وعى الأمهات بإدارة الحياة الزوجية في وجود طفل من ذوى الاحتياجات الخاصة كمؤشرات للتنبؤ بالهناء النفسي

إعداد

أ.م. د. شيرين عبد الباقي محمد فرحات
أستاذ مساعد إدارة المنزل - قسم الاقتصاد المنزلي
كلية التربية النوعية جامعة المنصورة

مجلة بحوث التربية النوعية ـ جامعة المنصورة
عدد (٨٣) ـ مايو ٢٠٢٤

وعى الأمهات بإدارة الحياة الزوجية في وجود طفل من ذوى الاحتياجات الخاصة كمؤشرات للتنبؤ بالهناء النفسي

إعداد

أ.م. د . شيرين عبد الباقي محمد فرحات *

الملخص :

يهدف البحث بصفة رئيسية إلى دراسة العلاقة بين وعى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) والهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) .واشتملت أدوات البحث على استمارة البيانات العامة للأمهات وأسرهن ، استبيان الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها ، استبيان الهناء النفسى بأبعاده ،وتكونت عينة الدراسة من (٨٤) أم من أمهات الأبناء ذوى الإعاقة ، وتم اختيار العينة بطريقة عمدية غرضية ، حيث يشترط أن يكن من أمهات الأطفال ذوى الإعاقات الحسية ومن أعمار مختلفة ومن مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة واللاتى ينتمين لأسر كاملة تتكون من (زوج- زوجة- أبناء) .وقد تم استخدام المنهج الوصفى التحليلى لملاءمته لطبيعة الدراسة وبعد جمع البيانات تم تفريغها وتبويبها وجدولتها وتحليلها وإستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة من خلال البرنامج الإحصائي (SPSS)

وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين متوسطات درجات الأمهات في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها والهناء النفسى بأبعاده ، كما تبين وجود فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد العينة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها وفقا ل (عمل الأم) لصالح العاملات ، وفقا لجنس (الابن المعاق) لصالح الذكور ، وفقا ل(عدد سنوات الزواج) لصالح السنوات من (١٥ سنة فأكثر) ، وفقا للمستوى التعليمى لصالح (المرتفع) ، كما تبين وجود تباين في الوعى بإدارة الحياة الزوجية وفقا لعمر الابن المعاق لصالح الفئة العمرية من (٦ لأقل من ١٢ سنة) . واتضح أيضا وجود فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد العينة في الهناء النفسى وفقا ل(عمر الأم) لصالح الفئة العمرية من (٣٥سنة فأكثر) ، وفقا لعدد سنوات الزواج لصالح السنوات من (١٥ سنة فأكثر)، وفقا لمهنة الزوج لصالح (العمل الحكومى) . وفى ضوء النتائج يوصى البحث بتقديم برامج توعية مجتمعية لتخفيض دور الوصمة الاجتماعية في إعاقة التعامل مع ذوى الإعاقات في المجتمع ،ضرورة توفيرخدمات دعم تلبى احتياجات أسرة الابن المعاق خصوصا مراكز المعاقين التي لابد لها من أن تبذل مجهودات إضافية للتكفل بالابن وأسرته.

* أستاذ مساعد إدارة المنزل - قسم الاقتصاد المنزلي - كلية التربية النوعية جامعة المنصورة

الكلمات المفتاحية : إدارة الحياة الزوجية – الهناء النفسى – أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة.

مقدمة البحث :

تعد الأسرة المنبع الأول للعاطفة وهى أولى الجماعات ذات التأثير المباشر في العلاقات الاجتماعية، حيث تتداخل هذه العلاقات يؤدى إلى زيادة التفاعل وتشابك الأدوار والاعتمادية المتبادلة ، فينتج عن ذلك أن تصبح كثير من المواقف والأفعال الإيجابية أو السلبية التي تصدر من أحد الأطراف ذات أثر عميق على الطرف الآخر(سميرة بنت أحمد العبدلى ، ٢٠١٩) . فالأسرة السعيدة هي التي تكون قادرة على تخطى وعلاج المشاكل التي تقع فيها حيث تكون بمثابة لبنة متينة في صناعة وبناء مستقبل مشرق وسعيد(عبير إبراهيم وأمل خطاب ، ٢٠١٩).

ويعتبر التواصل بين الزوجين من المنبئات بالسعادة والكفاءة الزوجية ، فكلما زادت التآلفية بين الزوجين كلما زال الكثير من العقبات والحواجز التي تواجههما في الحياة الأسرية لأنها تشتمل على الإشباع العاطفى والاجتماعى والاقتصادي وغيرها من أشكال الإشباع ، ويعد هذا مؤشرا في استمرار الكثير من الزيجات على الرغم من الصراعات في جوانب أخرى في العلاقة الزوجية (داوود الحدابى وعبد الرحمن السيابى ، ٢٠٢١).

فتعليم الزوجين مهارات تواصلية إيجابية وزيادة شعورهما بالقيمة والأهمية نحو بعضهما البعض من شأنه أن يحقق نوعا من الاستقرار بينهما، فكلما ارتفعت طبيعة التواصل بين الزوجين كلما ساهمت في تحسين جودة العلاقة بينهما والحد من الخلافات والمشكلات الزوجية (محمد قوارح ، ٢٠١٨) كما أن الكثير من الدراسات التي ركزت على الأزواج والأسرة والطلاق وجدت أن التواصل الزواجى يعد صمام الأمان الذى يضمن التماسك الداخلى لبنيان الأسرة مما ينعكس على الطمأنينة النفسية والاجتماعية للزوجين والأبناء معا ، كما يضمن التواصل الإيجابى بين الزوجين واستمرار الحياة الزوجية ، وعلى النقيض فإن الفشل في التواصل الجيد بين الزوجين يعتبر من أهم الأسباب الجوهرية التي تخلق المشكلات الحادة التي يعجز عن حلها أي منهما .(سعاد محى الدين ، ٢٠٢٠) . إلى جانب ذلك فإن التقدير الزواجى يعتبر جانبا هاما من جوانب التآلف والتوافق بين الزوجين ، حيث يمثل الاحترام الذى تناله الزوجة من زوجها أولى تلك الجوانب وذلك يعنى تقدير كيان شريك الحياة والاعتبار لرأيه حتى وإن كان مخالفا مع تقدير معتقداته وسلوكياته والثقة فى طريقة تفكيره ، فالاحترام والتقدير ليست عملية تمارس مرة واحدة إنما هي عملية تمارس في كل الأوقات . Patricia K. Kubow , (2018),

إضافة إلى ذلك فإن وجود الإمتنان بين الزوجين يخلق لديهما شعورا بالرضا والهناء الذاتي والتسامح والتعاطف ، حيث أن الإمتنان يعد من المتغيرات الإيجابية التي ترتبط بكيفية تفاوض الأفراد في حياتهم المعنوية والشخصية ، فتجعلهم قادرين على مواجهة الضغوط التي يتعرضون لها وتزيد من قدرتهم على إقامة علاقات اجتماعية جيدة . (ايمان عبد العظيم ،٢٠٢٠)

وفى ظل المتغيرات الاجتماعية المعاصرة التي تواجهها الزوجة والضغوط الحياتية تجعلها في حاجة ماسة إلى المشاركة الزوجية والاتفاق بينها وبين الزوج على توزيع الأدوار كلا على حسب طبيعته والتعاون في تصريف أمور الأسرة الداخلية والخارجية . Hertzog, S.M.(2010)

ويعد إنجاب طفل معاق في أي أسرة تجربة مؤلمة ويؤدي إلى ردود أفعال مختلفة فقد يكون بداية لنشوء أزمة نفسية لدى الأهل تؤدي لتفكك الأسرة واختلال في النسق الأسري في بعض الأحيان، حيث يتم تحميل المسؤولية للأم وهذا ما قد يحتم عليها التعامل بمفردها مع الطفل العاجز لإيجاد الحلول التي يمكن أن تحسن حالة ابنها المعاق هذا بالنسبة للأمهات ذات التفكير الايجابي، أما الأمهات ذات التفكير السلبي فنجدها تظهر عدم التأثر والاهتمام بذلك المولود وتتبنى فكرة أنه قضاء وقدر دون أي محاولة منها للتعرف عن هذا الاضطراب، وهنا يكون الطفل هو الضحية لهذه الأفكار. وهذا الاختلال في التفكير يسبب لأم الطفل المعاق تراكمات نفسية داخل اللاشعور تؤدي للتعب النفسي وراء البحث عن الحلول الممكنة له، وأحيانا تطفو تلك التراكمات على ناحية الشعور وتظهر في شكل ضغوط نفسية قد يصاحبها شعور بالخجل والاكتئاب والإحساس بالذنب ولوم الذات والقلق على مستقبل الطفل وقلة التنبؤ بالنجاح في المهمات الموكلة إليه . .(ليلى ملعب وبديعة واكلى ، ٢٠٢١)

وبما أن أسرة الطفل المعاق هي أسرة لا تختلف عن باقى الأسر في المجتمع كونها تضم فردا أو عدد من الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة ، فهى تعتبر أهم مصدر من مصادر تدريبهم وتأهيلهم ويجعلها هذا بحاجة إلى أشكال وأنماط مختلفة من الدعم والمساندة للتخفيف من كل تلك الضغوط الكثيرة التي تتعرض لها من جهة ومن جهة أخرى للتخفيف من أعباء الإعاقة والحد من توابعها السلبية (نور الهدى بن عمر ، ٢٠١٨)

وتؤكد هناء القحطانى (٢٠١٨) على أن وجود طفل معاق يؤثر بشكل مباشر على الوالدين وصحتهم العامة بصورة مزمنة وعدم القدرة على رعايته والإجهاد مما يؤثر سلبا على الأم وصحتها وقدرتها على رعايته ، كما تتأثر العلاقة بين الوالدين والطفل وتزداد الضغوط ومستويات التوتر والقلق والضيق عندما يصل الطفل إلى مرحلة المراهقة. ويعانى جميع أفراد أسر الأطفال المعاقين وخاصة الوالدين من الشعور بالذنب والقلق والتوتر والخوف والاكتئاب والإنكار والعدوان وتكون هذه المشاعرأكبر لدى الأمهات أكثر من باقى أفراد الأسرة . كما أن وجود طفل معاق يعد مصدر ضغط للأمهات اللاتى ينخرطن في رعاية أطفالهن أكثر من أفراد الأسرة الآخرين لذلك فهو يؤثر على صحتهن وتكيفهن بجانب المعاناة من الإجهاد الناتج من رعاية أطفالهن وعلاقاتهن مع الآخرين وضياع فرص ممارسة الأنشطة الاجتماعية وبالتالي يزيد من مستوى التوتر بين هؤلاء الأمهات. (أحمد صالح وخالد الدلبجى ،٢٠٢٣) .Hosseininik, S. (2018)

وقد أكدت دراسة عايش صباح (٢٠٢١) حول العلاقة بين الأطفال المعاقين وآبائهم وأثر الإعاقة على العلاقات الأسرية بوجه عام ، حيث أن وجود طفل معاق بالأسرة يسبب اضطراب في دورة الحياة الأسرية لطول مدة اعتماده على أفراد الأسرة . وهناك ارتباطا بين أساليب التنشئة الوالدية

وبين ملامح الأبناء وأن هذه الملامح قد تستمر في شخصية الطفل حتى سن متقدمة، سواء كانت إيجابية أم سلبية، فاتجاهات الأمن والطمأنينة قد تستمر مع الطفل حتى عند مواجهة مواقف إحباط شديدة، كما أن اتجاهات عدم الثقة والخوف قد تستمر مع الطفل حتى عند مواجهة مواقف يشعر فيها بالأمن والارتياح، وهذا يرجع بشكل واضح إلى تأثير أساليب وأنماط التنشئة في تكوين شخصية الأبناء.

كما أن الأطفال المعوقين يتأثرون بالاتجاهات الوالدية نحوهم، حيث إن معرفة ردود الفعل والمشاعر والاتجاهات لدى الوالدين يمكن أن تكون خير معين للإعداد والتحضير وتعليم المعاق، فالأسرة تحتاج إلى معرفة من اجل تحريرها من الأزمات التي تنتابها، فالاتجاهات السلبية تعمل على الإهمال والنبذ والرفض، وبالتالي يكون لها الدور الأكبر في عدم تحفيز الطفل وقيامه بسلوكيات عدوانية أو انسحابية، في حين أن الاتجاهات الإيجابية من الوالدين اتجاه الإعاقة بشكل عام وطفلهم المعاق بشكل خاص تعمل على دمجه في المجتمع، وتحمله للمسؤولية وتدفعه إلى الإنجاز، وتحقيق النجاح وتحقيق مستوى تربوي مقبول (خليل المعايطة ،٢٠١٥)

وقد تستخدم الزوجات التنفيس أو التفريغ السلبى للانفعال للتعبير عن المشاعر السلبية المؤلمة كوسيلة للتعامل مع الانفعالات الناتجة عن مصادر الضغوط باستخدام التعبيرات الكلامية والبكاء والتدخين وزيادة الأكل والانغماس في أنشطة دفاعية موجهة للخارج (انتصار زكى وإيمان سيد ،٢٠٢١).

لذا فإن والدى الطفل المعاق بحاجة إلى مساعدة لتجاوز الضغوط النفسية والتخلص من الشعور بعدم الكفاءة الذى قد ينجم عن كون الطفل معاقا ، لذا فإن المهنيين مسؤولين عن تقديم الخدمات الإرشادية المناسبة والفعالة لدعمهم اجتماعيا وانفعاليا و لمساعدتهم على تطوير اتجاهات إيجابية نحو أطفالهم ونحو أنفسهم أيضا (نور الهدى بن عمر ، ٢٠١٨) . وبالتالي فأمهات الأطفال ذوى الإعاقة بحاجة إلى تحمل الحالات العاطفية السلبية والشعور بحالة عاطفية إيجابية والتحكم في الانفعالات والأفعال والشعور بالسعادة والمشاعر الإيجابية والأمل والتفاؤل والكفاءة الذاتية والصمود ويعرف هذا بالهناء النفسى (أحمد صالح وخالد الدلبجى ،٢٠٢٣).حيث يعتبر الهناء النفسى أحد مجالات علم النفس الإيجابى الذى يساعد على تقديم مقاومة جديدة للتعامل مع الأحداث الضاغطة والشعور بالارتياح النفسى والرفاهية والأمل وتقبل الحياة ومؤشر جيد للصحة النفسية والجسمية والاجتماعية مما يؤدى إلى تحقيق أهداف الحياة رغم صعوباتها وتعقيداتها بعيدا عن الضغوط والتوتر والقلق والفشل في التركيز في حياته (غادة أبو دراز ،٢٠١٩).

وترى عزيزة عزات (٢٠٢٢) أن الهناء النفسى هو انعكاسا لدرجة الرضا عن الحياة أو لمعدلات تكرار حدوث الانفعالات وشدتها ، لذا ينبغي أن تؤخذ الراحة النفسية في الاعتبار حيث تتصل بالشعو بالرضا عن الحياة والاستمتاع والبهجة ، حيث يرتبط الهناء النفسى بشكل مباشر بالتوافق النفسى والشخصى والاجتماعى والذى يؤدى بدوره إلى الاتزان الانفعالى ، فهو يتميز بالقدرة على جعل الفرد

يتمتع بالسلام النفسى الداخلى والانفصال عن الانفعالات السلبية والاندفاع نحو العطاء والثقة بالنفس وتقبل المواقف والتحرر من المخاوف والآلام وقلق المستقبل .

ويعد تعزيز الهناء النفسى هدفا لأى تنمية شخصية واجتماعية وانفعالية تنشدها المجتمعات لأفرادها ،فتمتع الفرد بحياة نفسية جيدة يمكنه من أداء مهامه الحياتية والوظيفية بقدر عال من الكفاءة والإنجاز ، فقدرة الفرد على مايوكل له من مهام ومواجهة مايتعرض له من ضغوط يتطلب قدرا من الثبات الانفعالى والهدوء النفسى والتركيز، حيث ترتبط مؤشرات الهناء النفسى بعوامل الصحة والمرض ومستوى الدخل المادى والمكانة الاجتماعية والنجاح المهنى أو العلاقات الاجتماعية والتفرد والنبوغ ، لكن أحيانا قد لاتكفى كل هذه العوامل وتلك المؤشرات للشعور بالهناء النفسى ، بل يحتاج الفرد إلى امتلاك مهارات عديدة منها مهارات اليقظة العقلية أي العيش والبقاء في اللحظة الحاضرة والتركيز على الخبرات التي يمتلكها الآن دون انشغال بالماضى أو تفكير بالمستقبل (أحمد أحمد وسعاد قرنى ،٢٠١٧).بالإضافة إلى تحليه بسمة التسامى بالذات ، فالأفراد الذين لديهم تسامى بالذات يظهرون تعاطفا متزايدا وثراءا ذاتيا وتواضعا وثقة بالنفس وكلها سمات مهمة للحياة ، حيث أن التسامى بالذات يحث الفرد على بذل قصارى جهده رغم المصاعب التي تواجهه في الحياة وذلك للوصول إلى حالة التوافق النفسى والسعادة والعيش بسلام (محمد زهران وسناء زهران ، ٢٠٢٠) . بالإضافة إلى أنه يشير إلى المستويات العليا والشمولية من الوعى الإنسانى والسلوك والانتقال فيما وراء حدود الذات وتكوين نظرة أوسع تجاه العالم الخارجي ، ويعكس التسامى بالذات اتجاهات الفرد وقيمه نحو الأعمال التي يقوم بها (نايف الحربى ، ٢٠١٨).

فهو أساس وعى الإنسان بذاته وإمكاناته وقناعاته وتقييمها ومن ثم مراجعتها وتعديلها إن لزم الأمر بما يعود بالنفع على ذات الفرد وجوانب شخصيته ككل (طلعت منصور وإيمان فوزى ومنى عبد الحميد ، ٢٠١٨).كما أن له دورا في تعزيز الرفاهية النفسية وتحسين العلاقات وتغيرات في النظرة تجاه روحانية أفضل وتعزيز اتجاهات وسلوكيات مستدامة بيئيا ومسؤولة اجتماعيا ، حيث توسط التسامى بالذات في العلاقة بين القدرة على مقاومة الضغوط والرفاهية النفسية (غادة محمد ، ٢٠٢٣) .

وتواجه الأسرة التي يوجد بين أعضائها شخص معاق بنمط أو أكثر من أنماط الإعاقة (العقلية- الانفعالية- الجسدية –اللغوية والحسية) صعوبات وتحديات قد ينوء بها كاهلها بسبب الظروف غير العادية التي تمر بها تلك الأسر ، الأمر الذى تنشأ معه حاجات خاصة بتلك الأسر وما تستدعيه من متطلبات لتمكينها من تلك الظروف (هلات نعمان ، ٢٠٢٢) .

فعندما يتم تشخيص الطفل لأول مرة على أنه من ذوى الهمم فإنه يصعب على الأسرة تقبل ذلك بسهولة ،حيث تحتاج الأسرة في هذه المرحلة إلى الدعم النفسى الاجتماعى الذى يمكنهم من تقبل التغييرات التي ستطرأ على مسيرة حياتهم ومساعدتهم على اتخاذ قرارات مناسبة فيما يتعلق بالأمور الخاصة بطفلهم .

ويؤثر وجود طفل من ذوى الهمم بالأسرة على الحالة النفسية والاجتماعية والجسمية لجميع أفراد الأسرة بشكل عام والأم بشكل خاص ، حيث تتحمل الأم الرعاية الذاتية والتأهيل والتدريب للطفل ، مما يجعلها تشعر بالضغوط والاجهاد وتصل أحيانا إلى عدم التحكم في انفعالاتها وأفعالها وعدم القدرة على تجمل الانفعالات السلبية التي قد تصل أحيانا إلى مرحلة الإنكار والرفض وكذلك الانشغال بحالة الطفل مما يؤثر على تفكيرها وانشغالها عن المحيطين وباقى أفراد الأسرة ، حيث أن العديد من أمهات وآباء ذوى الاحتياجات الخاصة يمنعون أولادهم المعاقين من المشاركة الاجتماعية ، حيث أن ردود الأفعال السلبية التي تظهر على أسرة هؤلاء الأولاد تشبه إلى حد كبير ردود أفعال الأفراد الذين يفقدون شخصا عزيزا لديهم وذلك نظرا لأنهما يفقدان الأمل والحلم والطموح في أن يكون طفلهم طفلا عاديا ، حيث أن هذه الأسر تواجه تحديات كثيرة بصفة مستمرة تؤثر على جودة حياتهم سلبيا (أحمد السيد ، ٢٠٢١).

وإذا كان الوالدان على درجة ملحوظة من النضج لكن يفتقدان القدرة على تحقيق قدر من التفاهم والتوافق الزواجى وكان لديهما استعدادا للشقاق والمشاحنات الزوجية ، فإن مولد الطفل المعاق يكون سببا كافيا في اندلاع المزيد من الخلافات والشقاق بينهما ، حيث يحمل كل منهما الآخر مسؤولية ولادة الطفل ، كما يحاول كل منهما التنصل من المسؤوليات الكبيرة والثقيلة والمتمثلة في رعاية هذا الطفل وإلقائها على الآخر (أحمد السيد ،٢٠٢١)

وقد أكدت دراسة (ربيع نوفل وآخرون ،٢٠٢٠) على أن أم الابن المعاق تقع تحت سلسلة من الضغوط وتكون في الغالب مرتبطة بالاحتياجات الخاصة لهذا الابن وبالقلق على مستقبله ومما يزيد الضغوط حدة على الأم اعتمادية الطفل المطلقة عليها وما يفرضه وجوده عليها من أعباء سواء داخل المنزل أو خارجه وما تبذله من طاقة كبيرة ليظهر الابن بصورة مقبولة أمام الناس . وأضاف (نعيم شلبى ، ٢٠١٥) أن الضغوط الحياتية تمثل خطرا كبيرا على صحة الأم وتوازنها كما تهدد كيانها النفسى والاجتماعى وما ينشأ عنها من آثار سلبية لعدم القدرة على التكيف وضعف مستوى الآداء والعجز عن ممارسة مهام الحياة اليومية وانخفاض الدافعية للعمل والشعور . مما يجعلها في حاجة ماسة إلى المساندة من المحيطين بها وخاصة الزوج وحرصها على اتباع استراتيجيات إيجابية لإدارة الحياة الزوجية بينها وبين زوجها لكى يكون داعما ومساندا ومعاونا لها في مواجهة هذه الضغوط والأزمات والتحديات التي تقع فريسة لها بمفردها بسبب ابنها المعاق ، حيث تمثل هذه الاستراتيجيات عوامل الاستقرار التي تعينها على الوصول إلى مستوى جيد من التوافق النفسى والاجتماعى لمواجهة هذه الضغوط والتقليل من آثارها السلبية وبالتالي تمتعها بمستوى جيد من الهناء النفسى .

وقد أكدت دراسة Hosseininik, S. (2018) أن الهناء النفسى له دور كبير في تحمل الضغوط لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة وكذلك التخفيف من حدة الاكتئاب ،كما أشارت دراسة نجوى عبد المنعم(٢٠١٨) إلى أن الآباء والأمهات الذين كانوا أكثر تكيفا وسعادة زوجية قبل ولادة الطفل المعاق يكون لديهم فرصة أفضل للتقبل بظروف ابنهم والضغوط التي تواجههم بسبب وجوده أكثر من أولئك الذين كانت لديهم مشكلات نفسية أو زوجية. كما أثبتت دراسة خليل

خليل وشيرين نعيم (٢٠٢١) أن التآلفية الزوجية والاطمئنان في الحياة الزوجية لا يتحقق إلا إذا كانت العلاقة بين الزوجين بعيدة عن المشكلات الزوجية ، فكلما زالت العقبات التى تواجه الزوجين في حياتهما كلما زاد التقارب والتفاهم والتآلف بينهما في حل مشكلاتهما .وأضافت إلى ذلك دراسة منى حمدان (٢٠٢٢) التي أشارت إلى أنه كلما زاد مستوى تقبل الواقع والتعامل معه بإيجابية وقبول خبراته كلما زادت الأفكار والمشاعر الإيجابية وبالتالي زادت القدرة على مواجهة تحديات الحياة وزاد الأمل لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة وزاد الشعور بالرضا . وأكد أحمد السيد (٢٠٢١) في دراسته أن الاتجاه الإيجابي للأم نحو ابنها المعاق يؤدى إلى شعورها بالسعادة والطمأنينة النفسية والأمل والتفاؤل والتوجه الإيجابي نحو المستقبل ومزيد من التقبل الاجتماعي والرضا عن الحياة وارتفاع شعورها بجودة الحياة الاسرية . مما سبق يتضح أن الدراسات السابقة قد تناولت اتجاهات أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية نحو إعاقة أطفالهن وعلاقتها بجودة الحياة الأسرية والبعض الآخر تناولت الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى عينة من آباء وأمهات ذوى الإعاقة العقلية ، وتناولت أيضا أساليب المعاملة الزوجية وعلاقتها بالتوافق الزواجي ، كما تناولت مستوى اليقظة العقلية وعلاقتها بالهناء الذاتي لدى المتزوجات ،ولكن لم يتطرق أحد إلى تناول العلاقة بين وعى الأمهات بإدارة الحياة الزوجية في وجود طفل من ذوى الاحتياجات الخاصة والتنبؤ بالهناء النفسي. وقد تشير الباحثة إلى أن الأم التي يكون لديها طفل من ذوى الاحتياجات الخاصة تكون مقيدة بضغوط وأعباء لا حصر لها وتكون هي المسؤلة الأولى عن طفلها مسؤلية كاملة تؤثر عليها نفسيا وجسديا واجتماعيا وتعيش حياة مغايرة تماما لأى أم لديها طفل سوى وكل هذه الأعباء والضغوط تجعلها بحاجة إلى مساندة ودعم وتقدير من المحيطين بها وخاصة الزوج ، فإن لم تحظى الزوجة باهتمام وتقدير وتعاون ومساندة الزوج معها في هذه المعاناة ستتعرض لانتكاسة ولا تستطيع مواجهة هذه الضغوط بمفردها وبالتالي ستنعكس هذه الانتكاسة بالسلب على الطفل المعاق وعلى أخوته وعلى الأسرة بالكامل ويمكن أن يصل الأمر إلى انفصالها عن زوجها وتتفكك الأسرة والعكس صحيح عندما تكون هناك حياة زوجية قائمة على الدعم والتفاهم والتعاون سينعكس نفسيا بشكل ايجابى على الأم ويجعلها تتكيف مع الضغوط وتساير معاناتها وتتكيف في التعامل معها، ومن هنا نبعت فكرة البحث الحالي في التعرف على العلاقة بين وعى الأمهات بإدارة الحياة الزوجية في وجود طفل من ذوى الاحتياجات الخاصة والتنبؤ بالهناء النفسي ومن هنا يمكن صياغة مشكلة البحث الحالي :

ما العلاقة بين الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة – التفريغ الانفعالي – استمرارية التواصل الزواجي) والهناء النفسي بأبعاده (النضج الشخصي والتسامي بالذات – الصمود الإيجابي للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) لدى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة؟ وتنبثق منه الأسئلة الفرعية الاتية :

١- ما مستوي وعي أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها ؟

٢- ما مستوى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسي بأبعاده؟

٣- هل هناك علاقة بين وعي أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها والهناء النفسي بأبعاده ؟

٤- ما مدي الفروق في كل من وعي أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها والهناء النفسي بأبعاده وفقا لبعض المتغيرات الديموغرافية؟

٥- هل هناك اختلاف لنسبة مشاركة المتغير المستقل لبعض المتغيرات الديموغرافية ووعي أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها لتفسير نسبة التباين في المتغير التابع (الهناء النفسي) بأبعاده ؟

أهداف البحث

يهدف البحث بصفة رئيسية إلي دراسة العلاقة بين وعى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة – التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) والهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) **وقد انبثقت منه الأهداف الفرعية التالية**:

- تحديد مستوى وعي أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بإدارة الحياة الزوجية والأهمية النسبية للأبعاد.
- تحديد مستوى الهناء النفسي لدى عينة أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة **والأهمية** النسبية للأبعاد.
- دراسة العلاقة بين وعى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها والهناء النفسي بأبعاده.
- توضيح الفروق في كل من مستوى وعى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها والهناء النفسي بأبعاده وفقا ل(عمل الأم – جنس الطفل من ذوى الهمم - طبيعة عمل الزوج- مدة الإصابة بالإعاقة –عدد سنوات الزواج).
- دراسة التباين في كل من وعى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها والهناء النفسي بأبعاده وفقا ل(عمر الأم –عمر الطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة - عدد أفراد الأسرة –المستوى التعليمى للأم –المستوى التعليمى للزوج - الدخل الشهري للأسرة)
- دراسة نسبة مشاركة المتغير المستقل لبعض المتغيرات الديموغرافية والوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع الإجمالي الهناء النفسي تبعا لأوزان معاملات الانحدار ودرجة الارتباط معها.

أهمية البحث :-

الأهمية النظرية وفقا لمجال التخصص

- تتناول الدراسة الحالية متغير الهناء النفسي الذي يعد من المتغيرات النفسية الهامة والذى له دور واضح في تشكيل سلوك الفرد وتوجيهه فهو يعد من ركائز الشخصية للأفراد ويمثل مثيراً مهمًّا في دافعية الأفراد للقيام بأي نشاط.
- تتناول فئة أمهات الأطفال ذوي الهمم، وهي شريحة مهمة في المجتمع وليست بالقليلة والتي تتطلب من المسؤولين الاهتمام بها والتخفيف من حجم الأعباء والضغوطات الواقعة عليها.
- تسليط الضوء على واقع الضغوط الذى تعيشه أمهات الأطفال ذوى الهمم وانعكاسه على الأمن الأسرى لأفراد أسرتها والهناء النفسي لها مما يوفر المعلومات والبيانات الوصفية التي تحتاجها المؤسسات المجتمعية والمهتمين بالمرأة لوضع حلول للمشكلات التي تواجهها مع ابنها المعاق وبالتالي التقليل من حجم الضغوط التي تتعرض لها.

الأهمية التطبيقية في مجال خدمة المجتمع:

- تشجيع الجمعيات الأهلية ومؤسسات المجتمع المدني على مساعدة أمهات الأطفال ذوى الهمم على إبداء آرائهن والتعرف على أفكارهن ومتطلباتهن اللازمة للتخفيف من عبء المسؤولية الملقاة على عاتقهن مع الأطفال.
- تنبع أهمية الدراسة من أهمية النتائج التي قد تسفر عنها وقد يستفيد منها المتخصصين من خلال تقديم برامج إرشادية لتعزيز وتطوير استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية لأمهات الأطفال ذوى الهمم وانعكاسه على تحقيق مستوى مرتفع من الهناء النفسى .
- الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في تدعيم مناهج الاقتصاد المنزلى للمراحل التعليمية المتعددة وخاصة المرحلة الجامعية بمحتوى عن الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وأنواع الإعاقات التي يتعرضون لها وكيفية تعامل الطالبات مع هؤلاء الأطفال بأساليب علمية سليمة باعتبار الطالبات أمهات المستقبل أو أخوات لأطفال معاقين .

الفروض

١- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالي – استمرارية التواصل الزواجي) والهناء النفسي بأبعاده (النضج الشخصي والتسامي بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين).

٢- توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة عينة البحث في كل من الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) والهناء النفسي بأبعاده (النضج

الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) وفقا ل (عمل الأم – جنس الطفل من ذوى الهمم- طبيعة عمل الزوج- مدة الإصابة بالإعاقة- عدد سنوات الزواج) .

٣- يوجد تباين دال احصائيا بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة عينة البحث في كل من الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) والهناء النفسي بأبعاده (النضج الشخصي والتسامي بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) وفقا ل (عمر الأم – عمر الطفل من ذوى الهمم–عدد أفراد الأسرة –المستوى التعليمى للأم – المستوى التعليمى للزوج- الدخل الشهرى للأسرة)

٤- تختلف نسبة مشاركة المتغيرات المستقلة لبعض المتغيرات الديموغرافية (عمر الأم- عمر الطفل - عدد أفراد الأسرة – مدة الإصابة بالإعاقة - الدخل الشهرى للأسرة) والوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (الهناء النفسي ككل) تبعا لمعاملات الانحدار ودرجة الارتباط معها لدى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة

الأسلوب البحثي

أولا: منهج البحث :

اعتمد هذا البحث على "الوصفي التحليلي والذى يعرف بأنه المنهج الذى يقوم على الوصف الدقيق والتفصيلي للظاهرة أو موضوع البحث أو المشكلة قيد البحث وجمع الحقائق والمعلومات والملاحظات عنها ووصف الظروف الخاصة بها ، ولا يقتصر البحث الوصفي على جمع البيانات وتصنيفها وتبويبها إلى تحليلها التحليل الكافي الدقيق المتعمق بل يتضمن أيضا قدرا من التفسير لهذه النتائج ثم الوصول إلى تعميمات بشأن الظاهرة التي تخص موضوع البحث (دلال القاضي، محمود البياتي، ٢٠٠٨).

ثانيا: المصطلحات العلمية والمفاهيم الإجرائية

- **إدارة الحياة الزوجية** :مجموعة الأساليب والآليات التي تتبعها الزوجة في إدارة المواقف الحياتية والمشكلات الأسرية التي تهدد استقرار الحياة الأسرية بهدف الوصول إلى حلول مرضية من خلال استراتجيات التفاوض والتفكير الإيجابى .(انتصار زكى وإيمان سيد ،٢٠٢١)

تعرف اجرائيا بأنها: مجموعة الأساليب المعرفية والسلوكية التي تستخدمها الزوجة مع زوجها للوصول إلى الأهداف التي تخطط لتحقيقها من أجل تحقيق الاستقرار الأسرى وتقليص الفجوة بينهما بعدم تضخيم حجم المشكلات والنزاعات بينهما واتباع الأساليب الإيجابية والتفاوض في الحوار والنقاش والتعاملات اليومية وخاصة فيما يتعلق بالأمور التي تخص ابنهما المعاق .**وتشتمل في هذه الدراسة على الأبعاد التالية** :

- **الامتنان والإنسانية المشتركة :** أحد نقاط القوة في الشخصية وهى إحدى الفضائل التي تؤدى إلى الشعور بالرفاهية والسعادة والفرح من خلال الدمج المتوازن بين الذات والآخرين والتقدير الذى يعيشه الأفراد عندما يفعل شخص ما شيئا مفيدا لهم أو الشعور بالفرح نتيجة لتلقى هدية سواء عينية أومعنوية ، فهو اتجاه الحياة نحو ملاحظة وتحقيق الإيجابية في الحياة (جمال على ومحمد على ، ٢٠٢٠) .

تعرف اجرائيا بأنها : شعورالزوجة بالسعادة استجابة لتلقيها سلوكيات إيجابية من زوجها سواء كانت ملموسة أو غير ملموسة واعترافها بفضله بمشاعر ممزوجة بالرضا عن النفس والسرور.

- **التفريغ الانفعالى :** تفريغ الأم لمشاعرها الانفعالية الناتجة عن تعرضها لموقف خلافى مع زوجها بطريقة إيجابية تفاديا لتفاقم الموقف وحفاظا على مستوى مناسب من الاستقرار الأسرى .(انتصار زكى وإيمان سيد ،٢٠٢١)

يعرف أجرائيا بأنه : تنمية القدرة على كف الاستجابات الانفعالية السلبية وتعزيز الانفعالات الإيجابية والشعور بالرضا والارتياح نتيجة لتفريغ الشحنات السلبية المكبوتة بداخل الأم ولكن في صورة سوية وبصورة إيجابية لا تخرج عن المألوف والتحكم والسيطرة في الانفعالات السلبية .

- **استمرارية التواصل الزواجى :** قدرة الزوجين على إرسال واستقبال الرسائل اللفظية وغير اللفظية التي تعبر عن المشاعر والأفكار والإفصاح عن الذات مع بعضهما البعض بجانب القدرة على إقامة حوار ومناقشة هادئة وفعالة فيما يتعلق بأمورهم الحياتية (سعاد محى الدين ،٢٠٢٠) .

يعرف إجرائيا : بأنه لغة التفاهم التي تنقل أفكار ومشاعر ورغبات وهموم كل من الزوجين إلى الآخر من حال تبادل المشاعر والمعانى عندما يحاول الزوج والزوجة فهم الأخر ورؤية مشكلاتهم واختلافاتهم من وجهة نظرهما معا وخاصة فيما يتعلق بأمور ابنهما المعاق ويكون هذا الاتصال لا يكون بالكلمات فقط وأنما يحدث أيضا بالاستماع والصمت وتعابير الوجه والإيماءات ولغة الجسد.

- **أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة**

الأمهات التي لديها ابن أو أكثر يعانى من إعاقة جسدية أو حسية أو نمائية تجعله يعانى من عدم الاعتماد على نفسه وعدم استقلاله واحتياجه الدائم للرعاية الكاملة (مرفت النجار ، ٢٠١٩)

تعرف اجرائيا :بأنها الأمهات اللاتى لديهن ابن أو ابنة في المرحلة العمرية من (أقل من ٣سنوات لأقل من ١٢ سنة) ممن يعانون من الإعاقة الحسية والتى تشمل (حالات الشلل الدماغى – ضمور العضلات- حالات انشطار في فقرات العمود الفقرى- شلل الأطفال –أمراض الأعصاب الطرفية المزمنة) .

- **الهناء النفسى :** حالة إيجابية توضح مدى تمتع الإنسان بالرضا عن حياته والشعور بالتفاؤل والاستقلال والثقة بالنفس والعلاقة الإيجابية بالمحيطين والتطور الشخصى والكفاءة في حل المشكلات التي تواجهه والحياة الهادفة (فاطمة خشبه ، ٢٠١٨) .

ويعرف أيضا بأنه " حسن الصلة بالله والإيمان به وحسن إدارة الفرد لشؤن حياته وتحقيق مستوى جيد من الرضا عن حياته وذاته وسعيه الدائب ليحقق أهدافه مما يجعل لحياته معنى هادف بالإضافة إلى الاستقلالية في اختيار مسار حياته وقدرته على التكيف مع بيئته وإقامة علاقة بينه وبين الآخرين مبنية على الثقة المتبادلة مما ينتج لدى الفرد شعور عام بالهدوء والاستقرار النفسى (عاطف الشربينى ،٢٠٢٢).

يعرف اجرائيا: بأنه الرضا العام لدى أمهات الأطفال ذوى الهمم عن حياتهن ومايتبعه من الهناء والارتياح وتحقيق الذات وسعيهن المستمر لتحقيق أهدافهن الشخصية والأسرية في ظل التصدي للمحن والصدمات والأزمات التي تواجههن مع أطفالهن وذلك في إطار الاحتفاظ بالعلاقات الأسرية والعلاقا ت الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين .**ويشمل في هذه الدراسة الأبعاد التالية :**

- **النضج الشخصى والتسامى بالذات:**قدرة الفرد على تقبل ذاته وتطويرها والتغلب على صعاب الحياة وتجاوز أحداث الحياة المؤلمة وإيجاد معنى مثمر يجعل الحياة تستحق أن تعاش ومن ناحية أخرى التوافق والاستمتاع بالحياة مع الآخرين وتبادل الخبرات مع المحيطين به على أساس من الحب والتعاون والمشاركة وتقديم العون لهم وخاصة المرضى منهم (عاطف الشربينى ،٢٠٢٢).

يعرف اجرائيا بأنه : امتلاك موقف ايجابى تجاه الذات وتقبل جوانب متعددة لها إيجابية وسلبية من خلال إيجاد الرغبة الفطرية لاكتشاف معنى الحياة لدى أمهات الأطفال ذوى الهمم والوعى بالذات وتقييمها والدخول في علاقات اجتماعية إيجابية والتعامل مع المواقف المختلفة والتأمل والأمل والروحانية .

- **الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية** :القدرة على التعامل مع ضغوط الحياة ومشاقها ومصائبها من خلال اعتماد الفرد على مصادره الداخلية والخارجية بحيث يحافظ على مستوى جيد من التكيف والمواجهة . (منى عبد القادر،٢٠٢٣)

يعرف اجرائيا بأنه : قدرة أمهات الأطفال ذوى الهمم على التكيف بنجاح مع التحديات والصعوبات التي تتعرضن لها مع أطفالهن وتجاوزهن لمرحلة الصلابة والصمود تجاه تلك الصعوبات باستخدام استراتيجيات إيجابية للتغلب عليها بالكفاءة الذاتية والمثابرة والمرونة والتواصل الاجتماعى الإيجابى .

- **جودة العلاقات مع الآخرين** : تمتع الفرد بعلاقات اجتماعية قائمة على الرضا والدفء والثقة والألفة والتعاطف والقدرة على الأخذ والعطاء (أحمد أحمد وسعاد قرنى ،٢٠١٧).

تعرف اجرائيا بأنها : قدرة أمهات الأطفال ذوى الهمم على امتلاك مشاعر قوية من التعاطف والتأثيرفى الآخرين والاندماج معهم وإقامة صداقات عميقة وعلاقات دافئة معبرة عن النضج الذاتي والاجتماعى لهن .

ثالثا- حدود البحث:

تتمثل حدود البحث فيما يلى:

- **مجتمع الدراسة**: تكون مجتمع الدراسة من أمهات الأطفال ذوى الهمم القاطنات ببعض مدن وقرى محافظة الدقهلية .

١: الحدود البشرية اشتملت على :

أ- **العينة الاستطلاعية:** تكونت عينة البحث الاستطلاعية من (٢٥) أم من أمهات أطفال ذوى الهمم وذلك لتقنين أدوات البحث المتمثلة في (استمارة البيانات العامة لأمهات أطفال ذوى الهمم وأسرهن، استبيان استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية ، استبيان الهناء النفسى) وقد تم تطبيقها من خلال المقابلات الشخصية مع أفراد العينة .

ب- **العينة الأساسية**: تكونت عينة البحث الأساسية من (٨٤) أم من أمهات الأطفال ذوى الهمم من أعمار مختلفة ومستويات اقتصادية واجتماعية مختلفة ، وتم اختيارهن بطريقة عمدية غرضية ،حيث يشترط أن يكن من أسر متكاملة تتكون من زوج وأبناء آخرين غير الابن أو الابنة من ذوى الهمم ، كما يشترط أيضا أن تكون الأطفال من ذوى الإعاقات الحسية وذلك لسهولة ملاحظة هذه الإعاقات بصورة واضحة على الطفل وأن تتراوح أعمارهن من (أقل من ٣سنوات لأقل من ١٢ سنة).

٢- **الحدود المكانية** : تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة الأساسية في بعض قرى ومدن محافظة الدقهلية والمتمثلة في (المنصورة - أجا –ميت غمر- دكرنس - منية النصر).من مراكز التأهيل التي يترددن عليها أفراد العينة ومنها / مكتب التأهيل الاجتماعى للمعاقين بالمنصورة –مركز التأهيل الشامل للمعاقين بالمنصورة –مركز البيان للتخاطب وتعديل السلوك بميت غمر –مركز تحدى لتأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة بالمنصورة –مركز إدراك للتخاطب وتنمية المهارات والتدريب والتأهيل بمنية النصر – مكتب تأهيل دكرنس لخدمات المعاقين –مركز أسامة طارق للتأهيل التخاطبى ورعاية ذوى الاحتياجات الخاصة بأجا.

رابعا- أدوات البحث: - اشتملت أدوات البحث على ما يلى :(**اعداد الباحثة**) :

١: استمارة البيانات العامة لأمهات الأطفال ذوى الهمم وأسرهن: تم إعداد استمارة البيانات العامة بهدف الحصول على بعض المعلومات التي تفيد في إمكانية تحديد بعض الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لعينة البحث من الأمهات وقد اشتملت: - **البيانات الأولية الخاصة بأمهات الأطفال ذوى الهمم وهى كالتالي** : - عمر الأم وتم تقسيمه إلى ثلاث فئات : أقل من ٢٥ سنة ، من ٢٥لأقل من ٣٥ ، من ٣٥ فأكثر، عمل الأم وتم تقسيمه إلى فئتين : تعمل ، لاتعمل ، عدد سنوات الزواج وتم تقسيمه إلى فئتين :أقل من ١٥ سنة ، من ١٥ سنة فأكثر، ، المستوى التعليمى للأم وتم تقسيمه إلى ثلاث فئات : منخفض شهادة ابتدائية ، متوسط دبلوم ومعاهد ، مرتفع تعليم جامعى .

البيانات الأولية الخاصة بأمهات الأطفال ذو ىالهمم وأسرهن وهى كالتالي:

طبيعة عمل الزوج وتم تقسيمه إلى فئتين: خاص ، حكومي، عدد أفراد الأسرة وتم تقسيمه إلى ثلاث فئات :منخفض (١- ٣) ، متوسط (٤- ٥) ، مرتفع (أكثر من ٥)، الدخل الشهرى للأسرة وتم تقسيمه إلى ثلاث فئات : منخفض أقل من ٤٠٠٠ج، متوسط من ٤٠٠٠ل٧٠٠٠ ، مرتفع أكثرمن ٧٠٠٠ج، المستوى التعليمى للزوج وتم تقسيمه إلى ثلاث فئات : منخفض شهادة ابتدائية ، متوسط دبلوم ومعاهد ، مرتفع تعليم جامعى ، جنس الطفل من ذوى الهمم وتم تقسيمه إلى فئتين : ذكر ، أنثى ، عمر الطفل من ذوى الهمم وتم تقسيمه إلى ثلاث فئات : أقل من ٣ سنوات ، من ٣لأقل من ٦ ، من ٦ لأقل من ١٢ سنة، مدة الإصابة بالاعاقة وتم تقسيمه إلى فئتين : أقل من ٣ سنوات ، من ٣ سنوات فأكثر .

٢- استبيان استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية (اعداد الباحثة)

بناء الاستبيان : قامت الباحثة بإعداد استبيان استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية في صورته النهائية، وذلك في ضوء المفاهيم والمصطلحات البحثية، وفى إطار المفهوم الإجرائي والدراسات السابقة المرتبطة به.

وصف الاستبيان : قامت الباحثة بإعداد استبيان استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية في صورته النهائية، وذلك في ضوء المفاهيم والمصطلحات البحثية، وفى إطار المفهوم الإجرائي والدراسات السابقة المرتبطة به، حيث اشتمل على (٢٢) عبارة خبرية مقسمة إلى ثلاث أبعاد رئيسية (الامتنان والإنسانية المشتركة، التفريغ الانفعالى، استمرارية التواصل الزواجى) تقيس استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية، وتجيب عنها عينة الدراسة، وتتحدد استجابتهن عليه وفقا للتقدير الثلاثي (نعم، أحيانا، لا) على مقياس متصل (١،٢،٣)، (١،٢،٣) طبقا لاتجاه العبارات (إيجابي - سلبي)، ووضعت درجات كمية لاستجابات أفراد العينة، حيث كانت الدرجة العظمى (٦٦) بينما كانت الدرجة الصغرى (٢٢). وقد تم تقسيم مستوى (المقياس ككل) إلى مستوى (منخفض – متوسط - مرتفع) من خلال حساب المدى وأبعاده تبعا للبيانات المشاهدة **نتيجة تطبيق الاستبيان للمعادلات الآتية:**

المدى = (الدرجة العظمى – الدرجة الصغرى).

طول الفئة = (المدى /٣)

وعليه تم تقسيم الاستجابات إلى ثلاث مستويات كالتالي:

- مستوى منخفض: من الدرجة الصغرى إلى أقل من (الدرجة الصغرى + طول الفئة).
- مستوى متوسط: من (الدرجة الصغرى + طول الفئة) إلى أقل من (الدرجة الصغرى + طول الفئة ×٢).
- مستوى مرتفع: من (الدرجة الصغرى + طول الفئة ×٢) فأكثر.

فكانت النتائج كالتالي: مستوى استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية منخفض (من ٢٢ إلى أقل من ٣٧)، مستوى استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية متوسط (من ٣٧ إلى أقل من ٥٢)، مستوى استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية مرتفع (من ٥٢ فأكثر).

وفيما يلي عرضا تفصيليا لأبعاد استبيان الوعى بإدارة الحياة الزوجية:

أ- الامتنان والإنسانية المشتركة:

اشتمل هذا البعد على (٨) عبارات خبرية تقيس مستوى الامتنان والإنسانية المشتركة ، حيث ضم (٥) عبارات إيجابية و(٣) عبارات سلبية ، وكانت العبارات محددة وواضحة ومرتبطة بموضوع البحث، وكان من هذه العبارات : أحترم رأى زوجى في كل الأمور المتعلقة بأسرتنا ، أتغاضى عن بعض تصرفات زوجى تجنبا للمشاكل وأكن له الاحترام والتقدير، أتلقى من زوجى مشاعر التقدير والاحترام والاعتراف بالفضل ، يتضامن معى زوجي في مواجهة الضغوط النفسية والمادية والاجتماعية الناتجة من إعاقة ابننا

وتتحدد استجابتهن عليه وفقا للتقدير الثلاثي (نعم، أحيانا، لا) على مقياس متصل (١،٢،٣)، (١،٢،٣) طبقا لاتجاه العبارات (إيجابي - سلبي)، ووضعت درجات كمية لاستجابات أفراد العينة،وقد كانت الدرجة العظمى (٢٤) بينما كانت الدرجة الصغرى (٨)، وعلى ذلك تم تقسيم الاستجابات إلى ثلاث مستويات.

مستوى الامتنان والإنسانية المشتركة منخفض (من ٨ إلى أقل من ١٤)، مستوى الامتنان والإنسانية المشتركة متوسط (من ١٤ إلى أقل من ٢٠)، مستوى الامتنان والإنسانية المشتركة مرتفع (من ٢٠ فأكثر).

ب- التفريغ الانفعالى:

اشتمل هذا البعد على (٧) عبارات خبرية تقيس مستوى التفريغ الانفعالى، حيث ضم (٥) عبارات إيجابية وعبارتين سلبيتين ، وكانت العبارات محددة وواضحة ومرتبطة بموضوع البحث، وكان من هذه العبارات : يصعب على التحكم في أعصابى وأثور لأتفه الأسباب من كثرة الضغوط الملقاة على عاتقى ، أشعر أن كل مانفعله مع ابننا المعاق جهدا ضائعا ، أبكى كثيرا لأتفه الأسباب كلما فكرت في حالة ابنى المعاق ومستقبله ، واظب على ممارسة التمرينات الرياضية بقدر الإمكان حتى تساعدنى على إخراج الطاقات السلبية المكبوتة بداخلى ، أتحدث دائما مع زوجى وأصدقائى المقربين عن مايؤرقنى ومأشعر به من ضيق لأفرغ الشحنات السلبية الكامنة لدى ، أحرص على أخذ قسطا وافرا من النوم عندما أتعرض لحالة من الغضب أو الانفعال كى أتخلص من الشحنات السلبية التي تسيطر على . وتتحدد استجابتهن عليه وفقا للتقدير الثلاثي (نعم، أحيانا، لا) على مقياس متصل (١،٢،٣)، (١،٢،٣) طبقا لاتجاه العبارات (إيجابي - سلبي)، ووضعت درجات كمية لاستجابات أفراد العينة،وقد كانت الدرجة العظمى (٢١) بينما كانت الدرجة الصغرى (٧)، وعلى ذلك تم تقسيم الاستجابات إلى ثلاث مستويات.

مستوى التفريغ الانفعالى منخفض (من ٧ إلى أقل من ١٢)، مستوى التفريغ الانفعالى متوسط (من ١٢ إلى أقل من ١٧)، مستوى التفريغ الانفعالى مرتفع (من ١٧ فأكثر).

ج- استمرارية التواصل الزواجى:

اشتمل هذا البعد على (٧) عبارات خبرية تقيس مستوى استمرارية التواصل الزواجى ، حيث ضم (٧) عبارات إيجابية ، وكانت العبارات محددة وواضحة ومرتبطة بموضوع البحث، وكان من هذه العبارات : نتبع أنا وزوجى أسلوب الحوار البناء والمشاورة في اتخاذ القرارات و حل مشكلاتنا الأسرية ومشكلات ابننا المعاق بشكل أخص ، نحرص أن وزوجى على توفير الوقت اللازم لسماع آرائنا وتبادل مشاعرنا ، يفهمنى زوجى من تعبيرات وجهى ونبرة صوتى ، يشاركنى زوجى همومه وانشغالاته وأفكاره المستقبلية فيما يخص أسرتنا ، أشعر كثيرا بالاغتراب الزواجى بينى وبين زوجى وأشعر بالوحدة في وجوده ، أشعر ان العلاقة بينى وبين زوجى مهددة بالانهيار والانفصال في كثير من الأحيان بسبب ابنى المعاق .وتتحدد استجابتهن عليه وفقا للتقدير الثلاثي (نعم، أحيانا، لا) على مقياس متصل (١،٢،٣)، (١،٢،٣) طبقا لاتجاه العبارات (إيجابي - سلبي)، ووضعت درجات كمية لاستجابات أفراد العينة،وقد كانت الدرجة العظمى (٢١) بينما كانت الدرجة الصغرى (٧)، وعلى ذلك تم تقسيم الاستجابات إلى ثلاث مستويات.

مستوى استمرارية التواصل الزواجى منخفض (من ٧ إلى أقل من ١٢)، مستوى استمرارية التواصل الزواجى متوسط (من ١٢ إلى أقل من ١٧)، مستوى استمرارية التواصل الزواجى مرتفع (من ١٧ فأكثر).

٣- استبيان الهناء النفسي (اعداد الباحثة)

- **بناء الاستبيان :** قامت الباحثة بإعداد استبيا ن الهناء النفسي في صورته النهائية، وذلك في ضوء المفاهيم والمصطلحات البحثية، وفى إطار المفهوم الإجرائي والدراسات السابقة المرتبطة به.

وصف الاستبيان: قامت الباحثة بإعداد استبيان الهناء النفسى في صورته النهائية، وذلك في ضوء المفاهيم والمصطلحات البحثية، وفى إطار المفهوم الإجرائي والدراسات السابقة المرتبطة به وتكون من (٢٥) عبارة خبرية مقسمة إلى ثلاث أبعاد رئيسية (النضج الشخصى والتسامى بالذات، الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية، جودة العلاقات مع الآخرين) تقيس الهناء النفسى، وتجيب عنها عينة الدراسة، وتتحدد استجابتهم عليه وفقا للتقدير الثلاثي (نعم، أحيانا، لا) على مقياس متصل (١،٢،٣)، (١،٢،٣) طبقا لاتجاه العبارات (إيجابي - سلبي)، ووضعت درجات كمية لاستجابات أفراد العينة، حيث كانت الدرجة العظمى (٧٥) بينما كانت الدرجة الصغرى (٢٥). وعليه تم تقسيم مستوى الهناء النفسى إلى مستوى (منخفض – متوسط - مرتفع) من خلال حساب المدى وأبعاده تبعا للبيانات المشاهدة نتيجة تطبيق المقياس كما سبق ذكره أعلاه، فكانت النتائج كالتالي:

مستوى الهناء النفسى منخفض (من ٢٥ إلى أقل من ٤٢)، مستوى الهناء النفسى متوسط (من ٤٢ إلى أقل من ٥٩)، مستوى الهناء النفسى مرتفع (من ٥٩ فأكثر).

وفيما يلي عرضا تفصيليا لأبعاد استبيان الهناء النفسى:

أ- النضج الشخصى والتسامى بالذات:

اشتمل هذا البعد على (٨) عبارات خبرية تقيس مستوى النضج الشخصى والتسامى بالذات ، حيث ضم (٧) عبارات إيجابية وعبارة سلبية وكانت العبارات محددة وواضحة ومرتبطة بموضوع البحث ، وكان من هذه العبارات أشعر بأن حياتى ذات قيمة ومعنى وأضع لنفسى معايير وقناعات خاصة لإدارة ذاتى ، أتقبل نفسى كإنسانة ناضجة ولديها مسؤوليات ، أتوافق نفسيا مع حياتى ومع التغيرات والعقبات التي تحدث باستمرار ، أتوقع التغييرات التي تحدث في الحياة ولا تقلقنى وأواجهها على أنها أمور طبيعية ، أستطيع تحقيق أهدافى مهما كانت الصعوبات التي تعترضنى ، أتغلب على لحظات اليأس التي تنتابنى في وقت قياسى ، وتتحدد استجابتهن عليه وفقا للتقدير الثلاثي (نعم، أحيانا، لا) على مقياس متصل (١،٢،٣)، (١،٢،١) طبقا لاتجاه العبارات (إيجابي - سلبي)، ووضعت درجات كمية لاستجابات أفراد العينة، وقد كانت الدرجة العظمى (٢٤) بينما كانت الدرجة الصغرى (٨)، وعلى ذلك تم تقسيم الاستجابات إلى ثلاث مستويات.

مستوى النضج الشخصى والتسامى بالذات منخفض (من ٨ إلى أقل من ١٤)، مستوى النضج الشخصى والتسامى بالذات متوسط (من ١٤ إلى أقل من ٢٠)، مستوى النضج الشخصى والتسامى بالذات مرتفع (من ٢٠ فأكثر).

ب- الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية:

اشتمل هذا البعد على (٩) عبارات خبرية تقيس مستوى الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية، حيث ضم (٥) عبارات إيجابية و(٤) عبارات سلبية وكانت العبارات محددة وواضحة ومرتبطة بموضوع البحث ، وكان من هذه العبارات : أسعى إلى أن أكون في أفضل حال مهما كانت العقبات ، يصعب على اتخاذ أي قرار بمرونة وألوم نفسى بشدة على أبسط الأشياء ، أشعر بالعجز والإحباط عندما تراودنى فكرة أن ابنى لن يكون امتدادا طبيعيا لأسرتى ، أشعر أننى تخليت عن الكثير من الأشياء التي طالما تمنيتها بسبب وجود ابنى المعاق، أستطيع توظيف امكانياتى في تحقيق أهداف أسرتى ، لدى القدرة على تقبل وتجاوز الصعوبات التي تواجهنى في حياتى ، أشعر بالضيق عندما ينظر الناس إلى ابنى نظرات الشفقة والاستعطاف ، لدى القدرة على المواجهة والتحدى والمثابرة لمشكلات ابنى حتى أجد حلولا مناسبة لها ،وتتحدد استجابتهن عليه وفقا للتقدير الثلاثي (نعم، أحيانا، لا) على مقياس متصل (١،٢،٣)، (١،٢،١) طبقا لاتجاه العبارات (إيجابي - سلبي)، ووضعت درجات كمية لاستجابات أفراد العينة، وقد كانت الدرجة العظمى (٢٧) بينما كانت الدرجة الصغرى (٩)، وعلى ذلك تم تقسيم الاستجابات إلى ثلاث مستويات.

مستوى الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية منخفض (من ٩ إلى أقل من ١٥)، مستوى الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية متوسط (من ١٥ إلى أقل من ٢١)، مستوى الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية مرتفع (من ٢١ فأكثر).

ج- جودة العلاقات مع الآخرين:

اشتمل هذا البعد على (٨) عبارات خبرية تقيس مستوى جودة العلاقات مع الآخرين، حيث ضم (٦) عبارات إيجابية وعبارتين سلبيتين، وكانت العبارات محددة وواضحة ومرتبطة بموضوع البحث ، وكان من هذه العبارات : أسعد بوجودى مع الآخرين ولايوجد مكان للوحدة بحياتى ، أشعر بالضيق والاختناق في وجود الآخرين بسب نظرات الشفقة على ابنى ، أشعر أن أقاربى وأصدقائى يحاولون تجنب التعامل معى بسبب ابنى المعاق ، أشعر بالاحراج عندما يرافقنى ابنى المعاق إلى أي مكان عام .

وتتحدد استجابتهن عليه وفقا للتقدير الثلاثي (نعم، أحيانا، لا) على مقياس متصل (١،٢،٣)، (١،٢،٣) طبقا لاتجاه العبارات (إيجابي - سلبي)، ووضعت درجات كمية لاستجابات أفراد العينة،وقد كانت الدرجة العظمى (٢٤) بينما كانت الدرجة الصغرى (٨)، وعلى ذلك تم تقسيم الاستجابات إلى ثلاث مستويات.

مستوى جودة العلاقات مع الآخرين منخفض (من ٨ إلى أقل من ١٤)، مستوى جودة العلاقات مع الآخرين متوسط (من ١٤ إلى أقل من ٢٠)، مستوى جودة العلاقات مع الآخرين مرتفع (من ٢٠ فأكثر).

تقنين أدوات البحث

أولاً: حساب صدق المقاييس

اعتمدت الباحثة في حساب صدق الأدوات على كل من :

أ- صدق المحتوى (المحكمين):

للتأكد من صدق المحتوى تم عرض استبيان (استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية و الهناء النفسى) في صورتهما الأولية على عدد من الأساتذة المحكمين أعضاء هيئة التدريس في مجال إدارة المنزل بكلية الاقتصاد المنزلي جامعة المنوفية وكلية التربية النوعية جامعة المنصورة وعددهم (١٣) ، وذلك للتعرف على آرائهم في المقياس من حيث دقة الصياغة اللغوية لمفردات المقياس، وسلامة المضمون، وانتماء العبارات المتضمنة في كل محور له، وكفاية العبارات الواردة في كل محور لتحقيق الهدف الذي وضع من أجله، وقد أبدوا موافقتهم على عبارات استبيان استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية بنسبة (٩٦٪) وعلى استبيان الهناء النفسى بنسبة (٨٩٪) وقد قامت الباحثة بإجراء التعديلات المشار إليها على صياغة بعض العبارات، وحذفت بعض العبارات وبذلك يكون قد خضع لصدق المحتوى.

ب- صدق الاتساق الداخلي

لحساب صدق الاتساق الداخلي لمقاييس (استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية، الهناء النفسى) تم تطبيقهم على عينة استطلاعية ينتمين إلى مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة، وقد بلغ عددها (٢٥)، وبعد رصد النتائج تمت معالجتها وتم حساب معامل الارتباط بيرسون بين (الأبعاد - والدرجة الكلية للاستبيان)، والجداول التالية توضح قيم معاملات الارتباط.

جدول (١) معاملات الارتباط لاستبيان استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية بين (الأبعاد- والدرجة الكلية للاستبيان) ن= (٢٥)

أبعاد الاستبيان	عدد العبارات	معامل الارتباط	الدلالة
الامتنان والإنسانية المشتركة	٨	٠,٥٩٢	<٠,٠٠١
التفريغ الانفعالى	٧	٠,٦٠١	<٠,٠٠١
استمرارية التواصل الزواجى	٧	٠,٧٥٦	<٠,٠٠١
مستوى الدلالة (٠,٠١)			

يتضح من جدول (١) أن كل أبعاد استبيان استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية بأبعادها ارتبطت بمعاملات ارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١) مع الدرجة الكلية للاستبيان ، وهذا المستوى يدل على مدى صدق محتوى الاستبيان ، حيث أنه صادق في قياس المتغيرات الخاصة به.

جدول (٢) معاملات الارتباط لاستبيان استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية بين (العبارة - والدرجة الكلية للبعد) ن= (٢٥)

الامتنان والإنسانية المشتركة			التفريغ الانفعالى			استمرارية التواصل الزواجى		
العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	العبارة	معامل الارتباط	الدلالة
١	٠,٥٩٢	<٠,٠٠١	١	٠,٨٠٩	<٠,٠٠١	١	٠,٦٧٥	<٠,٠٠١
٢	٠,٨٤٨	<٠,٠٠١	٢	٠,٧٧٢	<٠,٠٠١	٢	٠,٥٨٥	<٠,٠٠١
٣	٠,٧١٣	<٠,٠٠١	٣	٠,٥٩٤	<٠,٠٠١	٣	٠,٥٤٥	<٠,٠٠١
٤	٠,٦٨٩	<٠,٠٠١	٤	٠,٦٠٧	<٠,٠٠١	٤	٠,٨٣٤	<٠,٠٠١
٥	٠,٨٧٥	<٠,٠٠١	٥	٠,٥٤٨	<٠,٠٠١	٥	٠,٨٠١	<٠,٠٠١
٦	٠,٧٣٨	<٠,٠٠١	٦	٠,٧٨٢	<٠,٠٠١	٦	٠,٦١٦	<٠,٠٠١
٧	٠,٧١٩	<٠,٠٠١	٧	٠,٧٩٦	<٠,٠٠١	٧	٠,٨٣٣	<٠,٠٠١
٨	٠,٤٥٩	<٠,٠٠١						

يتضح من جدول (٢) أن كل عبارات استبيان استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية ارتبطت بمعاملات ارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١) مع الدرجة الكلية للبُعد، وهذا المستوى يدل على مدى صدق محتوى الاستبيان ، حيث أنه صادق في قياس المتغيرات الخاصة به.

جدول (٣) معاملات الارتباط لاستبيان الهناء النفسى بين (الاستبيان - والدرجة الكلية للاستبيان) ن= (٢٥)

أبعاد الاستبيان	عدد العبارات	معامل الارتباط	الدلالة
النضج الشخصى والتسامى بالذات	٨	٠,٨٢٥	<٠,٠٠١
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	٩	٠,٦١٧	<٠,٠٠١
جودة العلاقات مع الآخرين	٨	٠,٧٠٢	<٠,٠٠١
مستوى الدلالة (٠,٠١)			

يتضح من جدول (٣) أن كل أبعاد استبيان الهناء النفسى بأبعاده ارتبطت بمعاملات ارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١) مع الدرجة الكلية للاستبيان ، وهذا المستوى يدل على مدى صدق محتوى الاستبيان ، حيث أنه صادق في قياس المتغيرات الخاصة به.

جدول (٤) معاملات الارتباط لمقياس الهناء النفسى بين (العبارة - والدرجة الكلية للبعد) ن= (٢٥)

النضج الشخصى والتسامى بالذات			الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية			جودة العلاقات مع الآخرين		
العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	العبارة	معامل الارتباط	الدلالة
١	٠,٦٨٩	<٠,٠٠١	١	٠,٧٧٨	<٠,٠٠١	١	٠,٧٢٠	<٠,٠٠١
٢	٠,٤٦٨	<٠,٠٠١	٢	٠,٥٦٨	<٠,٠٠١	٢	٠,٧٥٧	<٠,٠٠١
٣	٠,٤٧٥	<٠,٠٠١	٣	٠,٨١٩	<٠,٠٠١	٣	٠,٤٧٨	<٠,٠٠١
٤	٠,٧٩٣	<٠,٠٠١	٤	٠,٥٦٢	<٠,٠٠١	٤	٠,٧٦٣	<٠,٠٠١
٥	٠,٧٧١	<٠,٠٠١	٥	٠,٧٣٢	<٠,٠٠١	٥	٠,٦٨٦	<٠,٠٠١
٦	٠,٦٧٣	<٠,٠٠١	٦	٠,٨١٨	<٠,٠٠١	٦	٠,٤٩٢	<٠,٠٠١
٧	٠,٦٨٨	<٠,٠٠١	٧	٠,٦٤٩	<٠,٠٠١	٧	٠,٧٠٧	<٠,٠٠١
٨	٠,٧١٣	<٠,٠٠١	٨	٠,٥٨٢	<٠,٠٠١	٨	٠,٤٦٦	<٠,٠٠١
			٩	٠,٥٤٠	<٠,٠٠١			

يتضح من جدول (٤) أن كل عبارات استبيان الهناء النفسى ارتبطت بمعاملات ارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١) مع الدرجة الكلية للبُعد، وهذا المستوى يدل على مدى صدق محتوى الاستبيان ، حيث أنه صادق في قياس المتغيرات الخاصة به.

ثانيا: حساب ثبات المقاييس:

قامت الباحثة بحساب معاملات الثبات لاستبيان استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية بأبعادها باستخدام طريقة ألفا كرو نباخ والتجزئة النصفية ، والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (٥) معامل الثبات لاستبيان استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية ن= (٢٥)

محاور الاستبيان	عدد العبارات	معامل ألفا	التجزئة النصفية	
			سيبرمان	جتمان
الامتنان والإنسانية المشتركة	٨	٠,٨٧٩	٠,٨٩١	٠,٩٠٢
التفريغ الانفعالى	٧	٠,٨٨٦	٠,٩٠١	٠,٩٠١
استمرارية التواصل الزواجى	٧	٠,٨٨٤	٠,٨٨١	٠,٨٨٤
ككل	٢٢	٠,٨٨٧	٠,٩٠١	٠,٨٩٤

يتضح من الجدول (٥) أن معامل ألفا كرونباخ لاستبيان استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية (٠,٨٨٧) القيمة التي تدل على ثبات الاستبيان ،بينما كانت قيمة معامل ارتباط التجزئة النصفية سبيرمان(٠,٩٠١) ،وبلغت قيمة معادلة جتمان (٠,٨٩٤) وتدل تلك القيم على ثبات الاستبيان.

جدول (٦) معامل الثبات لاستبيان الهناء النفسى ن= (٢٥)

محاور الاستبيان	عدد العبارات	معامل ألفا	التجزئة النصفية	
			سيبرمان	جتمان
النضج الشخصى والتسامى بالذات	٨	٠,٨٨٣	٠,٨٨٢	٠,٨٨٧
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	٩	٠,٨٧٧	٠,٨٨١	٠,٨٨١
جودة العلاقات مع الآخرين	٨	٠,٨٩٩	٠,٨٨٢	٠,٨٨
ككل	٢٥	٠,٨٨٠	٠,٨٨٩	٠,٨٩٢

يتضح من الجدول (٦) أن معامل ألفا كرونباخ لاستبيان الهناء النفسى (٠,٨٨٠) القيمة التي تدل على ثبات الاستبيان ،بينما كانت قيمة معامل ارتباط التجزئة النصفية سبيرمان(٠,٨٨٩) ،وبلغت قيمة معادلة جتمان (٠,٨٩٢) وتدل تلك القيم على ثبات الاستبيان.

المعالجات الإحصائية

بعد جمع البيانات وتفريغها تم تحليل البيانات وإجراء المعالجات الإحصائية باستخدام برنامج (SPSS) وفيما يلي بعض الأساليب الإحصائية المستخدمة لكشف العلاقة بين متغيرات الدراسة واختبار صحة الفروض.

التكرارات والنسب المئوية، الوزن النسبي، والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري، معامل ألفا كرو نباخ والتجزئة النصفية لحساب ثبات أدوات الدراسة، معامل ارتباط بيرسون لقياس الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة، اختبار (ت) T-test لمعرفة دلالة الفروق بين المتوسطات، تحليل التباين أحادي الاتجاه (One Way ANOVA) لإيجاد قيمة "ف" للوقوف على

دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة، اختبار LSD للمقارنات المتعددة لتحديد اتجاه الدلالة، معامل الانحدار الخطي.

- النتائج ومناقشتها

أولا: وصف خصائص عينة الدراسة:

جدول (٧) التوزيع النسبي لعينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوى الهمم وفقا المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية ن (٨٤)

عمر الأم	العدد	٪
أقل من ٢٥ سنة	١٣	٪١٥,٤٨
من ٢٥ لأقل من ٣٥	٢٤	٪٢٨,٥٧
من ٣٥ فأكثر	٤٧	٪٥٥,٩٥
المجموع	٨٤	٪١٠٠
عمل الأم	**العدد**	**٪**
تعمل	٣٩	٪٤٦,٤٣
لا تعمل	٤٥	٪٥٣,٥٧
المجموع	٨٤	٪١٠٠
طبيعة عمل الزوج	**العدد**	**٪**
خاص	٣٥	٪٤١,٦٧
حكومي	٤٩	٪٥٨,٣٣
المجموع	٨٤	٪١٠٠
عدد سنوات الزواج	**العدد**	**٪**
أقل من ١٥ سنة	٢٩	٪٣٤,٥٢
من ١٥ سنة فأكثر	٥٥	٪٦٥,٤٨
المجموع	٨٤	٪١٠٠
عدد أفراد الأسرة	**العدد**	**٪**
منخفض (١-٣)	١٤	٪١٦,٦٧
متوسط (٤-٥)	٤٠	٪٤٧,٦٢
مرتفع (أكثر من ٥ أفراد)	٣٠	٪٣٥,٧١
المجموع	٨٤	٪١٠٠

الدخل الشهري للأسرة	العدد	٪
منخفض أقل من ٤٠٠٠ ج	٢١	٪٢٥
متوسط من ٤٠٠٠ إلى ٧٠٠٠ ج	٣٢	٪٣٨,١
مرتفع أكثر من ٧٠٠٠ج	٣١	٪٣٦,٩
المجموع.	٨٤	٪١٠٠
المستوى التعليمى للأم	**العدد**	**٪**
منخفض شهادة ابتدائية	١١	٪١٣,١
متوسط متوسط دبلوم ومعاهد	٣٥	٪٤١,٦٧
مرتفع تعليم جامعى-فوق الجامعى	٣٨	٪٤٥,٢٤
المجموع.	٨٤	٪١٠٠
المستوى التعليمى للأب	**العدد**	**٪**
منخفض شهادة ابتدائية	١٦	٪١٩,٠٥
متوسط متوسط دبلوم ومعاهد	٣٢	٪٣٨,١
مرتفع تعليم جامعى-فوق الجامعى	٣٦	٪٤٢,٨٦
المجموع.	٨٤	٪١٠٠
جنس الطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة	**العدد**	**٪**
ذكر	٤٩	٪٥٨,٣٣
أنثى	٣٥	٪٤١,٦٧
المجموع.	٨٤	٪١٠٠
عمر الطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة	**العدد**	**٪**
أقل من ٣ سنوات	١٩	٪٢٢,٦٢
من ٣ سنوات لأقل من ٦ سنوات	٢٣	٪٢٧,٣٨
من ٦ لأقل من ١٢ سنة	٤٢	٪٥٠
المجموع.	٨٤	٪١٠٠
مدة الإصابة بالاعاقة	**العدد**	**٪**
أقل من ٣ سنوات	٣٣	٪٣٩,٢٨
من ٣ سنوات فأكثر	٥١	٪٦٠,٧١
المجموع.	٨٤	٪١٠٠

- أوضحت النتائج الواردة من جدول (٧) مايلى: أن أكثر من نصف العينة من أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (٥٥،٩٥٪) ممن كانت أعمارهن من (٣٥ سنة فأكثر) تلاها نسبة (٢٨,٥٧٪) ممن تراوحت أعمارهن (من٢٥ لأقل من ٣٥ سنة) ثم جاءت أقل نسبة (١٥,٤٨) ممن كانت أعمارهن (أقل من ٢٥ سنة) .
- أن ما يقرب من نصف العينة من أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (٥٣,٥٧٪) كانت من الأمهات العاملات ، بينما كانت نسبة (٤٦,٤٣) من الأمهات غير العاملات.
- أن أكثر من نصف العينة من أزواج أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة(٥٨,٣٣٪) كانوا من الذين يعملون بالقطاع الحكومى ، بينما كانت النسبة الأقل (٤١,٦٧) للأزواج الذين يعملون بالقطاع الخاص .
- أن أكثر من نصف العينة من أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (٦٥,٤٨٪) كانت من اللاتى بلغ عدد سنوات زواجهن (من ١٥ سنة فأكثر) ، أما نسبة (٣٤,٥٢٪) كانت للأمهات اللاتى بلغ عدد سنوات زواجهن (أقل من ١٥ سنة) .
- أن مايقرب من نصف العينة من أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (٤٧,٦٢٪) كانت ممن ينتمين للأسر متوسطة الحجم (من ٤- ٥) ، تلاها نسبة (٣٥,٧١٪) للأسر كبيرة الحجم (أكثر من ٥) ، ثم كانت أقل نسبة (١٦,٦٧٪) للأسر صغيرة الحجم من (١- ٣) .
- أن نسبة (٣٨,١٪) من أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ينتمين للأسر ذات الدخل الشهرى المتوسط (من ٤٠٠٠ إلى ٧٠٠٠ج) ، تلاها نسبة (٣٦,٩٪) ممن ينتمين إلى الأسر ذات الدخل الشهرى المرتفع (أكثر من ٧٠٠٠ج) ،ثم كانت أقل نسبة (٢٥٪) للأمهات االلاتى ينتمين إلى الأسر ذات الدخل الشهرى المنخفض (أقل من ٤٠٠٠ج)
- أن نسبة (٤٥,٢٤٪) من أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة كانت ممن ينتمين إلى المستوى التعليمى المرتفع (جامعى- فوق جامعى) ، تلاها نسبة (٤١,٦٧٪) ممن ينتمين إلى المستوى التعليمى المتوسط (دبلوم- معاهد) ، ثم كانت أقل نسبة (٢٥٪) للأمهات اللاتى ينتمين للمستوى التعليمى المنخفض (شهادة ابتدائية) .
- أن نسبة (٤٢,٨٦٪) من أزواج أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة كانوا من الذين ينتمون إلى المستوى التعليمى المرتفع (جامعى- فوق الجامعى) ، تلاها نسبة (٣٨,١٪) من الأزواج الذين ينتمون إلى المستوى التعليمى المتوسط (دبلوم- معاهد) ، ثم كانت أقل نسبة (١٣,١٪) للأزواج الذين ينتمون للمستوى التعليمى المنخفض (شهادة ابتدائية).
- أن أكثر من نصف العينة من الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (٥٨,٣٣٪) كانوا من الذكور ، بينما كانت النسبة الأقل (٤١,٦٧٪) من الأطفال الإناث .

- أن نصف العينة من الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (٥٠٪) كانت أعمارهم تتراوح من (٦لأقل من ١٢سنة) ، ثم تلاها نسبة (٢٧,٣٨٪) من الأطفال الذين يتراوح أعمارهم (من ٣ لأقل من ٦ سنوات) ، ثم جاءت أقل نسبة (٢٢,٦٢٪) للأطفال الذين كانت أعمارهم (أقل من ٣ سنوات) .
- أكثر من نصف العينة من الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (٣٩,٢٨%) كانت مدة إصابتهم بالإعاقة (من3 سنوات فأكثر ، ثم كانت النسبة الأقل (٦٠,٧١٪) من الأطفال الذين كانت مدة إصابتهم بالإعاقة (أقل من ٣ سنوات) .

ثانياً: نتائج توزيع العينة في ضوء الاستجابات على أدوات الدراسة:

أ- توزيع عينة البحث وفقاً للاستجابات على استبيان استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية:

جدول (٨) توزيع عينة البحث وفقا لمستوى استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية ن= ٨٤

الأبعاد	المستوى	العدد	٪	الأهمية النسبية	الترتيب
الامتنان والإنسانية المشتركة	مستوي منخفض (٨ < ١٤)	٤٥	٥٣,٥٧٪	٣٥,٥٢	الأول
	مستوي متوسط (١٤ < ٢٠)	٢٤	٢٨,٥٧٪		
	مستوي مرتفع (٢٠ فأكثر)	١٥	١٧,٨٦٪		
	المجموع	٨٤	١٠٠٪		
التفريغ الانفعالى	مستوي منخفض (٧ < ١٢)	٤٨	٥٧,١٤٪	٣٣,٩٩	الثانى
	مستوي متوسط (١٢ < ١٧)	٢٠	٢٣,٨١٪		
	مستوي مرتفع (١٧ فأكثر)	١٦	١٩,٠٥٪		
	المجموع	٨٤	١٠٠٪		
استمرارية التواصل الزواجى	مستوي منخفض (٧ < ١٢)	٨	٩,٥٢٪	٣٠,٤٩	الثالث
	مستوي متوسط (١٢ < ١٧)	٤٥	٥٣,٥٧٪		
	مستوي مرتفع (١٧ فأكثر)	٣١	٣٦,٩٪		
	المجموع	٨٤	١٠٠٪		
الاستبيان ككل	مستوي منخفض (٢٢ < ٣٧)	٤٧	٥٥,٩٥٪	١٠٠٪	
	مستوي متوسط (٣٧ < ٥٢)	١٩	٢٢,٦٢٪		
	مستوي مرتفع (٥٢ فأكثر)	١٨	٢١,٤٣٪		
	المجموع	٨٤	١٠٠٪		

اتضح من جدول (٨) أن أكثر من نصف عينة البحث (٥٥,٩٥٪) من أمهات الأطفال ذوى الهمم يقعن في المستوى المنخفض لعدم قدرتهن على اتباع الاستراتيجيات الإيجابية والصحيحة لإدارة الحياة الزوجية ، بينما كانت نسبة (٢٢,٦٢٪) و(٢١,٤٣٪) للأمهات ذوات المستوى المتوسط والمرتفع على التوالي ،ولذلك **ترى الباحثة** ضرورة زيادة وعى أفراد العينة من الأمهات بالاستراتيجيات الإيجابية لادارة الحياة الزوجية لما لها من أهمية كبيرة في تحقيق السعادة الأسرية بين أفراد الأسرة ، حيث ذكرت انتصار زكى وإيمان سيد (٢٠٢١) أن التآلف والتواصل بين الزوجين من المنبئات بالسعادة والكفاءة الزوجية ، فكلما زادت التآلفية بين الزوجين كلما زالت العقبات التي تواجههما في حياتهما الأسرية. وقد احتل بعد الامتنان والإنسانية المشتركة **المرتبة الأولى** بنسبة (٣٥,٥٢٪) وقد يدل ذلك

على أهمية وجود الامتنان بين الزوجين وحرص كلا منهما على الاعتراف بالفضل والاحترام والتقدير للطرف الآخر والتعاون ، إلى جانب التعاون بينهما في آداء الأدوار من خلال الإنسانية المشتركة ومساندتهما لبعضهما البعض ، وقد أكد على ذلك أيمن حامد (٢٠١٠).حيث أشار إلى أن التقدير الزواجى يعتبر جانبا هاما من جوانب التوافق بين الزوجين ، وأن الاحترام الذى تناله الزوجة من زوجها يعتبر أولى تلك الجوانب ، بينما احتل بعد التفريغ الانفعالى **المرتبة الثانية** بوزن نسبى(٣٣,٩٩٪) حيث أن الزوجة عندما تقوم بالتنفيس عن الانفعالات السلبية التي بداخلها ولكن بشكل إيجابى ينعكس هذا بدوره على التخفيف من الضغوطات الحياتية اليومية التي تواجهها ، وقد أشارت انتصار زكى وإيمان سيد (٢٠٢١) إلى ذلك عندما ذكرت أن التفكير الإيجابى هو الأداة الأساسية التي يستخدمها الإنسان في حل ضغوطاته اليومية وخاصة ربة الأسرة حيث أنها عرضة للكثير من الضغوطات نتيجة للخلافات والأزمات والمواقف الطارئة التي تواجهها في حياتها ، ثم جاء في **المرتبة الثالثة** بعد استمرارية التواصل الزواجى بوزن نسبى (٣٠,٤٩٪) .

ب- توزيع عينة البحث وفقاً للاستجابات على استبيان الهناء النفسى

جدول (٩) توزيع عينة البحث وفقا لمستوى الهناء النفسى ن= ٨٤

الأبعاد	المستوى	العدد	٪	الأهمية النسبية	الترتيب
النضج الشخصى والتسامى بالذات	مستوي منخفض (٨ < ١٤)	١٤	١٦,٦٧٪	٣٢,٨١	الثانى
	مستوي متوسط (١٤ < ٢٠)	٣٧	٤٤,٠٥٪		
	مستوي مرتفع (٢٠ فأكثر)	٣٣	٣٩,٢٩٪		
	المجموع	٨٤	١٠٠٪		
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	مستوي منخفض (٩ < ١٥)	٤٧	٥٥,٩٥٪	٢٩,٦٩	الثالث
	مستوي متوسط (١٥ < ٢١)	٢٠	٢٣,٨١٪		
	مستوي مرتفع (٢١ فأكثر)	١٧	٢٠,٢٤٪		
	المجموع	٨٤	١٠٠٪		
جودة العلاقات مع الآخرين	مستوي منخفض (٨ < ١٤)	١٦	١٩,٠٥٪	٣٧,٥٠	الأول
	مستوي متوسط (١٤ < ٢٠)	٤٩	٥٨,٣٣٪		
	مستوي مرتفع (٢٠ فأكثر)	١٩	٢٢,٦٢٪		
	المجموع	٨٤	١٠٠٪		
الاستبيان ككل	مستوي منخفض (٢٥ < ٤٢)	٥١	٦٠,٧١٪	١٠٠٪	
	مستوي متوسط (٤٢ < ٥٩)	٢٣	٢٧,٣٨٪		
	مستوي مرتفع (٥٩ فأكثر)	١٠	١١,٩٪		
	المجموع	٨٤	١٠٠٪		

اتضح من جدول (٩) أن أكثر من نصف عينة البحث (٦٠,٧١٪) من أمهات الأطفال ذوى الهمم يقعن في المستوى المنخفض من الهناء النفسى ، وكانت نسبة الأمهات ذوات المستوى المتوسط في الهناء النفسى (٢٧,٣٨٪) ،بينما كانت نسبة الأمهات ذوات المستوى المنخفض في الهناء النفسى (١١,٩٪) وقد احتل بعد جودة العلاقات مع الآخرين المرتبة الأولى بنسبة (٣٧,٥٠٪) وترى الباحثة أن الأمهات كلما كانت لديهم علاقات إيجابية في التواصل والاندماج مع الآخرين سواء أقارب أو

أصدقاء أو أهل كلما كانت أكثر صمودا وثقة بذاتها في المواجهة للمعاناة والضغوط التي تلازمها من إعاقة طفلها ، وقد احتل بعد النضج الشخصى والتسامى بالذات المرتبة الثانية بنسبة (٣٢,٨١٪) حيث أن الأم عندما تتمتع بالتسامى بالذات تشعر بقوة داخلية تجعلها ترى الجانب المشرق من الحياة وبالإيجابية نحو الآخرين ، وقد أكدت على ذلك رحاب السعدى (٢٠١٧) أن تسامى الذات يمد الإنسان بالقدرة على العطاء عندما يكتشف أن حياته لها معنى فيصبح وقتها مستعدا أكثر لتحمل المعاناة والألم ويضحى من أجل الحفاظ على هذا المعنى ، ثم جاء في المرتبة الثالثة بعد (الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية) بنسبة (٢٩,٦٩٪) .

ثالثاً: النتائج في ضوء فروض الدراسة

الفرض الأول

"توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة - التفريغ الانفعالى - استمرارية التواصل الزواجى) والهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات - الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) "

وللتحقق من صحة هذا الفرض احصائيا تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين إدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة - التفريغ الانفعالى - استمرارية التواصل الزواجى) والهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات - الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) ،ويوضح ذلك الجدول التالي:

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين الوعي بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها والهناء النفسى بأبعاده للأمهات (ن= ٨٤)

الاستبيان	الأبعاد	إدارة الحياة الزوجية			
		الامتنان والإنسانية المشتركة	التفريغ الانفعالى	استمرارية التواصل الزواجى	ككل
الهناء النفسى	النضج الشخصى والتسامى بالذات	٠,٨٤٤**	٠,٨٣١**	٠,٧٩٦**	٠,٨٠٤**
		٠,٠٠١>	٠,٠٠١>	٠,٠٠١>	٠,٠٠١>
	الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	٠,٨٠٤**	٠,٧٩٨**	٠,٨١٤**	٠,٨٤٧**
		٠,٠٠١>	٠,٠٠١>	٠,٠٠١>	٠,٠٠١>
	جودة العلاقات مع الآخرين	٠,٧٩٩**	٠,٨١٨**	٠,٨٣٤**	٠,٨٠٧**
		٠,٠٠١>	٠,٠٠١>	٠,٠٠١>	٠,٠٠١>
	ككل	٠,٨١٤**	٠,٨٣٢**	٠,٨٣٧**	٠,٨٠٧**
		٠,٠٠١>	٠,٠٠١>	٠,٠٠١>	٠,٠٠١>
مستوى الدلالة (٠,٠١)					

يتضح من جدول (١٣) وجود علاقة ارتباطية طردية دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠٠١) بين الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة - التفريغ الانفعالى - استمرارية التواصل الزواجى، اجمالى استراتيجيات إدارة الحياة الزوجية) والهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات - الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية -

جودة العلاقات مع الآخرين ، اجمالى الهناء النفسى) لدى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ، وقد اتفق مع ذلك دراسة (خليل خليل وشيرين نعيم ، ٢٠٢١).حيث أثبتا أن التآلفية الزوجية والاطمئنان في الحياة الزوجية لا يتحقق إلا إذا كانت العلاقة بين الزوجين بعيدة عن المشكلات الزوجية ، فكلما زالت العقبات التى تواجه الزوجين في حياتهما كلما زاد التقارب والتفاهم والتآلف بينهما في حل مشكلاتهما، ، وقد جاءت دراسة سعاد محيى الدين(٢٠٢٠) لتؤكد أن التدريب على مهارات الاتصال أدى إلى زيادة المشاعر الإيجابية بين الأزواج وتحسين نمط الاتصال المتبادل بينهما بالإضافة إلى ارتفاع مستوى الرضا عن حياتهم الزوجية وزيادة مستوى التعاطف والرضا عن العلاقات الزوجية ، و هذا ما أكدته دراسة نجوى عبد المنعم (٢٠١٨)

حيث أشارت إلى أن الآباء والأمهات الذين كانوا أكثر تكيفا وسعادة زوجية قبل ولادة الطفل المعاق يكون لديهم فرصة أفضل للتقبل بظروف ابنهم والضغوط التي تواجههم بسبب وجوده أكثر من أولئك الذين كانت لديهم مشكلات نفسية أو زوجية .فكلما زاد التآلف والتواصل الإيجابى بين الزوجين كلما زادت قدرتهما في مواجهة التحديات والضغوط التي تواجههما من إعاقة ابنهما وتعزو الباحثة ذلك إلى أنه كلما زاد مستوى وعى الزوجة باستراتيجيات إدارة الحياة الزوجية مع زوجها من حيث الامتنان والتفريغ الانفعالى الإيجابى والحفاظ على استمرارية التواصل الزواجى بينهما كلما تمتعت بمستوى جيد من الهناء النفسى وتكون قادرة على الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية التى تواجهها مع ابتها المعاق و تسمو بذاتها كفرد فعال فى المجتمع وتشعر بالتفاؤل والسلام النفسى الذى يولد لديها شعورا بالرضا عن الحياة .وقد اتفق ذلك مع دراسة منى حمدان (٢٠٢٢) التي أشارت إلى أنه كلما زاد مستوى تقبل الواقع والتعامل معه بإيجابية وقبول خبراته كلما زادت الأفكار والمشاعر الإيجابية وبالتالي زادت القدرة على مواجهة تحديات الحياة وزاد الأمل لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة وزاد الشعور بالرضا . وقد أكد على ذلك دراسة أحمد السيد (٢٠٢١) حيث أثبت أن الاتجاه الايجابى للأم نحو ابنها المعاق يؤدى إلى شعورها بالسعادة والطمأنينة النفسية والأمل والتفاؤل والتوجه الإيجابى نحو المستقبل ومزيد من التقبل الاجتماعى والرضا عن الحياة وارتفاع شعورها بجودة الحياة الاسرية .

وبذلك يكون الفرض الأول قد تحقق كلياً.

الفرض الثانى

" توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة عينة البحث في كل من الوعى باستراتيجيات إدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى)) والهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) وفقا ل (عمل الأم – جنس الطفل من ذوى الهمم- طبيعة عمل الزوج- مدة الإصابة بالإعاقة- عدد سنوات الزواج) "

أولا :الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى)

أولا: الوعى بإدارة الحياة الزوجية

جدول (١١) دلالة الفروق بين أمهات الأطفال ذوى الهمم في الوعي بإدارة الحياة الزوجية تبعاً ل(عمل الأم- جنس الطفل- طبيعة عمل الزوج - مدة الإصابة بالإعاقة–عدد سنوات الزواج) ن=(٨٤)

الأبعاد	المتغير	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	الدلالة
الامتنان والإنسانية المشتركة	عمل الأم	لاتعمل	٣٩	١٤,٢٣	٣,٠٢٢	٨,١٨٣-	٨٢	٠,٠٠١> دالة
		تعمل	٤٥	١٨,٩٣	٢,٢٣			
	جنس الطفل	ذكر	٤٩	١٤,٨٦	٣,٠٢١	٧,٥٤٨-	٨٢	٠,٠٠١> دالة
		أنثى	٣٥	١٩,٤	٢,٢٢٦			
	طبيعة عمل الزوج	خاص	٣٥	١٣,٧٧	٢,٨٢٩	٩,٣٨٦-	٨٢	٠,٠٠١> دالة
		حكومي	٤٩	١٨,٨٨	٢,١٥٧			
	مدة الإصابة	أقل من ٣ سنوات	٣٣	١٣,٦١	٢,٨٢٨	٩,٤٧٧-	٨٢	٠,٠٠١> دالة
		٣ سنوات فأكثر	٥١	١٨,٧٨	٢,١٦٦			
	عدد سنوات الزواج	أقل من ١٥ سنة	٢٩	١٣,١٤	٢,٦٦٩	١٠,٢٦٣-	٨٢	٠,٠٠١> دالة
		من ١٥ سنة فأكثر	٥٥	١٨,٦٥	٢,١٥٤			
التفريغ الانفعالى	عمل الأم	لاتعمل	٣٩	١٤,٤٤	٢,٦٦٤	٨,٦٢١-	٨٢	٠,٠٠١> دالة
		تعمل	٤٥	١٩,١٦	٢,٣٥٤			
	جنس الطفل	ذكر	٤٩	١٥,١٦	٢,٧٩٤	٧,٢٣٦-	٨٢	٠,٠٠١> دالة
		أنثى	٣٥	١٩,٤٩	٢,٥٦			
	طبيعة عمل الزوج	خاص	٣٥	١٤,١٤	٢,٦٤٧	٨,٨٣٩-	٨٢	٠,٠٠١> دالة
		حكومي	٤٩	١٨,٩٨	٢,٣٤١			
	مدة الإصابة	أقل من ٣ سنوات	٣٣	١٣,٩١	٢,٥٤٢	٩,٣٩٣-	٨٢	٠,٠٠١> دالة
		٣ سنوات فأكثر	٥١	١٨,٩٤	٢,٣٠١			
	ع سنوات الزواج	أقل من ١٥ سنة	٢٩	١٣,٥٢	٢,٤٤٤	٩,٧٦٤-	٨٢	٠,٠٠١> دالة
		من ١٥ سنة فأكثر	٥٥	١٨,٧٨	٢,٢٩٩			
استمرارية التواصل الزواجى	عمل الأم	لاتعمل	٣٩	١٤,٥٤	٣,١٤٤	٦,٩٤٦-	٨٢	٠,٠٠١> دالة
		تعمل	٤٥	١٨,٨	٢,٤٧٣			
	جنس الطفل	ذكر	٤٩	١٥,١	٣,٠٨٤	٦,٤٩١-	٨٢	٠,٠٠١> دالة
		أنثى	٣٥	١٩,٢٣	٢,٥٤٥			
	طبيعة عمل	خاص	٣٥	١٤,٢	٣,١٣٢	٧,٤٣٣-	٨٢	٠,٠٠١>

الأبعاد	المتغير	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	الدلالة
	الزوج	حكومي	٤٩	١٨,٦٩	٢,٤٠٨			دالة
	مدة الإصابة	أقل من ٣ سنوات	٣٣	١٣,٩٧	٣,٠٦٧	٧,٨٩٠-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		٣ سنوات فأكثر	٥١	١٨,٦٧	٢,٣٧٢			
	ع سنوات الزواج	أقل من ١٥ سنة	٢٩	١٣,٥٥	٣,٠٠٧	٨,٣٩٦-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		من ١٥ سنة فأكثر	٥٥	١٨,٥٥	٢,٣٤٨			
الاستبيان ككل	عمل الأم	لاتعمل	٣٩	٤٣,٢١	٨,٣٦١	٨,٤٠٣-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		تعمل	٤٥	٥٦,٨٩	٦,٥٤٨			
	جنس الطفل	ذكر	٤٩	٤٥,١٢	٨,٤١٣	٧,٥١١-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		أنثى	٣٥	٥٨,١١	٦,٨٨٥			
	طبيعة عمل الزوج	خاص	٣٥	٤٢,١١	٨,١٢	٩,١١٥-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		حكومي	٤٩	٥٦,٥٥	٦,٣٨٧			
	مدة الإصابة	أقل من ٣ سنوات	٣٣	٤١,٤٨	٧,٩٢٢	٩,٥٥١-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		٣ سنوات فأكثر	٥١	٥٦,٣٩	٦,٣١٥			
	ع سنوات الزواج	أقل من ١٥ سنة	٢٩	٤٠,٢١	٧,٥٨	١٠,١٩٢-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		من ١٥ سنة فأكثر	٥٥	٥٥,٩٨	٦,٢٦٧			
مستوى الدلالة: ٠,٠٥								

يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة – التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) تبعاً لعمل الأم ، حيث بلغت قيم(ت) على التوالي(٨,١٨٣، - ٨,٦٢١، -٦,٩٤٦، ٨,٤٠٣) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ لصالح الأمهات العاملات وقد اتفق ذلك مع **دراسة** دعاء عبد السلام وأمنية البكرى (٢٠٢١) التى أكدتا على أن خروج الزوجة للعمل يزيد من خبراتها في التعامل نتيجة احتكاكها بمن حولها وبالتالي استخدامها لأساليب تفاوض إيجابية مع زوجها ولديها مجال أوسع لتبادل المعلومات والخبرات مع زملائها في العمل وبالتالي تكون لديها القدرة بشكل أكبر على مواجهة الضغوط.ووقد تفسر الباحثة ذلك بأنه قد ينتج عن خبرة الأم واتساع مداركها من خلال عملها والاستفادة من تجارب زملائها بشكل ايجابى إدراكها للطرق الصحيحة لإدارة الخلافات الأسرية بينها وبين زوجها واتباعها للاستراتيجيات الصحيحة في إدارة الخلافات والحياة الزوجية . وقد أشارت إلى ذلك دراسة انتصار زكى وإيمان سيد (٢٠٢١) التي أثبتت أن مستوى الوعى باستراتيجيات إدارة الخلافات الأسرية يزيد لدى الزوجات العاملات لأن عمل الزوجة يسهم بشكل كبيروأساسى في تكوين شخصيتها ويزيد من قدرتها على التفكير الإيجابى في المواقف المثيرة للخلاف ويجعلها تجيد التفاعل والتفاوض للوصول إلى حل وسط

يرضى كافة الأطراف، وأكدت على ذلك أيضا دراسة هند السيد (٢٠١٧)التي أشارت إلى أن الزوجة العاملة لديها مجال أوسع لتبادل المعلومات والخبرات مع زملائها في العمل وبالتالي تكون لديها القدرة بشكل أكبر على مواجهة الضغوط ، بينما اختلف مع ماسبق دراسة هناء علام وآخرون (٢٠٢١) حيث أظهرت عدم وجود فروق في التفكير الإيجابى والضبط الانفعالى وفقا لعمل ربة الأسرة.

- وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى الوعي بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) تبعاً لجنس الطفل لصالح الأطفال الذكور، حيث بلغت قيم(ت) على التوالى(- ٧,٥٤٨، - ٧,٢٣٦، - ٦,٤٩١، - ٧,٥١١) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ ، وقد اختلف ذلك مع دراسة أحمد السيد (٢٠٢١) حيث أظهر أن الحاجات والضغوط التي تتعرض لها الأمهات واحدة بغض النظر عن نوع الابن المعاق ، حيث أن وجود طفل معاق يزيد من مشاعر الحزن والأسى لدى الأسرة بشكل عام. كما أكدت على ذلك أيضا دراسة إيمان محمد (٢٠١٥) حيث أشارت إلى أن وجود الطفل المعاق في حد ذاته يمثل صدمة وحاجزا حقيقيا يؤثر على معنى الحياة والبناء الوظيفى والأدائى للأسرة بغض النظر عن كونه ذكرا أو أنثى.
- وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى الوعى باستراتيجيات إدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) تبعاً لطبيعة عمل الزوج ، حيث بلغت قيم(ت) على التوالي (- ٩,٣٨٦، - ٨,٨٣٩، - ٧,٤٣٣، - ٩,١١٥) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ لصالح العمل الحكومى وقد تعزو الباحثة ذلك إلى قدرة الزوج على تحصيل دخل ثابت شهريا من خلال العمل الحكومى يجعله يشعر بالطمأنينة والراحة النفسية ، حيث يستطيع تهيئة ظروفه المعيشية وفقا لدخله الثابت بالاشتراك مع زوجته وأبنائه على عكس العمل الخاص فهو غير ثابت وغير مضمون والذى قد ينشأ عنه أحيانا عدم استقرار في المستوى الاقتصادى للأسرة ، وقد اتفق مع ذلك دراسة إيمان أحمد (٢٠٢٢) التي أكدت على أن الوظائف الحكومية يكون لها مقدار ثابت من الدخل الشهرى ولا يفكر الزوج في المشكلات الاقتصادية بشكل دائم.
- وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) تبعاً لمدة الإصابة بالإعاقة ، حيث بلغت قيم(ت) على التوالي (- ٩,٤٧٧، - ٩,٣٩٣، - ٧,٨٩٠، ٩,٥٥١) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ لصالح (٣ سنوات فأكثر) ، وقد يرجع ذلك إلى أنه كلما كانت الإصابة بالإعاقة قد مرعليها وقت كبير كلما كانت الأم أكثر تكيفا مع حالة طفلها المعاق وكانت أكثر دراية ووعيا بكيفية التعامل مع كل تفاصيل حياته على عكس الحال عندما تكون الأم في بداية

تعاملها مع طفلها المعاق فتواجهها تحديات وعقبات كثيرة نتيجة حداثة الموضوع بالنسبة لها وتخبطها في استراتيجيات التعامل معه بكل تفاصيل يومه ، فكلما كانت مدة الإصابة كبيرة كلما تأقلمت الأم مع ظروف طفلها وكانت أكثر مواجهة وأكثر قدرة على القيام بمسؤلياتها الأسرية .

- وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) تبعاً لعدد سنوات الزواج ، حيث بلغت قيم(ت) على التوالي (- ١٠,٢٦٣، - ٩,٧٦٤، - ٧,٤٣٣، - ٩,٥٥١) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ لصالح عدد سنوات الزواج (من ١٥ سنة فأكثر) وقد اتفق مع ذلك دراسة كلا من إيمان أحمد (٢٠٢٢) و دعاء عبد السلام وأمنية البكرى (٢٠٢١) حيث أثبتوا أنه مع زيادة عدد سنوات الزواج يحدث تقارب وترابط أكبر بين الزوجين وتزداد لديهم القدرة والخبرة في إدارة الخلافات واتباع استراتيجيات التفاوض الإيجابية.كما أضافت إلى ذلك أيضا دراسة شيماء عبد الواحد(٢٠٢٠) حيث أشارت إلى أنه كلما زادت مدة الحياة الزوجية كلما كانت الزوجة أكثر تقبلا وقدرة على تحمل المسؤليات الأسرية ويمكنها التحكم في الخلافات الزوجية وإدارتها بشكل إيجابى ، حيث أن التواصل الإيجابى بين الزوجين ومايحتويه من أساليب فعالة في المناقشات وحل المشكلات يؤدى لتأسيس علاقة زوجية مستقرة شهرة الشهرى ومجدة على (٢٠٢٠) . بينما اختلف مع ذلك ربيع نوفل وآخرون (٢٠٢٠) في دراسته التي أوضحت عدم وجود علاقة ارتباطية بين قدرة الزوجة على حل المشكلات الأسرية ومدة الزواج.

ثانيا: الهناء النفسى

جدول (١٢) دلالة الفروق بين أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى تبعاً ل(عمل الأم- جنس الطفل- طبيعة عمل الزوج - مدة الإصابة بالإعاقة–عدد سنوات الزواج) ن=(٨٤)

الأبعاد	المتغير	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	الدلالة
النضج الشخصى والتسامى بالذات	عمل الأم	لاتعمل	٣٩	١٤,٣٨	٢,٦٢٢	٩,١٠٨-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		تعمل	٤٥	١٩,٠٢	٢,٠٣٩			
	جنس الطفل	ذكر	٤٩	١٥,٢	٢,٨٧٢	٦,٨٦٣-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		أنثى	٣٥	١٩,٢	٢,٢٤٧			
	طبيعة عمل الزوج	خاص	٣٥	١٤,٠٣	٢,٥٠٣	٩,٨٤٦-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		حكومي	٤٩	١٨,٩	٢,٠٢٣			
	مدة الإصابة	أقل من ٣ سنوات	٣٣	١٣,٨٢	٢,٣٩١	١٠,٣٤٥-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		٣ سنوات فأكثر	٥١	١٨,٨٤	٢,٠٢٤			
	ع سنوات الزواج	أقل من ١٥ سنة	٢٩	١٣,٣٨	٢,١٦٢	١١,١٧٥-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		من ١٥ سنة فأكثر	٥٥	١٨,٧١	٢,٠٣٤			
الصمود الإيجابى للمواقف	عمل الأم	لاتعمل	٣٩	١٤,٦٧	٣,٣٠٣	٧,٢٣٤-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		تعمل	٤٥	١٩	٢,١٣٢			
	جنس الطفل	ذكر	٤٩	١٥,٣٩	٣,٣١٥	٥,٩١٥-	٨٢	<٠,٠٠١

الأبعاد	المتغير	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	الدلالة
الحياتية		أنثى	٣٥	١٩,٢٣	٢,٢٨٩			دالة
	طبيعة عمل الزوج	خاص	٣٥	١٤,٢٣	٣,١٩١	٨,٢٥٣-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		حكومي	٤٩	١٨,٩٦	٢,٠٦١			
	مدة الإصابة	أقل من ٣ سنوات	٣٣	١٤,٠٣	٣,١٧٧	٨,٥٦٥-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		٣ سنوات فأكثر	٥١	١٨,٩	٢,٠٤٢			
	ع سنوات الزواج	أقل من١٥ سنة	٢٩	١٣,٤٥	٢,٩٢٣	١٠,٠٣٤-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		من ١٥ سنة فأكثر	٥٥	١٨,٨٥	١,٩٨٥			
جودة العلاقات مع الآخرين	عمل الأم	لاتعمل	٣٩	١٤,٣٨	٢,٨٥٣	٨,٤٢٤-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		تعمل	٤٥	١٩,١٣	٢,٣١٢			
	جنس الطفل	ذكر	٤٩	١٥,٠٤	٢,٨٩٤	٧,٥٩٠-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		أنثى	٣٥	١٩,٥٧	٢,٣٩٢			
	طبيعة عمل الزوج	خاص	٣٥	١٤,٠٩	٢,٨٣٢	٨,٦٥٦-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		حكومي	٤٩	١٨,٩٦	٢,٣١٨			
	مدة الإصابة	أقل من ٣ سنوات	٣٣	١٣,٩٤	٢,٨٥	٨,٦٦٩-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		٣ سنوات فأكثر	٥١	١٨,٨٦	٢,٣٢٤			
	ع سنوات الزواج	أقل من ١٥ سنة	٢٩	١٣,٤٨	٢,٧٢١	٩,٣٨٤-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		من ١٥ سنة فأكثر	٥٥	١٨,٧٥	٢,٢٨٧			
الاستبيان ككل	عمل الأم	لاتعمل	٣٩	٤٣,٤٤	٨,٢٤٩	٨,٨٢٦-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		تعمل	٤٥	٥٧,١٦	٥,٩٤٣			
	جنس الطفل	ذكر	٤٩	٤٥,٦٣	٨,٥٩٧	٧,٥٩٠-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		أنثى	٣٥	٥٨	٦,٤٢١			
	طبيعة عمل الزوج	خاص	٣٥	٤٢,٣٤	٧,٩٥٦	٩,٦١٣-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		حكومي	٤٩	٥٦,٨٢	٥,٨٥١			
	مدة الإصابة	أقل من ٣ سنوات	٣٣	٤١,٧٩	٧,٨٤٥	٩,٩١٣-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		٣ سنوات فأكثر	٥١	٥٦,٦١	٥,٨٣٥			
	ع سنوات الزواج	أقل من ١٥ سنة	٢٩	٤٠,٣١	٧,١٦٢	١١,١٣٩-	٨٢	<٠,٠٠١ دالة
		من ١٥ سنة فأكثر	٥٥	٥٦,٣١	٥,٧٣٤			
مستوى الدلالة: ٠,٠٥								

يتضح من جدول (١٢) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) تبعاً لعمل الأم ، حيث بلغت قيم(ت) على التوالي(- ٩,١٠٨، - ٧,٢٣٤، - ٨,٤٢٤، - ٨,٨٢٦) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ لصالح الأمهات العاملات، حيث أن العمل يساعد الأمهات على تجديد نشاطهن والاحتكاك بأشخاص كثيرة تجعلهم يجددون من استعدادهم وقدرتهم على تجاوز الضغوط التي يواجهونها مع أطفالهن المعاقين وكلما كانوا أكثر قدرة على مواجهة الضغوط كلما كانوا أكثر تكيفا مع ظروف أطفالهن وبالتالي إقبالهن على الحياة وارتفاع مستوى الهناء النفسى لديهم وشعورهم بمستوى مناسب من الاستقرار الأسرى. واتفقت مع ذلك دراسة سلوى المطيرى (٢٠٢٢) التي أشارت إلى

أن الأفراد الذي لديهم علاقات اجتماعية جيدة ويتبادلونها مع غيرهم لديهم القدرة على زيادة الإحساس بالذات ويكونون في مستوى نفسى أفضل من الذين يفتقدون تلك العلاقات. واتفق مع ذلك أيضا ربيع نوفل وآخرون (٢٠٢٠) الذى أشار في دراسته إلى وجود فروق دالة احصائيا لصالح أمهات الأطفال المعاقين العاملات في مواجهة الضغوط الحياتية لأن قدرتهن على مواجهة الضغوط تعتمد على استخدامهن للسبل المناسبة المواجهة لتلك الضغوط واستخدام خبرتهن في الوصول إلى تحقيق مستوى عالى من الاستقرار الأسرى والعمل يضيف لهن هذه الخبرات وجعلهن أكثر قدرة على المواجهة.كما اتفقت مع ذلك دراسة إيمان محمد (٢٠١٥) حيث أوضحت أن العمل في ظل هذه الظروف التي تعيشها الأم يعد بمثابة المتنفس الذى تعتمد عليه الأم للخروج من الضغوط الحياتية والروتين اليومى لحياتها وإخراج الطاقة السلبية الناتجة عن مشكلات طفلها وتجديد نشاطها لمواصلة حياتها بشكل مناسب.

- وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) تبعاً لجنس الطفل، حيث بلغت قيم(ت) على التوالي (- ٦,٨٦٣، - ٥,٩١٥، - ٧,٥٩٠، ٧,٥٩٠) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، لصالح الأطفال الذكور ،وقد اختلف مع ذلك دراسة أحمد السيد (٢٠٢١) الذى أكد على أن جودة الحياة الأسرية لا تتأثر بنوع الابن المعاق سواء ذكر أو أنثى .كما أيد ت ذلك أيضا دراسة إيمان محمد (٢٠١٥) حيث أثبتت عدم وجود فروق دالة احصائيا في مستوى الرضا عن الحياة لدى الأمهات تبعا لجنس الطفل المعاق . واختلف مع ذلك دراسة صباح عايش (٢٠٢١) التي أشارت إلى وجود فروق في جودة الحياة الاسرية تبعا لجنس الطفل المعاق لصالح الأنثى .
- وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الهمم فى الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) تبعاً لطبيعة عمل الزوج ، حيث بلغت قيم(ت) على التوالي (- ٩,٨٤٦، - ٨,٢٥٣، - ٨,٦٥٦، - ٩,٦١٣) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ لصالح العمل الحكومى وقد يرجع ذلك إلى أن العمل الحكومى يولد شعورا بالاطمئنان والسكينة لدى الزوج لما يتميز به من تحقيق الاستقرار المادى للأسرة والذى ينعكس بدوره إيجابيا على الزوج في طريقة معاملته مع زوجته واتباعه للأساليب الإيجابية في التفاوض وحل الخلافات الأسرية ومواجهة التحديات والأزمات وخاصة في ظل وجود طفل معاق في الأسرة مما ينتج عنه شعور بالاستقرار والهناء النفسى لدى الزوجة .
- وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) تبعاً لمدة الإصابة بالإعاقة ، حيث بلغت قيم(ت) على التوالي (١٠,٣٤٥، - ٨,٥٦٥، - ٨,٦٦٩، - ٩,٩١٣) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة

٠,٠٠١،لصالح مدة الإصابة (من ٣ سنوات فأكثر) وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الأم كلما كانت متأقلمة مع إعاقة طفلها وعلى وعى كامل بكيفية التعامل معه من خلال مرور مدة كافية على إصابته بالإعاقة كلما كانت أكثر قدرة على تحمل أعبائه ومسؤلياته باعتبارها المسؤل الأول عنه وكلما كانت هذه الظروف الخاصة بطفلها أشبه بروتين يومى من روتينات حياتها الأسرية مما يجعلها أكثر تكيفا وأكثر إيمانا بقضاء الله فى ابتلائه لها بإعاقة طبلها مما يزيد شعورها الأيجابى ومستوى الهناء النفسى لديها.

- وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) تبعاً لعدد سنوات الزواج، حيث بلغت قيم(ت) على التوالي (**١٠,٣٤٥**،- **٨,٥٦٥**،- **٨,٦٦٩**،- **٩,٩١٣**) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١،لصالح عدد السنوات (من ١٥ سنة فأكثر) . وقد تعزو الباحثة ذلك إلى أن الأمهات مع زيادة عدد سنوات الزواج تتكون لديها الخبرة والحكمة في اتخاذ قراراتها الأسرية والتعامل مع طفلها المعاق برويه واتزان انفعالى بمستوى مناسب ، حيث تنخفض لديها الانفعالات والسلوكيات السلبية تجاه الذات واستبدالها بأفكار وسلوكيات إيجابية فتشعر بالرضا عن الحياة والطمأنينة وتعيش حياة اجتماعية سعيدا بعيدا عن الصراعات والخلافات التى لا جدوى منها . وقد اختلف ذلك مع دراسة حنان محمد (٢٠٢٠) التي أثبتت وجود فروق دالة احصائيا في الهناء النفسى تبعا لمدة الزواج لصالح مدة الزواج القصيرة . **وبذلك يكون الفرض الثانى تحقق كليا .**

الفرض الثالث

"يوجد تباين دال احصائيا بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة عينة البحث في كل من الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة – التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) والهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) وفقا ل (عمر الأم –عمر الطفل من ذوى الهمم- مدة الإصابة بالإعاقة لدى الطفل من ذوى الهمم –عدد أفراد الأسرة –المستوى التعليمى للأم –المستوى التعليمى للأب- الدخل الشهرى للأسرة).

أولا: الوعى بإدارة الحياة الزوجية

١- عمر الأم

جدول(١٣) تحليل التباين أحادي لأمهات الأطفال ذوى الهمم في الوعى بإدارة الحياة الزوجية تبعاً لعُمر الأم

ن=٨٤

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
الامتنان والإنسانية المشتركة	بين المجموعات	٦٣٨,٥١٣	٢	٣١٩,٢٥٦	٦٦,٤٣٧	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٨٩,٢٣٧	٨١	٤,٨٠٥		
	التباين الكلى	١٠٢٧,٧٥	٨٣			
التفريغ الانفعالى	بين المجموعات	٥٣٧,٨٩٥	٢	٢٦٨,٩٤٨	٤٩,٣٩٩	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٤٠,٩٩٨	٨١	٥,٤٤٤		
	التباين الكلى	٩٧٨,٨٩٣	٨٣			
استمرارية التواصل الزواجى	بين المجموعات	٤٧٤,١٩	٢	٢٣٧,٠٩٥	٣٤,٩٠٩	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٥٥٠,١٣٢	٨١	٦,٧٩٢		
	التباين الكلى	١٠٢٤,٣٢١	٨٣			
ككل	بين المجموعات	٤٩١٦,٤٢٤	٢	٢٤٥٨,٢١٢	٥٦,٢٧٢	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٥٣٨,٤٦٩	٨١	٤٣,٦٨٥		
	التباين الكلى	٨٤٥٤,٨٩٣	٨٣			

- يتضح من جدول(١٣) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الهمم في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) تبعاً لعُمر الأم، حيث بلغت قيم(ف) على التوالي (٦٦,٤٣٧، ٤٩,٣٩٩، ٣٤,٩٠٩، ٥٦,٢٧٢) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما في جدول(١٤):**

جدول(١٤) اختبار L.S.D للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى باستراتيجيات إدارة الحياة الزوجية بأبعادها تبعا لعمر الأم ن=٨٤

الأبعاد	عمر الأم	المتوسط الحسابي	ن=١٣	ن=٢٤	ن=٤٧
الامتنان والإنسانية المشتركة	أقل من ٢٥ سنة	١١,٣١	—	—	—
	من ٢٥ لأقل من ٣٥	١٥,٥٠	٤,١٩٠-	—	—
	من ٣٥ فأكثر	١٨,٨٩	٧,٥٨٠-	٣,٣٩٠-	—
التفريغ الانفعالى	أقل من ٢٥ سنة	١٢,٤٦	—	—	—
	من ٢٥ لأقل من ٣٥	١٥,٢٩	٢,٨٣٠-	—	—
	من ٣٥ فأكثر	١٩,٠٦	٦,٦٠٠-	٣,٧٧٠-	—
استمرارية التواصل الزواجى	أقل من ٢٥ سنة	١٢,٣١	—	—	—
	من ٢٥ لأقل من ٣٥	١٥,٥٤	٣,٢٣٠-	—	—
	من ٣٥ فأكثر	١٨,٧٢	٦,٤١٠-	٣,١٨٠-	—
ككل	أقل من ٢٥ سنة	٣٦,٠٨	—	—	—
	من ٢٥ لأقل من ٣٥	٤٦,٣٣	١٠,٢٥٠-	—	—
	من ٣٥ فأكثر	٥٦,٦٨	٢٠,٦٠٠-	١٠,٣٥٠-	—

يتضح من جدول(١٤) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الهمم في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى - ككل) تبعاً لعُمر الأم لصالح فئة العمر (من ٣٥ سنة فأكثر) ، وقد تعزو الباحثة ذلك إلى أن الأمهات حديثة السن لا يكون لديها الوعى الكافى والخبرة التي تؤهلها لاتباع استراتيجيات التفاوض الإيجابية مع زوجها في إدارة حياتهما الزوجية وفى حل الخلافات والمشكلات الأسرية ، حيث تكون مازالت في طور الانتقال من حياتها في بيت أسرتها إلى بيت زوجها وقيامها منفردة بنسؤليات الزوجة والأم وخاصة إذا كانت أم لطفل معاق لا تستطيع التعامل معه بالوعى الكافى مما يؤثر سلبا على القيام بأدوارها الأسرية والحفاظ على استمرارية وجود العلاقات الإيجابية بينها وبين زوجها ،وقد اتفق ذلك مع دراسة إيمان محمد (٢٠١٥) حيث أشارت إلى أن حداثة سن الأم يخفض من المستوى المهارى لها تجاه أمور الرعاية الخاصة بأنشطة الحياة اليومية لطفلها المعاق .بينما اختلف مع ذلك ربيع نوفل وآخرون (٢٠٢٠) حيث أثبت في دراسته عدم وجود علاقة ارتباطية بين قدرة الزوجة على حل المشكلات الأسرية وعمر الزوجة .

٢- عمر الطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة

جدول (١٥) تحليل التباين أحادي لأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية تبعاً لعمر الطفل ن=٨٤

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
الامتنان والإنسانية المشتركة	بين المجموعات	٧٠٤,٤٤٨	٢	٣٥٢,٢٢٤	٨٨,٢٤٦	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٢٣,٣٠٢	٨١	٣,٩٩١		
	التباين الكلى	١٠٢٧,٧٥	٨٣			
التفريغ الانفعالى	بين المجموعات	٥٩٩,٤٣٢	٢	٢٩٩,٧١٦	٦٣,٩٧٨	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٧٩,٤٦	٨١	٤,٦٨٥		
	التباين الكلى	٩٧٨,٨٩٣	٨٣			
استمرارية التواصل الزواجى	بين المجموعات	٦٠٩,١٣٨	٢	٣٠٤,٥٦٩	٥٩,٤٢	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤١٥,١٨٤	٨١	٥,١٢٦		
	التباين الكلى	١٠٢٤,٣٢١	٨٣			
ككل	بين المجموعات	٥٧٢١,٣٩٦	٢	٢٨٦٠,٦٩٨	٨٤,٧٦٩	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٢٧٣٣,٤٩٧	٨١	٣٣,٧٤٧		
	التباين الكلى	٨٤٥٤,٨٩٣	٨٣			

- يتضح من جدول(١٥) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الهمم في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) تبعاً لعُمر الطفل حيث بلغت قيم(ف) على التوالي (٨٨,٢٤٦، ٦٣,٩٧٨، ٥٩,٤٢، ٨٤,٧٦٩) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما في جدول(١٦):**

جدول(١٦) اختبار L.S.D للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها تبعا لعمر الطفل ن=٨٤

الأبعاد	عمر الطفل من ذوى الهمم	المتوسط الحسابي	ن=١٩	ن=٢٣	ن=٤٢
الامتنان والإنسانية المشتركة	أقل من ٣ سنوات	١٩,١٢	٧,٣٣٠-	٢,٦٠٠-	—
	من ٣ لأقل من ٦ سنوات	١٦,٥٢	٤,٧٣٠-	—	—
	من٦ لأقل من ١٢ سنة	١١,٧٩	—	—	—
التفريغ الانفعالى	أقل من ٣ سنوات	١٩,٢١	٦,٧٤٠-	٢,٦٤٠-	—
	من ٣ لأقل من ٦ سنوات	١٦,٥٧	٤,١٠٠-	—	—
	من ٦ لأقل من ١٢ سنة	١٢,٤٧	—	—	—
استمرارية التواصل الزواجى	أقل من ٣ سنوات	١٨,٩٣	٦,٨٢٠-	٢,٠٦٠-	—
	من ٣ لأقل من ٦ سنوات	١٦,٨٧	٤,٧٦٠-	—	—
	من ٦ لأقل من ١٢سنة	١٢,١١	—	—	—
ككل	أقل من ٣ سنوات	٥٧,٢٦	٢٠,٨٩٠	٧,٣٠٠-	—
	من ٣ لأقل من ٦ سنوات	٤٩,٩٦	١٣,٥٩٠-	—	—
	من ٦ لأقل من ١٢ سنة	٣٦,٣٧	—	—	—

يتضح من جدول(١٦) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الهمم في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى - ككل) تبعاً لعُمر الطفل لصالح فئة العمر (أقل من ٣ سنوات) وقد يعزو ذلك إلى أن الأطفال في هذه المرحلة العمرية تكون احتياجاتهم بسيطة وأولية على عكس الأطفال في عمر ٦ لأقل من ١٢ سنة حيث تزداد معهم الاحتياجات والالتزامات وتختلف طرق الرعاية والاهتمام بهم نظرا للتغيرات الخاصة بنموهم فيشكلون ضغوطاً كبيرةً على الأم ، فكلما زادت المرحلة العمرية التي يمر بها الطفل المعاق يزيد معها مستوى الضغوط بأنواعها حيث يحتاجون إلى رعاية كاملة مما يتطلب المزيد من الوقت والجهد والمال ..

٣- عدد أفراد الأسرة

جدول(١٧) تحليل التباين أحادي لأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية تبعاً لعدد أفراد الأسرة ن=٨٤

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
الامتنان والإنسانية المشتركة	بين المجموعات	٦٧٩,٠٦٩	٢	٣٣٩,٥٣٥	٧٨,٨٧٥	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٤٨,٦٨١	٨١	٤,٣٠٥		
	التباين الكلى	١٠٢٧,٧٥	٨٣			
التفريغ الانفعالى	بين المجموعات	٥٣٢,٩٩٣	٢	٢٦٦,٤٩٦	٤٨,٤١	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٤٥,٩	٨١	٥,٥٠٥		
	التباين الكلى	٩٧٨,٨٩٣	٨٣			
استمرارية التواصل الزواجى	بين المجموعات	٥٢٢,٩٩٨	٢	٢٦١,٤٩٩	٤٢,٢٥١	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٥٠١,٣٢٤	٨١	٦,١٨٩		
	التباين الكلى	١٠٢٤,٣٢١	٨٣			
ككل	بين المجموعات	٥١٧٧,٣٧٩	٢	٢٥٨٨,٦٨٩	٦٣,٩٧٦	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٢٧٧,٥١٤	٨١	٤٠,٤٦٣		
	التباين الكلى	٨٤٥٤,٨٩٣	٨٣			

يتضح من جدول(١٧) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الهمم في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) تبعاً لعدد أفراد الأسرة حيث بلغت

قيم(ف) على التوالي (٧٨,٨٧٥، ٤٨,٤١، ٤٢,٢٥١، ٦٣,٩٧٦) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما في جدول(١٨):

جدول(١٨) اختبار L.S.D للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها تبعا لعدد أفراد الأسرة ن=٨٤

الابعاد	عدد أفراد الأسرة	المتوسط الحسابي	ن=١٤	ن=٤٠	ن=٣٠
الامتنان والإنسانية المشتركة	منخفض (١-٣)	١٩,٧٣	—	—	—
	متوسط (٤-٥)	١٦,٤٠	٣,٣٣٠*	—	—
	مرتفع (أكثر من ٥)	١١,٣٦	٨,٣٧٠*	٥,٠٤٠*	—
التفريغ الانفعالى	منخفض (١-٣)	١٩,٨٠	—	—	—
	متوسط (٤-٥)	١٦,٤٠	٣,٤٠٠*	—	—
	مرتفع (أكثر من ٥)	١٢,٥٠	٧,٣٠٠*	٣,٩٠٠*	—
استمرارية التواصل الزواجى	منخفض (١-٣)	١٩,٥٧	—	—	—
	متوسط (٤-٥)	١٦,٣٥	٣,٢٢٠*	—	—
	مرتفع (أكثر من ٥)	١٢,٢٩	٧,٢٨٠*	٤,٠٦٠*	—
ككل	منخفض (١-٣)	٥٩,١٠	—	—	—
	متوسط (٤-٥)	٤٩,١٥	٩,٩٥٠*	—	—
	مرتفع (أكثر من ٥)	٣٦,١٤	٢٢,٩٦٠*	١٣,٠١٠*	—

يتضح من جدول(١٨) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الهمم في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى - ككل) تبعاً لعدد أفراد الأسرة لصالح العدد المنخفض (١- ٣) وقد اتفق ذلك مع دراسة إيمان أحمد (٢٠٢٢) التي أثبتت أنه كلما قل عدد أفراد الأسرة كلما قلت الصعوبات والمشاكل التي تقابل الأسرة وبالتالي يتمكن الزوجين من إدارة الضغوط بشكل أفضل ،وقد أتفق مع ذلك أيضا دراسة عبير أحمد وأمل خطاب (٢٠١٩) حيث أثبتتا أن ارتفاع الخلافات الأسرية وعدم التوافق بين الزوجين يزداد بزيادة حجم الأسرة .

كما اتفق أيضا مع دراسة إيمان محمد (٢٠١٥) التي أشارت إلى أنه كلما كانت عدد أفراد الأسرة أقل كلما زادت فرصة الأم في رعاية طفلها المعاق وتصريف أمور الأسرة الاقتصادية بمرونة مما يزيد من فرصة الرضا عن حياتها .

٤- المستوى التعليمي للأم

جدول(١٩) تحليل التباين أحادي لأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية تبعاً للمستوى التعليمى للأم ن=٨٤

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
الامتنان والإنسانية المشتركة	بين المجموعات	٥٩٦,٦٩٣	٢	٢٩٨,٣٤٧	٥٦,٠٦٢	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٣١,٠٥٧	٨١	٥,٣٢٢		
	التباين الكلى	١٠٢٧,٧٥	٨٣			
التفريغ الانفعالى	بين المجموعات	٤٩٩,٩٠٥	٢	٢٤٩,٩٥٣	٤٢,٢٦٩	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٧٨,٩٨٨	٨١	٥,٩١٣		
	التباين الكلى	٩٧٨,٨٩٣	٨٣			
استمرارية التواصل الزواجى	بين المجموعات	٤٨٥,٤٧	٢	٢٤٢,٧٣٥	٣٦,٤٨٨	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٥٣٨,٨٥١	٨١	٦,٦٥٢		
	التباين الكلى	١٠٢٤,٣٢١	٨٣			
ككل	بين المجموعات	٤٧٣٠,٨٤٥	٢	٢٣٦٥,٤٢٣	٥١,٤٤٩	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٧٢٤,٠٤٨	٨١	٤٥,٩٧٦		
	التباين الكلى	٨٤٥٤,٨٩٣	٨٣			

يتضح من جدول(١٩) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الهمم في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) تبعاً للمستوى التعليمى للأم، حيث بلغت قيم(ف) على التوالي (٥٦,٠٦٢، ٤٢,٢٦٩، ٣٦,٤٨٨، ٥١,٤٤٩) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما في جدول(٢٠):**

جدول(٢٠) اختبار L.S.D للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها تبعا للمستوى التعليمى للأم ن=٨٤

الأبعاد	المستوى التعليمى للأم	المتوسط الحسابي	ن=١١	ن=٣٥	ن=٣٨
الامتنان والإنسانية المشتركة	منخفض شهادة ابتدائية	١١,٣٦	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	١٥,٧١	٤,٣٥٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	١٩,٢٦	٧,٩٠٠-	٣,٥٥٠-	—
التفريغ الانفعالى	منخفض شهادة ابتدائية	١٢,٣٦	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	١٥,٨٠	٣,٤٤٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	١٩,٣٧	٧,٠١٠-	٣,٥٧٠-	—
استمرارية التواصل الزواجى	منخفض شهادة ابتدائية	١٢,٠٩	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	١٥,٨٠	٣,٧١٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	١٩,١٣	٧,٠٤٠-	٣,٣٣٠-	—
ككل	منخفض شهادة ابتدائية	٣٥,٨٢	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	٤٧,٣١	١١,٤٩٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	٥٧,٧٦	٢١,٩٤٠-	١٠,٤٥٠-	—

يتضح من جدول(٢٠) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الهمم في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى - ككل) تبعاً للمستوى التعليمى للأم لصالح المستوى التعليمى المرتفع وقد اتفق ذلك مع دراسة دعاء عبد السلام وأمنية البكرى (٢٠٢١) حيث أكدتا أنه كلما ارتفع المستوى التعليمى للزوجة كلما ازدادت ثقافتها وخبراتها ومعلوماتها في أساليب الحوار والتفاوض البناء مع الزوج. وأكدت على ذلك أيضا دراسة انتصار زكى وإيمان سيد (٢٠٢١) حيث أشارتا إلى أنه بارتفاع المستوى التعليمى لربة الأسرة يرتقى معه مستوى الوعى باستراتيجيات إدارة الخلافات الأسرية وساعد ذلك في سير العلاقات الزوجية بإيجابية والتعامل معها بصورة أكثر حكمة وعقلانية.كما أيدت ذلك أيضا دراسة عبيرابراهيم وامل خطاب (٢٠١٩) حيث أكدتا على وجود فروق في الوعى بأساليب مواجهة المشكلات الأسرية والتفكير الإيجابى لصالح ربات الأسر ذات المستوى التعليمى المرتفع .

٥- المستوى التعليمى للزوج

جدول(٢١) تحليل التباين أحادي لأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية تبعاً للمستوى التعليمى للزوج ن=٨٤

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
الامتنان والإنسانية المشتركة	بين المجموعات	٦٧٩,٧٨٨	٢	٣٣٩,٨٩٤	٧٩,١٢٢	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٤٧,٩٦٢	٨١	٤,٢٩٦		
	التباين الكلى	١٠٢٧,٧٥	٨٣			
التفريغ الانفعالى	بين المجموعات	٥٦٦,٢٨٥	٢	٢٨٣,١٤٣	٥٥,٥٨٤	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤١٢,٦٠٨	٨١	٥,٠٩٤		
	التباين الكلى	٩٧٨,٨٩٣	٨٣			
استمرارية التواصل الزواجى	بين المجموعات	٥٨٢,١٣	٢	٢٩١,٠٦٥	٥٣,٣١٧	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٤٢,١٩١	٨١	٥,٤٥٩		
	التباين الكلى	١٠٢٤,٣٢١	٨٣			
ككل	بين المجموعات	٥٤٧١,٢٦٤	٢	٢٧٣٥,٦٣٢	٧٤,٢٦٧	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٢٩٨٣,٦٢٨	٨١	٣٦,٨٣٥		
	التباين الكلى	٨٤٥٤,٨٩٣	٨٣			

يتضح من جدول(٢١) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الهمم في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) تبعاً للمستوى التعليمى للزوج حيث بلغت قيم(ف) على التوالي.(٧٩,١٢٢، ٥٥,٥٨٤، ٥٣,٣١٧، ٧٤,٢٦٧) و هى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما في جدول(٢٢):**

جدول(٢٢) اختبار L.S.D للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها تبعا للمستوى التعليمى للزوج ن=٨٤

الابعاد	المستوى التعليمى للزوج	المتوسط الحسابى	ن=١٦	ن=٣٢	ن=٣٦
الامتنان والإنسانية المشتركة	منخفض شهادة ابتدائية	١١,٥٦	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	١٦,٤١	٤,٨٥٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	١٩,٣٦	٧,٨٠٠-	٢,٩٥٠-	—
التفريغ الانفعالى	منخفض شهادة ابتدائية	١٢,٣٨	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	١٦,٤٧	٤,٠٩٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	١٩,٤٤	٧,٠٦٠-	٢,٩٧٠-	—
استمرارية التواصل الزواجى	منخفض شهادة ابتدائية	١٢,٠٠	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	١٦,٥٣	٤,٥٣٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	١٩,٢٢	٧,٢٢٠-	٢,٦٩٠-	—
ككل	منخفض شهادة ابتدائية	٣٥,٩٤	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	٤٩,٤١	١٣,٤٧٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	٥٨,٠٣	٢٢,٠٩٠-	٨,٦٢٠-	—

يتضح من جدول(٢٢) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الهمم في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى - ككل) تبعاً للمستوى التعليمى للزوج لصالح المستوى التعليمى المرتفع وقد اتفق ذلك مع دراسة إيمان أحمد (٢٠٢٢) التى أشارت إلى أنه كلما ارتفع المستوى التعليمى للزوج كلما ازدادت ثقافته وخبرته في أساليب الحوار والتفاوض الإيجابى والتواصل مع الزوجة . واتفق مع ذلك أيضا دراسة شيماء عبد الواحد (٢٠٢٠) التي أكدت على أن الزوج يكون أكثر تقبلا لاستراتيجيات إدارة الخلافات الزوجية عندما يكون ذو مستوى تعليمى مرتفع حيث يجعله يرتقى عن الصغائر ويسعى لحل المشاكل بهدوء ويقل ميله للعدوان كما ترتقى لغة الحوار نوعا ما مع زوجته ويقبل فكرة التفاوض والامتنان مع الزوجة بشكل أكبر .

٦- الدخل الشهرى للأسرة

جدول(٢٣) تحليل التباين أحادي لأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية تبعاً للدخل الشهرى للأسرة ن=٨٤

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
الامتنان والإنسانية المشتركة	بين المجموعات	٧٨٩,٣٧٥	٢	٣٩٤,٦٨٧	١٣٤,١١٥	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٢٣٨,٣٧٥	٨١	٢,٩٤٣		
	التباين الكلى	١٠٢٧,٧٥	٨٣			
التفريغ الانفعالى	بين المجموعات	٦٧٣,٩٤٨	٢	٣٣٦,٩٧٤	٨٩,٥٠٧	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٠٤,٩٤٥	٨١	٣,٧٦٥		
	التباين الكلى	٩٧٨,٨٩٣	٨٣			
استمرارية التواصل الزواجى	بين المجموعات	٧٠١,٨٩٥	٢	٣٥٠,٩٤٧	٨٨,١٦٥	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٢٢,٤٢٦	٨١	٣,٩٨١		
	التباين الكلى	١٠٢٤,٣٢١	٨٣			
ككل	بين المجموعات	٦٤٨٧,٣٩	٢	٣٢٤٣,٦٩٥	١٣٣,٥٣٩	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	١٩٦٧,٥٠٣	٨١	٢٤,٢٩		
	التباين الكلى	٨٤٥٤,٨٩٣	٨٣			

يتضح من جدول(٢٣) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الهمم في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى) تبعاً للدخل الشهرى للأسرة ، حيث بلغت قيم(ف) على التوالي (١٣٤,١١٥، ٨٩,٥٠٧، ٨٨,١٦٥، ١٣٣,٥٣٩) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما في جدول(٢٤):

جدول(٢٤) اختبار L.S.D للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها تبعا للدخل الشهرى للأسرة ن=٨٤

الابعاد	الدخل الشهرى للأسرة	المتوسط الحسابي	ن=٢١	ن=٣٢	ن=٣١
الامتنان والإنسانية المشتركة	أقل من ٤٠٠٠ ج	١١,٧٦	—	—	—
	من ٤٠٠٠ إلى ٧٠٠٠	١٧,٢٢	٥,٤٦٠-	—	—
	أكثر من ٧٠٠٠	١٩,٦٥	٧,٨٩٠-	٢,٤٣٠-	—
التفريغ الانفعالى	أقل من ٤٠٠٠ ج	١٢,٣٨	—	—	—
	من ٤٠٠٠ إلى ٧٠٠٠	١٧,٣٤	٤,٩٦٠-	—	—
	أكثر من ٧٠٠٠	١٩,٦٨	٧,٣٠٠-	٢,٣٤٠-	—
استمرارية التواصل الزواجى	أقل من ٤٠٠٠ ج	١٢,١٠	—	—	—
	من ٤٠٠٠ إلى ٧٠٠٠	١٧,٣١	٥,٢١٠-	—	—
	أكثر من ٧٠٠٠	١٩,٥٢	٧,٤٢٠-	٢,٢١٠-	—
ككل	أقل من ٤٠٠٠ ج	٣٦,٢٤	—	—	—
	من ٤٠٠٠ إلى ٧٠٠٠	٥١,٨٨	١٥,٦٤٠-	—	—
	أكثر من ٧٠٠٠	٥٨,٨٤	٢٢,٦٠٠-	٦,٩٦٠-	—

يتضح من جدول(٢٤) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها (الامتنان والإنسانية المشتركة –التفريغ الانفعالى – استمرارية التواصل الزواجى - ككل) تبعاً للدخل الشهرى للأسرة لصالح الدخل المرتفع (أكثر من ٧٠٠٠) وقد تعزو الباحثة ذلك إلى أن زيادة دخل الأسرة يصحبه شعور بالقوة والابتعاد عن اليأس والتحلى بالهدوء والاطمئنان في مواجهة المواقف المزعجة والقيام بالمسؤوليات الأسرية وخاصة في ظل وجود طفل معاق وما تتطلبه رعايته وعلاجه من تكاليف ليست بالقليلة، وقد اتفق مع ذلك دراسة إيناس بدير (٢٠١٣) حيث أشارت إلى أنه كلما زاد دخل الأسرة كلما قلت الخلافات والصراعات بين الزوجين على متطلبات الحياة وازدادت الاستراتيجيات الإيجابية في التعامل بينهما.

ثانيا: الهناء النفسى

١- عمر الأم

جدول(٢٥) تحليل التباين أحادي لأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده تبعاً لعمر الأم ن=٨٤

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
النضج الشخصى والتسامى بالذات	بين المجموعات	٥١٩,٨١٢	٢	٢٥٩,٩٠٦	٥٦,٣٢٨	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٧٣,٧٤٨	٨١	٤,٦١٤		
	التباين الكلى	٨٩٣,٥٦	٨٣			
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	بين المجموعات	٥٠٢,٣٧١	٢	٢٥١,١٨٦	٤٠,٣٢	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٥٠٤,٦١٧	٨١	٦,٢٣		
	التباين الكلى	١٠٠٦,٩٨٨	٨٣			
جودة العلاقات مع الآخرين	بين المجموعات	٥٨٤,٩٣	٢	٢٩٢,٤٦٥	٥٥,٠١	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٣٠,٦٤٢	٨١	٥,٣١٧		
	التباين الكلى	١٠١٥,٥٧١	٨٣			
ككل	بين المجموعات	٤٧٩٨,٢٦١	٢	٢٣٩٩,١٣١	٥٩,٣٥٨	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٢٧٣,٨٨١	٨١	٤٠,٤١٨		
	التباين الكلى	٨٠٧٢,١٤٣	٨٣			

يتضح من جدول(٢٥) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) تبعاً لعمر الأم ، حيث بلغت قيم(ف) على التوالي (٥٦,٣٢٨، ٤٠,٣٢، ٥٥,٠١، ٥٩,٣٥٨) و هى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما في جدول(٢٦):**

جدول(٢٦) اختبار L.S.D للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده تبعا لعمر الأم ن=٨٤

الابعاد	عمر الأم	المتوسط الحسابى	ن=١٣	ن=٢٤	ن=٤٧
النضج الشخصى والتسامى بالذات	أقل من ٢٥ سنة	١٢,٦٩	—	—	—
	من ٢٥ لأقل من ٣٥	١٥,٠٠	-٢,٣١٠*	—	—
	من ٣٥ فأكثر	١٨,٩٨	-٦,٢٩٠*	-٣,٩٨٠*	—
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	أقل من ٢٥ سنة	١٢,٣٨	—	—	—
	من ٢٥ لأقل من ٣٥	١٥,٦٣	-٣,٢٥٠*	—	—
	من ٣٥ فأكثر	١٨,٩٦	-٦,٥٨٠*	-٣,٣٣٠*	—
جودة العلاقات مع الآخرين	أقل من ٢٥ سنة	١٢,٠٠	—	—	—
	من ٢٥ لأقل من ٣٥	١٥,٤٢	-٣,٤٢٠*	—	—
	من ٣٥ فأكثر	١٩,٠٦	-٧,٠٦٠*	-٣,٦٤٠*	—
ككل	أقل من ٢٥ سنة	٣٧,٠٨	—	—	—
	من ٢٥ لأقل من ٣٥	٤٦,٠٤	-٨,٩٦٠*	—	—
	من ٣٥ فأكثر	٥٧,٠٠	-١٩,٩٢٠*	-١٠,٩٦٠*	—

يتضح من جدول(٢٦) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين –ككل) تبعاً لعمر الأم لصالح فئة العمر (من ٣٥ سنة فأكثر) وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الأم في مثل هذه المرحلة العمرية تتسم بسمات شخصية إيجابية من مثابرة وتحدى وقدرة على المواجهة والقدرة على تحمل المسؤلية أكثر منها لدى الأم صغيرة السن، حيث تكون لطيفة مع ذاتها تتحمل كل شيء من أجل سعادتها وتكون حليمة مع ذاتها بقدر الإمكان تتحدى صعوبات الحياة وتحاول حماية ذاتها من الوقوع في المشاق فلا تستسلم وتحاول إعادة ترميم ذاتها من جديد لتكون ضمن المجتمع متفاعلة فيه بالرغم من التحديات والضغوط الكبيرة التي تحيط بها بسبب طفلها المعاق .وقد اتفق مع ذلك دراسة لمياء العدسانى (٢٠٢٣) التي أشارت إلى أن الفرد الذى يستطيع أن يسيطر على انفعالاته ويتحكم فيها عند مواجهته لمواقف الحياة بما تحمله من صراعات أومشكلات فإنه سوف يتعامل معها بإيجابية وكفاءة ويستطيع أن يتجاوزها بسلام وبالتالي يحتفظ بقدر كبير من الشعور بالارتياح الذى يبعث على السعادة ، وأيدت ذلك دراسة نور الهدى بن عمر (٢٠٢٣) التي أوضحت أن تقدير الذات والرضا عن أدائها يرتبط ارتباطا قويا بالشعور بالهناء النفسى أكثر من أي شيء آخر، وقد اتفق مع ذلك أيضا دراسة مرفت النجار (٢٠١٩) حيث أكدت أن الأم تصبر وتستشعر معاني ولطائف الثواب العظيم على الصبر والابتلاء وهي واعية بإنسانيتها المشتركة حيث تذكر نفسها بأن مشاعر النقص توجد لدى كثير من الناس و تحاول كذلك النظر إلى أخطاء وظروف ابنها كجزء من أخطاء البشر.فعندما تصل لهذه الدرجة من تقدير الذات تشعر معها بالسعاد ة والرضا.

٢- عمر الطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة

جدول(٢٧) تحليل التباين أحادي لأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده تبعاً لعمرالطفل ن=٨٤

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
النضج الشخصى والتسامى بالذات	بين المجموعات	٥٨٥,٧٥٥	٢	٢٩٢,٨٧٨	٧٧,٠٧٢	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٠٧,٨٠٤	٨١	٣,٨		
	التباين الكلى	٨٩٣,٥٦	٨٣			
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	بين المجموعات	٦٢٦,٣٧٢	٢	٣١٣,١٨٦	٦٦,٦٥	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٨٠,٦١٦	٨١	٤,٦٩٩		
	التباين الكلى	١٠٠٦,٩٨٨	٨٣			
جودة العلاقات مع الآخرين	بين المجموعات	٦٢٣,٧٩٢	٢	٣١١,٨٩٦	٦٤,٤٨٤	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٩١,٧٧٩	٨١	٤,٨٣٧		
	التباين الكلى	١٠١٥,٥٧١	٨٣			
ككل	بين المجموعات	٥٤٨٦,٢٧٦	٢	٢٧٤٣,١٣٨	٨٥,٩٢٦	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٢٥٨٥,٨٦٧	٨١	٣١,٩٢٤		
	التباين الكلى	٨٠٧٢,١٤٣	٨٣			

يتضح من جدول(٢٧) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) تبعاً لعمر الطفل، حيث بلغت قيم(ف) على التوالي (٧٧,٠٧٢، ٦٦,٦٥، ٦٤,٤٨٤، ٨٥,٩٢٦) و هى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما في جدول(٢٨):**

جدول(٢٨) اختبار L.S.D للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده تبعا لعمر الطفل ن=٨٤

الابعاد	عمر الطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة	المتوسط الحسابى	ن=١٩	ن=٢٣	ن=٤٢
النضج الشخصى والتسامى بالذات	أقل من ٣ سنوات	١٩,٠٥	٦,٦٨٠-	٢,٤٤٠-	—
	من ٣ لأقل من ٦ سنوات	١٦,٦١	٤,٢٤٠-	—	—
	من ٦ لأقل من ١٢ سنة	١٢,٣٧	—	—	—
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	أقل من ٣ سنوات	١٩,٠٧	٦,٩١٠-	١,٩٠٠-	—
	من ٣ لأقل من ٦ سنوات	١٧,١٧	٥,٠١٠-	—	—
	من ٦ لأقل من ١٢ سنة	١٢,١٦	—	—	—
جودة العلاقات مع الآخرين	أقل من ٣ سنوات	١٩,٢٤	٦,٨٧٠-	٢,٧٦٠-	—
	من ٣ لأقل من ٦ سنوات	١٦,٤٨	٤,١١٠-	—	—
	من ٦ لأقل من ١٢ سنة	١٢,٣٧	—	—	—
ككل	أقل من ٣ سنوات	٥٧,٣٦	٢٠,٤٧٠-	٧,١٠٠-	—
	من ٣ لأقل من ٦ سنوات	٥٠,٢٦	١٣,٣٧٠-	—	—
	من ٦ لأقل من ١٢ سنة	٣٦,٨٩	—	—	—

يتضح من جدول(٢٨) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الهمم في الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين –ككل) تبعاً لعمر الطفل لصالح الفئة العمرية (أقل من ٣ سنوات) وقد اختلف ذلك مع دراسة عايش صباح (٢٠٢١) حيث أثبتت أن الأفراد المعاقين بمختلف أعمارهم بحاجة إلى قدر مناسب من الرعاية او المساعدة من قبل أفراد الأسرة ، فالأسرة التي لديها معاق في مرحلة ما قبل المدرسة تواجه مشكلات في تدريبه على عمليات الإخراج وتغذيته وعندما يصل إلى سن التمدرس تواجه الأسرة مشكلات في تعليمه وحينما يصل إلى مرحلة المراهقة والبلوغ تواجه الأسرة مطالب التغيرات البيولوجية المرتبطة بهذا السن وقضايا الاستقلالية والاعتماد على النفس وهذا يدل على أن آثار الإعاقة التي تؤثر على الهناء النفسي لأمهات ذوى الإعاقة تبقى مستمرة طالما أن مطالب الابن المعاق لا تنتهى وتتجدد في كل مرحلة من مراحل نموه وجدير بالذكر أن رعاية الابن المعاق تكون متعبة وضاغطة حتى في أحسن الظروف.

٣- عدد أفراد الأسرة

جدول(٢٩) تحليل التباين أحادي لأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسي بأبعاده تبعاً لعدد أفراد الأسرة ن=٨٤

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
النضج الشخصى والتسامى بالذات	بين المجموعات	٤٤٧,٧٣٦	٢	٢٢٣,٨٦٨	٤٠,٦٧٤	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٤٥,٨٢٤	٨١	٥,٥٠٤		
	التباين الكلى	٨٩٣,٥٦	٨٣			
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	بين المجموعات	٥١٠,١٥٦	٢	٢٥٥,٠٧٨	٤١,٥٨٦	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٩٦,٨٣٢	٨١	٦,١٣٤		
	التباين الكلى	١٠٠٦,٩٨٨	٨٣			
جودة العلاقات مع الآخرين	بين المجموعات	٦٢٩,٢٣	٢	٣١٤,٦١٥	٦٥,٩٦٢	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٨٦,٣٤٢	٨١	٤,٧٧		
	التباين الكلى	١٠١٥,٥٧١	٨٣			
ككل	بين المجموعات	٤٧٢٤,٦١٤	٢	٢٣٦٢,٣٠٧	٥٧,١٦١	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٣٤٧,٥٢٩	٨١	٤١,٣٢٨		
	التباين الكلى	٨٠٧٢,١٤٣	٨٣			

يتضح من جدول(٢٩) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) تبعاً عدد أفراد الأسرة، حيث بلغت قيم(ف) على التوالي (٤٠,٦٧٤، ٤١,٥٨٦، ٦٥,٩٦٢، ٥٧,١٦١) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما في جدول(٣٠):**

جدول(٣٠) اختبار L.S.D للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده تبعا لعدد أفراد الأسرة ن=٨٤

الأبعاد	عدد أفراد الأسرة	المتوسط الحسابي	ن=١٤	ن=٤٠	ن=٣٠
النضج الشخصى والتسامى بالذات	منخفض (١-٣)	١٩,٤٣	—	—	—
	متوسط (٤-٥)	١٦,٤٠	٣,٠٣٠*	—	—
	مرتفع (أكثر من ٥)	١٢,٧١	٦,٧٢٠*	٣,٦٩٠*	—
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	منخفض (١-٣)	١٩,٥٠	—	—	—
	متوسط (٤-٥)	١٦,٧٧	٢,٧٣٠*	—	—
	مرتفع (أكثر من ٥)	١٢,٢١	٧,٢٩٠*	٤,٥٦٠*	—
جودة العلاقات مع الآخرين	منخفض (١-٣)	١٩,٩٧	—	—	—
	متوسط (٤-٥)	١٦,٣٨	٣,٥٩٠*	—	—
	مرتفع (أكثر من ٥)	١٢,٠٠	٧,٩٧٠*	٤,٣٨٠*	—
ككل	منخفض (١-٣)	٥٨,٩٠	—	—	—
	متوسط (٤-٥)	٤٩,٥٥	٩,٣٥٠*	—	—
	مرتفع (أكثر من ٥)	٣٦,٩٣	٢١,٩٧٠*	١٢,٦٢٠*	—

يتضح من جدول(٣٠) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين –ككل) تبعاً لعدد أفراد الأسرة لصالح العدد المنخفض (من ١- ٣) ، وقد تعزو الباحثة ذلك إلى نه مع زيادة عدد أفراد الأسرة تزداد معهم المسؤليات والالتزامات وأوجه الرعاية والاهتمام هذا في الحالات الطبيعية للأسرية والتي يكون بها أبناء أسوياء صحيا ومع وجود طفل معاق تزداد الالتزامات وتتراكم الضغوط أضعافا مضاعفة ، حيث أن الطفل المعاق بمفرده يحتاج رعاية كاملة واهتمام شامل . وقد اختلف ذلك مع دراسة انتصار زكى وإيمان سيد (٢٠٢١) التي أكدتا على أن صغر حجم الأسرة يكون محفز لربة الأسرة على عدم تحمل ما يعكر صفو حياتها خاصة وإن كانت هذه المشكلات صعبة الحل من وجهة نظر الزوجة .

٤- المستوى التعليمى للأم

جدول (٣١) تحليل التباين أحادي لأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده تبعاً للمستوى التعليمى للأم ن=٨٤

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
النضج الشخصى والتسامى بالذات	بين المجموعات	٤٤٢,٣١٩	٢	٢٢١,١٥٩	٣٩,٦٩٩	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٥١,٢٤١	٨١	٥,٥٧١		
	التباين الكلى	٨٩٣,٥٦	٨٣			
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	بين المجموعات	٤١٥,١٢٩	٢	٢٠٧,٥٦٥	٢٨,٤٠٧	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٥٩١,٨٥٩	٨١	٧,٣٠٧		
	التباين الكلى	١٠٠٦,٩٨٨	٨٣			
جودة العلاقات مع الآخرين	بين المجموعات	٥٥٠,١٣٧	٢	٢٧٥,٠٦٨	٤٧,٨٧	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٦٥,٤٣٥	٨١	٥,٧٤٦		
	التباين الكلى	١٠١٥,٥٧١	٨٣			
ككل	بين المجموعات	٤٢٠٥,٧٢٥	٢	٢١٠٢,٨٦٢	٤٤,٠٥٤	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٨٦٦,٤١٨	٨١	٤٧,٧٣٤		
	التباين الكلى	٨٠٧٢,١٤٣	٨٣			

يتضح من جدول(٣١) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) تبعاً للمستوى التعليمى للأم ، حيث بلغت قيم(ف) على التوالي (٣٩,٦٩٩، ٢٨,٤٠٧، ٤٧,٨٧، ٤٤,٠٥٤) و هى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما في جدول(٣٢):**

جدول(٣٢) اختبار L.S.D للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده تبعا للمستوى التعليمى للأم ن=٨٤

الابعاد	المستوى التعليمى للأم	المتوسط الحسابي	ن=١١	ن=٣٥	ن=٣٨
النضج الشخصى والتسامى بالذات	منخفض شهادة ابتدائية	١٢,٥٥	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	١٥,٧٧	٣,٢٢٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	١٩,١٣	٦,٥٨٠-	٣,٣٦٠-	—
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	منخفض شهادة ابتدائية	١٢,٦٤	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	١٦,٠٣	٣,٣٩٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	١٩,١٣	٦,٤٩٠-	٣,١٠٠-	—
جودة العلاقات مع الآخرين	منخفض شهادة ابتدائية	١٢,٠٠	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	١٥,٧٧	٣,٧٧٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	١٩,٤٢	٧,٤٢٠-	٣,٦٥٠-	—
ككل	منخفض شهادة ابتدائية	٣٧,١٨	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	٤٧,٥٧	١٠,٣٩٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	٥٧,٦٨	٢٠,٥٠٠-	١٠,١١٠-	—

يتضح من جدول(٣٢) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين –ككل) تبعاً للمستوى التعليمى للأم لصالح المستوى التعليمى المرتفع ، ويعزو ذلك إلى أنه كلما ارتفع المستوى التعليمى للأم يكون لها اتجاهات أكثر إيجابية في توفير أساليب مناسبة للتعامل مع ابنها المعاق والبحث عن مراكز الإرشاد والتأهيل النفسى والمؤسسات اللازمة لرعاية ابنها وتدريبه مما يؤدى إلى تبنى أساليب تفكير أكثر تفاؤلية وبالتالي التخفيف من الضغوط الناتجة عن الإعاقة والشعور بالطمأنينة ، وقد اتفق مع ذلك ماجاء في دراسة ربيع نوفل وآخرون (٢٠٢٠) الذى أشار إلى أنه كلما ارتفع المستوى التعليمى للزوجة نجحت في تكوين شبكة من العلاقات الاجتماعية الجيدة وزادت درجة تكيفها مع الأهل والأقارب فتزداد لديها القدرة على التعامل مع ضغوطات الحياة بصورة جيدة فى ظل وجود طفل معاق . بينما اختلف ذلك مع دراسة نجوى عبد المنعم (٢٠١٨) التى أثبتت عدم وجود فروق في مستوى التعليم سواء كان مستوى عالى أو متدنى فنظرة الأم والأب لأبنائهم المعاقين لاترتقى ولا تتدنى فالهدف في النهاية واحد والمشاعر والأحاسيس لديهم واحدة بل يسودها المودة والرحمة في مساعدة ابنهم المعاق للوصول به إلى بر الأمان.

٥- المستوى التعليمى للزوج

جدول (٣٣) تحليل التباين أحادي لأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده تبعاً للمستوى التعليمى للزوج ن=٨٤

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
النضج الشخصى والتسامى بالذات	بين المجموعات	٤٩٥,٢٥٤	٢	٢٤٧,٦٢٧	٥٠,٣٥٨	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٩٨,٣٠٦	٨١	٤,٩١٧		
	التباين الكلى	٨٩٣,٥٦	٨٣			
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	بين المجموعات	٥٢٥,٨٠٨	٢	٢٦٢,٩٠٤	٤٤,٢٥٦	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٨١,١٨١	٨١	٥,٩٤١		
	التباين الكلى	١٠٠٦,٩٨٨	٨٣			
جودة العلاقات مع الآخرين	بين المجموعات	٦١٩,٠٢٦	٢	٣٠٩,٥١٣	٦٣,٢٢٢	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٩٦,٥٤٥	٨١	٤,٨٩٦		
	التباين الكلى	١٠١٥,٥٧١	٨٣			
ككل	بين المجموعات	٤٨٨٨,٧٣٧	٢	٢٤٤٤,٣٦٨	٦٢,١٩٦	< ٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣١٨٣,٤٠٦	٨١	٣٩,٣٠١		
	التباين الكلى	٨٠٧٢,١٤٣	٨٣			

يتضح من جدول(٣٣) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) تبعاً للمستوى التعليمى للزوج ، حيث بلغت قيم(ف) على التوالي (٥٠,٣٥٨، ٤٤,٢٥٦، ٦٣,٢٢٢، ٦٢,١٩٦) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما في جدول(٣٤):**

جدول(٣٤) اختبار L.S.D للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده تبعا للمستوى التعليمي للزوج ن=٨٤

الابعاد	المستوى التعليمي للزوج	المتوسط الحسابى	ن=١٦	ن=٣٢	ن=٣٦
النضج الشخصى والتسامى بالذات	منخفض شهادة ابتدائية	١٢,٥٠	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	١٦,٥٠	٤,٠٠٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	١٩,١٤	٦,٦٤٠-	٢,٦٤٠-	—
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	منخفض شهادة ابتدائية	١٢,٢٥	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	١٦,٩٤	٤,٦٩٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	١٩,١٤	٦,٨٩٠-	٢,٢٠٠-	—
جودة العلاقات مع الآخرين	منخفض شهادة ابتدائية	١٢,١٩	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	١٦,٣٤	٤,١٥٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	١٩,٥٦	٧,٣٧٠-	٣,٢٢٠-	—
ككل	منخفض شهادة ابتدائية	٣٦,٩٤	—	—	—
	متوسط دبلوم ومعاهد	٤٩,٧٨	١٢,٨٤٠-	—	—
	مرتفع تعليم جامعى	٥٧,٨٣	٢٠,٨٩٠-	٨,٠٥٠-	—

يتضح من جدول(٣٤) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين –ككل) تبعاً للمستوى التعليمى للزوج لصالح المستوى التعليمى المرتفع وقد يعزو ذلك إلى أن الزوج ذو المستوى التعليمى المرتفع يكون أكثر نضجا في تفكيره وإدراكه لكيفية التعامل مع زوجته وأسرته بالاستراتيجيات الإيجابية التي تقلل من حدة حدوث الخلافات والصراعات داخل الأسرة وخاصة في ظل وجود طفل معاق بما يحمله من ضغوط وعقبات كثيرة ، فتقدير الزوج لزوجته يخفف من حدة الضغوط ويشعرها بالسعادة النفسية ،وقد اتفق مع ذلك دراسة رضية حميد ومجدة على (٢٠٢٣) التي أوضحت أن الامتنان يسهم اسهاما دالا احصائيا في الشعور بالأمل والرضا الأسرى و الرضا عن الحياة، واتفق مع ذلك دراسة .Gökalp, M., (2020) حيث أشار إلى أن الأشخاص المتعلمين تعليما عاليا أكثر سعادة ورضا من الأشخاص الأقل تعليما .

وأكدت دراسة هيام محمد (٢٠١٥) وجود تباين بين أمهات المعاقين في أساليب مواجهة ضغوط الحياة والشعور بالسعادة تبعا للمستوى التعليمى للزوج لصالح المستوى التعليمى المرتفع .

٦- الدخل الشهرى للأسرة

جدول (٣٥) تحليل التباين أحادي لأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده تبعاً للدخل الشهرى للأسرة ن=٨٤

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
النضج الشخصى والتسامى بالذات	بين المجموعات	٦١٧,٨٤٣	٢	٣٠٨,٩٢٢	٩٠,٧٥٥	٠,٠٠١ >
	داخل المجموعات	٢٧٥,٧١٦	٨١	٣,٤٠٤		
	التباين الكلى	٨٩٣,٥٦	٨٣			
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	بين المجموعات	٧٠٩,٤١١	٢	٣٥٤,٧٠٦	٩٦,٥٥	٠,٠٠١ >
	داخل المجموعات	٢٩٧,٥٧٧	٨١	٣,٦٧٤		
	التباين الكلى	١٠٠٦,٩٨٨	٨٣			
جودة العلاقات مع الآخرين	بين المجموعات	٧٣٣,٥٤	٢	٣٦٦,٧٧	١٠٥,٣٣٧	٠,٠٠١ >
	داخل المجموعات	٢٨٢,٠٣٢	٨١	٣,٤٨٢		
	التباين الكلى	١٠١٥,٥٧١	٨٣			
ككل	بين المجموعات	٦١٣٢,٩٦٩	٢	٣٠٦٦,٤٨٥	١٢٨,٠٨٨	٠,٠٠١ >
	داخل المجموعات	١٩٣٩,١٧٤	٨١	٢٣,٩٤		
	التباين الكلى	٨٠٧٢,١٤٣	٨٣			

يتضح من جدول(٣٥) وجود تباين دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى

والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين) تبعاً للدخل الشهرى للأسرة ، حيث بلغت قيم(ف) على التوالي (٩٠,٧٥٥، ٩٦,٥٥، ١٠٥,٣٣٧، ١٢٨,٠٨٨) وهى قيم داله احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما في جدول(٣٦):**

جدول(٣٦) اختبار L.S.D للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده تبعا للدخل الشهرى للأسرة ن=٨٤

الأبعاد	الدخل الشهرى للأسرة	المتوسط الحسابي	ن=٢١	ن=٣٢	ن=٣١
النضج الشخصى والتسامى بالذات	أقل من ٤٠٠٠ ج	١٢,٤٣	—	—	—
	من ٤٠٠٠ إلى ٧٠٠٠	١٧,٣٤	٤,٩١٠-	—	—
	أكثر من ٧٠٠٠	١٩,٣٩	٦,٩٦٠-	٢,٠٥٠-	—
الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية	أقل من ٤٠٠٠ ج	١٢,١٠	—	—	—
	من ٤٠٠٠ إلى ٧٠٠٠	١٧,٨٤	٥,٧٤٠-	—	—
	أكثر من ٧٠٠٠	١٩,٤٢	٧,٣٢٠-	١,٥٨٠-	—
جودة العلاقات مع الآخرين	أقل من ٤٠٠٠ ج	١٢,٢٩	—	—	—
	من ٤٠٠٠ إلى ٧٠٠٠	١٧,٠٦	٤,٧٧٠-	—	—
	أكثر من ٧٠٠٠	١٩,٩٤	٧,٦٥٠-	٢,٨٨٠-	—
ككل	أقل من ٤٠٠٠ ج	٣٦,٨١	—	—	—
	من ٤٠٠٠ إلى ٧٠٠٠	٥٢,٢٥	١٥,٤٤٠-	—	—
	أكثر من ٧٠٠٠	٥٨,٧٤	٢١,٩٣٠-	٦,٤٩٠-	—

يتضح من جدول(٣٦) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الهناء النفسى بأبعاده (النضج الشخصى والتسامى بالذات – الصمود الإيجابى للمواقف الحياتية - جودة العلاقات مع الآخرين –ككل) تبعاً للدخل الشهرى للأسرة لصالح الدخل الشهرى المرتفع (أكثر من ٧٠٠٠) ويتفق ذلك مع دراسة إيمان محمد (٢٠١٥) بارتفاع مستوى الدخل تتوافر الإمكانات المادية اللازمة لإشباع حاجات الطفل وأسرته مما يساعد على تقبل الإعاقة نسبيا والتعايش معها في ظل الأعباء والتكاليف الباهظة لمتطلبات الطفل فضلا عن احتياجات باقى أفراد الأسرة ، بينما اختلف ذلك مع دراسة نجوى عبد المنعم (٢٠١٨) التي أظهرت أن العطف والرحمة والحنان من الأب والأم لابنهم المعاق سمات لا تكتسب بل هي سمات فطرية توجد بمجرد ولادة الطفل فالإحساس بالأبوة والأمومة لا يتأثر بالمستوى الاقتصادى فهى مشاعر ربانية وغريزة فطرية يزرعها المولى عز وجل في قلوب الوالدين منذ لحظة الولادة حتى وإن كان طفلهم معاق **وبذلك يكون الفرض الثالث تحقق كليا .**

الفرض الرابع

" تختلف نسبة مشاركة المتغيرات المستقلة لبعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية (عدد الأبناء–مدة الإصابة بالإعاقة عمر الأم - الدخل الشهرى للأسرة – عمر الطفل) والوعى بإدارة الحياة الزوجية بأبعادها في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (الهناء النفسي ككل) تبعا لمعاملات الانحدار ودرجة الارتباط معها لدى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة.

جدول (٣٧) معاملات الإنحدار باستخدام طريقة الخطوة المتدرجة إلي الأمام للمتغير المستقل (أبعاد الوعى بإدارة الحياة الزوجية) وبعض المتغيرات الديموجرافية مع المتغير التابع (إجمالي الهناء النفسى) لدي الأمهات (ن= ٨٤)

المتغير المستقل	معامل الارتباط R	نسبة المشاركة R2	قيمة (ف)	الدلالة	معامل الانحدار		قيمة (ت)	الدلالة
عدد أفراد الأسرة	٠,٧٦١	٠,٥٧٩	١١٢,٦٩٣	<٠,٠٠١ دالة	الثابت	٢٧,٣٨٨	١١,٨٤٠	<٠,٠٠١
					B	١٠,٦٨١	١٠,٦١٦	<٠,٠٠١
مدة الإصابة بالإعاقة	٠,٧٣٨	٠,٥٤٥	٩٨,٢٧٦	<٠,٠٠١ دالة	الثابت	٢٦,٩٦٨	١٠,٧٤٠	<٠,٠٠١
					B	١٤,٨٢٠	٩,٩١٣	<٠,٠٠١
عمر الأم	٠,٧٧	٠,٥٩٣	١١٩,٢٥٨	<٠,٠٠١ دالة	الثابت	٢٦,٣٢٧	١١,٢٣٢	<٠,٠٠١
					B	١٠,١٧١	١٠,٩٢١	<٠,٠٠١
الدخل الشهرى	٠,٨٤٣	٠,٧١١	٢٠٢,٠٨١	<٠,٠٠١ دالة	الثابت	٢٨,٢٥٩	١٦,٧٤١	<٠,٠٠١
					B	١٠,٦٣١	١٤,٢١٦	<٠,٠٠١
عمر الطفل	٠,٨١٣	٠,٦٦٠	١٥٩,٣٢١	<٠,٠٠١ دالة	الثابت	٢٨,٣٤٣	١٥,٠٢٢	<٠,٠٠١
					B	٩,٨٧٠	١٢,٦٢٢	<٠,٠٠١
الامتنان والإنسانية المشتركة	٠,٩١٧	٠,٨٤٠	٤٣١,٨٤٧	<٠,٠٠١ دالة	الثابت	٧,٧٥٢	٣,٦٦٤	<٠,٠٠١
					B	٢,٥٦٩	٢٠,٧٨١	<٠,٠٠١
التفريغ الانفعالى	٠,٩٣٩	٠,٨٨٢	٦١٤,٥٠٧	<٠,٠٠١ دالة	الثابت	٥,٠٢٨	٢,٦٧٠	<٠,٠٠١
					B	٢,٦٩٧	٢٤,٧٨٩	٠,٠٠٩
استمرارية التواصل الزواجى	٠,٩٠٩	٠,٨٢٦	٣٨٨,٢٤٩	<٠,٠٠١ دالة	الثابت	٧,٨٧٨	٣,٥٤٢	<٠,٠٠١
					B	٢,٥٥١	١٩,٧٠٤	<٠,٠٠١

يتضح من جدول(٣٧) مايلى :

- أن التفريغ الانفعالى هو المتغير الأكثر تأثيراً في تفسير نسبة التباين في الهناء النفسى، حيث بلغت قيمة(ف) (**٦١٤,٥٠٧**) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ ، كما بلغت قيمة نسبة المشاركة (**٠,٨٨٢**) ، مما يعني أن التفريغ الانفعالى يفسر٨,٨٢ ٪ من التباين الكلي الحادث في

الهناء النفسى، ويدل ذلك على أن التفريغ الانفعالى يعتبر العامل الأهم في الهناء النفسى لأمهات الأطفال ذوى الهمم .

وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الأمهات عندما يستطعن تفريغ الشحنات السلبية المتكونة من كثرة الضغوط والتحديات التي تواجههن بسبب إعاقة أطفالهن كلما استطعن الوصول إلى مستوى أفضل من الثبات الانفعالى والتوازن النفسى الذى يساعد في تغيير نظرتهم لحياة وزيادة قدرتهم على تجاوز الصعاب والتكيف مع حالة أطفالهم والتعامل معهم بإيجابية وبإيمان من الله بالقضاء والقدر مما ينعكس على درجة اقبالهن على الحياة وقدرتهن على تكوين علاقات اجتماعية جيدة وبالتالي التمتع بدرجة عالية من الهناء النفسى .وقد اتفقت مع ذلك دراسة منى عبد القادر(٢٠٢٣) ،حيث ذكرت أن الأشخاص الذين لديهم هناء نفسى مرتفع لديهم اقبال جيد على الحياة وقدرة جيدة على الاستمتاع بها ويتمتعون بعلاقات اجتماعية قوية إيجابية ولديهم تقدير ذات مرتفع مقارنة بأقرانهم العاديين ، كما يتسمون بمرونة التفكير الإيجابى وسعة الأفق ولديهم مشاعر إيجابية متكررة كالسرور والفرح ونادرا مايواجهون مشاعرسلبية كالاكتئاب والحزن والقلق ولديهم القدرة على الاستخدام الفعال للفرص المتاحة لهم .

- كما يتضح من الجدول أن الدخل الشهرى للأسرة كان من أكثر المتغيرات الديموغرافية تأثيراً في تفسير نسبة التباين في الهناء النفسى ، حيث بلغت قيمة(ف) (٢٠٢,٠٨١) وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ ، كما بلغت قيمة نسبة المشاركة (٠,٧١١)، مما يعني أن الدخل الشهرى للأسرة يفسر ٧,١١ ٪ من التباين الكلي الحادث في الهناء النفسى ،وقد تفسر الباحثة ذلك بأن الطفل المعاق تتطلب رعايته وعلاجه التزامات مادية مكلفة للغاية وكلما كان الدخل الشهرى للأسرة مرتفعا كلما ساعد الأمهات في الالتزام بمتطلبات رعاية أطفالهن من ذوى الهمم بالإضافة إلى الالتزام بمسؤلياتهم الأسرية مع باقى أفراد أسرتهن ودرجة تقبلهن للوضع القائم مع أطفالهن ومدى إقبالهن على الحياة بصورة إيجابية . وقد اتفقت مع ذلك دراسة إيمان محمد(٢٠١٥) حيث أوضحت أن الضغوط الناشئة عن وجود الطفل المعاق في الأسرة تجعل الأمهات في وضع صعب يفرض عليهن التزامات عدة قد تؤدى إلى تقليل فاعلية الأمهات في القيام بالأدوار الأخرى كزوجات وأمهات فينعكس سلبا على مدى قدرتهم على العطاء والإقبال على الحياة ، **وبذلك يكون الفرض الرابع قد تحقق كليا.**

التوصيات

انطلاقا من النتائج التي توصل إليها البحث فإنه يمكن تقديم التوصيات الآتية :

- تقديم برامج توعية مجتمعية لتخفيض دور الوصمة الاجتماعية في صعوبة التعامل مع ذوى الإعاقات في المجتمع .
- ضرورة توفير خدمات دعم تلبى احتياجات أسرة الابن المعاق خصوصا مراكز المعاقين التي لابد لها من أن تبذل مجهودات إضافية للتكفل بالابن وأسرته .

- تطوير برامج ارشادية توعوية للآباء والأمهات تحاول تدريبهم على الثنائية التي تجعل كل منهم مسؤول بقدر الآخر وبالتالي العمل معا على زيادة أساليب التفاعل مع الطفل المعاق.
- تفعيل دور مراكز الاستشارات الأسرية بتقديم برامج تثقيفية لتنمية وعى الزوجات والأزواج باستراتيجيات إدارة الحياة الزوجية وادارة الخلافات الأسرية بكفاءة فى ظل وجود طفل معاق فى الأسرة
- تفعيل دور المؤسسات الاجتماعية الخاصة بربة الأسرة كالجمعيات النسائية والمجلس القومى للمرأة من خلال عمل ندوات وورش عمل يلقيها متخصصون بمجال إدارة المنزل لتوعية ربات الأسر بالاستراتيجيات الإيجابية لإدارة الخلافات الأسرية .
- تطوير برامج وآليات لزيادة تمكين أسر الأطفال ذوى الإعاقات ودعمها وذلك من خلال التوطيد بين الأسر والمؤسسات التربوية للاستفادة من جميع الفرص التي يتم الحصول عليها من شبكات الدعم الاجتماعية التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية .
- تعزيز التفاعل الأسرى والعلاقة بين الزوجين ومع الأبناء وبين الأخوة إثراءا للبيئة الأسرية كى تكون وسطا فعالا لآداء الأسرة لرسالتها .
- تعزيز التواصل بين الأسرة والمؤسسات التربوية ومؤسسات الرعاية والاستفادة من الإمكانات والفرص المتاحة في دعم الأسرة وتيسير آدائها لوظائفها المنوطة بها.
- تقديم برامج خاصة في كافة وسائل التواصل الاجتماعى من قبل متخصصى إدارة المنزل والمؤسسات تعمل على جذب انتباه أمهات الأطفال ذوى الهمم وارشادهم إلى اتباع الطرق المناسبة في التعامل مع أبنائهن وضرورة تقبلهم بظروفهم الخاصة .
- تفعيل دور متخصصى الاقتصاد المنزلى من الخريجين وأعضاء هيئة التدريس عن طريق عقد الندوات التثقيفية والدورات التدريبية للمتزوجين (قديما –حديثا) والمقبلين على الزواج لتوعيتهم بأسس الحياة الزوجية القويمة وتوجيههم لأساليب التربية الصحيحة للأبناء وطرق التعامل معهم وخاصة الأبناء من ذوى الهمم.
- تفعيل دور مراكز الاستشارات الأسرية من خلال إقامة البرامج التوعوية والدورات التدريبية بشكل جماعى لأفراد الأسرة وإعداد الفعاليات والأنشطة المتنوعة التي تساهم في إكساب الاستراتيجيات الخاصة بتحسين قدرة الزوجين على إدارة حياتها الزوجية بطرق إيجابية وأيضا تعاملهما مع أبنائهما بأساليب والدية فعالة .
- تطوير برامج إرشادية للآباء والأمهات تحاول تدريبهم على الثنائية التى تجعل كل منهما مسؤل بقدرالآخر والعمل معا على زيادة أساليب التفاعل مع الطفل المعاق .

المراجع

أولا:- المراجع العربية

- ربيع محمود نوفل ومنى محمد زكى ومروى مختار أبو عطية (٢٠٢٠): إدارة الوقت والجهد وعلاقتها بمواجهة الضغوط الحياتية لدى أمهات المعاقين سمعيا ، مجلة الاقتصاد المنزلى ، ج(٣)، ع(٤).
- أحمد محمد السيد(٢٠٢١) : اتجاهات أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية نحو إعاقة أطفالهن وعلاقتها بجودة الحياة الأسرية لديهن ، مجلة بحوث العلوم التربوية ، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية ، جامعة عين شمس .
- انتصار عبد العزيز زكى وإيمان أحمد سيد (٢٠٢١): استراتيجيات إدارة الخلافات الأسرية وعلاقتها بالتآلفية الزوجية لدى عينة من الزوجات بمحافظة الشرقية ، مجلة كلية التربية النوعية ، جامعة الزقازيق ، ع (١٤).
- إيمان شعبان أحمد (٢٠٢٢) : استراتيجية التفاوض بين الزوجين وانعكاسه على إدارة الضغوط الأسرية، المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية ، ع(٣٠).
- أيمن حامد (٢٠١٠) أوهام الحب والزواج ، دار أخبار اليوم ، الطبعة الأولى ، القاهرة.
- إيناس ماهر بدير (٢٠١٣): الدعم الأسرى وعلاقته بأساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة للشباب الجامعى ، علوم وفنون ودراسات وبحوث ،جامعة حلوان ، ج(٢٥)،ع(١).
- خليل على خليل وشيرين عمر نعيم (٢٠٢١) : أساليب المعاملة الزوجية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى الزوجات المعنفات في محافظة شمال غزة – دراسة ميدانية ، مجلة حقول معرفية للعلوم الاجتماعية والإنسانية ،كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، جامعة زيان عاشور الجلفة ، ج (٤٢)، ع(١).
- ذوقان محمد عبيدات وكايد عبد الحق وعبد الرحمن عدس(٢٠٢٠):البحث العلمي" مفهومه وأدواته وأساليبه"، دار الفكر المعاصر للنشر والتوزيع، الطبعة(١٩)،القاهرة.
- رحاب السعدى (٢٠١٧) :معنى الحياة لدى زوجات الأسرى الفلسطينيين ، دراسة ميدانية في محافظة جنين ، مجلة جامعة الاستقلال للأبحاث ، ج (١) ، ع (٢).
- سلوى مشعان المطيرى (٢٠٢٢) : فعالية برنامج إرشادى لخفض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد بدولة الكويت ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، ع (١١٩).
- سميرة بنت أحمد العبدلى (٢٠١٩) : استراتيجيات إدارة الصراع بين الزوجين وعلاقتهما بالذكاء الانفعالى ، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس، ع (٢١٥).
- شيماء عبد السلام عبد الواحد (٢٠٢٠): استراتيجيات إدارة الخلافات الزوجية لدى الزوجة المعنفة وعلاقتها بالأمن الأسرى للأبناء ، المجلة المصرية للاقتصاد المنزلى ، ج(٣٦)، ع(٢).
- عايش صباح (٢٠٢١): جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليا دراسة ميدانية على أسر المعاقين عقليا بالشلف وتيارت ، مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية .
- طلعت منصور وإيمان فوزى ومنى عبد الحميد (٢٠١٨): مقياس التسامى بالذات والتحقق من كفاءته السيكومترية ، مجلة الإرشاد النفسى ، مجلة عين شمس ، ع (٥٤).

- عاطف مسعد الشربينى (٢٠٢٢): التسامى بالذات والإيثار كمؤشرين للتنبؤ بالهناء النفسى لدى طلاب الجامعة في بعض الدول العربية ، دراسات العلوم التربوية ،ج (٤٩)، ع(٣).
- عزيزة عبد العزيز عزات (٢٠٢٢): تسامى الذات وعلاقته بالهناء النفسى لدى طلبة جامعة الخليل ، رسالة ماجستير ، كلية الدراسات العليا ، جامعة الخليل ، فلسطين.
- غادة محمد محمد (٢٠٢٣): الخصائص السيكومترية لمقياس التسامى بالذات لدى عينة من المراهقين مجهولى النسب ، الجمعية التربوية للدراسات التربوية ، ع(١٤١).
- محمد حامد زهران وسناء حامد زهران (٢٠٢٠): مدى إسهام الضغوط النفسية والمهنية في التنبؤ بكل من الدافعية الذاتية والتسامى بالذات لدى أعضاء الهيئة المعاونة بالجامعات المصرية ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، ج(٣٠) ، ع(١٠٨).
- محمد قوارح (٢٠١٨) : طبيعة التواصل الزواجى لدى عينة من الأزواج في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية ،مجلة دراسات نفسية وتربوية ، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية ، جامعة قاصدى مرباح ،ج(١١)،ع(٢).
- منى حمود حمدان (٢٠٢٢) : مستوى اليقظة العقلية وعلاقتها بالهناء الذاتي لدى المتزوجات المراجعات للمراكز الإرشادية في دولة الكويت ، مجلة جامعة الملك الحسين بن طلال للبحوث، عمادة البحث العلمى والدراسات العليا ، ج (٨) ، ع (١).
- منى موسى عبد القادر(٢٠٢٣) :الخصائص السيكومترية لمقياس الهناء الشخصى لدى معلمات المرحلة الابتدائية بمطروح ، مجلة جامعة مطروح للعلوم التربوية والنفسية ، ج(٣)، ع(٢).
- هلات محمد نعمان (٢٠٢٢): الدعم النفسى والاجتماعى لأسر الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة في مركز محافظة دهوك ، المحلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية ، ع(٣٥).
- هناء القحطانى (٢٠١٨): فاعلية برنامج إرشادى لتنمية المرونة الأسرية وأثره في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال مزدوجى الإعاقة ، مجلة البحوث التربوية والنفسية ، جامعة بغداد ، ع(٥٧).
- هند السيد (٢٠١٧): الصمود النفسى كمتغير للعلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والأعراض الاكتئابية لدى الأرامل ، رسالة ماجستير ، جامعة سوهاج.
- أحمد بن سعيد صالح وخالد بن غازى الدلبجى (٢٠٢٣): فاعلية برنامج تدريبى قائم على الهناء النفسى في تخفيف حدة التجول العقلى وتحمل الضائقة لدى أمهات الأطفال متعددى الإعاقة ، مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع ، ج(٧)،ع(٢).
- أحمد عبد الملك أحمد وسعاد كامل قرنى (٢٠١٧): التنبؤ بالهناء النفسى في ضوء كل من المناعة النفسية واليقظة العقلية لدى معلمى ذوى الاحتياجات الخاصة بالمنيا ، دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، ع (٨٥).
- إيمان السيد محمد (٢٠١٥): الوعى بآداء المسئوليات الأسرية لدى عينة من أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغى ، مجلة الإسكندرية للتبادل العلمى ، ج (٣٦) ، ع(٣).
- إيمان شعبان أحمد (٢٠٢٢): استراتيجية التفاوض بين الزوجين وانعكاسه على إدارة الضغوط الأسرية، المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية ، ع(٣٠).

- ايمان محمد عبد العظيم (٢٠٢٠): البنية العاملية والخصائص السيكومترية لمقياس الامتنان لدى طلاب الجامعة ، مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية ، ج(١٧)، اع (١٢٥).
- حنان أحمد محمد (٢٠٢٠): النمذجة البنائية للعلاقات السببية بين التسامح والهناء النفسى الزواجى لدى المتزوجين ،مجلة كلية الآداب للإنسانيات والعلوم الاجتماعية ،جامعة المنيا، ج(١٢) ، ع(٢) .
- داوود عبد الملك الحدابى وعبد الرحمن بن محمد السيابى ، ٢٠٢١،مستوى الرضا الزواجى لدى المتزوجين في محافظة الداخلية بسلطنة عمان ، مجلة الدراسات التربوية ،ج(٩)، ع(١).
- دعاء عمر عبد السلام وأمنية محمد البكرى (٢٠٢١):استراتيجيات التفاوض لإدارة الخلافات الزوجية كما تدركها الزوجات وانعكاسها على الأمن النفسى للأبناء ، مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية ، كلية التربية النوعية ، جامعة المنيا ، ج(٧)، ع(٢).
- رضية محمد حميد ومجدة السيد على (٢٠٢٣) : الامتنان كمتغير معدل للعلاقة بين الرضا عن الحياة وصراع الأسرة –العمل لدى عينة من الممرضات السعوديات ، مجلة البحث العلمى في الآداب (العلوم الاجتماعية والإنسانية ، ج(٢٤)، ع(٤).
الزوجية كما تدركها الزوجات وانعكاسها على الأمن النفسى للأبناء –مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية –جامعة المنيا- ج(٧)،ع(٣٢).
- سعاد ولد محى الدين (٢٠٢٠): فاعلية برنامج إرشادى أسرى لتعديل مهارات التواصل لدى الزوجات – دراسة ميدانية بمدينة المسيلة ، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية ، ج(٦)،ع(٢).
- شهرة عبد الرحمن الشهرى ومجدة السيد على (٢٠٢٠) : التواصل الزواجى وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من النساء في المجتمع السعودى في مرحلة منتصف العمر ، المجلة العلمية للبحوث والنشر العلمى ،جامعة أسيوط ، ج(٣٦)، ع (١٢).
- عبيرياسين إبراهيم وأمل السيد خطاب (٢٠١٩) : برنامج إرشادى لإدارة الخلافات بين الزوجين ، المؤتمر السنوي العربى الرابع عشر –الدولى الحادى عشر: التعليم النوعى وتطوير القدرة التنافسية والمعلوماتية للبحث العلمى في مصر والوطن العربى –رؤى مستقبلية –كلية التربية النوعية ، جامعة المنصورة .
- غادة أبو دراز (٢٠١٩): تسامى الذات والسكينة النفسية كمنبئات بالهناء النفسى لدى طلبة جامعة الأقصى ، كلية التربية ، جامعة المنصورة.
- فاطمة خشبه (٢٠١٨) :التنبؤ بمستوى اليقظة العقلية من خلال بعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة ، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر .
- لمياء عبد الله العدسانى (٢٠٢٣) : الاتزان الانفعالى وعلاقته بالسعادة لدى عينة من ممارسى العمل التطوعى بمدينة جدة ، المجلة العلمية لكلية التربية ، جامعة أسيوط ، ج(٢٩) ، ع (١٢).
- ليلى ملعب وبديعة واكلى (٢٠٢١): فعالية برنامج علاجى معرفى سلوكى في خفض الضغط النفسى لدى أمهات الأطفال المصابين بإعاقة حركية ذات منشأ عصبى ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، ج(٤) ، ع(١٣).

- مرفت عاطف النجار (٢٠١٩) : أسلوب حل المشكلات كمتغير وسيط في العلاقة بين الإنهاك النفسى والتوافق الأسرى لدى أمهات ذوى الإعاقة العقلية فى محافظات غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الأقصى .
- نايف بن محمد الحربى (٢٠١٨): العلاقة بين تسامى الذات وبعض عوامل الشخصية لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات السعودية ،مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، رابطة التربويين العرب ، ع (٩٨).
- نجوى إبراهيم عبد المنعم (٢٠١٨): الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى عينة من آباء وأمهات ذوى الإعاقة العقلية ، مجلة التربية الخاصة والتأهيل ، ج(٦)،ع (٢٦).
- نعيم عبد الوهاب شلبى (٢٠١٥): إدارة الضغوط الحياتية من منظور اجتماعى معاصر ،المكتبة العصرية ، المنصورة ، ط (١)
- نور الهدى بن عمر (٢٠١٨): الرضا عن الحياة لدى آباء وأمهات ذوى الإعاقة الذهنية- دراسة ميدانية بالمركز النفسى البيداغوجى للأطفال المعاقين ذهنيا بالمسيلة ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، المسيلة ،جامعة قاصدى مرباح ورقلة ، ع(٤٢).
- هيام منصور محمد (٢٠١٥): تحمل المسئولية لدى ربة الأسرة وعلاقتها بإدارة الضغوط الأسرية ، رسالة ماجستير ، كلية التربية النوعية ، جامعة المنصورة .
- خليل عبد الرحمن المعايطة (٢٠١٥): التوافق الزواجى والاتجاه نحو الإعاقة لدى أسر الأطفال المعوقين سمعيا وعلاقتهما بدافعية الإنجاز لدى أبنائهم المعوقين سمعيا ، مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر ، ع (١٦٤).
- Gökalp, M., (2020). Investigation of relationship between subjective well-being levels and academic achievements of university students according to various variables. Cypriot Journal of Educational Science, 15(3), 532-539
- Hertzog, S.M.(2010): Is Marriage Good for Your Health? The Influential Role of Marital Quality and Life Events on Individual-Level Health and Well-Being. A Dissertation Presented to the Faculty of the Graduate School of Cornell University
- Hosseininik, S. (2018). Comparison of Distress Tolerance and Adjustment of Mothers of Intellectual Disability Children and Mothers of Normal Children in Yasouj City (Iran). Journal of Neuro Quantology, 16(1)
- Patricia K. Kubow , (2018), Schooling Inequality in South Africa: Productive Capacities and the Epistemological Divide, in Alexander W. Wiseman (ed.) Annual Review of Comparative and International Education 2017 (International Perspectives on Education and Society, Volume 34) Emerald Publishing Limited, pp.161 – 185

Mothers' awareness of managing marital life in the presence of a child with special needs as indicators for predicting psychological well-being

Abstract :

The research mainly aims to study the relationship between the awareness of mothers of children with special needs in managing marital life in its dimensions (gratitude and common humanity - emotional release - continuity of marital communication) and psychological well-being in its dimensions (personal maturity and self-transcendence - positive resilience to life situations - quality of relationships with others). The research tools included a general data form for mothers and their families, a questionnaire for awareness of managing marital life in its dimensions, and a questionnaire for psychological well-being in its dimensions. The study sample consisted of (84) mothers of children with disabilities, and the sample was chosen in an intentional, purposeful manner, as they were required to be mothers of children. People with sensory disabilities, of different ages and from different social and economic levels, who belong to entire families consisting of (husband, wife, and children). The descriptive analytical method was used to suit the nature of the study, and after collecting the data, it was transcribed, tabulated, tabulated, and analyzed, and appropriate statistical methods were used through the statistical program (spss).

The results revealed that there is a statistically significant correlation between the average scores of mothers in awareness of managing marital life in its dimensions and psychological well-being in its dimensions. It also showed that there are significant differences between the average scores of the sample members in awareness of managing marital life in its dimensions according to (the mother's work) for the benefit of female workers, according to gender. (Disabled son) in favor of males, according to (number of years of marriage) in favor of years from (15 years and over), according to educational level in favor of (high), and it was also shown that there is a discrepancy in awareness of the management of marital life according to the age of the disabled son in favor of the age group of (6). For less than 12 years). It also became clear that there are significant differences

between the average scores of the sample members in psychological well-being according to (the mother's age) in favor of the age group (35 years and over), according to the number of years of marriage in favor of the years from (15 years and over), and according to the husband's profession in favor of (government work). In light of the results, the research recommends providing community awareness programs to reduce the role of social stigma in hindering dealing with people with disabilities in society, and the necessity of providing support services that meet the needs of the family of the disabled son, especially centers for the disabled, which must make additional efforts to care for the son and his family.

Keywords: marital life management - psychological well-being - mothers of children with special needs