Buḥūth Online
مجلة محكمة تصدر إلكترونيا

وحدة النشر العلمي

بحوث

مجلة علمية محكمة

العلوم الإنسانية والإجتماعية

المجلد2العدد التاسع - سبتمبر 2022

ISSN 2735-4822 (Online) \ ISSN 2735-4814 (print)

رئيس التحرير
أ.د/ أميرة أحمد يوسف
أستاذ النحو والصرف-قسم اللغة العربية
عميد كلية البنات للآداب والعلوم والتربية
جامعة عين شمس

نائب رئيس التحرير
أ.د/ حنان محمد الشاعر
أستاذ تكنولوجيا التعليم-قسم تكنولوجيا التعليم والمعلومات
وكيل كلية البنات للدراسات العليا والبحوث
جامعة عين شمس

مدير التحرير
د. أسماء كمال عبدالوهاب عابدين
مدرس علم النفس
كلية البنات جامعة عين شمس

مسئول الرفع الإلكتروني:
م.م/ نجوى عزام أحمد فهمي
مدرس مساعد تكنولوجيا التعليم

سكرتارية التحرير:
م.م/ علياء حجازي
مدرس مساعد علم الإجتماع

مسئول التنسيق:
م/ دعاء فرج غريب عبد الباقي
معيدة تكنولوجيا التعليم

مجلة "بحوث" دورية علمية محكمة، تصدر عن كلية البنات للآداب والعلوم والتربية بجامعة عين شمس حيث تعنى بنشر الإنتاج العلمي المتميز للباحثين.

مجالات النشر: اللغات وآدابها (اللغة العربية – اللغة الإنجليزية – اللغة الفرنسية-اللغة الألمانية-اللغات الشرقية) العلوم الاجتماعية والإنسانية (علم الاجتماع – علم النفس – الفلسفة – التاريخ – الجغرافيا).
العلوم التربوية (أصول التربية – المناهج وطرق التدريس-علم النفس التعليمي – تكنولوجيا التعليم –تربية الطفل)

التواصل عبر الإيميل الرسمي للمجلة:
buhuth.journals@women.asu.edu.eg

يتم استقبال الأبحاث الجديدة عبر الموقع الإلكتروني للمجلة:
https://buhuth.journals.ekb.eg/

- حصول المجلة على 7 درجات (أعلى درجة في تقييم المجلس الأعلى للجامعات قطاع الدراسات التربوية.
- حصول المجلة على 7 درجات (أعلى درجة في تقييم المجلس الأعلى للجامعات قطاع الدراسات الأدبية.

تم فهرسة المجلة وتصنيفها في:
دار المنظومة– شمعة

الوالدية الإيجابية و تحسين نوعية الحياة لدي أمهات تلاميذ المرحلة الإبتدائية ذوي صعوبات التعلم

إسراء خليل حسين إبراهيم
باحثة ماجيستير-قسم علم النفس
كلية البنات،جامعة عين شمس،مصر
Ek0143104@gmail.com

حمدي محمد ياسين
كلية البنات، جامعة عين شمس، مصر
Hamdy.mohamedyassin@women.asu.ed.eg

نجوي السيد إمام
كلية البنات، جامعة عين شمس، مصر
Nagwa.elsaiedEmam@women.asu.ed.eg

المستخلص:

تهدف هذة الدراسة الكشف عن اختلاف كل من الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة بإختلاف المتغيرات الديموجرافية(العمر-المستوي التعليمي-الحالة الإجتماعية)، وتنمية الوالدية الإيجابية لتحسين نوعية الحياة لدي الأمهات، وتحديد العوامل الكمية للحالات الطرفية المرتبطة بالوالدية الإيجابية، تكونت العينه من (ن=100) من أمهات تلاميذ المرحلة الإبتدائية ذوي صعوبات التعلم، ممن تتراوح أعمارهن ما بين 27-45، طبق عليهن مقياسي (الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة وصعوبات التعلم) إعداد الباحثين، بعد المعالجات الإحصائية المناسبة؛ توصلت النتائج إلي لا تختلف كل من الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة باختلاف بعض المتغيرات الديموجرافية (العمر) ،لا تختلف كل من الوالدبة الايجابيه و نوعية الحياة باختلاف الحالة الإجتماعية لدى الأمهات، تختلف كل من الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة باختلاف بعض المتغيرات الديموجرافية (المستوى التعليمي) لدى الأمهات ، وتختلف كل من الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة باختلاف القياسين (القبلي والبعدي، والبعدي والتتبعي)، ترتبط الوالدية الإيجابية بعوامل يمكن تفسيرها كميًا (الرعاية -المشاركة الفعالة -التوجيه- عدم التمييز).

الكلمات الدالة: الوالدية الإيجابية، نوعية الحياة،الأمهات ، صعوبات التعلم.

مقدمة:

أكدت دراسة (Healey&et.al,2011) ان الوالدية الإيجابية لها دوراً وقائيًا في حياة الطفل، فمن خلالها ينمو إحساس الطفل بالأمن والتقبل، والقدرة علي ضبط النفس؛ مما يساهم في تحقيق الإنجاز الأكاديمي له.

كما أشارت بعض الدراسات إلي فعالية برامج الوالدية الإيجابية في تحسين نوعية الحياة مثل دراسة(Kousa ,2019) ودراسة (Mathew,2017)، كما أظهرت دراسة (Marisol,2010) ان كفاءة الوالدين ترتبط بأكتسابهم المهارات الوالدية مما يزيد من التفاعل الإيجابي بين الوالدين والطفل.

وفي ضوء ما تقدم تمثل هذة الدراسة محاولة إكساب الأمهات مهارات الوالدية الإيجابية؛ أملا في تحسين نوعية الحياة؛ والهدف من ذلك مساعدة الأطفال علي تحسين مساراتهم النفسية و السلوكية، وفي سبيل ذلك سيتم تحليل الدراسات والنظريات المعنية بمتغيرات الدراسة (الوالدية الإيجابية –نوعية الحياة)؛ بهدف تحديد المفاهيم الإجرائية، توطئه لإعداد المقاييس؛ لتحقيق الهدف الأول من هذة الدراسة، والذي يتمثل في تشخيص الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة، تمهيدًا لإعداد برنامج الوالدية الإيجابية و تحسين نوعية الحياة لدي أمهات أطفال ذوي صعوبات التعلم .

مشكلة الدراسة: يمكن تحديد المشكلة من خلال تحليل الاطر النظرية والشواهد الميدانية وكذلك المؤشرات الإحصائية التي أسفرت عن تحديد المشكلة عبر إشكاليات فرعية نجملها فيما يلي:

أولًا :إشكالية إختلاف المتغيرات الدينامية (الوالدية الإيجابية، نوعية الحياة، وصعوبات التعلم) بإختلاف المتغيرات الديموجرافية (العمر، المستوي التعليمي، الحالة الإجتماعية):

اكدت دراسة **(Avery,2000)** ان هناك فروقًا دالة بين اسر الاطفال العاديين
و بين اسر الاطفال ذوي صعوبات التعلم، في اتجاه أسر الأطفال العاديين في البيئة الوالدية السليمة، فهناك عوامل تساهم في التنشئة السليمة وهي مستوي دخل الأسرة، و عوامل ترجع إلي الطفل نفسة مثل عمر الطفل.

كما اكدت دراسة**(Khodabakshi,al.et,2015)**عدم وجود فروق دالة في الرعاية الوالدية وفق متغيرات (العمر –مستوي التعليمي –الوظيفة).
واكدت دراسة **(Dibon,al.el,2016)**لم تكن هناك اختلافات كبيرة بين الاطفال ذوي صعوبات اللغة والاطفال العاديين في نوعية الحياة بإستثناء(مستوي تعليم الام).

كما توصلت دراسة**(Tederera,Hall,2017)**بأن الوالدية الإيجابية تختلف بإختلاف المستوي التعليمي و الحالة الإجتماعية

في ضوء ما تقدم نطرح السؤال الأول:

1-مامدي اختلاف كل من الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة بإختلاف بعض المتغيرات الديموجرافية (العمر، المستوي التعليمي، الحالة الإجتماعية) لدي أمهات تلاميذ صعوبات التعلم ؟

ثانيا: إشكالية تنمية الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة، والعوامل الكمية التي ترتبط بالوالدية الإيجابية، انبثق هذا المحور من نتائج الدراسات التالية:

اكدت دراسة (**Marisol ,2010**)ان هناك ارتباطًا ايجابيًا بين التربية الوالدية

الإيجابية و تحسين نوعية الحياة، وكذلك دراسة **(Mathew ,2017)** اكدت ان الرعاية الاسرية

كان لها اثار إيجابية علي نوعية حياه الأمهات و أطفالهن ذوي الصعوبات الإنمائية .

وتوصلت نتائج دراسة **(Kousha ,2019)** ان هناك زيادة كبيرة في نوعية الحياة من قبل

الأمهات في الاختبار البعدي مقارنة بالاختبار القبلي في المجموعة التجريبية، والتي أظهرت ان تثقيف الوالدين؛ يمكن ان يحسن نوعية الحياة لأطفالهن؛ و يخفض من اعراض صعوبات التعلم .

في ضوء ما تقدم نطرح السؤال الثاني والثالث و الرابع؟

2-ما مدي اختلاف كل من الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة بإختلاف القياسين القبلي و البعدي ؟

3-ما مدي اختلاف كل من الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة بإختلاف القياسين البعدي و التتبعي؟

4-ما العوامل الكمية المرتبطة بالوالدية الإيجابية لدي أمهات تلاميذ صعوبات التعلم ؟

اهداف الدراسة: تترجم الأسئلة السابقة لأهداف تصاغ بصورة إجرائية علي النحو الاتي :

1-الكشف عن اختلاف كل من الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة بإختلاف بعض المتغيرات

الديموجرافية (العمر، المستوي التعليمي، الحالة الإجتماعية) لدي أمهات تلاميذ صعوبات التعلم .

2-تحديد اختلاف كل من الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة بإختلاف القياسين القبلي و البعدي .

3-دراسة اختلاف كل من الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة بإختلاف القياسين البعدي و التتبعي .

4-تحديد العوامل الكمية المرتبطة بالوالدية الإيجابية لدي أمهات تلاميذ صعوبات التعلم.

اهمية الدراسة: تتبلور اهمية الدراسة من عدة نقاط نجملها علي النحو التالي :

اهمية المتغيرات : تعزي اهمية هذة الدراسة لتناولها متغيرات جوهرية، وبيان ندرة الدراسات العربية التي تناولت الوالدية الإيجابية مدخل لتحسين نوعية الحياة وذلك (في حدود علم الباحثين)، وبالتالي قلة الاهتمام بإعداد برنامج ارشادي يعتمد علي الوالدية الإيجابية لتحسين نوعية الحياة .

الأهمية السيكومترية : وتتمثل في بناء مقاييس (الوالدية الإيجابية، نوعية الحياة، صعوبات التعلم) وذلك بشكل يتلائم مع اهداف البحث، وعينة الدراسة.

أهمية المجال البحثي: تعزي أهمية الدراسة لإنتمائها لأكثر من مجال بحثي، فهي من حيث العينه (أمهات تلاميذ ذوي صعوبات التعلم) تنتمي لعلم النفس الإجتماعي و ذوي الاحتياجات، ومن حيث المتغيرات (الوالدية الإيجابية) (نوعية الحياة) فهذا يؤكد علي انتماء الدراسة لعلم النفس الإيجابي، ومن حيث اعداد

البرنامج ذلك يجعلها تنتمي للإرشاد النفسي، اما تصميم المقاييس فيعني ان الدراسة تقع في مجال القياس النفسي، ولا شك ان تعددية المجالات البحثية لهذة الدراسة تعكس اهمية خاصة.

محددات الدراسة : ويقصد بها الإعتبارات المنهجية التي يتم تقويم الدراسة في ضوئها و نوضحها فيما يلي :

عينة الدراسة : تجري هذة الدراسة علي عينة من أمهات أطفال ذوي صعوبات التعلم وأطفالهن و سنوضح لاحقا وصف العينة، و خصائصها، ومنطق مبررات اختيارها.

ادوات الدراسة : ادوات تشخيصية وتتمثل في إعداد (مقياس الوالدية الإيجابية-مقياس نوعية الحياة-مقياس صعوبات التعلم)، **أدوات التحقق من التكافؤ العينة**(قائمة المستوي الإقتصادي والإجتماعي)، **علاوة علي الأدوات الإنمائية**(البرنامج الإرشادي ويتمثل في الوالدية الإيجابية و تحسين نوعية الحياة لدي أمهات تلاميذ صعوبات التعلم)**إعداد الباحثين**.

الإطار الزمني : يقصد بة الفترة التي تستغرقها مدة تطبيق ادوات الدراسة في صورتيها الوصفية او التدخلية، وقد إستغرقت فترة التدخل ابتداء من شهر 2021/11 حتي شهر 2022/1، كما إستغرقت فترة القياس التتبعي أربعة أسابيع بعد إنتهاء البرنامج لمعرفة فعالية تأثير البرنامج الإنمائي علي المدي البعيد.

الإطار المكاني : يقصد بة الاطار الجغرافي الذي ستؤخذ منه عينات الدراسة (التشخيصية، التجريبية، الإرشادية)، سنوضح مبررات ذلك لاحقًا.

منهج الدراسة : تتحدد نتائج اي دراسة في ضوء نوعية المناهج المستخدمة، وقد اعتمدت هذة

الدراسة علي المنهج التجريبي و الوصفي.

المعالجة الإحصائية : وقد استخدم اختبار(ت) واختبار(ف) والتحليل العاملي و إختبار ويلككسون في ضوء حجم العينة ونوعية الفروض و طبيعة الأدوات المستخدمة.

مصطلحات الدراسة : نستعرض فيما يلي التعريف الإجرائي للمفاهيم الأساسية للدراسة وذلك علي النحو التالي :

الوالدية الإيجابيةpostive parenting ونستعرضة فيما يلي : في ضوء تحليل تعريفات و مقاييس ونظريات لكل من (Dyches,smith,2017)(Sue,2009)(Liu,2018)
(Norman,et.al,2011) (هيام شاهين،2010)(عبد الرحمن خالد،2010)(هند عبد العزيز،2015)

وقد أسفرت هذة الخطوات عن عدة مفردات تم الإبقاء علي أكثرها تكرارًا، يمكن صياغة التعريف الإجرائي علي النحو التالي إستجابة الفرد لمثيرات (الرعاية، المشاركة الفعالة، التوجيه، عدم التمييز).وهو ما ينعكس في الدرجة التي يحصل عليها الفرد علي المقياس المعد لذلك .

نوعية الحياة Quality of life و نستعرضة فيما يلي: في ضوء تحليل تعريفات

ونظريات ومقاييس كل من (anderson,2003) (Ryff,1999),(sakiz,2015)

(Flangagan,1982) (Coccossis,2013) (Chan,et.al,2017) وقد أسفرت هذة الخطوات عن عدة مفردات تم الإبقاء علي أكثرها تكرارًا، ويمكن صياغة التعريف الإجرائي علي النحو التالي استجابة الفرد لمثيرات (الصحة النفسية، الصحة الجسمية، الرضا عن الحياة، العلاقات الاجتماعية) ويتمثل ذلك في الدرجة التي يحصل عليها الفرد علي المقياس المعد لذلك .

الأطار النظري للبحث والدراسات السابقة: ونتناولة فيما يلي:

أولاً: الوالدية الإيجابية والمفاهيم المتداخلة :

الوالدية الإيجابيه والرعاية الوالدية parental care: الرعاية الوالدية شكل من أشكال الوالدية الإيجابية، فالوالدية الإيجابية تعني الدعم والرعاية والحب علي نحو يخدم التطور الشامل للطفل بفعل قوة العلاقة المتبادلة بين الوالدين والطفل، والرعاية الوالدية هي الطرق التربوية التي يتبعها الوالدان لإكساب أبنائهما الإستقلالية والحب والقدرة علي الإنجاز (أكرم عبد الله ،2012،ص12).

الوالدية الايجابية والحب الوالدي parental love: الحب الوالدي يقع تحت مظلة الوالدية الإيجابية، فالوالدية الإيجابية تهتم بجميع الجوانب الحياتية للفرد، ولكن الحب الوالدي يهتم بالجوانب الوجدانية لدي الفرد من مشاعر وعواطف واحاسيس وانفعالات وتهذيبها وتوجيهها التوجية السليم مما يجعلها تؤثر تأثيرا إيجابيًا علي سلوك ذلك الطفل. (هند محمد عبد العزيز،2015،ص21)

الوالدية الإيجابية والتنشئة الوالدية parenting: الوالدية الإيجابية هي امتداد للتنشئة الوالدية، فالتنشئة الوالدية هي مجموع العمليات التي يقوم بها الوالدان بطريقة شعورية أولا شعورية في تربية أبنائهم، ويشمل ذلك أقوالهم وأفعالهم والمناخ المحيط بهم اثناء عملية التفاعل، و لكن الوالدية الإيجابية هي ضبط العوامل المتداخلة في تنشئة الطفل .

الوالدية الإيجابية والوالدية الديمقراطيةDemocratic parenting: هي أساس الوالدية الإيجابية، فالوالدية الديمقراطية هي منح المكانة المتساوية لجميع افراد الأسرة من حيث الحرية والمساواه وحق ابداء الرآي والمناقشة، والمكانة المتساوية بين الأطفال دون تفرقة، اما عن الوالدية الإيجابية فهي تعمل علي تنمية الأساليب الإيجابية والعمل علي رفعها نحو الكمال الممكن. (غزل يونس،2014،ص11،15)

ثانيًا: النظريات المفسرة للوالدية الإيجابية، نشير فيما يلي لأكثر النظريات ارتباطًا بالمتغير:

نظرية سوزوكيsuzuki: تتناول هذة النظرية المفاهيم الإيجابية التي تساهم في تنشئة الطفل بحس مرهف وحب للنظام، وتتلخص النظرية في النقاط التالية :-

أ-مسؤولية الوالدان : فالوالدان هما من يقومان بدور المعلم الطبيعي .

ب- البداية المبكرة : إن السنوات المبكرة في عمر الطفل هي السنوات الحاسمة في نموه العقلي ونموه الحسي، وتكون القدرات السمعية للطفل في قمة حساسيتها لأكتساب اللغة .

ج- الاستماع : يكتسب الأطفال اللغة من بيئة ثرية باللغة، فيمتص لغة الأم من بيئة الأسرة .

د- التكرار : هو عامل مهم جدًا لأكتساب أي مقدرة، فالوالدان عليهم متابعة بالصبر حتي يأخذ الطفل حاجتة من الرعاية و الحب .

ه- الحث و التشجيع : إن مقابلة نشاط الطفل بالثناء والتشجيع المفرح هو الذي يحث الطفل علي الاستمرار في النمو وبناء قدراته .

و- معدل التقدم الطبيعي : إن كل طفل ينمو ويتقدم حسب المعدل الخاص بة والمناسب له، فمن الخطأ مقارنة الطفل بآخر من أقرانة في نفس العمر، فمعدل التقدم يحدده الطفل نفسه .

ز-التفاعل مع الأخرين : احتكاك الطفل بالآخرين يساعد في بناء الثقة و ثناء الآخرين هو التشجيع الحقيقي له . (عبد الرحمن حسن خالد ،2010،ص169)

نموذج بومريند Baumrind,1971: قامت برمريند بجمع معلومات حول تربية الأبناء عن طريق المراقبة او مشاهدة الوالدين أثناء تفاعلهما مع أبنائهما، وقد نتج عن ذلك :

الوالدية الديمقراطية Democrative parenting:

هو النمط الأكثر مرونة في عملية تنشئة، هنا يضع الوالدين مباديء التنشئة ويتأكدون من اتباع أطفالهم لهذة المباديء، ومن مميزات هذا النمط الضبط المعتدل والحب والحزم دون عنف والتواصل والمكافأة لسلوك الجيد. (علي عبد الحليم ،2016،ص20:19)

نموذج شيفر sheafer,1959: لخص شيفر متغيرات سلوك الوالدين إلي متغيرين هما:

أ-الاستقلال xالضبط ، التسامح x التقييد .

ب-الحب xالعداء ،القبول xالرفض .

وقد لاحظ شيفر ان التزواج بين هذة الأنماط الوالدية في التربية، ينتج عنها بعض السلوكيات الوالدية والتي يكون لها آثارها السويه وغير السويه في شخصية الأبناء .

نموذج بيكر Becker,1969: توصل بيكر إلي نموذج افتراضي لمعاملة الوالدين للأطفال، وقد حدد ثلاثه ابعاد للأساليب الوالدية هي الحب والدفء في مقابل العداء، والتشدد في مقابل التسامح، والقلق في مقابل الحياد الهاديء. (حسن علي،2008،ص19)

ثالثًا: سبل تنمية الوالدية الإيجابية:

يري (George et.al2014)ان البرنامج الناجح للوالدية الإيجابية ينبغي ان يشمل علي (تحسين)العناصر التالية:-

أ-الكفاءة الإجتماعية ب- تحسين مهارات التواصل. ج-حل المشكلات.

د-تنظيم الإنفعالات.

وفي عام (2015)توصل(Khodabakhshi koolaee)من خلال الملاحظات، ان هناك بعض المهارات اللازمة للتدريب علي الوالدية الإيجابية وتتمثل فيما يلي:-

أ-المسؤوليه الإجتماعية ب-مهارات المشاركة الفعالة ج-الاستجابه الفعالة.

د-مهارة إدارة سلوك الطفل ه-التعاطف.

وتشير دراسة (Karande &Kuril,2011) ان الإستقلالية والتنظيم الذاتي من الأمور الهامة لإكتساب مهارات الرعاية الوالدية لدي امهات أطفال ذوي صعوبات التعلم.

رابعًا: الوالدية الإيجابية "دراسات ميدانية" ثمة دراسات تناولت الوالدية الإيجابية وصعوبات التعلم، نشير لبعض منها فيما يلي :-

وفي دراسة (Alyagon,2011) التي تناولت اثر الدعم الأبوي علي الأطفال ذوي صعوبات التعلم، أجريت بإسرائيل ،علي (205)من الوالدين والأطفال، وأظهرت نتائج الدراسة ان الدعم الأبوي له تأثير إيجابي علي الأطفال، وهذا يؤكد علي قدرة الوالدين علي التكيف الإجتماعي مع الطفل و التعامل بفاعلية مع المشكلات السلوكية للاطفال.

في حين اتفقت نتائج هذة الدراسة مع دراسة (Dawn Jobcos,2011) التي هدفت تقييم الكفاءة الوالدية و تأثيرها علي الاطفال ذوي صعوبات التعلم والأطفال العاديين أجريت في الولايات المتحدة، علي (120)من الوالدين و أطفالهم، وأسفرت النتائج أن هناك تحسنًا ملحوظًا للأطفال ذوي صعوبات التعلم نتيجة مشاركة الآباء في تعليمهم وتقديم الدعم اللازم لهم، فضلاً عن عدم وجود فروق دالة بين التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والتلاميذ العاديين في الكفاءة الوالدية والانجاز الأكاديمي.

وهذا ما أكدت علية دراسة (Rice ,2011).التي هدفت تقييم مستوي مشاركة الوالدين في تعليم أطفالهم ذوي صعوبات التعلم، وأجريت في اوكلاهوما، علي (249)من الآباء، وأسفرت النتائج أن مشاركة الوالدين في تعليم أطفالهم يحدث تأثير إيجابي في حياة الطفل، كما أظهرت كفاءة الوالدين في مساعدة أطفالهم علي أكتساب المهارات والمعارف، مما يزيد من التفاعل الإيجابي بينهم، وخفض أعراض صعوبات التعلم.

ونلاحظ ان هذة النتيجة تتفق مع دراسة (karande,kuril,2011)والتي هدفت الكشف عن أساليب المعاملة الوالدية و تأثيرها علي الطفل، أجريت بالهند، علي (50)من الوالدين،وأظهرت النتائج تقديم صور الحب واستخدام الأساليب الإيجابية يؤدي إلي تخفيف المشكلات السلوكية و النفسية لدي الأطفال، ومن ثم خفض اعراض صعوبات التعلم .

وتأكيدًا علي ما سبق كانت دراسة (Thampason,Janes,2015) التي هدفت التحقق من فاعلية تدريب الوالدين كتدخل علاجي للأطفال، اجريت في نورثمبرلاند، علي (10) من الوالدين، وأظهرت النتائج ان تدريب الوالدين كان ذو تأثير إيجابي علي الأطفال، فقد أظهرت الكفاءة الوالدية متمثلة في اداره سلوك الأطفال والتواصل الفعال .

ثانيًا: نوعية الحياة Quality of life:

أولًا :المفاهيم المتداخلة-ثمة مفاهيم ومصطلحات متداخلة مع مفهوم نوعية الحياة نتناولها فيما يلي :-

الرفاهية Welfare: وتعني تقييم الفرد لحياتة من منظور إيجابي، وينعكس ذلك التقييم في صورته من خلال الرضا عن الحياة، والشعور بالسعادة . (uman,kwarciriski,2020,p162)

وهنا تختلف الرفاهية عن نوعية الحياة، فنوعية الحياة بالمعني العام الاتجاه نحو الحياة بصفة عامة، أما الرفاهية تعتبر المؤشر الإجتماعي لحياة الفرد.بالإضافة إلي تقدير الفرد لذاته، ومقدار شعورة بالإكتئاب، ومستوي صحته النفسية . (silver,2010,p21-22)

الرضا عن الحياة Life satisfaction: ويمكن ان نميز بين الرضا عن الحياة ونوعية الحياة، فالرضا عن الحياة هو أحد المؤشرات علي تحسين نوعية الحياة. بالإضافة إلي الشعور بحسن سير الأمور سواء في الوقت الماضي او الحاضر .(Jacobsson,lexell,2016,p1)

ثانيًا: النظريات المفسرة لنوعية الحياة :

المنظور المعرفي: ويتضمن- تفسيرة لنوعية الحياة- علي فكرتين:-

أ-إن طبيعة إدراك الفرد هي التي تحدد درجة شعورة بنوعية حياته .

ب-في إطار الاختلاف الإدراكي الحاصل بين الأفراد، فإن العوامل الموضوعية في درجة

شعورهم بنوعية الحياة، وفقًا لذلك في هذا المنظور يبرز نظريتين حديثتين في تفسير نوعية الحياة وهما:-

نظرية لاوتن (Lawton theory,1996): طرح لاوتن مفهوم طبيعة البيئة enviornment Press ليوضح فكرتة عن نوعية الحياة والتي تدور حول إن ادراك الفرد لنوعية حياتة يتأثر بإطارين و هما :

الإطار الزماني : إن ادراك الفرد لتأثير طبيعة البيئة في نوعية الحياة فيكون أكثر إيجابيًا كلما تقدم في العمر، ويكون اكثر سيطرة علي ظروف بيئتة، ومن ثم يكون التأثير أكثر إيجابية علي شعورة بنوعية الحياة.

الإطار المكاني : إن هناك تأثيرًا للبيئة المحيطة بالفرد علي إدراكة لنوعية حياته، وطبيعة البيئة في الظرف المكاني لها تأثير ان احدهما مباشر علي حياة الفرد كالتأثير علي الصحة والاخر تأثيره غير مباشر

إلا أنه يحمل مؤشرات إيجابية كرضا الفرد علي بيئتة التي يعيش فيها .(Argyle,1996,p372:373)

نظرية شالوك (Schalok theory,2002): قدم شالوك تحليلًا مفصلًا لمفهوم نوعية الحياة، يؤكد فيها علي اثر الأبعاد الذاتية كونها المحددات الأكثر أهمية من الأبعاد الموضوعية في تحديد درجة شعور الفرد بنوعية الحياة، علي ان هناك نسبة في درجة هذا الشعور، فالعامل الحاسم في ذلك يكمن في طبيعة ادراك الفرد لنوعية الحياة. (هدية فايز،2015،ص21)

ويمكن تناول مؤشرات نوعية الحياة وفقًا لنظرية شالوك كالآتي :

المؤشرات الذاتية : وتتضمن مستوي الطموح، التوقعات الشخصية، الخبرة، الاحداث الإجتماعية، تقرير المصير، التفاعل في الانشطة اليومية، اوضاع الدور (المهنة،السكن،التعليم).

المؤشرات الخارجية : وتشمل علي المؤشرات الإجتماعية و البيئية، مستوي الموارد، مستوي العمل

(احمد محمود مصطفي،2015،ص39)

المنظـور التكـاملي Integrative perspective: ويتضـح هـذا فـي نظريـة **أندرسـون (Anderson,2003)** والـذي قـدم شـرحًا تكامليًـا لمفهـوم نوعيـة الحيـاة، معتمـدًا علـي مفـاهيم السـعادة Happiness، ومعني الحياة Meaning of life، وتحقيق الحاجات Fulfillment of need، والحيـاة الواقعية Realizing life، ونظام المعلومات البيولوجي The biological information، فضـلًا عن العوامـــل الموضـــوعية الاخـــري إطـــارًا نظريًـــا تكامليًـــا لتفســـير نوعيـــة الحيـــاة. (Anderson,2003,p1035:1036)

كما أشار "اندرسون" إلي أن إدراك الفرد لحياته يجعلـة يقيم شخصية مـا يـدور حولـة، كمـا يمكنـة من ان يكون أفكارًا؛ كما يصل إلي الرضـا عن الحياة، وأن هنـاك ثـلاث سمات مجتمعـة معًـا تـؤدي إلـي الشـعور بجودة الحياة :-

1-وهي تتعلق بالأفكار ذات العلاقة بالهدف الشخصي الذي يسعي الفرد لتحقيقة .

2-المعني الوجودي الذي يتوسط العلاقة بين الأفكار والأهداف.

3-الشخصية والعمق الداخلي. (Vertegodt,2003,p 1031)

ثالثًا: سبل تنمية وتنشيط نوعية الحياة :

أشارت **(Ventegodt,2013)**عدة خطوات مهمة يستطيع الفرد استخدامها للوصول إلي جودة الحياة هي:-

أ-التدريب علي جودة الحياة .

ب-الإستقلالية .

ج-المشاركة في اتخاذ القرارات.

د-التفاعل الإيجابي.

فضـلًا ان بعض الدراسـات استخدمت طـرق واسـتراتجيات معينـة من اجـل تحسـين نوعيـة الحيـاة، ففـي دراسة **(Dibon,et.al,2016)** اعتمدت علـي اسلوب حل المشكلات ومهاراتهـا، فـي حين نجـد دراسـة (هدية فايز،2015) اعتمدت علي ادارة الوقت، واشارت دراسة (سحر عبد الحميد2018) الـي ان معدل استخدام الفرد لإستراتجيات مقاومة الضغوط اساس لتحسين نوعية الحياة .

رابعًا: نوعية الحيـاة دراسـات "ميدانيـة ":ثمـة دراسـات تناولـت نوعيـة الحيـاة و صـعوبات الـتعلم، نشير لبعض منها فيما يلي :-

فـي دراسـة (Karande,Kulkarni,2009)بعنوان"نوعيـة الحيـاة لـدي أمهـات اطفـال ذوي صـعوبات الـتعلم"، أجريـت بالهنـد، علـي (150)مـن الأمهـات وأطفـالهن ممـن تتـراوح أعمـارهم (42)للأمهـات، وأظهـرت النتـائج ان نوعيـة الحيـاة لـدي أمهـات أطفـال ذوي صـعوبات الـتعلم كانـت أفضـل فـي مجـال (العلاقات الإجتماعية،والبيئية).

ونلاحظ ان هذة النتيجة اختلفت مع دراسة؛ (Coccossis,2013) **التي هدفت** تقييم نوعية الحياة لدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم، اجريت في اثينا، علي من69طفلًا، واظهرت النتائج أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من انخفاض في بعض مجالات نوعية الحياة مثل (الاندماج الإجتماعي-العاطفة)، وأشارت النتائج ان الرعاية الوالدية قد تؤثر بشكل ملحوظ علي نوعية حياة الأطفال.

وعلي عينة مختلفة كانت دراسة (cho,Hong,2013) التي تناولت كيفية تأثير المتغيرات المختلفة علي نوعية حياة أمهات أطفال ذوي الصعوبات المتعددة، أجريت بكوريا، علي (200)من الأمهات وأطفالهن، وأشارت النتائج ان ضغوط الوالدين يؤثر بشكل سلبي علي نوعية الحياة لدي الأطفال، بالإضافة الي كلما ارتفعت نوعية الحياة لدي الأمهات ادي إلي تحسين نوعية الحياة بالنسبة لأطفالهن.

وفي نفس السياق كانت دراسة (sakiz,hande,borkan ,2015) التي تناولت إدراك الأطفال ذوي صعوبات التعلم لنوعية حياتهم وتقييم نوعية الحياة للوالدين، أجريت بتركيا، علي (137)، وأظهرت النتائج أن أطفال صعوبات التعلم يعانون من أنخفاض في نوعية الحياة في ابعاد (الرفاهية الجسدية، الرفاهية العاطفية، واحترام الذات، والعلاقات مع العائلة والاصدقاء،وانخفاض مستويات الأداء المدرسي).

ونلاحظ ان هذة النتيجة تتفق مع دراسة؛ (Dibon,bru,roy,launay ,2016) التي هدفت تقييم نوعية الحياة ذات الصلة بالصحة للأطفال الذين يعانون من ضعف لغوي معين وتقييم نوعية الحياة لدي الأمهات بإستخدام الاستبانات المقدمه لهم، علي عينة من (67)طفل، أظهرت النتائج ان هناك انخفاضًا بشكل كبير بالنسبة للرفاة البدني والنفسي و الأستقلال والدعم الأجتماعي و البيئة المدرسية.

تعقيب علي الدراسات السابقة: ونجمل ذلك عبر المحاور التالية:

أولاً: أوجه الإتفاق: وتتمثل فيما يلي:

1-أكدت الدراسات السابقة علي فاعلية برنامج الوالدية الإيجابية في خفض اعراض صعوبات التعلم مثل دراسة:(Karande,Kurill,2011)(Rice,2011)(Alyagon,2011).

2- كما اشارت الدراسات السابقة ان تدريب الوالدين ومساعدتهم علي أكتساب المهارات الوالدية يؤدي إلي التفاعل الإيجابي بين الوالدين والطفل مثل دراسة (Down Jabocos,2011).

ثانيًا: أوجة الإختلاف: إختلفت الدراسات فيما بينها في منهجها، ومتغيراتها، وعيناتها، والأدوات المستخدمة للقياس، وكذلك في النتائج التي توصلت إليها، وهذا يعكس أهمية المتغيرات المتداولة.

ثالثًا: أوجة الإستفادة: ونجملها فيما يلي:

تحديد الجوانب البحثية من خلال الاستفادة من نتائج الدراسات، والمنهج الامثل لتحقيق أهداف الدراسة، واختيار العينة، وإعداد المقاييس الملائمة لهذة الدراسة وصياغة فروض الدراسة، وكذلك صياغة التعريفات الإجرائية.

رابعًا: ما تضيفة هذة الدراسة: ويتمثل في: إعداد مقياس الوالدية الإيجابية، ومقياس نوعية الحياة، ومقياس صعوبات التعلم لدي أمهات تلاميذ صعوبات التعلم، بالإضافة إلي البرنامج الإرشادي المتمثل في الوالدية الإيجابية و تحسين نوعية الحياة لدي أمهات تلاميذ صعوبات التعلم.

فروض الدراسة : في ضوء أسئلة الدراسة وأهدافها، وتحليل الإطار النظري والدراسات السابقة يمكن صياغة فروض الدراسة علي النحو التالي :

1-تختلف كل من الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة بإختلاف بعض المتغيرات الديموجرافية (العمر، المستوي التعليمي، الحالة الإجتماعية).

2-تختلف كل من الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة بإختلاف القياسين القبلي –البعدي .

3-تختلف كل من الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة بإختلاف القياسين البعدي –التتبعي.

4-ترتبط الوالدية الإيجابية بعدة عوامل يمكن قياسها كميًا.

منهج الدراسة: تعتمد هذه الدراسة علي منهجين بإعتبارهما الأكثر ملائمة لفروض و عينة وأهداف الدراسة وهما المنهج الوصفي و المنهج التجريبي.

عينة الدراسة ومبررات اختيارها: وتتمثل فيما يلي: وقد روعي أن يتمثل في عينه الدراسة من الأمهات بعض المتغيرات الديموجرافية المختلفة من حيث العمر والمستوي الإجتماعي و المستوي التعليمي، مما يضفي مزيدًا من الإثراء لهذة الدراسة، وتحقق أهدافها وتجيب تساؤلاتها وتختبر فروضها.

فقد تم اختيار عينه البحث (ن=100) من أمهات تلاميذ المرحلة الإبتدائية لذوي صعوبات التعلم ممن تتراوح أعمارهن بين(27-45) سنه.

وايضًا روعي عند أختيار الامهات ان تكون من ذوات المطلقات و المتزوجات و الأرامل لحسم الجدل بين نتائج الدراسات السابقة.

وتضمنت الدراسة عينه من الامهات اللاتي سيطبق عليهن البرنامج من ذوات مراحل التعليم المختلفة، وذلك لحاجتهن لأكتساب مهارات الوالدية الإيجابية، وهذا ما تم ملاحظته أثناء الدراسة الميدانية، واختلفت نتائج الدراسات في تأثير المستوي التعليمي للأمهات في ادراك الوالدية الإيجابية مثل دراسة **(Tederera,Hall,2017).**

أدوات الدراسة: وتتضمن ما يلي:

أولاً: الأدوات التشخيصيه(السيكومترية):

1-مقياس الوالدية الإيجابية:

المرحلة الأولي: مراحل و خطوات بناء المقياس: تم بناء مقياس الوالدية الإيجابية بإتباع الخطوات التالية: تحليل ودراسة الأطر النظرية لمفهوم الوالدية الإيجابية، فقد تم تحليل تلك المصادر للوقوف علي مكونات المفهوم والعوامل المرتبطة به، وكذلك الإستفادة منه في صياغة مفردات المقياس: مثل دراسة(Tederera,Hall,2017) (Avery,2000) وكذلك تحليل مقاييس (هند عبد العزيز،2015) (عبد الرحمن خالد،2010).

المرحلة الثانية: التحقق من الخصائص السيكومترية للإختبارات: تم تطبيق الإختبار علي عينه التجربة السيكومترية السابقة قوامها(100) من الأمهات بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية الآتية:

أولاً: معامل ثبات المقياس: تم حساب معامل ثبات المقياس بثلاث طرق هي:

أ-معادلة ألفا لكرونباخ (Alpha Cronbach) والتجزئة النصفية:

للتحقق من ثبات المقياس أُستخدم معادلة ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية، ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

جدول (1) ثبات العبارات لمكونات مقياس الوالدية الإيجابية باستخدام ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية

المقياس ومكوناته / القيم الإحصائية	قيمة ألفا	التجزئة النصفية بعد التصحيح
الرعاية	0.683	0.741
المشاركة الفعالة	0.648	0.759
التوجيه	0.540	0.489
عدم التمييز	0.580	0.578
المقياس ككل	0.825	0.876

ويلاحظ من خلال جدول (1) ان المقياس يتمتع بمعامل ثبات مقبول.

ب-الاتساق الداخلي: تم ذلك بحساب ارتباط عبارات المقياس مع مكوناته، وأيضًا المكونات الفرعية بالدرجة الكلية كما موضح بالجدول (2):

جدول(2)ثبات الاتساق الداخلي لمكونات مقياس الوالدية الإيجابية مع الدرجة الكلية للمقياس

المقياس ومكوناته / القيم الإحصائية	الدرجة الكلية لمقياس الوالدية الإيجابية	
	معامل ارتباط بيرسون	الدلالة المعنوية
الرعاية	**0.876**	**0.001>**
المشاركة الفعالة	**0.859**	**0.001>**
التوجيه	**0.720**	**0.001>**
عدم التمييز	**0.679**	**0.001>**

ويتضح من جدول (2) ان مقياس الوالدية الإيجابية يتمتع بالثبات.

ثانيًا:الصدق: تم حساب صدق المقياس بثلاث طرق هي:-

أ-**الصدق الظاهري(المحكمين):** تم عرض المقياس في صورته الاولية علي (ن=3) من المحكمين **ملحق(3)**، واستخرجت نسبة الاتفاق بينهم في مناسبه فقرات الإختبارات ومدي ماتقيسة من اهداف، وبناء علي ما ورد من ملاحظات وتعديلات أخذت بعين الإعتبار، ومن ثم فإن المقياس يصبح صادقًا من وجهة نظر المحكمين.

ب-**صدق المحتوي(البناء):** ويقصد به حسن تمثيل المقياس للظاهرة التي يعمل علي تشخيصها، وقد تم بناء وإعداد مقياس الوالدية الإيجابية في ضوء تحليل الأطر النظرية المعنية بتوصيف مظاهر وأشكال الوالدية الإيجابية من دراسات سابقة و نظريات وتحليل مكونات المقاييس السابقة، علاوًه علي تحليل إستجابات العينه الإستطلاعية، في ضوء ما سبق تمت صياغة مكونات وبنود المقياس، وبذلك يصبح المقياس صادقًا من حيث محتواه و بنائة.

ج-**الصدق العاملي** : وقد استُخدم التحليل العاملي الاستكشافي، بطريقة المكونات الرئيسة، Principal Component (PC)، وفق محك كايزر Kaiser مع التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax (ودون تحديد العوامل)، مع حذف المفردات اقل تشبع (0.3) كما يلي:

جدول (3)العامل المستخرج من المصفوفة الإرتباطية للمقاييس الفرعية لمقياس الوالدية الإيجابية

المكونات	ع1
الرعاية	0.869
المشاركة الفعالة	0.841
التوجيه	0.771
عدم التمييز	0.663
الجذر الكامن	2.496
نسبة التباين المفسرة	%62.403

يتضح من الجدول (3) تشبع مكونات مقياس الوالدية الإيجابية على عامل واحد، ثم أعقب ذلك تدوير العوامل المستخرجة تدويرًا متعامدًا وكانت التشبعات مقبولة تزيد عن (0.3).

د-**قدرة المقياس علي التمييز بإعتبارة مؤشر صدق:** ونعني به ترتيب درجات العينة ترتيبا تنازليا على كل مكون من مكونات المقياس، و قدرة المقياس علي التمييز بين الأشخاص ذوي الدرجات المرتفعة و الأشخاص ذوي الدرجات المنخفضة، وهو من أهم خصائص المقياس الجيد كما موضح بالجداول التالي:

جدول(4) قيمه (ت) لدلاله الفروق بين الوسيط الأعلي و الوسيط الأدني علي مقياس الوالدية الإيجابية وكذلك مقاييسة الفرعية

المقياس ومكوناته / القيم الإحصائية	الوسيط الأدنى		الوسيط الأعلى		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	المتوسط (م)	الإنحراف المعياري (ع)	المتوسط (م)	الإنحراف المعياري (ع)		
الرعاية	25.52	2.04	28.86	0.78	10.796	0.001>
المشاركة الفعالة	17.24	1.82	21.16	1.02	13.269	0.001>
التوجيه	14.76	1.00	16.84	0.68	12.147	0.001>
عدم التمييز	23.58	1.44	26.32	0.77	11.847	0.001>
اجمالي مقياس الوالدية الإيجابية	82.44	5.46	91.84	2.27	11.242	0.001>

قيمة ت عند مستوى الدلالة (0.05) = 1.98

بالنظر إلي الجدول (4) وبتحليل القيم الإحصائية يتضح أن قيم (ت) جميعها دالة عند مستوي دلالة (0.05)، مما يشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين الأفراد.

2- مقياس نوعية الحياة: قد مر مقياس نوعية الحياة بنفس مراحل (مقياس الوالدية الإيجابية)، وذلك لضمان تحقيق كفاءة سيكومترية عالية، ونوضح ذلك من خلال:-

المرحلة الأولي: مراحل و خطوات بناء المقياس: تم بناء مقياس نوعية الحياة بإتباع الخطوات التالية: تحليل ودراسة الأطر النظرية لمفهوم نوعية الحياة، فقد تم تحليل تلك المصادر للوقوف علي مكونات المفهوم والعوامل المرتبطة به، وكذلك الإستفادة منه في صياغة مفردات المقياس: مثل دراسة (Hong,cho,2013)(Karande,2009) وكذلك تحليل مقاييس (Nordenfelt,1995) (Frish,1992).

المرحلة الثانية: التحقق من الكفاءة السيكومترية: تم تطبيق المقياس علي عينة قوامها(ن=100) من الأمهات.

أولاً: معامل ثبات المقياس : تم حساب معامل الثبات للمقياس بالطرق الواردة:

أ-معادلة ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية:

للتحقق من ثبات المقياس أُستخدم معادلة ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية، ويوضح الجدول (5) معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

جدول (5)ثبات العبارات لمكونات مقياس نوعية الحياة باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية

المقياس ومكوناته / القيم الإحصائية	قيمة ألفا	التجزئة النصفية بعد التصحيح
الصحة النفسية	0.697	0.768
الصحة الجسمية	0.583	0.522
الرضا عن الحياة	0.763	0.744
العلاقات الاجتماعية	0.544	0.412
المقياس ككل	0.797	0.782

يتضح من الجدول (5)أن قيم معاملات الثبات لمكونات مقياس نوعية الحياة قيم جيدة.

ب-الاتساق الداخلي:

جدول (6)ثبات الاتساق الداخلي لمكونات مقياس نوعية الحياة مع الدرجة الكلية للمقياس

المقياس ومكوناته / القيم الإحصائية	الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة	
	معامل ارتباط بيرسون	الدلالة المعنوية
الصحة النفسية	0.836	0.001>
الصحة الجسمية	0.695	0.001>
الرضا عن الحياة	0.811	0.001>
العلاقات الاجتماعية	0.719	0.001>

يوضح الجدول (6) أن قيم معاملات الثبات لمكونات مقياس نوعية الحياة قيم جيدة،مما يشير إلي تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

ثانيًا:الصدق: تم حساب صدق المقياس بثلاث طرق هي:-

أ-الصدق الظاهري(المحكمين): تم عرض المقياس علي (ن=3) من المحكمين **ملحق(3)**، واستخرجت نسبة الاتفاق بينهم في مناسبه فقرات الإختبارات ومدي ماتقيسة من اهداف، ومن ثم فإن المقياس يصبح صادقًا من وجهة نظر المحكمين.

ب-صدق المحتوي(البناء):ويقصد به حسن تمثيل المقياس للظاهرة التي يعمل علي تشخيصها، وقد تم بناء وإعداد مقياس نوعية الحياة في ضوء تحليل دراسات و نظريات، وتحليل مكونات المقاييس السابقة، علاوًه تحليل إستجابات العينه الإستطلاعية، في ضوء ما سبق تمت صياغة مكونات وبنود المقياس، وبذلك يصبح المقياس صادقًا من حيث محتواه و بنائة.

ج-**الصدق العاملي** : وقد استُخدم التحليل العاملي الاستكشافي، بطريقة المكونات الرئيسة Principal Component (PC)، وفق محك كايزر Kaiser، مع التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax (ودون تحديد العوامل)، مع حذف المفردات أقل تشبع (0.3) كما يلي:

جدول (7)العامل المستخرج من المصفوفة الإرتباطية للمقاييس الفرعية لمقياس نوعية الحياة.

المكونات	1ع
الصحة النفسية	0.854
الصحة الجسمية	0.652
الرضا عن الحياة	0.845
العلاقات الاجتماعية	0.710
الجذر الكامن	2.471
نسبة التباين المفسرة	%61.775

يتضح من الجدول (7) تشبع مكونات مقياس نوعية الحياة على عامل واحد، ثم أعقب ذلك تدوير العوامل المستخرجة تدويرًا متعامدًا وكانت التشبعات مقبولة تزيد عن (0.3).

د-قدرة المقياس علي التمييز بإعتبارة مؤشر صدق: وهو من أهم خصائص المقياس الجيد كما موضح بالجداول (8):

جدول(8) قيمه (ت)لدلاله الفروق بين الوسيط الأعلي الوسيط الأدني علي مقياس نوعية الحياة وكذلك مقاييسة الفرعية

المقياس ومكوناته / القيم الإحصائية	الوسيط الأدنى		الوسيط الأعلى		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	المتوسط (م)	الإنحراف المعياري (ع)	المتوسط (م)	الإنحراف المعياري (ع)		
الصحة النفسية	21.02	2.48	25.14	1.18	10.616	0.001>
الصحة الجسمية	15.30	1.90	19.78	2.59	9.867	0.001>
الرضا عن الحياة	26.22	2.59	29.58	0.50	9.009	0.001>
العلاقات الاجتماعية	26.22	2.21	30.18	2.60	8.210	0.001>
المقياس ككل	90.14	7.68	103.30	3.36	11.102	0.001>

قيمة ت عند مستوى الدلالة (0.05) = 1.98

بالنظر إلي الجدول (8) وبتحليل القيم الإحصائية يتضح أن قيم (ت) جميعها دالة عند مستوي دلالة (0.05)، مما يشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين الأفراد.

ثانيًا: الأدوات الإنمائية: وتمثلت في البرنامج الإرشادي القائم علي تنمية الوالدية الإيجابية و تحسين نوعية الحياة لدي أمهات تلاميذ المرحلة الإبتدائية ذوي صعوبات التعلم.

اولاً: إسم البرنامج: برنامج إرشادي لتنمية الوالدية الإيجابية لدي أمهات تلاميذ ذوي صعوبات التعلم وذلك بهدف تحسين نوعية الحياة.

ثانيًا: التعريف الإجرائي للبرنامج: انه مجموعة من الإجراءات والأساليب والفنيات المخطط لها، في ضوء أسس علمية ومنهجية إرشادية، قائمة علي تعليم الأمهات إستراتجيات والدية أكثر فعالية لتعامل مع أطفالهن، وذلك بإستخدام بعض الفنيات .

ثالثًا: الفئة المستهدفة من البرنامج: يستهدف البرنامج عينه من أمهات أطفال المرحلة الإبتدائية عددهن(10)تتراوح أعمارهن بين(27-45)عامًا، تم سحبها من العينه الأساسية ممن حصلن علي درجات منخفضة علي مقياس الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة.

رابعًا: الهدف العام للبرنامج : يتحدد الهدف العام للبرنامج في تحقيق اهداف عملية للأمهات، من أجل مساعدتهن في التعامل بشكل فعال وإيجابي مع أطفالهن، ومن ثم تحسين نوعية الحياة.

خامسًا: الإستراتيجيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي: يستخدم البرنامج مجموعة من الفنيات، التي تساعد علي تحقيق أهدافة، وفيما يلي توضيح لهذة الفنيات.

النمذجةModelling: ان النمذجة تستند علي أفتراض ان الانسان قادر علي التعلم عن طريق ملاحظة سلوك الاخرين، وهي تعتبر من أهم الاساليب التي تعمل علي تدريب الافراد علي العديد من المهارات، من خلال التعريف بالنماذج السوية والأقتداء بها، حيث يعرض علي الأفراد النماذج المطلوب تعلمها في سلوكهم من خلال قصص، أو نماذج حية أورمزية، ومن ثم يُطلب منه اداء نفس العمل الذي يقوم به النموذج. (لويس مليكة،1990،ص104).

الملاحظة Observation: وهي من الفنيات الاساسية التي تستخدم في تدريب الامهات، حيث يُطلب منهن القيام بملاحظة الإجراءات السلوكية وأنماط الإستجابة المختلفة لاطفالهن ذوي صعوبات التعلم.

الإسترخاءRelaxation: يُعد اسلوب الاسترخاء من الطرق التي تعمل علي تخفيف درجة القلق عند الفرد في لحظات الضغوط النفسية، ويعمل علي زيادة وعي الفرد بمستوي الاستثارة الفسيولوجية الناتجة عن الغضب، كما ان هناك أشكالًا عديدة للاسترخاء منها الإسترخاء العضلي المتصاعد، اليوجا، والتامل، والتخيل البصري، وللإسترخاء ثلاثة أهداف فهو يعد أخذ الإجراءات الوقائية والعلاجية للغضب، كما أن يعد مهارة من مهارات المواجهة، إلي ان هناك جوانب فسيولوجية ونفسية ترتبط بالإسترخاء، فالجوانب الفسيولوجية من الإسترخاء، تتضمن الجهاز العصبي المستقل والجهاز الغددي والعضلي، بينما تتضمن الجوانب النفسية للإسترخاء المعارف والسلوك. (طة عبد العظيم حسين2004،ص83-84)

الحوار والمناقشةGroup Discussion: تعمل هذة الفنية علي الأفراغ المستمر للأفكار الخاطئة مع الأقناع، مما يساعد الفرد علي إكتشاف الجوانب السلبية في الأفكار السابقة، كما تمكن الفرد من تعلم طرق جديدة تؤدي إلي تنمية القدرة علي حل المشكلات لدية، واكتشاف الطرق البديلة، لتحقيق أهداف واقعية، مما يساعد علي تعديل السلوك الاجتماعي والنفسي للفرد، ويتمثل مضمون هذة الفنية في تبادل الراي والتحاور حول موضوعات المحاضرة، مما يؤدي إلي تغيير المعرفة بشكل دينامي وتعديل الأفكار السلبية لدي امهات البرنامج. (حامد زهران،2016،ص110).

الواجب المنزليHome Work Technique: وهي تلك الانشطة والخبرات التي تكلف بها الامهات في نهاية كل جلسة لتنفذها في المنزل، والتي يتم مناقشتها في الجلسات التالية، وذلك بغرض مساعدتها علي ممارسة المهارات المتعلمة في جلسات البرنامج.

التعزيزRein forcement: هو الإجراء الذي يؤدي فية حدوث السلوك إلي توابع إيجابية أو إزالة التوابع السلبية، الامر الذي يترتب علية زيادة تكرار السلوك في المستقبل في المواقف المشابهة، ويسمي المثير(الشيء،الحدث) الذي يحدث عقب السلوك، يؤدي إلي تقويته بالمعزز.

(جمال الخطيب،1993،ص181-182)

التنفيس الإنفعاليCatharsis: ونعني به تفريغ الشحنات الإنفعالية لدي امهات البرنامج، وذلك عندما يتم دفعها للتخلص من الإنفعالات السلبية، مما يساعدهن علي تخفيف الضغط النفسي لديهن(ملحق 10).

لعب الدورRole play: تمثيل سلوك معين او موقف اجتماعي كما لو أنة يحدث بالفعل، علي ان يقوم المرشد بدور الطرف الاخر من التفاعل ويتكرر عدة مرات حتي يتم تعليم السلوك المرغوب .

(زينب شقير،2000،ص272)

ايقاف الأفكارstop ideas technique: هي فنية من فنيات التدخل المعرفي السلوكي، وتستخدم لتخلص من الافكار السلبية والإعتقادات اللاعقلانية و استبعادها، علي ان يحل محلها أفكار أكثر عقلانية، ويكرر الإجراء مرة أخري، حتي يستطيع الفرد ان يسلك بطريقة صحيحة، اي يستطيع الفرد التحكم في أفكاره. (لويس مليكة،246،1990)

مراقبة الذات self monitoring: و هنا تستخدم لمساعدة الأمهات علي مراقبه ذواتهم، لتوضيح سلوكياتهن؛ وذلك للتقليل من السلوكيات الغير مرغوبة و تزايد السلوكيات المرغوبة(ملحق10).

وفيما يلي مناقشة النتائج:

نتائج الفرض الاول: ونصة"تختلف كل من الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة بإختلاف بعض المتغيرات الديموجرافية(العمر، المستوي التعليمي، الحالة الإجتماعية) ولتحقق من صحة الفرض تمت معالجة الإستجابات عينة الدراسة(ن=100)علي كل من مقياسي الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة ومكوناتهما، وذلك بإستخدام الإحصاء البارامتري(إختبار (ت) و اختبار (ف) للعينات مستقلتين)، ويمكن ان نوضح نتائج الإختبار علي النحو التالي لكل متغير:

أولاً:لتحقق من إختلاف الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة بإختلاف العمر:

جدول(9)قيمة(ت) لدلالة الفروق بين الفئات العمرية علي مقياسي(الوالدية الإيجابية-نوعية الحياة)

القيم الإحصائية / المقياس ومكوناته	من 27-35 عام (ن=51)		من 36-45 عام (ن=49)		قيمة ت	الدلالة المعنوية
	الوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الوسط الحسابي	الإنحراف المعياري		
مقياس الوالدية الإيجابية.						
الرعاية	51.33	4.72	52.06	3.85	0.843	0.4
المشاركة الفعالة	19.24	2.78	19.16	2.10	0.147	0.9
التوجيه	15.65	1.35	15.96	1.34	1.159	0.2
عدم التمييز	24.63	1.91	25.29	1.62	1.856	0.07
اجمالي مقياس الوالدية الإيجابية	110.84	9.08	112.47	6.96	1.002	0.3
مقياس نوعية الحياة						
الصحة النفسية	22.94	3.20	23.2	2.42	0.498	0.6
الصحة الجسمية	17.41	2.82	17.67	3.56	0.409	0.7
الرضا عن الحياة	27.69	2.69	28.12	2.31	0.868	0.4
العلاقات الاجتماعية	28.04	2.40	28.37	3.74	0.524	0.6
اجمالي مقياس نوعية الحياة	96.08	9.34	97.39	8.38	0.737	0.5

تبين من الجدول (9) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة وفقًا لمتغير العمر لمكونات مقياس الوالدية الإيجابية ومقياس نوعية الحياة واجمالي المقياس عند مستوى معنوية (0.05) فأظهرت النتائج أن: لا تختلف كل من الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة بإختلاف العمر.

ويمكن مناقشة هذة النتيجة في ضوء الدراسات السابقة: اظهرت دراسة(Edgingon,2007)التي أظهرت عدم وجود فروق تبعًا لمتغير سن الأم، ودراسة(Karande,Kulkarni,2009)التي أكدت علي عدم وجود فروق في نوعية الحياة لدي الأمهات تبعًا لمتغير العمر.

ثانيًا: التحقق من إختلاف الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة بإختلاف المستوي التعليمي.

جدول(10)اختبار ف لتوضيح الفروق الإحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة وفقًا للمستوى التعليمي في مقياس الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة.

القيم الإحصائية / المقياس ومكوناته			الوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة "ف"	الدلالة المعنوية
أولًا: مقياس الوالدية الإيجابية	الرعاية	إبتدائي	45.20	6.42	5.956	0.000
		إعدادي	52.31	3.79		
		ثانوي	50.84	4.07		
		جامعي	52.69	3.79		
		إجمالي	51.69	4.31		
	المشاركة الفعالة	إبتدائي	15.40	1.14	6.986	0.000
		إعدادي	19.92	2.60		
		ثانوي	18.58	2.74		
		جامعي	19.76	1.89		
		إجمالي	19.20	2.46		
	التوجيه	إبتدائي	14.20	2.17	2.974	0.04
		إعدادي	16.23	1.17		
		ثانوي	15.81	1.28		
		جامعي	15.84	1.29		
		إجمالي	15.80	1.35		
	عدم التمييز	إبتدائي	23.80	2.17	4.310	0.007
		إعدادي	25.31	1.18		
		ثانوي	24.19	2.10		
		جامعي	25.43	1.50		
		إجمالي	24.95	1.79		
	المقياس ككل	إبتدائي	98.60	11.13	7.856	0.000
		إعدادي	113.77	7.04		
		ثانوي	109.42	8.03		
		جامعي	113.73	6.64		
		إجمالي	111.64	8.11		
ثانيًا: مقياس نوعية الحياة	الصحة النفسية	إبتدائي	19.20	2.86	4.368	0.006
		إعدادي	23.15	3.16		
		ثانوي	22.74	3.04		
		جامعي	23.65	2.31		
		إجمالي	23.08	2.83		
	الصحة	إبتدائي	14.00	3.24		
		إعدادي	17.62	2.93		

الجسمية	ثانوي	16.84	2.89	3.804	0.01
	جامعي	18.29	3.18		
	إجمالي	17.54	3.19		
الرضا عن الحياة	إبتدائي	24.40	3.91	6.717	0.000
	إعدادي	28.23	1.88		
	ثانوي	27.13	2.92		
	جامعي	28.63	1.77		
	إجمالي	27.90	2.51		
العلاقات الإجتماعية	إبتدائي	25.60	3.91	2.050	0.1
	إعدادي	27.69	1.97		
	ثانوي	27.87	2.63		
	جامعي	28.78	3.43		
	إجمالي	28.20	3.12		
المقياس ككل	إبتدائي	83.20	12.11	7.088	0.000
	إعدادي	96.69	7.65		
	ثانوي	94.58	9.83		
	جامعي	99.35	6.59		
	إجمالي	96.72	8.86		

تبين من الجدول (10) للفروق الإحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة وفقًا للمستوى التعليمي في مقياس الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة ما يلي:

أ-توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين متوسطي درجات عينة الدراسة وفقًا للمستوى التعليمي لكل من (الرعاية، المشاركة الفعالة، التوجيه، عدم التمييز، اجمالي مقياس الوالدية الإيجابية) حيث كانت قيم (ف) (5.956، 6.986، 2.974، 4.310، 7.856) على التوالي وهي قيم دالة إحصائية.

ب-بتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين متوسطي درجات عينة الدراسة وفقًا للمستوى التعليمي لكل من (الصحة النفسية، الصحة الجسمية، الرضا عن الحياة، اجمالي مقياس نوعية الحياة) حيث كانت قيم (ف) (3.804، 4.368، 7.088، 6.717) على التوالي وهي قيم دالة إحصائية.

ج-بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة وفقًا للمستوى التعليمي لمكون العلاقات التعليمية حيث كانت قيمة (ف) (2.05) وهي قيمة غير دالة إحصائية، فأظهرت النتائج أن: تختلف كل من الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة بإختلاف المستوي التعليمي.

ويمكن مناقشة هذة النتيجة في ضوء الدراسات السابقة: دراسة (Louissaint,2013)التي أكدت علي وجود فروق في المستوي التعليمي للأباء لصالح التعليم الجامعي او العالي، كذلك دراسة (Susman,2012)التي أكدت علي ان المستوي التعليم المرتفع للوالدين يزيد من وعيهم في التعامل بطريقة صحيحة مع أبنائهم، وأشار(Skinner) أحد رواد المدرسة السلوكية علي أهمية المستوي التعليمي للأباء لإنعكاس اثاره علي أطفالهم؛ لأن الأسرة هي التي تشكل شخصية أبنائها وسلوكياتهم.**في حين أختلفت نتائج هذة الدراسات مع دراسة** (Smith,et.al,2015)التي أظهرت انه لا يوجد فروق في مستوي تعليم الأباء

ثالثًا: التحقق من إختلاف الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة بإختلاف الحالة الإجتماعية:

جدول(11) اختبار ف لتوضيح الفروق الإحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة وفقًا للحالة الإجتماعية في مقياس الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة.

المقياس ومكوناته		القيم الإحصائية	الوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة ف	الدلالة المعنوية
أولًا: مقياس الوالدية الإيجابية	الرعاية	متزوجة	27.14	2.29	2.450	0.09
		مطلقة	25.75	1.71		
		أرملة	28.83	1.60		
		الإجمالي	27.19	2.28		
	المشاركة الفعالة	متزوجة	19.06	2.43	3.989	0.02
		مطلقة	18.50	1.29		
		أرملة	21.83	2.04		
		الإجمالي	19.20	2.46		
	التوجيه	متزوجة	15.82	1.39	0.138	0.9
		مطلقة	15.50	1.29		
		أرملة	15.67	0.82		
		الإجمالي	15.80	1.35		
	عدم التمييز	متزوجة	24.94	1.79	0.582	0.7
		مطلقة	24.25	2.50		
		أرملة	25.50	1.52		
		الإجمالي	24.95	1.79		
	المقياس ككل	متزوجة	86.97	6.39	2.256	0.1
		مطلقة	84.00	3.27		
		أرملة	91.83	4.07		
		الإجمالي	87.14	6.29		
ثانيًا: مقياس نوعية الحياة	الصحة النفسية	متزوجة	22.89	2.87	2.256	0.1
		مطلقة	24.50	1.29		
		أرملة	25.00	2.00		
		الإجمالي	23.08	2.83		
	الصحة الجسمية	متزوجة	17.43	3.26	0.580	0.6
		مطلقة	18.00	2.16		
		أرملة	18.83	2.71		
		الإجمالي	17.54	3.19		
	الرضا عن الحياة	متزوجة	27.78	2.60	1.206	0.3
		مطلقة	28.50	1.00		
		أرملة	29.33	0.82		
		الإجمالي	27.90	2.51		
	العلاقات الاجتماعية	متزوجة	28.22	3.22	0.107	0.9
		مطلقة	27.50	2.52		
		أرملة	28.33	1.97		

		الإجمالي	28.20	3.12		
	المقياس ككل	متزوجة	96.32	9.14	1.045	0.4
		مطلقة	98.50	4.80		
		أرملة	101.50	4.64		
		الإجمالي	96.72	8.86		

تبين من الجدول (11) للفروق الإحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة وفقًا للحالة الاجتماعية في مقياس الوالدية الإيجابية ما يلي:

أ-توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين متوسطي درجات عينة الدراسة وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية لمكون (المشاركة الفعالة) حيث كانت قيمة (ف) (3.989) وهي قيمة دالة إحصائية.

ب-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين متوسطي درجات عينة الدراسة وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية لكل من (الرعاية، التوجيه، عدم التمييز، اجمالي مقياس الوالدية الإيجابية) حيث كانت قيم (ف) (2.450، 0.138، 0.582، 2.256) على التوالي وهي قيم غير دالة إحصائية.

ج-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين متوسطي درجات عينة الدراسة وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية لكل من (الصحة النفسية، الصحة الجسمية، الرضا عن الحياة، العلاقات الإجتماعية، اجمالي مقياس نوعية الحياة) حيث كانت قيم (ف) (2.256، 0.580، 1.206، 0.107، 1.045) على التوالي وهي قيم غير دالة إحصائية، فإظهرت النتائج أن.

1-لا تختلف الوالدية الإيجابية بإختلاف الحالة الإجتماعية.
2-لا تختلف نوعية الحياة بإختلاف الحالة الإجتماعية.

ويمكن مناقشة هذة النتيجة في ضوء الدراسات السابقة: (Avery,2001) أكد علي وجود فروق في مستوي الحالة الإجتماعية لدي الوالدين، حيث أظهر أن المتزوجين لديهم رفاهية النفسية مما ادي إلي تحسين جودة حياتهم والتعامل مع أطفالهم بطرق إيجابية علي عكس المطلقين، أكد (Alfred Adler)احد رواد مدرسة التحليل النفسي التي ركزت علي أهمية المستوي الإجتماعي الثقافي والحالة الإجتماعية للأسرة، فالحالة الإجتماعية لدي الأم تؤثر تأثيرًا كبيرًا علي المجال الحيوي الذي يعيش فية الطفل، وإختلاف الحالة الإجتماعية من أسرة لأسرة تؤدي إلي اختلاف الأساليب الوالدية التي يتبناها الوالدين في التربية.**حين إختلفت نتائج هذة الدراسات** مع دراسة(Rice,2011) وقد توصلت نتائج هذة الدراسة إلي لا يختلف الدعم الوالدي بإختلاف الحالة لإجتماعية.

نتائج الفرض الثاني ونصة"تختلف كل من الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة بإختلاف القياسين القبلي و البعدي للبرنامج، للتحقق من صحة هذا الفرض تمت معالجة إستجابات العينه(ن=10)علي كل من مقياس الوالدية الإيجابية و نوعية الحياة ومكوناتهما الاربعة، وذلك بإستخدام الإحصاء اللابارامتري(إختبار ويلكوكسونWilcoxon test)لعينتين مرتبطتين.

جدول (12)اختبار (ويلككسون) لحساب الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي في مقياس الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة.

القيم الإحصائية / المقياس ومكوناته		اتجاه الرتب	العدد	متوسط رتب	مجموع رتب	قيمة "Z"	مستوى الدلالة	حجم التأثير
أولاً:مقياس الوالدية الإيجابية	الرعاية	الرتب السالبة	0	0	0	2.818	0.005 دالة	0.834 كبير
		الرتب الموجبة	10	5.5	55			
		الرتب المتعادلة	0					
		المجموع	10					
	المشاركة الفعالة	الرتب السالبة	1	3	3	2.502	0.01 دالة	0.719 كبير
		الرتب الموجبة	9	5.78	52			
		الرتب المتعادلة	0					
		المجموع	10					
	التوجية	الرتب السالبة	0	0	0	2.842	0.004 دالة	0.870 كبير
		الرتب الموجبة	10	5.5	55			
		الرتب المتعادلة	0					
		المجموع	10					
	عدم التمييز	الرتب السالبة	2	1.75	3.5	2.261	0.02 دالة	0.516 متوسط
		الرتب الموجبة	7	5.93	41.5			

		الرتب المتعادلة	1					
		المجموع	10					
	مقياس الوالدية الإيجابية	الرتب السالبة	0	0	0	2.807	0.005 دالة	0.902 كبير
		الرتب الموجبة	10	5.5	55			
		الرتب المتعادلة	0					
		المجموع	10					
ثانيًا:مقياس نوعية الحياة	الصحة النفسية	الرتب السالبة	1	4.50	4.50	2.349	0.02 دالة	0.506 متوسط
		الرتب الموجبة	9	5.61	50.50			
		الرتب المتعادلة	0					
		المجموع	10					
	الصحة الجسمية	الرتب السالبة	2	5.75	11.5	1.637	0.1 غير دالة	0.438 متوسط
		الرتب الموجبة	8	5.44	43.5			
		الرتب المتعادلة	0					
		المجموع	10					
	الرضا عن الحياة	الرتب السالبة	2	7.25	14.50	1.327	0.2 غير دالة	0.336 ضعيف
		الرتب الموجبة	8	5.06	40.50			
		الرتب المتعادلة	0					

		المجموع	10					
	العلاقات الإجتماعية	الرتب السالبة	2	5.50	55.00	2.805	0.005 دالة	0.253 ضعيف
		الرتب الموجبة	7	0.00	0.00			
		الرتب المتعادلة	1					
		المجموع	10					
	مقياس نوعية الحياة	الرتب السالبة	2	0.00	0.00	2.805	0.005 دالة	0.496 متوسط
		الرتب الموجبة	8	5.5	55			
		الرتب المتعادلة	0					
		المجموع	10					

بتحليل القيم الواردة بالجدول(12)، يمكن إستخلاص القراءات المرتبطة بقيمة (z)، كالأتي:

أولاً:مقياس الوالدية الإيجابية ونتائجة:

حقق(10)أفراد المجموعة التجربية تحسنًا في مقياس الوالدية الإيجابية، فقد جاءت(10)

رتب موجبة، ولم تأت رتب متعادلة، او رتب سالبة، بلغ متوسط الرتب الموجبة علي مقياس الوالدية الإيجابية(5.5) وبلغ مجموع الرتب الموجبة علي نفس المقياس (55)

ثانيًا:مقياس نوعية الحياة ونتائجة:

حقق (8)أفراد المجموعة التجربية تحسنًا في مقياس نوعية الحياة، فقد جاءت (8)رتب موجبة، ورتب السالبة(2)، ولم تأت أي رتب متعادلة، بلغ متوسط الرتب الموجبة علي مقياس نوعية الحياة(5.5) وبلغ مجموع الرتب الموجبة علي نفس المقياس (55).

نتائج الفرض الثالث ونصة: تختلف كل من الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة بإختلاف القياسين ونوعية الحياة بإختلاف القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج، وللتحقق من صحة الفرض السابق تمت معالجة إستجابات عينة الدراسة (ن=10)علي مقياس كل من الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة ومكوناتهما الأربعة، وذلك بإستخدام الإحصاء اللابارامتري بإختبار(ويلككسون) لعينتين مرتبطين، ونوضح ذلك في الجدول (13).

جدول (13)اختبار (ويلككسون) لحساب الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي في مقياس الوالدية الإيجابية ونوعية الحياة.

القيم الإحصائية / المقياس ومكوناته		اتجاه الرتب	العدد	متوسط رتب	مجموع رتب	قيمة "Z"	مستوى الدلالة	حجم التأثير
أولاً:مقياس الوالدية الإيجابية	الرعاية	الرتب السالبة	3	5.83	17.50	0.594	0.6 غير دالة	0.278 ضعيف
		الرتب الموجبة	6	4.58	27.50			
		الرتب المتعادلة	1					
		المجموع	10					
	المشاركة الفعالة	الرتب السالبة	3	2.83	8.50	1.338	0.2 غير دالة	0.375 ضعيف
		الرتب الموجبة	5	5.50	27.50			
		الرتب المتعادلة	2					
		المجموع	10					
	التوجيه	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	2.032	0.04 دالة	0.384 ضعيف
		الرتب الموجبة	5	3.00	15.00			
		الرتب المتعادلة	5					
		المجموع	10					
	عدم التمييز	الرتب السالبة	3	6.00	18.00	0.000	1.00غير دالة	0.065 ضعيف
		الرتب الموجبة	5	3.60	18.00			
		الرتب المتعادلة	2					
		المجموع	10					
	مقياس الوالدية الإيجابية	الرتب السالبة	3	3.83	11.50	1.633	0.1 غير دالة	0.437 متوسط
		الرتب الموجبة	7	6.21	43.50			
		الرتب المتعادلة	0					
		المجموع	10					
ثانيًا:مقياس نوعية الحياة	الصحة النفسية	الرتب السالبة	4	4.88	19.50	0.357	0.7 غير دالة	0.114 ضعيف
		الرتب الموجبة	5	5.10	25.50			

		الرتب المتعادلة	1					
		المجموع	10					
	الصحة الجسمية	الرتب السالبة	4	6.00	24.00	0.361	0.7 دالة	0.127 ضعيف
		الرتب الموجبة	6	5.17	31.00			
		الرتب المتعادلة	0					
		المجموع	10					
	الرضا عن الحياة	الرتب السالبة	3	4.33	13.00	0.526	0.2 غير دالة	0.239 ضعيف
		الرتب الموجبة	3	2.67	8.00			
		الرتب المتعادلة	4					
		المجموع	10					
	العلاقات الإجتماعية	الرتب السالبة	5	7.25	14.50	0.953	0.3 غير دالة	0.111 ضعيف
		الرتب الموجبة	3	4.36	30.50			
		الرتب المتعادلة	2					
		المجموع	10					
	مقياس نوعية الحياة	الرتب السالبة	3	5.00	10.00	1.784	0.07 غير دالة	0.184 ضعيف
		الرتب الموجبة	6	5.63	45.00			
		الرتب المتعادلة	1					
		المجموع	10					

علي بقراءة بيانات الجدول (13)وبتحليل القيم الواردة به يمكن استخلاص القراءات التي تتمثل في قيمة **(z)** النحو التالي:

أولاً: مقياس الوالدية الإيجابية و نتائجة:

حقق (7)أفراد المجموعة التجريبية من أصل(10)أفراد تحسنًا في مقياس الوالدية الإيجابية، فقد جاءت (7) رتب موجبة، و(3)رتب سالبة ولم تأت اي رتب متعادلة، بلغ متوسط الرتب الموجبة علي مقياس الوالدية الإيجابية (6.21)وبلغ مجموع الرتب الموجبة علي نفس المقياس (43.50)، لا توجد فروق بين القياسين البعدي والتتبعي في كل مكون من مكونات الوالدية الإيجابية مما يشير إلي استمرار فاعلية البرنامج.

ثانيًا: مقياس نوعية الحياة و نتائجة:

حقق (6)أفراد المجموعة التجريبية من أصل(10)أفراد تحسنًا في مقياس نوعية الحياة، فقد جاءت (6) رتب موجبة، والرتب السالبة(3) والرتب المتعادلة(1)، بلغ متوسط الرتب الموجبة علي مقياس نوعية الحياة (5.63) وبلغ مجموع الرتب الموجبة علي نفس المقياس (45.00)، لاتوجد فروق بين القياسين البعدي والتتبعي علي المتغيرات الفرعية لنوعية الحياة مما يشير إلي استمرار فاعلية البرنامج.

الفرض الرابع ونصة"ترتبط الوالدية الإيجابية بعدة عوامل يمكن قياسها كميًا "

للتحقق من صحة هذا الفرض تم معالجة إستجابات العينة السيكومترية (ن=100) وذلك من خلال اجراء التحليل العاملي الاستكشافي، بطريقة المكونات الرئيسية(pc) Principal Component ، مع التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس ، مع حذف المفردات أقل من تشبع (0.3) ونوضح ذلك في جدول (14،15،16،17):

جدول (14)تشبعات مفردات المكون الأول (الرعاية)بعد التدوير

رقم المفردة	نص المفردة	مقدار التشبع
1	**أتحدث مع طفلي لمعرفة مشكلاته.**	**0.552**
5	**اراقب طفلي من وقت لأخر للأطمئنان علية.**	**0.764**
9	**اعمل علي توفير الرعاية الصحية لطفلي.**	**0.770**
13	**ظروف عملي تشغلني عن متابعة طفلي في المدرسة.**	**0.681**
17	**أهتم بنظافة طفلي.**	**0.750**
25	**أشجع طفلي علي ممارسة هواياته.**	**0.669**
21	**اشتري لطفلي الأشياء التي يريدها.**	**0.678**
28	**أتابع طفلي في مذاكرته.**	**0.500**
31	**أعباء الحياة تقلل من رعايتي لطفلي.**	**0.553**
33	**أطمئن من وقت لأخر علي ابني في المدرسة.**	**0.630**

يتضح من الجدول (14) أن هناك ترابطًا قويًا بين المكونات، فهي تدور حول الرعاية، وهو ما اكد علية دراسة(Susman,2012)أن الوالدية الإيجابية هي قدرة الوالدين علي إحداث تغير إيجابي في حياة الطفل.

جدول(15)تشبعات مفردات المكون الثاني(المشاركة الفعالة)بعد التدوير.

رقم المفردة	نص المفردة	مقدار التشبع
2	**أشجع طفلي علي ما يقوم به من أعمال.**	**0.420**
6	**احترم رأي طفلي.**	**0.477**
10	**اشارك طفلي أهتماماته.**	**0.515**
14	**اسأل طفلي عن رأية في حل مشكلة ما.**	**0.421**
18	**امنع طفلي من اللعب مع زملائه خوفا علية.**	**0.532**
29	**أشجع طفلي علي القيام بالأعمال اليدوية.**	**0.518**
22	**مشاغلي تمنعني من مشاركة طفلي اعمالة.**	**0.586**
26	**اناقش طفلي فيما يقوم به من نشاط.**	**0.500**

ويتضح من الجدول (15)، أن هناك ترابطًا قويًا بين البنود، ويتمتع بدرجة صدق مقبولة تتيح استخدامه في الدراسة الحالية، حيث نجد أن دراسة(Choi,2013)التي أظهرت ان الوالدية الإيجابية هي التشجيع الدائم من قِبل الوالدين لأطفالهم.

جدول (16)تشبعات مفردات المكون الثالث(التوجيه)بعد التدوير

رقم المفردة	نص المفردة	مقدار التشبع
3	**اترك لطفلي الحرية لفعل ما يريد**	**0.344**
7	**أكافيء طفلي عندما يقوم بتصرف مقبول.**	**0.518**
11	**أشجع طفلي لأختيار أصدقاءه.**	**0.398**
15	**أحرص علي توجيه طفلي لعمل الصواب.**	**0.478**
19	**أناقش طفلي في أخطائه قبل أن اعاقبة.**	**0.590**
23	**توجية الأبناء أمر مستحب**	**0.591**

ويتضح من الجدول (16)، أن هناك ترابطًا قويًا بين البنود، ويتمتع بدرجة صدق مقبولة تتيح استخدامه في الدراسة الحالية، وهذا ما أكد دراسة(sanders,et.al,2008)بأن الوالدية الإيجابية هي تشجيع السلوكيات الإيجابية للأبناء، ومنع السلوكيات غير المرغوبة، وأوضح (Behle,2011)أن الوالدية الإيجابية هي القواعد التي يضعها الوالدين بالإتفاق مع أطفالهم.

جدول(17)تشبعات مفردات المكون الرابع (عدم التمييز)بعد التدوير.

رقم المفردة	نص المفردة	مقدار التشبع
4	**أقوم بإعطاء طفلي الحنان مثل اخوته.**	**0.618**
8	**أحب أولادي بقدر واحد دون تمييز.**	**0.607**
12	**تميزي لطفل دون الاخر حسب تفوقة.**	**0.665**
16	**رعايتي لأبنائي واحدة.**	**0.541**
20	**أشجع طفلي علي المشاركة في الأعمال المنزلية مثل اخوته .**	**0.631**
24	**اشتري لطفلي الأشياء التي يرغب فيها مثل اخواته.**	**0.645**
27	**تميزي لطفل دون الأخر حسب الموقف.**	**0.638**
30	**أساوي بين طفلي واخواته في المعاملة.**	**0.639**
32	**احاول المساواه بين أولادي**	**0.754**

يتضح من الجدول (17)، أن هناك ترابطًا قويًا بين البنود ويتمتع بدرجة صدق مقبولة، تتيح استخدامه في الدراسة الحالية، فنجد دراسة(De graaf,et.al,2008) يري ان الصحة النفسية وتحقيق الوالدية الإيجابية تكمن في المساواه بين الأولاد وإعطاء الحب والحنان بمقدار واحد.

توصيات وبحوث المقترحة: في ضوء ما توصلت إلية الدراسة من نتائج، بالإضافة إلي نتائج الدراسات السابقة، والشواهد الميدانية يمكن صياغة التوصيات بشكل إجرائي، كالأتي:

أولا: التوصيات:

1-إعداد دورات تدريبية للأمهات لتعريفهن فن التعامل مع أطفالهن ذوي صعوبات التعلم.

2-إعداد ورش عمل لتوعية الأمهات بالتغيرات الثقافية والإجتماعية التي تحدث حولهن.

ثانيًا: بحوث المقترحة:

1-الوالدية الإيجابية وتحسين الصمود النفسي لامهات أطفال متلازمة دوان.

2-التفكير الإيجابي مدخل لتحسين اسلوب الحياة لامهات أطفال صعوبات التعلم.

3-المرونة النفسية و علاقتها بمهارات التواصل لدي امهات أطفال الذاتوية.

المراجع:

أحمد محمود مصطفي (2015):برنامج لتحسين نوعية الحياة الأسرية لدي أمهات المعاقين عقليا وأثرة علي بعض المتغيرات النفسية –اجتماعية لدي أبائهن، كلية الدراسات العليا للتربية، قسم التربية الخاصة، جامعة عين شمس .

أكرم عبد الله (2012):تنمية بعض مهارات الرعاية الوالدية للأمهات لخفض أعراض الذاتوية لدي أبنائهن، كلية البنات، جامعة عين شمس .

جمال محمد الخطيب(1993):تعديل سلوك الأطفال المعوقين(دليل الأباء والمعلمين)، عمان، الاردن.

حسن محمد علي (2008):اساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتفوق الدراسي، عمادة الدراسات العليا، جامعة طيبة.

زينب محمود شقير(2003):التعليم العلاجي والرعاية المتكاملة لغير العاديين، مكتبة النهضة، القاهرة.

سحر فتحي عبد المحسن عبد الحميد (2018):فاعلية برنامج مقترح في تحسين بعض ابعاد جودة الحياة لمعلمة رياض الأطفال وأثرة علي الكفايات المهنية لديها،كلية التربية، العدد الرابع، جامعة الفيوم.

طة عبد العظيم حسين(2004): الإرشاد و التوجيه النفسي، دار الفكر، عمان.

عبد الرحمن حسن خالد (2010):فعالية برنامج لعلاج اضطرابات النطق وتنمية مهارات الحب الأسري لدي عينة من الاطفال المتأخرين لغويا، رسالة دكتوراة، كلية البنات، جامعة عين شمس .

علي عبد الحليم (2016):أنماط المعاملة للطلبة العاديين والمتفوقين أكاديميا في المرحلة الأساسية من وجهة نظر الطلبة ، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان .

غزل احمد يونس(2014):اثر أساليب التنشئة الوالدية من وجهة نظر طلاب الدراسات العليا علي مستوي طموحهم (دراسة ميدانية)، كلية التربية، جامعة تشرين.

لويس كامل مليكة(1990):العلاج السلوكي وتعديل السلوك، ط1، دار القلم والنشر،الكويت.

محمد حامد عبد السلام زهران(2016):فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض الاحداث الضاغطة لدي عينة من طلبة الجامعة، المجلة العربية لدراسات وبحوث العلوم التربوية الانسانية، العدد الثالث، ص93-124

ناصح حسين سالم ابراهيم (2014):اساليب المعاملة الوالديةوعلاقتها بالتوافق النفسي (الشخصي، الدراسي، الإجتماعي)لدي عينة من الاطفال ذوي صعوبات التعلم، كلية التربيه، جامعة بنها .

هدية محمد فايز(2015):نوعية الحياة وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدي عينة من طلاب الجامعة من الجنسين، قسم علم النفس، كلية الاداب، جامعة الإسكندرية .

هند محمد عبد العزيز (2015):تنمية مهارات الحب الوالدي للأمهات البديلات لخفض العدوان لدي عينة من أطفال الملاجيء، كلية البنات، جامعة عين شمس .

هيام صابر شاهين (2010):الحب الوالدي كما يدركة طلاب الجامعة وعلاقتة بسلوكهم الإيثاري، مجلة الدراسات النفسية، مج 20,ع1،ص53-98.

References:

Al-Yagon, M. (2011). Fathers' emotional resources and children's socioemotional and behavioral adjustment among children with learning disabilities. Journal of Child and Family Studies, 20(5), 569-584.

Al-Yagon, M. (2015). Fathers and mothers of children with learning disabilities: Links between emotional and coping resources. Learning disability quarterly, 38(2), 112-128.

Anderson,S.(2003).Quality of life theory I.The Theory:An Integrative Theory of The Global Quality of life concept The Scientific World Journal,(3),pp.1030-1040.

Argyle, M. (1996). Subjective well-being. In pursuit of the quality of life, 18-45.

Avery, C. S. (2000). Well-being of parents raising children with learning and behavior disorders.

Biehle, S. N., & Mickelson, K. D. (2011). Personal and co-parent predictors of parenting efficacy across the transition to parenthood. Journal of social and clinical psychology, 30(9), 985-1010.

Chan, Y., Chan, Y. Y., Cheng, S. L., Chow, M. Y., Tsang, Y. W., Lee, C., & Lin, C. Y. (2017). Investigating quality of life and self-stigma in Hong Kong children with specific learning disabilities. Research in Developmental Disabilities, 68, 131-139.

Cho, K. S., & Hong, E. J. (2013). A path analysis of the variables related to the quality of life of mothers with disabled children in Korea. Stress and Health, 29(3), 229-239.

Choi, Y. K. (2013). Two qualitative case studies examining the parent-child interaction in home-based musical play experiences. Arizona State University.

De Graaf, I., Speetjens, P., Smit, F., De Wolff, M., & Tavecchio, L. (2008). Effectiveness of the Triple P Positive Parenting Program on parenting: A meta-analysis. Family Relations, 57(5), 553-566.

Dyches, T. T., Smith, T. B., Korth, B. B., Roper, S. O., & Mandleco, B. (2017). Positive parenting of children with developmental disabilities: A meta-analysis. Research in Developmental Disabilities, 33(6), 2213-2220.

Edgington, C. R. (2007). Relation Between Parenting Goal and Parenting Strategy in Positive and Negative Child Behavior Contexts: An Experimental Analysis (Doctoral dissertation, Oklahoma State University).

Esposito, C. L. (2017). Parental health, parenting behavior and externalizing behavior problems among low-income African American pr

Flanagan, J. C. (1982). Measurement of quality of life: current state of the art. Archives of physical medicine and rehabilitation, 63(2), 56-59.

Frisch, M. B. (1994). Quality of life inventory (QOLI). Minneapolis, MN: National Computer Systems.

George ,j .L (2014) .the effectiveness of a learning disabilities specific group parenting programme for parents of preschool and school –age children.

Ginieri-Coccossis, M., Rotsika, V., Skevington, S., Papaevangelou, S., Malliori, M., Tomaras, V., & Kokkevi, A. (2013). Quality of life in newly diagnosed children with specific learning disabilities (SpLD) and differences from typically developing children: a study of child and parent reports. Child: care, health and development, 39(4), 581-591.

Healey, D. M., Flory, J. D., Miller, C. J., & Halperin, J. M. (2011). Maternal positive parenting style is associated with better functioning in hyperactive/inattentive preschool children. Infant and Child Development, 20(2), 148-161.

Hubert-Dibon, G., Bru, M., Le Guen, C. G., Launay, E., & Roy, A. (2016). Health-related quality of life for children and adolescents with specific language impairment: a cohort study by a learning disabilities reference center. PloS one, 11(11), e0166541

Jacobs, D. M. (2011). What is the relationship between social support and achievement for students with and withouthout learning disabilities from Black and Latino backgrounds? (Doctoral dissertation).

Jacobsson, L., & Lexell, J. (2016). Life satisfaction after traumatic brain injury: comparison of ratings with the Life Satisfaction Questionnaire (LiSat-11) and

the Satisfaction With Life Scale (SWLS). Health and quality of life outcomes, 14(1), 10.

Karande, S., & Kulkarni, S. (2009). Quality of life of parents of children with newly diagnosed specific learning disability. Journal of Postgraduate Medicine, 55(2), 97.

Karande, S., & Kuril, S. (2011). Impact of parenting practices on parent-child relationships in children with specific learning disability. Journal of Postgraduate Medicine, 57(1), 20.

Karande, S., & Venkataraman, R. (2013). Impact of co-morbid attention-deficit/hyperactivity disorder on self-perceived health-related quality-of-life of children with specific learning disability. Indian journal of psychiatry, 55(1), 52

Khodabakhshi Koolaee, A., Shahi, A., Navidian, A., & Mosalanejad, L. (2015). The effect of positive parenting program training in mothers of children with attention deficit hyperactivity on reducing children's externalizing behavior problems. Journal of Fundamentals of Mental Health, 17(3).

Kousha, M., & Kakrodi, M. A. (2019). Can Parents Improve the Quality of Life of Their Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder?. Iranian journal of psychiatry, 14(2), 154.

Kwarciński, T., & Ulman, P. (2020). Quality of Life Paradox. Well-Being Ranking of the Selected European Countries Based on Hybrid Well-Being Approach. Economics & Sociology, 13(2), 160-180.

Liu, C. (2018). Longitudinal Relations of Disciplinary and Non-Disciplinary Parental Practices to Child Behavior and Academic Performance and the Unique Contribution of Parent-Child Synchrony (Doctoral dissertation).

Louissaint, G. (2013). The Effects of a Parenting Program on Parenting Practices and Student Misconduct in a Low Performing Elementary School in the Northeastern Region of the United States. ProQuest LLC. 789 East Eisenhower Parkway, PO Box 1346, Ann Arbor, MI 48106.

Madore, A. A. (2011). Meanings parents ascribe to caring for their child with nonverbal learning disability. Library and Archives Canada Bibliothèqu et Archives Canada, Ottawa.

marisol,.H. M. (2010). Exploring Relationships Among Parenting Styles, Choices, and Family Quality of Life Among Chilean Parents of Pre-schoolers

with and Without Developmental Disabilities (Doctoral dissertation, McGill University Library.

Mathew, R. T., & Nair, B. P. (2017). Quality of life and resilience in relation to perceived social support among mothers of children with learning disability. Indian Journal of Health & Wellbeing, 8(7).

Nordenfelt, L. (1995). On chronic illness and quality of life: A conceptual framework. Health Care Analysis, 3(4), 290-298.

norman, H. J. (2011). Parent Perceptions of Parent Involvement of Elementary Aged Students with Learning Disabilities.

Rice, H. J. (2011). Parent Perceptions of Parent Involvement of Elementary Aged Students with

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. Journal of personality and social psychology, 69(4), 719.

Sakız, H., Sart, Z. H., Börkan, B., Korkmaz, B., & Babür, N. (2015). Quality of life of children with learning disabilities: A comparison of self-reports and proxy reports. Learning Disabilities Research & Practice, 30(3), 114-126.

Sanders, M. R. (2008). Triple P-Positive Parenting Program as a public health approach to strengthening parenting. Journal of family psychology, 22(4), 506.

Sharfi, K., & Rosenblum, S. (2016). Executive functions, time organization and quality of life among adults with learning disabilities. PloS one, 11(12), e0166939.

Silver, M. P. (2010). Women's retirement and self-assessed well-being: An analysis of three measures of well-being among recent and long-term retirees relative to homemakers. Women & Health, 50(1), 1-19.

Smith, E., Koerting, J., Latter, S., Knowles, M. M., McCann, D. C., Thompson, M., & Sonuga-Barke, E. J. (2015). Overcoming barriers to effective early parenting interventions for attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): Parent and practitioner views. Child: care, health and development, 41(1), 93-102.

Sue, J. (2009). Predicting Parenting Practices: A Study of Individual and Contextual Predictors of Parenting Practices in Canada (Doctoral

Sung, M., & Park, J. (2012). The Effects of a Family Support Program Including Respite Care on Parenting Stress and Family Quality of Life Perceived by Primary Caregivers of Children with Disabilities in Korea. International Journal of Special Education, 27(3), 188-198.

Susman, L. (2012). Effects of increased parental knowledge of development of children with disabilities (Doctoral dissertation, University of Illinois at Chicago).

Taderera, C., & Hall, H. (2017). Challenges faced by parents of children with learning disabilities in Opuwo, Namibia. African Journal of Disability (Online), 6, 1-10.

Thompson-Janes, E., Brice, S., McElroy, R., Abbott, J., & Ball, J. (2016). Learning from the experts: a thematic analysis of parent's experiences of attending a therapeutic group for parents of children with learning disabilities and challenging behaviour. British journal of learning disabilities, 44(2), 95-102.

Ventegodt, S., Andersen, N. J., Kandel, I., Enevoldsen, L., & Merrick, J.(2013). How to Improve Working-Life Quality, Quality of Life and Health. V S. Ventegotd & J. Merrick. Health and Happiness from Meaningful Work: Research in Quality of Working Life, 77-108.

Ventegodt, S., Merrick, J., & Andersen, N. J. (2003). Quality of life theory III. Maslow revisited. TheScientificWorldJOURNAL, 3, 1050-10

Positive parenting and improving life's quality for primary school student's mothers with learning disabilities

Esraa khalil Hussien ibrahim

(Master) Degree-psychological Department

Faculty of women for Arts,Science&Education ,Ain Shams university,egypt

Ek0143104@gmail.com

Prof.Dr Hamdy Mohamed yassin

Professor of psychology

Ain shames university

Hamdy yassin.women.asu.ed.eg

Dr.Nagwa Elsaied Emam

Teacher of psychology

Ain shames university

Nagwa Emam.women.asu.ed.eg

Abstract

This study aims to reveal the differences between positive parenting and quality of life by different demographic variables (age- educational level - social status), positive parenting development to improve the quality of life of mothers, and to identify quantitative factors for peripheral conditions associated with positive parenting, the sample was made up of (n=100) mothers of primary school students with learning difficulties, Between the ages of 27-45 ,applied to them two measures (positive parenting, quality of life and learning difficulties) prepared by researchers, After appropriate statistical treatments; the results reached no Both positive parenting and quality of life vary according to some demographic variables (age), both positive parenting and quality of life vary depending on the social situation of mothers, both positive parenting and quality of life vary according to some demographic variables (educational level) in mothers, Both positive parenting and quality of life vary depending on the two measurements (tribal, remote, remote and trace), and positive parenting is associated with quantitatively interpretable factors.(Care - Active Participation - Guidance - Non-Discrimination)

Keywords: Positive parenting, Quality of life, mothers, Learning disabilities.