حرطاني (٢٠١٤) (٢) ويشتمل على (٥٨) عبارة موزعة على (٦) أبعاد . البعد الأول خاص بالصحة الجسمية وعدد عبارته (١١) عبارة، البعد الثاني خاص بالعلاقات الأسرية وعدد عبارته (١١) عبارة، البعد الثالث خاص بالشعور بالسعادة وعدد عبارته (٩) عبارات، البعد الرابع خاص بالرضا عن الحياة وعدد عبارته (٧) عبارات، البعد الخامس خاص بالدخل المادي وعدد عبارته (٩) عبارات، البعد السادس خاص بالصحة النفسية وعدد عبارته (١١) عبارة، وهذا المقياس تتم الاستجابة على كل عبارة من عباراته من خلال ميزان تقدير رباعي : (دائماً) تعطي أربع درجات (أحياناً) تعطي ثلاث درجات (نادراً) تعطي درجتان، (أبداً) تعطي درجة واحدة، وإجمالي درجات المقياس (٢٣٢) درجة، وتدل الدرجة المرتفعة على شعور عالي بجودة الحياة ، والعكس صحيح، ويوضح جدول (٣) توزيع عبارات مقياس جودة الحياة للأمهات على الأبعاد الستة للمقياس:

جدول (٣)

توزيع عبارات مقياس جودة الحياة للأمهات على الأبعاد الستة

م	الأبعاد	أرقام العبارات	المجموع
١	الصحة الجسمية	٥٥/٥٢/٤٧/٤١/٣٥/٣٠/٢٥/١٩/١٣/٧/١	١١
٢	العلاقات الأسرية	٥٨/٥٧/٥٦/٤٨/٤٢/٣٦/٣١/٢٠/١٤/٨/٢	١١
٣	الشعور بالسعادة	٤٩/٤٣/٣٧/٣٢/٢٦/٢١/١٥/٩/٣	٩
٤	الرضا عن الحياة	٣٨/٣٣/٢٧/٢٢/١٦/١٠/٤	٧
٥	الدخل المادى	٥٣/٤٤/٣٩/٣٤/٢٨/٢٣/١٧/١١/٥	٩
٦	الصحة النفسية	٥٤/٥١/٥٠/٤٦/٤٥/٤٠/٢٩/٢٤/١٨/١٢/٦	١١
٥٨	إجمالي المقياس		

ثانياً : الأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث :

- ١- كرات طبية ، صولجانات ، أطواق ، مقاعد سويدية.
- ٢- كرات طائرة ، يد ، سلة ، قدم ، أقماع ، حبال وثب ، حبال عادية، بالونات ملونة.

الدراسة الإستطلاعية الأولى:

قامت الباحثة بإجراء الدراسة الإستطلاعية الأولى فى الفترة من ٢٠١٥/٦/١ وحتى ٢٠١٥/٦/٧ على عدد (١٢) سيدة من المجتمع الأصلي للبحث ومن خارج العينة الأساسية للبحث، وأستهدفت هذه الدراسة إجراء المعاملات العلمية (الصدق- الثبات) لمقياس جودة الحياة للأمهات قيد البحث.

أولاً : معامل الصدق:

تم حساب معامل الصدق لمقياس جودة الحياة للأمهات باستخدام طريقة الإتساق الداخلى، وذلك بتطبيق المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية وقوامها (١٢) سيدة من المجتمع الأصلي للبحث ومن خارج العينة الأساسية للبحث، ثم تم حساب معامل الارتباط البسيط بين درجة كل عبارة وبين مجموع درجات البعد الذى تنتمى إليه العبارة ، وأيضاً حساب معامل الارتباط البسيط بين مجموع درجات كل بعد، وبين الدرجة الكلية للمقياس، والجدولين (٤)، (٥) يوضحان ذلك.

جدول (٤)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة وبين الدرجة الكلية للبعد الذى تمثله فى مقياس جودة الحياة للأمهات $n = 12$

الصحة النفسية		الدخل المادى		الرضا عن الحياة		الشعور بالسعادة		علاقات أسرية		الصحة الجسمية	
قيمة "ر"	العبارة	قيمة "ر"	العبارة	قيمة "ر"	العبارة	قيمة "ر"	العبارة	قيمة "ر"	العبارة	قيمة "ر"	العبارة
٠.٦٢٥	١	٠.٦٩١	١	٠.٦٤٦	١	٠.٦١٢	١	٠.٦٣٦	١	٠.٦٢٧	١
٠.٦١٨	٢	٠.٦٣٧	٢	٠.٥٩٩	٢	٠.٦٢٩	٢	٠.٦٨٥	٢	٠.٦١٣	٢
٠.٦٠١	٣	٠.٦٢٠	٣	٠.٦٤٦	٣	٠.٦١١	٣	٠.٦٩٢	٣	٠.٦٠٥	٣
٠.٦٢٤	٤	٠.٦٠٧	٤	٠.٥٩٨	٤	٠.٦١٥	٤	٠.٦٥١	٤	٠.٦٢٨	٤
٠.٥٩٩	٥	٠.٦١٥	٥	٠.٦١٢	٥	٠.٦٢١	٥	٠.٥٩٧	٥	٠.٦١٠	٥
٠.٦٢٦	٦	٠.٦٢٩	٦	٠.٦٣١	٦	٠.٦٢٩	٦	٠.٦٢٠	٦	٠.٥٩٩	٦
٠.٥٩٢	٧	٠.٦٣٠	٧	٠.٦٠٤	٧	٠.٦٠٠	٧	٠.٦٣٢	٧	٠.٦١٣	٧
٠.٦٢٣	٨	٠.٥٩٩	٨	-	-	٠.٦٢٩	٨	٠.٥٩٨	٨	٠.٥٩٧	٨
٠.٦٤٨	٩	٠.٦٠٢	٩	-	-	٠.٦١٨	٩	٠.٦١٥	٩	٠.٦١٢	٩
٠.٦١٩	١٠	-	-	-	-	-	-	٠.٦١٩	١٠	٠.٦٠٧	١٠
٠.٥٩٧	١١	-	-	-	-	-	-	٠.٦٢٤	١١	٠.٥٩٩	١١

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى $0.05 = 0.076$.

يتضح من جدول (٤) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس جودة الحياة للأمهات والدرجة الكلية للمقياس، مما يشير إلى صدق الإتساق الداخلى للمقياس.

جدول (٥)

معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس جودة الحياة للأمهات والدرجة الكلية للمقياس $n = 12$

م	أبعاد المقياس	عدد العبارات	معامل الارتباط
١	الصحة الجسمية	١١	٠.٦١٩
٢	العلاقات الأسرية	١١	٠.٦٢٤
٣	الشعور بالسعادة	٩	٠.٦٢٠
٤	الرضا عن الحياة	٧	٠.٦٣١
٥	الدخل المادى	٩	٠.٦١٧
٦	الصحة النفسية	١١	٠.٦٢٢

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى $0.05 = 0.076$.

يتضح من جدول (٥) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 بين الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس جودة الحياة للأمهات.

ثانياً: معامل الثبات:

لحساب معامل الثبات لمقياس جودة الحياة للأمهات، قامت الباحثة باستخدام طريقة التجزئة النصفية Split – Half عن طريق حساب معامل جوتمان **Guttman** ، ومعامل سبيرمان – براون **Spearman - Brawn** ، والجدول (٦) يوضح ذلك.

جدول (٦)

معامل جوتمان ومعامل سبيرمان – براون لمقياس جودة الحياة للأمهات

م	أبعاد المقياس	قيمة معامل جوتمان	قيمة معامل سبيرمان – براون
١	الصحة الجسمية	٠.٧٢	٠.٧٩
٢	العلاقات الأسرية	٠.٦٩	٠.٧٢
٣	الشعور بالسعادة	٠.٨١	٠.٧٨
٤	الرضا عن الحياة	٠.٧٠	٠.٧١
٥	الدخل المادى	٠.٧٣	٠.٧٥
٦	الصحة النفسية	٠.٨١	٠.٨٢

يتضح من الجدول (٦) أن معامل جوتمان ، ومعامل سبيرمان – براون جاء عالياً لمقياس جودة الحياة للأمهات مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

البرنامج الترويحى المقترح:

قامت الباحثة ببناء البرنامج الترويحى المقترح لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة من خلال الإطلاع على العديد من المراجع العلمية المتخصصة مثل: حلمى إبراهيم وليلى فرحات (١٩٩٨) (٧)، تهانى عبد السلام (٢٠٠١) (٣)، تهانى عبد السلام وطه عبد الرحيم (٢٠٠١) (٤)، السيد على شتا (٢٠٠٤) (١)، محمد الحماحمى وعائدة عبد العزيز (٢٠٠٧) (١٨) والدراسات المرتبطة مثل دراسة كل من : مارت **Marit, et., al** (٢٠٠٢) (٢٩)، كاميليا زين العابدين عبد الرحمن (٢٠٠٣) (١٣)، مرفت عبد الغفار الجوهري وإيناس محمد غاتم (٢٠٠٤) (١٩)، نيكوز ومارتين **Nikos & Martin** (٢٠٠٧) (٣١)، شيرين عبد الوهاب الشرفاوى (٢٠٠٨) (٨)، على أحمد على (٢٠٠٩) (١١)، محمد رمضان عبد الفتاح (٢٠١١) (١٧)، فرهنك فرج محمد وشوخان عمر عبد الرحمن (٢٠١٣) (١٢)، ليزا وآخرون **Lisa, et., al** (٢٠١٤) (٢٧) والتي تناولت البرامج الترويحى لفئات مختلفة حيث قامت الباحثة باختيار مجموعة من الأنشطة الرياضية والحركية والثقافية والتمثيلية والغنائية والتمرينات البسيطة والألعاب الصغيرة والمناسبة لطبيعة عينة البحث والإمكانات الموجودة، وقد تم عرضها على مجموعة من الخبراء فى الترويح ملحق (٢) والذين أجمعوا على أهمية تلك الأنشطة الترويحىة لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة، وتم توزيعها على وحدات البرنامج الترويحى.

هدف البرنامج:

١- زيادة الشعور بالسعادة والإحساس بجودة الحياة لدى أمهات ذوى الإحتياجات الخاصة بمحافظة الإسكندرية.

أسس وضع البرنامج الترويحي المقترح:

- ١- أن يحقق الهدف من البرنامج وأن تتماشى الأنشطة الترويحية المتنوعة مع ميول وحاجات واتجاهات أفراد عينة البحث.
- ٢- أن يشمل البرنامج على أنشطة ترويحية تتسم بالتشويق والتغير والبساطة فى الأداء.
- ٣- أن تكون الأنشطة الترويحية مشوقة وجماعية ومحبة للنفس حتى تساعد عينة البحث على تخفيف حالة التوتر والقلق، وزيادة التوافق النفسى وضبط الانفعالات.
- ٤- مراعاة التدرج من السهل إلى الصعب داخل وحدات البرنامج الترويحي.
- ٥- مراعاة إختيار الأنشطة الترويحية البسيطة لتناسب العمر الزمنى للسيدات.
- ٦- مراعاة عامل الأمن والسلامة حتى تكون أوجه الأنشطة الترويحية المختارة مناسبة للحالة الصحية وملاحظة أى إرهاق بدنى يظهر عليهن.

إجراءات تحديد وحدات البرنامج المقترح:

قبل إعداد محتوى البرنامج تم إستطلاع رأى عينة البحث الأساسية فى تحديد وإختيار مجموعة الأنشطة الترويحية التى يفضلونها، وبعد إعداد البرنامج قامت الباحثة بعرضه على مجموعة من الخبراء فى مجال الترويح والصحة النفسية (ملحق ٣) ، وذلك من أجل استطلاع آرائهم فى إمكانية تحقيق البرنامج لأهدافه ومناسبته للعينة، ومدة البرنامج الكلية، وعدد مرات الممارسة أسبوعياً وزمن الوحدة اليومية.

التوزيع الزمنى لمحتوى البرنامج:

يتكون البرنامج الترويحي المقترح من (١٠) أسابيع بواقع وحدتين أسبوعياً، وزمن الوحدة اليومية (٦٠) دقيقة، وبهذا يكون قد بلغ عدد الوحدات فى البرنامج الترويحي (٢٠) وحدة.

أجزاء الوحدة اليومية:**أولاً: الجزء التمهيدي :**

وزمنه (١٠) دقائق، ويتم بغرض تهيئة العضلات العاملة ورفع درجة حرارة الجسم للوقاية من حدوث الإصابات أثناء الأداء ويتضمن مشى، وجرى، وتمارين مرونة وإطالة.

ثانياً: الجزء الرئيسى :

وزمنه (٤٥) دقيقة مقسمة إلى ألعاب كرات ترويحية ومدتها (١٥) دقائق، وتمارين عامة للجسم ومدتها (٥) دقائق، وألعاب صغيرة ومدتها (١٠) دقائق، ومسابقات ثقافية ومدتها (٥) دقائق، وألعاب تمثيلية وغنائية ومدتها (١٠) دقائق فى الوحدة اليومية.

ثالثاً: الجزء الختامى :

وزمنه (٥) دقائق ويشتمل على تمارين تنفس وإسترخاء وتهنئة، والهدف منه عودة الجسم إلى حالته الطبيعية.

الدراسة الإستطلاعية الثانية:

تم إجراء الدراسة الإستطلاعية الثانية فى الفترة من ٢٠١٥/٦/١٠ وحتى ٢٠١٥/٦/١٦ على عدد (١٢) سيدة من المجتمع الأسمى للبحث ومن خارج العينة الأساسية للبحث، وأستهدفت تطبيق وحدة أسبوعية على أفراد العينة الإستطلاعية، وذلك للتأكد من ملائمة محتوى البرنامج الترويحى وزمن الوحدة، وأسفرت نتائج هذه الدراسة عن صلاحية البرنامج الترويحى للتطبيق على أفراد العينة الأساسية.

القياسات القبليية :

قامت الباحثة بإجراء القياس القبلى لأفراد المجموعة التجريبية والضابطة فى متغيرات العمر الزمنى وأبعاد مقياس جودة الحياة قيد البحث فى الفترة من ٢٠١٥/٦/١٨ وحتى ٢٠١٥/٦/٢١.

تطبيق البرنامج الترويحى المقترح :

قامت الباحثة بتطبيق محتوى البرنامج الترويحى المقترح (ملحق ٤) على أفراد المجموعة التجريبية خلال الفترة من ٢٠١٥/٦/٢٤، وحتى ٢٠١٥/٩/١، ولمدة (١٠) أسابيع بواقع وحدتين أسبوعياً، وزمن الوحدة اليومية (٦٠) دقيقة، بينما أكتفت المجموعة الضابطة بتنفيذ البرنامج اليومى التقليدى.

القياسات البعديية :

تم إجراء القياسات البعديية للمجموعة التجريبية والضابطة فى أبعاد مقياس جودة الحياة قيد البحث، بنفس الترتيب والأسلوب الذى أجريت به القياسات القبليية، وذلك فى الفترة من ٢٠١٥/٩/٢، وحتى ٢٠١٥/٩/٣.

المعالجات الإحصائية:

أستخدمت الباحثة لمعالجة البيانات إحصائياً الأساليب الإحصائية التالية:

Mean	- المتوسط الحسابى
Standard Deviation	- الإنحراف المعيارى
Mediain	- الوسيط
Skewness	- معامل الإلتواء
Correlation Cofficients	- معامل الإرتباط البسيط
T.Test	- إختبار "ت"
Progress Ratios	- نسب التحسن

وقد أرتضت الباحثة مستوى الدلالة الإحصائية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)

عرض ومناقشة النتائج:

أولاً: عرض النتائج:

جدول (٧)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في متغيرات جودة الحياة قيد البحث ن = ١٥

قيمة ت	القياس البعدي		القياس القبلي		وحدة القياس	المتغيرات
	ع	م	ع	م		
						أبعاد جودة الحياة :
*٤.١٢	٣.١٨	٣٥.٥٧	٤.٢٥	٣١.٢١	الدرجة	الصحة الجسمية
*٣.٥٩	٣.٣٦	٣١.٤٥	٣.٤٩	٢٦.٦٣	الدرجة	العلاقات الأسرية
*٥.٨٣	٣.١٥	٢٦.٢٩	٣.٣٣	٢٠.٠٠	الدرجة	الشعور بالسعادة
*٣.٦٦	٣.٠٢	٢١.٠٠	٣.٥٩	١٦.٣٥	الدرجة	الرضا عن الحياة
٢.٠٣	٣.٧١	٣٢.٥١	٤.٢٤	٢٩.٢٧	الدرجة	الدخل المادي
*٥.٥٧	٤.٠٣	٣٣.٨٩	٣.٦٩	٢٧.٠٠	الدرجة	الصحة النفسية
*٥.٢٤	١٥.٢٧	١٨٠.٧١	١٨.١١	١٥٠.٤٦	الدرجة	المجموع الكلي للمقياس

* دال عند مستوى ٠.٠٥

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ = ٢.١٤٥

يتضح من جدول (٧) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في متغيرات جودة الحياة (الصحة الجسمية - العلاقات الأسرية - الشعور بالسعادة - الرضا عن الحياة - الصحة النفسية) لأهمات نوى الإحتياجات الخاصة لصالح القياس البعدي في حين لا توجد فروق دالة إحصائية في متغير الدخل المادي .

جدول (٨)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في متغيرات جودة الحياة قيد البحث ن=١٥

قيمة ت	القياس البعدي		القياس القبلي		وحدة القياس	المتغيرات
	ع	م	ع	م		
						أبعاد جودة الحياة :
٠.٧١	٤.٢٩	٣٢.١٥	٤.١٨	٣١.٦٣	الدرجة	الصحة الجسمية
٠.٥٢	٣.٩١	٢٧.٦٩	٣.٦٢	٢٧.٢١	الدرجة	العلاقات الأسرية
٠.٤٧	٣.٧٣	٢١.٠٠	٣.٢٨	٢٠.٤٩	الدرجة	الشعور بالسعادة
٠.٤١	٣.٥٨	١٧.٣٣	٣.٤١	١٧.٠٠	الدرجة	الرضا عن الحياة
٠.٥٤	٤.٦٤	٣٠.٢٥	٤.١٥	٢٩.٨١	الدرجة	الدخل المادي
٠.٤٦	٤.٢٩	٢٨.١٣	٣.٨١	٢٧.٤١	الدرجة	الصحة النفسية
٠.٦٩	١٩.٣١	١٥٦.٥٥	١٧.٩٦	١٥٣.٥٥	الدرجة	المجموع الكلي للمقياس

* دال عند مستوى ٠.٠٥

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ = ٢.١٤٥

يتضح من جدول (٨) عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في متغيرات جودة الحياة قيد البحث لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة.

جدول (٩)

دلالة الفروق بين القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات جودة الحياة قيد البحث

قيمة ت	المجموعة الضابطة ن=١٥		المجموعة التجريبية ن=١٥		وحدة القياس	المتغيرات
	ع	م	ع	م		
						أبعاد جودة الحياة :
*٢.٣٩	٤.٢٩	٣٢.١٥	٣.١٨	٣٥.٥٧	الدرجة	الصحة الجسمية
*٢.٧٢	٣.٩١	٢٧.٦٩	٣.٣٦	٣١.٤٥	الدرجة	العلاقات الأسرية
*٤.٠٥	٣.٧٣	٢١.٠٠	٣.١٥	٢٦.٢٩	الدرجة	الشعور بالسعادة
*٢.٩٣	٣.٥٨	١٧.٣٣	٣.٠٢	٢١.٠٠	الدرجة	الرضا عن الحياة
١.٤٢	٤.٦٤	٣٠.٢٥	٣.٧١	٣٢.٥١	الدرجة	الدخل المادى
*٣.٦٧	٤.٢٩	٢٨.١٣	٤.٠٣	٣٣.٨٩	الدرجة	الصحة النفسية
*٣.٩٣	١٩.٣١	١٥٦.٥٥	١٥.٢٧	١٨٠.٧١	الدرجة	المجموع الكلى للمقياس

* دال عند مستوى ٠.٠٥

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ = ٢.٠٤٨

يتضح من جدول (٩) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ بين القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات جودة الحياة قيد البحث لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة لصالح المجموعة التجريبية فى حين لا توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين فى متغير الدخل المادى.

جدول (١٠)

نسب تحسن القياس البعدي عن القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات جودة الحياة قيد البحث

المتغيرات	المجموعة التجريبية ن=١٥		المجموعة الضابطة ن=١٥		نسب التحسن
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	
أبعاد جودة الحياة :					
الصحة الجسمية	٣١.٢١	٣٥.٥٧	٣١.٦٣	٣٢.١٥	%١.٦٤
العلاقات الأسرية	٢٦.٦٣	٣١.٤٥	٢٧.٢١	٢٧.٦٩	%١.٧٦
الشعور بالسعادة	٢٠.٠٠	٢٦.٢٩	٢٠.٤٩	٢١.٠٠	%٢.٤٩
الرضا عن الحياة	١٦.٣٥	٢١.٠٠	١٧.٠٠	١٧.٣٣	%١.٩٤
الدخل المادى	٢٩.٢٧	٣٢.٥١	٢٩.٨١	٣٠.٢٥	%١.٤٨
الصحة النفسية	٢٧.٠٠	٣٣.٨٩	٢٧.٤١	٢٨.١٣	%٢.٦٣
المجموع الكلى للمقياس	١٥٠.٤٦	١٨٠.٧١	١٥٣.٥٥	١٥٦.٥٥	%١.٩٥

يتضح من جدول (١٠) تفوق أفراد المجموعة التجريبية علي أفراد المجموعة الضابطة في نسب تحسن القياس البعدي عن القبلي فى متغيرات جودة الحياة قيد البحث لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة.

ثانياً: مناقشة النتائج:

أ- مناقشة نتائج الفرض الأول للبحث:

بملاحظة نتائج جدول (٧) يتضح وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في متغيرات جودة الحياة (الصحة الجسمية - العلاقات الأسرية - الشعور بالسعادة - الرضا عن الحياة - الصحة النفسية) لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة لصالح القياس البعدي فى حين لا توجد فروق دالة إحصائياً فى متغير الدخل المادى.

وترجع الباحثة التحسن فى جودة الحياة لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة (المجموعة التجريبية) إلى مضمون البرنامج الترويحي المقترح، والذي أشتمل على مجموعة من الأنشطة الترويحية المبهجة (ألعاب الكرات الترويحية - التمرينات العامة للجسم - ألعاب صغيرة - مسابقات ثقافية - ألعاب تمثيلية وغنائية)، والتي تبعث فى النفس المرح والسرور كما أنها تؤدى بشكل جماعى، كل هذا أدى إلى التخلص من الضغوط النفسية والأسرية وشعور وإحساس الأمهات بالسعادة وجودة الحياة من خلال تحسن الصحة الجسمية، وزيادة العلاقات الإنسانية بين أفراد المجموعة التجريبية وتعارفهن وتبادل الزيارة، والحديث الودى بين بعضهن أثناء ممارسة الأنشطة الترويحية وتحسن الصحة النفسية كل هذا هو مفردات جودة الحياة، كما ترجع الباحثة عدم وجود فروق دالة فى بعد الدخل المادى إلى أن هذا مرتبط بنواحى إقتصادية، ومعيشية أكثر من إرتباطه بالترويح .

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من: مارت *Marit, et., al* (٢٠٠٢) (٢٩)، كاميليا زين العابدين (٢٠٠٣) (١٣)، مرفت عبد الغفار وإيناس محمد (٢٠٠٤) (١٩)، نيكوز ومارتين *Nikos & Martin* (٢٠٠٧) (٣١)، شيرين عبد الوهاب (٢٠٠٨) (٨)، على أحمد (٢٠٠٩) (١١)، محمد رمضان (٢٠١١) (١٧)، فرهنك فرج، شوخان عمر (٢٠١٣) (١٢)، ليزا وآخرون *Lisa, et., al* (٢٠١٤) (٢٧) على أن ممارسة الأنشطة الترويحية والرياضة الترفيهية يؤثر إيجابياً على النواحى البدنية والحركية والنفسية والإجتماعية للأفراد (أطفال - تلاميذ - سيدات - كبار السن).

كما تتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه تهاني عبد السلام (٢٠٠١) أن الترويح مظهر من مظاهر النشاط الانسانى يتميز باتجاه يحقق السعادة للبشر، والفرد الذي يحيا حياة غنية بغرض الترويح يتميز بالصحة والاتزان والصحة هنا بمعناها الواسع تشمل الصحة الجسمانية والعقلية والعاطفية، وليس فقط خلو الفرد من الضعف والمرض، فالترويق يهدف إلى السعادة التى ينشدها كل فرد مهما أختلف فى الجنس واللون والعقيدة، والترويح له مكانه مميزة فى جعل الحياة متزنة بين العمل والراحة، فتكتمل الحياة فى معناها وتزداد فى رونقها وتصبح أكثر إشراقاً وأكثر بهجة .

(١٠٣:٣)

وفى هذا الصدد يشير عبد الرحمن عيسوى (٢٠١٢) أنه كلما كانت البيئة جذابة وخالية من التوتر وسرعة الإنفعال كلما تنمو لدى الفرد سلوكيات وإتجاهات وقيم إجتماعية إيجابية، وهذا ما تحققه برامج الترويح. (٤٩:١٠)

ويضيف طه عبد الرحيم طه (٢٠٠٦) (٩) أن معظم المهتمين بالترويح يتفقون على أن الهدف الرئيسى للترويح هو الشعور بالراحة والرضا النفسى والسعادة، كما يمنح الفرد السرور والمتعة كنتيجة لممارسة أوجه أنشطته المختلفة.

وبذلك يتحقق صحة الفرض الأول جزئياً للبحث: " توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية فى الجوانب المختلفة لجودة الحياة (الصحة الجسمية - العلاقات الأسرية - الشعور بالسعادة - الرضا عن الحياة - الدخل المادى - الصحة النفسية) لصالح القياس البعدي".

ب- مناقشة نتائج الفرض الثانى للبحث:

كما أسفرت نتائج (٨) عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة فى متغيرات جودة الحياة قيد البحث لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة.

وترجع الباحثة هذه النتيجة في متغيرات جودة الحياة قيد البحث لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة (المجموعة الضابطة) إلى الإكتفاء بممارسة الحياة اليومية الخالية من التغيير أو التجديد حيث قامت الأمهات بنفس الوظائف من حيث توصيل الأطفال المدرسة والحضور لأخذه إلى المنزل والقيام برعايته وقضاء متطلباته دون المحاولة منهن ممارسة حتى الهوايات الشخصية، كل هذا أسهم في عدم زيادة متغيرات جودة الحياة قيد البحث، وتعتبر هذه النتيجة تأكيد على فاعلية البرنامج الترويحى المقترح.

وبذلك يتحقق صحة الفرض الثانى للبحث: " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلى والبعدى للمجموعة الضابطة في الجوانب المختلفة لجودة الحياة قيد البحث " .

ج- مناقشة نتائج الفرض الثالث للبحث:

وبملاحظة نتائج جدول (٩) يتضح وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ بين القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات جودة الحياة قيد البحث لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة لصالح المجموعة التجريبية في حين لا توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين في متغير الدخل المادى.

وترجع الباحثة التحسن في متغيرات جودة الحياة قيد البحث لدى أفراد المجموعة التجريبية بالمقارنة بأفراد المجموعة الضابطة إلى فاعلية البرنامج الترويحى، والذى تم تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية، بينما أكتفت أفراد المجموعة الضابطة بممارسة متطلبات ووظائف الحياة اليومية، وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه **كمال درويش ومحمد الحماحمى (٢٠٠٧)** أن برامج الترويح تسهم في تحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير الخلاق عن الذات، وتطوير الصحة البدنية، والصحة الانفعالية، والصحة العقلية للفرد، والتحرر من الضغوط والتوتر العصبى المصاحب للحياة العصرية، وتوفير حياة شخصية وعائلية زاخرة بالسعادة والاستقرار، وكل هذا يعد الجوانب الرئيسة في جودة الحياة لدى الأفراد. (١٥:٥٧)

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من: **مارت Marit, et., al (٢٠٠٢) (٢٩)**، **كاميليا زين العابدين (٢٠٠٣) (١٣)**، **مرفت عبد الغفار وإيناس محمد (٢٠٠٤) (١٩)**، **نيكوز ومارتين Nikos & Martin (٢٠٠٧) (٣١)**، **شيرين عبد الوهاب (٢٠٠٨) (٨)**، **على أحمد (٢٠٠٩) (١١)**، **محمد رمضان (٢٠١١) (١٧)**، **فرهنك فرج، شوخان عمر (٢٠١٣) (١٢)**، **ليزا وآخرون Lisa, et., al (٢٠١٤) (٢٧)** على فاعلية البرامج الترويحية في زيادة التوافق النفسى والتفاعل الإجتماعى والشعور بجودة الحياة وتحسن الجانب البدنى والحركى مقارنة بالبرامج التقليدية والمعتادة.

وفى هذا الصدد يشير **علمى إبراهيم وليلى فرحات (١٩٩٨)** أن البرامج الترويحية تمثل مجالاً خصباً يمكن استخدامه لتعزيز السلوك المرغوب فيه من الأفراد بالإضافة إلى كونها وسيلة تربية هامة في تخفيف حدة القلق النفسى، وزيادة التفاعل الإجتماعى بين أفراد الجماعة الواحدة وغيرها، وتشبع الحاجات النفسية الأمر الذى يؤدى إلى التوافق النفسى والإجتماعى لدى الفرد. (٦٧:٧)

كما تعزى الباحثة عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين في متغير الدخل المادى إلى أن أفراد المجموعتين ينتميان لبيئة إجتماعية وإقتصادية واحدة.

كما أظهرت نتائج جدول (١٠) تفوق أفراد المجموعة التجريبية على أفراد المجموعة الضابطة في نسب تحسن القياس البعدي عن القبلى في متغيرات جودة الحياة قيد البحث لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه كل من: **جىلى كاسينج Gayle Kassing (٢٠٠٦) أجنديلت Egendeelid (٢٠٠٧)**، **فيرو Virou (٢٠٠٨)**، أن الأنشطة الترويحية تحل العديد من المشكلات النفسية التى يتعرض لها أفراد المجتمع منها القلق والضغوط النفسية وحالات الإكتئاب وقلة التوافق النفسى، وذلك لسهولة ممارسة

البرامج الترويحية، وملئمتها لإحتياجات، وإهتمامات المشاركين تحت إشراف ترويحى قادر على متابعة تنفيذ هذه البرامج بما يحقق الأهداف المرجوة.

(٣٠:٢٤)،(٢٨٠:٢٢)،(١٧٧:٣٥)

وبذلك يتحقق صحة الفرض الثالث جزئياً للبحث: "توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة فى الجوانب المختلفة لجودة الحياة قيد البحث لصالح المجموعة التجريبية".

الإستخلاصات:

فى حدود أهداف وفروض وإجراءات البحث وعرض ومناقشة النتائج توصلت الباحثة إلى الإستخلاصات التالية:

- ١- البرنامج الترويحى المقترح له تأثير إيجابى دال إحصائياً على متغيرات جودة الحياة (الصحة الجسمية - العلاقات الأسرية - الشعور بالسعادة - الرضا عن الحياة - الصحة النفسية) لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة، كما أنه لا يؤثر إيجابياً على متغير الدخل المادى (المجموعة التجريبية).
- ٢- البرنامج المعتاد اليومى لأفراد المجموعة الضابطة ليس له تأثير إيجابى دال إحصائياً على متغيرات جودة الحياة (قيد البحث) لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة.
- ٣- فاعلية البرنامج الترويحى المقترح فى تحسين متغيرات جودة الحياة (الصحة الجسمية - العلاقات الأسرية - الشعور بالسعادة - الرضا عن الحياة - الصحة النفسية) لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة مقارنة بالبرنامج اليومى المعتاد.

التوصيات:

فى حدود عينة البحث، وفى ضوء نتائجه توصى الباحثة بما يلى:

- ١- إستخدام البرنامج الترويحى المقترح لما له من تأثير فعال فى تحسين متغيرات جودة الحياة (الصحة الجسمية - العلاقات الأسرية - الشعور بالسعادة - الرضا عن الحياة - الصحة النفسية) لدى أمهات ذوى الإحتياجات الخاصة.
- ٢- توفير جميع الأنشطة الترويحية فى مدارس التربية الفكرية للأبناء والأمهات لما لها من أهمية فى تحسن حالة الشعور بجودة الحياة لدى الأمهات.
- ٣- توافر أخصائى ترويحى للإشراف على أنشطة الترويح بمدارس التربية الفكرية.
- ٤- مساهمة المجتمع المحلى وكذلك المتخصصين فى مجال الترويح والصحة النفسية ووسائل الإعلام لنشر فاعلية البرامج الترويحية فى تحسين جودة الحياة لدى أمهات ذوى الإحتياجات الخاصة.
- ٥- الإهتمام بهذه الفئة من السيدات من خلال إجراء العديد من الدراسات العلمية وإعداد برامج خاصة بالأنشطة الترويحية والثقافية بأساليب جديدة ومبتكرة لزيادة التواصل مع هؤلاء السيدات وإشباع حاجاتهن البدنية والحركية والنفسية والاجتماعية لما للأمر من دور فعال فى الأسرة المصرية.
- ٦- عمل برامج توعية باهمية جودة الحياة ومتغيراتها لامهات ذوى الإحتياجات الخاصة من خلال اخصائين ترويحيين لهم خبرة فى الانشطة الترويحية .

أولاً: المراجع العربية:

١. السيد على شتا (٢٠٠٤): الحاجات الترويحية للطفولة والشباب في المجتمع العربي، المكتبة المصرية، الإسكندرية.
٢. أمينة حرطاني (٢٠١٤): "جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية عند الأبناء"، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران، الجزائر.
٣. تهناني عبد السلام (٢٠٠١): الترويح والتربية الترويحية، دار الفكر العربي، القاهرة.
٤. تهناني عبد السلام، طه عبد الرحيم طه (٢٠٠١): دراسات في الترويح، دار الفكر العربي، القاهرة.
٥. جبر محمد جبر (٢٠٠٥): علم النفس الإيجابي، ورقة عمل منشورة في وقائع المؤتمر العلمي الثالث للإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق.
٦. حسن مصطفى عبد المعطي (٢٠٠٥): "الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر، ورقة عمل منشورة في وقائع المؤتمر العلمي الثالث للإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق.
٧. حلمي إبراهيم، ليلي فرحات (١٩٩٨): التربية الرياضية والترويح للمعاقين، دار الفكر العربي، القاهرة.
٨. شبرين عبد الوهاب الشرفاوي (٢٠٠٨): "تأثير برنامج ترويح على بعض المشكلات النفسية لأطفال القسم الداخلي بمدرسة الأمل للسمع وضعاف السمع بمحافظة الإسكندرية"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية بنات، جامعة الإسكندرية.
٩. طه عبد الرحيم طه (٢٠٠٦): مدخل إلى الترويح، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية.
١٠. عبد الرحمن عيسوي (٢٠١٢): الإرشاد النفسي، ط٣، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
١١. علي أحمد علي (٢٠٠٩): "تأثير برنامج ترويح مقترح على بعض سمات الشخصية لدى مرضى الفصام"، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة الإسكندرية.
١٢. فرفهك فرج محمد، شوخان عمر عبد الرحمن (٢٠١٣): "تأثير برنامج ترويح داخل حوض السباحة في تنمية بعض القدرات الإدراكية - الحركية والتفاعل الاجتماعي لدى تلميذات بأعمار (٦-٧) سنوات"، مجلة علوم التربية الرياضية، العدد الرابع، المجلد السادس، كلية التربية الرياضية، جامعة ديالى، العراق.
١٣. كاميليا زين العابدين عبد الرحمن (٢٠٠٣): "تأثير برنامج ترويح على التوافق النفسي لدى المسنين"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
١٤. كمال درويش، أمين الخولي (٢٠٠١): الترويح وأوقات الفراغ، ط٢، دار الفكر العربي، القاهرة.
١٥. كمال درويش، محمد الحماحمي (٢٠٠٧): رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ، ط٣، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
١٦. محمد الغندور (١٩٩٩): جودة الحياة توجه قومي للقرن الحادي والعشرين، المؤتمر الدولي السادس، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.
١٧. محمد رمضان عبد الفتاح (٢٠١١): "تأثير الأنشطة الترويحية الرياضية في تعديل الضغط المدرسي وسلوكيات العنف لدى تلاميذ المرحلة الثانوية"، مجلة بحوث التربية الرياضية، المجلد (٤٥)، العدد (٨٦)، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة الزقازيق.
١٨. محمد محمد الحماحمي، عايدة عبد العزيز (٢٠٠٧): الترويح بين النظرية والتطبيق، ط٣، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
١٩. مرفت عبد الغفار الجوهري، إيناس محمد غانم (٢٠٠٤): "تأثير برنامج ترويح رياضي مقترح على بعض المكونات الجسمية والنزعة التفاضلية ومواجهة ضغوط أحداث الحياة للسيدات بعد إنقطاع الطمث"، مجلة بحوث التربية الرياضية، المجلد (٢٧)، العدد (٦٦)، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة الزقازيق..

ثانياً: المراجع الأجنبية:

20. 20-Behle, D., & Akers, F., (2006): Do mothers interact differently with child who are Visually Impaired? Journal of Visual Impairment& Blindness, Vo1.90, No.6, pp., 501: 502.
21. 21- Courtenay, M., et.,el (2003): Quality of life Measures for Residents of Ages Care Facilitation A Literature Review, Austeralian Journal Aging, 22 (2), 58-64.
22. 22-Egendeelldt (2007) : Their Generation Educational a seal computer game, Tounal 01. Educational Multinidia and HY peumedia.
23. 23-Frank, V., (1999) : The Will of Meaning. New York, : Penguin Books.P.,48.
24. 24-Gayle Kssing (2006) : Into duction to Recleration and Ieiuize,con guer. Cataloging publication Data,Human Kinetice.
25. 25-Gerber, et.,el. (2008):Quality of life of adults with pervasive developmental disorders and intellectual disabilities, Autism Dev Disord Epub.;38(9):164-167 .

26. 26- Goode, D., (2010): Thinking about and discussing quality of life. In R. Schalock & M. J. Bogale (Eds.), *Quality of life: Perspectives and issues* (pp. 41-58). Washington, DC: American Association of Mental Retardation.
27. 27- Lisa, J., et.,el (2014): Prevalence,correlates, and psychosocial outcomes of sport participation in young adult cancer survivors. *Psychology of Sport and Exercise*, 14, 298-304.
28. 28-Lynda Crane (2005): *Quality-of-Life Assessment for Persons with Mental Retardation. Assessment for Effective Intervention*, 30, (4), 41-49.
29. 29- Marit. S, et.,el (2002). The effect of exercise and diet on mental health and quality of life in middle-aged individuals with elevated risk factors for cardiovascular disease, *Journal of Sports Sciences*, 17(5), 369-377.
30. 30- Miles, E.,(2011): construct Validity of the parents stress, *Questionnaire for parents of Handicapped Preschool Age Children. DAI. Vo1.42, No.4, P3158-B.*
31. 31-Nikos, L., & Martin, S., (2007): The moral worth of sport reconsidered:Contributions of recreational sport and competitive sport to life aspirations and psychological well-being. *Journal of Sports Sciences*, 25, (9), 1047-1056.
32. 32- Ring, L., (2007): *Quality of Life: In S. Ayers, A Boum, C.Mc Manus, S., Newman, K. Wallston. J. Weinman, R. West (Eds) Cambridge Handbook of Psychology. Health and Medicine, Cambridge University.P.178.*
33. 33- Rodriguer,M.,& Murphy,E.,(2004): Parenting stress and abuse Potential in Mothers of children with Developmental Disabilities, *child Maltreatmen, Vo1.2, No. 3,PP.245-251.*
34. 34-Taylor,H., & Bogdan,R.,(2000) : *Quality Of lif and the individual perspective. In: R. L. Schalok & M. Begab (eds.) ,Quality of life.*
35. 35-Virou (2008) : *on the usability and dike ability of uintual reality game bas Educational: The case of V- EGAGA, computes and Educational.*
36. 36-Wolfe, L.,(2002) : *Brief Report , Psychological Affects of Parenting stress on parents of Autism and Developmental Disorders, Vo1.19, No.1.,pp.,157-164.*

الملخص باللغة العربية

فاعلية برنامج ترويحى فى تحسين جودة الحياة لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة.

إبتسام محمد عبد العال

قسم قسم الترويح - كلية التربية الرياضية بنات - جامعة الإسكندرية - جمهورية مصر العربية.

أستهدف البحث وضع برنامج ترويحى مقترح ومعرفة تأثيره على جودة الحياة (الصحة الجسمية - العلاقات الأسرية - الشعور بالسعادة - الرضا عن الحياة - الدخل المادى - الصحة النفسية) لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة بمحافظة الإسكندرية، وأستخدمت الباحثة المنهج التجريبي على عينة قوامها (٣٠) أمماً لأطفال من ذوى الإحتياجات الخاصة، وقد تم تقسيمهن إلى مجموعتين إحداهما مجموعة تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منهما (١٥) أمماً، ومن أدوات البحث: مقياس جودة الحياة للأمهات - البرنامج الترويحى المقترح.

وأستخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابى - الإنحراف المعياري - الوسيط - معامل الإلتواء - معامل الارتباط البسيط - إختبار "ت" - نسب التحسن. %

ومن أهم النتائج:

١- البرنامج الترويحى المقترح له تأثير إيجابى دال إحصائياً على متغيرات جودة الحياة (الصحة الجسمية - العلاقات الأسرية - الشعور بالسعادة - الرضا عن الحياة - الصحة النفسية) لأمهات ذوى الإحتياجات الخاصة، كما أنه لا يؤثر إيجابياً على متغير الدخل المادى (المجموعة التجريبية).

ومن أهم التوصيات:

- ١- إستخدام البرنامج الترويحى المقترح لما له من تأثير فعال فى تحسين متغيرات جودة الحياة (الصحة الجسمية - العلاقات الأسرية - الشعور بالسعادة - الرضا عن الحياة - الصحة النفسية) لدى أمهات ذوى الإحتياجات الخاصة.
- ٢- توفير جميع الأنشطة الترويحية فى مدارس التربية الفكرية للأبناء والأمهات لما لها من أهمية فى تحسن حالة الشعور بجودة الحياة لدى الأمهات..

المخلص باللغة الإنجليزية

Recreational Program Effectiveness in Improving the Quality of Life for Mothers with Special Needs.**Ibtisam Mohammed Abdel Aal**

Research aimed put recreational program proposal and see its impact on quality of life) physical health - family relationships - the feeling of happiness - life satisfaction - PHYSICAL income - mental health (for mothers with special needs in Alexandria, and the researcher used the experimental method on a sample of (30) As for the children with special needs, it has been, has been divided into two groups, one experimental group and the other officer strength of each of them (15) either, and research tools: the quality of life for mothers scale - the proposed recreational program.

Among the most important results:

1. The proposed recreational program has a positive effect statistically significant on the quality of life variables) physical health - family relationships - the feeling of happiness - life satisfaction - mental health (for mothers with special needs, as it is not a positive impact on the physical income variable (the experimental group).

One of the main recommendations:

1. The proposed recreational use of the program because of its effective impact in improving the quality of life variables) physical health - family relationships - the feeling of happiness - life satisfaction - mental health (among mothers with special needs.
2. Provide all recreational activities in the schools of intellectual education for the children and mothers because of their importance in the case of a sense of improved quality of life among mothers.