الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة
ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

مجلة الجامعة الإسلامية

للعلوم التربوية والاجتماعية

مجلة علمية دورية محكمة

تصدر أربع مرات في العام خلال الأشهر:

(مارس، يونيو، سبتمبر، ديسمبر)

العدد 23 - المجلد 43

ربيع الأول 1447 هـ - سبتمبر 2025 م

معلومات الإيداع في مكتبة الملك فهد الوطنية

النسخة الورقية :

رقم الإيداع: 1441/7131

تاريخ الإيداع: 1441/06/18

رقم ردمد : 1658-8509

النسخة الإلكترونية :

رقم الإيداع: 1441/7129

تاريخ الإيداع: 1441/06/18

رقم ردمد : 1658-8495

الموقع الإلكتروني للمجلة :

https://journals.iu.edu.sa/ESS

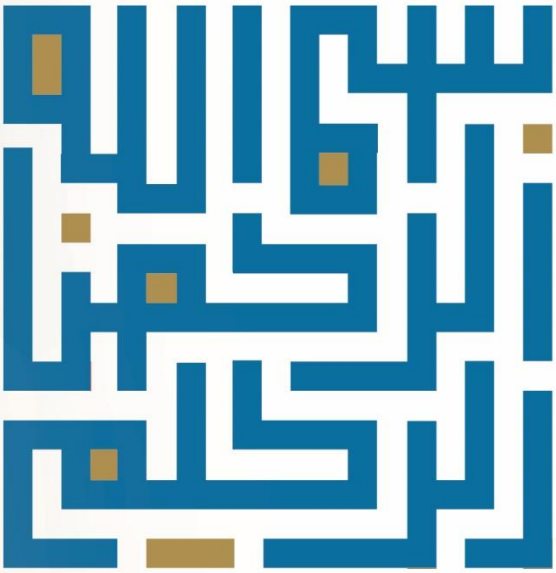
البريد الإلكتروني للمجلة :

ترسل البحوث باسم رئيس تحرير المجلة

iujourna14@iu.edu.sa

البحوث المنشورة في المجلة
تعبرعن آراء الباحثــين ولا تعبر
بالضرورة عن رأي المجلة

جميع حقوق الطبع محفوظة
للجامعة الإسلامية



قواعد وضوابط النشر في المجلة

- أن يتسم البحث بالأصالة والجدية والابتكار والإضافة المعرفية في التخصص.
- لم يسبق للباحث نشر بحثه.
- أن لا يكون مستلاً من أطروحة الدكتوراه أو الماجستير سواء بنظام الرسالة أو المشروع البحثي أو المقررات.
- أن يلتزم الباحث بالأمانة العلمية.
- أن تراعى فيه منهجية البحث العلمي وقواعده.
- أن لا تتجاوز نسبة الاقتباس في البحوث التربوية (25%)، وفي غيرها من التخصصات الاجتماعية لا تتجاوز (40%).
- أن لا يتجاوز مجموع كلمات البحث (12000) كلمة بما في ذلك الملخصين العربي والإنجليزي وقائمة المراجع.
- لا يحق للباحث إعادة نشر بحثه المقبول للنشر في المجلة إلا بعد إذن كتابي من رئيس هيئة تحرير المجلة.
- أسلوب التوثيق المعتمد في المجلة هو نظام جمعية علم النفس الأمريكية (APA) الإصدار السابع، وفي الدراسات التاريخية نظام شيكاغو.
- أن يشتمل البحث على : صفحة عنوان البحث، ومستخلص باللغتين العربية والإنجليزية، ومقدمة، وصلب البحث، وخاتمة تتضمن النتائج والتوصيات، وثبت المصادر والمراجع، والملاحق اللازمة مثل: أدوات البحث، والموافقات للتطبيق على العينات وغيرها؛ إن وجدت.
- أن يلتزم الباحث بترجمة المصادر العربية إلى اللغة الإنجليزية.
- يرسل الباحث بحثه إلى المجلة إلكترونيًا ، بصيغة (WORD) وبصيغة (PDF) ويرفق تعهدًا خطيًا بأن البحث لم يسبق نشره ، وأنه غير مقدم للنشر، ولن يقدم للنشر في جهة أخرى حتى تنتهي إجراءات تحكيمه في المجلة.
- المجلة لا تفرض رسوما للنشر.

الهيئة الاستشارية :

معالـي أ.د : محمد بن عبدالله آل ناجي
رئيس جامعة حفر الباطن سابقاً

معالي أ.د : سـعيد بن عمر آل عمر
رئيس جامعة الحدود الشمالية سابقاً

معالي د : حسـام بن عبدالوهاب زمان
رئيس هيئة تقويم التعليم والتدريب سابقاً

أ. د : سـليمان بن محمد البلوشي
عميد كلية التربية بجامعة السلطان قابوس سابقاً

أ. د : خالـد بن حامد الحازمي
أستاذ التربية الإسلامية بالجامعة الإسلامية سابقاً

أ. د : سـعيد بن فالح المغامسي
أستاذ الإدارة التربوية بالجامعة الإسلامية سابقاً

أ. د : عبداللـه بن ناصر الوليعي
أستاذ الجغرافيا بجامعة الملك سعود

أ.د. محمد بن يوسف عفيفي
أستاذ أصول التربية بالجامعة الإسلامية سابقاً

هيئة التحرير:

رئيس التحرير :

أ.د : عبدالرحمن بن علي الجهني

أستاذ أصول التربية بالجامعة الإسلامية في المدينة المنورة

مدير التحرير :

أ.د : محمد بن جزاء بجاد الحربي

أستاذ أصول التربية بالجامعة الإسلامية في المدينة المنورة

أعضاء التحرير:

معالي أ.د : راتب بن سلامة السعود

وزير التعليم العالي الأردني سابقا
وأستاذ السياسات والقيادة التربوية بالجامعة الأردنية

أ.د : محمد بن إبراهيم الدغيري

وكيل جامعة شقراء للدراسات العليا والبحث العلمي
وأستاذ الجغرافيا الاقتصادية بجامعة القصيم

أ.د : علي بن حسن الأحمدي

أستاذ المناهج وطرق التدريس بالجامعة الاسلامية في المدينة المنورة

أ.د. أحمد بن محمد النشوان

أستاذ المناهج وتطوير العلوم بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

أ.د. صبحي بن سعيد الحارثي

أستاذ علم النفس بجامعة أم القرى

أ.د. حمدي أحمد بن عبدالعزيز أحمد

عميد كلية التعليم الإلكتروني
وأستاذ المناهج وتصميم التعليم بجامعة حمدان الذكية بدبي

أ.د. أشرف بن محمد عبد الحميد

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية بجامعة الزقازيق بمصر

د : رجاء بن عتيق المعيلي الحربي

أستاذ التاريخ الحديث والمعاصر المشارك بالجامعة الاسلامية في المدينة المنورة

د. منصور بن سعد فرغل

أستاذ الإدارة التربوية المشارك بالجامعة الإسلامية في المدينة المنورة

الإخراج والتنفيذ الفني:

م. محمد بن حسن الشريف

التنسيق العلمي:

أ. محمد بن سعد الشال

سكرتارية التحرير:

أ. أحمد شفاق بن حامد

أ. علي بن صلاح المجبري

أ. أسامة بن خالد القماطي

الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة

ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

فهرس المحتويات : ❊

م	عنوان البحث	الصفحة
1	إجراءات تفعيل البحث النوعي في التخصصات التربوية ببرامج الدراسات العليا في الجامعات السعودية من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس د. صالح بن سالم العمري	11
2	الفروق في الإبداع الانفعالي في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية (الدرجة العلمية – الجنسية) لدى أصحاب الاختراعات بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية د. سوسن بنت عبد الكريم المؤمن	61
3	فاعلية استراتيجية التعلم المقلوب لتدريس وحدة مهارات التفكير بمقرر المهارات الجامعية لتنمية التحصيل المعرفي والانخراط في التعلم لدى طلاب الجامعة الإسلامية د. تركي بن مقعد مطلق الروقي	99
4	استقلالية الجامعات السعودية في ضوء نظام الجامعات الجديد من وجهة نظر القيادات الاكاديمية (استراتيجية مقترحة) د. فوزية بنت عبد الرحمن بن سالم باناعمه	149
5	واقع برامج التطور المهني في تجويد الممارسات البنائية لدى معلمات علوم المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض أ.د. فهد بن سليمان الشايع / أ. نورة بنت مساعد العتيبي / أ. هلا بنت سليمان الشايع	199
6	جودة الحياة وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة لدى عينة من أمهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية د. ريم بنت محمود غريب	243
7	Self-Determination Theory and Motivation in Learning: A Meta-Analysis د. بسمة بنت علي أبوغزارة	291
8	The Impact of a Teachers Training Program to Enhance Professional Development in Science and English Language Teachers in the Kingdon of Saudi Arabia د. ندى بنت حميد حسين الحجي / د. علياء بنت عمر علي المروعي	323
9	الدور الريادي للملكة العربية السعودية في مجال الأعمال الإغاثية الإنسانية والتنموية: دراسة في الجغرافيا السياسية د. سمية بنت مُشرف بن عبد الله العمري	347
10	رسالة الهاشمي والكندي في الجدل بين الاسلام والنصرانية: إعادة تقييم لتاريخية الشخصيتين وأصالة النص د. عوض بن عبد الله بن سعد بن ناحي	385

❊ترتيب الأبحاث حسب تاريخ ورودها للمجلة مع مراعاة تنوع التخصصات

الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة

ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

جودة الحياة وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة لدى عينة من أمهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية

Quality of Life and Its Relationship with Perceived Self-Efficacy Among a Sample of Mothers of Children with Developmental Disabilities

إعداد

د. ريم بنت محمود غريب

أستاذ التربية الخاصة المشارك

قسم التربية الخاصة –كلية التربية – جامعة جدة

Dr. Reem Mahmoud Gharib

Associate Professor of Special Education

Department of Special Education - College of Education - University of Jeddah

Email: rgharib@uj.edu.sa

DOI:10.36046/2162-000-023-006

د. ريم بنت محمود غريب

تاريخ التقديم: ٢٠٢٤/١١/٢١ م تاريخ القبول: ٢٠٢٤/١٢/٢١ م

المستخلص

هدفت الدِّراسَة الحاليَّة إلى تحديد نوع العلاقة بين جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة لدى أُمَّهات الأشخاص من ذوي الإعاقات النمائيَّة في محافظة جدَّة. على عينة بلغ قوامها (٤٠٧) أُمَّهات للأشخاص من ذوي (صعوبات التعلُّم، الإعاقة الفكريَّة، واضطراب طيف التوحُّد)، باعتماد المنهج الوصفي الارتباطي، وأسفرت النتائج عن أن مستوى جودة الحياة لدى أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة جاء بدرجة كبيرة على أربعة أبعاد، وكانت على التوالي "الرضا عن الحياة والسعادة، الصِّحَّة الجسديَّة، العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، الصِّحَّة النفسيَّة"، ويليه البُعد (المادي)، وجاء بدرجة متوسِّطة وفي المرتبة الأخيرة، كما أظهرت النتائج وجود علاقة وجود علاقة إيجابيَّة طرديَّة متوسِّطة بين جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة المدركة، لدى أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة. بالإضافة إلى وجود فروق في الأبعاد الفرديَّة لجودة الحياة، وجاءت على التوالي "الصِّحَّة الجسديَّة، الصِّحَّة النفسيَّة، العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، الرضا عن الحياة والسعادة"، مع عدم وجود فروق في (البعد المادي)، تبعًا لمتغير نوع الإعاقة للابن، كما أظهرت فروق في الدرجة الكليَّة لجودة الحياة بين الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، وجاءت لصالح صعوبات التعلُّم. وفروق في (الصِّحَّة الجسديَّة)، وجاءت لصالح اضطراب طيف التوحُّد، وفروق في (العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، الرضا عن الحياة والسعادة، والكفاءة الذاتيَّة المدركة)، وجاءت لصالح الإعاقة الفكريَّة، وأوصت الباحثة بأهميَّة عمل برامج تدريبيَّة في تحسين مؤشرات جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة، لدى أُمَّهات ذوي الإعاقة؛ بهدف تمكينهنَّ على الصعيدين النفسي والشخصي.

الكلمات المفتاحيَّة: جودة الحياة، الكفاءة الذاتيَّة المدركة، الأشخاص ذوو الإعاقات النمائيَّة، صعوبات التعلُّم، اضطراب طيف التوحُّد، الإعاقة الفكريَّة.

Abstract

The aim of the current study was to determine the type of relationship between quality of life and perceived self-efficacy among mothers of children with developmental disabilities in Jeddah Governorate. The sample consisted of (407) mothers of children with learning difficulties, intellectual disabilities, and autism spectrum disorder, using a descriptive correlational research design.

The results showed that the level of quality of life among mothers of children with developmental disabilities was high across four dimensions: "life satisfaction and happiness, physical health, family and social relationships, and mental health" followed by the (intellectual disability) which was ranked last with a moderate level. Additionally, the results revealed a moderate positive correlation between quality of life and perceived self-efficacy among the mothers of children with developmental disabilities.

The study also found significant differences in the individual dimensions of quality of life, ranked in order as follows: "physical health, mental health, family and social relationships, and life satisfaction and happiness", with no significant differences in the "intellectual disability" based on the type of disability of the child. Furthermore, there were differences in the overall quality of life among the children with developmental disabilities, with learning difficulties scoring the highest. Differences in (physical health) were found in favor of autism spectrum disorder, while differences in "family and social relationships, life satisfaction and happiness, and perceived self-efficacy" were found in favor of intellectual disabilities.

The researcher recommended the development of training programs aimed at improving quality of life and self-efficacy indicators among mothers of children with disabilities, to empower them psychologically and personally.

Keywords: Quality of Life, Perceived Self-Efficacy, People with Developmental Disabilities, Learning Disabilities, Autism Spectrum Disorder, Intellectual Disability.

المقدمة

إن جودة الحياة Quality of Life هي أحد المفاهيم التي تندرج تحت مظلَّة علم النفس الإيجابي، ذلك العلم الذي يشير في مجمله إلى مفهوم الصِّحَّة التي تُكتسَب من مشاعر السعادة، والعوامل التي تجعل الحياة الإنسانيَّة جديرة بأن تُعاش.

وفي السياق ذاته تُعدُّ جودة الحياة أهم المتغيِّرات النفسيَّة والاجتماعيَّة، التي ظهرت منذ نهايات الحرب العالميَّة الثانية، حيث تزايد الوعي بالفجوات المجتمعيَّة، وأوجه عدم المساواة، مُعزِّزًا الحاجة إلى بحوث ومؤشِّرات جديدة في العلوم الاجتماعيَّة، وعلى الرغم من حداثة المفهوم، إلا أن نشأته وتطوُّره بدأت في القرن الثامن عشر واستمرَّت حتى القرن العشرين، مقترنًا بمفاهيم عدَّة، مثل: الرفاهة، الرضا، السعادة، تحقيق الذات، والمتعة، وغيرها من المفاهيم التي أسَّست لظهور مصطلح نوعيَّة الحياة أو جودة الحياة (Erez, 2020).

ومن الجدير بالذكر أن المفاهيم والمتغيرات النفسيَّة ذات العلاقة بجودة الحياة، قد تباينت تباينًا شديدًا، ومنها الصِّحَّة النفسيَّة الإيجابيَّة، التي انعكس معناها في تعريف منظمة الصِّحَّة العالميَّة، ذلك التعريف الذي ينصُّ على أن الصِّحَّة النفسيَّة حالة من الشعور بالسعادة، تتضمَّن بعدين: أحدهما سلبي، والآخر إيجابي، كالشعور بالضيق والكدر وما يقابله من جودة الحياة (Boehm, et al., 2015)، وبالمقابل تمَّ اطلاق مصطلح المرونة النفسيَّة، كشكل من أشكال جودة الحياة، ويقابله في علم النفس الإيجابي الصمود النفسيُّ (نواوي، ٢٠٢٠)، وتشمل جودة الحياة مفهوم إشباع الحاجات، والتي عبَّر عنها (Maslow) وأسماها بهرم الحاجات (الصمادي، ٢٠٢٠)، وعلى صعيد الرضا عن الحياة، فهي تُعبِّر عن حالة داخليَّة للفرد، تظهر في سلوك الفرد واستجابته، مُعبرًا عن تَقبُّل كل ما مضى، ومتعايشًا مع الآن، ومتفائلًا بما يحمله المستقبل (شيخي، ٢٠١٤).

وعلى صعيد الكفاءة الذاتيَّة Self-efficacy يُعدُّ عالم النفس (ألبرت باندورا) أول من استخدم هذا المصطلح، ثم توالت جهود الباحثين في الكشف عن خباياه، وباستقراء الدِّراسَات الأجنبيَّة، لوحظ استخدام مصطلح Self-Efficacy بالمقابل درج في البحوث العربيَّة مصطلح الكفاءة الذاتيَّة (أبوزيد وعيسى، ٢٠١١). ويُشير إلى العمليَّة المعرفيَّة التي يتبنَّى فيها الفرد معتقداته حول قدرته على الأداء بمستوى معيَّن، وأثرها في كمِّ الجهد المبذول، وتحدِّي العقبات، والمرونة في

التعامل مع مواقف الفشل، وكمِّ الضغوط الذي يقابلها حول متطلَّبات العمل (Pajares & Valiante, 2006).

وإن ولادة طفل من ذوي الإعاقة، كفيل أن يُغيِّر ملامح الاستقرار الأسري تمامًا، وأن أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة على وجه التحديد، يتعرَّضن لمستويات مرتفعة من الضغوط النفسيَّة (Rayan & Ahmed, 2017) كنتيجة لمشاعر خيبة الأمل، وفقدان السيطرة، وعدم كفاية الأفكار العاطفيَّة بشأن المستقبل، والافتقار إلى المعرفة بكيفيَّة التعامل مع التحديات وفهم خصائصهم السلوكيَّة (Osborne & REED, 2010)

وإن الباحثة تعزو تلك الزيادة الكبيرة في معاناة أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقة في أداء وظائفهنَّ بطريقة سويَّة، إلى ما لاحظته من تغيرات جذريَّة بنائيَّة ظهرت في الأسرة بطابعها الجديد المعاصر، وخاصة عند تعرُّض هؤلاء الأُمَّهات لمواقف ضاغطة، مما يؤثر سلبيًّا في جودة الحياة (Rayan & Ahmed, 2017).

وإن أهميَّة جودة الحياة تُستمدُّ من أهميَّة الأسرة التي تعتبر وحدة المجتمع الأولى، وأهم العوامل المؤثرة في شخصيَّة الفرد، وحلقة الوصل بينه وبين المجتمع؛ وخاصة عند ولادة شخص من ذوي الإعاقات النمائيَّة، ذلك الحدث الذي يؤدي بها إلى وجود تحديات قد تُثقل كاهلها بسبب الظروف غير الاعتياديَّة التي تعيشها، ومن ثمَّ عدم الرضا عن الحياة (Wilder & Granlund, 2015). إضافة لذلك ما يحدث من ردود انفعاليَّة متباينة، تبعًا لشدة الإعاقة واستمراريتها، مما يعوق من قدرة الوالدين على تقديم الرعاية الملائمة والعناية به، والذي يترتَّب عليه شعورهما بالأسى والحزن (الصنعاني، ٢٠١٩). وقد أوضح Jonson (١٩٩٨) أن تواجد شخص من ذوي الإعاقة يؤدي إلى انخفاض مستوى أداء الوالدين، ويُولِّد لديهم مشاعر بعدم الكفاءة الشخصيَّة، ومن هنا تكمُن أهميَّة دور المؤسسات المعنيَّة بتقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، بهدف تحسين جودة الحياة ومساعدة الوالدين على التكيُّف، والتعامل بواقعيَّة (الصنعاني، ٢٠١٩). وقد أشار الغامدي وآخرون (٢٠٢٤) إلى أن انضمام ذوي الإعاقة إلى الجمعيات الخاصة، مع توافر دعم اجتماعي وأسري مُدرك، وتوفير وضع اقتصادي واجتماعي جيِّد، واعتماد التدخُّل المبكر للتشخيص، وإمداد الأسر بالمعلومات؛ كلها أمور تسهم في تحسين جودة الحياة.

مشكلة الدِّراسَة وأسئلتها:

تواجه أسر الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة تحديات مستمرة، قد تؤثر في جودة الحياة على مختلف الأصعدة؛ وعلى الرغم من أن تربية الشخص ذي الإعاقة مسؤوليَّة مشتركة بين أفراد الأسرة، إلا أن الأُمَّهات ما زلن يتحمَّلن العبء الأكبر من الرعاية والتربية والإحاطة المطلقة (Johnston, 2003). وفي هذا الصدد أشار العديد من الدِّراسَات، إلى أن وجود شخص من الإعاقات النمائيَّة في الأسرة يشكل عبئًا كبيرًا عليها، تبعًا لحجم المسؤوليات الملقاة على عاتقها (محمد، ٢٠١٨)، كما أشارت إلى ذلك دراسات كلٍّ من Dizdarevic et al. (2022)، pineio et al. (2020)، Rodrigues et al. (2019)، Boehm & Carter (2019)، Balcells et al. (2019)، Yinga et al. (٢٠١٨) في مجملها، وتوصَّلت إلى معاناة أسر الأشخاص ذوي صعوبات التعلُّم والاعاقة الفكريَّة واضطراب طيف التوحُّد، وأسفرت عن انخفاض معايير جودة الحياة الأسريَّة، وظهر ذلك جليًّا في معيار العلاقات الاجتماعيَّة، واتضح أن أُمَّهات ذوي الإعاقات النمائيَّة الشديدة، لا يحصلن على الدعم الكافي فيما يتعلق بالرعاية الصحيَّة، كما تأثرت جودة حياتهم سلبًا بسبب القيود الماليَّة، وصعوبات التفاعل الاجتماعي، مع اقتصار الرعاية على الأم التي بدورها تقوم بمختلف الأعباء والمهام، بالمقابل أشارت دراسة عمر وقدور (٢٠١٨) إلى أن لدى والدي ذوي الإعاقة، ردود فعل متباينة في مواجهتهما لمشكلة طفلهما من ذوي الإعاقة؛ فالخجل، والارتباك، والشعور، بالصدمة، والأسى، والحزن، كلها أمور تُعكِّر صفو الحياة، وتُولِّد مشاعر عدم الرضا، وقد يلجأ البعض إلى محاولة نكران الواقع.

وعلى صعيد الكفاءة الذاتيَّة، التي تتحدَّد بالخبرات السابقة، سواء كانت فاشلة أو ناجحة، وصولًا لتحقيق الأهداف، والخبرات البديلة (Chapman & Tunmer, 2003) حيث أشارتSteffen et al. (٢٠٠٢) إلى أن مستوى الكفاءة الذاتيَّة لدى أُمَّهات الأشخاص من ذوي الإعاقات النمائيَّة، من القضايا الأساسيَّة التي ترتبط بشكل رئيس بتحديات تقديم الرعاية لهذه الفئة من الأشخاص، وينطبق هذا على أُمَّهات الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحُّد، والإعاقة الفكريَّة البسيطة؛ لكونهم يعانون من انخفاض واضح في قدراتهم العقليَّة والمعرفيَّة، وفي قدرتهم على التكيُّف مع البيئة الاجتماعيَّة المحيطة، مما يؤثر سلبًا في إدراك الأُمَّهات لقدرتهنَّ على تقديم الرعاية لأطفالهنَّ.

وبناءً على ما سبق؛ لاحظت الباحثة بأن هنالك ارتباطًا عميقًا بين كلٍ من مفهومي جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة، من منطلق مفادُه أن تمتُّع أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقة بالكفاءة الذاتيَّة، والدافعيَّة والإقدام في مواجهة التحديات، والرضا عن ذواتهنَّ، يُسهم في رفع مستوى جودة الحياة والشعور بالسعادة، والعكس بالعكس.

كما لاحظت الباحثة في أثناء زياراتها الميدانيَّة لمراكز التربية الخاصة بمحافظة جدَّة؛ أن غالبيَّة أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقة يمتلكن الإمكانات الفريدة، وأنهنَّ بحاجة إلى اكتشاف قدراتهنَّ الداخليَّة، والتحكُّم في الأحداث الجارية، والتدرُّب على كيفيَّة أداء المهامِّ، وتحقيق النجاح في المهام الصغيرة، والتي بدورها تُولِّد نجاحات أكبر، وهذا يتطلَّب الشعور بالمسؤوليَّة، وتوجيه الموقف والخبرة إلى قدرة وإمكانيَّة وبناء؛ وصولًا الى تحقيق مشاعر السعادة والرضا..

وتأسيسًا على ما سبق تم طرح الأسئلة التالية:

أسئلة الدِّراسَة

- ما مستوى جودة الحياة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة؟
- ما مستوى الكفاءة الذاتيَّة المدركة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة؟
- هل توجد علاقة ارتباطيَّة ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة المدركة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq ٠,٠٥$)، في جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، تُعزى لمتغير نوع الإعاقة للابن؟

أهداف الدِّراسَة:

- التعرُّف على مستوى جودة الحياة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة.

– تحديد مستوى الكفاءة الذاتيَّة المدركة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة.

– الكشف عن العلاقة الارتباطيَّة بين جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة المدركة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة.

– التعرُّف على الفروق بين جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة المدركة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، في ضوء متغير نوع الإعاقة للابن (صعوبات تعلُّم، إعاقة فكريَّة، اضطراب طيف التوحُّد).

أهميَّة الدِّراسَة النظريَّة والعمليَّة:

تبرز الأهميَّة النظريَّة للدِّراسَة الحاليَّة في تجسيدها لرؤية "٢٠٣٠"، والتي تهدف إلى تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، وتنمية الإمكانات والقدرات، من خلال استقصاء العلاقة بين جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة المدركة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، بهدف الوصول إلى فهم أفضل لهذه العلاقة، بما يُسهم في تقديم بيانات ومعلومات تتَّسق مع السياق المحلي؛ والتي تعتمد على أساس علمي، ودراسات سابقة تُمثل انطلاقة للمهتمين والباحثين، وتعمل على إثراء المعلومات والدِّراسَات بالمكتبة العربيَّة؛ لتخدم مجالي علم النفس والتربية الخاصة. كما قدمت الدِّراسَة بيانات تعكس واقع تعايش الأُمَّهات مع أبنائهنَّ من ذوي الإعاقات النمائيَّة، ومستوى جودة الحياة، وارتباطها بكفاءتهم الذاتيَّة؛ لفهم تجاربهنَّ في المجتمع بشكل عامٍ، وفي المقابل فإن المجتمع يسهم في تحسين جودة الحياة لدى الأُمَّهات، وفي زيادة الكفاءة الذاتيَّة لديهنَّ، وعلى الصعيد العملي تُسهم الدِّراسَة في توجيه واضعي السياسات والممارسين إلى ضرورة تعزيز وتطوير الدعم المقدم لأُمَّهات ذوي الإعاقة على نحو أفضل، حيث تقود الدِّراسَة إلى تحديد الحواجز التي تواجهها مجموعة محدَّدة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة لتحسين جودة الحياة، وزيادة كفاءتهم الذاتيَّة، كما قدَّمت الدِّراسَة أداة قياس– من إعداد الباحثة– لمساعدة المهتمين في تحديد مؤشرات جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة لوضع برامج إرشاديَّة وتوجيهيَّة، وتحسين البرامج والخدمات المقدَّمة لأُمَّهات ذوي الإعاقات النمائيَّة.

مصطلحات الدِّراسَة:

جودة الحياة: Quality of Life

يُعبِّر مصطلح جودة الحياة عن تصوُّر الفرد لوضعه في الحياة، ضمن السياق الاجتماعي والثقافي، وضمن أنظمة القيم التي يعيش فيها، كما يُعبِّر عن قدرة الفرد على إشباع احتياجاته، والاستمتاع بما يتوفَّر لديه من فرص للقيام بأشياء مهمَّة في هذه الحياة. (Schlebusch et al., 2017)، كما تشير جودة الحياة إلى قدرة الأفراد على النجاح في تحقيق أهدافهم (Settle, 2016)

وتُعرِّفه الباحثة إجرائيًّا بأنه: مستوى جودة حياة أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقة النمائيَّة، على صعيد الصِّحَّة الجسديَّة والنفسيَّة، والعلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، والرضا عن الحياة، والسعادة، والتي تم تحديدها من خلال استجابتهنَّ على أداة القياس المصمَّمة من قبل الباحثة.

الكفاءة الذاتيَّة: Self-efficacy

تُشير الكفاءة الذاتيَّة إلى قدرة الفرد على أداء السلوك الذي يُحقِّق نتائج مرغوبة في موقفٍ ما، والتحكُّم في الأحداث التي تؤثر في الحياة، وإصدار التوقُّعات الذاتيَّة عن كيفيَّة أداء المهام والأنشطة التي يقوم بها، والتنبؤ بمقدار الجهد والمثابرة المطلوبة لتحقيق نشاط محدَّد (Bandura, 2007).

وتُعرِّفها الباحثة إجرائيًّا بأنها: قدرة أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة على التفكير الجيد قبل القيام بأي عمل، وعمل أشياء جديدة قد تتطلَّب منهنَّ جرأة وتحديًا، مع حريَّة اتخاذ القرار، والقدرة على تحمُّل المسؤوليَّة، ومساعدة الآخرين، والاهتمام بالأمور العامة، وشعورهنَّ بالتفاؤل والسعادة والرضا عن ذواتهنَّ، وأعمالهنَّ، وأسرهنَّ. وتُقاس الكفاءة الذاتيَّة للأُمَّهات باستجابتهنَّ على مقياس الكفاءة الذاتيَّة المصمَّم من قبل الباحثة.

أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة: mothers of children with developmental disabilities

وتُعرفهنَّ الباحثة إجرائيًّا بأنهنَّ: الأُمَّهات اللواتي لديهنَّ طفل أو أكثر في مدارس التعليم العامِّ، الدامجة للأشخاص ذوي الإعاقة، أو مراكز الرعاية النهاريَّة، أو معاهد التربية الفكريَّة في مدينة جدَّة، والمشخصين: إعاقة فكريَّة، أو اضطراب طيف التوحُّد، أو صعوبات التعلُّم.

الإعاقات النمائيَّة: developmental disabilities

هي الإعاقات التي تصيب الشخص بإعاقة تؤدي إلى قصور- كُلِّي أو جزئي- بشكل مستقرٍّ، في قدراته الجسميَّة أو العقليَّة، أو إمكانيَّة تلبية متطلَّباته العاديَّة في ظروف أمثاله من غير ذوي الإعاقة. وتكمُن الإصابة بواحدة أو أكثر من الإعاقات الآتية:

(الإعاقات الحسيَّة – الإعاقة الحركيَّة – صعوبات التعلُّم – اضطراب التوحُّد – اضطرابات النطق والكلام – الاضطرابات السلوكيَّة والانفعالية – الإعاقات المتعدِّدة – الإعاقات الصحيَّة، وغيرها من الإعاقات التي تتطلَّب خدمات خاصَّة. (هيئة رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة، ٢٠١٨)

وتُعرِّفها الباحثة إجرائيًّا بأنها: هي الإعاقات التي تصيب الأشخاص الذين تم تشخيصهم وتصنيفهم من ذوي الإعاقة الفكريَّة، صعوبات التعلُّم، اضطراب طيف التوحُّد، ويعانون من تأخُّر نمائي أثر بشكل سلبي في أدائهم اليومي.

حدود الدِّراسَة:

- الحدود البشريَّة: اقتصرت هذه الدِّراسَة على عينة من أُمَّهات الأشخاص من ذوي الإعاقات النمائيَّة.
- الحدود الزمانيَّة: الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ١٤٤٦/ ٢٠٢٤م
- الحدود المكانيَّة: مدارس الدمج والمراكز الخاصة بذوي اضطراب طيف التوحُّد والإعاقة الفكريَّة ومدارس التعليم العام لذوي صعوبات التعلُّم بمدينة جدَّة.
- الحدود الموضوعيَّة: اقتصرت الدِّراسَة على الحدود المتمثلة بعلاقة جودة الحياة بالكفاءة الذاتيَّة المدركة، لدى أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة.

الإطار النظري والدِّراسَات السابقة

إن مصطلح جودة الحياة Quality of Life يمثِّل بؤرة تركيز الكثير من الدِّراسَات خلال السنوات الأخيرة، وتُعرَّف وفقًا لمنظمة الصِّحَّة العالميَّة بأنها: "إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة، وأنساق القيم التي يعيش فيها، ومدى تناغمها أو عدم تناغمها مع أهدافه، وتوقُّعاته، وقيمه، واهتماماته المتعلقة بصحَّته البدنيَّة، وحالته النفسيَّة، ومستوى استقلاليته، وعلاقاته الاجتماعيَّة، واعتقاداته الشخصيَّة (أبو حلاوة، ٢٠١٠). حيث ترتكز جودة الحياة على ثلاثة محاور رئيسة تعتمد على تلبية احتياجات الأسرة، ودرجة تمتُّع أفرادها بحياتهم، واستثمار الفرص للمشاركة في الأنشطة المهمة لديهم (Park. et al., 2003)

ولا يختلف اثنان على كمِّ الضغوط التي تواجهها الأسر بسبب وجود شخص من ذوي الإعاقات النمائيَّة، وهي ضغوط كبيرة، ولها تأثيرها المباشر في جودة حياتهم، ومنها الضغوط الاجتماعيَّة التي تتجلى مظاهرها في انسحاب الطفل والأسرة من الحياة الاجتماعيَّة؛ لتلافي التعليقات المحرجة، والتذكير الدائم بحالة إعاقة الطفل (سلام وآخرون، ٢٠١٦). وعلى صعيد الضغوط الاقتصاديَّة تُشكِّل الإعاقة عبئًا ماليًّا على الأسرة؛ مما يؤدِّي إلى تقليص النفقات، وتوجيهها نحو الأولويات، والتقليل من الترفيه، وهذا يضع الأسرة أمام ضغط للحصول على مصدر دخل، والبحث عن عمل آخر لتلبية الاحتياجات الماديَّة المتنامية (شيخي، ٢٠١٤).

وفيما يتعلق بالضغوط الناجمة عن نقص المعلومات، فإن الإعاقات النمائيَّة تشكل تحديًا أمام الأسرة، من حيث تفسير الحالة وطبيعتها واحتياجاتها، ومستقبلها التعليمي والصحِّي، ونقص المعلومات هذا يؤدِّي إلى الإجهاد والقلق، وتساؤلات غير منتهية عن كيف يمكن للأسرة مساعدة الطفل للعيش في صحَّة نفسيَّة وسلام اجتماعي، وهذا يستدعي كمًّا معلوماتيًّا كبيرًا عن طبيعة الإعاقة، وآليَّة تفاعلها مع البيئة المحيطة، والتنبؤات المستقبليَّة لها. وقد أشار Nisbet et al. (٢٠١٦) إلى أن انخفاض المستوى التعليمي للوالدين، والمشكلات السلوكيَّة، ومستوى العمل، ونقص الدعم الاجتماعي، هي أمور من شأنها أن تجعل الأسرة ضحيَّة لخدمات ليست ذات جودة عالية، وبالتالي إصابتها بالإحباط نتيجة لعدم إحراز تقدُّم واضح وملموس، كما أشارت دراسةkruithof (٢٠٢٠) إلى أن المعارف التي يمتلكها والدا الشخص ذي الإعاقات الفكريَّة

الشديدة، هي حصيلة تراكميَّة نتيجة مرورهم بالخبرة والتجارب التي يعيشونها مع أبنائهم؛ بحثًا عن المعلومات الصحيحة المناسبة، وعلى صعيد الضغوط النفسيَّة التي تتطلَّب من الأسرة مجهودًا مضاعفًا في الانتباه، والإشراف المستمر، والتتبُّع المستمر للطفل واحتياجاته على مدار الساعة، فضلًا عن ذلك الجهد البدني والعقلي من التفكير المستمر، وما يرافقه من تنبُّه مستمرٍ، وقلَّة الاسترخاء، والترفيه والتفكير في الاحتياجات الذاتيَّة، كل ما سبق مدعاة لتوليد ضغوط نفسيَّة وبدرجة كبيرة (Luijkx, et al., 2019). ونظرًا لارتباط الضغوط النفسيَّة والاجتماعيَّة والماديَّة التي تواجهها أسر الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، بمستوى جودة حياتهم؛ فمن المهم تقديم برامج تأهيليَّة موجَّهة لمختلف أفراد الأسرة، بما فيهم الآباء والأخوة، والتي من شأنها التخفيف من حدة الضغوط، الأمر الذي بدوره يساعد على تقييم أفراد الأسرة لجودة الحياة المتعلِّقة بتلبية احتياجاتهم، والاستمتاع بوقتهم معًا، والشعور بالقدرة على فعل الأشياء المهمَّة لبعضهم البعض. (Wang & Brown, 2009)

وبناءً على ما سبق، يتضح للباحثة أن جودة الحياة هو تعبير يشار به للتعبير عن مفهوم مركَّب، ومتعدد الأبعاد، ليشمل كلًّا من البعد الذاتي، الاقتصادي، الاجتماعي، الصحِّي، وما إلى ذلك، كما أن إحراز أي تقدُّم في جودة حياة الفرد يرتبط بمختلف العناصر التي تؤثر في تفاعله مع الأسرة والمجتمع، والبيئة المحيطة به، وهو الأمر الذي يصعُب قياسه ومقارنته في سياقات متعدِّدة (Jenkinson, 2020).

وفي السياق ذاته بحث العديد من الدِّراسَات، تأثير التفاعلات الاجتماعيَّة الأسريَّة في إنتاجيَّة ذوي صعوبات التعلُّم، حيث أجرى Mink et al., (١٩٨٣) دراستهم على (١١٥) أسرة، يعاني أطفالها من التأخُّر النمائي خلال فترة الطفولة المتوسِّطة، ووجدوا أن الأسر المترابطة المتآلفة كان أداء أطفالها الانفعالي والاجتماعي أكثر إيجابيَّة. وهذا يتَّفق مع نتائج دراسة Mink & Nihira (١٩٨٦) التي أشارت إلى أن التماسك الأسري الذي يعتمد على التواصل الجيد بين أعضائها يؤثر في التوافق والاتزان النفسي للأشخاص بطيئي التعلُّم، كما أكدت دراسة Warfield (١٩٩٥) أن الترابط الأسري لذوي صعوبات التعلُّم النمائيَّة في الطفولة المبكِّرة من عمر ثلاث سنوات مؤشِّر ينبئ بمشكلات سلوكيَّة أقل من عمر خمس سنوات. وعلى الصعيد الآخر أشارت نتائج دراسات أجريت على عينة من متلازمة داون Syndrome Down عن تمتُّع أسرهم بمعدَّلات

عالية من الترابط والتآلف، ثم التنبؤ بالدافعيَّة خلال سنوات ما قبل المدرسة (Hauser- Cram, 1993)، ويتَّضح مما سبق أن العلاقات الأسريَّة التي يسودها التآلف والترابط تُسهم في تحديد جودة الحياة للأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة وأسرهم. ومن وجهة نظر أخرى أشارت دراسة (Lindholm 2007) إلى أن وجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحُّد كفيل بأن يُعكِّر صفو العيش لدى أسرهم، ويُولِّد لديهم مشاعر اليأس والعزلة الاجتماعيَّة الناتجة عن الإجهاد الانفعالي، وعن زيادة التحديات الماديَّة؛ مما يزيد من التوتر العام للأسرة، ويتسبَّب في فقدان السيطرة، وأكدت ذلك دراسة (Dardas & Ahmed 2015)، إذ أشارت إلى انخفاض جودة الحياة لدى آباء وأُمَّهات ذوي اضطراب التوحُّد، وانعكاسه بسوء الصِّحَّة البدنيَّة والنفسيَّة والعلاقات الاجتماعيَّة والعلاقات مع الأشخاص من حولهم، حيث يواجه الآباء في أثناء تربية أبنائهم ذوي اضطراب التوحُّد مهامَّ معقدة ومستمرة ليتكيَّفوا مع البيئة من حولهم.

الكفاءة الذاتيَّة

تُمثِّل الكفاءة الذاتيَّة وسيطًا معرفيًّا للسلوك، وتسهم في رسم ملامح الجهد المبذول للفرد، ذلك الجهد الذي يتم تحديده من خلال إدراك الفرد عن نفسه، بالمهامِّ التي يمكن أن يقوم بها، وقدرته على اتخاذ القرار بالإقدام نحو أدائها، أو الامتناع عنها، وهنا تكمُن خطورة المعتقدات التي يتبنَّاها الفرد عن نفسه، والتي تؤثر في الكفاءة الذاتيَّة، وفي عمليات الانتباه والتفكير، إما بطريقة مساعدة أو منهكة للذات (سلام، وآخرون، ٢٠١٦).

ويُعرِّف باندورا الكفاءة الذاتيَّة (Bandura, 1997) بالقدرة الإجرائيَّة المدركة والتي لا ترتبط بما يمتلكه الفرد، وإنما بإيمانه بما يستطيع أن يعمله، مهما كانت المصادر المتاحة، دون السؤال عن درجة تمتُّعه بالقدرات، ولكن عن ثقته بقدرته على تنفيذ الأنشطة والمهام المطلوبة في ظلِّ المتطلَّبات للموقف، كما أشارت السهلي (٢٠١٩) إلى أن الأفراد ذوي الكفاءة الذاتيَّة المدركة المرتفعة، يعتقدون حقَّ الاعتقاد بقدرتهم على إنجاز المهام المطلوبة منهم بكفاءة عالية، بالمقابل يميل البعض من ذوي الكفاءة الذاتيَّة المتدنية للإحباط، والاستسلام أمام المعيقات والتحديات التي تواجههم؛ مما يؤدِّي بهم إلى الأداء بصورة ضعيفة، أو ترك المهامِّ بشكل كلي، وقد يكون مردُّ ذلك كما أشار لها الصمادي (٢٠٢٠) إلى أن الأفراد الذين يملكون شعورًا بالكفاءة الذاتيَّة، يعمدون إلى تركيز انتباههم على تحديد المشكلة، وتحليلها إلى عناصرها؛ بهدف التوصل لحلول مناسبة،

وعلى خلاف ذلك فإن الأفراد الذين يخالطهم الشكُّ في كفاءتهم الذاتيَّة، يعمدون إلى تحويل انتباههم إلى الداخل، ويُغرقون أنفسهم بالقلق والتوتُّر، عندما يواجهون المواقف الصعبة؛ لكونهم يُركِّزون على جوانب الضعف والقصور والنقص في أنفسهم، ويؤكدون ذاتيًّا على عدم القدرة، ومن ثمَّ انعدام الكفاءة الذاتيَّة لديهم، ومن خلال حديث الذات يتوقَّعون فشلهم الذي يؤدي بدوره إلى نتائج سلبيَّة، والشعور بالضغط، مما يحدُّ من الوعي، ويُعيق توظيف القدرات المعرفيَّة، من خلال تحويل الانتباه عن كيفيَّة تحقيق المتطلَّبات بأفضل شكل ممكن، إلى إثارة القلق حول العجز الشخصي، واحتماليَّة التعرُّض للفشل.

وفي السياق ذاته يشير Bandura (٢٠٠٧) إلى أن الكفاءة الذاتيَّة هي الصورة التي يُكوِّنها الفرد عن إمكاناته العقليَّة والمعرفيَّة، وهي نتاج تطوري تفاعلي، يتشكَّل لدى الفرد عبر التنشئة الأسريَّة، والمواقف الحياتيَّة، والخبرات التي تفاعل معها، لتزوّده بتصوُّر يحدِّد فيه توقُّعاته للنجاح أو الفشل، عند تعرُّضه لمواقف وخبرات معينة، ومن ثمَّ فإن الكفاءة الذاتيَّة تعمل عمل الدوافع نحو النجاح، إذا كانت الخبرات السابقة ناجحة، والعكس بالعكس؛ فإن الكفاءة الذاتيَّة تؤدي إلى الإحباط، إذا كانت الخبرات السابقة فاشلة، ويعتمد الفرد في تطوير كفاءته الذاتيَّة على المقارنات التي يجريها بين ما لديه من قدرات وإمكانات واستعدادات من جهة، وقدرات أقرانه وإمكاناتهم من جهة أخرى. كما أكدت النظريَّة الاجتماعيَّة على أن الكفاءة الذاتيَّة مكون أساسيٌّ في إحساس الفرد بالضبط الشخصي، والتوافق مع أحداث الحياة، خاصة وأن السيطرة الشخصيَّة، وتوافق الشخص مع أحداث الحياة؛ تُعبِّر عن توافق الفرد، وقدرته على التحكم الشخصي في الضغوط (ياسين ومكاوي، ٢٠٢٠).

ومن العوامل المؤثِّرة في تنمية الكفاءة الذاتيَّة الخبرات الذاتيَّة الناجحة لمهمات سابقة؛ إذ إنها تُشعر الفرد بالقدرة والإمكانيَّة على أداء مهمات بكفاءة عالية، كما أن النمذجة عامل رئيس في تنميتها، وخاصة عند رؤية الآخرين يُكملون مهامهم بنجاح، مما يمنح الفرد الشعور بقدرته وبإمكاناته لمتابعة مهامه، بالإضافة إلى ما سبق يُمثل الإقناع اللفظي، كالتشجيع من الآخرين، على إنجاز المهمات، عاملًا رئيسًا في ظهور القدرة والإمكانات. وفضلًا عن ذلك فإن الحالة الانفعاليَّة والفسيولوجيَّة، تؤثر في تصوُّر الشخص لقدرته وإمكاناته على تحقيق الأهداف (Ben-Naim, et al., 2019).

ويضيف (Bandura 2007) أن الأشخاص الذين يتمتَّعون بكفاءة ذاتيَّة مرتفعة، يتسمون بقدر عال من الثقة بالنفس، وبمستوى مرتفع من تحمل المسؤوليَّة، وقدرة عالية في التواصل مع الآخرين، والقدرة على مواجهة الصعاب وتجاوزها.

وقد أشارت دراسة Osborne & Reed (٢٠١٠) إلى أن أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، كمتلازمة داون، وذوي الإعاقة الفكريَّة الشديدة، والمشكلات الصحيَّة، أكثر عرضة للضغط النفسي، ويؤثر على الكفاءة الذاتيَّة لديهنَّ، ويُقلِّل من تواصلهنَّ مع الطفل.

الدِّراسَات السابقة ذات العلاقة بجودة الحياة:

سعت دراسة Dizdarevic, et al. (٢٠٢٢) إلى تقييم جودة حياة أسر ذوي الإعاقات النمائيَّة. على عينة قوامها (٢٧٠) من الوالدين، موزعة على (٩٠) من والدي الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحُّد، بواقع (٥٨) أمًّا و(٣٢) أبًا، و(٩٠) من والدي الأشخاص من ذوي الإعاقة الفكريَّة المتوسِّطة، بواقع (٥٨) أمًّا و(٣٢) أبًا، و (٩٠) من والدي الأشخاص ذوي الإعاقة الفكريَّة البسيطة، بواقع (٥١) أمًّا، و(٣٩) أبًا، و(٩٠) من والدي الأشخاص من غير ذوي الإعاقة. تم اختيارهم من ثماني مدن في البوسنة والهرسك، باعتماد المنهج الوصفي الارتباطي. وأسفرت النتائج أن مستوى جودة الحياة الأسريَّة لوالدي ذوي اضطراب طيف التوحُّد، وذوي الإعاقة الفكريَّة المتوسِّطة، أقل جودة مقارنة بوالدي الإعاقة الفكريَّة البسيطة، ووالدي الأشخاص من غير ذوي الإعاقة، كما لم تظهر فروق تُعزى لمتغير جنس الوالدين.

استهدفت دراسة عايش (٢٠٢١) تحديد مستوى جودة الحياة الأسريَّة لأسر ذوي الإعاقة الفكريَّة، على عينة قوامها (٨٤) أسرة لذوي الإعاقة الفكريَّة في الجزائر، باعتماد المنهج الوصفي. وأسفرت النتائج عن رضا مرتفع عن جودة الحياة الأسريَّة، وعدم وجود فروق في مستوى رضا أسر ذوي الإعاقة الفكريَّة عن جودة الحياة الأسريَّة، تبعًا لنوع الإعاقة الفكريَّة، وسنِّ الطفل، مع وجود فروق في مستوى الرضا، تُعزى لجنس الطفل ذي الإعاقة.

تناولت دراسة Pineio, et al.(٢٠٢٠) مستوى جودة الحياة لأسر ذوي الإعاقة الفكريَّة، واضطراب طيف التوحُّد، على عينة من (٩٥) أبًا وأمًّا لـ (٣٢) طفلًا من ذوي الإعاقة الفكريَّة، و(٢٧) طفلًا من ذوي اضطراب طيف التوحُّد، حيث كان عدد الأُمَّهات (٤٣) أمًّا يقابلها

(١٦) أبًا في اليونان. وأسفرت النتائج عن انخفاض معايير جودة الحياة الأسريَّة، وفقًا لمقياس منظمة الصِّحَّة العالميَّة، وكان المعيار الأكثر انخفاضًا معيار العلاقات الاجتماعيَّة، كما كشفت النتائج أن آباء الأشخاص ذوي الإعاقة يتمتعون بجودة حياة أفضل، مقارنة بالأُمَّهات.

سعت دراسة Rodrigues et al. (٢٠١٩) للتعرُّف على مؤشرات جودة الحياة، لدى عينة من أُمَّهات ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة. وأظهرت أن أُمَّهات ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، لا يحصلن على الخدمات والدعم فيما يتعلَّق بالرعاية الصحيَّة والنقل والاستجمام، كما تأثرت جودة حياة الأسرة سلبًا بالقيود الماليَّة، وصعوبات التفاعل الاجتماعي، واقتصرت رعاية الطفل على الأم التي بدورها تقوم بمختلف الأعباء والمهام.

هدفت دراسة Balcells, et al. (٢٠١٩) للتعرُّف على أثر المساندة والشراكة على جودة حياة أسر ذوي الإعاقة الفكريَّة والنمائيَّة. على عينة من (٢٠٢) أسرة لذوي الإعاقة الفكريَّة والنمائيَّة، تتراوح أعمارهم من الميلاد حتى عمر (٦) سنوات. وأظهرت النتائج أن الأسر لديها احتياج لتطوير اللغة والكلام لأطفالها، يليها احتياج للمعلومات، كما أظهرت رضا الأسر عن شراكتهم مع المهنيين؛ بهدف تحسين جودة حياتهم، وأن رضاهم لتقديم المساندة مؤشرًا جيدًا لجودة حياتهم، وأن تقييمهم لجودة الشراكة كانت عاملًا رئيسًا في التأثير.

هدفت دراسة الصنعاني (٢٠١٩) إلى التعرُّف إلى جودة الحياة الأسريَّة لدى أسر كلٍّ من الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحُّد والإعاقة الفكريَّة، وتكونت عينة الدِّراسَة من (١٠٨) أفراد، من آباء وأُمَّهات ذوي اضطراب طيف التوحُّد، وذوي الإعاقة الفكريَّة بمدينة صنعاء باليمن، وأظهرت النتائج ارتفاع مستوى جودة الحياة الأسريَّة، لدى أسر ذوي الإعاقة الفكريَّة، وأسر ذوي اضطراب طيف التوحُّد، مع عدم وجود فروق في جودة الحياة وفقًا لوجهات نظر والديهم، مع وجود فروق في جودة الحياة الأسريَّة بين الأسر، وجاءت لصالح أسر ذوي الإعاقة الفكريَّة، وعدم وجود فروق في جودة الحياة الأسريَّة لدى أسر ذوي الإعاقة الفكريَّة، وذوي اضطراب طيف التوحُّد، وفقًا لوجهات نظر آباء ذوي الإعاقة الفكريَّة.

ركَّزت دراسة Vanderkerken et al. (٢٠١٩) على آراء أفراد الأسرة بجودة حياتهم الأسريَّة، على عينة قوامها (٩٧) فردًا من الآباء والأُمَّهات، و(٢٤) من الشباب، تم اختيارهم من أصل

(٦٣) أسرة لذوي الإعاقة الفكريَّة في فلامنكا، وأسفرت عن وجود فروق في جميع مجالات جودة الحياة، وفقًا لمتغير العمر، والحالة الوظيفيَّة، واحتياجات الدعم، ولم تظهر فروق تُعزى لدور أفراد الأسرة، ونوع الوالدين.

سعت دراسة Yinga, et al. (٢٠١٨) إلى تقييم جودة الحياة للأسر الصينيَّة التي بها ذوو اضطراب التوحُّد، في مرحلة ما قبل المدرسة. وارتباطها بقصور التفاعل الاجتماعي، وعبء الرعاية، وشملت عينة الدِّراسَة (٤٠٦) أسرات لذوي اضطراب طيف التوحُّد، و(٥١٣) أسرة للأطفال العاديين، وأشارت النتائج إلى أن جودة الحياة لأسر ذوي اضطراب طيف التوحُّد، أقل من جودة حياة أسرة الطفل العادي، كما ارتبط انخفاض جودة الحياة بقصور التفاعل الاجتماعي للأطفال، كما أن مشكلة عبء رعاية الطفل يتأثر بقصور التفاعل الاجتماعي لدى الطفل، ويؤثر في جودة حياة الأُمَّهات، في حين أنه لا يؤثر في الآباء.

سعت دراسة Ncube, et al (٢٠١٨). للتعرُّف على جودة حياة أسر الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة الشديدة. على عينة من (٢٤٦) من الآباء والأُمَّهات لذوي الإعاقات النمائيَّة الشديدة، مقابل (٢٠١٠) من آباء وأُمَّهات لأطفال عاديين، وتبين أن جودة الحياة لديهم أقل من غيرهم، وفقًا لمقياس جودة الحياة. ومن العوامل المهمة التي تسهم في ارتفاع جودة الحياة عند أسر الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة الشديدة: صغر السنِّ، المهارات التكيفيَّة الأعلى التي يتمتَّع بها الطفل، شدة السلوكيات، تعليم أفضل للطفل، مشاعر الحزن التي يمرُّ بها الوالدان.

فحصت دراسة Misura, et al. (٢٠١٧) جودة الحياة الأسريَّة لآباء الأشخاص من ذوي الإعاقة العقليَّة، مقارنة بآباء الأشخاص العاديين، على عينة من (١٠٠) مشارك من ذوي الإعاقة العقليَّة و(٢٥) أمًّا و(٢٥) أبًا لأطفال عاديين بالمدارس الابتدائيَّة في كرواتيا، وأظهرت أن جودة الحياة لأسر الأطفال العاديين أفضل كثيرًا، مقارنة بأسر الأشخاص من ذوي الإعاقة، مع وجود فروق تُعزى لمتغير جنس الوالدين.

هدفت دراسة كلٍّ من Boehm & Carter (٢٠١٥) إلى تحديد مستوى جودة الحياة الأسريَّة لدى أسر ذوي الإعاقة الفكريَّة، تكوَّنت عينة الدِّراسَة من (٥٢٩) من أولياء الأمور، وأظهرت

النتائج أن الوالدين قد أظهروا مستويات متوسِّطة إلى عالية من الرضا على مقياس الجودة، وفقًا للخدمات الداعمة المقدمة، مع التباين في بعض المجالات.

كما سعت دراسة Piovesan, et al. (٢٠١٥) إلى تحقيق جودة الحياة الأسريَّة، لدى أُمَّهات الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحُّد اللاتي يعانين من الاكتئاب. على عينة من (٤٠) أمًّا من ذوات الدخل المتوسِّط أو المنخفض، مع مستويات تعليميَّة مختلفة، ولديهنَّ أبناء تتراوح أعمارهم ما بين ١٠ إلى ٤٠ عامًا، وأظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطيَّة كبيرة بين كل من عمر الأُمَّهات، وسنوات التعليم، والحالة الاجتماعيَّة، ومنطقة الإقامة، ونشاط العمل، مع جودة الحياة، ووجود أعراض الاكتئاب، مع وجود علاقة إيجابيَّة بين دخل الأسرة وجودة الحياة؛ فكلما انخفض الدخل انخفض مستوى المجال البيئي على صعيد السلامة الجسديَّة أو الحماية، أو الموارد الماليَّة أو الصِّحَّة، أو الرعاية الاجتماعيَّة، الأمر الذي يشير إلى انخفاض جودة الحياة لديهم، وارتباطه بانخفاض الدخل.

الدِّراسَات السَّابقة ذات العلاقة بالكفاءة الذاتيَّة.

ركزت دراسة الصمادي (٢٠٢٠) على معرفة الكفاءة الذاتيَّة لدى أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقة، في ضوء بعض المتغيرات. وتكوَّنت عينة الدِّراسَة من (١٥٢) أمًّا لذوي الإعاقة في مدينة الرياض. وأظهرت النتائج أن أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقة يمتلكن مستوى متوسِّطًا من الكفاءة الذاتيَّة، مع عدم وجود فروق تُعزى لمتغيرات الدِّراسَة (نوع الإعاقة، المستوى التعليمي للأم، والمستوى التعليمي للفرد ذي الإعاقة)

هدفت دراسة السهلي (٢٠١٩) إلى التعرُّف على مستوى الكفاءة الذاتيَّة الوالديَّة، كما تدركها أُمَّهات ذوي الإعاقة الفكريَّة والعاديين. على عينة من (٣٤) أمًّا لذوي الإعاقة الفكريَّة، و(٣٦) أمًا لأطفال عاديين في مدينة الرياض، وأظهرت النتائج أن مستوى الكفاءة الذاتيَّة أقل من المتوسِّط لدى أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقة الفكريَّة، مع وجود فروق في الكفاءة الذاتيَّة بين أُمَّهات ذوي الإعاقة الفكريَّة وأُمَّهات الأطفال العاديين، لصالح أُمَّهات الأطفال العاديين.

ركزت دراسة Ben- Naim, Gill, Laslo- Roth & Einav (٢٠١٩) على الضغوط الوالديَّة والكفاءة الذاتيَّة، وعلاقتهما بالرضا الزواجي، واضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط

لدى الأبناء، على عينة مكونة من (١٨٢) من الآباء (٦٣) منهم لآباء أشخاص من ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط و(١٩٩) أبًا لديهم أطفال عاديون. وأظهرت النتائج أن آباء ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط، لديهم مستوى عال من الضغوط الوالديَّة، وانخفاض في مستوى الكفاءة الذاتيَّة والرضا الزواجي.

سعت دراسة سلام وآخرين (٢٠١٦) إلى الكشف عن جودة الحياة، وعلاقتها بالكفاءة الوالديَّة لدى أُمَّهات ذوي الإعاقة الفكريَّة القابلين للتعلُّم في مصر. باعتماد المنهج الوصف الارتباطي، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطيَّة موجبة بين جودة الحياة والكفاءة الوالديَّة، حيث كانت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيًّا، ما عدا التعزيز الإيجابي مع الصِّحَّة والمعيار الخارجي لجودة الحياة، وكذلك الكفاءة الوجدانيَّة مع الصِّحَّة لجودة الحياة. مع وجود فروق بين مجموعة منخفضي التعليم ومتوسِّطي التعليم، على مقياس جودة الحياة، لصالح مجموعة متوسِّطي التعليم، وفروق بين مجموعة منخفضي التعليم ومرتفعي التعليم، لصالح مجموعة مرتفعي التعليم.

تعقيب على الدِّراسَات السابقة:

ركَّزت مجمل الدِّراسَات السابقة على تقييم جودة الحياة لأسر الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة من ذوي "صعوبات التعلُّم، اضطراب طيف التوحُّد، الإعاقة الفكريَّة"، والتي تمثل الفئات التي اعتمدت في الدِّراسَة الحاليَّة، كما اعتمدت غالبيتها المنهج الوصفي باستثناء دراسة كلٍّ من Yinga, et al. (٢٠١٨) و Piovesan, et al. (٢٠١٥) اعتمدت المنهج الوصفي الارتباطي، والتي بحثت في نوع العلاقة بين كل من جودة الحياة ومتغيرات أخرى، كالتفاعل الاجتماعي، وعبء الرعاية، ومشاعر الاكتئاب، كما أجريت الدِّراسَات بمناطق متنوعة على الصعيدين الأجنبي والعربي، ولا يوجد دراسة تم تطبيقها في محافظة جدة. وعلى صعيد الدِّراسَات ذات العلاقة بالكفاءة الاجتماعيَّة، اعتمدت غالبيتها متغير الكفاءة الذاتيَّة، باستثناء دراسة Ben- Naim, et al. (٢٠١٩) فركزت على الضغوط الوالديَّة والكفاءة الذاتيَّة، وعلاقتهما بالرضا الزواجي واضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط. وركزت دراسة سلام وآخرين (٢٠١٦) على جودة الحياة وعلاقتها بالكفاءة الوالديَّة، لدى أُمَّهات ذوي الإعاقة الفكريَّة القابلين للتعلُّم، وتتشابه الدِّراسَة الحاليَّة مع دراسة سلام وآخرين (٢٠١٦) في تناولها عينة الدِّراسَة، وهي: "أُمَّهات ذوي الإعاقة"، بينما ركزت على فئة محددة، وهم ذوو الإعاقة العقليَّة البسيطة القابلين

للتعلُّم، بينما ركزت الدِّراسَة الحاليَّة على أُمَّهات ذوي الإعاقات النمائيَّة من ذوي "صعوبات التعلُّم، اضطراب طيف التوحُّد، الإعاقة الفكريَّة"، كما تباينت في المتغيرات التي اعتُمدت، وأجريت على عينة من الأُمَّهات في دولة مصر، بينما طُبقت الدِّراسَة الحاليَّة على أُمَّهات ذوي الاعاقات النمائيَّة بمحافظة جدة. وتم الاستفادة من الدِّراسَات السابقة في تحديد مشكلة البحث، وأدبها النظري، ومنهجيتها العلميَّة، وفي بناء أدواتها، وتوظيفها في تعزيز نتائجها.

منهج الدِّراسَة وإجراءاتها

منهج الدِّراسَة:

استخدمت الدِّراسَة المنهج الوصفي الارتباطي، الذي يعتمد على تحديد العلاقات بين متغيرين أو أكثر، ونوعيَّة الارتباط بينهم، وقوة تلك العلاقات (عفانة ونشوان، ٢٠١٦)؛ لمناسبته أهداف الدِّراسَة، وذلك بتصميم استبانة لجمع البيانات لقياس جودة الحياة، وعلاقتها بالكفاءة الذاتيَّة المدركة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة.

متغيرات الدِّراسَة: اشتملت الدِّراسَة على عدد من المتغيرات، وهي:

١. المتغيرات المستقلة، وتتضمن:

- نوع الإعاقة للابن: (صعوبات تعلم، إعاقة فكريَّة، اضطراب طيف التوحُّد).

٢. المتغير التابع

- جودة الحياة.
- الكفاءة الذاتيَّة.

مجتمع الدِّراسَة وعينتها:

تكوَّن مجتمع الدِّراسَة الحاليَّة من جميع أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة- لم تتحصَّل الباحثة على إحصائيَّة- وتم تطبيق الدِّراسَة على عينة عشوائيَّة بسيطة ممثلة، ومكونة من المجتمع الكلي للدِّراسَة، والبالغ عددهم (٤٠٧) أمًّا.

وفيما يلي الوصف الإحصائي لعينة الدِّراسَة:

الجدول (١): توزيع أفراد عينة الدِّراسَة وفقا لمتغير نوع الإعاقة للابن

نوع الإعاقة للابن	العدد	النسبة المئويَّة (%)
صعوبات التعلُّم	٣٣	٨,١%
إعاقة فكريَّة	٦٦	١٦,٢%
اضطراب طيف التوحُّد	٣٠٨	٧٥,٧%
المجموع الكلي	٤٠٧	٪١٠٠

أداة الدِّراسَة:

بعد الاطلاع على عدد من الأدبيات التربويَّة، والدِّراسَات السابقة ذات الصلة بجودة الحياة ومنها دراسة Dizdarevic, et .al (٢٠٢٢)، ودراسة عايش (٢٠٢١)، ودراسة Pineio et al. (٢٠٢٠)، ودراسة الصنعاني (٢٠١٩)، ودراسة الصمادي (٢٠٢٠)، ودراسة السهلي (٢٠١٩)، ودراسة Ben- Naim (٢٠١٩) ذات العلاقة بالكفاءة الذاتيَّة، ولتحقيق أهداف الدِّراسَة؛ تم صمَّمت الباحثة استبانة لقياس جودة الحياة وعلاقتها بالكفاءة الذاتيَّة المدركة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة. وتكوَّنت الاستبانة من عدة أقسام، وهي كما يلي:

١– القسم الأول: يحتوي مقدمة تعريفيَّة بأهداف الدِّراسَة، ونوع البيانات والمعلومات التي تود الباحثة جمعها من أفراد عينة الدِّراسَة، مع تقديم الضمان بسريَّة المعلومات، والتعهُّد باستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.

٢– القسم الثاني: يحتوي على البيانات الديموغرافيَّة لأفراد عينة الدِّراسَة، وهي (نوع الإعاقة للابن).

٣– القسم الثالث: يتكون هذا القسم من مقياسين، وهما:

المقياس الأول: مقياس جودة الحياة

أعدت الباحثة مقياسًا لقياس جودة الحياة لدى عينة الدِّراسَة، وتكوَّن من (٤٢) فقرة موزعة على خمسة أبعاد، كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (٢) وصف مقياس جودة الحياة

البُعد	عدد العبارات	أرقام العبارات	عدد العبارات السالبة	أرقام العبارات السالبة
البعد الأول: الصِّحَّة الجسديَّة	٧	١ – ٧	٧	١ – ٧
البعد الثاني: الصِّحَّة النفسيَّة	٨	٨ – ١٥	٧	٩-١٥
البعد الثالث: العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة	١٠	١٦ – ٢٥	٦	١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٣
البعد الرابع: الرضا عن الحياة والسعادة	١٠	٢٦ – ٣٥	٣	٢٨، ٣١، ٣٢
البعد الخامس: البعد المادي	٧	٣٦ – ٤٢	٢	٣٨، ٤٠
مجموع العبارات	٤٢	–	٢٥	–

صحيح المقياس:

اعتُمد سُلِّم ليكرت الخماسي لتصحيح مقياس جودة الحياة، بإعطاء كل عبارة درجة واحدة من بين درجاته الخمس (موافقة تمامًا، موافقة بدرجة عالية، موافقة بدرجة متوسِّطة، محايدة، غير موافقة)، وهي تمثل رقميًّا (٥، ٤، ٣، ٢، ١) على الترتيب، وباستخدام العكس في حال العبارات السالبة.

المقياس الثاني: مقياس الكفاءة الذاتيَّة المدركة

أعدت الباحثة مقياسًا لقياس الكفاءة الذاتيَّة المدركة لدى عينة الدِّراسَة، وتكوَّن من (٢٠) فقرة موزعة على بُعد واحد، مكونة من عبارات موجبة، وعدد من العبارات السالبة، وهي العبارات أرقام (٤، ٦، ١٢، ١٣، ١٩).

تصحيح المقياس:

اعتُمد سُلَّم ليكرت الخماسي لتصحيح مقياس الكفاءة الذاتيَّة المدركة، بإعطاء كل عبارة درجة واحدة من بين درجاته الخمس (موافقة تمامًا، موافقة بدرجة عالية، موافقة بدرجة متوسِّطة، محايدة، غير موافقة)، وهي تمثل رقميًّا (٥، ٤، ٣، ٢، ١) على الترتيب، وباستخدام العكس في حال العبارات السالبة.

صدق أداة الدِّراسَة:

ويعني التأكد من أنها تقيس ما وُضعت لقياسه، إضافةً إلى شموليتها لكل العناصر التي تساعد على تحليل نتائجها، ووضوح عباراتها، وارتباطها بكل بُعد من أبعادها، بحيث تكون مفهومة لمن يستخدمها، وقد قامت الباحثة بالتأكد من صدق أداة الدِّراسَة، من خلال:

أ- الصدق الظاهري لأداة الدِّراسَة (صدق المحكِّمين):

للتعرُّف على الصدق الظاهري للاستبانة، والتأكُّد من أنها تقيس ما وضعت لقياسه؛ تم عرضها بصورتها الأوليَّة على عدد من المحكَّمين المختصين في التربية الخاصة، حيث بلغ عدد المحكمين (٥) محكَّمين، وطلبت الباحثة منهم تقييم جودة الاستبانة، من حيث قدرتها على قياس ما أعدت لقياسه، والحكم على مدى ملاءمتها لأهداف الدِّراسَة، وذلك من خلال تحديد مدى وضوح كل عبارة، ومدى ارتباطها بالمقياس الذي تنتمي إليه، وانتماء كل فقرة في مقياس جودة الحياة لبعدها، وأهميتها، وسلامتها لغويًّا، إضافةً إلى إبداء رأيهم في حال وجود أي تعديل، أو حذف، أو إضافة عبارات، وبعد استرداد المقاييس، قامت الباحثة باعتماد العبارات التي أجمع (٨٠٪) فأكثر من المحكمين على ملاءمتها، أو التعديل عليها، ومن ثم إجراء التعديلات اللازمة التي اتَّفق عليها غالبيَّة المحكمين، وإخراج الاستبانة بالصورة النهائيَّة، علمًا أنه تم التعديل على صياغة بعض العبارات، وبقي عدد العبارات كما هي في كلِّ مقياس.

ب-صدق الاتساق الداخلي للأداة:

للتحقُّق من صدق الاتساق الداخلي للأداة؛ تم اختيار عينة استطلاعيَّة من (٣٥) من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، وجميعهم من خارج عينة الدِّراسَة الأساسيَّة، ووفقًا للبيانات تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient)؛ وذلك بهدف التعرُّف على درجة ارتباط كلِّ عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكليَّة للمقياس الذي تنتمي إليه.

جدول رقم (٣) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات الاستبانة مع الدرجة الكليَّة للمقياس الذي تنتمي إليه الفقرة

	(جودة الحياة وعلاقتها بالكفاءة الذاتيَّة المدركة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة)				
المقياس	البُعد	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
جودة الحياة	البعد الأول: الصِّحَّة الجسديَّة	١	.٧٨٩**	٥	.٧٣٥**
		٢	.٩٤٦**	٦	.٧٤٣**
		٣	.٩٦٨**	٧	.٨٠٧**
		٤	.٩٨٤**	–	–
	البعد الثاني: الصِّحَّة النفسيَّة	٨	.٩٦٦**	١٢	.٨٩٠**
		٩	.٩٦٣**	١٣	.٨١٠**
		١٠	.٨٣٤**	١٤	.٧٧٤**
		١١	.٨٦٨**	١٥	.٧٥٠**
	البعد الثالث: العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة	١٦	.٩٣٩**	٢١	.٧٧٥**
		١٧	.٨٦٤**	٢٢	.٨٥٩**
		١٨	.٩١٧**	٢٣	.٧٧٢**
		١٩	.٨٨٦**	٢٤	.٧٥٠**
		٢٠	.٨٨٩**	٢٥	.٧٢٠**
	البعد الرابع: الرضا عن الحياة والسعادة	٢٦	.٨٣٨**	٣١	.٧٦١**
		٢٧	.٨٢٦**	٣٢	.٧٠٣**
		٢٨	.٨٣٠**	٣٣	.٨٠٩**
		٢٩	.٨٦٩**	٣٤	.٧٥٩**
		٣٠	.٨٦٤**	٣٥	.٧٤٦**
	البعد الخامس: البعد المادي	٣٦	.٨٥٧**	٤٠	.٧٤٤**
		٣٧	.٨٩٨**	٤١	.٧١٤**
		٣٨	.٧٨٧**	٤٢	.٨٠٧**
		٣٩	.٨١٤**	–	–
الكفاءة الذاتيَّة المدركة	–	١	.٧٩٢**	١١	.٨٤٧**
		٢	.٨٧٠**	١٢	.٨٧١**
		٣	.٨٢٦**	١٣	.٨٨٢**

	(جودة الحياة وعلاقتها بالكفاءة الذاتيَّة المدركة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة)				
المقياس	البُعد	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
		٤	٨٩٠.**	١٤	٩٠١.**
		٥	٨٤٦.**	١٥	٨٧٨.**
		٦	٩١٠.**	١٦	٨٧٦.**
		٧	٨٣٣.**	١٧	٨١٠.**
		٨	٨٩٥.**	١٨	٨٦٧.**
		٩	٨٤٠.**	١٩	٩٠٧.**
		١٠	٧٣٢.**	٢٠	٨٠٣.**

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

يتضح من الجدول (٣) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع الدرجة الكليَّة للمقياس الذي تنتمي إليه موجبة، ودالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات كل مقياس، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

ثبات أداة الدِّراسَة:

تم التأكد من ثبات أداة الدِّراسَة، من خلال استخدام طريقة التجزئة النصفيَّة، ومعامل الثبات ألفا كرونباخ (معادلة ألفا كرونباخ) ((Cronbach's Alpha (α))، وهي كما يلي لكل مقياس:

أولًا: ثبات مقياس جودة الحياة:

يوضِّح الجدول رقم (٤) قيم معاملات الثبات لمقياس جودة الحياة.

جدول رقم (٤) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات جودة الحياة

البُعد	التجزئة النصفيَّة	معامل ألفا
البعد الأول: الصِّحَّة الجسديَّة	٠,٨٨٤	٠,٩٠١
البعد الثاني: الصِّحَّة النفسيَّة	٠,٩٤١	٠,٩٣٦
البعد الثالث: العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة	٠,٨٩٣	٠,٨٣٧
البعد الرابع: الرضا عن الحياة والسعادة	٠,٩١٦	٠,٩٢٢
البعد الخامس: البعد المادي	٠,٩٤٢	٠,٩٣٣

البُعد	التجزئة النصفيَّة	معامل ألفا
الثبات العام	٠,٩٥٤	٠,٩٢٠

يتَّضح من الجدول رقم (٤) أن معامل ثبات ألفا كرونباخ العام لمقياس جودة الحياة عالٍ، حيث بلغ (٠,٩٢٠)، وبلغ معامل التجزئة النصفيَّة (٠,٩٥٤)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات مرتفعة، يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدِّراسَة، كما أن معامل الثبات عالٍ لكل بُعد من أبعاد المقياس.

ثانيًا: ثبات مقياس الكفاءة الذاتيَّة المدركة:

يوضِّح الجدول رقم (٥) قيم معاملات الثبات لمقياس الكفاءة الذاتيَّة المدركة.

جدول رقم (٥) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس الكفاءة الذاتيَّة المدركة

	التجزئة النصفيَّة	معامل ألفا
الثبات العام	٠,٩٠٧	٠,٨٩٣

يتضح من الجدول رقم (٥) أن معامل ثبات ألفا كرونباخ العام لمقياس الكفاءة الذاتيَّة المدركة عالٍ حيث بلغ (٠,٨٩٣)، وبلغ معامل التجزئة النصفيَّة (٠,٩٠٧)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدِّراسَة.

الصورة النهائيَّة لأداة الدِّراسَة:

وبذلك تكون الاستبانة في صورتها النهائيَّة مكوَّنة من مقياسين، المقياس الأول مقياس جودة الحياة، ويتكوَّن من (٤١) فقرة موزعة على ستة أبعاد، وهي: البُعد الأول المتعلق بـ (الصِّحَّة الجسديَّة)، واشتمل على (٧) عبارات، البُعد الثاني وهو متعلق بـ (الصِّحَّة النفسيَّة) واشتمل على (١٠) عبارات، البُعد الثالث المتعلق بـ (العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة)، واشتمل على (١٠) عبارات، والبُعد الرابع المتعلق بـ (الرضا عن الحياة والسعادة) واشتمل على (١٠) عبارات، والبُعد الخامس المتعلق بـ (البعد المادي) واشتمل على (٧) عبارات،، كما اشتمل مقياس جودة الحياة على خمسٍ وعشرين عبارة سالبة، وهي موزعة كما تم الإشارة إليها في الجدول رقم (٢). أما المقياس الثاني، فهو الكفاءة الذاتيَّة المدركة، ويتكوَّن من (٢٠) فقرة، ويحتوي على عدد من العبارات السالبة وهي العبارات أرقام (٤، ٦، ١٢، ١٣، ١٩).

المحك المعتمد في أداة الدِّراسَة:

لتحديد المحكِّ المعتمد في الدِّراسَة؛ تم تحديد طول الخلايا في مقياس ليكرت الخماسي، من خلال حساب المدى بين درجات المقياس (٥-١ = ٤)، ثم تقسيمه على عدد البدائل في المقياس للحصول على طول الخليَّة، أي (٤/٥ = ٠,٨٠)، وبعد ذلك إضافة هذه القيمة على أقل قيمة في المقياس بداية المقياس، وهي واحد صحيح؛ لتحديد الحد الأعلى لهذه الخليَّة، وهكذا أصبح طول الخلايا كما هو موضَّح في الجدول التالي الذي يوضِّح تصنيف مستويات الكفاءة الذاتيَّة المدركة وجودة الحياة لأُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة:

جدول (٦): المحك المعتمد في الدِّراسَة (المقياس)

م	الفئة	حدود الفئة	
		من	إلى
١	موافقة تمامًا (بدرجة كبيرة جدًّا)	أكبر من ٤,٢٠	٥,٠٠
٢	موافقة بدرجة عالية (بدرجة كبيرة)	أكبر من ٣,٤٠	٤,٢٠
٣	موافقة بدرجة متوسِّطة (بدرجة متوسِّطة)	أكبر من ٢,٦٠	٣,٤٠
٤	محايدة (بدرجة قليلة)	أكبر من ١,٨٠	٢,٦٠
٥	غير موافقة (بدرجة قليلة جدًّا)	١,٠٠	١,٨٠

إجراءات تطبيق أداة الدِّراسَة:

بعد الانتهاء من كافة التعديلات، والتأكد من صلاحيَّة الاستبانة للتطبيق، تم تطبيقها ميدانيًّا باتباع الآتي:

١. تم إعداد أداة الدِّراسَة، عن طريق الرجوع للأدب النظري والدِّراسَات السابقة.

٢. التحقُّق من صدق أداة الدِّراسَة، عن طريق عرضها على عدد من المحكَّمين المختصين، وتم إجراء التعديلات اللازمة، وإخراج الأداة بصورتها النهائيَّة.

٣. تم التأكُّد من ثبات أداة الدِّراسَة عن طريق تطبيقها على عينة استطلاعيَّة.

٤. توزيع الاستبانة على عينة الدِّراسَة، بحيث تُعطى الاستبانة من خلال رابط إلكتروني تقوم أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة بتعبئتها.

٥. جمع الردود على الاستبانات بعد تعبئتها، وقد بلغ عددها (٤٠٧) ردود.

٦. مراجعة نتائج الاستبانة للتأكُّد من مدى صلاحيتها للتحليل الإحصائي.

٧. تحليلها إحصائيًّا باستخدام برنامج (SPSS).

٨. التوصُّل إلى النتائج ومناقشتها ومقارنتها بالدِّراسَات السابقة.

٩. وضع عدد من التوصيات ومقترحات لدراسَات مستقبليَّة.

المعالجات الإحصائيَّة:

- تمت معالجة البيانات باستخدام برنامج الرزم الإحصائيَّة للعلوم الاجتماعيَّة "SPSS" والمعروفة بـ Statistics Package For Social Science باستخدام الحاسوب؛ بهدف الإجابة عن أسئلة الدِّراسَة، وفحص فرضيات الدِّراسَة، وذلك بالطرق الإحصائيَّة التالية:

- المتوسِّط الحسابي "Mean"؛ وذلك لمعرفة مدى ارتفاع، أو انخفاض استجابات أفراد عينة الدِّراسَة عن الأبعاد الرئيسة.

- الانحراف المعياري "Standard Deviation"؛ للتعرُّف على مدى انحراف استجابات أفراد عينة الدِّراسَة لكل مقياس، ولكل بُعد من الأبعاد الرئيسة عن متوسِّطها الحسابي.

- معامل الارتباط (بيرسون) (Pearson's Correlation Coefficient)؛ وذلك بهدف قياس العلاقة بين متغيرين كَميين، مع تحديد نوع العلاقة وقوتها.

- اختبار (تحليل التباين الأحادي) One Way ANOVA لعينتين مستقلتين فأكثر؛ بهدف التعرُّف على الفروق بين اتجاهات عينة الدِّراسَة باختلاف متغيراتهم التي تنقسم إلى فئتين فأكثر، مثل: نوع الإعاقة للابن.

- اختبار (دانت) (Dunnett T3)؛ لمعرفة الفروق البعديَّة لاختبار تحليل التباين الأحادي.

نتائج الدِّراسَة ومناقشتها

أولًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ومناقشتها:

وينصُّ السؤال الأول على: ما مستوى جودة الحياة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة؟

لتحديد مستوى جودة الحياة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة؛ تم حساب المتوسِّط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات عينة الدِّراسَة على مقياس جودة الحياة، والجدول (٧) يوضِّح النتائج العامة لهذا السؤال.

جدول رقم (٧) استجابات أفراد عينة الدِّراسَة على استبانة جودة الحياة

	الأبعاد	المتوسِّط الحسابي		الانحراف المعياري	الترتيب
		قيمة المتوسِّط	المستوى		
١	البعد الأول: الصِّحَّة الجسديَّة	٣,٩٤٢	بدرجة كبيرة	٠,٦٩٦	٢
٢	البعد الثاني: الصِّحَّة النفسيَّة	٣,٦٧٩	بدرجة كبيرة	٠,٨٢٣	٤
٣	البعد الثالث: العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة	٣,٩١٩	بدرجة كبيرة	٠,٥٠٥	٣
٤	البعد الرابع: الرضا عن الحياة والسعادة	٤,٠٦٢	بدرجة كبيرة	٠,٧٣١	١
٥	البعد الخامس: البعد المادي	٣,٠٤٣	بدرجة متوسِّطة	٠,٦٧	٥
	الدرجة الكليَّة	٣,٧٦٥	بدرجة كبيرة	٠,٤٩	–

يتَّضح من النتائج أن مستوى جودة الحياة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة كانت بمتوسِّط حسابي (٣,٧٦٥)، أي بدرجة كبيرة، وفقًا للمعيار الذي اعتمدته الدِّراسَة، وتبين من النتائج أن بُعد (الرضا عن الحياة والسعادة) بلغ بمتوسِّط حسابي (٤,٠٦٢) وهو في الترتيب الأول من بين أبعاد المقياس، وبدرجة كبيرة، يليه بُعد (الصِّحَّة الجسديَّة) بمتوسِّط حسابي (٣,٩٤٢)، وهو بدرجة كبيرة، يليه في الترتيب الثالث بُعد (العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة) بمتوسِّط حسابي (٣,٩١٩)، وهو أيضًا بدرجة كبيرة، كما ويليه في الترتيب الرابع بُعد (الصِّحَّة النفسيَّة) بمتوسِّط حسابي (٣,٦٧٩)، وهو أيضًا بدرجة كبيرة، ويليه في الترتيب الخامس البُعد (المادي) بمتوسِّط حسابي (٣,٠٤٣)، وهو بدرجة متوسِّطة، وفي المرتبة الأخيرة من بين أبعاد المقياس.

أما الانحرافات المعياريَّة للأبعاد فتشير إلى تفاوت طفيف إلى معتدل في استجابات الأفراد، حيث يظهر تجانس نسبي في تقدير الصِّحَّة الجسديَّة والعلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة والبُعد المادي، بينما يظهر تباين أكبر في تقييم الصِّحَّة النفسيَّة، مما قد يعكس اختلافات فرديَّة في تجاربهم النفسيَّة، أما الدرجة الكليَّة فتبين استقرارًا عامًّا في تقدير الأفراد لجميع الأبعاد بشكل متقارب، حيث إن الانحراف المعياري كان منخفضًا نسبيًّا.

وأظهرت النتائج أن مستوى جودة الحياة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، جاء بدرجة كبيرة في جميع الأبعاد، باستثناء (البُعد المادي)، وجاء بدرجة متوسِّطة، وفي المرتبة الأخيرة.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة للأبعاد التي حصلت على درجة كبيرة في بعد (الرضا عن الحياة والسعادة، الصِّحَّة الجسديَّة، العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، الصِّحَّة النفسيَّة)، إلى الوازع الفطري المجبولة عليه طبيعة الأُمَّهات تجاه أبنائهنَّ، والذي يطغى على كل أشكال ومعاني الإعاقة، والتي تجلت بمظاهر القبول التام لطفلها من ذوي الإعاقات النمائيَّة، كما أن التماسك الأسري القائم على التواصل الجيد بين أعضائها، ترك انطباعات إيجابيَّة تشكَّلت من خلالها مشاعر التوافق والاتزان النفسي، وتتفق النتيجة مع دراسة عايش (٢٠٢١) التي كشفت عن رضا مرتفع عن جودة الحياة الأسريَّة، وعدم وجود فروق في مستوى الرضا تبعًا لنوع الإعاقة الفكريَّة. كما تتفق مع دراسة (Balcells, et al. 2019) التي أشارت إلى أن رضا الأسر عن شراكتهم مع المهنيين لتقديم المساندة مؤشر لجودة حياتهم. بالمقابل تختلف النتيجة مع نتائج دراسة Memisevic Misura, et al. 2017) حيث أكَّدت أن جودة الحياة لأسر الأطفال العاديين أفضل كثيرًا، مقارنة بأسر الأشخاص من ذوي الإعاقة. ولم تتَّفق مع نتائج دراسة Rodrigues et al. 2019) بأن أُمَّهات ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة يعانين من تدني جودة الحياة؛ لعدم حصولهنَّ على الخدمات والدعم فيما يتعلق بالرعاية الصحيَّة والنقل والاستجمام. والقيود الماليَّة وصعوبات التفاعل الاجتماعي. مع اقتصار رعاية الطفل على الأم، التي تقوم بمختلف الأعباء والمهام. كما تختلف مع نتائج دراسة Ncube et al. 2018) التي بينت تدني جودة الحياة لدى والدي ذوي الإعاقات الشديدة، مقارنة بغيرهم من ذوي الإعاقات.

ثانيًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ومناقشتها:

وينصُّ السؤال الثاني على: ما مستوى الكفاءة الذاتيَّة المدركة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة؟

لتحديد مستوى الكفاءة الذاتيَّة المدركة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة؛ تم حساب المتوسِّط الحسابي، والانحراف المعياري، لاستجابات عينة الدِّراسَة على مقياس الكفاءة الذاتيَّة المدركة، والجدول (٨) يوضح النتائج العامة لهذا السؤال.

جدول رقم (٨) استجابات أفراد عينة الدِّراسَة على استبانة جودة الحياة وعلاقتها بالكفاءة الذاتيَّة المدركة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة

	المتوسِّط الحسابي		الانحراف المعياري
	قيمة المتوسِّط	المستوى	
الكفاءة الذاتيَّة المدركة	٣,٦٠٤	بدرجة كبيرة	٠,٥٧٩

يتَّضح من خلال النتائج أن مستوى الكفاءة الذاتيَّة المدركة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، كان بمتوسِّط حسابي (٣,٦٠٤)، أي بدرجة كبيرة وفقًا للمعيار الذي اعتمدته الدِّراسَة.

وتبيَّن أن الانحراف المعياري بلغ (٠,٥٧٩)، وهي قيمة منخفضة نسبيًّا، مما يعكس استقرارًا في مستوى الكفاءة الذاتيَّة بين الأفراد، حيث إن التفاوت في النتائج ليس كبيرًا، مما يعطي مصداقيَّة أكبر للمتوسِّط الحسابي، كمؤشر على التوجه العام للاستجابات.

أظهرت النتائج أن مستوى الكفاءة الذاتيَّة المدركة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، كان بدرجة كبيرة، وتعزو الباحثة النتيجة إلى طبيعة الخبرات والمواقف التي مرَّت بها الأُمَّهات، والتي تتطلَّب منهنَّ التعامل مع المواقف بخطوات محسوبة، من مواجهة التحديات وتحديدها، ومن ثم تحليلها واتخاذ القرار الأكثر ملاءمة، مما أكسبهنَّ ثقة أكبر بأنفسهنَّ، كما أن اختلاط أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة بأُمَّهات أخريات يجمعهم قاسم مشترك، كوجود ابن من ذوي الإعاقة النمائيَّة والدعم اللفظي، منحهنَّ مشاعر القوة والصمود النفسي لتأدية المهام؛ وصولًا لتحقيق الهدف المنشود. وتختلف النتيجة الحاليَّة مع نتيجة دراسة الصمادي (٢٠٢٠) التي أشارت إلى أن أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقة يمتلكن مستوى متوسِّطًا من

الكفاءة الذاتيَّة، ودراسة السهلي (٢٠١٩) التي أشارت إلى أن مستوى الكفاءة الذاتيَّة الوالديَّة أقل من المتوسِّط، لدى أُمَّهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكريَّة.

ثالثًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث ومناقشتها:

وينصُّ السؤال الثالث من أسئلة الدِّراسَة على: هل توجد علاقة ارتباطيَّة ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى دلالة (α≤٠,٠٥)، بين جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة المدركة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة؟

استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient)؛ للكشف عن العلاقة الارتباطيَّة بين جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة المدركة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، وكانت النتائج كما يوضِّحها الجدول التالي:

جدول (٩): معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient) للكشف عن العلاقة الارتباطيَّة بين بين جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة المدركة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة

أبعاد جودة الحياة	معامل ارتباط بيرسون	القيمة الاحتماليَّة Sig.	اتجاه العلاقة	قوة العلاقة	التعليق
الكفاءة الذاتيَّة المدركة					
البعد الأول: الصِّحَّة الجسديَّة	.٢٧٢**	<.٠٠١	طردي	ضعيفة	دالة إحصائيًا
البعد الثاني: الصِّحَّة النفسيَّة	.٢٢٢**	<.٠٠١	طردي	ضعيفة	دالة إحصائيًا
البعد الثالث: العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة	.٤١٦**	<.٠٠١	طردي	متوسِّطة	دالة إحصائيًا
البعد الرابع: الرضا عن الحياة والسعادة	.٧١٧**	<.٠٠١	طردي	متوسِّطة	دالة إحصائيًا
البعد الخامس: البعد المادي	.٢٣٣**	<.٠٠١	طردي	ضعيفة	دالة إحصائيًا
الدرجة الكليَّة لجودة الحياة	.٥٤٥**	<.٠٠١	طردي	متوسِّطة	دالة إحصائيًا

يتَّضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول السابق ما يلي:

أن معامل الارتباط بين الدرجة الكليَّة لجودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة المدركة يساوي ٠,٥٤٥، وهو معامل ارتباط موجب، ومتوسِّط (أكبر من ٠,٣٥ إلى ٠,٧٥)، وأن القيمة الاحتماليَّة (Sig.) تساوي ٠,٠٠١، وهي أقل من مستوي دلالة (α = ٠,٠١)؛ وهذا يدل على وجود علاقة ارتباطيَّة طرديَّة متوسِّطة ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوي دلالة (α = ٠,٠١) بين جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة المدركة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة.

كما تبيَّن أن معامل الارتباط بين بُعدي (العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، الرضا عن الحياة والسعادة) والكفاءة الذاتيَّة المدركة، تساوي على الترتيب (٠,٤١٦، ٠,٧١٧)، وهي معاملات ارتباط موجبة، ومتوسِّطة (أكبر من ٠,٣٥ إلى ٠,٧٥)، وأن القيمة الاحتماليَّة (Sig.) تساوي لكل بُعد (٠,٠٠١)، وهي أقل من مستوى دلالة (α = ٠,٠١)؛ وهذا يدل على وجود علاقة ارتباطيَّة طرديَّة متوسِّطة ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى دلالة (α = ٠,٠١) بين بُعدي (العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، الرضا عن الحياة والسعادة) والكفاءة الذاتيَّة المدركة، لأُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة.

وتبيَّن أن معامل الارتباط بين الأبعاد (الصِّحَّة الجسديَّة، والصِّحَّة النفسيَّة، والبعد المادي) والكفاءة الذاتيَّة المدركة تساوي على الترتيب (٠,٢٧٢، ٠,٢٢٢، ٠,٢٣٣)، وهي معاملات ارتباط موجبة، وضعيفة (أقل من ٠,٣٥)، وأن القيمة الاحتماليَّة (Sig.) تساوي لكل بُعد (٠,٠٠١)، وهي أقل من مستوى دلالة (α = ٠,٠١)؛ وهذا يدل على وجود علاقة ارتباطيَّة طرديَّة ضعيفة ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى دلالة (α = ٠,٠١) الأبعاد (الصِّحَّة الجسديَّة، والصِّحَّة النفسيَّة، والبعد المادي) والكفاءة الذاتيَّة المدركة، لأُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة.

ومن خلال النتائج السابقة تبين أن بُعد (الرضا عن الحياة والسعادة) حصل على أعلى معامل ارتباط مع الكفاءة الذاتيَّة المدركة، بينما حصل بُعد (الصِّحَّة النفسيَّة) على أقل معامل ارتباط مع الكفاءة الذاتيَّة المدركة.

أشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابيَّة طرديَّة متوسِّطة، بين أبعاد جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة المدركة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، وقد يكون مردُّ ذلك

إلى أن مؤشرات جودة الحياة متقاربة في مكوناتها مع مضمون الكفاءة الذاتيَّة، من حيث العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، الرضا عن الحياة والسعادة، وقدرتهنَّ على إدراك المهام التي يمكن أن يقمن بها، وقدرتهنَّ على اتخاذ القرار بالإقدام نحو أدائها أو الامتناع عنها، وبالتالي كلما ارتفعت مؤشرات جودة الحياة لدى الأُمَّهات؛ ارتقت لديهنَّ مواطن الكفاءة الذاتيَّة. واتفقت النتيجة مع نتائج دراسة سلام وآخرين (٢٠١٦)، التي أشارت إلى أن الصِّحَّة الشخصيَّة، وتحقيق الحاجات الأساسيَّة أساسيات جودة الحياة، واختلفت النتيجة الحاليَّة مع نتائج دراسة (٢٠١٩) Ben-Naim et al., التي أظهرت أن آباء ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط لديهم مستوى عالٍ من الضغوط الوالديَّة، وانخفاض في مستوى الكفاءة الذاتيَّة. وبالمقابل أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطيَّة طرديَّة ضعيفة بين الأبعاد (الصِّحَّة الجسديَّة، والصِّحَّة النفسيَّة، والبعد المادي) والكفاءة الذاتيَّة المدركة، لأُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة.

وتبدو النتيجة منطقيَّة؛ لأن تواجد الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة عامل مؤثر في تغيير مسار الحياة لدى الأسر، عند مقارنتهم مع أسر الأشخاص العاديين، فالإعاقة تُخلِّف وراءها متطلَّبات قد تؤثر سلبًا في الصِّحَّة الجسديَّة الناتجة عن كم الضغوط النفسيَّة، وعدم الشعور بالسعادة، فضلًا عن عبء الالتزامات الماديَّة للأسرة الناتجة عن التسوق العيادي، والزيارات الدوريَّة لبعض الاضطرابات، والأمراض المزمنة. وتتفق النتيجة الحاليَّة مع نتيجة دراسة Piovesan, et al. (٢٠١٥) التي كشفت عن عدم وجود علاقة ارتباطيَّة كبيرة بين أبعاد جودة الحياة.

رابعًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع ومناقشتها:

وينصُّ السؤال الرابع على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)، في جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، تُعزى لمتغير نوع الإعاقة للابن؟

قامت الباحثة باستخدام اختبار (تحليل التباين الأحادي) One Way ANOVA لعينتين مستقلتين فأكثر؛ للمقارنة بين متوسِّط درجات العينة في جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة، لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، تُعزى لمتغير نوع الإعاقة للابن، وكانت النتائج كما يوضِّحها الجدول التالي:

جدول (١٠): اختبار (تحليل التباين الأحادي) One Way ANOVA للكشف عن دلالة الفروق في جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة لدى عينة من أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة تعزى لمتغير نوع الإعاقة للابن

البُعد	–	مجموع المربعات	درجة الحريَّة	متوسِّط المربعات	قيمة F	القيمة الاحتماليَّة (.Sig)	الدلالة الإحصائيَّة
الصِّحَّة الجسديَّة	بين المجموعات	١٧,٣٠٠	٢	٨,٦٥٠	١٩,٤٦٢	<.٠٠١	دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	١٧٩,٥٦٠	٤٠٤	.٤٤٤			
	المجموع	١٩٦,٨٥٩	٤٠٦				
الصِّحَّة النفسيَّة	بين المجموعات	١٧,٦٣٧	٢	٨,٨١٩	١٣,٨٣٣	<.٠٠١	دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	٢٥٧,٥٤٩	٤٠٤	.٦٣٧			
	المجموع	٢٧٥,١٨٦	٤٠٦				
العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة	بين المجموعات	٤,٣٩١	٢	٢,١٩٥	٨,٩٤١	<.٠٠١	دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	٩٩,١٩٤	٤٠٤	.٢٤٦			
	المجموع	١٠٣,٥٨٤	٤٠٦				
الرضا عن الحياة والسعادة	بين المجموعات	١٥,٦٥٠	٢	٧,٨٢٥	١٥,٦٨٤	<.٠٠١	دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	٢٠١,٥٦٧	٤٠٤	.٤٩٩			
	المجموع	٢١٧,٢١٧	٤٠٦				
البعد المادي	بين المجموعات	١,٩٥٤	٢	.٩٧٧	٢,١٩٠	.١١٣	غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	١٨٠,٢٧١	٤٠٤	.٤٤٦			

البُعد	–	مجموع المربعات	درجة الحريَّة	متوسِّط المربعات	قيمة F	القيمة الاحتماليَّة (Sig.)	الدلالة الإحصائيَّة
	المجموع	١٨٢,٢٢٥	٤٠٦				
الدرجة الكليَّة لجودة الحياة	بين المجموعات	٤,٧١٦	٢	٢,٣٥٨	١٠,٢٥٢	<.٠٠١	دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	٩٢,٩١٥	٤٠٤	٢٣٠.			
	المجموع	٩٧,٦٣٠	٤٠٦				
الكفاءة الذاتيَّة المدركة	بين المجموعات	٢٧,١٦٨	٢	١٣,٥٨٤	٥٠,٣٠٧	<.٠٠١	دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	١٠٩,٠٨٨	٤٠٤	٢٧٠.			
	المجموع	١٣٦,٢٥٦	٤٠٦				

يتَّضح من خلال النتائج الموضَّحة في الجدول السابق ما يلي:

أولًا: بالنسبة الكليَّة لجودة الحياة:

تبين من الجدول السابق أن قيمة (Sig) للدرجة الكليَّة لجودة الحياة لأُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، تساوي (٠,٠٠١)، وهي أقل من مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدلل على وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى (٠,٠١) في جودة الحياة لأُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، تُعزى لمتغير نوع الإعاقة للابن.

ثانيًا: بالنسبة للأبعاد الفرعيَّة لجودة الحياة:

تبين أن قيمة (Sig) لكلٍ من الأبعاد الفرعيَّة (الصِّحَّة الجسديَّة، الصِّحَّة النفسيَّة، العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، الرضا عن الحياة والسعادة) تساوي (٠,٠٠١)، وهي أقل من مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يدلل على وجود فروق ذات دلالة احصائيَّة عند مستوى دلالة (٠,٠١) في الأبعاد الفرعيَّة (الصِّحَّة الجسديَّة، الصِّحَّة النفسيَّة، العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، الرضا عن الحياة والسعادة) تبعًا لمتغير نوع الإعاقة للابن.

وتبين أن قيمة (Sig) فيما يتعلق بـ (البعد المادي) تساوي (٠,١١٣)، وهي أكبر من مستوى الدلالة (٠,٠٥)، مما يدلل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائيَّة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) في (البعد المادي) تبعًا لمتغير نوع الإعاقة للابن.

ثالثًا: بالنسبة للكفاءة الذاتيَّة المدركة:

تبيَّن من الجدول السابق أن قيمة (Sig) للكفاءة الذاتيَّة المدركة لأُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، تساوي (٠,٠٠١)، وهي أقل من مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدلل على وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة عند مستوى (٠,٠١) في الكفاءة الذاتيَّة المدركة لأُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة، تُعزى لمتغير نوع الإعاقة للابن.

ولتحديد اتجاه الفروق لأي فئة من فئات نوع الإعاقة للابن؛ تم استخدام اختبار دانت (Dunnett T3) للمقارنات الثنائيَّة البعديَّة؛ وذلك بسبب عدم تجانس التباين، وقد كانت النتائج كما يوضِّحها الجدول التالي:

جدول رقم (١١): نتائج اختبار (دانت) " Dunnett T3" للمقارنات الثنائيَّة البعديَّة؛ لتحديد الفروق في الأبعاد التي كان بها فروق إحصائيَّة لصالح أي فئة بين استجابات أفراد عينة الدِّراسَة طبقًا لاختلاف متغير نوع الإعاقة للابن

المحور	نوع الإعاقة للابن (أ)	نوع الإعاقة للابن (ب)	متوسِّط الفرق (أ–ب)	القيمة الاحتماليَّة Sig.	التعليق
الصِّحَّة الجسديَّة	صعوبات تعلُّم	إعاقة فكريَّة	٨٠٩٥٢.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		اضطراب طيف التوحُّد	٣٤٣٥٤.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
	إعاقة فكريَّة	صعوبات تعلم	-٨٠٩٥٢.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		اضطراب طيف التوحُّد	-٤٦٥٩٩.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
	اضطراب طيف التوحُّد	صعوبات تعلم	-٣٤٣٥٤.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		إعاقة فكريَّة	٤٦٥٩٩.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا

المحور	نوع الإعاقة للابن (أ)	نوع الإعاقة للابن (ب)	متوسّط الفرق (أ–ب)	القيمة الاحتماليَّة Sig.	التعليق
الصِّحَّة النفسيَّة	صعوبات تعلُّم	إعاقة فكريَّة	٨١٢٥٠.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		اضطراب طيف التوحُّد	٧٤٥٥٤.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
	إعاقة فكريَّة	صعوبات تعلم	-٨١٢٥٠.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		اضطراب طيف التوحُّد	-٠٦٦٩٦.	٨٥١.	غير دالة إحصائيًا
	اضطراب طيف التوحُّد	صعوبات تعلُّم	-٧٤٥٥٤.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		إعاقة فكريَّة	٠٦٦٩٦.	٨٥١.	غير دالة إحصائيًا
العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة	صعوبات تعلُّم	إعاقة فكريَّة	١٦٦٧.*	٠٠٣.	دالة إحصائيًا
		اضطراب طيف التوحُّد	٣٣٥٧.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
	إعاقة فكريَّة	صعوبات تعلم	-١٦٦٧.*	٠٠٣.	دالة إحصائيًا
		اضطراب طيف التوحُّد	١٦٩٠.*	٠٠٩.	دالة إحصائيًا
	اضطراب طيف التوحُّد	صعوبات تعلُّم	-٣٣٥٧.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		إعاقة فكريَّة	-١٦٩٠.*	٠٠٩.	دالة إحصائيًا
الرضا عن الحياة والسعادة	صعوبات تعلُّم	إعاقة فكريَّة	٤٠٠٠.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		اضطراب طيف التوحُّد	٦٦٩٠.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
	إعاقة فكريَّة	صعوبات تعلُّم	-٤٠٠٠.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		اضطراب طيف التوحُّد	٢٦٩٠.*	٠٠٤.	دالة إحصائيًا
	اضطراب طيف التوحُّد	صعوبات تعلُّم	-٦٦٩٠.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		إعاقة فكريَّة	-٢٦٩٠.*	٠٠٤.	دالة إحصائيًا
مقياس جودة الحياة	صعوبات تعلُّم	إعاقة فكريَّة	٣٨٠٩٥.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا

المحور	نوع الإعاقة للابن (أ)	نوع الإعاقة للابن (ب)	متوسّط الفرق (أ–ب)	القيمة الاحتماليَّة Sig.	التعليق
		اضطراب طيف التوحُّد	٠٣٩٦٥٤.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
	إعاقة فكريَّة	صعوبات تعلُّم	-٠٣٨٠٩٥.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		اضطراب طيف التوحُّد	٠١٥٥٩.	٩٩٤.	غير دالة إحصائيًا
	اضطراب طيف التوحُّد	صعوبات تعلُّم	-٠٣٩٦٥٤.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		إعاقة فكريَّة	-٠١٥٥٩.	٩٩٤.	غير دالة إحصائيًا
مقياس الكفاءة الذاتيَّة	صعوبات تعلُّم	إعاقة فكريَّة	٠٤٤١٦٧.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		اضطراب طيف التوحُّد	٠٨٤٧٠٢.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
	إعاقة فكريَّة	صعوبات تعلُّم	-٠٤٤١٦٧.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		اضطراب طيف التوحُّد	٠٤٠٥٣٦.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
	اضطراب طيف التوحُّد	صعوبات تعلُّم	-٠٨٤٧٠٢.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا
		إعاقة فكريَّة	-٠٤٠٥٣٦.*	٠٠١.>	دالة إحصائيًا

من الجدول السابق تبين ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة احصائيَّة عند مستوى دلالة (٠,٠١) في (الدرجة الكليَّة لجودة الحياة، الصِّحَّة الجسديَّة، الصِّحَّة النفسيَّة، العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، الرضا عن الحياة والسعادة، الكفاءة الذاتيَّة المدركة) بين صعوبات التعلُّم وكلٍّ من (الإعاقة الفكريَّة، واضطراب طيف التوحُّد)، لصالح صعوبات التعلُّم.

- توجد فروق ذات دلالة احصائيَّة عند مستوى دلالة (٠,٠١) في (الصِّحَّة الجسديَّة) بين الإعاقة الفكريَّة واضطراب طيف التوحُّد، لصالح اضطراب طيف التوحُّد.
- توجد فروق ذات دلالة احصائيَّة عند مستوى دلالة (٠,٠١) في (العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، الرضا عن الحياة والسعادة، والكفاءة الذاتيَّة المدركة)، بين الإعاقة الفكريَّة واضطراب طيف التوحُّد لصالح الإعاقة الفكريَّة. بينما لم يتبين وجود أي فروق بين كل زوج من باقي الفئات.

كشفت النتائج عن وجود فروق في جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة، تُعزى لنوع إعاقة الابن، لصالح صعوبات التعلُّم في جميع الأبعاد، ومن وجهة نظر الباحثة فإن النتيجة منطقيَّة، وقد يرجع مردها إلى أن الأشخاص ذوي صعوبات التعلُّم لا يعانون من تدنٍّ في القدرات العقليَّة كما هو الحال لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الفكريَّة، أو يمتلكون خصائص يصعب التعامل معها، كما هو الحال مع الأشخاص من ذوي اضطراب طيف التوحُّد، وعلى الرغم من خصائص صعوبات التعلُّم النمائيَّة أو الأكاديميَّة للأشخاص ذوي صعوبات التعلُّم، إلا أن الأُمَّهات يشعرن بجودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة بشكل أفضل من الأُمَّهات للفئات الأخرى. وتتفق النتيجة الحاليَّة مع نتائج دراسة Misura et al. (٢٠١٧) أن الجلسات النفسيَّة والإرشاديَّة، الموارد الماليَّة، ونوعيَّة الراحة والصِّحَّة، والمخاوف التي تنتاب الأسرة بسبب وجود طفل ذي إعاقة، من العوامل الأساسيَّة التي لها القدرة على تسهيل أو تقييد جودة الحياة. وتختلف النتيجة مع نتائج دراسة Ben- Naim, et al. (٢٠١٩) بأن آباء ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط، لديهم مستوى عال من الضغوط الوالديَّة، وانخفاض في مستوى الكفاءة الذاتيَّة والرضا الزواجي، والتي تمثل إحدى خصائص ذوي صعوبات التعلُّم.

وعلى الصعيد الآخر، وبناءً على استجابة أفراد عينة الدِّراسَة، التي عبرت عن وجود فروق ذات دلالة في جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة، وفقًا لنوع إعاقة الابن في بعد (الصِّحَّة الجسديَّة)، وجاءت لصالح اضطراب طيف التوحُّد. وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أُمَّهات الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحُّد، يمتلكن المعلومات الكافية للتعامل مع أبنائهنَّ من ذوي اضطراب طيف التوحُّد، فضلًا عن الدعم المخصَّص للأطفال من ذوي الإعاقة، وفقًا لدرجة الإعاقة ونوعها، وتختلف النتيجة الحاليَّة عن نتيجة دراسة Pineio, et al. (٢٠٢٠) التي أسفرت عن انخفاض في معايير جودة الحياة الأسريَّة، وفقًا لمقياس منظمة الصِّحَّة العالميَّة، كما تختلف مع نتائج دراسة

Yinga, et al, (٢٠١٨) التي أظهرت أن جودة الحياة لأسر ذوي اضطراب طيف التوحُّد، أقل من جودة حياة أسرة الطفل العادي، كما أن عبء رعاية الطفل يتأثر بقصور التفاعل الاجتماعي لدى الطفل، ويؤثر في جودة حياة الأُمَّهات، في حين أنه لا يؤثر في الآباء. كما تختلف مع نتائج دراسة الصنعاني)٢٠١٩) التي أظهرت وجود فروق في جودة الحياة الأسريَّة بين أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكريَّة، وأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحُّد، لصالح أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكريَّة.

كما أظهرت النتائج فروقًا في (العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، الرضا عن الحياة والسعادة، والكفاءة الذاتيَّة المدركة) لصالح الإعاقة الفكريَّة، وتتفق النتيجة الحاليَّة مع نتائج دراسة كلٍّ من Boehm & Carter (٢٠١٩)، وتختلف مع نتيجة دراسة Balcells et al. 2019)) ونتيجة دراسة الصنعاني (٢٠١٩) التي أشارت إلى وجود فروق في جودة الحياة الأسريَّة بين أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكريَّة، وأسر ذوي اضطراب طيف التوحُّد، لصالح أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكريَّة.

التوصيات:

في ضوء نتائج الدِّراسَة الحاليَّة؛ توصي الباحثة بما يلي:

١. تطوير برامج تدريبيَّة وعلاجيَّة؛ بهدف تحسين مؤشرات جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة، لدى أُمَّهات ذوي الإعاقة، والعمل على تمكينهنَّ، والثقة بقدراتهنَّ وامكانياتهنَّ.

٢. توعية أُمَّهات ذوي الإعاقات النمائيَّة بمفهوم جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة، وأثرها النفسي والشخصي والاجتماعي، في أفراد الأسرة وأبنائهم من ذوي الإعاقة.

٣. تفعيل دور الجهات المختصة أسر الأشخاص ذوي الإعاقة؛ لتزوديهم بكافة المعلومات النفسيَّة والإرشاديَّة، وتعريفهم بالخدمات المقدَّمة لذوي الإعاقة.

٤. العمل على تنمية الكفاءة الذاتيَّة المدركة لدى أسر ذوي الإعاقة، من خلال الدِّراسَات التجريبيَّة والبرامج الإرشاديَّة.

المقترَحات:

من خلال نتائج الدِّراسَة الحاليَّة؛ تقترح الباحثة ما يلي:

١. إجراء دراسات مستقبليَّة مختلطة تجمع بين الطرق البحثيَّة كالدِّراسَات النوعيَّة، والتي تعمل على تفسير النتائج الكميَّة، والدِّراسَات الطوليَّة والتي تتعقَّب التغيُّرات في جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة، لدى أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقة، منذ طفولة أبنائهنَّ، وصولًا إلى مرحلة البلوغ؛ للوقوف على التغيُّرات عبر الزمن.

٢. دراسة مختلف مصادر معتقدات جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة، لدى أسر ذوي الإعاقة للوقوف على العوامل التي تؤثر في مستوياتها، كأنماط التنشئة الأسريَّة، والذكاء العاطفي، وغيرها.

٣. إجراء دراسات مشابهة تتناول جودة الحياة وعلاقتها بمتغيرات أخرى، كالصمود النفسي، وعادات العقل.

خاتمة البحث

انطلاقًا من المنهج الوصفي الارتباطي، تُظهر النتائج تمتُّع أُمَّهات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائيَّة بدرجة كبيرة من جودة الحياة والكفاءة الذاتيَّة، مع وجود علاقة ارتباطيَّة طرديَّة بينهما؛ لاعتمادهما على علم النفس الإيجابي، وفروق في جودة الحياة على جميع الأبعاد الفرديَّة، باستثناء (البعد المادي)، تبعًا لمتغير نوع الإعاقة للابن، وعلى صعيد نوع الإعاقة النمائيَّة للابن، جاءت الفروق في الدرجة الكليَّة لجودة الحياة، لصالح صعوبات التعلُّم، وفروق في (الصِّحَّة الجسديَّة) لصالح اضطراب طيف التوحُّد، وجاءت لصالح الإعاقة العقليَّة على أبعاد جودة الحياة الفرعيَّة.

المراجع

المراجع العربية:

أبو حلاوة، محمد السعيد. (٢٠١٠). جودة الحياة المفهوم والأبعاد. المؤتمر العلمي السابع لكليَّة التربية جامعة كفر الشيخ، جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربويَّة والنفسيَّة، ٢٢١ -٢٥٣.

أبوزيد، أحمد، وعيسى، جابر. (٢٠١١). الكفاءة الذاتيَّة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسيَّة لدى معلِّمي التربية الخاصة بمحافظة الطائف. الجمعيَّة المصريَّة للدِّراسَات النفسيَّة، ٢١(٧٠)، ٤١- ٨٥.

سلام، إيمان السيد، سالم، رمضان عاشور، خليل، وفاء محمد عبد الجواد. (٢٠١٦). جودة الحياة وعلاقتها بالكفاءة الوالديَّة لدى أُمَّهات الأطفال المعاقين عقليًّا القابلين للتعلُّم. مجلة دراسات تربويَّة واجتماعيَّة، ٢٢(٣)، ٧٠٩- ٧٤٨.

السهلي، نورة عبد المحسن. (٢٠١٩). الكفاءة الذاتيَّة الوالديَّة لدى أُمَّهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكريَّة والعاديين. مجلة البحث العلمي في التربية، ١١(٢٠)، ٧٧- ٩٥.

شيخي، مريم. (٢٠١٤). طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة. رسالة ماجستير غير منشورة، كليَّة العلوم الإنسانيَّة والعلوم الاجتماعيَّة، جامعة أبو بكر بلقايد.

الصمادي، أسامة يوسف. (٢٠٢٠). الكفاءة الذاتيَّة لدى أُمَّهات الأطفال المعاقين وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة العلوم التربويَّة، (٢٢)، ٣٦٩- ٤١٨.

الصنعاني، عبده سعيد. (٢٠١٩). جودة الحياة الأسريَّة لدى أسر كل من الأطفال التوحُّديين والمعاقين عقليًّا. مجلة بحوث ودراسات تربويَّة، (١١)، ٩٤-١٢٧.

عايش، صباح. (٢٠٢١). جودة الحياة الأسريَّة لدى أسر المعاقين عقليًّا. مجلة روافد للدِّراسَات والأبحاث العلميَّة في العلوم الاجتماعيَّة والإنسانيَّة، ٥(١)، ٢٣١- ٢٥٨.

عفانة، عزو، نشوان، تيسير (٢٠١٦). اتجاهات حديثة في القياس والتقويم التربوي. مكتبة سمير منصور.

عمر، نور الهدى، وقدور، نوييات. (٢٠١٨). الرضا عن الحياة لدى آباء وأُمَّهات ذوي الإعاقة الذهنيَّة. مجلة العلوم الإنسانيَّة والاجتماعيَّة، (٣٢)، ٢٠٥- ٢١٦.

الغامدي، سماهر أحمد، والقرشي، ريهام حسن، والقحطاني، رجاء طه. (٢٠٢٤). الجودة حياة أسر الأشخاص ذوي الإعاقة الحسيَّة: المشكلات وآليات التكيف. مجلة العلوم الإنسانيَّة والاجتماعيَّة. ٢(٨)، ٢١- ٤٩.

محمد، هبة مؤيد. (٢٠١٨). الضغوط النفسيَّة لدى أُمَّهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. المؤتمر العلمي النفسي "الصِّحَّة النفسيَّة".

نواوي، غنيَّة. (٢٠٢٠). جودة الحياة وعلاقتها بمهارة حل المشكلات لدى طلبة السنة الثالثة. رسالة ماجستير غير منشورة، كليَّة العلوم الإنسانيَّة والاجتماعيَّة، جامعة محمد بوضياف.

وزارة التعليم. (٢٠٢٠). دليل معلِّم صعوبات التعلُّم في المرحلة الابتدائيَّة. وزارة التعليم.

ياسين، حمدي محمد، مكاوي، محمد. (٢٠٢٠). الكفاءة الذاتيَّة المدركة للأُمَّهات وأعراض الأليكسيثيميا لأطفالهنَّ الذاتويين "دراسة ارتباطيَّة مقارنة". المجلة المصريَّة للدِّراسَات النفسيَّة. ٣٠(١٠٩)، ٢-٤٠.

ترجمة المراجع العربية:

Aayesh, Sabah (2021). *Family Quality of Life Among Families of Children with Intellectual Disabilities*. Rawafed Journal for Scientific Studies and Research in Social and Human Sciences, 5)1(, 231-258. (in Arabic).

Afaneh, Izzo, Nashwan, Tayseer. (2016). Modern trends in educational measurement and evaluation. Samir Mansour Library.

Abu Halawa, Mohammed Al-Saeed. (2010). *Quality of Life: Concept and Dimensions*. The 7th Scientific Conference of the Faculty of Education, Kafr El-Sheikh University, *Quality of Life as an Investment for Educational and Psychological Sciences*, 221-253. (in Arabic).

Abu Zeid, Ahmed, Issa, Jaber. (2011). *Self-Efficacy and Its Relationship to Some Psychological Variables Among Special Education Teachers in Taif Governorate*. Egyptian Journal of Psychological Studies, 21(70), 41-85. (in Arabic).

Al-Ghamdi, Samaher Ahmed, Al-Qurashi, Reham Hassan, & Al-Qahtani, Raja'ah Taha. (2024). *Quality of Life for Families of Individuals with Sensory Disabilities: Problems and Coping Mechanisms*. Journal of Humanities and Social Sciences, 2(8), 21-49. (in Arabic)

Al-Sahli, Noura Abdul-Mohsen. (2019). *Parental Self-Efficacy Among Mothers of Children with Intellectual Disabilities and Typically Developing Children*. Journal of Scientific Research in Education, 11(20), 77-95. (in Arabic).

Al-Samadi, Osama Youssef. (2020). *Self-Efficacy Among Mothers of Children with Disabilities and Its Relationship with Some Variables*. Journal of Educational Sciences, (22), 369-418. (in Arabic)

Al-San'ani, Abduh Saeed. (2019). *Family Quality of Life Among Families of Children with Autism and Intellectual Disabilities*. Journal of Educational Research and Studies, (11), 94-127. (in Arabic).

Ministry of Education. (2020). *Learning Disabilities Teacher Guide for Elementary School*. Ministry of Education. (in Arabic).

Mohamed, Heba Moayed. (2018). *Psychological Stress Among Mothers of Children with Special Needs*. Psychological Conference on "Mental Health". (in Arabic).

Naway, Ghina. (2020). *Quality of Life and Its Relationship to Problem-Solving Skills Among Third-Year Students*. Unpublished master's Thesis, Faculty of Humanities and Social Sciences, Mohamed Boudiaf University. (in Arabic)

Omar, Noor Al-Huda & Qaddour, Nwaybat. (2018). *Life Satisfaction Among Fathers and Mothers of Children with Intellectual Disabilities*. Journal of Humanities and Social Sciences, (32), 205-216. (in Arabic)

Salam, Iman El-Sayed, Salem, Ramadan Ashour, & Khalil, Wafaa Mohamed Abdel-Gawad. (2016). *Quality of Life and Its Relationship with Parental Efficacy Among Mothers of Children with Intellectual Disabilities Capable of Learning*. Journal of Educational and Psychological Studies, 22, (3), 709-748. (in Arabic)

Shaikhi, Mariam (2014). *The Nature of Work and Its Relationship to Quality of Life*. Unpublished master's Thesis, Faculty of Humanities and Social Sciences, Abou Bakr Belkaid University. (in Arabic).

Yassin, Hamdi Mohamed, & Mekkawi, Mohamed (2020). *Perceived Self-Efficacy of Mothers and Alexithymia Symptoms of Their Children with Autism Spectrum Disorder: A Correlational Comparative Study*. Egyptian Journal of Psychological Studies, 30(109), 2-40. (in Arabic)

المراجع الأجنبية:

Balcells- Balcells, A., Giné, C., Guàrdia-Olmos, J., Summers, J. A. & Mas, J. M. (2019). Impact of supports and partnership on family quality of life. Research in developmental disabilities, 85(3), 50-60.

Bandura, A. (1997). Self-efficacy: the exercise of control. W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co.

Bandura, A. (2007). Much ado over a faulty conception of perceived self-efficacy grounded in faulty experimentation. Journal of social and clinical psychology, 26(6), 641-658.

Ben-Naim, S., Gill, N., Laslo-Roth, R., & Einav, M. (2019). Parental stress and parental self-efficacy as mediators of the association between children's ADHD and marital satisfaction. Journal of Attention Disorders, 23(5), 506-516.

Boehm, T. L., Carter, E. W., & Taylor, J. L. (2015). Family quality of life during the transition to adulthood for individuals with intellectual disability and/or autism spectrum disorders. American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 120(5), 395-411. https://doiorg.sdl.idm.oclc.org/10.1352/1944-7558-120.5.395

Chapman, J. & Tunner, W. (2003). Reading Difficulties, reading related Self-Perceptions and Strategies for Overcoming Negative Self-Beliefs. Reading and Writing Quarterly, 19(1), 5-24.

Dardas, L. A., Ahmad, M. M. (2015). For fathers raising children with autism, do coping strategies mediate or moderate the relationship between parenting stress and quality of life?. Research in Developmental Disabilities, 36, 620-629. https://doiorg.sdl.idm.oclc.org/10.1016/j.ridd.2014.10.047

Dizdarevic, A., Memisevic, H., Osmanovic, A., & Mujezinovic, A. (2022). Family quality of life: Perceptions of parents of children with developmental disabilities in Bosnia and Herzegovina. International Journal of Developmental Disabilities, 68(3), 274– 280. https://doiorg.sdl.idm.oclc.org/10.1080/20473869.2020.1756114

Erez, A. (2020). Quality of life: A universal or a disability specific concept?. Canadian Journal of Occupational Therapy, 87(1), 4-11. http://doi.org/10.1177/0008417419831552

Hauser – Cram, P. (1993). Mastery motivation in three-year- old children with down Syndrome. In Messer, D. J. (Ed). (1993). Mastery motivation: Children 's investigation. persistence, and development (pp. 230-250). Routledge.

Jenkinson, C. (2020). Quality of life. Encyclopedia Britannica. Retrieved from https://www.britannica.com/topic/quality-of-life

Johnston, C., et al. (2003). Factors Associated with Parenting Stress in Mothers of Children with Fragile X Syndrome. Developmental and Behavioral Pediatrics, 24(4), 215-261.

Jonson, E. (1998). The effect of family functioning and family sense of competence on people with mental illness. Journal of Applied Family Studies, 47(4), 443-451. https://doi.org/10.2307/585275

Kruithof, K., Willems, D., Etten-Jamaludin, F., & Olsman, E. (2020). Parents' Knowledge of Their Child with Profound Intellectual and Multiple Disabilities: An Interpretative Synthesis. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 33(6), 1141–1150. https://doi.org/10.1111/jar.12740

Lindholm, Michelle Marie (2007). Stress, coping and quality of life in families raising children with autism.]PHD Thesis, Alliant International University [, California.

Luijkx, J., van der Putten, A. A. J., & Vlaskamp, C. (2019). A Valuable Burden? The Impact of Children with Profound Intellectual and Multiple Disabilities on Family Life. Journal of Intellectual & Developmental Disability, 44(2), 184–189.

Mink I.T.& Nihira. K. & Meyers, C.E. (1983). Taxonomy of family lifestyles: I. homes with TRM Children. American journal of Mental deficiency. 87(5), 97-484.

Mink, I.T. & Nihira, K (1986): Family Life- styles and child behavior: A study of direction of effects. Developmental psychology, 22(5).610-616. https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.5.610

Misura. A. K., & Haris Memisevic, H. (2017). Quality of life of parents of children with intellectual disabilities in Croatia. Journal of Educational and Social Research, 7(2), 43–48. http://dx.doi.org/10.5901/jesr.

Ncube, B. L., Perry, A., & Weiss, J. A. (2018). The Quality of Life of Children with Severe Developmental Disabilities. Journal of Intellectual Disability Research, 62(3), 237–244.

Nisbet, J., Vasilopoulou, E. (2016). The quality of life of parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review. Research in Autism Spectrum Disorders, 23, 36–49. https://doi.org/10.1016/j.rasd.2015.11.008

Pajares, F., & Valiante, G. (2006). Self-efficacy beliefs and motivation in writing development. Handbook of Writing Research, (2nd ed., pp. 160–173). The Guilford Press.

Osborne, L. A., & Reed, P. (2010). Stress and self-perceived parenting behaviors of parents of children with autistic spectrum conditions. Research in Autism Spectrum Disorders, 4(3), 405-414. https://doi.org/10.1016/j.rasd.2009.10.011

Park, J., Hoffman, L., Marquis, J., Turnbull, A. P., Poston, D., Mannan, et al. (2003). Toward assessing family outcomes of service delivery: Validation of a family quality of life survey. Journal of Intellectual disability research, 47(4, 5), 368-384. https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2003.00497.x

Piovesan, J, Scortegagna, S. A, & Marchi, A. C. B. D. (2015). Quality of life and depressive symptomatology in mothers of individuals with autism. Psico-USF, 20(03), 505-515.https://doi.org/10.1590/1413-82712015200312

Pineio, C., Foteini, C., Alexandra, S., & Christopoulos, K. (2020). Quality of life of parents of children with disabilities. European Journal of Education and Pedagogy, 1(1), 1-6. http://dx.doi.org/10.24018/ejedu.2020.1.1.1

Rayan, A., & Ahmad, M. (2017). Psychological distress in Jordanian parents of children with autism spectrum disorder: The role of positive reappraisal coping. Archives of Psychiatric Nursing, 31(1), 38-42.

Rodrigues, S. A., Fontanella, B. J. B., Avó, L. R. S., Germano, C. M. R., & Melo, D. G. (2019). A Qualitative Study about Quality of Life in Brazilian Families with Children Who Have Severe or Profound Intellectual Disability. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 32(2), 413–426.

Schlebusch, L., Dada, S., & Samuels, A. E. (2017). Family quality of life of South African families raising children with autism spectrum disorder. Journal of autism and

developmental disorders, 47(7), 1966-1977. http://dx.doi.org/10.1007/s10803-017-3102-8

Settle, T. A. (2016). Measuring family quality of life for children with autism [Doctoral dissertation, The Ohio State University]. Hayes Graduate Research Forum.

Steffen, A. M., McKibbin, C., Zeiss, A. M., Gallagher-Thompson, D., & Bandura, A. (2002). The revised scale for caregiving self-efficacy: Reliability and validity studies. The Journals of Gerontology-Series B: Psychology goal and Social Sciences, 57(1), 74- 86.

Vanderkerken, L., Heyvaert, M., Onghena, P., & Maes, B. (2019). The relation between family quality of life and the family- centered approach in families with children with an Intellectual disability. Journal of Policy & Practice in Intellectual Disabilities, 16(4), 296–311. https://doiorg.sdl.idm.oclc.org/10.1111/jppi.12317.

Wang, M., & Brown, R. (2009). Family quality of life: A framework for policy and social service provisions to support families of children with disabilities. Journal of Family Social Work, 12(2), 144-167.

Warfield. M. E. (1995). Early predictors of child behavior problems: Examining the family environment. Dissertation Abstract International. 32(8), 24-57. https://doi.org/10.1186/s12887-016-0614-x

Wilder, J., & Granlund, M. (2015). Stability and change in sustainability of daily routines and social networks in families of children with profound intellectual and multiple disabilities. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 28(2), 133- 144. http://doi.org/10.1111/jar.12111

Yinga, W., Lub, X., Run-Senc, C., Chend, C., Guang-Leie, X., Xiao-Zif, L., et al. (2018). Social impairment of children with autism spectrum disorder affects parental quality of life in different ways. Psychiatry Research, 266, 168–174

الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة

ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

Islamic University Journal For

Educational and Social Sciences

A peer-reviewed scientific journal

Published four times a year in:

(March, June, September and December)