

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي

الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي

social support in its relationship with psychological empowerment in mothers of children with intellectual disabilities in special education programs in Dawadmi

د/ خالد بن غازي ذعار الدلحي¹

¹ أستاذ التربية الخاصة المساعد، كلية التربية بالدوادمي، جامعة شقراء، المملكة العربية السعودية

تاريخ القبول: 2018/11/1

تاريخ الاستلام: 2018/10/19

الملخص:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي، واشتملت العينة على (30) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي، مقسمين إلى (15) أم عاملة و15 أم غير عاملة، تراوحت أعمارهن ما بين (35-45) عاماً بمتوسط قدره (40.4) سنة، وتراوحت نسبة الذكاء لأبنائهن بين (55-70) بمتوسط قدره (65.5)، وقد تمت مجانسة أفراد المجموعتين في العمر الزمني والمستوى الاجتماعي والاقتصادي. وتكونت أدوات البحث من أداتين هما: مقياس التمكين النفسي للأم المعيلة للطفل المعاق عقلياً إعداداً⁽¹⁸⁾، ومقياس المساندة الاجتماعية لأم الطفل ذوي الإعاقة العقلية (إعداد: الباحث). وأسفرت نتائج البحث عن وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي في مقياس المساندة الاجتماعية ودرجاتهم على مقياس التمكين النفسي. كما وجدت فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي والعاملات ومتوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي غير العاملات على مقياس التمكين النفسي والمساندة الاجتماعية لصالح الأمهات العاملات .

الكلمات المفتاحية : المساندة الاجتماعية؛ التمكين النفسي؛ أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية؛

برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي .

Abstract:

Abstract The current research aimed to identify social support in its relationship with psychological empowerment in mothers of children with intellectual disabilities in special education programs in Dawadmi province, the research sample included (30) mothers of children with intellectual disabilities in special education programs in Dawadmi province divided into working mothers (n 15) and non-working mothers (n 15), with age ranged between 35-45 years with mean age 40.4 years, their sons IQ ranged between 55-70 with mean IQ 65.5, the two groups were homogenized in chronological age and the socio-economic level.

The research tools consisted of two tools: psychological empowerment scale for mothers raising a child with intellectual disability (by ⁽¹⁸⁾) and social support scale for mothers of a child with intellectual disability (the researcher). The results showed that there is a positive significant statistically correlation relationship at (0.01) level between the scores of mothers of children with intellectual disabilities in special education programs in Dawadmi province on social support scale and their scores on psychological empowerment scale, and that there is a significant statistically difference at (0.01) level in the mean scores of working mothers and non-working mothers of children with intellectual disabilities in special education programs in Dawadmi province on psychological empowerment scale and on social support scale and their scores favoring the working mothers.

Keywords: social support; psychological empowerment; mothers of children with intellectual disabilities; special education programs in Dawadmi province.

تعد العلاقات الاجتماعية من أهم الموضوعات التي أهتم بها الإنسان منذ بداية الخلق وصارت محور اهتمام الباحثين في العلوم النفسية والاجتماعية وحتى الآن، والتي تنبثق من مسلمة مؤداها أن الإنسان لا يستطيع العيش بمفرده فالإنسان كائن اجتماعي، وانبثق من الإطار العام للعلاقات الاجتماعية ما يعرف بالمساندة الاجتماعية أو الدعم الاجتماعي social support فقد حرص المجتمع الدولي، وبصفة خاصة المملكة العربية السعودية على حصول ذوي الاحتياجات الخاصة وبخاصة ذوي الإعاقة العقلية على نصيب من الاهتمام، والرعاية، والحقوق، والواجبات، ومنها تقدم المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مما يساعدهن على التمكين النفسي (15).

وتعتبر المساندة الاجتماعية مصدراً من مصادر الدعم الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الإنسان، حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة وأساليب مواجهته وتعامله مع هذه الضغوط (16). فوجود طفل من ذوي الإعاقة في الأسرة أمر مؤلم على هذه الأسرة، مما يجعل الأسرة في وضع مليء بالضغوط النفسية خاصة إذا كان الطفل من ذوي الإعاقة العقلية فهو يحتاج لكثير من الجهد من جانب كل من حوله لمساعدته على التكيف النفسي مع ما يحيط به، ولا شك أن أسرة الطفل ذوي الإعاقة العقلية تتحمل الكثير من هذا الجهد ذلك إلى جانب بعض المساعدات التي تقدمها المؤسسات المختلفة التي تهتم برعاية هؤلاء الأطفال، ولكن تظل المسؤولية الكبرى واقعة على عاتق الأسرة وخاصة أمهات هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة (11).

ومن هنا يتضح مدى أهمية المساندة الاجتماعية لأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، من خلال دعم شبكة المساندة الاجتماعية وتحسن الظروف المهيئة لدمج التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية بصورة فعالة في المدارس العامة والحياة العامة مع باقي أفراد المجتمع، مما يكون له الأثر الأكبر في تحسين توافقه النفسي والاجتماعي وتعزيز صحتهم النفسية (19) ونظراً لأن أم الطفل ذوي الإعاقة العقلية تُعاني من بعض الظروف التي تُعرقل مسيرتها في رعاية طفلها المعاق، والمتمثلة في عدم حصولها على المساندة الاجتماعية بشكل كافٍ من بعض المؤسسات الحكومية وبعض مؤسسات المجتمع وبعض أفراد المجتمع

مما يؤدي إلى انخفاض مستوى التمكين النفسي لديها، مما يؤثر على الرعاية الكاملة للطفل المعاق، فالمساندة الاجتماعية للأمهات تعمل على رفع مستوى التمكين النفسي لديهن، وبالتالي مالي مساعدة الأم على تحمل ما يعترضها من أزمات وضغوط قبل أن تشتد آثارها السلبية وتهدد أمنها النفسي، وانطلاقاً من هذا الواقع الذي يؤكد كون الأم عرضة لاضطرابات نفسية عديدة جاءت الحاجة ماسة لهذه الدراسة.

مشكلة البحث:

تكمن مشكلة الدراسة من خلال إطلاع الباحث على بعض الدراسات التي أشارت إلى المعاناة الكبيرة للأم التي ترعى طفلاً معاقاً في منطقة الخليج العربي، مما يتطلب توجيه العديد من الدراسات لمحاولة التغلب على هذه الظاهرة. كما أن تخصص الباحث مكنته من الاطلاع عن قرب على العديد من الأمهات اللاتي يرعين أطفال من ذوي الإعاقات بشكل عام والأمهات اللاتي يرعين أطفال من ذوي الإعاقة العقلية على وجه الخصوص، حيث اطلع على معاناتهن من بعض الاضطرابات النفسية التي تؤثر بشكل كبير عليهن، والتي بطبيعة الحال سوف تنعكس آثارها السلبية على الطفل المعاق بشكل عام وعلى الطفل ذوي الإعاقة العقلية بدرجة أكبر. ففي ظل غياب المساندة الاجتماعية التي تعينهن على تحمل أعباء الحياة والصبر على مساعدة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والذين يعانون من قصور في المهارات الأساسية وفي مقدمتها التواصل الاجتماعي مع المحيطين بهم وتصعب عملية اندماجهم في المجتمع والبيئة المحيطة بهم.

ومن خلال ذلك أدرك الباحث مدى أهمية المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والتي تلعب دوراً هاماً في التمكين النفسي لديهن، حيث أن غياب المساندة الاجتماعية سبب رئيس في التأثير السلبي على التمكين النفسي لدى أم الطفل ذوي الإعاقة العقلية، فهذه المشكلة تحتاج إلى تضافر الجهود في سبيل إيجابية التعامل معها في ظل وجود طفل أو أكثر لدى بعض الأمهات مما يزيد ذلك من الضغوط والاضطرابات النفسية التي تؤثر سلباً على الأم وطفلها ذوي الإعاقة العقلية على حد سواء، ومن هنا تأتي الحاجة إلى دعم المساندة الاجتماعية للأم في سبيل تحقيقها للتمكين النفسي بهدف رفع مستوى قدرة الأم على مواجهة الضغوط في سبيل دعمها في

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي

تحقيق المناخ الملائم للطفل المعاق وبالتالي التأثير إيجاباً على نموه وتهيئته التي تؤهله من حوض حياته بشكل أفضل. ومن هنا يرى الباحث ضرورة دراسة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. ويمكن تحديد مشكلة الدراسة في الأسئلة الآتية:

أسئلة البحث :

1. هل توجد علاقة ارتباطية بين درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظه الدوامي في مقياس المساندة الاجتماعية ودرجاتهم على مقياس التمكين النفسي.
2. هل توجد فروق بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظه الدوامي العاملات ومتوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظه الدوامي غير العاملات على مقياس التمكين النفسي.
3. هل توجد فروق بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظه الدوامي العاملات ومتوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظه الدوامي غير العاملات على مقياس المساندة الاجتماعية.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى ما يلي:

1. التعرف على طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والتمكين النفسي لدى الأم التي ترعى طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية.
2. معرفة العلاقة بين التمكين النفسي لدى أم ذوي الإعاقة العقلية تبعاً لمتغير العمل (الأم العاملة - الأم غير العاملة).

3. التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية لدى أم ذوي الإعاقة العقلية ومتغير العمل.

أهمية البحث:

تكمن أهمية الدراسة في: الأهمية النظرية، والأهمية التطبيقية:

أولاً: الأهمية النظرية:

1. تتبع أهمية الدراسة من الدور الذي تلعبه المساندة الاجتماعية في زيادة التمكين النفسي لدى الأم التي ترعى طفلاً معاقاً، ومن ثم تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم المدمجين.
2. أنها تساعد في توضيح العلاقة بين المساندة الاجتماعية والتمكين النفسي لدى الأم التي ترعى طفلاً معاقاً.
3. تعد هذه الدراسة مدخلاً لإجراء دراسات مستقبلية لزيادة التمكين النفسي لدى الأم التي ترعى طفلاً معاقاً، من أجل خفض الضغوط الناتجة عن وجود طفل معاق بالأسرة لتحقيق المناخ الملائم للطفل المعاق.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

1. تساعد نتائج الدراسة الوالدين والعاملين في مجال الدمج على التعرف على طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والتمكين النفسي لدى الأم التي ترعى طفلاً معاقاً.
2. تعمل هذه الدراسة على تفعيل الدور الذي تقوم به الأم في تقديم الرعاية لطفلها المعاق عقلياً مما يساعد في خفض مستوى الضغوط النفسية لديها وزيادة قدرتها على التواصل الاجتماعي مع من حولها.
3. الاستفادة من نتائج هذه الدراسة وتوصياتها في تفعيل دور المؤسسات والهيئات التي تقدم الرعاية والدعم الاجتماعي للأم التي ترعى طفلاً معاقاً.

حدود البحث :

- الحدود الموضوعية : أقتصر البحث على المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي .
- الحدود المكانية: تم تطبيق البحث على عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الملتحقين في برامج التربية الفكرية بمدارس التعليم العام في محافظة الدوادمي .
- الحدود الزمانية: تم تطبيق البحث في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي 1439-1440 هـ .

مصطلحات البحث:

تحدد البحث الحالي بالمصطلحات الآتية:

- المساندة الاجتماعية : المساعدة والضمان والأمان، سواء الاقتصادي أو النفسي أو الاجتماعي الذي يقدمه المجتمع أو الأسرة أو الجماعة أو الأفراد القريبون للفرد، وهذا الدعم لا غنى عنه، خاصة في حالة ضعفه أو أزماته أو تعوّضه لضغوط الحياة المختلفة⁽¹³⁾ هي التواصل الداعم والإيجابي مع الآخرين، وتُعدّ مظهرًا للعلاقات بين الأفراد والتي تُؤيِّد بالمدِّ تلقّي إلى الاعتقاد بأنّه هُقدّر وله قيمة من قبل الآخرين⁽²⁷⁾ ويُعرّفه الباحث إجرائياً بأنه: الدرجة التي تحصل عليها أم ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي على مقياس المساندة الاجتماعية.

- التمكين النفسي: مدى تحكّم الفرد في مصادر القوّة لديه، حيث يرتبط التمكين بالتأهيل الذي يهدف إلى مساعدة الفرد الذي لديه عجز بدني أو عقلي أو حسي ليصل إلى أقصى أداء ممكن أن يصل إليه في المهام التي يقوم بها على المستوى الشخصي، أو المهام التي يقوم بها من حيث هو عضو في مؤسسة أو في المجتمع الذي يعيش فيه⁽¹⁸⁾ ويُعرّفه الباحث إجرائياً بأنه: الدرجة التي تحصل عليها أم ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي على مقياس التمكين النفسي إعداد⁽¹⁸⁾.

- أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية: هنّ الأمهات اللاتي يرعين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المنتسبون إلى برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي بمنطقة الرياض في المملكة العربية السعودية.

- الأطفال ذوي الإعاقة العقلية: يعرفهم الباحث إجرائياً: بأنهم التلاميذ الذين يعانون من الإعاقة العقلية البسيطة، والملتحقون في برامج التربية الفكرية بمدارس التعليم العام، وتتراوح نسبة ذكاهم ما بين (55-70) على مقياس الذكاء المقننة، وأعمارهم ما بين (9-13).

- برامج التربية الفكرية: هي برامج هدفها دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة (ذوي الإعاقة العقلية) في المدارس العادية التابعة للتعليم العام في وزارة التعليم بالمملكة العربية السعودية من خلال تخصيص فصول ملحقة في المدارس العادية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: المساندة الاجتماعية **Social support**:

1. مفهوم المساندة الاجتماعية: تعرف المساندة الاجتماعية بأنها الدعم المادي والعاطفي والمعرفي الذي يستمدّه الفرد من الآخرين المتمثلين في الأسرة والأصدقاء وذلك في مواقف الحياة الصعبة، وتساهم في الحفاظ على صحته النفسية والعقلية (16)، وعرفها (21) بأنها الأنشطة والعلاقات الرسمية وغير الرسمية التي تعمل على إشباع الحاجات الإنسانية وتسهم في بناء شخصية الفرد والمجتمع، ويعطي (Barker) أمثلة لهذه النشاطات والعلاقات نذكر منها: التعليم، الضمان الاجتماعي، الرعاية الصحية، شبكة العلاقات الاجتماعية التي توفر للإنسان التشجيع والدعم والتعاطف والشعور بالأمان والانتماء، وتساعد في تشكيل هويته الاجتماعية.

2. أهمية المساندة الاجتماعيّة: المٌساندة الاجتماعية بطريقة مباشرة على سعادة الفرد عن طريق الدور الهام الذي تلعبه حينما يكون مستوى الضغوط مرتفعاً، أو بالنسبة للصحة النفسية مستقلة عن مستوى الضغط، أو كمتغير وسيط مخفف من الآثار السلبية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغوط (28)، كما أن المساندة

من الآخرين الموثوق فيهم لها أهمية رئيسة في مواجهة الأحداث الضاغطة، وأن المساندة الاجتماعية يمكن أن تخفض أو تستبعد عواقب هذه الأحداث على الصحة (24).

3. وظائف المساندة الاجتماعية: تعمل المساندة الاجتماعية على تحقيق الوظائف الآتية:

- **الوظيفة الوقائية:** تُعدّ المساندة الاجتماعية مصدراً هاماً من مصادر الدعم النفسي الاجتماعي الفاعل الذي يحتاجه الفرد في مواجهة الضغوط، حيث يُؤثّر نمط ما يتلقاه الفرد من دعم في شدّة عضده وإثراء خبرته وجعله أكثر إدراكاً وتقديراً في تقييمه للحدث الضاغط مما يسهم في زيادة قدرته على التعامل معه.
- **الوظيفة العلاجية:** فالمساندة بما تُتيحها من علاقات تُعدّ مصدراً للتخفيف من الآثار السلبية الناتجة على التعرض للأحداث الضاغطة، وبالتالي فإنها تزيد من شعور الفرد بهويته وتقديره لذاته وتعمل على شحن معنوياته وترفع من مستوى قدرته على مواجهة هذه الأحداث.
- **الوظيفة النمائية:** وذلك عندما يكون لدى الفرد شبكة علاقات اجتماعية حميمة تساعده على تحقيق التوافق الإيجابي (8).

4- نظريات المساندة الاجتماعية:

أ- **النظرية البنائية:** ركّز علماء المدرسة البنائية على تدعيم بناء شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد، لتعدّ مصادرها ولزيادة حجمها وتوسيع مجالاتها لتوظيفها في خدمة الفرد، فكلما زاد حجم المساندة وتنوعت مجالاتها فإن ذلك سيجعل من الفرد أكثر قوة في مواجهة الحياة الضاغطة، وأقل تأثراً بالاضطرابات النفسية، وتقوم هذه النظرية أساساً على افتراض أن الخصائص الكمية لشبكة المساندة تؤثر على التفاعلات المتبادلة بين الأفراد وعلى عملية التوافق، وتعزز المواجهة الإيجابية لهذه الأحداث دون إحداث آثار سلبية أو اضطرابات نفسية على الفرد (2).

ب- النظرية الكلية: السلوك ليس محكوماً بعناصره الفردية، ولكن العمليات الجزائية بذاتها محكومة بالطبيعة الداخلية للفرد، فالإنسان من الكائنات الموحدة التي تعمل دائماً ككل، فليس هناك فرد مفرد ببدنه وتفكيره وروحه، ولكن الذي يوحد هم الأفراد، وهذه إشارة إلى أن النظرية دائماً تهتم بقياس الإدراك الكلي لمصادر المساندة المتاحة للفرد ودرجة الرضا عن هذه المصادر، ومن خلال حاجة الفرد إلى المساندة الاجتماعية في المواقف الصعبة، وتركز على الخصائص الشخصية للفرد، التي يمكن أن تؤثر في شبكة العلاقات الاجتماعية الموحدة بالفرد⁽²⁾.

ج- نظرية المقارنة الاجتماعية: الأفراد يميلون إلى الانتماء للجماعات التي تكون متقاربة مع الفرد، أو ممن لهم نفس الدرجة من الثقافة والمستوى المادي والاجتماعي، لأن هذا الاندماج يكون تفاعلاً ساراً للفرد، كما أن هناك أناس يفضلون الآخرين الذين يشاركونهم نمط حياتهم وعضوية الجماعة التي ينتمون إليها، وهذا التفضيل سيدعم التفاعل الإيجابي بين الأفراد الموشاهمين، وبالتالي فالفرد الواقع تحت ظروف ضاغطة يميل إلى الاندماج مع أفراد من نفس وضعه الاجتماعي، ولكن ظروفهم أفضل من ظروفه⁽²⁾.

د- نظرية التبادل الاجتماعي: يرى أصحاب هذه النظرية أن العلاقات الاجتماعية تتكون من تبادل المصالح والفوائد، أي أن الأفراد المشتركين في علاقة تبادل يفترضون أن تقدم فائدة أو منفعة يرتبط بتلقي الفرد منفعة أخرى في المقابل، وأن تلقي منفعة يمددنا ملزماً بإعادة تقديم منفعة في المقابل، وأي خلل في هذا التبادل المتوقع يؤدي إلى ردود فعل وجدانية سلبية، ومن بين العوامل الهامة التي تؤثر على أهمية تلك الاعتبارات نوعية العلاقة إذ أن التكافؤ هام في علاقات العمل وكذلك العلاقات الودية⁽⁷⁾.

هـ- النظرية الوظيفية: ركز علماء هذه النظرية على وظائف العلاقات الاجتماعية، التي تعمل على مساندة الفرد في الظروف الصعبة، وتعزز أنماط السلوك المتداخلة في شبكة علاقات اجتماعية، وهذا يؤدي بالفرد إلى الإحساس بالحب والمودة والانتماء إلى هذه الشبكة ويشعره بالتقدير والاحترام من مصادر المساندة الاجتماعية القريبة منه، ويشعره كذلك بواجباته الاجتماعية تجاه الأفراد المحيطين به⁽¹⁶⁾. ومن الدراسات التي تناولت المساندة الاجتماعية وعلاقته ببعض المتغيرات، ما يلي:

هدفت دراسة Heidarzadeh Zamanzadeh, Oshvandi & Lakdiozaj⁽²⁶⁾ إلى التعرف على مستوى جودة الحياة والمساندة الاجتماعية، والتعرف على العلاقة بينهما، وذلك لدى عينة من مرضى الكلى بالمستشفى التعليمي بجامعة تبريز للعلوم الطبية، وتم جمع المعلومات من خلال المقابلات وتطبيق استبانة للمساندة الاجتماعية وأخرى لجودة الحياة، ولقد توصل جانب من نتائج الدراسة إلى أن نسبة جودة الحياة لدى أفراد العينة قد بلغت (56,1%)، بينما بلغت نسبة المساندة الاجتماعية إلى (50,6%)، ولقد توصلت الدراسة في جانب من نتائجها إلى وجود علاقة مباشرة ودالة إحصائية بين جودة الحياة والمساندة الاجتماعية.

وسعت دراسة أبوهاشم⁽³⁾ إلى التوصل لنموذج بنائي للعلاقات بين السعادة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة وتكونت العينة من (405) طلاب وطالبات بكلية التربية جامعة الرقازيق طبق عليهم مقياس السعادة النفسية والتي تدل عليه مجموعة من المؤشرات الدالة على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن حياته بشكل عام وذلك وفقا لستة عوامل وهي (الاستقلالية، التمكن البيئي، التطور الشخصي، العلاقات الإيجابية مع الآخرين (جودة الحياة، الحياة الهادفة، تقبل الذات)، وقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، ومقياس تقدير الذات، ومقياس المساندة الاجتماعية، وأظهرت النتائج وجود علاقات ارتباطية دالة بين درجات الطلاب في السعادة النفسية (جودة الحياة) بمكوناتها الفرعية وكل من العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وتقدير الذات، والمساندة الاجتماعية لدى الطلاب.

كما أظهرت إمكانية التنبؤ من المساندة الاجتماعية (العائلة، والأصدقاء، والآخرين) بالسعادة النفسية (جودة الحياة) وبمكوناتها المختلفة، مع اختلاف نسب إسهام كل عامل من المساندة الاجتماعية، وأن المتغيرات المستقلة (المقبولية، والضمير الحي، والانبساطية، والانفتاح على الخبرة، وتقدير الذات، والمساندة الاجتماعية تفسر حوالي (56.5%) من التباين في درجات المتغير التابع للسعادة النفسية (جودة الحياة).

ودراسة أبو سيف⁽²⁾ والتي استهدفت الكشف عن العلاقة بين العنف ضد المرأة والمساندة الاجتماعية لدى عينة من النساء، وتكونت العينة من (300) من الإناث من

مختلف الطبقات والظروف الاجتماعية ومختلف الأعمار، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس العنف ضد المرأة من إعداد (سليم، 2008)، ومقياس المساندة الاجتماعية من إعداد (السرسى وعبد المقصود، 1997)، وكشف أهم نتائج الدراسة عن: وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين نوع العنف (النفسي - الجسدي - اللفظي) ووجه ضد المرأة وبين أبعاد المساندة الاجتماعية المختلفة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات المساندة الاجتماعية بين المرتفعات والمنخفضات على مقياس العنف الموجه ضد المرأة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات نوع العنف (النفسي - الجسدي - اللفظي) ووجه ضد المرأة تبعاً لتغير العمر.

وتناولت دراسة التميمي⁽⁴⁾ التعرف على المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة حياة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة بمرحلة التدخل المبكر، وتكونت العينة من (220) فرداً من آباء وأمهات ممن لديهم طفل ذو إعاقة، وملتحق بأحد برامج مرحلة التدخل المبكر، منهم (113) أباً، و(107) أمماً، وكشفت أهم نتائج الدراسة عن: وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية وشعور أولياء الأمور بجودة حياتهم الأسرية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آباء الأطفال ذوي الإعاقة وأمهاتهم بمرحلة التدخل المبكر في شعورهم بالرضا عن جودة حياتهم الأسرية لصالح الآباء، وجود فروق دالة إحصائية بين أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم وكّل من أولياء أمور ذوي الإعاقة الفكرية وذوي اضطرابات التوحد في شعورهم بالرضا عن جودة حياتهم الأسرية لصالح أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم.

وتناولت دراسة درويش⁽¹⁰⁾ المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالشعور بالأمن والتوافق الشخصي والرضا عن الحياة لدى المراهقين، وتكونت عينة البحث من ثلاثة مجموعات مقسمين إلى (82) مراهق من ضعاف السمع، و(82) مراهقاً من فاقد البصر، و(82) من المراهقين العاديين، واستخدمت الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية الذي أعده ديون وآخرون Dunn, et al., 1987 وقام بترجمته أسماء السرسى وأمانى عبد المقصود، ومقياس الشعور بالأمن النفسي من إعداد الباحث، ومقياس التوافق الشخصي (إعداد: جابر عبد الحميد ويوسف الشيخ)، ومقياس الرضا عن الحياة (إعداد: الباحث)، وأوضحت

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي

الدراسة في جانب من نتائجها وجود ارتباط موجب بين المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة لدى كل من المراهقين ضعاف السمع وفاقدي البصر والعاديين.

وتهدف دراسة علام⁽¹⁵⁾ إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وكل من: التواصل الاجتماعي، مفهوم الذات، الفروق بين الجنسين لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم المدمجين. وتكونت عينة الدراسة بصورتها النهائية من مجموعة من (50) تلميذا وتلميذة من مدرسة هارفارد الخاصة بمدينة نصر المدمجين دمجاً كلياً تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (55-70)، والتي تتراوح أعمارهم ما بين (9-12) سنة، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس المساندة الاجتماعية كما يدركها المراهق ذوي الإعاقة العقلية (إعداد: السيد يحيى)، ومقياس التواصل الاجتماعي للتلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم المدمجين (إعداد: الباحثة)، ومقياس مفهوم الذات للتلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم المدمجين (إعداد: الباحثة)، واستمارة بيانات أولية (إعداد: الباحثة). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية ومفهوم الذات لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم المدمجين، بينما لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في كل من: درجة الشعور بالمساندة الاجتماعية، التواصل الاجتماعي، مفهوم الذات لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم المدمجين.

وهدف دراسة شلقاني⁽¹²⁾ إلى التعرف على علاقة جودة الحياة بكل من المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية والنوع، كما هدفت إلى التعرف على مدى القدرة على التنبؤ بمستوى جودة الحياة من خلال المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية والنوع وذلك لدى الطلبة العدوانيين بالمرحلة الثانوية، وتكونت عينة الدراسة من (129) طالباً وطالبة، وكانت الأدوات المستخدمة استمارة ملاحظة (إعداد: الباحثة)، ومقياس جودة الحياة (إعداد: الباحثة)، مقياس المساندة الاجتماعية (إعداد: الباحثة)، مقياس الصلابة النفسية (إعداد: عماد مخيمر)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية في علاقة جودة الحياة بكل من المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية والنوع، كما أوضحت إمكانية

التنبؤ من خلال المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية بمستوى جودة الحياة بينما لم يستطيع متغير النوع الاجتماعي (ذكور - إناث) التنبؤ بمستوى جودة الحياة.

وكذلك دراسة Halstead, et al⁽²⁵⁾ هدفت إلى دراسة المشكلات السلوكية والانفعالية التي يظهرها الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي الإعاقة النمائية كعوامل مثيرة للضيق والمشقة النفسية لدى أمهاتهم والتعرف على ما إذا كانت: المساندة الاجتماعية والمواجهة والتصورات الإيجابية كعوامل وقائية محتملة للرفاهية النفسية لدى هؤلاء الأمهات، واشتملت عينة الدراسة على (138) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي الإعاقة النمائية (عمر الأطفال 4-18 عام). واستخدمت الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية المدركة ومقياس مهارات المواجهة للأمهات، وكشفت نتائج الدراسة أن المساندة الاجتماعية المدركة تعتبر أحد العوامل الوقائية ضد الضيق النفسي والتي تؤثر بدورها في العلاقة بين المشكلات السلوكية والانفعالية للطفل المعاق واكتئاب الأمهات والرضا عن الحياة والوجدان الإيجابي. ولم تقدم الدراسة شواهد تدعم أن المواجهة والتصورات الإيجابية تعمل كعوامل وقائية ضد الضيق النفسي لدى الأمهات. وتستننتج الدراسة أن بناء المساندة الاجتماعية من خلال التدخلات الولادية خاصة في أسر الأطفال المعاقين الذين يظهرون المشكلات السلوكية والانفعالية قد يؤدي إلى تحسن الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي الإعاقة النمائية.

ثانياً: التمكين النفسي psychological empowerment :

يُعدّ التمكين معيار تحكم الفرد في مصادر القوة لديه، ومن هنا يرتبط التمكين بالتأهيل الذي يهدف إلى مساعدة الفرد الذي لديه عجز بدني أو عقلي أو حسي ليصل إلى أقصى أداء ممكن أن يصل إليه في المهام التي يقوم بها من حيث هو عضو في مؤسسة أو مجتمع يعيش فيه، ودخل مفهوم التمكين حديثاً في مجال العلوم الاجتماعية ويحمل في معناه تمكن الفرد من جمع كل مصادر القوة لديه وتوظيفها في حياته الاجتماعية بما فيها علاقاته وعمله، ولهذا ينظر للتمكين من عدة مستويات: المستوى الفردي ويعني تمكن الفرد من مصادر القوة لديه، والمستوى المنظمي ولب التمكين هنا مشاركة الفرد في هذه المنظمات بفاعلية، بحيث تتحقق أهداف مشتركة بين الفرد والمنظمات، والمستوى الثالث وهو المستوى

المجتمعي يُتحقق من خلال عضوية الفرد في المجتمع، والتمكين هنا يعني تمكن الفرد من العمل التعاوني الذي يحسن من نوعية الحياة في المجتمع⁽¹⁸⁾. وأورد كل من (Blanchardk, Carlos & Randolph) أنّ التمكين النفسي مفهوماً بارزاً في نظريات علم النفس والإرشاد النفسي، إذ يُعدّ التمكين النفسي من المصطلحات ذات الأهمية على الصعيدين الفردي والمجتمعي، وقد بين العديد من الباحثين عناصر كثيرة تتعلق بالتمكين كهيكل أو كشكل أو كمضمون لجودة الذات، الدافعية الذاتية، الطاقة السيكولوجية، القوة، والكفاءة⁽²²⁾.

1. مفهوم التمكين النفسي: عرّف كل من (Corsum & Enz) التمكين النفسي على أنه إطلاق العنان لقدرات الإنسان وتوسيع الخيارات أمامه في التعليم والتعلّم وفرص العمل والموارد والصحة وفي حياة حرة كريمة لا تنتهك فيها حقوق الإنسان ويكون متمكناً من: مهارات التفكير الاستراتيجي، مهارات التعلم، المبادرة والإبداع، التكيف والمرونة، الثقة في النفس، المخاطر وتحمل المسؤولية، إدارة الوقت بكفاءة وجدوى فاعلية، التوازن وقبول الآخر، الإدراك الإيجابي للذات وارتفاع مستوى الطموح⁽²³⁾.
2. التمكين النفسي لأمهات الأطفال المعاقين: يقصد بالتمكين النفسي لأمهات الأطفال المعاقين: مدى قدرة أم الطفل المعاق على توظيف وتنمية ما لديها من مهارات وقدرات نفسية تجعلها قادرة على التحكم واتخاذ القرارات المناسبة فيما يخص رعاية طفلها. والمقصود بالقدرة على التحكم واتخاذ القرارات في مجال الرعاية هو قدرة الأم على تقديم الرعاية المتكاملة المناسبة لدرجة إعاقة طفلها سواء على المستوى المعرفي أو المستوى الوجداني أو المستوى السلوكي وبذلك يكون لديها (الأم) تمكيناً معرفياً وانفعالياً وسلوكياً. وهناك ثلاثة مستويات للتمكين النفسي لأمهات الأطفال المعاقين، جاءت كالآتي:
3. التمكين المعرفي: مدى إدراك الأم لمعنى الرعاية المتكاملة للطفل المعاق ودرجة وعيها بالإعاقة والهدف من الرعاية التي تقدمها، ومدى إدراكها لأثر هذه الرعاية

وفاعليتها على الطفل، وإيمانها بحقه في الرعاية، ومدى مناسبة هذه الرعاية مع معتقدات الأم ومبادئها.

4. **التمكين الوجداني:** مدى تقبل الأم لإعاقة الطفل، ومدى شعورها برغبات الطفل واحتياجاته، ومدى رضاها عن وجوده مع الآخرين بدون حدوث مشاكل، وثقتها في قدرتها على التعامل مع الطفل مقارنة بغيرها من الأمهات، وحماسها وإصرارها على رعايته إلى جانب أخوته العاديين.

5. **التمكين السلوكي:** أن تكون الأم قادرة على تنمية المهارات التي تفيد في رعاية الطفل المعاق، وقادرة على التأثير فيمن حولها لصالح الطفل، ولديها القدرة على حل المشكلات المرتبطة بإعاقة الطفل على المستوى الفردي والجماعي، وإصرارها ومثابرتها على تنمية مهارات الطفل وتحملها الضغوط الناتجة عن رعايته⁽¹¹⁾.

3. أبعاد التمكين النفسي:

البُعد الأول: هو البُعد الخاص بالتحكم المدرك، ويشتمل على: معتقدات نحو السلطة ونحو عملية صنع القرار، ومدى إتاحة المصادر (إلى أي مدى تكون المصادر متاحة)، والاستقلال في وضع جداول العمل، ومعدلات وطرق الإنجاز فيه ومجمل جوانب العمل... الخ.

البُعد الثاني: هو البُعد الخاص بالكفاءة المدركة، ويعكس دوراً هاماً حيث يتطلب الإنجاز الماهر لواحد أو أكثر من المهام المطلوب إنجازها، وكذلك يتطلب التقليد الناجح للدور غير الروتيني في المواقف المختلفة.

البُعد الثالث: هو البُعد الخاص باستدخال الهدف بمعنى الحرص على تملك سبب وجيه أو رؤية مثيرة تتبناها قيادة المنظمة⁽¹⁾.

4. نظريات التمكين النفسي:

نظرية التمكين: اهتم زيمرمان Zimmerman بتقديم وصف لثلاثة أبعاد خاصة بنظرية التمكين وهي: القيم Values والعمليات Processes والنتائج Outcomes وذلك في محاولة توفير إطار بحثي ثابت لهذه النظرية، هي:

1- قيم التمكين Empowerment Values: توفر القيم التمكينية نظام معتقدات أو نسق اعتقادي Bilef System ويوجه هذا النسق كيفية عمل الأخصائيين والعلماء سويًا. وتتضمن هذه القيم الاهتمام بقضايا الصحة Attention toward health والتكيف Adaptation والكفاءة Competence والأنظمة الصحية الطبية Natural health system. ويضع منهج التمكين في اعتباره السواء مقابل المرض والكفاءة والجدارة مقابل العجز والنقص، وهذا يعني أن الأخصائيين سيساعدون المعاقين على أن يصبحوا مستقلين إلى أقصى درجة ممكنة، على أن يطوروا مهارات من أجل تغيير الظروف التي تشكل العراقيل في حياتهم. كما أنهم (الأخصائيون) يساعدوا المعاقين على أن يصبحوا قادرين على التعامل مع الآخرين من أجل التغلب على المعوقات التي تحد من تكاملهم واندماجهم التام في مجتمعاتهم.

وتكون عملية التمكين هنا عبارة عن التحالف والتعاون Collaboration القائم بين الأخصائيين والمعاقين، ولا تتضمن هذه القيم أن التمكين يتم منحه وإهداؤه للأفراد من قبل الأخصائيين، بل هو حق من حقوقهم من المنطلقات الإنسانية والاجتماعية والسياسية، ومن الواجب أن يحصلوا عليه "ليتمكنوا" بالعقل من تحقيق قدر مقبول من التوافق والتكامل مع مجتمعهم، وبصورة تنسجم مع مبادئ السيطرة الذاتية والاستقلال، أي في إطار قدراتهم التي تعكس السيطرة والاستقلال، وليس في إطار آخر.

2- عمليات التمكين Empowerment Processes: تشير عمليات التمكين إلى الميكانيزمات والوسائل التي من خلالها يكتسب الأفراد والمنظمات والمجتمعات السيطرة والضببط أو التمكين على الجوانب التي تمهم، ويطورون من خلالها أيضاً ولحياً وانتقاداً ذكياً لبيئاتهم، ويشاركون في صنع القرارات التي تؤثر على حياتهم. وتزود عمليات التمكين الأفراد بفرص تتضمن الآتي:

أ- تطوير وممارسة المهارات الضرورية لتحقيق الفرد للقدر المعقول والمطلوب من الضبط والسيطرة على بيئته السياسية والاجتماعية (مثل مهارات صنع القرارات Decision-making وتعبئة الموارد Resorce-mobilization).

ب- تعلم الفرد كيفية القيام بتحليل ناقد ذكي لبيئته الاجتماعية الاقتصادية، ويقصد بالتحليل الناقد الذكي المعتمد على الوعي هو معرفة الفرد بكيفية اكتساب مصادر القوة من البيئة، وإتقان المهارات اللازمة لإدارة هذه المصادر، والاستفادة منها حال الحصول عليها والتمكن منها.

وتألف عملية التمكين أيضاً من كل من التعلم الجماعي، والفرص المواتية للتأثير على البيئة الاجتماعية الاقتصادية، وهي عمليات فيها العديد من القضايا الأساسية مثل:

- الجهود المبذولة لتحقيق الفهم الذكي الناقد للبيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد.

- الحصول على الموارد وكيفية إدارتها والاستفادة منها.

- العمل مع الآخرين من أجل الوصول إلى تحقيق أهداف عامة .

3- نتائج التمكين Empowerment Outcome: وتتمثل نتائج التمكين في الآثار والأوضاع الجديدة الناجمة عن تطبيق برامج التمكين، وكما يظهر من خلال عمليات القياس⁽¹⁸⁾، وفي الدراسات البحثية يقصد بنتائج التمكين المتغيرات التابعة على أساس أن عمليات التمكين وجهوده هي المتغيرات المستقلة. وتشكل نتائج التمكين أهمية رئيسة لأنها تزود الأخصائيين بقاعدة قوية وأساس متين لدراسة محاولات الأفراد لكسب درجة أكبر من السيطرة والضبط على حياتهم ومجتمعهم، أو التعرف على جهود التدخلات العلاجية المبذولة والمصممة لتمكين المشاركين. وتتفاوت نتائج التمكين تبعاً لمستويات التحليل سواء على مستوى الفرد أو مستوى المنظمات أو على مستوى المجتمع، وبالرغم من أن نتائج التمكين تتصل بقضايا السيطرة والوعي والمشاركة فإنها يمكن أن تؤدي إلى نتائج متباينة ومختلفة تبعاً لمستوى التحليل (الفردى أو المؤسسي أو المجتمعي)⁽¹⁷⁾، ومن الدراسات التي تناولت التمكين النفس وعلاقته ببعض المتغيرات ما يلي:

دراسة سالم والنمر⁽¹¹⁾ والتي تناولت مستوى التمكين النفسي لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقته بالتكيف النفسي لأبنائهن، وأشارت نتائج الدراسة إلى: وجود ارتباط بين التمكين النفسي للأمهات وبين التكيف النفسي لأبنائهن. وهدفت دراسة الظفيري⁽⁶⁾ إلى معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي في تحسين مستويات التمكين النفسي والمهني لدى المعلمات المطلقات العاملات بوزارة التربية بدولة الكويت، وأشارت النتائج إلى تكافؤ استجابات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة نحو الأبعاد المتعلقة بمقياس التمكين النفسي، وأظهرت بأنه لا توجد فروق دالة بين متوسط رتب استجابة أفراد مجموعتي الدراسة نحو جميع أبعاد المقياس المتعلقة بالجانب المعرفي، والجانب الوجداني، والسلوكي، بالإضافة للدرجة الكلية للأبعاد، مما يشير إلى أنه ليس هناك فرق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية من المعلمات المطلقات قبل تطبيق البرنامج وذلك لأن الجانب النفسي عند العنيتين متساوي، ويعزو ذلك إلى تجانس بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في عدم تعرضهن لأي برنامج يساعدهن في تحسين مستوى التمكين النفسي لديهن.

وتناولت دراسة أبو الحسن؛ وحماد؛ وبجيري⁽¹⁾ إلى التعرف على أبعاد التمكين النفسي للأم المعيلة ومفهوم المرأة المعيلة وأنواعها وخصائصها، والمقارنة بين واقع المرأة المعيلة الآن وبين ما نحاول الوصول إليه من تنمية قدراتها وطاقاتها إلى أقصى حد ممكن، وقد توصلت الدراسة إلى بعض النتائج والتوصيات الآتية: أهمية دراسة مفهوم التمكين كمتغير نفسي لم يحظ بالدراسة الكافية لأبعاده المختلفة، ضرورة وجود دراسات عربية تتناول مفهوم التمكين النفسي، وعلاقته بمتغيرات أخرى ذات الصلة به، عمل دراسات حول الصحة النفسية للمرأة المعيلة تقدم برامج إرشادية تساعدها وتمديد العون لها في مواجهة صعوبات الحياة، وإنشاء المزيد من المؤسسات والخدمات لرعاية النساء المعيلات خاصة في المجتمع الريفي، وحث رجال الأعمال على إيجاد فرص عمل تتناسب مع قدرات النساء المعيلات.

وتناولت دراسة حماد⁽⁹⁾ التحقق من برنامج إرشادي لرفع مستوى التمكين النفسي للأم المعيلة للطفل المعاق عقلياً وأثره على جودة الحياة لديه، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس التمكين النفسي من إعداد (علاء الدين كفاي وسهير سالم)، مقياس جودة الحياة للطفل المعاق عقلياً (إعداد: الباحث)، وبرنامج إرشادي لرفع مستوى التمكين النفسي للأم

المعيلة للطفل المعاق عقليا (إعداد: الباحث)، كما تكونت عينة الدراسة من (10) أمهات معيلات وأطفالهن بحدود عمرية من (9-12) للأطفال، ومن (30-40) للأمهات، وقد توصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها: وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس التمكين النفسي ومقياس جودة الحياة للأطفال لصالح القياس البعدي، عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على أبعاد مقياس التمكين النفسي ومقياس جودة الحياة للأطفال.

وتناولت دراسة Wakimizu et al (29) التعرف على العوامل التي ترتبط بالتمكين النفسي في الأسر التي تقوم بتربية طفل من ذوي الإعاقة الحركية أو العقلية الشديدة. وشارك في الدراسة عينة قوامها (1362) من بين (1659) من مقدمي الرعاية لطفل من ذوي الإعاقة الحركية أو العقلية الشديدة في عدد (89) مدرسة من مدارس التربية الخاصة. واستخدمت الدراسة مقياس التمكين النفسي للأسرة وتم إجراء تحليل الانحدار المتعدد للكشف عن العوامل التي ترتبط بالتمكين النفسي الأسري. وكشفت نتائج الدراسة أن العوامل التي ترتبط بارتفاع درجات التمكين النفسي الأسري هي: زيادة عمر مقدم الرعاية، وارتفاع مستوى التعليم، وزيادة إدراك المساندة، وانخفاض أعباء تربية الطفل، وزيادة الاستفادة من خدمات الزيارات المنزلية، وكثرة استخدام مؤسسات رعاية الطفل، وزيادة الدخل الأسري، وقوة العلاقات والروابط الأسرية.

وتستنتج الدراسة أن المهنيين في مجال الرعاية الصحية ينبغي أن يقوموا بتقييم حالة التمكين النفسي لدى مقدمي الرعاية: الأصغر سناً، ومنخفضي المستوى التعليمي، ومرتفعي الأعباء الناتجة عن تربية طفل من ذوي الاحتياجات ورعايته، وذوي ضعف العلاقات والروابط الأسرية. كما ينبغي تشجيع تلك الأسر على استخدام مصادر المساندة المتاحة لرعاية الطفل، وينبغي كذلك على القائمين على السياسات الأخذ بعين الاعتبار الطرق التي تحسن من الزيارات المنزلية والخدمات المؤسسية لرعاية الأطفال ذوي الإعاقة الحركية أو العقلية الشديدة وخاصة التنسيق الجيد بين الرعاية والخدمات.

ثالثاً: مفهوم الإعاقة العقلية **intellectual disabilities** :

1- مفهوم الإعاقة العقلية: هي اضطراب في الوظائف العقلية العامة تظهر آثاره في قصور المهارات الأكاديمية واللُّغوية والاجتماعية، ويصاحبه عدم قدرة على أداء العمليات العقلية المعرفية كالانتباه والذاكرة والإدراك ومعالجة المعلومات بشكل جيد⁽⁵⁾. وتُعرف على أنّها حالة نقص أو تأخر أو توقّف أو عدم اكتمال النمو العقلي المعرفي يولد بها الفرد أو تحدث في سن مبكرة نتيجة لعوامل وراثية مرضية أو بيئية تؤثر على الجهاز العصبي للفرد مما يؤدي إلى نقص الذكاء وتضع آثارها في ضعف مستوى أداء الفرد في المجالات التي ترتبط بالنضج والتعليم والتوافق النفسي للفرد في حدود الخرافين معيارين سالبين⁽¹⁴⁾.

الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم: يُطلق على هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وتتراوح نسبة ذكائهم (IQ 70-55)، ويتوقف النمو العقلي عندهم عند مستوى طفل عادي يتراوح عمره ما بين (7-10) سنوات ويمكن أن يستفيد أطفال هذه الفئة من البرامج التعليمية العادية حيث يستطيعون تعلم القراءة والكتابة ومبادئ الحساب، والتقدم عندهم بطيء وتظهر لديهم صعوبات رئيسة في مجال التحصيل الأكاديمي خاصة في القراءة، ويلاحظ لدى هذه الفئة بطء التعلم والتأخر في معظم مجالات النمو وعدم القدرة على تعميم المهارات ونقل أثر التعلم وعدم التمتع بالكفاءة الاجتماعية ويمكن أن يحقق هؤلاء استقلالاً شخصياً واقتصادياً بصورة تامة أو جزئية حسب استعداداتهم⁽²⁰⁾.

تعقيب على الدراسات السابقة:

- أشارت عدد من الدراسات إلى وجود علاقة دالة بين جودة الحياة والمساندة الاجتماعية، كما في دراسات: (26)، (4)، (10)، (12).

- أشارت عدد من الدراسات إلى وجود علاقة دالة بين المساندة الاجتماعية وعدد من المتغيرات، كما في دراسات: (3) التي أشارت إلى وجود علاقة دالة بين السعادة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى الطلاب، وأظهرت دراسة (2) علاقة ارتباطية بين العنف المدّوج ضدّ المرأة والمُساندة الاجتماعية، كما توجد علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية ومفهوم الذات لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم المدمجين⁽¹⁵⁾، وتوجد علاقة ارتباطية دالة بين جودة الحياة وكل من الصلابة النفسية⁽¹²⁾، كما أن المساندة الاجتماعية المدركة تعتبر أحد العوامل التي تؤثر في العلاقة بين

المشكلات السلوكية والانفعالية للطفل ذوي الإعاقة العقلية واكتئاب الأمهات والرضا عن الحياة (25) .

- يرتبط ارتفاع درجات التمكين النفسي الأسري بكل من: زيادة إدراك المساندة، زيادة عمر مقدم الرعاية، وارتفاع مستوى التعليم، وانخفاض أعباء تربية الطفل، وزيادة الاستفادة من خدمات الزيارات المنزلية، وكثرة استخدام مؤسسات رعاية الطفل، وزيادة الدخل الأسري، وقوة العلاقات والروابط الأسرية (29) .

- يوجد ارتباط بين التمكين النفسي للأمهات والتكيف النفسي لأبنائهن (11) .

- تكافؤ استجابات المعلمات المطلقات العاملات بوزارة التربية بدولة الكويت (التجريبية والضابطة نحو الأبعاد المتعلقة بمقياس التمكين النفسي) (6) .

- أشارت عدد من الدراسات إلى إمكانية زيادة مستوى التمكين النفسي للأم المعيلة للطفل ذوي الإعاقة العقلية من خلال البرنامج الإرشادي، كما في دراسة (9) .

فروض البحث:

صاغ الباحث الفروض التالية لتكون بمثابة إجابات محتملة للأسئلة التي أثارها في مشكلة البحث.

1- توجد علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائية بين درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي في مقياس المساندة الاجتماعية ودرجاتهم على مقياس التمكين النفسي.

2- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي العاملات ومتوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي غير العاملات على مقياس التمكين النفسي وذلك لصالح الأمهات العاملات.

3- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي العاملات ومتوسط درجات أمهات الأطفال

ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي غير العاملات على مقياس المساندة الاجتماعية وذلك لصالح الأمهات العاملات.

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث :

يعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي المقارن، لأنها تهدف إلى التعرف على علاقة المساندة الاجتماعية بالتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ومن هنا كان التصميم التجريبي لهذه الدراسة مجموعتان: أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية العاملات، وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية غير العاملات.

ثانياً : مجتمع البحث : تكون مجتمع الدراسة من (30) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي بمنطقة الرياض بالمملكة العربية السعودية .

ثالثاً: عينة البحث: اشتملت عينة الدراسة الحالية على(30) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي، مقسمين إلى: (15) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية العاملات (15) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية غير العاملات. تراوحت أعمارهن ما بين(35-45) عاماً بمتوسط قدره (40.4) سنة، وتراوحت نسبة الذكاء لأبنائهن بين (55-70) بمتوسط قدره (65.5)، وقد تمت مجانسة أفراد المجموعتان في العمر الزمني والمستوى الاجتماعي الاقتصادي.

رابعاً: أدوات البحث:

أستخدم الباحث في هذه الدراسة أداتين هما :

1- مقياس التمكين النفسي للأم المعيلة للطفل المعاق عقلياً إعداداً⁽¹⁸⁾: يقيس هذا المقياس درجة تمكين الأم من رعاية طفلها المعاق، وتشتمل أبعاد المقياس على ثلاث أبعاد هي: التمكين المعرفي، التمكين الانفعالي، التمكين السلوكي، ويتمتع هذا المقياس بصدق مرتفع حيث تبين طريقة معاملات الارتباط أن قيم معاملات الارتباط لكل بعد مع الدرجة الكلية

كانت دالة عند مستوى دلالة (0, 0 5)، كما يتمتع بثبات مرتفع حيث أشارت طريقة إعادة الاختبار وطريقة معاملات ارتباط بيرسون أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات فجميع معاملات الارتباط في الطريقتين دالة عند مستوى (0, 0 5)، و(0, 0 1).

2- مقياس المساندة الاجتماعية لأم الطفل ذوي الإعاقة العقلية (إعداد: الباحث): ويتكون من (30) عبارة موزعة على ثلاث أبعاد كما يلي:-

البعد الاول: المساندة الوجدانية وتمثلها(10) عبارات، البعد الثاني: المساندة المعلوماتية وتمثلها(10) عبارات، البعد الثالث: المساندة العملية وتمثلها(10) عبارات .

- الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم حساب صدق وثبات المقياس حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة من أمهات الأطفال المعاقين والتي قوامها(30) أم، (15) أم عاملة و(15) أم غير عاملة كما يلي:-

(أ) صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس عن طريق:-

1- صدق المحكمين:

تم عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال التربية الخاصة والارشاد النفسي والصحة النفسية، بلغ عددهم (10) محكمين لتحديد مدى ملاءمة كل عبارة من العبارات للهدف التي وضعت لقياسه، ومعرفة مدى وضوح أسلوب وصياغة كل عبارة، وقد تم الإبقاء على العبارات التي اتفق عليها (80%) من المحكمين من حيث صلاحيتها وملاءمتها لقياس الظاهرة التي وضعت لقياسها.

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي

جدول (1) : نسبة اتفاق المحكمين على عبارات مقياس المساندة الاجتماعية (ن = 10)

رقم العبارة	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق	رقم العبارة	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق
1	9	%90	16	10	%100
2	9	%100	17	10	%80
3	8	%80	18	9	%90
4	10	%100	19	10	%100
5	10	%90	20	10	%100
6	9	%90	21	8	%80
7	10	%100	22	9	%90
8	10	%80	23	9	%90
9	9	%90	24	10	%100
10	10	%100	25	8	%80
11	8	%90	26	9	%90
12	10	%100	27	8	%80
13	9	%90	28	10	%100
14	10	%100	29	10	%100
15	9	%90	30	8	%80

يتضح من جدول(1) أن نسب اتفاق السادة المحكمين على عبارات المقياس تراوحت بين(80% : 100%) لذا سوف يتم الإبقاء على جميع عبارات المقياس دون حذف.

2- صدق مفردات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي:

قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم والدرجة الكلية للمقياس، بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (2): معاملات ارتباط المفردات والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية

رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	0.861	0.01	11	0.858	0.01	21	0.864	0.01
2	0.861	0.01	12	0.856	0.01	22	0.860	0.01
3	0.863	0.01	13	0.863	0.01	23	0.856	0.01
4	0.865	0.01	14	0.862	0.01	24	0.864	0.01
5	0.852	0.01	15	0.862	0.01	25	0.861	0.01
6	0.864	0.01	16	0.859	0.01	26	0.863	0.01
7	0.864	0.01	17	0.862	0.01	27	0.863	0.01
8	0.862	0.01	18	0.863	0.01	28	0.862	0.01
9	0.854	0.01	19	0.861	0.01	29	0.862	0.01
10	0.865	0.01	20	0.863	0.01	30	0.864	0.01

ويتضح من الجدول السابق أن معظم مفردات مقياس المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم قد حققت معاملات ارتباط موجبة ودالة إحصائياً عند (0.01) مما يدل على صدق مفردات المقياس في قياسها المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم .

3- صدق أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم بطريقة الاتساق الداخلي:

قام الباحث بحساب صدق الأبعاد بحساب معامل الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية والجدول التالي يوضح ذلك:-

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي

جدول (3): معاملات ارتباط الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية

معامل الارتباط	البعد	رقم البعد
0.839	المساندة الوجدانية	1
0.839	المساندة المعلوماتية	2
0.843	المساندة العملية	3

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (0.01) مما يدل على صدق أبعاد المقياس في قياسها المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم .

(ب) ثبات المقياس:

قام الباحث بحساب الثبات كما يلي:-

أ- طريقة الفا كرونباخ :

قام الباحث بحساب معامل الثبات لمقياس المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم بطريقة الفا كرونباخ حيث بلغ (0.864) وهو معامل ثبات مرتفع، مما يشير إلى ثبات المقياس في قياس المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم.

ب- طريقة التجزئة النصفية:

قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات نصف المقياس (الفردية - الزوجية) حيث بلغ قيمة معامل الارتباط (0.942)، وقد قام الباحث بتصحيح معامل الارتباط للحصول على معامل ثبات المقياس ككل وذلك باستخدام معامل ثبات سبيرمان حيث بلغت قيمة معامل الثبات (0.970)، وهو معامل ثبات مرتفع مما يشير إلى ثبات المقياس في المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم .

ج- ثبات المقياس:

1- ثبات مفردات المقياس:

د/ خالد بن غازي ذعار الدلبيحي

قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (4): معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية للمقياس

المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
1	0.943	11	0.554	21	0.687
2	0.915	12	0.913	22	0.698
3	0.530	13	0.787	23	0.748
4	0.787	14	0.859	24	0.693
5	0.841	15	0.910	25	0.626
6	0.753	16	0.837	26	0.835
7	0.884	17	0.864	27	0.857
8	0.868	18	0.943	28	0.731
9	0.857	19	0.761	29	0.826
10	0.862	20	0.886	30	0.637

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (0.01) مما يدل على ثبات مفردات مقياس المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم .

2- ثبات الأبعاد:

قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح ذلك:-

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي

جدول (5): معاملات ارتباط أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس

م	الأبعاد	معامل الارتباط
1	المساندة الوجدانية	0.964
2	المساندة المعلوماتية	0.946
3	المساندة العملية	0.851

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (0.01) مما يدل على ثبات أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية لأهميات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم.

خامساً: خطوات البحث:

- إعداد مقياس المساندة الاجتماعية لأم الطفل ذوي الإعاقة العقلية .
 - اختيار أفراد العينة.
 - تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية لأم الطفل ذوي الإعاقة العقلية ، ومقياس التمكين النفسي لأم الطفل ذوي الإعاقة العقلية على أفراد العينة.
 - تصحيح الاستجابات وجدولة الدرجات التي حصلت عليها عينة الدراسة على المقاييسين وتسجيلها على برنامج إكسل Excel.
 - معالجة الدرجات إحصائياً باستخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصاراً ببرنامج SPSS V. 20.
 - استخلاص النتائج وتفسيرها.
 - صياغة التوصيات.
- سادساً : الأساليب الإحصائية المستخدمة: استخدم الباحث حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصاراً بـ SPSS. الإصدار 20 (SPSS-V.20) في إدخال وتحليل البيانات إحصائياً، واستخدمت الأساليب الآتية: المتوسطات الحسابية

والانحرافات المعيارية، اختبار (T-test) للفروق بين المجموعات المستقلة، اختبار (T-test) للمجموعة الواحدة.

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه: "توجد علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائية بين درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي في مقياس المساندة الاجتماعية ودرجاتهم على مقياس التمكين النفسي".
وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة على أبعاد مقياسي المساندة الاجتماعية والتمكين النفسي، والجدول التالي يوضح ذلك:-

جدول (6): معاملات الارتباط بين درجات العينة على أبعاد مقياسي المساندة الاجتماعية والتمكين النفسي (ن = 30)

مستوى الدلالة	المساندة العملية	المساندة العنصرية	المساندة الوجدانية	مقياس المساندة الاجتماعية مقياس التمكين النفسي
	0.634	0.512	0.611	التمكين المعرفي
	0.537	0.685	0.789	التمكين الإفعلي
	0.798	0.689	0.614	التمكين السلوكي
0.01	0.754			الدرجة الكلية لمعامل الارتباط

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائية بين درجات العينة على أبعاد كل من مقياسي المساندة الاجتماعية والتمكين النفسي، حيث كانت الدرجة الكلية لمعامل الارتباط (0.754) دالة عند (0.01) مما يؤكد صحة هذا الفرض.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي على العلامات

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي

ومتوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي غير العاملات على مقياس التمكين النفسي وذلك لصالح الأمهات العاملات". وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار (ت) T-test لمعرفة الفروق بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي العاملات وغير العاملات, والجدول التالي يوضح ذلك:-

جدول (7): نتائج قيمة "ت" لمتوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي العاملات وغير العاملات على مقياس التمكين النفسي

العينة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
أم عاملة	15	101.5	9.61	5.22	0.01
أم غير عاملة	15	82.73	10.09		

ويتضح من الجدول السابق وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي العاملات وغير العاملات على مقياس التمكين النفسي وذلك لصالح الأمهات العاملات، حيث كانت الفروق دالة عند مستوى (0.01) مما يؤكد صحة هذا الفرض.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه: "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي العاملات ومتوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي غير العاملات على مقياس المساندة الاجتماعية وذلك لصالح الأمهات العاملات".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار (ت) T-test لمعرفة الفروق بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي العاملات وغير العاملات، والجدول التالي يوضح ذلك:-

جدول (8): نتائج قيمة "ت" لمتوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي العاملات وغير العاملات على مقياس المساندة الاجتماعية

العينة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
أم عاملة	15	79.6	11.59	10.96	0.01
أم غير عاملة	15	43.86	4.98		

ويتضح من الجدول السابق وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي العاملات وغير العاملات على مقياس المساندة الاجتماعية وذلك لصالح الأمهات العاملات، حيث كانت الفروق دالة عند مستوى (0.01) مما يؤكد صحة هذا الفرض.

مناقشة النتائج وتفسيرها:

اتضح من نتائج البحث الحالي جود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي في المساندة الاجتماعية (الوجدانية، المعلوماتية، العملية) ودرجاتهم في التمكين النفسي (المعرفي، الوجداني، السلوكي). ويمكن تفسير ذلك على أن وجود طفل من ذوي الإعاقة العقلية داخل الأسرة يؤثر بشكل سلبي على أفراد الأسرة؛ حيث يعاني أفرادها من مشاعر الحزن والأسى وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي نتيجة لوجود هذا الطفل، بالإضافة إلى ما تعانيه من ضغوط نظراً لاحتياج الطفل لقدر كبير من الرعاية والاهتمام، وقضاء معظم وقتها معه الأمر الذي يترك أثراً سلباً على الوالدين وبقية أفراد الأسرة وخاصة الأم؛ وهذا يجعل المساندة الاجتماعية مطلباً أساسياً من مطالب حياة هذه الأسرة بشكل عام والأم والطفل ذوي الإعاقة العقلية بشكل خاص؛ حيث تشمل المساندة الاجتماعية المقدمة للأم على: دعم وجداني: يتمثل في توافر المشاركة الوجدانية من قبل الزوج، والأبناء، والأقارب، والأصدقاء، وأمهات الأطفال العاديين، والمجتمع في مواقف الحياة الصعبة، والتي توفر لها

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي

التشجيع والدعم والتعاطف والشعور بالأمان والانتماء، وتساعد في الحفاظ على صحته النفسية والعقلية ومواجهة الأحداث الضاغطة وزيادة قدرته على التعامل معها، كما تساعد على تنمية شبكة علاقاتها الاجتماعية الحميمة التي تساعدها على تحقيق التوافق الإيجابي. بالإضافة إلى الدعم المعلوماتي: والذي يتمثل في توفير الدعم المعلوماتي من قبل الزوج، والأبناء، والأقارب، والصديقات، وأمّهات الأطفال العاديين، والأخصائيين والمعلمين والذي يشمل: معلومات حول ما يحتاجه الطفل من أنشطة وبرامج علاجية، بالإضافة إلى ما تقدمه وسائل الإعلام من معلومات مفيدة عن طرق التعامل مع الطفل ذوي الإعاقة العقلية والجهات التي تقدم خدمات لهذه الفئة، والضمان الاجتماعي، الرعاية الصحية. بالإضافة إلى الدعم العملي: والذي يشمل المساعدات من قبل الزوج والأبناء مثل تحمل بعض الأعباء المنزلية، ومن الأقارب وما يقدمونه من رعاية لبعض الوقت للطفل المعاق، ومن الصديقات وأمّهات الأطفال العاديين وما تقدمه من دعم خدمي ومالي، وما يقدمه المجتمع بما يشمله من بعض الأجهزة المحلية التي تسهم في نفقات الطفل ذوي الإعاقة العقلية (الضمان الاجتماعي) وما تقدمه المدرسة من دورات لتعليم الأم طرق التواصل مع طفلها المعاقين عقلياً.

وتؤدي المساندة الاجتماعية المقدمة لأم الطفل ذوي الإعاقة العقلية إلى زيادة توافقها الاجتماعي مما يساعدها في تكوين مفهوم ذات جيد لديها وهذا يؤثر بشكل إيجابي في تنمية مفهوم الذات لدى طفلها ذوي الإعاقة العقلية. ومن هنا تؤثر المساندة الاجتماعية بشكل إيجابي في التمكين النفسي لأم الطفل ذوي الإعاقة العقلية فتعمل المساندة المقدمة لها على زيادة قدرتها على التحكم واتخاذ القرارات المناسبة فيما يخص الرعاية المتكاملة لإعاقة طفلها سواء على المستوى المعرفي والذي يشمل: زيادة إدراكها للهدف من الرعاية المتكاملة للطفل المعاق وزيادة وعيها بهذه الإعاقة، وزيادة إدراكها لأثر هذه الرعاية وفعاليتها على الطفل، وزيادة إيمانها بحقه في الرعاية، أو المستوى الوجداني والذي يشمل على: زيادة تقبل الأم لإعاقة الطفل، وزيادة شعورها برغبات الطفل واحتياجاته، ورضاها عن وجوده مع الآخرين بدون حدوث مشكلات، وزيادة ثققتها في قدرتها على التعامل مع الطفل مقارنة بغيرها من الأمّهات، وزيادة حماسها وإصرارها على رعايته إلى جانب أحوته العاديين، والمستوى السلوكي والذي يشمل: زيادة قدرة الأم على تنمية المهارات التي تفيد في رعاية الطفل المعاق، وزيادة قدرتها على التأثير فيمن حولها لصالح الطفل، وزيادة

قدرتها على حل المشكلات المرتبطة بإعاقة الطفل على المستوى الفردي والجماعي، وزيادة إصرارها ومثابرتها على تنمية مهارات الطفل وزيادة تحملها للضغوط الناتجة عن رعاية طفلها ذوي الإعاقة العقلية.

كما وجدت فروق دالة بين أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي العاملات وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية غير العاملات في التمكين النفسي والمساندة الاجتماعية لصالح الأمهات العاملات. وتتفق هذه النتائج مع دراسة (29) والتي أشارت إلى وجود علاقة بين ارتفاع درجات التمكين النفسي الأسري وكل من: زيادة إدراك المساندة، وزيادة عمر مقدم الرعاية، وارتفاع مستوى التعليم، وانخفاض أعباء تربية الطفل، وزيادة الاستفادة من خدمات الزيارات المنزلية، وكثرة استخدام مؤسسات رعاية الطفل، وزيادة الدخل الأسري، وقوة العلاقات والروابط الأسرية.

ويفسر الباحث هذه النتيجة على أنها تتفق مع الواقع الحالي الذي يشير إلى أهمية العمل لدى الإناث اللاتي لديهن طفل ذوي الإعاقة العقلية والذي يجعلهن يفتحن على الكثير من الخبرات من منطلق تحمل العبء الأكبر من المسؤولية، كما يوفر لهن العمل الدعم النفسي المباشر للأُم وإشباع احتياجاتها الأساسية يشعرها بقدر من الأهمية التي تعطيها الثقة والشعور بالطمأنينة وينعكس ذلك على حياتها الصحية وممارسة أنشطتها اليومية بصورة سليمة، كما ينعكس أيضاً على شعورها بالراحة النفسية، والشعور بالرضا، مما يدعم علاقاتها بالآخرين وقدرتها على الاندماج معهم بسهولة، وتلاشي شعورها بالوصمة من الإعاقة العقلية لطفلها مما ينعكس على طفلها بشكل إيجابي فيصبح أكثر إقبالا على الحياة والتعلم والاندماج مع الآخرين في المدرسة والمجتمع مقارنة بالأمهات اللاتي لا يعملن.

التوصيات:

- 1- تم صياغة التوصيات التالية في ضوء ما أسفر عنه البحث من نتائج.
- 2- تعزيز دور البرامج الإرشادية من خلال الاهتمام بأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- 3- إنشاء مراكز حكومية وأهلية تتبنى رعاية أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المعيلات.

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي

- 4- إيجاد فرص عمل تتناسب مع ظروف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المعيلات.
- 5- عمل برامج تدريبية ومحاضرات وورش عمل تُعزز النقاط الإيجابية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المعيلات.

البحوث المقترحة:

- 1- فعالية برنامج إرشادي لزيادة مستوى المساندة الاجتماعية وأثره على زيادة التمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- 2- فعالية برنامج إرشادي لزيادة مستوى المساندة الاجتماعية وأثره على التوافق النفسي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- 3- فعالية برنامج إرشادي لزيادة مستوى التمكين النفسي وأثره على تقدير الذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية .
- 4- التمكين النفسي وأثره على السعادة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

❖ قائمة المراجع

المراجع العربية:

1. أبو الحسن، سميرة؛ ومحمود، حماد؛ وبحيري، صفاء(2014). التمكين النفسي للأمم المعيلة بين الواقع والمأمول، مجلة العلوم التربوية، مج 22، ع 3، مصر، يوليو 2014، 493-481.
2. أبوسيف، حسام (2010)عنف ضد المرأة وعلاقته بالمُساندة الاجتماعية- دراسة على عينة من النساء في مدينة المنيا، مجلة دراسات عربية في علم النفس، مصر.
3. أبوهاشم، السيد (2010). النموذج البنائي للعلاقات بين السعادة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، المجلد(20)، العدد(81).
4. التميمي، أحمد (2013). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة حياة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة بمرحلة التدخل المبكر، مجلة العلوم التربوية، المجلد25، العدد2، ص: 513-533، الرياض.
5. السعيد، رأفت (2015). مدخل إلى الإعاقة العقلية (الاضطرابات السلوكية - العلاج باللعب - التواصل)، الدمام ، السعودية ، مكتبة المتنبي.
6. الظفيري، فهد (2011). مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح في تنمية مستوى التمكين النفسي المهني لدى عينة من المعلمات المطلقات العاملات بوزارة التربية والتعليم بدولة الكويت. رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
7. الكردي، فوزية (2012). الإسناد الاجتماعي وعلاقته بالضغوط النفسية لدى أفراد الجالية الفلسطينية المقيمة في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب والتربية.
8. جبل، عبدالناصر (1989). العلاقة بين ممارسة العلاج الأسري مع الطلاب المضطربين سلوكياً لتنمية قدراتهم الابتكارية، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
9. حماد، عبد الله (2014). برنامج إرشادي لرفع مستوى التمكين النفسي للأمم المعيلة للطفل المعاق عقلياً وأثره على جودة الحياة لديه، رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم التربية الخاصة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي

10. درويش، أحمد (2013). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالشعور بالأمن والتوافق الشخصي والرضا عن الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع وفاقد البصر، حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية، الحولية التاسعة، محرم 1435، ديسمبر 2013.
11. سالم، سهير؛ والنمر، آمال (2008). مستوى التمكين لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالتكيف النفسي لأبنائهن، مؤتمر تأهيل ذوي الحاجات الخاصة، يوليو 2008، جامعة القاهرة.
12. شلقاني، مرفت (2017). المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية والنوع كمنبئات بجودة الحياة لدى الطلبة العدوانيين بالمدارس الثانوية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.
13. طه، فرح (2009). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
14. عبد العزيز، مروه (2014). أثر برنامج للانتباه السمعي والبصري في تنمية المهارات الأكاديمية والاجتماعية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
15. علام، أمل (2016). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتواصل الاجتماعي ومفهوم الذات لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم المدمجين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.
16. علي، عبد السلام (2005). المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
17. كفاي، علاء؛ وعلاء الدين، جهاد (2006). موسوعة علم النفس التأهيلي، القاهرة: دار الفكر العربي، ص: 175-180.
18. كفاي، علاء؛ والنمر، آمال (2008). الاتجاهات الحديثة في قياس التمكين النفسي، المؤتمر الدولي السادس: تأهيل ذوي الحاجات الخاصة: رصد الواقع واستشراف المستقبل، 16-17 يونيو 2008، ص: 844-865، معهد الدراسات التربوية، مح 2، جامعة القاهرة.

19. محمد، السيد (2006). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك التوافقي لدى المراهقين المتخلفين عقليا. رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
20. يحيى، حولة (2008). إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة. الطبعة الثانية، عمان، الأردن : دار الفكر .

المراجع الأجنبية :

1. Barker R L (1991).The Social Work Dictionary,2nd Ed., Washington, D.C. N.A.S.W.Press.
2. Blanchard, K., Carlos, J.P., & Randolph, A, (1999). The 3 keys to empowerment Berrett-koebler Publishers Inc, San Francisco
3. Corsum, D.L., & Enz,C.A.(1999) Predicting psychological empowerment among service workers: The effect of support-based relationships. Human Relations, 52(2), 205-224.
4. Coyne, J. & Down Y, G.: (1991). Social Factors and Psychopathology; Stress Social Support and Coping Processes, Annual Review of Psychology, Vol, 42, 1991, P. 402.
5. Halstead, E. J., Griffith, G. M., & Hastings, R. P. (2018). Social support, coping, and positive perceptions as potential protective factors for the well-being of mothers of children with intellectual and developmental disabilities. International Journal of Developmental Disabilities ,64 (4/5),297–305. <https://doi.org/10.1080/20473869.2017.1329192>.
6. Heidarzadeh, Zamanzadeh, V., M., Oshvandi, K., & Lakdizaji, S. (2007). Relationship between quality of life and social support in hemodialysis patients in Imam Khomeini and Sina educational hospitals of Tabriz University of medical sciences .

7. Malone B., & Zorit, S., (1995). Dimension of Social Support and Conflictas Predictors of Caregiver Depression International Psycho geriatrics 7(1), 1995, P.25.
 8. Turner & Marino (1994). Social Support and Social Structure: A Descriptive Epidemiology, Journal of Health & Social Behavior, Vol. 35, 1994, P. 203.
- Wakimizu, R., Fujioka, H., Nishigaki, K., & Matsuzawa, A. (2018). Family empowerment and associated factors in Japanese families raising a child with severe motor and