كلية التربية
قسم علم النفس

جودة الحياة وعلاقتها بكل من المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية لدى امهات ذوى الاحتياجات الخاصة

بحث مستل من رسالة مقدمه استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في التربية "تخصص صحة نفسية"

تم قبول البحث للنشر

مدير تحرير المجلة
(أ.د/ ممدوح محمد عبدالمجيد)

يعتمد
عميد الكلية

إعداد الباحثة

منى محمد محمد مهيا

إشـــــــــــــــــــــــــــــــــراف

الأستاذ الدكتور

عصام جمعه نصار

أستاذ ورئيس قسم علم النفس
كلية التربية جامعة مدينة السادات

١٤٤٤هـ – ٢٠٢٣م

مستخلص البحث باللغة العربية:

هدف البحث الى الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة وكل من المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية لدى امهات ذوى الاحتياجات الخاصة ، والكشف عن الفروق بين الأمهات الذين يتلقون المساندة الاجتماعية وتأثيره على الشعور بجودة الحياة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفى لملائمتة لطبيعة البحث، وقد قامت الباحثة بإختيار عينة عشوائية قدرها (٢٥٠) من امهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة من مدارس التربية الفكرية بالسادات للاعاقات الحركية والعقلية ، مدرسة الامل السمعية للسادات للاعاقات السمعية، مدرسة النور للمكفوفين بشبين الكوم للاعاقة البصرية ، ولتحقيق أهداف البحث قامت الباحثة بالاعتماد على الادوات التالية (مقياس المساندة الاجتماعى ، مقياس المرونة النفسية، مقياس جودة الحياة)، وقد توصلت الباحثة الى وجود علاقة ذات دلاله احصائية بين أبعاد المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لامهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة ، وجود علاقة ذات دلاله احصائية بين أبعاد المرونة النفسية وجود الحياة لامهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة ، وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي إستجابات الامهات الذين يتلقون المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية والامهات الذين لا يتلقون المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية فى أبعاد مقياس جودة الحياة لامهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة، وفى ضوء ذلك اقترحت الباحثة بعض التوصيات منها " العمل على نشر وعى ثقافى اجتماعى بالتعامل مع الطفل ذوى الاحتياجات الخاصة، وتقديم كافة أنواع المساندات الاجتماعية لاسر الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ، حتى لا تشعر تلك الاسر بأنها منبوذه من قبل افراد المجتمع، تصميم البرامج التدريبية والندوات العلمية التى تساعد اسر الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة على كيفية التعامل بمرونة ايجابية مع كافة الضغوط التى تواجهها".

مستخلص البحث باللغة الانجليزية:

The research aims to reveal the relationship between quality of life and both social support and psychological flexibility among mothers of people with special needs, and to reveal the differences between mothers who receive social support and its impact on the feeling of quality of life. The researcher used the descriptive approach to suit the nature of the research, and the researcher selected a random sample. An amount of (٢٥٠) mothers of children with special needs from schools of intellectual education in Sadat for motor and mental disabilities, Al Amal Audio School for Sadat for hearing disabilities, and Al Nour School for the Blind in Shebin El Kom for visual disabilities. To achieve the objectives of the research, the researcher relied on the following tools (Social Support Scale, Scale Psychological flexibility, a measure of quality of life. The researcher found that there is a statistically significant relationship between the dimensions of social support and the quality of life for mothers of children with special needs. There is a statistically significant relationship between the dimensions of psychological flexibility and the quality of life for mothers of children with special needs. There are differences. Statistically significant between the average responses of mothers who receive social support and psychological flexibility and mothers who do not receive social support and psychological flexibility in the dimensions of the quality of life scale for mothers of children with special needs. In light of this, the researcher proposed some recommendations, including "working to spread cultural and social awareness in dealing with children." People with special needs, and providing all types of social support to families of children with special needs, so that these families do not feel ostracized by members of society, designing training programs and scientific seminars that help families of children with special needs how to deal with positive flexibility with all the pressures they face.

مقدمة البحث:

إن تلقي الفرد الأشكال المختلفة من المساندة الاجتماعية ومن مصادر مختلفة يشكل لدى الفرد وجهة نظر مختلفة للحياة تسهم في توافقه النفسي وأن الحياة ذات قيمة ويشعر بجودة تلك الحياة والسعادة فيها فشعور الأفراد بالمساندة الاجتماعية من الآخرين تجعل منها مصدرا للحفاظ على صحته النفسية والعقلية.(على، ٢٠٠٥: ١٠٢)

ويشير السيد محمد أبو هاشم (٢٠١٠) أنه يمكن التنبؤ بجودة الحياة للفرد من خلال المساندة الاجتماعية.

ويشير محمد حسن غانم (٢٠٠٢) إلى أن المساندة الاجتماعية تقوم بمهمة حماية الشخص لذاته وزيادة الإحساس بفاعليته، بل أنه يتلقى المساندة الاجتماعية من شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة به، ولا شك أن هذه المساندة تؤدي دوراً مهماً في تجاوز أي أزمة قد تواجه.(غانم، ٢٠٠٢: ٤٢)

فالمساندة الاجتماعية تنمي أنماط التفاعل الاجتماعي الإيجابي من الأصدقاء وتزيل أي نوعية من الخلافات يمكن أن تقع عليهم وتحافظ على مقومات الصداقة تعرف المرونة في علم النفس على أنها "القدرة الإيجابية للفرد على التكيف مع الضغوط النفسية وتمكنه من أداء وظائفه بشكل جيد".(Masten, 2005, p102).

المرونة النفسية هي عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد والصدمات والنكبات أو الضغوط العادية التي يواجها البشر مثل المشكلات الأسرية ومشكلات العلاقات مع الآخرين المشكلات الصحية الخطيرة مثل ضغوط العمل والمشكلات المالية، كما تعني المرونة النفسية القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية لهذه الشدائد أو النكبات أو الأحداث الضاغطة والقدرة على تخطيها أو تجاوزها بشكل إيجابي ومواصلة الحياة بفاعلية واقتدار.(ابوحلاوة ،٢٠١٠ :٤)

بينما يستمتع الناس مع قصص المرونة لآلاف السنين والحكمة من العديد من الحكايات القديمة للأفراد الذين انتصروا على الشدائد، إلا أن الدراسات العلمية للمرونة بدأت فقط في الستينات والسبعينات من القرن الماضي ، بالرغم من ذلك فإنها حققت خطوات واسعة تم عملها في العقود الأربعة الأولى للبحث ومن الواضح أن الطفولة المبكرة هي النافذة الهامة من الزمن لفهم وتعزيز المرونة.

ثانيا: مشكلة البحث:

تحمل المساندة الاجتماعية في طياتها معنى المؤازرة والمساعدة في مواجهة المواقف المختلفة ويعتبر بداية ظهور مصطلح المساندة الاجتماعية حديثاً في العلوم الإنسانية حيث صاغ علماء الاجتماع هذا المصطلح في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية مصطلح الشبكة الاجتماعية (social network) وتعتمد المساندة في تقريرها على إدراك لشبكاتهم الاجتماعية باعتبارها الإطار الذي يشمل من يثقون فيهم.(الشناوى ،عبدالرحمن ،١٩٩٤: ٣)

ثالثا: أسئلة البحث:

١- هل هناك علاقة دالة إحصائية بين جودة الحياة وكل من المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية لدى امهات ذوى الاحتياجات الخاصة ؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات الذين يتلقون المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية وبين الذين لا يتلقون المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية وشعورهم بجودة الحياة؟

رابعا :أهداف البحث:

١- الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة وكل من المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية لدى امهات ذوى الاحتياجات الخاصة.

٢- الكشف عن الفروق بين الأمهات اللذين يتلقون المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية وتأثيره على الشعور بجودة الحياة.

خامسا: أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

- توفير قدر من المعلومات عن طبيعة المساندة الاجتماعية بأبعادها المختلفة ومصادرها المتنوعة وأيضا المرونة النفسية.
- فتح ابواب دراسات جديدة فى مجال المساندة الاجتماعية لامهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة

الأهمية التطبيقية:

١- يمكن الاستفادة من نتائج البحث الحالية فى عمل برامج إرشادية لتقوية مفهوم المرونة النفسية وتنمية المساندة الاجتماعية وجودة الحياة.

٢- الاهتمام بتطبيق مقياس المرونة النفسية وجودة الحياة.

سادسا :مصطلحات البحث:

١- المساندة الاجتماعية:

"النظام الذي يتضمن مجموعة من الروابط والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين التي تتسم بأنها طويلة المدى ، ويمكن الاعتماد عليها والثقة بها عندما يشعر الفرد بأنه في حاجة إليها لتمده بالسند العاطفي"، كما أنها تتضمن نمطاً مستديماً من العلاقات المتصلة أو المتقطعة التي تلعب دوراً هاماً في المحافظة على وحدة الجسم للفرد ، كما أن الشبكة الاجتماعية للفرد تزوده بالإمدادات النفسية وذلك للمحافظة على صحته النفسية.

٢- المرونة النفسية:

تعرفها **الباحثة** إجرائياً بأنها قدرة الفرد على تحقيق ذاته وأهدافه والمواجهة الإيجابية للأزمات والضغوط النفسية، وقدرة الفرد على النهوض من جديد من عثراته وعدم الاستسلام لها المرونة النفسية

٣- جودة الحياة

كل ما يفيد الفرد بتنمية طاقاته النفسية والعقلية ذاتيا والتدريب على كيفية حل المشكلات واستخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الآخرين والتضحية من أجل رفاهية المجتمع وهذه الحالة تتسم بالشعور وينتظر إلى جودة الحياة من خلال قدرة الفرد على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية الإيجابية والاستقرار الأسري والرضا عن العمل والاستقرار

الاقتصادي والقدرة على مقاومة، الضغوط الاجتماعية والاقتصادية، ويؤكد أن شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة".

الدراسات السابقة

١- دراسة **رويبال (1988) Roybal** كان الهدف من الدراسة هو تحديد أبعاد ومكونات وعوامل تؤثر علي جودة الحياة لدي المسنات ومنها عوامل الدخل, الصحة, الأمن, احتمالات الوحدة, المساندة الاجتماعية, وقد أكدت الدراسة علي أن الدخل يؤثر بشكل رئيسي علي جودة حياة المسنات وذلك لأن النساء هن أول ضحايا الفقر، وأن المساندة الاجتماعية ترتبط ارتباطاً دال بجودة حياة المسنات.

٢- دراسة **Chen, et al, (1997)**: قام "**شين وزملاؤه**" بمقابلة ٣٠ من الأمهات الصينيات ممن ولدن أطفالا متأخرين عقليا، بهدف اكتشاف مصادر وطبيعة المشقة والضغوط، والدعم الاجتماعي لديهن. وأوضحت نتائج الدراسة أن مصادر الضغوط الأكثر شيوعا هي المشكلات السلوكية للطفل، والتخطيط للمستقبل أما فيما يتعلق بمصادر وطبيعة الدعم الاجتماعي فقد أشارت النتائج إلى أن الأمهات يتلقين الدعم المعرفي والانفعالي والمادي من أفراد الأسرة، في حين يتلقين التدريب من خلال المؤسسات الخدمية، وكانت المساعدات المادية المقدمة هي أكثر المساعدات خفضاً للضغوط.

٣- دراسة **ثياجاران وآخرون (1998) Thiagarajan, Kristan , Diann,** الهدف من هذه الدراسة هو تقيم نموذج المسار الذي يطرح فكرة أن المتغيرات النفسية الاجتماعية المختارة مثل الضغط النفسي والمساندة الاجتماعية وأسلوب المواجهة يؤثر في نتائج صعبة معينة, ويفترض نموذج المسار المقترح أيضا أن التأثيرات المفترضة للمتغيرات النفسية الاجتماعية يتوسطها كل من قبول مرض السكر والضغط الذاتي وتكونت العينة من (٩٠) فرداً من الكبار المصابين بمرض السكر الذي يعتمد في علاجه علي الأنسولين, وأظهرت النتائج: الاتجاه الإدراك أن مرض السكر حقيقة واقعة من حقائق الحياة يلعب كما يبدوا دوراً مركزياً في تحقيق جودة حياة عالية نسبياً عما هو معروف، قبول مرض السكر يتوسط تأثيرات الضغط النفسي والمساندة الاجتماعية علي جودة الحياة.

٤- دراسة **الكندري (٢٠٠٢)** استهدفت الدراسة تعرف الضغوط الوالدية لدى الأمهات اللواتي لديهن أطفال معاقين عقلياً شملت عينة الدراسة (٨٢) أماً، تم استخدام مقياس أبدين ١٩٩٥ لتعرف الاختلافات في الضغوط الوالدية وأظهرت النتائج الآتية: توجد فروق في شدة الضغوط الوالدية المختلفة بين المجموعتين وفقاً لمتغيرات عمر الطفل وجنسه وعمر الأم، كما أظهرت الدراسة أن

لدى أمهات المعاقين عقلياً ضغوطاً شديدة لها علاقة بقدرة الطفل على أداء الدور المتوقع منه، كذلك تتعرض أمهات المعاقين عقلياً إلي ضغوط متوسطة الشدة لها علاقة بشعورهن بالاكتئاب والحزن والغضب، ومن أهم ما جاء بتوصيات الدراسة ضرورة تطوير الخدمات المقدمة لأسر الأطفال المعاقين عقلياً بهدف التخفيف من الضغوط الوالدية التي تتعرض لها الأمهات عند رعايتهن لأطفالهن المعاقين

٥- دراسة **أميرة بخش (٢٠٠٢)** بعنوان: الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالاحتياجات والمساندة الاجتماعية، وهدفت الدراسة للتعرف على الضغوط الأسرية التي تواجه أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالاحتياجات والمساندة الاجتماعية كوسيلة لخفض حدة تلك الضغوط. وضمت العينة(١٠٠) أم لأطفال معاقين عقليا من مدينة جدة، وتتراوح أعمار الأمهات (من ٢٤- ٤٥ سنة) بينما تتراوح أعمار الأطفال (من ٦- ١٤سنة) وأوضحت النتائج على وجود علاقة ارتباطيه دالة بين كل من الضغوط والاحتياجات الأسرية لأمهات الأطفال المعاقين، والمساندة الاجتماعية المقدمة لهن وكذلك الاحتياجات الأسرية والمساندة الاجتماعية لهن.

٦- واستكشفت دراسة **هاستنجز وزملاه Hastings, et al (٢٠٠٢)** العوامل المرتبطة بالإدراكات الإيجابية للأمهات عن الإعاقة العقلية لدى أطفالهن. وتكونت عينة الدراسة من (٤١) أما لديهن أطفال ذوي إعاقة عقلية وقام الباحثون بتطبيق استبيانات لجمع البيانات الديموجرافية للطفل، ومقياس المساندة الاجتماعية، واستراتيجيات المواجهة وأبعاد الإدراكات الإيجابية، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن إدراكات الأمهات للطفل كمصدر من مصادر السعادة والإنجاز أو كمصدر من مصادر القوة والارتباط الأسري ترتبط ارتباطاً إيجابياً باستراتيجيات المواجهة الإيجابية، كما أوضحت النتائج أن إدراكات الأم للطفل كمصدر من مصادر النمو الشخصي والنضج يرتبط ارتباطاً إيجابياً باستراتيجيات المواجهة الإيجابية والمساندة الاجتماعية من الأسرة والأصدقاء، واستخلصت الدراسة وجود علاقة إيجابية بين أساليب المواجهة والإدراكات الوالدية الإيجابية ووجود دور للمساندة الاجتماعية من الأسرة والأصدقاء في هذه العلاقة.

٧- دراسة **عبد اللطيف (٢٠٠٧)** بعنوان " متطلبات تحقيق المساندة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط الحياتية للمرأة العاملة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، وهدفت إلى تحديد متطلبات المساندة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية، وضغوط العمل والضغوط الأسرية والضغوط النفسية والاقتصادية والصحية لدى المرأة العاملة، وهي دراسة وصفية اعتمدت على المسح الاجتماعي بالعينة على (٣٤٦) امرأة، كما اعتمدت الدراسة على مقياس للمساندة

الاجتماعية، وكانت أبرز نتائجها أن من أكثر متطلبات المساندة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط الاقتصادية لدى المرأة العاملة هي: أحتاج إلى دعم من المتخصصين لمعرفة الأساليب التي أوفر بها احتياجاتي.

٨- دراسة **شقورة (٢٠١٢)** عن المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة ، على عينة مكونة من (٦٠٠) طالب وطالبة، وتوصلت الدراسة إلى وجود مستوى فوق المتوسط لكل من المرونة النفسية والرضا عن الحياة، حيث بلغ الوزن النسبي للمرونة النفسية (٧٧.١٧) والوزن النسبي للرضا عن الحياة(٧٣.٦٤) وجود علاقة ارتباطية وجبة بين المرونة النفسية والرضا عن الحياة، وبالنسبة للفروق في المرونة النفسية تبعاً للجنس قد أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق في جميع أبعاد المرونة النفسية لصالح الطلاب، بينما لم تكن الفروق دالة في البعد الاجتماعي، بالنسبة للرضا عن الحياة فقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد الرضا عن الحياة والدرجة الكلية للمقياس تعزى لمتغير الجنس باستثناء بعد الطمأنينة والاستقرار النفسي فقد كانت لصالح الطلاب.

٩- دراسة **الذوادي (٢٠١٥)** بعنوان" الرضا عن الحياة والمساندة الاجتماعية لدى المرأة العاملة، هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الرضا عن الحياة والمساندة الاجتماعية للمرأة العاملة، وهي دراسة وصفية طبقت على عينة عشوائية من(٣٢١) امرأة عاملة، وجمعت البيانات عن طريق مقياس المساندة الاجتماعية. وأظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط إيجابي دال إحصائياً بين الرضا عن الحياة والمساندة الاجتماعية.

المنهج والاجراءات

أولا : منهج البحث:

إستخدمت الباحثة المنهج الوصفى التنبؤى والذى يتناسب مع أهداف البحث ، والمنهج الوصفى هو أحد أشكال التفسير أو التحليل العلمى فهو يعتمد على وصف مشكلة محددة وذلك عن طريق جمع البيانات وتصنيفها وتحليلها مع استخدام أدوات القياس المناسبة ، حيث تهتم الدراسة بالكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية كمنبئات بجودة الحياة لدى أمهات ذوى الاحتياجات الخاصة.

ثانيا: مجتمع وعينة البحث :

- مجتمع البحث

يشتمل مجتمع البحث على جميع الامهات للاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة

- عينة البحث:

قامت الباحثة بإختيار عينة عشوائية قدرها (٢٥٠) من امهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة من مدارس التربية الفكرية بالسادات للاعاقات الحركية والعقلية ، مدرسة الامل السمعية للسادات للاعاقات السمعية، مدرسة النور للمكفوفين بشبين الكوم للاعاقة البصرية.

وقد قامت الباحثة بتقسيم عينة البحث الى

- **عينة تقنين أدوات البحث (المقياس):** وتبلغ(٥٠) من أمهات الاطفال من ذوى الاحتيجات الخاصة بنسبة (١٧.٦٥٪) من المجتمع الأصلي ومن خارج عينة الدراسة الأساسية، حيث تم تطبيق أدوات البحث عليهم بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق، الثبات) حتى يتسنى للباحثة الاطمئنان للنتائج من هذه الادوات .
- **عينة البحث الأساسية:** وتبلغ (٢٠٠) من أمهات الاطفال من ذوى الاحتيجات الخاصة بنسبة (٨٢.٣٥٪) من المجتمع الاصلى بغرض تطبيق المقاييس المستخدمة فى البحث

ثالثا: أدوات البحث:

إعتمد الدراسة الحالية على مجموعة من الادوات بهدف التحقق من صحة فروض الدراسة الحالية وللوصول للاهداف الخاصة بالدراسة ، ويمكن توضيح هذه الادوات على النحو التالى :

١- مقياس المساندة الاجتماعية **(إعداد الباحثة)**

٢- مقياس المرونة النفسية **(إعداد الباحثة)**

٣- مقياس جودة الحياة **(إعداد الباحثة)**

وسوف تسعى الباحثة فيما يأتى الى عرض خطوات بناء الادوات والتحقق من خصائصها السيكو مترية على النحو التالى :

أولا : مقياس المساندة الاجتماعية:

قامت الباحثة بإعداد مقياس المساندة الاجتماعية لأمهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة ويحتوى على أربعة أبعاد وكل بعد يشتمل على مجموعة من العبارات ، وعند صياغة العبارات تم مراعاة الشروط التالية : وضوح العبارة ، وعدم تضمنها أكثر من فكرة ، واشتمل المقياس على (٢٩) عبارة موزعة على البعد الاول وهو المساندة الاسرية ،البعد الثانى وهو المساندة من قبل الاصدقاء ، البعد الثالث وهو المساندة المادية،البعد الرابع وهو المساندة المعلوماتية.ويوجد أمام كل فقرة أربعة إختيارات (دائما ، أحيانا ، نادرا ، أبدا) ليعطى المفحوص رأية بوضع علامة أمام الفقرة التى تنطبق عليها.

البعد الاول : المساندة الاسرية :

ويقصد بهذا البعد مقدار ما تتلقاه أمهات ذوى الاحتياجات الخاصة من مساعدة ودعم سلوكى وعاطفى من أفراد اسرتهن ،ويشمل هذا البعد الفقرات التالية (١، ٥، ٩ ،١٣، ١٧، ٢١، ٢٥، ٢٧، ٢٩)

البعد الثانى : المساندة من قبل الاصدقاء :

ويقصد بهذا البعد مقدار ما تتلقاه أمهات ذوى الاحتياجات الخاصة من مساعدة ودعم سلوكي وعاطفي ومادى ومعنوي من أصدقائهن ، ويشمل هذا البعد الفقرات التالية (٢، ٦ ،١٠، ١٤، ١٨، ٢٢)

البعد الثالث: المساندة المادية.

ويقصد بهذا البعد الدعم الذى تتلقاه الام من (الدولة – الاصدقاء – الاقارب) سواء دعم مادى أو معنوي ، ويشمل هذا البعد الفقرات التالية (٣، ٧ ،١١ ، ١٥ ، ١٩ ، ٢٣ ،٢٦)

البعد الرابع : المساندة المعلوماتية.

ويقصد بهذا البعد مدى إدراك الأمهات لتوافر الدعم المعلوماتي (معلومات – نصح – ارشاد) من قبل الزوج والاطباء وبعض المؤسسات والاقارب والصديقات وأمهات الاطفال العاديين والمجتمع ، ويشمل هذا البعد الفقرات التالية (٤ ،٨، ١٢، ١٦، ٢٠، ٢٤، ٢٨)

الخصائص السيكومترية لمقياس المساندة الاجتماعية:

صدق المقياس:

تم التأكد من صدق مقياس المساندة الاجتماعية من خلال (صدق المحكمين ، حساب صدق الاتساق الداخلى) باحتساب معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية لكل بعد.

أ- صدق المحكمين :

للتحقق من صدق المقياس قامت الباحثة بعرض المقياس بصورتة الاولية على مجموعة من المتخصصين وذوى الخبرة وعددهم (١٠) خبراء ملحق رقم (١)، وتخصصهم (صحة نفسية، علم نفس تربوى) ، وذلك للتعرف على مدى مناسبة العبارة للبعد، ومدى إنتماء العبارة بالبعد ، ومدى كفاية العبارات لقياس البعد ، وفى ضوء توصياتهم قامت الباحثة بإجراء بعض التعديلات البسيطة من حذف وصياغة بعض الفقرات وبما يحفظ محتواها

ب-صدق الاتساق الداخلى :

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية من مجتمع الدراسة والتى بلغ عددها (٥٠) من امهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة ، بعد إجراء التعديلات التى أوصى بها

المحكمين على العينة الاستطلاعية ، وتم حساب قيم معامل ارتباط بيرسون والجدول التالى يوضح هذه القيم .

جدول (١)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة ودرجة كل بعد لمقياس المساندة الاجتماعية وبين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس

ن=٥٠

البعد الاول : المساندة الاسرية :		البعد الثانى : المساندة من قبل الاصدقاء:		البعد الثالث: المساندة المادية.		البعد الرابع : المساندة المعلوماتية.	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١	*٠,٧٢٠	١٠	*٠,٧٢٠	١٦	*٠,٧٦٩	٢٣	*٠,٥٨٣
٢	*٠,٧٩٤	١١	*٠,٧٩٧	١٧	*٠,٥١٦	٢٤	*٠,٦٤٤
٣	*٠,٨٦٤	١٢	*٠,٧٥٤	١٨	*٠,٦٩٠	٢٥	*٠,٥٨٣
٤	*٠,٧٩٤	١٣	*٠,٨٥٤	١٩	*٠,٦٩٠	٢٦	*٠,٨٢١
٥	*٠,٦٨٨	١٤	*٠,٥٢٣	٢٠	*٠,٥٨٤	٢٧	*٠,٧٨٣
٦	*٠,٤٨٧	١٥	*٠,٦١٣	٢١	*٠,٦٩٠	٢٨	*٠,٨٢١
٧	*٠,٨٦٢			٢٢	*٠,٦١٣	٢٩	*٠,٦٢٨
٨	*٠,٧٥٠						
٩	*٠,٨٦٢						

البعد الاول		البعد الثانى		البعد الثالث		البعد الرابع	
معامل الارتباط	*٠,٧٥٤	معامل الارتباط	*٠,٦٩٤	معامل الارتباط	*٠,٦٢٥	معامل الارتباط	*٠,٧١٤

* دال إحصائيًا عند ٠.٠٥ (معامل ارتباط بيرسون الجدولي = ٠.٣٥٥)

يتضح من جدول (١) أن قيم معاملات بيرسون بين درجات الفقرات والابعاد التى تنتمى اليها وبين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية والتى تتراوح ما بين (٠.٤٨٧: ٠.٨٦٤) وهذا يعنى أن جميع القيم دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وهذا يدل على تجانس الفقرات مع الابعاد التى تنتمى اليها والابعاد مع الدرجة الكلية وبالتالى صدق المقياس ، وصلاحيتة للتطبيق والاطمئنان الى نتائج المقياس على عينة الدراسة.

الثبات:

قامت الباحثة بإيجاد ثبات المقياس من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ كما هو موضح فى جدول (٤)

جدول (٢)

ثبات مقياس المساندة الاجتماعية بطريقة ألفا كرونباخ

ن=٥٠

البعد الاول : المساندة الاسرية :		البعد الثانى : المساندة من قبل الاصدقاء:		البعد الثالث: المساندة المادية.		البعد الرابع : المساندة المعلوماتية.	
رقم الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف العبارة	رقم الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف العبارة	رقم الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف العبارة	رقم الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف العبارة
١	٠,٨٨٧	١٠	٠,٨٤٥	١٦	٠,٩٢٤	٢٣	٠,٧٩٥
٢	٠,٩٠٦	١١	٠,٨٣٥	١٧	٠,٨٩٨	٢٤	٠,٩٣١
٣	٠,٩٠٤	١٢	٠,٧٨٩	١٨	٠,٩٠٧	٢٥	٠,٨٣٣
٤	٠,٩٠٠	١٣	٠,٨٢٦	١٩	٠,٩٠٢	٢٦	٠,٧٨٩
٥	٠,٩٠٢	١٤	٠,٨٣٣	٢٠	٠,٩١٨	٢٧	٠,٧٩٠
٦	٠,٨٩٢	١٥	٠,٩٠٦	٢١	٠,٨٤٧	٢٨	٠,٨٩٨
٧	٠,٨٩٠			٢٢	٠,٩١٩	٢٩	٠,٧٩٣
٨	٠,٨٠٠						
٩	٠,٨٧٦						

البعد الاول		البعد الثانى		البعد الثالث		البعد الرابع	
معامل ثبات البعد	٠,٨٢٥	معامل ثبات البعد	٠,٨٩٥	معامل ثبات البعد	٠,٩٠٥	معامل ثبات البعد	٠,٧٩٥

معامل الفا كرونباخ ≥ ٠,٧٠

تبين من جدول(٢) أن جميع قيم معامل ألفا كرونباخ تتراوح ما بين (٠.٧٨٩ : ٠.٩٣١) جميعها تشير الى ثبات مقياس المساندة الاجتماعية ، وأن حذف أى فقرة من الفقرات يؤثر سلبا على ثبات المقياس ويؤدى الى انخفاض ثبات معامل ألفا كرونباخ، وهذا يطمئن الباحثة للمقياس فهو يصلح للتطبيق ويمكن الاطمئنان الى نتائجة على عينة الدراسة .

ثانيا : مقياس المرونة النفسية:

قامت الباحثة بإعداد مقياس المرونة النفسية لأمهات الاطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة ويحتوى على أربعة أبعاد وكل بعد يشتمل على مجموعة من العبارات ، وعند صياغة العبارات تم مراعاة الشروط التالية : وضوح العبارة ، وعدم تضمنها أكثر من فكرة ، واشتمل المقياس على (٣٠) عبارة موزعة على البعد الاول وهو القدرة على مواجهة المواقف وحل المشكلات ، البعد الثانى وهو التفاؤل والامل فى تحقيق الاهداف، البعد الثالث وهو الكفاية الشخصية ، البعد الرابع وهو التحكم الانفعالى ، ويوجد أمام كل فقرة أربعة إختيارات (دائما ، أحيانا ، نادرا ، أبدا) ليعطى المفحوص رأية بوضع علامة أمام الفقرة التى تنطبق عليها.

البعد الاول : القدرة على مواجهة المواقف وحل المشكلات

ويقصد بها قدرة الام علي مواجهة المواقف وحل المشكلات بطرق بسيطة وسهلة ومواجهة الصعوبات والضغوط الحياتية والتكيف والانسجام مع هذه التغيرات،ويشمل هذا البعد الفقرات التالية (١، ٥، ٩ ،١٣ ، ١٧ ،٢١، ٢٥، ٢٦)

البعد الثانى: التفاؤل والامل فى تحقيق الاهداف

ويقصد به الأمل المستمر الذي يحقق الأمنيات من خلال أن تكون الام دائمًا في حالة من الإيجابية، كما أن التفاؤل ينشر السعادة في نفوس الناس، ويشمل هذا البعد الفقرات التالية (٢ ،٦ ،١٠ ،١٤ ، ١٨ ، ٢٢ ،٢٨، ٢٩)

البعد الثالث : الكفاية الشخصية

وتعنى قدرة الام الشخصية على التكيف بطريقة متجددة وغير نمطية مع وضعيات جديدة، ويشمل هذا البعد الفقرات التالية (٣ ،٧ ،١١ ،١٥، ١٩، ٢٤)

البعد الرابع: التحكم الانفعالى

وتعنى قدرة الام على التحكم فى انفعالاتها المختلفة، وكبح المشاعر الحادة لتحقيق الاهداف المنشودة فلا تظهر شديدة متهورة، بل تتسم بالهدوء والثبات، ويشمل هذا البعد الفقرات التالية (٤ ،٨ ،١٢، ١٦، ٢٠ ، ٢٣، ٢٧ ، ٣٠)

الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة النفسية:

صدق المقياس:

تم التأكد من صدق مقياس المرونة النفسية من خلال (صدق المحكمين ، حساب صدق الاتساق الداخلى) باحتساب معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية لكل بعد.

أ- صدق المحكمين :

للتحقق من صدق المقياس قامت الباحثة بعرض المقياس بصورتة الاولية على مجموعة من المتخصصين وذوى الخبرة وعددهم (١٠) خبراء ملحق رقم (١)، وتخصصهم (صحة نفسية، علم نفس تربوى) ، وذلك للتعرف على مدى مناسبة العبارة للبعد، ومدى إنتماء العبارة بالبعد ، ومدى كفاية العبارات لقياس البعد ، وفى ضوء توصياتهم قامت الباحثة بإجراء بعض التعديلات البسيطة من حذف وصياغة بعض الفقرات وبما يحفظ محتواها:

ب-صدق الاتساق الداخلى :

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية من مجتمع الدراسة والتى بلغ عددها (٥٠) من امهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة ، بعد إجراء التعديلات التى أوصى بها المحكمين على العينة الاستطلاعية ، وتم حساب قيم معامل ارتباط بيرسون والجدول التالى يوضح هذه القيم .

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة ودرجة كل بعد لمقياس المرونة النفسية وبين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس

ن=٥٠

البعد الاول : القدرة على مواجهة المواقف وحل المشكلات		البعد الثانى: التفاؤل والامل فى تحقيق الاهداف		البعد الثالث : الكفاية الشخصية		البعد الرابع: التحكم الانفعالى	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١	*٠,٥٤٧	٩	*٠,٦٤٩	١٧	*٠,٥٨٤	٢٣	*٠,٤٨٥
٢	*٠,٦٧٩	١٠	*٠,٨٢١	١٨	*٠,٦٣٥	٢٤	*٠,٦٩٨
٣	*٠,٤٧٩	١١	*٠,٦٣٨	١٩	*٠,٥٥٥	٢٥	*٠,٤٧٩
٤	*٠,٥٦٩	١٢	*٠,٥٤٩	٢٠	*٠,٦٤٧	٢٦	*٠,٨٥٦
٥	*٠,٣٩٤	١٣	*٠,٤٧٥	٢١	*٠,٥٩٧	٢٧	*٠,٩٠٢
٦	*٠,٧٥٤	١٤	*٠,٦٩٧	٢٢	*٠,٦٩٧	٢٨	*٠,٥٨٩
٧	*٠,٦٩٠	١٥	*٠,٧٣٤			٢٩	*٠,٧٦٤
٨	*٠,٦٥٧	١٦	*٠,٧٦٨			٣٠	*٠,٧٨٩
البعد الاول		**البعد الثانى**		**البعد الثالث**		**البعد الرابع**	
معامل الارتباط	*٠,٥٨٧	**معامل الارتباط**	*٠,٧٦٩	**معامل الارتباط**	*٠,٨٠١	**معامل الارتباط**	*٠,٧٨٤

* دال إحصائيًا عند ٠.٠٥ (معامل ارتباط بيرسون الجدولي = ٠.٣٥٥)

يتضح من جدول (٣) أن قيم معاملات بيرسون بين درجات الفقرات والابعاد التى تنتمى اليها وبين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية والتى تتراوح ما بين (٠.٣٩٤: ٠.٩٠٢) وهذا يعنى أن جميع القيم دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وهذا يدل على تجانس الفقرات مع الابعاد التى تنتمى اليها والابعاد مع الدرجة الكلية وبالتالى صدق المقياس ، وصلاحيتة للتطبيق والاطمئنان الى نتائج المقياس على عينة الدراسة.

الثبات:

قامت الباحثة بإيجاد ثبات المقياس من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ كما هو موضح فى جدول (٤)

جدول (٤)

ثبات مقياس المرونة النفسية بطريقة ألفا كرونباخ

ن= ٥٠

البعد الاول : القدرة على مواجهة المواقف وحل المشكلات		البعد الثانى: التفاؤل والامل فى تحقيق الاهداف		البعد الثالث : الكفاية الشخصية		البعد الرابع: التحكم الانفعالى	
رقم الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف العبارة	رقم الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف العبارة	رقم الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف العبارة	رقم الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف العبارة
١	٠,٨٦٧	٩	٠,٩٢٤	١٧	٠,٨٤٧	٢٣	٠,٩٠٢
٢	٠,٩٢٥	١٠	٠,٧٦٤	١٨	٠,٨٥٦	٢٤	٠,٧٨٩
٣	٠,٨٤٢	١١	٠,٩٢٤	١٩	٠,٨٤١	٢٥	٠,٧٩٤
٤	٠,٩٢٥	١٢	٠,٨٥٥	٢٠	٠,٧١٤	٢٦	٠,٩٢٤
٥	٠,٩٠١	١٣	٠,٩٢٥	٢١	٠,٧٧١	٢٧	٠,٩٢١
٦	٠,٧٩٩	١٤	٠,٩٢٤	٢٢	٠,٧٩٤	٢٨	٠,٧٨٤
٧	٠,٩٢٦	١٥	٠,٨٩٨			٢٩	٠,٨٤٧
٨	٠,٨٩٤	١٦	٠,٧٨٤			٣٠	٠,٨٦٢
البعد الاول		**البعد الثانى**		**البعد الثالث**		**البعد الرابع**	
معامل ثبات البعد	٠,٩١٣	**معامل ثبات البعد**	٠,٨١٧	**معامل ثبات البعد**	٠,٨٣٤	**معامل ثبات البعد**	٠,٩٠١

معامل الفا كرونباخ ≤ ٠,٧٠

تبين من جدول(٤) أن جميع قيم معامل ألفا كرونباخ تتراوح ما بين (٠.٧١٤ : ٠.٩٢٥) جميعها تشير الى ثبات مقياس المرونة النفسية ، وأن حذف أى فقرة من الفقرات يؤثر سلبا على ثبات المقياس ويؤدى الى انخفاض ثبات معامل ألفا كرونباخ، وهذا يطمئن الباحثة للمقياس فهو يصلح للتطبيق ويمكن الاطمئنان الى نتائجة على عينة الدراسة .

ثالثا : مقياس جودة الحياة:

قامت الباحثة بإعداد مقياس جودة الحياة لأمهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة ويحتوى على خمسة أبعاد وكل بعد يشتمل على مجموعة من العبارات ، وعند صياغة العبارات تم مراعاة الشروط التالية : وضوح العبارة ، وعدم تضمنها أكثر من فكرة ، واشتمل المقياس على (٣٨) عبارة موزعة على البعد الاول وهو القدرة على مواجهة المواقف وحل المشكلات ، البعد الثانى وهو التفاؤل والامل فى تحقيق الاهداف، البعد الثالث وهو الكفاية الشخصية ، البعد الرابع وهو التحكم الانفعالى ، ويوجد أمام كل فقرة أربعة إختيارات (دائما ، أحيانا ، نادرا ، أبدا) ليعطى المفحوص رأية بوضع علامة أمام الفقرة التى تنطبق عليها.

البعد الاول : جودة الحياة الصحية والفسيولوجية

ويقصد بها مقدار ما يتمتع به الام من صحة جسدية جيدة خالية من الامراض العضوية مع تقبلها لمظهرها الخارجى والرضا عنة،ويشمل هذا البعد الفقرات التالية (١، ٦ ،١١ ، ١٦ ، ٢١ ،٢٦ ، ٣١ ،٣٧)

البعد الثانى : جودة الحياة النفسية

ويقصد بها هى مجموعة العواطف والمشاعر والانفعالات الايجابية تجاه الام نفسها وكذلك تجاه الاشخاص والموضوعات، ويشمل هذا البعد الفقرات التالية (٢، ٧ ،١٢ ،١٧ ،٢٢، ٢٧، ٣٢ ،٣٦)

البعد الثالث: جودة الحياة الاسرية

ويقصد به مدى توفير الاسرة للام المتطلبات التى تحتاجها لتكون سعيدة فى حياتها ويشمل هذا البعد الفقرات التالية (٣، ٨ ،١٣ ،١٨ ،٢٣ ،٢٨ ، ٣٤)

البعد الرابع : جودة الحياة الاجتماعية

و مجموعة المهارات الادائية او السلوكية اللفظية وغير اللفظية التى تعبر عن قدرة الام على التفاعل الايجابى مع الاخرين ، ويشمل هذا البعد الفقرات التالية (٤ ،٩، ١٤ ،١٩ ،٢٤، ٢٩)

البعد الخامس : الرضا عن الحياه

ويقصد به الطريقة التي تُظهر بها الام مشاعرها وأحاسيسها وكيف تشعر بشأن توجهاتهم وخياراتهم للمستقبل، ويشمل هذا البعد الفقرات التالية (٥، ١٠ ،١٥ ، ٢٠ ،٢٥ ،٣٠ ،٣٣، ٣٥ ،٣٨)

الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة:

صدق المقياس:

تم التأكد من صدق مقياس جودة الحياة من خلال (صدق المحكمين ، حساب صدق الاتساق الداخلى) باحتساب معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية لكل بعد.

أ- صدق المحكمين :

للتحقق من صدق المقياس قامت الباحثة بعرض المقياس بصورتة الاولية على مجموعة من المتخصصين وذوى الخبرة وعددهم (١٠) خبراء ملحق رقم (١)، وتخصصهم (صحة نفسية، علم نفس تربوى) ، وذلك للتعرف على مدى مناسبة العبارة للبعد، ومدى إنتماء العبارة بالبعد ، ومدى كفاية العبارات لقياس البعد ، وفى ضوء توصياتهم قامت الباحثة بإجراء بعض التعديلات البسيطة من حذف وصياغة بعض الفقرات وبما يحفظ محتواها

ب-صدق الاتساق الداخلى :

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية من مجتمع الدراسة والتى بلغ عددها (٥٠) من امهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة ، بعد إجراء التعديلات التى أوصى بها المحكمين على العينة الاستطلاعية ، وتم حساب قيم معامل ارتباط بيرسون والجدول التالى يوضح هذه القيم .

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة ودرجة كل بعد لمقياس جودة الحياة وبين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس

ن=٥٠

البعد الاول : جودة الحياة الصحية والفسيولوجية		البعد الثانى : جودة الحياة النفسية		البعد الثالث: جودة الحياة الاسرية		البعد الرابع : جودة الحياة الاجتماعية		البعد الخامس : الرضا عن الحياه	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١	*٠,٧٢٥	٩	*٠,٤٧٣	١٧	*٠,٦٠٣	٢٤	*٠,٧٩٣	٣٠	*٠,٥٠٦
٢	*٠,٤٧٣	١٠	*٠,٥٩١	١٨	*٠,٧٩٩	٢٥	*٠,٦٣٩	٣١	*٠,٦٠٢
٣	*٠,٦٤٨	١١	*٠,٥٤١	١٩	*٠,٨٠٢	٢٦	*٠,٣٨٥	٣٢	*٠,٦٨٤
٤	*٠,٦٣٧	١٢	*٠,٤٩٢	٢٠	*٠,٧٩٨	٢٧	*٠,٨٩٨	٣٣	*٠,٦٦١
٥	*٠,٤٨٨	١٣	*٠,٥٦٣	٢١	*٠,٨١٤	٢٨	*٠,٧٤٣	٣٤	*٠,٦٩٠
٦	*٠,٧٠١	١٤	*٠,٨٣٦	٢٢	*٠,٥٣٦	٢٩	*٠,٩٠٠	٣٥	*٠,٦٣٥
٧	*٠,٦٢١	١٥	*٠,٥٨٥	٢٣	*٠,٧٩٠			٣٦	*٠,٥٩٤
٨	*٠,٦٠٣	١٦	*٠,٦٢١					٣٧	*٠,٥٣٢
								٣٨	*٠,٦٢١

البعد الاول		البعد الثانى		البعد الثالث		البعد الرابع		البعد الخامس	
معامل الارتباط	*٠,٥٤٧	معامل الارتباط	*٠,٤٩٦	معامل الارتباط	*٠,٧٠١	معامل الارتباط	*٠,٨٧٤	معامل الارتباط	*٠,٥٢٥

* دال إحصائيًا عند ٠.٠٥ (معامل ارتباط بيرسون الجدولي = ٠.٣٥٥)

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات بيرسون بين درجات الفقرات والابعاد التى تنتمى اليها وبين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة والتى تتراوح ما بين (٠.٣٨٥: ٠.٩٠٠) وهذا يعنى أن جميع القيم دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وهذا يدل على تجانس الفقرات مع الابعاد التى تنتمى اليها والابعاد مع الدرجة الكلية وبالتالى صدق المقياس ، وصلاحيتة للتطبيق والاطمئنان الى نتائج المقياس على عينة الدراسة.

الثبات:

قامت الباحثة بإيجاد ثبات المقياس من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ كما هو موضح فى جدول(٦)

جدول (٦)

ثبات مقياس جودة الحياة بطريقة ألفا كرونباخ

ن=٥٠

البعد الاول : جودة الحياة الصحية والفسيولوجية		البعد الثانى : جودة الحياة النفسية		البعد الثالث: جودة الحياة الاسرية		البعد الرابع : جودة الحياة الاجتماعية		البعد الخامس : الرضا عن الحياه	
رقم الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف العبارة	رقم الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف العبارة	رقم الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف العبارة	رقم الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف العبارة	رقم الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف العبارة
١	٠,٧٤٤	٩	٠,٨٠٣	١٧	٠,٨٣٥	٢٤	٠,٨٦٦	٣٠	٠,٨٣١
٢	٠,٨٨٤	١٠	٠,٨١٠	١٨	٠,٨٣٤	٢٥	٠,٩٠٢	٣١	٠,٨٦٤
٣	٠,٧٤٨	١١	٠,٨٦٤	١٩	٠,٨٢٠	٢٦	٠,٨٢٥	٣٢	٠,٧٤٨
٤	٠,٩٠٨	١٢	٠,٧٨٤	٢٠	٠,٨٢٠	٢٧	٠,٨٩٩	٣٣	٠,٧٨٤
٥	٠,٨٩٤	١٣	٠,٨٢١	٢١	٠,٨٥٤	٢٨	٠,٨٠١	٣٤	٠,٨١٤
٦	٠,٨٧٩	١٤	٠,٨٢٥	٢٢	٠,٨٥٥	٢٩	٠,٧٨٥	٣٥	٠,٧٣٧
٧	٠,٨٧٩	١٥	٠,٨٠٨	٢٣	٠,٨٣٣			٣٦	٠,٨٨٤
٨	٠,٨٣١	١٦	٠,٨٠٨					٣٧	٠,٧٤٨
								٣٨	٠,٨٢٠

البعد الاول		البعد الثانى		البعد الثالث		البعد الرابع		البعد الخامس	
معامل ثبات البعد	٠,٨٤٧	معامل ثبات البعد	٠,٨٩٤	معامل ثبات البعد	٠,٩١١	معامل ثبات البعد	٠,٧٤٧	معامل ثبات البعد	٠,٨٤٧

معامل الفا كرونباخ ≤ ٠,٧٠

تبين من جدول(٦) أن جميع قيم معامل ألفا كرونباخ تتراوح ما بين (٠.٧٤٤ : ٠.٩٠٨) جميعها تشير الى ثبات مقياس جودة الحياة ، وأن حذف أى فقرة من الفقرات يؤثر سلبا على ثبات المقياس ويؤدى الى انخفاض ثبات معامل ألفا كرونباخ، وهذا يطمئن الباحثة للمقياس فهو يصلح للتطبيق ويمكن الاطمئنان الى نتائجة على عينة الدراسة .

رابعا: إجراءات البحث :

قامت الباحثة بالاجراءات التالية:

- اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية .
- تطبيق المقاييس على عينة الدارسة الاستطلاعية.
- التحقق من الخصائص السيكومترية(الصدق، الثبات) لمقاييس الدرسة المتمثلة بمقياس المساندة الاجتماعية ومقياس المرونة النفسية، ومقياس جودة الحياة لامهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة.
- إجراء التعديلات اللازمة على المقاييس .
- تطبيق المقاييس على الدراسة الاساسية
- جمع البيانات وإجراء المعالجات الاحصائية للوصول الى النتائج من خلال برنامج SPSS.
- تقديم توصيات فى ضوء نتائج الدراسة.

خامسا :المعالجات الإحصائية المستخدمة فى البحث :

تم ايجاد المعالجات الاحصائية باستخدام برنامج SPSS version 2020 فيما يلى:

- النسبة المئوية **Percentage %**
- معامل الارتباط (لبيرسون) **Pearson**
- معامل ثبات الفا كرونباخ **Alpha Cronbach**
- مربع كا٢ **Chi-Square Tests**
- إختبار ت **T-test**

نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها

اولا: عرض ومناقشة النتائج الخاصة بالتساؤل الاول والذى ينص على " هل هناك علاقة دالة إحصائية بين جودة الحياة وكل من المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية لدى امهات ذوى الاحتياجات الخاصة ؟

وللتعرف على نتيجة هذا التساؤل قامت الباحثة بحساب معامل إرتباط بيرسون بين أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية وأبعاد مقياس جودة الحياه و هذا ما يوضحة جدول (٧) ، ثم قامت بحساب معامل إرتباط بيرسون بين أبعاد مقياس المرونة النفسية وأبعاد مقياس جودة الحياة لامهات الاطفال من ذوى الاعاقة وهذا ما يوضحة جدول(٨)

جدول (٧)

مصفوفة معاملات الإرتباط بين أبعاد المساندة الاجتماعية وأبعاد جودة الحياة لامهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة

ن=٢٠٠

المحاور والابعاد	أبعاد مقياس جودة الحياه					
	البعد الاول : جودة الحياة الصحية والفسيولوجية	البعد الثانى : جودة الحياة النفسية	البعد الثالث: جودة الحياة الاسرية	البعد الرابع : جودة الحياة الاجتماعية	البعد الخامس : الرضا عن الحياه	إجمالى مقياس جودة الحياة

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	البعد الاول : المساندة الاسرية	٠,١١١	٠,١١٢	**٠,٤٥٩	**٠,٣٩٩	**٠,٢٦٩	**٠,٤٦٥
	البعد الثانى : المساندة من قبل الاصدقاء	**٠,١٨٣	**٠,٣٤٧	**٠,٣٤٠	٠,٠٣٧	٠,٠١١	**٠,٢٩٦
	البعد الثالث: المساندة المادية	*٠,١٤٣	**-٠,٤٢٠	**-٠,٥٧٤	*-٠,١٧٤	**-٠,٢٣١	**-٠,٤٤٣
	البعد الرابع : المساندة المعلوماتية	-٠,٠٩١	*-٠,١٥٠	**-٠,٣١٨	*-٠,١٨١	-٠,٠٣٩	**-٠,٢٦٤
	إجمالى مقياس المساندة الاجتماعية	٠,٠٠٨	*-٠,١٤٠	-٠,١٣٨	٠,٠٢١	-٠,٠٢٢	-٠,٠٥٦

* دالة عند مستوى ٠.٠٥ ** دالة عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق ما يلى:

- **بالنسبة لبعد المساندة الاسرية (من مقياس المساندة الاجتماعية):** تبين وجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١) بين بعد المساندة الاسرية (من مقياس المساندة الاجتماعية) ، وأبعاد (جودة الحياة الاسرية ، جودة الحياة الاجتماعية ، الرضا عن الحياه) ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (٠.٤٥٩)(٠.٣٩٩)(٠.٢٦٩) على التوالى ، كما بلغ معامل الارتباط بين بعد المساندة الاسرية (من مقياس المساندة الاجتماعية) مع إجمالى مقياس جودة الحياة (٠.٤٦٥)، بينما لا توجد علاقة مع بُعدى (جودة الحياة الصحية والفسيولوجية ، جودة الحياة النفسية) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لبيرسون (٠.١١١) (٠.١١٢) على التوالى
- **بالنسبة لبعد المساندة من قبل الاصدقاء (من مقياس المساندة الاجتماعية):** تبين وجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١) بين بعد المساندة من قبل الاصدقاء (من مقياس المساندة الاجتماعية) ، وأبعاد (جودة الحياة الصحية والفسيولوجية ، جودة الحياة النفسية ، جودة الحياة الاسرية) ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (٠.١٨٣)(٠.٣٤٧)(٠.٣٤٠) على التوالى ، كما بلغ معامل الارتباط بين بعد المساندة من قبل الاصدقاء (من مقياس المساندة الاجتماعية) مع إجمالى مقياس جودة الحياة (٠.٢٩٦)، بينما لا توجد علاقة مع بُعدى (جودة الحياة الاجتماعية ، الرضا عن الحياة) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لبيرسون (٠.٠٣٧) (٠.٠١١) على التوالى
- **بالنسبة لبعد المساندة المادية (من مقياس المساندة الاجتماعية):** تبين وجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠٥) بين بعد المساندة من قبل الاصدقاء (من مقياس المساندة الاجتماعية) ، وأبعاد (جودة الحياة الصحية والفسيولوجية ، جودة الحياة النفسية ، جودة الحياة الاسرية ،جودة الحياة الاجتماعية، الرضا عن الحياه) ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (٠.١٤٣)(٠.٤٢٠)(٠.٥٧٤)(٠.١٧٤)(٠.٢٣١) على التوالى ، كما بلغ معامل الارتباط بين

بعد المساندة المادية (من مقياس المساندة الاجتماعية) مع إجمالى مقياس جودة الحياة (٠.٤٤٣).

- **بالنسبة لبعد المساندة المعلوماتية (من مقياس المساندة الاجتماعية):** تبين وجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١) بين بعد المساندة المعلوماتية (من مقياس المساندة الاجتماعية) ، وأبعاد (جودة الحياة النفسية ، جودة الحياة الاسرية ،جودة الحياة الاجتماعية) ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (٠.١٥٠)(٠.٣١٨)(٠.١٨١) على التوالى ، كما بلغ معامل الارتباط بين بعد المساندة المعلوماتية (من مقياس المساندة الاجتماعية) مع إجمالى مقياس جودة الحياة (٠.٢٦٤)، بينما لا توجد علاقة مع بُعدى (جودة الحياة الصحية والفسيولوجية، الرضا عن الحياة) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لبيرسون (٠.٩١) (٠.٠٣٩) على التوالى.

وتتفق تلك النتائج مع ما ذكره هابرا Habra (٢٠٠٥)أن المساندة الاجتماعية مصدرا من مصادر الدعم الاجتماعى الفعال الذى يحتاجها الفرد حيث يؤثر حجمها ، ومستوى الرضا عنها فى كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة، وأساليب مواجهتة وتعاملة مع هذه الضغوط ، كما أنها تلعب دورا هاما فى إشباع الحاجة للامن النفسى وخفض مستوى المعاناة الناتجة عن شدة الاحداث الضاغطة وذات أثر فى تخفيف حدة الاعراض المرضية.

وأوضحت نفيسة فوزي عيسوي (٢٠١٢، ٧١) أن عدداً من الدراسات قد بينت وجود علاقة إيجابية بين المساندة الإجتماعية ومتغيرات مثل التفاؤل وجودة الحياة والصلابة النفسية وتقدير الذات كما أن أساليب المعاملة الوالدية القائمة على التقبل والتشجيع والتسامح هي صور من المساندة الإجتماعية الانفعالية والوجدانية، ترتبط إيجابياً بفاعلية الذات المرتفعة عند الأبناء المعاقين.

ويؤكد علي منصور أبو طالب (٢٠١١،٣) أن المساندة الاجتماعية تعتبر أحد أهم المصادر المخفضة من حدة الضغوطات على الأفراد، وتساعدهم على التكيف مع الخبرة المؤلمة وعلى الآثار المترتبة عليها، لأن الفرد من خلال المساندة الاجتماعية يتلقى مشاعر الدفء والود والمحبة من الأشخاص المقربين منه، حيث يساعدونه في التغلب على أزماته وشدائده، ولكي يصل إلى درجة مرتفعة من الرضا عن تلك المساندة المقدمة له فإن ذلك يتوقف على عمق تلك المساندة، واعتقاده بكفايتها.

جدول (٨)

مصفوفة معاملات الإرتباط بين أبعاد المرونة النفسية وأبعاد جودة الحياة لامهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة

ن=٢٠٠

المحاور والابعاد	أبعاد مقياس جودة الحياه					
	البعد الاول : جودة الحياة	البعد الثانى : جودة الحياة	البعد الثالث: جودة الحياة	البعد الرابع : جودة	البعد الخامس :	إجمالى مقياس جودة الحياة

		الصحية والفسيولوجية	النفسية	الاسرية	الحياة الاجتماعية	الرضا عن الحياه	
أبعاد مقياس المرونة النفسية	البعد الاول : القدرة على مواجهة المواقف وحل المشكلات	٠,٠٤٤	**٠,٣١٧	**٠,٣٤٥	**٠,٢٠٢	**٠,٢٢٤	**٠,٣٧٧
	البعد الثانى: التفاؤل والامل فى تحقيق الاهداف	٠,٠٦٧	**٠,٣٧٢	**٠,٤٣٥	**٠,٣٣٢	**٠,٤٢٩	**٠,٥٦٤
	البعد الثالث : الكفاية الشخصية	٠,٠٢٨	**٠,٣٣٤	**٠,٣٧٠	-٠,٠٢٣	٠,٠٦٧	**٠,٢٦٦
	البعد الرابع: التحكم الانفعالى	*٠,١٧٢	**٠,٤٥٤	**٠,٥٢٨	**٠,٣٣٣	**٠,١٩١	**٠,٥٥٠
	إجمالى مقياس المرونة النفسية	٠,١١٩	**٠,٥١٧	**٠,٥٨٩	**٠,٣١٩	*٠,٣٢٣	**٠,٦٢٠

* دالة عند مستوى ٠.٠٥ ** دالة عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق ما يلى:

- **بالنسبة لبعد القدرة على مواجهة المواقف وحل المشكلات (من مقياس المرونة النفسية):** تبين وجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١) بين بعد القدرة على مواجهة المواقف وحل المشكلات (من مقياس المرونة النفسية) ، وأبعاد (جودة الحياة النفسية، جودة الحياة الاسرية ، جودة الحياة الاجتماعية ، الرضا عن الحياه) ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (٠.٣١٧)(٠.٣٤٥)(٠.٢٠٢)(٠.٢٢٤) على التوالى ، كما بلغ معامل الارتباط بين بعد القدرة على مواجهة المواقف وحل المشكلات (من مقياس المرونة النفسية) مع إجمالى مقياس جودة الحياة (٠.٣٧٧)، بينما لا توجد علاقة مع بعد (جودة الحياة الصحية والفسيولوجية) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لبيرسون (٠.٠٤٤).
- **بالنسبة لبعد التفاؤل والامل فى تحقيق الاهداف (من مقياس المرونة النفسية):** تبين وجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١) بين بعد التفاؤل والامل فى تحقيق الاهداف (من مقياس المرونة النفسية) ، وأبعاد (جودة الحياة النفسية، جودة الحياة الاسرية ، جودة الحياة الاجتماعية ، الرضا عن الحياه) ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (٠.٣٧٢)(٠.٤٣٥)(٠.٣٣٢)(٠.٤٢٩) على التوالى ، كما بلغ معامل الارتباط بين بعد التفاؤل والامل فى تحقيق الاهداف (من مقياس المرونة النفسية) مع إجمالى مقياس جودة الحياة (٠.٥٦٤)، بينما لا توجد علاقة مع بعد (جودة الحياة الصحية والفسيولوجية) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لبيرسون (٠.٠٦٧).
- **بالنسبة لبعد الكفاية الشخصية (من مقياس المرونة النفسية):** تبين وجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١) بين بعد الكفاية الشخصية (من مقياس المرونة النفسية) ، وأبعاد (جودة

الحيـاة النفسـية، جـودة الحيـاة الاسـرية) ، حيـث بلغـت قيمـة معامـل الارتبـاط بيرسـون (٠.٣٣٤)(٠.٣٧٠) على التوالى ، كما بلغ معامل الارتباط بين بعد الكفاية الشخصية (من مقياس المرونة النفسية) مع إجمالى مقياس جودة الحياة (٠.٢٢٦)، بينما لا توجد علاقة مع بعد (جودة الحياة الصحية والفسيولوجية ، جودة الحياة الاجتماعية ،الرضا عن الحياة) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لبيرسون (٠.٠٢٨)(٠.٠٢٣)(٠.٠٦٧) على التوالى.

- **بالنسبة لبعد التحكم الانفعالى (من مقياس المرونة النفسية):** تبين وجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١) بين بعد التحكم الانفعالى (من مقياس المرونة النفسية) ، وأبعاد (جودة الحيـاة الصـحية والفسـيولوجية ،جـودة الحيـاة النفسـية، جـودة الحيـاة الاسـرية ، جـودة الحيـاة الاجتماعيـة ، الرضـا عـن الحيـاه) ، حيـث بلغـت قيمـة معامـل الارتبـاط بيرسـون (٠.١٧٢)(٠.٤٥٤)(٠.٥٢٨)(٠.٣٣٣)(٠.١٩١) على التوالى ، كما بلغ معامل الارتباط بين بعد التحكم الانفعالى (من مقياس المرونة النفسية) مع إجمالى مقياس جودة الحياة (٠.٥٥٠)

وتدعم الأبحاث السابقة فكرة أن الوالدين يتأثرون بشدة بالضغوط المرتبطة بتربية الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أو ذوي اضطراب طيف التوحد (Balcells, et al., 2019 Boehm, & –Balcells Carter, 2019, Jones, 2018, McStay, Trembath & Dissanayake, 2015, Samuel et al., 2012)، فنظراً لأن الوالدين هم قادة الأسر فيمكنهم تمثيل الأداء العام لأسرهم، لذلك تعتمد معظم الأبحاث التي تقيم النتائج على مستوى الأسرة مثل جودة حياة الأسرة على تقرير الوالدين. Cridland, Jones, Magee & Caputi (2014)

وقد حاولت بعض الدراسات السابقة الوقوف على مستوى جودة الحياة الأسرية لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد ومدى تأثر جودة الحياة الأسرية ببعض المتغيرات الديموجرافية مثل نوع وشدة الإعاقة ونوع الطفل ومستوى تعليم الوالدين ومستوى الدخل، وقد تباينت نتائج الدراسات السابقة في هذا الموضوع.

وأكدت نتائج دراسة بن عمر وقدور (٢٠١٨) إلى وجود فروق في مستوى الرضا عن الحياة ما بين آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لصالح الأمهات.

وأشارت نتائج دراسة **Chen, et al, (1997)** أن مصادر الضغوط الأكثر شيوعا هي المشكلات السلوكية للطفل، والتخطيط للمستقبل أما فيما يتعلق بمصادر وطبيعة الدعم الاجتماعي فقد أشارت النتائج إلى أن الأمهات يتلقين الدعم المعرفي والانفعالي والمادي من أفراد الأسرة، في حين يتلقين التدريب من خلال المؤسسات الخدمية، وكانت المساعدات المادية المقدمة هي أكثر المساعدات خفضاً للضغوط.

ثانيا: عرض ومناقشة النتائج الخاصة بالتساؤل الثانى والذى ينص على " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات الذين يتلقون المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية وبين الذين لا يتلقون المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية وشعورهم بجودة الحياة؟

جدول (٩)

دلالة الفروق بين الأمهات الذين يتلقون المساندة الاجتماعية وبين الذين لا يتلقون المساندة الاجتماعية وشعورهم بجودة الحياة

	الأمهات الذين يتلقون المساندة الاجتماعية		الأمهات الذين لايتلقون المساندة الاجتماعية		الفرق بين المتوسطين		قيمة ت	مستوى الدلالة
	س	±ع	س	±ع	س	±ع		
البعد الاول : جودة الحياة الصحية والفسيولوجية	24.97	1.39	20.93	1.67	4.04	0.22	**18.63	0.00
البعد الثانى : جودة الحياة النفسية	26.45	1.10	22.71	1.69	3.74	0.20	**18.58	0.00
البعد الثالث: جودة الحياة الاسرية	25.77	1.97	19.11	2.11	6.66	0.29	**23.06	0.00
البعد الرابع : جودة الحياة الاجتماعية	19.69	1.63	15.56	1.87	4.13	0.25	**16.66	0.00
البعد الخامس : الرضا عن الحياه	29.88	2.13	24.55	1.79	5.33	0.28	**19.15	0.00
اجمالى مقياس جودة الحياة	122.44	5.69	107.18	4.80	15.26	0.74	**20.49	0.00

* دالة عند مستوى ٠.٠٥ ** دالة عند مستوى ٠.٠١

يتضح من نتائج جدول (٩) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي إستجابات الامهات الذين يتلقون المساندة الاجتماعية والامهات الذين لا يتلقون المساندة الاجتماعية فى أبعاد مقياس جودة الحياة لامهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة ، حيث تراوحت قيمة "ت" المحسوبة ما بين(١٦.٦٦ : ٢٣.٠٦).

وتتفق تلك النتائج مع ما ذكره كاشف (٢٠١٠) أن المساندة الاجتماعية التي تتلقاها أمهات الأطفال المعاقين تلعب دوراً هاما في الصحة النفسية وفي مواجهة ما تعانيه من ضغوط، ومن هنا تتضح أهمية المساندة الاجتماعية للأمهات تلميذات صعوبات التعلم من قبل المحيطين كالأسرة والجيران والصديقات والمعلمات والمختصين، ومدى شعورهن بالرضا عن المساندة الاجتماعية المقدمة لهن لما لها من أثر إيجابي في تخفيض الضغوط النفسية والاجتماعية التي يتعرض لهن مما قد يعمل على زيادة توافقهن النفسي والاجتماعي

وتعتبر المساندة النفسية والاجتماعية السند العاطفي الذي يستمده الشخص من أسرته أو من المدرسين أو الأصدقاء أو المقربين إليه وهذا السند يساعده على التفاعل الإيجابي مع أحداث الحياة في البيئة المحيطة به، والآثار الإيجابية للمساندة الاجتماعية تأتي من خلال المساندة النفسية التي تقدم للشخص نفسه للتكيف مع الضغوط والمشكلات المختلفة (Philip G. Zimbado, (1992,p490 .

وأكد محمد محروس الشناوي ومحمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٤،٤) إلى أن المساندة الاجتماعية لها أثر مخفف لنتائج الأحداث الضاغطة فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة تتفاوت استجابتهم السلبية مثل القلق والاكتئاب لتلك الأحداث تبعاً لتوفر مثل هذه العلاقات الودودة والمساندة حيث يزداد احتمال التعرض لاضطرابات نفسية كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية.

وأظهرت نتائج دراسة Pandey & Dubey, (2019) المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية المتمثلة في الدخل والتعليم والنوع ساهمت بشكل كبير في تباين الضغوط وأظهرت ارتباطا سلبيا بها، حيث أظهرت النتائج ارتباطاً سلبياً بين التعليم والضغوط لصالح المستوى التعليمي المرتفع، وبين النوع والضغوط لصالح الأمهات، هذا كما أظهرت النتائج التأثير الوسيط للمساندة الاجتماعية في العلاقة الارتباطية بين الدخل والضغوط وذلك لصالح الدخل المرتفع.

وأكدت نتائج دراسة Smith, Greenberg & Seltzer (2012) ارتباط المستويات الأعلى من الدعم السلبي بزيادة أعراض الاكتئاب والتأثير السلبي وانخفاض التأثير الإيجابي، بالإضافة إلى ذلك أظهرت النتائج أن عدد الأعضاء في الشبكة الاجتماعية بالإضافة إلى تكافؤ الدعم من هؤلاء الأعضاء، كان لهما تأثير كبير على الصحة النفسية لأمهات المراهقين والبالغين من ذوي اضطراب طيف التوحد.

وأكدت نتائج دراسة **الذوادي (٢٠١٥)**إلى وجود ارتباط إيجابي دال إحصائياً بين الرضا عن الحياة والمساندة الاجتماعية.

وأشارت نتائج دراسة **حنان مجدي (٢٠٠٩)** إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جميع أنواع المساندة الاجتماعية المقدمة والدرجة الكلية لجودة الحياة، بل تعدى ذلك ليصل إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جميع أنواع المساندة الإجتماعية وبين أبعاد جودة الحياة ،توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جميع المساندة الإجتماعية وبين الدرجة الكلية لجودة، بينما كانت العلاقة غير دالة بالنسبة لمساندة الطبيب المعالج مصدر من مصادر المساندة الاجتماعية وبين الدرجة الكلية لجودة ، لا يوجد تأثير دال إحصائياً لعامل الجنس (ذكور– إناث) في إدراك المساندة الاجتماعية بشكل عام، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من مرضى السكر في إدراك المساندة من قبل الأصدقاء لصالح الإناث ، لا يوجد تأثير دال إحصائياً لعامل الجنس (ذكور– إناث) في الشعور بجودة الحياة بشكل عام، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين

الذكور والإناث من مرضى السكر في الشعور بجودة الحياة النفسية لصالح الإناث،يمكن لبعض أنواع المساندة الاجتماعية التي تقدم من بعض مصادر المساندة دون غيرها على التنبؤ بالدرجة الكلية لجودة الحياة وأبعادها، وكانت على الترتيب المساندة بالمعلومات من قبل الأسرة يليها المساندة النفسية من قبل الأصدقاء يليها المساندة المادية من قبل الأسرة.

وبناء على ما سبق فإن التماسك الأسرى والذي يعني ارتباطاً قوياً بين أفراد الأسرة، وتقديم العون لبعضهم البعض، والتعاطف والدعم الانفعالي، ومواجهة المشكلات كوحدة أسرية واحدة، والإحساس بالرفاهية والسعادة لدى جميع المعاقين هو الأكثر أهمية في التنبؤ بجودة الحياة، وهذا يؤكد على أهمية دور الأسرة المتماسكة في تحسين جودة الحياة، ودور التفكك الأسرى والصراعات الأسرية في التعاسة، وعدم الإحساس بالرفاهية وجودة الحياة.

جدول (١٠)

دلالة الفروق بين الأمهات الذين لديهم مرونة نفسية وبين الذين ليس لديهم مرونة نفسية وشعورهم بجودة الحياة

	الأمهات الذين لديهم مرونة نفسية		الأمهات الذين ليس لديهم مرونة نفسية		الفرق بين المتوسطين		قيمة ت	مستوى الدلالة
	س	±ع	س	±ع	س	±ع		
البعد الاول : جودة الحياة الصحية والفسيولوجية	23.54	1.28	18.57	1.96	4.97	0.96	**15.63	0.00
البعد الثانى : جودة الحياة النفسية	28.37	1.02	22.85	1.31	5.52	0.74	**17.54	0.00
البعد الثالث: جودة الحياة الاسرية	26.95	2.01	17.85	2.13	9.1	0.14	**25.69	0.00
البعد الرابع : جودة الحياة الاجتماعية	22.04	1.52	14.63	1.84	7.41	0.19	**21.97	0.00
البعد الخامس : الرضا عن الحياه	28.64	1.05	23.58	1.42	5.06	0.27	**13.02	0.00
اجمالى مقياس جودة الحياة	129.54	6.34	97.48	5.64	32.06	0.92	**23.74	0.00

* دالة عند مستوى ٠.٠٥ ** دالة عند مستوى ٠.٠١

يتضح من نتائج جدول (١٠) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي إستجابات الامهات الذين لديهم مرونة نفسية والامهات الذين ليس لديهم مرونة نفسية فى أبعاد مقياس جودة الحياة لامهات الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة ، حيث تراوحت قيمة "ت" المحسوبة ما بين(١٣.٠٢ : ٢٥.٦٩).

وتتفق تلك النتائج مع ما ذكره الشرقاوي (١٩٨٣) أن المرونة هي الاستجابة الانفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة المختلفة، والتي تلعب دوراً هاماً في تحديد مدى قدرة الفرد

على التكيف مع الصعوبات والمواقف الضاغطة التي تواجهه في حياته، كما أن الشخص الصحيح نفسياً والذي يمتلك اتزاناً انفعالياً هو الذي يمكنه السيطرة على انفعالاته بمرونة عالية، والتعبير عنها حسب طبيعة الموقف، وهذا يساعده على المواجهة الواعية لظروف الحياة وأزماتها. (٢٠٠٨، ٣١).

وأشارت إيمان السيد محمد (٢٠١٤،٤٢) انه ينبغي تحسين المهارات الحياتية والاجتماعية المرتبطة بأنشطة الحياة اليومية التي تعتمد على البصر وفي الخبرات والصحة النفسية المرتبطة بالبصر لتحسين جودة الحياة للمكفوفين ويجعل للحياة قيمة وتحول دون الأعراض المرضية التي تنشأ عندما لا يكون للحياة معنى وتنمى الإبداع ومرونة التفكير وحل المشكلات وتخفف آثار الضغوط الناتجة عن الاضطرابات العضوية والنفسية وتسهل التقدم واكتساب المعارف وتوسع بؤرة اهتمامه وتدفع الأشخاص لزيادة أنماط السلوك الاجتماعي.

وأكدت دراسة أحمد محمد (٢٠١٤) إلى وجود فروق بين أمهات الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد وبين أمهات الأطفال والمراهقين العاديين لصالح أمهات الأطفال والمراهقين العاديين في جميع أبعاد مقياس جودة الحياة، كما توصلت النتائج إلى وجود فروق بين أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأمهات المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذلك على بعد الصحة النفسية، والصحة الجسمية، والدرجة الكلية للمقياس الأمر الذي يشير إلى تأثر مستوى الإحساس بجودة الحياة لدى أمهات المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد بطول سنوات الإصابة باضطراب طيف التوحد.

وأشارت نتائج دراسة **الكندري (٢٠٠٢)** أن لدى أمهات المعاقين عقلياً ضغوطاً شديدة لها علاقة بقدرة الطفل على أداء الدور المتوقع منه، كذلك تتعرض أمهات المعاقين عقلياً إلي ضغوط متوسطة الشدة لها علاقة بشعورهن بالاكتئاب والحزن والغضب، ومن أهم ما جاء بتوصيات الدراسة ضرورة تطوير الخدمات المقدمة لأسر الأطفال المعاقين عقلياً بهدف التخفيف من الضغوط الوالدية التي تتعرض لها الأمهات عند رعايتهن لأطفالهن المعاقين **الكندري (٢٠٠٢،ص ٢٥٦-٢٦٢)**.

وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة **شقورة (٢٠١٢)** على وجود فروق في جميع أبعاد المرونة النفسية لصالح الطلاب، بينما لم تكن الفروق دالة في البعد الاجتماعي، بالنسبة للرضا عن الحياة فقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد الرضا عن الحياة والدرجة الكلية للمقياس تعزى لمتغير الجنس باستثناء بعد الطمأنينة والاستقرار النفسي فقد كانت لصالح الطلاب.

ثالثا : توصيات البحث:

على ضوء ما توصلت اليه نتائج البحث الحالى توصى الباحثة بما يلى:

- العمل على نشر وعى ثقافى اجتماعى بالتعامل مع الطفل ذوى الاحتياجات الخاصة، وتقديم كافة أنواع المساندات الاجتماعية لاسر الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ، حتى لا تشعر تلك الاسر بأنها منبوذه من قبل افراد المجتمع.
- تصميم البرامج التدريبية والندوات العلمية التى تساعد اسر الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة على كيفية التعامل بمرونة ايجابية مع كافة الضغوط التى تواجهها.
- إجراء دراسات حول أساليب تنمية المرونة النفسية لدى أسر الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة.
- توعية الاباء والامهات بضرورة التعاون معا فى اتباع الاسلوب التربوى السليم لتنشئة أطفالهم من ذوى الاعاقة.
- توعية أمهات الاطفال من ذوى الاعاقة بأهمية تفريغ الطاقات السلبية التى يشعرن بها على فترات متفاوتة ، وذلك من أجل الحفاظ على استقرارهن النفسى والمعنوى.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

حنان مجدي صالح سليمان (٢٠٠٩): "المساندة الإجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مريض السكري المراهق"، دراسة سيكومترية كلينيكية، رسالة ماجستير، كلية التربية ، قسم صحة نفسية، جامعة الزقازيق.

الخطيب، جمال ومنى الحديدي، عبد العزيز السرطاوي (١٩٩٢): إرشاد اسر ذوي الاحتياجات الخاصة، عمان دار الفكر.

راوِّية محمود حسّن دسوقى (١٩٩٦): النموذج السببً للعلاقة بّن المساندة الاجتماعية وضغوط الحٌياة والصحة النفسّية لدى المطلقات، مجلة علم النفس، العدد التاسع والثلاثون، الهٌيئة المصرٌية العامة للكتاب.

السيد محمد أبو هاشم (٢٠١٠): المساندة النفسية العوامل الخمسة الكبرى – تقدير الذات – المساندة الاجتماعية، طلاب جامعة بنها، كلية التربية، جامعة بنها.

الطحان، محمد خالد (١٩٩٢): مبادئ الصحة النفسية، دار القلم للنشر والتوزيع، الطبعة الثالثة، الإمارات، دبي.

الظاهر، قحطان احمد (٢٠٠٨): التربية الخاصة، عمان، دار الأوائل.

عبد الرحمن السويد(٢٠٠٩): متلازمة داون، جمعية الحق في الحياة، غزة.

عبد اللطيف، هبة (٢٠٠٧): متطلبات تحقيق المساندة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط الحياتية للمرأة العاملة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، مجلة الدراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد (٢٢).

على عبد السلام على (٢٠٠٥): المساندة الإجتماعية وتطبيقات العملية فى حياتنا اليومية، مكتبة النهضة المصرية.

علي علي مفتاح (٢٠٠٠م): المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى الطاب المقيمين مع أسرهم والمقيمين في المدن الجامعية، مجلة علم النفس، العدد ٥٣، السنة (١٤)، القاهرة الهيئة المصرية للكتاب

محمد حسن غانم (٢٠٠٢): "المساندة الإجتماعية المدركة وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات الإيواء لأسر طبيعية "، رسالة ماجستير، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة أم القرى، المجلد١، العدد٣.

محمد سعد حامد (٢٠١٠): فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المرونة الإيجابية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الشباب، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

مصطفى خليل الشرقاوي (٢٠٠٤): قياس استراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة، مجلة التربية بجامعة الأزهر، (٤١)، ٥١ – ١١٠.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Bandura A. (2004): Health promotion by social cognitive means. Health Education and Behaviour, 31(2), 143-164

Carpenter, Jennifer Short (2013): Perceptions of Social support among male and female students with special learning disabilities and general education. Unpublished Ph.D. Thesis, Department of Education The University of Alabama.

Grace, Fayombo (2010); The relationship between personality traits and psychological resilience among the Caribbean adolescents International Journal of Psychological Studies.

Harman , W. W. (1996): Reassessing the economic assumption Futurist: Vol. 30(4) P. 13-18.

House, James (1987): Social support and social structure, Sociological Forum 2(1), 135-146

Howe, Stefanie M. (2013): Academic accommodations, social support and academic self- efficacy: predictors of academic for post- secondary

students with disabilities Unpublished Ph. D. Thesis, College of Natural and Health Sciences, University of Northern Colorado.

Kaplan R. (1993): Health and Human Behaviour, London, Me Grow – Hillinc international.

Lakey, B, Cohen, S. (2000): The social support theory and measurement https://www.google.com.eg

Masten , A.R., M (Ed.) (2005): Resilience in development .New York: Oxford University

Telch M. (1995): Impact of Cognitive- Behavioral Treatment on Quality of life in panik disorder patients: Journal of Consulting and Clinical Psycholog, Vol.63, N5, p823-830.