التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى المعاقين حركيا

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف علي الصمود النفسي لدي المعاقين حركيا من الجنسين وعلاقته بكل من المساندة الاجتماعية وجودة الحياة، والتعرف علي الفروق بين الجنسين في الصمود النفسي، ومدى إمكانية التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة وإسهام كل منهم في التنبؤ، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي لتحقيق أهداف الدراسة، تكونت عينه الدراسة من (٦٠) طفلا معاق حركيا من الذكور وإناث تتراوح أعمارهم بين (٨-١٢) سنه، واستخدمت الباحثة مقياس الصمود النفسي، ومقياس المساندة الاجتماعية ومقياس جودة الحياة، وقامت الباحثة باستخدام معاملات الارتباط واختبار (ت) وتحليل الانحدار المتعدد لتحليل بيانات الدراسة، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمود النفسي وكل من المساندة الاجتماعية وجودة الحياة، توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعية وجودة الحياة في مستوي الصمود النفسي لصالح المرتفعين، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في الصمود النفسي لصالح الذكور، كما أوضحت إمكانية التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة كما حاءات جودة الحياة في المقدمة من حيث الترتيب في الإسهام.

الكلمات المفتاحية: الصمود النفسي – المساندة الاجتماعية – جودة الحياة – المعاقين حركيا.

Prediction of Psychological resilience through social support and quality of life among physically handicapped

Asmaa Maseoud Mohammed Ahmed El-Blatey

Lecturer of Psychology Faculty of Humanistic Studies Al-Azhar University

Abstract:

The current study examined the relationship between psychological resilience and quality of life and social support among physically impaired children. The study also focused on the gender differences in psychological resilience l. Also, the study examined the prediction of psychological resilience through social support and quality of life. The researcher used the descriptive correlation method. The sample consisted of 60 physically

impaired male and female children whose age ranged from 8-12 year. The researcher used the psychological resilience inventory, social support inventory, and quality of life inventory after calculating their psychometric characteristics. The researcher also used T test, correlation coefficient, and multiple regression for analyzing the data. Results showed a positive relationship between dimensions of psychological resilience l, social support, and quality of life. The results showed also statistically significant differences between means of higher and lower in social support and quality of life in psychological resilience in favor of the higher. There are also statistically significant differences between male and female in psychological resilience in favor of males. Also, the results showed the possibility of prediction of psychological resilience through social support and quality of life with quality of life is the most predictable variable.

Keywords: Psychological Resilience, social support, quality of life, and physical impairment.

مقدمة:

شهد ميدان التربية الخاصة و مجال سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة تطورا قويا وسريعا نتيجة لعوامل ومتغيرات اجتماعية وثقافية عديدة منها عوامل إنسانية، وأخلاقية، وتشريعية، تنادي بضرورة توفير الحقوق الأساسية للأطفال ذوي الحاجات الخاصة التي تتعلق بالجوانب الصحية لديهم، وتتعلق كذلك بالخدمات التربوية وذلك للوصول بهم إلى أقصى درجة ممكنة تسمح بها طاقاتهم، وقدراتهم أسوة بأقرانهم من العادين الأسوياء

وترى الباحثة أن الإعاقة الحركية نالت اهتماما بالغا في السنوات الأخيرة سواء من ناحية الدراسة العلمية أو التقدم التكنولوجي، ويرجع هذا الاهتمام إلى الاقتناع المتزايد في المجتمعات المختلفة بان المعاقين بصفة عامة وذوي الإعاقة البدنية (الحركية) بصفة خاصة هم كغيرهم من أفراد المجتمع العاديين لهم الحق في الحياة وفي النمو بأقصى ما تمكنهم منه قدراتهم وطاقاتهم.

ويشير عادل محمد العدل (٢٠١٣) إلى أن فئة المعاقين بدنيا(حركيا) فئة غير متجانسة فهي حالات شديدة التباين لدرجة أن الروابط بينها غير وثيقة ومن الصعب الاتفاق علي مصطلح واحد يضمها جميعا لأنها متنوعة من حيث شدتها وأسبابها وتأثيراتها الجسمية والتربوية والنفسية والاجتماعية.

ويرى (طارق عبد الرءوف، ربيع عبد الرءوف، ٢٠٠٨) أن المعاق حركيا لديه شعور بالنقص يؤدي به إلى الخوف الشديد والقلق والاكتئاب والشعور بأنه اقل من الآخرين خاصة في المواقف التنافسية كما أن اعتماده الكبير علي الآخرين يبني لديه

صورة سلبية عن نفسه ويؤدي به إلى العديد من الاضطرابات المتمثلة في القلق والاكتئاب ورفض التوافق مع المشكلات الجسدية.

وهنا تؤكد ميشيل (Michael ,2003) علي أهمية الخدمات التي يقدمها المجتمع للمعاق كما أن الدعم الاجتماعي يؤثر بشكل كبير علي جودة حياة الفرد المعاق.

كما يرى رينيه وآخرون (Reine,et al , 2003) أن جودة الحياة هي إحساس الأفراد بالسعادة والرضا في ضوء ظروف الحياة الحالية، وأنها تتأثر بأحداث الحياة والعلاقات وتغير حدة الوجدان والشعور وان الارتباط بين تقييم جودة الحياة الموضوعية والذاتية يتأثر باستبصار الفرد.

وترى الباحثة أن جودة الحياة لدي المعاقين حركيا هي أن يعيش المعاق حياة جيدة متمتعا بصحة نفسية وعقلية وانفعالية علي درجة مقبولة من الصمود النفسي والثقة بالنفس والسلوك التوكيدي والرضا عن الحياة والاستقلال النفسي والكفاءة الذاتية وكذلك الحياة الاجتماعية كالانتماء والمهارات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية والقيم الدينية والخلقية والاجتماعية.

وهنا تشير (مها عبد المجيد، أسعد تقي، ٢٠١٤) إلى أهمية الدور الكبير الذي تقوم به الأسرة نحو المعاق حركيا في التخفيف من معاناته عن طريق تقبلهم للفرد المعاق وتوفير المساندة له.

ولا تقل أهمية دور الأصدقاء والمجتمع أيضا في مساعدة المعاق حركيا في مواجهة الضغوط وتقديم الدعم له.

وهنا تشير الباحثة إلى أن المساندة الاجتماعية تحمل في مضمونها معاني المعاضدة والمؤازرة وشد الأزر والتقوية والمساندة على مواجهة المواقف فالمساندة تتضمن نمطا خاصا من العلاقات المتصلة أو المتقطعة التي تلعب دورا هاما في المحافظة علي وحدة النفس والجسم ومن ثم فان لها من المصادر ما يتعدد بتعدد شبكات العلاقات الاجتماعية ولعل أهمها يتمثل في العلاقات الأسرية التي تزود الفرد بالإمدادات الاجتماعية والنفسية والتي تساعده علي مواجهة المصاعب والصمود أمامها.

كما يتوقف صمود الفرد ونجاحه في حياته علي العديد من العوامل منها أن يكون علي دراية كافية بالتعامل مع الآخرين، إذ أن الفرد لا يعيش في المجتمع بمفردة ولكنه يعيش وسط جماعة يؤثر فيهم ويتأثر بهم.

ويذكر (Aboiola&Udofia,2011) أن الصمود النفسي مفهوم حديث في مجال علم النفس الايجابي حيث يهتم بدور عوامل الوقاية والحماية في إدارة المحن والأزمات ويعمل علي تحسين الصحة النفسية للفرد حيث يسهم في التقليل من تأثير

عوامل الخطر التي يمكن أن يتعرض لها الفرد من أحداث الحياة الضاغطة ويعزز أساليب الوقاية منها فيتمتع بقدر من التفاؤل، والمساندة الاجتماعية، وأساليب المواجهة والتي تزيد من قدرة الفرد علي مواجهة تحديات الحياة.

ويذكر (Allen A.K. ,2011) علي الرغم من الاهتمام بالعوامل المؤدية إلى الصمود، فانه يعتبر مفهوما يحتاج إلى مزيد من الدراسات.

وتشير (Gellespie,2007) إلى وجود حاجة إلى تحديد ووصف العلاقة بين الصمود والمتغيرات المنبئة به، ومن المهم دراسة تلك العوامل التي تتنبأ به، وكيف تعمل، حتى يحقق الباحثون فهما أفضل للصمود.

ومن الأهمية بمكان دراسة التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدي المعاقين حركيا.

مشكلة الدراسة:

تعد فئة المعاقين حركيا من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة التي تحتاج إلى لرعاية الخاصة من قبل المحيطين بها، حيث إن الإعاقة تؤثر علي حياة الفرد المعاق، وتؤثر علي نظرته لحياته ومستقبلة، وتحديده لمفهومه عن ذاته، بل تمثل واحدة من أكثر الضغوط التي يواجهها لمعاق في حياته، بالإضافة إلى ما ينتج عنها من مشكلات نفسية واجتماعية وتعليمية.

وقد أشارت دراسة (knapp,et.Al. 2015 ،Zheng et al ,2014) إلى أن جودة الحياة لدي المعاقين حركيا تتأثر بالعديد من المتغيرات النفسية والاجتماعية وتختلف بين الذكور والإناث.

كما يرى (Machuca,2010) أن المعاقين حركيا من الفئات التي تتعرض للعديد من العقبات، حيث لديهم الكثير من الطموحات والتطلعات ويقابلها واقع غير قادر علي تحقيق تلك الطموحات، وتختلف استجابة الأفراد للمواقف الصادمة التي يتعرضون لها في حياتهم، فمنهم من يستقبلها بعاصفة قوية من الانفعالات، وآخرون يتمكنون من السيطرة علي الموقف ويواجهون الصعوبات ولديهم قدرة كبيرة علي التحدي والخروج من الأزمة بمزيج من التفاؤل والأمل في المستقبل، مما يدل علي مدي الصمود لديهم والذي يساعد الفرد علي التكيف النفسي أثناء تعرضه للمحن.

فقد أشارت دراسة (Chung,2008) إلى أن الطلاب ذوي الصمود النفسي المرتفع يتمتعون بمستوى عال من الرضا عن الحياة مقارنة بأقرانهم من لديهم مستوي اقل في الصمود النفسي.

كما أشارت نتائج (Beasley , et. Al. ,2003) إلى أن الذكور اعلي من الإناث في المساندة الاجتماعية والصمود النفسي وتقييم أحداث الضاغطة.

وفي ضوء ما سبق ومع قلة الدراسات – خاصة في البيئة العربية – التي تناولت المتغيرات البحثية الحالية (وذلك في حدود ما قامت به الباحثة من جهد)، تحاول الدراسة الحالية الكشف عن إمكانية التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدي المعاقين حركيا وتوضيح العلاقة بين الصمود النفسي وكل من المساندة الاجتماعية وجودة الحياة.

ومن ثم يمكن صياغة مشكلة البحث في الأسئلة التالية:

١- ما إمكانية التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة؟ وما مدى الإسهام والترتيب لكل منهم في التنبؤ؟

٢- ما العلاقة بين الصمود النفسي وكل من المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدي المعاقين حركيا؟

٣- هل توجد فروق بين مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعية في الصمود النفسي؟

٤- هل توجد فروق بين مرتفعي ومنخفضي جودة الحياة في الصمود النفسي؟

٥- هل توجد فروق بين الذكور والإناث في الصمود النفسي؟

أهداف الدراسة:

١- تقديم تنظير تكاملي لمفاهيم الصمود النفسي، والمساندة الاجتماعية، وجودة الحياة لما لها من أهمية في حياة الفرد حيث تحتاج الأدبيات العربية إلى مثل هذا التنظير التكاملي.

٢- التعرف علي دور بعض المتغيرات ممثلة في المساندة الاجتماعية وجودة الحياة في التنبؤ بالصمود النفسي.

أهمية الدراسة:

تتمثل الأهمية النظرية في الآتي:

- المتغيرات التي تتضمنها الدراسة الحالية ومدى إسهام كل من المساندة الاجتماعية وجودة الحياة في التنبؤ بالصمود النفسي.

- تركيز الدراسة الحالية على متغير إيجابي وقائي حديث نسبيا وهو "الصمود النفسي" والذي لم ينل الاهتمام الذي يستحقه في الدراسات العربية بالرغم من أنه أحد المتغيرات النفسية الإيجابية والمدعم لمصادر القوة في الشخصية.

الأهمية التطبيقية تتمثل في

- إعداد بعض المقاييس الخاصة بالمعاقين حركيا (الصمود النفسي –المساندة الاجتماعية – جودة الحياة) لتمثل نواه لتلك المقاييس في البيئة العربية وتدعيم ما هو موجود منها.
- تزويد المتخصصين في العملية التعليمية والإرشاد النفسي حول العلاقة بين الصمود النفسي وكل من المساندة الاجتماعية وجودة الحياة في تصميم البرامج التدريبية والإرشادية الهادفة إلى إعداد الأفراد للتعامل الايجابي مع المواقف المختلفة والصمود أمامها.

المصطلحات الإجرائية للدراسة:

الصمود النفسي: Psychological Resilience وتعرفه الباحثة بأنه "هو إرادة المعاق حركيا علي التعايش الايجابي مع الحياة والقدرة علي استخدام كفاءته الشخصية والتوجه نحو المستقبل والاعتماد علي الذات في تحقيق نواتج ايجابية مثل (الهناء الذاتي والاستقرار النفسي والتفاعل بإيجابية) ويتمثل الصمود في الأبعاد الآتية (الإرادة والتحدي – الكفاءة الشخصية – التوجه نحو المستقبل – الاعتماد علي الذات).

المساندة الاجتماعية: Social Support هي "ما يتلقاه المعاق حركيا من دعم ايجابي من الأشخاص المحيطين به (الأسرة والأصدقاء والجيران والزملاء والمعلمين) وما توفره البيئة من أساليب وإمكانيات تساعد الفرد علي مواجهة الصعوبات وأحداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها الفرد والصمود أمامها ومدى إدراك الفرد وتقبله لهذا الدعم ".

جودة الحياة: Quality Of Life هي "أن يعيش المعاق حركيا حياة جيدة متمتعا بصحة نفسية واجتماعية وانفعالية وعلي درجة مقبولة من الصمود النفسي والثقة بالنفس والسلوك التوكيدي والرضا عن الحياة "

المعاقون حركيا: physical Handicappedهو" الفرد الذي يعاني عجز أو قصور بدني يؤثر علي قدرات الفرد الحركية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

الصمود النفسي: Resilience Psychological

يعد الصمود النفسي من المفاهيم الحديثة نسبيا التي شهدت اهتماما متزايدا لتطور دراسات علم النفس الايجابي، وبالأخص فيما يتعلق بعلاقته بالصحة النفسية والسلامة النفسية أو الرفاهية وجودة الحياة وقدرة الأفراد علي مواجهة التحديات (Windle ,et. al. ,2011)

ويعرفه (Metzel& Morrell,2008) بأنه "عملية دينامية نامية تتضمن مواجهة الأحداث الضاغطة، كما تتضمن الانثناء والنهوض للتغلب علي المحن".

كما يعرفه (محمد البحيري، ٢٠١١) بأنه العمليات التي تغير من التفاعل المتبادل بين البيئة بما تحمله من أزمات واستجابات الفرد السلوكية لها، بهدف استعادة التوازن وإدارة هده الأزمات يدعمها خبرات وتجارب الفرد وإدراكه للمساندة الاجتماعية.

ويرى الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (٢٠١٢) أن القدرة علي الصمود من منظور نفسي هي عملية التكيف ومجموعة من المهارات والقدرات والسلوك والأفعال الرامية إلى التعامل مع الشدائد.

وتحلل (صفاء الأعسر، ٢٠١١) مفهوم الصمود ليشير كل حرف من حروفه إلى عملية:

يشير حرف (ص) إلى الصلابة حيث مقاومة الانكسار أمام التحديات والمحن.

يشير حرف (م) إلى المرونة حيث القدرة علي تعديل المسار وخلق البدائل.

يشير حرف (و) إلى الوقاية الداخلية والخارجية، حيث العوامل الشخصية والبيئية التي تحمي وتقي من الخطر.

يشير حرف (د) إلى الدافعية حيث المثابرة والدأب.

ويشير(Moorhouse&Caltabiano ,2007) إلى أن هناك ثلاثة عوامل تؤثر في طريقة الفرد في التكيف أو مواجهة المحن وهذه العوامل هي عوامل الخطر والتي من الممكن أن توجد داخل الفرد نفسه أو الأسرة أو البيئة التي يعيش فيها عوامل الوقاية ومتغيرات الناتج.

يتبين من العرض السابق لتعريفات الصمود النفسي أنها قاصرة علي مواجهة الضغوط والقدرة علي التكيف وهذا يفتقر إلى قدرة الفرد وإرادته علي تغيير نفسه من

خلال التعايش الإيجابي واستغلال ما لديه من قدرات لتحقيق هذا التعايش وصولا إلى الهناء الذاتي ولذا تعرف الباحثة الصمود النفسي بأنه "هو إرادة المعاق حركيا علي التعايش الإيجابي مع الحياة والقدرة على استخدام كفاءته الشخصية والتوجه نحو المستقبل والاعتماد على الذات في تحقيق نواتج إيجابية مثل (الهناء الذاتي والاستقرار النفسي والتفاعل بإيجابية) ويتمثل الصمود في الأبعاد الآتية (الإرادة والتحدي – الكفاءة الشخصية – التوجه نحو المستقبل – الاعتماد على الذات).

مكونات الصمود النفسي:

يحدد سينجر وبورس (Singer and Powers ,1993) ثلاثة مكونات للصمود:

المرونة الهادفة Flexible Meaningfulness: ترجع إلى قدرة الفرد علي التغيير والتكيف والقدرة علي التسامح.

المواجهة المتوازنة Balanced Coping: تتضمن القدرة علي تحديد الأهداف وتحقيقها لذلك أنها تؤدي إلى الشعور بالكفاءة والأمل وقبول الذات والتحدي.

الترابط المرن Flexible Interdependence: يعتمد علي القدرة التشخيصية والمساندة الاجتماعية والروح الجماعية والتكيف مع الضغوط والأحداث السلبية في (إيمان السعيد جميل، ٢٠١٤).

خصائص الصمود النفسي:

يعد الصمود النفسي احد الظواهر الطبيعية– فهو ليس ظاهرة خارقة للعادة – فكثير من الناس يمتلكون هذه السمة النفسية بل ويظهرون مستوي مرتفعا منها.

ولا يعني وصف أحد الأفراد بأنه يتسم بالصمود النفسي أن هذا الفرد لا يعاني من مصاعب أو ضغوط فالألم الانفعالي والحزن أعراض شائعة بين الأفراد الذين خبروا أو عانوا من شدائد أو نكبات أو عثرات شديدة في حياتهم وان اتسموا بدرجة عالية من الصمود النفسي فالطريق إلى الصمود النفسي يتضمن المعاناة من الكثير من الضيق والكدر الانفعالي فالحياة ليست نزيهة مبهجة وليست في نفس الوقت مصاعب وشدائد ونكبات دائمة (American Psychological Association,2003).

وهنا تشير (ورد عبد السميع، ٢٠١٤) إلى أن الصمود النفسي يتوقف علي قدرات الفرد وقوة الأنا لمواجهة ضغوط وتحديات الحياة كما يرتبط الصمود النفسي بالشخصية الانبساطية التي تتمتع بالذكاء الوجداني والصلابة النفسية التي تجعل الفرد يتسم بالاتزان واللين والعقلانية في التعامل مع الضغوط الحياتية.

ويضيف هاين (Haynes,2002) أن الصمود النفسي يرتبط ارتباطا موجبا بكل من تقدير الذات ووجهة الضبط الداخلي.

أهمية الصمود النفسي في مجالات البحوث النمائية:

يشير رينولدز واو (Reynolds & Ou,2003) إلى أن الصمود النفسي يمثل أحد أهم الموضوعات البحثية في مجالات البحوث النمائية ويتضح ذلك فيما يلي:

أولا: يعد الصمود النفسي أحد المحصلات الإيجابية لعمليات النمو.

ثانيا: يعد الصمود النفسي احد المفاهيم الدينامية التي فاقت جذورها الممتدة في مجال البحوث الإكلينيكية واتسعت لتشمل نظما ومبادئ دينامية.

ثالثا: والسبب الثالث في أهمية الصمود النفسي كأحد المفاهيم الرئيسية في مجالات البحوث النمائية هو اهتمامها بتعريف وتحديد العوامل الوقائية والتي تعزز التوافق وتؤثر تأثيرا قويا علي الأفراد والجماعات الذين يواجهون الأخطار والأزمات.

المساندة الاجتماعية: Social Support

تعتبر المساندة الاجتماعية مصدرا هاما من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه الفرد في حياته اليومية، لأنها تلعب دورا هاما في إشباع حاجاته للأمن النفسي والاجتماعي كما أنها مصدرا من مصادر الأمن الذي يحتاجه الفرد من عالمه الذي يعيش فيه عندما يشعر أن هناك ما يهدده وان طاقته استنفذت وأنه يحتاج إلى مدد وعون خارجي

وتعرف (Gulati,2010) المساندة الاجتماعية بأنها تقديم المساعدات المادية والنفسية للفرد، وكذلك الاحتياجات الاجتماعية الأساسية للفرد مثل الحب والولاء واحترام الذات. كما تعرفها أيضا بأنها الدعم الذي يتلقاه الفرد من الأسرة والأصدقاء والجيران والمؤسسات والتي تعزز الديناميات النفسية للفرد، وجوانب حياته العاطفية والجسدية والمعرفية.

كما تشير (عفاف عبد الفادي دانيال، ٢٠١٢) إلى المساندة الاجتماعية بأنها تدعيم ايجابي للفرد من الآخرين الذين يعتمد عليهم في مراحل حياته المختلفة فهي العلاقة التي يدرك الشخص من خلالها الحب والتقدير والثقة في النفس والآخرين من داخل الأسرة أو خارجها.

وتعرفها (نفيسة فوزي عمر، ٢٠١٢) المساندة الاجتماعية بأنها إدراك الفرد بوجود آخرين من حوله يقدمون له أشكال المساعدة المختلفة سواء كانت وجدانية أو تقديريه أو معلوماتية أو إجرائية أو كلها معا.

وتعرفها (مرفت شوقي شلقاني، ٢٠١٧) هي الدعم النفسي والمادي والمعرفي والأدائي الذي يتلقاه الفرد من الآخرين مثل الأسرة والأصدقاء والمدرسة ومؤسسات المجتمع وذلك في مواقف الحياة المختلفة.

ومن خلال استعراض التعريفات السابقة يتضح اتفاق الباحثين حول المضمون الخاص بالمساندة الاجتماعية فهي لا تخرج عن كونها التقييم الذاتي للمساعدة المقدمة من الآخرين والتي تشعر الفرد بالأمان والحب والقدرة علي التوافق النفسي والاجتماعي علي الرغم ما قد يواجهه من أحداث عصبية للحياة، كما استخدم الباحثون مفهوم المساندة ومفهوم الدعم بنفس المعني، كما اختلف الباحثون فيما بينهم حول التركيز تارة على أشكال المساندة ووظيفتها وتارة علي مصادر المساندة الاجتماعية.

وتعرف الباحثة المساندة الاجتماعية بأنها" ما يتلقاه الفرد من دعم ايجابي من الأشخاص المحيطين به (الأسرة والأصدقاء والجيران والزملاء والمعلمين) وما توفره البيئة من أساليب وإمكانيات تساعد الفرد علي مواجهة الصعوبات وأحداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها الفرد والصمود أمامها ومدى إدراك الفرد وتقبله لهذا الدعم.

جودة الحياة: Quality Of Life

هناك من يرى أن جودة الحياة هي تحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها والوجود الايجابي. فجودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي كما يعبر عنه بالسعادة والرضا عن الحياة كناتج لظروف الحياة للأفراد وعن الإدراك الذاتي للحياة، حيث يؤثر هذا الإدراك علي تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة كالتعليم والعمل ومستوي المعيشة والعلاقات الاجتماعية وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد في وقت معين وفي ظل ظروف معينه من (محمد السعيد أبو حلاوة، ٢٠١٠).

ويشير (صالح إسماعيل عبد الله،٢٠١٠) إلى أن مفهوم جودة الحياة مفهوم نسبي يختلف من فرد لآخر ويرجع ذلك إلى اختلاف نظرة الفرد نفسه للحياة وتقييمه لها في أبعاد مختلفة ومنها الصحة الجسمية والعقلية وأحوال المعيشة والمعتقدات الدينية والقيم والثقافية والحضارية والقدرة علي التفكير واتخاذ القرار وهو بذلك يتفق مع تعريف منظمة الصحة العالمية المتضمن تلك الأبعاد.

ويشير كلا من (نعمان علوان، زهير النواجحة، ٢٠١٣) بان جودة الحياة تعبر عن معني الحياة لدي الفرد والإقبال علي تلك الحياة تحت أي ظروف والإحساس بقيمتها كأحد المفاهيم الايجابية.

كما يري كلا من (محمود فتحي عكاشة، عبد العزيز إبراهيم سليم،٢٠١٠)، (السيد محمد أبو هاشم، ٢٠١٠)، (هاجر إسماعيل، ٢٠١٠) أن مفهوم جودة الحياة يشير إلى الصحة الجيدة أو السعادة أو تقدير الذات والرضا عن الحياة والصحة النفسية وان جودة الحياة النفسية هي البعد النفسي لجودة الحياة، بينما يعد الرضا عن الحياة التقييم المعرفي للفرد عن جودة حياته.

وتري الباحثة من العرض السابق أن هناك تعريفات كثيرة لمفهوم جودة الحياة ولا يوجد تعريف محدد متفق عليه نتيجة لاختلاف توجهات الباحثين ورؤيتهم حول جودة الحياة وما يرتبط بها من متغيرات منها ما هو اجتماعي أو اقتصادي وما هو صحي وما هو نفسي كمؤشرات أكثر دلالة عن جودة الحياة، ولكن رغم الصعوبة في الوقوف علي مفهوم محدد لجودة الحياة وتداخله مع مفاهيم أخرى تعبر عنه أيضا مثل السعادة والصحة النفسية والتوافق والرضا عن الحياة إلا أن تلك المفاهيم هي المعبر الرئيسي للوصول إلى جودة الحياة هي النتيجة النهائية لمجموعة من العوامل المرتبطة معا والمتمثلة في تقييم الفرد للنواحي النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية

وتعرف الباحثة جودة الحياة لدي المعاقين حركيا بأنها "أن يعيش المعاق حركيا حياة جيدة متمتعا بصحة نفسية واجتماعية وانفعالية وعلى درجة مقبولة من الصمود النفسي والثقة بالنفس والسلوك التوكيدي والرضا عن الحياة ".

المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى المعاقين حركيا:

إن تلقي الفرد الأشكال المختلفة من المساندة الاجتماعية ومن مصادر مختلفة يشكل لدى الفرد وجهة نظر مختلفة للحياة تسهم في توافقه النفسي وأن الحياة ذات قيمة ويشعر بجودة تلك الحياة والسعادة فيها فشعور الأفراد بالمساندة الاجتماعية من الآخرين تجعل منها مصدرا للحفاظ علي صحته النفسية والعقلية (علي عبد السلام علي، ٢٠٠٩).

وتعد المساندة الاجتماعية هي الركيزة الأساسية في فهم مشاعر المعاقين عامة والمعاق حركيا خاصة فتوفير الرعاية والاهتمام والشعور بالعدالة في البيئة الأسرية وتقبل الوالدين للمعاق بغض النظر عن سلوكياته التي تتسم بالانفعال وتقلب المزاج نتيجة الإعاقة دور بالغ في سلوكه وعلاقته بالآخرين (معاوية أبو غزال، ٢٠٠٩).

وقد أشارت دراسات كل من (مسعد عبد الله أبو العلا، ٢٠١٢)، (محمد حامد الهنداوي، ٢٠١١)، (حنان مجدي صالح، ٢٠٠٩) (Yadav ,2010) (Gulati,2010) إلى أن للمساندة الاجتماعية دورا بالغ الأهمية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والوصول إلى الشعور بجودة الحياة والشعور بالرفاهية، كما تعمل المساندة المدركة من قبل المتلقي على شعوره بأهميته وارتفاع تقديره لذاته.

وفي دراسة وارين ورايلي (١٩٩٦) يتضح أن العوامل المؤثرة في جودة الحياة لدى المعاقين حركيا تختلف حسب نوع الإعاقة وأن المواجهة وحل المشكلات ومفهوم الذات الإيجابي يرتبط بجودة الحياة لدى المعاقين، وأن العوامل الأسرية تعد من أهم العوامل المحددة لجودة الحياة لدى المعاقين حركيا في (سامي محمد موسي، ٢٠٠١).

فتعتبر جودة الحياة من المؤشرات الدالة على جودة الخدمات المقدمة إليهم ومدى رضاهم عنها، وجودة الحياة لدى المعاقين حركيا تقوم على أساس تمكين المعاق من الاندماج في المجتمع لتحقيق ذاته والحصول على حقوقه وللقيام بواجباته كمواطن مثله في ذلك مثل أي مواطن (أشرف أحمد عبد القادر، ٢٠٠٥).

فيرى جود (Goood,1994) أن المعاقين يشتركون مع غيرهم في الرغبة في الاستقلالية والانخراط في المجتمع والرغبة في النظر إليهم ومعاملتهم مثل غيرهم والحصول على المهنة التي يرغبون بها، إنهم يرغبون في الحصول على الحرية في السفر والمشاركة في بناء العلاقات مع الآخرين وكل ذلك يؤثر في إدراكهم لجودة حياتهم.

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

تعقيب:

وترى الباحثة أن المعاق حركيا في أشد الحاجة إلى المساندة الاجتماعية لما لها من أهمية بالغة في تكوين الشخصية والحد من الاضطرابات السلوكية وتقليل المعاناة النفسية، فأكثر مصادر المساندة الاجتماعية أهمية للمعاقين حركيا هي التي تأتي من الأسرة والأصدقاء حتى يتمكنوا من التكيف مع البيئة المحيطة بهم وتقبل الإعاقة والتي تمكنهم من الشعور بجودة الحياة، فكلما شعر المعاق بالحب والاهتمام والرعاية كلما استطاع أن يعبر عن نفسه بصورة إيجابية وأكثر اتزانا وإقبالا على الحياة وشعوره بجودة الحياة فالمساندة الاجتماعية تستطيع أن تخرج المعاق حركيا من دائرة الصراعات التي تصاحب الإعاقة وما قد يشوبها من اضطرابات سلوكية وانفعالية من خلال البرامج الإرشادية من قبل الأخصائيين النفسيين، أو من خلال المساندة المناسبة في الوقت المناسب، بينما عدم توافر تلك المساندة الاجتماعية من المحيطين به كلما تولدت لديه مشاعر الإحباط وعدم تقبل الذات ويلجأ للتنفيس عن ذلك بتوجيه عدوان نحو الذات أو الآخرين وهذا يؤكد على أهمية ودر المساندة الاجتماعية وجودة الحياة للمعاقين حركيا.

الدراسات السابقة:

أولا: دراسات تناولت الصمود النفسي مع متغيرات الدراسة:

استهدفت دراسة (Beasley ,Thompson,and Davidson ,2003) بحث دور استراتيجيات المواجهة، الصمود، المساندة الاجتماعية، دراسة الصمود كاستجابة لضغوط الحياة ودور أسلوب المواجهة وعلاقتها بالصحة العامة والوظائف النفسية، وذلك علي عينة من طلبة الجامعة قوامها (٨١ ذكور) (١٠٦ إناث) طبق عليهم مقياس تقييم أحداث الحياة الضاغطة، مقياس خبرات الحياة الصادمة، مقياس الصلابة المعرفية وأسلوب المواجهة، والصحة العامة والقلق والاكتئاب، وأسفرت النتائج عن أن أسلوب المواجهة وأحداث الحياة السلبية لها تأثير مباشر في قياس الاضطرابات الجسمية والنفسية ومستوي الصمود النفسي كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الصمود النفسي لصالح الذكور.

كما هدفت دراسة (Iwasaki et al ,2005) إلى استكشاف الطرق التي يساهم الاسترخاء في مواجهة الضغوط وزيادة الصمود النفسي، تكونت عينة الدراسة من العديد من الأفراد المتباينين في نوع الضغوط الواقعة علي عاتقهم في المجتمع الكندي من الذكور والإناث، حيث تجمع في الدراسة خمس مجموعات مختلفة وهي (الأفراد المصابون بمرض السكري، المصابون بالتهاب المفاصل الروماتويدي، ذوي الإعاقة الحركية، وذوو الاتجاهات الجنسية المغايرة، والمديرون المتخصصون)، وامتدت أعمار العينة من (٢٠-٧٥) عاما. تم عمل العديد من الجلسات مع المجموعات الخمسة، وكانت مدة الجلسة ٩٠ دقيقة، واستخدم فيها العديد من الأدوات والتسجيلات الصوتية وقوائم التسجيل والعديد من التدريبات وورش العمل، وكان من أهم نتائج الدراسة أن الاسترخاء يزود الأفراد بالاتزان الانفعالي، كما يجعلهم يضعون لأنفسهم – وبشكل قصدي فترة استجمام والتي تعد بمثابة واحة لشحن طاقتهم الجسمية والنفسية والانفعالية وتؤدي بهم إلى مواجهة الضغوط بفعالية والوصول إلى قدر مناسب من الصمود.

وهدفت دراسة (Friborg et al ,2005) إلى التعرف علي العلاقة بين الصمود وأبعاده المختلفة وهي (الكفاءة الشخصية والكفاءة الاجتماعية بنية الشخصية التماسك الأسري والمساندة الاجتماعية) والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية وهي (الانبساط، المسايرة، يقظة الضمير، الثبات الانفعالي، التفتح)، والقدرات المعرفية والمتمثلة في الذكاء المصور واللفظي والتحليلي الاستدلال الرياضي، والذكاء الاجتماعي. وقام الباحثون بتطبيق مقياس الصمود للشباب، قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن واختبار فهم الكلمة (مأخوذ من

اختبار وكسلر) علي ٤٨٢ طالبا من طلاب الكلية العسكرية. وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج منها أن أبعاد الصمود (الكفاءة الشخصية، الكفاءة الاجتماعية، المساندة الاجتماعية) ترتبط بالذكاء الاجتماعي بدرجة أكبر.

كما قام جيرمان (Germann ,2007) بدراسة عن جودة الحياة واستراتيجيات المواجهة لدى عينة من الأيتام من زيمبابوي قوامها (١٠٥) يعيشون في دور رعاية لأكثر من عام، و(١٤٢) من العاديين تراوحت أعمارهم ما بين (١٣-١٥) عاما، وبتطبيق مقياسي (جودة الحياة والصمود النفسي)، أظهرت نتائجها ارتفاع جودة الحياة والصمود النفسي لدي الأيتام المتلقين لرعاية ومساندة اجتماعية وعاطفية في دور الرعاية عن الذين يعيشون مع أسرهم.

كما هدفت دراسة (Chung ,2008) إلى معرفة العلاقة بين الصمود النفسي ونقاط القوة في الشخصية والرضا عن الحياة، وتكونت عينة الدراسة من ٢٢٢ طالبا وطالبة من جامعة اريزونا بالولايات المتحدة منقسمين إلى (٦٠) ذكر و(١٦٢) أنثى، وتتراوح أعمار العينة من ١٧-٢٠ عاما وكانت العينة متنوعة تبعا للصف الدراسي بالسنوات الأربع بالجامعة، واستخدمت مقياس مضايقات الحياة اليومية المعدل لطلاب الجامعة، تقيس قدرة الطلاب علي التوافق والاستجابة التي تقيس السمات النفسية الايجابية والرضا عن الحياة، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط دال إحصائيا بين الرضا عن الحياة والصمود النفسي، كما أظهرت النتائج أن الطلاب ذوي الصمود النفسي المرتفع يتمتعون بمستوي عال من الرضا عن الحياة مقارنة بأقرانهم ممن لديهم مستوي اقل في الصمود النفسي كما لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية في كل من الصمود النفسي والرضا عن الحياة.

كما هدفت دراسة أوبن شو (Openshaw ,2011) التعرف علي الوظائف الأسرية والصمود النفسي وأثره علي جودة الحياة لدي عينه عشوائية من ذوي الإعاقة بأحد وكالات التأهيل المهني بولاية اوكلاهوما وأسفرت النتائج عن وجود علاقة بين الأداء الأسري ودورها ونوعية الحياة بمختلف أبعادها العشر هي (الصحة البدنية – الصحة العقلية العمل – التعليم – الأنشطة الترفيهية –العلاقات الأسرية والاجتماعية – الوضع الحالي – الاستقلالية – الجانب الديني)، كما وجدت علاقة ايجابية بين الصمود والصلابة الأسرية وجودة الحياة لدى الأفراد من ذوي الإعاقة.

بينما قام هيروجان (Hu,Gan , 2008) بدراسة للكشف عن الخصائص السيكومترية لمقياس الصمود النفسي للمراهقين علي عينة تكونت من (٢٧٤) تلميذا منهم (١٠٠) بطيئي تعلم، (١٠٠) متفوقين دراسيا، (٧٤) عاديين تراوحت أعمارهم ما بين (١٢-١٨) عاما، طبق عليهم مقاييس (الصمود النفسي، جودة الحياة، الذكاء)، وقد

بينت النتائج ارتفاع الصمود النفسي لدي المتفوقين دراسيا عن بطئي التعلم عن العاديين، كذلك وجود ارتباط موجب بين جودة الحياة والصمود النفسي.

ثانيا: دراسات تناولت المساندة الاجتماعية والنوع مع جودة الحياة:

حيث قام (محمد حامد الهنداوي، ٢٠١١) بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين الدعم الاجتماعي بأشكاله المختلفة ومستوي الرضا عن جودة الحياة في غزه وتكونت عينة الدراسة من (٢٠١) معاق حركيا منهم (١١٩)ذكور، و(٨٢)إناث من مختلف الأعمار والمستويات الاجتماعية والاقتصادية واستخدم الباحث مقياس الدعم الاجتماعي ومقياس مستوي الرضا عن جودة الحياة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلاله إحصائية بين مصادر الدعم الاجتماعي والرضا عن جودة الحياة، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا عن جودة الحياة باختلاف مصادر الدعم، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الدعم الاجتماعي والرضا عن جودة الحياة لدي المعاقين حركيا باختلاف بعض متغيرات الديموجرافية والاجتماعية.

وتناولت دراسة (Tsukerman ,2013) العلاقة بين المدركات الخاصة بالقدرة علي تنظيم الذات أثناء الحالات المزاجية السالبة والقدرة علي مواجهة الضغوط المترتبة علي الإعاقة الحركية والرضا عن الحياة والانضغاط للأفراد ذوي الإعاقة الحركية، وتكونت عينه الدراسة من (١٣٠) من المعاقين حركيا من الجنسين (٩٣ إناث- ٣٧ ذكور)، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين المدركات الخاصة بالقدرة علي تنظيم الذات أثناء الحالات المزاجية السالبة بالمواجهة الفاعلة والرضا عن الحياة، بينما ارتبطت تلك المدركات سلبيا بالانضغاط، وعلاقة سالبة بين الرضا عن الحياة والمواجهة التجنبية والانضغاط كما توجد فروق للمدركات الخاصة والرضا عن الحياة لصالح الذكور.

وتناولت دراسة (أحمد محمد درويش، ٢٠١٣) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالشعور بالآمن والتوافق الشخصي والرضا عن الحياة لدي المراهقين، وتكونت عينه البحث من ثلاثة مجموعات مقسمين إلى (٨٢ ضعاف سمع)، (٨٢ فاقدي البصر)، (٨٢ من المراهقين العاديين) واستخدم الباحث مقياس المساندة الاجتماعية الذي أعده ديون ١٩٨٧ ترجمة أسماء السرسي وأماني عبد المقصود، ومقياس الشعور بالأمن إعداد الباحث، ومقياس التوافق الشخصي أعده للعربية جابر عبد الحميد، يوسف الشيخ، ومقياس الرضا عن الحياة إعداد الباحث، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط موجب بين المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة لدي كل من المراهقين ضعاف السمع وفاقدي البصر والعاديين.

وقامت دراسة (Depinna& Caryn ,2014) بقياس اثر الدعم الاجتماعي المدرك علي اضطراب القلق العام من خلال مقياس جودة الحياة، كما تم استخدام مقياس جودة الحياة كمقياس للمخرجات الخاصة بالحياة، وتضمنت عينة الدراسة (١٠٠) فرد من الكبار تبلغ أعمارهم (٦٥عاما) يقطنون بمدينة نيويورك ويستشير وناسيو، وطبقت عليهم مقاييس خاصة بالشيخوخة واليأس في الشيخوخة ومقياس متعدد الأبعاد للدعم الاجتماعي المدرك واستبيان جودة الحياة بمنظمة الصحة العالمية، أظهرت نتائج الدراسة أن الدعم الاجتماعي المدرك من الممكن أن يخفف من تأثير القلق ويزيد من الثقة بالذات ويعزز من الخبرات العاطفية الإيجابية.

وبحثت دراسة (Zheng, et.Al.,2014) مستويات جودة الحياة ودرجة العناية والرعاية وشدة الإعاقة والموقف الشخصي للفرد اتجاه الإعاقة الحركية للصينيين وكيفية تأثر جودة حياة المشاركين في الدراسة وموقفهم من شدة الإعاقة إلى جانب استخدام نماذج تركيبية مساوية لبحث تأثير المتغيرات الأخرى علي جودة الحياة وسجلت الإعاقة الخفيفة نسبة ٧٢،١ ومستويات جودة الحياة المنخفضة نسبيا ٦٥،٢-٢٢،٣، وسجل الموقف الشخصي الذي يكره الإعاقة نسبة ٧٥،٢- ٣٦،٣ وطبقا للبحث وجد أن تأثير شدة الإعاقة على جودة الحياة لا يتضح بشكل مباشر ولكن بشكل غير مباشر يظهر في المواقف الشخصية تجاه الإعاقة وقد رصدت حالة صحية متدنية في الصين لدي المصابين بالإعاقات لذلك يجب تحسين الرعاية الصحية المقدمة إليهم ويجب أن تركز الأبحاث القادمة علي تفهم حاجات المعاقين من مستوي رعاية صحية أفضل لتساهم في إشراكهم وتداخلهم مع المجتمع.

وهدفت دراسة (Knapp,et.Al. ,2015) إلى بحث تصورات التقبل الاجتماعي وجودة الحياة بين الشباب ذوي الإعاقات والذين شاركوا في مخيم لمدة أسبوع مع أقرانهم وأظهرت النتائج أن هناك ارتباطا بين التقبل الاجتماعي وجودة الحياة، كما أن هناك تأثير قوي للتقبل الاجتماعي علي تجربة المخيم، وهذه النتائج ترتبط بالنتائج الأخرى التي تدعم القيمة العلاجية للمجتمع في مخيمات خاصة بالأطفال ذوي الإعاقة وعلي الرغم من ذكريات المساندة الاجتماعية المفضلة وكشف التحليل النوعي عن شعور سلبي عام من أفراد المخيم لعدم وجود الخبرات الاجتماعية الإيجابية لمجتمعاتهم المحلية.

كما أشارت دراسة (خالد علي حسين، ٢٠١٧) إلى تحديد العلاقة بين جودة الحياة وبعض المتغيرات النفسية المتمثلة في أسباب مواجهة الضغوط، والمساندة الاجتماعية، وقد شارك في الدراسة (١٦٨) معاق حركيا بواقع (٨٤) ذكور، (٨٤)من الإناث وتراوحت أعمارهم من (١٣-٥٠) سنه واستخدمت الدراسة المقاييس الآتية: مقياس جودة الحياة، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط، مقياس المساندة الاجتماعية،

استمارة دراسة الحالة، اختبار تفهم الموضوع، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا بين جودة الحياة والتفاعل الايجابي لدي المعاقين حركيا، توجد علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والمساندة الاجتماعية لدي المعاقين حركيا كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في جودة الحياة والمساندة الاجتماعية لصالح الذكور.

تعليق عام علي الدراسات السابقة:

يتضح من خلال العرض السابق لنتائج الدراسات السابقة وجود علاقة دالة إحصائيا بين الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية ومواجهة الضغوط النفسية مثل دراسة كلا من (Tusaie- Mumford ,2002)، ودراسة (Beasley ,Thompson ,2003 and Davidson,)، (Iwasaki et al ,2005)، (Iwasaki et al ,2005) كما وجدت علاقة بين الصمود النفسي والعوامل الخمسة للشخصية والرضا عن الحياة مثل دراسة (Friborg et al ,2005) ودراسة (Chung ,2008). كما أظهرت نتائج الدراسات السابقة وجود علاقة ايجابية بين المساندة الاجتماعية ومستوي الرضا عن جودة الحياة والشعور بالأمن والتوافق الشخصي مثل دراسة (محمد حامد الهنداوي، ٢٠١١)، (Tsukerman ,2013)، (أحمد محمد درويش، ٢٠١٣)، (Depinna& Caryn ,2014). كما اظهرت نتائج دراسات (Lucas-Caeeasco et ,al.,2011)، (Botero,S,2013)، (Zheng et al.,2014)، (Knapp ,Doug ,et al ,2015) أن هناك بعض المؤشرات التي تؤثر علي جودة الحياة والتي تشمل متغيرات مرتبطة بالحالة المرضية والاكتئاب وأنماط المواجهة والتشاؤم والقلق والكفاءة الذاتية لدى المعاقين حركيا.

استفادت الباحثة من هذه الدراسات في إعداد المقاييس الخاصة بالدراسة الحالية وعينة الدراسة حيث انه لا يوجد دراسات ربطت متغيرات البحث مجتمعة وذلك في حدود ما قامت به الباحثة من جهد، كما أن هناك تباينا في عينة الدراسات ولم توجد دراسة تناولت المعاقين حركيا من الأطفال في المرحلة العمرية من ٨- ١٢ عاما.

فروض الدراسة:

١- يمكن التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة. كما يسهم كل منهم في التنبؤ ولا توجد فروق بينهم في الترتيب

٢- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدي المعاقين حركيا.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعية في الصمود النفسي لصالح المرتفعين.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات مرتفعي ومنخفضي جودة الحياة في الصمود النفسي لصالح المرتفعين.

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في الصمود النفسي لصالح الذكور.

إجراءات الدراسة:

أولاً: المنهج: تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الارتباطي التنبؤي وذلك بهدف الكشف عن العلاقة بين الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدي المعاقين حركيا كما اعتمدت علي المنهج التنبؤي للتعرف على إمكانية التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة.

ثانياً: عينة الدراسة الاستطلاعية والأساسية:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من ٥٠ مفحوصاً ومفحوصة (٢٥ من الذكور، ٢٥ الإناث) كعينة استطلاعية للتحقق من صلاحية أدوات الدراسة والخصائص السيكومترية للأدوات.

بينما تكونت العينة الأساسية من ٦٠ مفحوصاً ومفحوصة وذلك من الأطفال المعاقين عقليا.وقد تراوحت أعمارهم بين ٨- ١٢ عاماً وبلغ متوسط أعمارهم ١٠ أعوام بانحراف معياري.

ثالثاً: أدوات الدراسة:

١.مقياس الصمود النفسي: إعداد الباحثة

قامت الباحثة بتصميم المقياس بغرض توفير أداة سيكولوجية مستمدة من البيئة لتناسب أهداف البحث والعينة خاصة وأن أدوات القياس السيكولوجي في مجال الإعاقة الحركية بحاجة لمزيد من الأدوات التي تناسب هذه العينة كما أن الباحثة لم تعثر علي مقياس لقياس الصمود النفسي لدي المعاقين حركيا- في حدود ما قامت به الباحثة من جهد.

خطوات إعداد المقياس:

الخطوة الأولى: اطلعت الباحثة على الأطر النظرية والتراث النفسي من أجل التعرف على أبعاد الصمود النفسي بصفة خاصة والاستفادة من المقاييس العامة في صياغة العبارات التي تناسب كل بعد من الأبعاد. ومن أهم المقاييس التي اطلعت عليها الباحثة:

مقياس الصمود النفسي للمراهقين (Tusaie- Mumford ,2002)

مقياس الصمود النفسي(إيمان السعيد إبراهيم جميل(٢٠١٤)

مقياس الصمود النفسي (ورد محمد عبد السميع،٢٠١٤)

مقياس الصمود النفسي (Iwasaki et al ,2005)

الخطوة الثانية: بالاستفادة من المقاييس السالفة الذكر والإطار النظري واللقاءات والمقابلات التي عقدتها الباحثة مع أمهات الأطفال المعاقين حركيا، قامت ببناء الصورة المبدئية لمقياس الصمود النفسي (٤٥ عبارة) وذلك على هيئة أبعاد التي حددتها الباحثة من مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة وأبعاد المقاييس التي اطلعت عليها الباحثة، وفيما يلي التعريف الإجرائي لكل بعد:

البعد الأول: الإرادة والتحدي: قدرة الفرد علي تقبل ذاته والآخرين وإرادته علي تقبل المشاعر السلبية والتعامل معها والمرونة في مواجهة المشكلات.

البعد الثاني: الكفاءة الشخصية: فكرة الفرد عن نفسه انه شخصية قويه ومن الصعب أن يعوقه الفشل ولديه القدرة علي اتخاذ القرارات الصحيحة عند مواجهة المشكلات ولديه ثقة في قدراته علي التغلب علي العوائق المختلفة ويبادر في حل المشكلات.

البعد الثالث: التوجه نحو المستقبل: امتلاك الفرد لخطط مستقبلية واقعية ولديه تطلع مستمر لمستقبل أفضل وينظر إلى حياته باعتبارها ذات معني، ويبحث عن المعلومات التي تساعده علي النمو في المستقبل ويفضل مواجهة المشكلات بدلا من تجنبها.

البعد الرابع:الاعتماد علي الذات: قدرة الفرد علي مواجهة المشكلات بدلا من اعتماده علي الآخرين وقدرته علي إيجاد الحلول لأي مشكلة والتكيف مع التغيرات الحادثة حوله والقدرة علي اجتياز الأزمات وميله إلى الاستقلال الذاتي.

تصحيح المقياس:

يتكون المقياس من عدد من العبارات الإيجابية والسلبية، وتتدرج الإجابة علي ثلاث مستويات، (دائما، كثيرا، أحيانا) و تقدير الدرجات علي العبارات الإيجابية علي

النحو التالي (٣،٢،١)، بينما الإجابة علي العبارات السلبية فهي (٣،٢،١)، وتتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس بين٣٩-١١٧

الخصائص السيكومترية لمقياس الصمود النفسي:

قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس بالطرق التالية:

صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية (٤٥ عبارة) على مجموعة من المحكمين من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس (*) (ملحق رقم ١) وقد أرفقت الباحثة بالمقياس المقدم إلى لجنة التحكيم كتاباً أوضحت فيه عنوان الدراسة وهدفها، والعبارات المتضمنة في كل بعد مع التعريف الإجرائي للأبعاد المختلفة التي يتضمنها المقياس، وطلبت منهم إبداء وجهة نظرهم حول مدى اتفاق بنود المقياس مع الهدف الذي وضعت من أجله، ومدى مناسبة العبارة لطبيعة العينة، والحكم على مدى دقة صياغة العبارات ومدى ملاءمتها لأبعاد المقياس وكذا إبداء ما يقترحونه من ملاحظات حول تعديل أو إضافة أو حذف ما يلزم.

وفي ضوء توجيهات السادة المحكمين قامت الباحثة بالتعديلات الآتية:

- إعادة صياغة بعض العبارات في صورة مبسطة.
- تعديل العبارات بحيث تتضمن موقفاً واضحاً.
- فك العبارات المركبة.
- حذف العبارات التي توحي بإجابة معينة.
- حذف بعض العبارات التي لم تصل نسبة الاتفاق فيها على ٨٥% من إجمالي عدد المحكمين ونتيجة لذلك أصبح عدد عبارات المقياس (٣٩) عبـــارة بدلاً من (٤٥) عبارة.

الاتساق الداخلي للعبارات: قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد (ن=٥٠) والنتائج كما جاءت في الجدول التالي:

(*) ملحق رقم (١)

جدول(١) درجة الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (ن=٥٠)

الإرادة والتحدي		الكفاءة الشخصية		التوجه نحو المستقبل		الاعتماد علي الذات	
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٧١٩**	١	٠،٧٥٨**	١	٠،٣٩٠**	١	٠،٨٠٤**
٢	٠,٧٥٢**	٢	٠،٦٥١**	٢	٠،٦٦٥**	٢	٠،٧٩٧**
٣	٠,٥٦٨**	٣	٠،٦٣٤**	٣	٠،٦٤٣**	٣	٠،٧٣٦**
٤	٠,٧٨٢**	٤	٠،٧٢٥**	٤	٠،٤١٥**	٤	٠،٤٩٩**
٥	٠,٧٧٤**	٥	٠،٦٨٢**	٥	٠،٤٩٠**	٥	٠،٧٧٢**
٦	٠,٦٥٤**	٦	٠،٧٩١**	٦	٠،٦٦٥**	٦	٠,٧٣٩**
٧	٠,٤٨٧**	٧	٠,٧٥٦**	٧	٠،٦٩٧**	٧	٠,٧٥٤**
٨	٠,٦٣٥**	٨	٠,٦٦٧**	٨	٠،٤٣٣**	٨	٠,٧٤٥**
٩	٠,٦٢٢**	٩	٠,٧٢٢**			٩	٠,٦٩٧**
١٠	٠,٥٧٨**	١٠	٠,٧٤١**				
١١	٠,٥٦٧**						
١٢	٠,٣٨٩**						

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠،٠١ ن=٥٠ ≥ ٠،٣٢٥ وعند مستوي ٠،٠٥≥٠،٢٧٣ ويتضح من الجدول أن كل العبارات دالة.

الاتساق الداخلي للأبعاد: قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية وبعضها البعض وكذلك في علاقتها مع الدرجة الكلية. وكانت جميع معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية دالة عند مستوى٠،٠١ وأن معاملات ارتباط هذه المقاييس بالدرجة الكلية دال عند مستوى ٠،٠١. ويتضمن جدول(٢) الارتباطات الداخلية بين أبعاد مقياس الصمود النفسي.

جدول(٢)درجة الارتباط بين أبعاد مقياس الصمود والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (ن=٥٠)

أبعاد المقياس	الإرادة والتحدي	الكفاءة الشخصية	التوجه نحو المستقبل	الاعتماد علي الذات
الإرادة والتحدي	–	–	–	–
الكفاءة الشخصية	٠،٧٤٦**	–	–	–
التوجه نحو المستقبل	٠،٦٦٠**	٠،٧٥٦**	–	–
الاعتماد على الذات	٠،٧١٣**	٠،٧٧٧**	٠،٧٧٤**	–
الدرجة الكلية	٠،٨٤٢**	٠،٩٤٤**	٠،٨٥٤**	٠،٩٠٣**

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠،٠١ ن=٥٠ ≥ ٠،٣٢٥ وعند مستوي ٠،٠٥≥٠،٢٧٣

الثبات: قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس الصمود النفسي لدي المعاقين حركياً

باستخدام الطرق التالية:

معادلة ألفا كرونباخ: وذلك على عينة بلغت(٥٠) من المفحوصين، وكانت النتائج كما هي في جدول(٣)

طريقة إعادة التطبيق: وذلك بحساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني للمقياس على عينة قوامها ٣٠ مفحوصاً ومفحوصة وذلك بفاصل زمني أسبوعين، والنتائج موضحة في جدول(٣)

معامل ثبات جتمان: قامت الباحثة بحساب معامل ثبات جتمان للتجزئة النصفية ويعرض جدول (٣) معاملات ثبات ألفا ومعاملات ثبات إعادة التطبيق وثبات جتمان.

جدول (٣) معاملات الثبات بطريقة ألفا وإعادة التطبيق وجتمان (ن= ٥٠)

الأبعاد	ألفا كرونباخ	إعادة التطبيق	جتمان
الإرادة والتحدي	٠,٨٨٥	٠,٨٨٦	٠,٩٣٩
الكفاءة الشخصية	٠،٩١٧	٠,٩٣٨	٠،٨٩٠
التوجه نحو المستقبل	٠،٩٠٤	٠,٧١٢	٠،٩٢٩
الاعتماد علي الذات	٠،٩٢٧	٠,٨٨٢	٠،٩٢٦
الدرجة الكلية	٠،٩٧٤	٠,٨٩١	٠،٩٧٧

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات مرتفعة وهذا يدل علي ثبات المقياس ويؤكد علي صلاحية استخدامه.

ثانياً: مقياس المساندة الاجتماعية: إعداد الباحثة

تم إعداد هذا المقياس بغرض توفير أداة سيكولوجية لقياس المساندة الاجتماعية لدي المعاقين حركيا، حيث انه في حدود ما قامت به الباحثة من جهد لم تجد أداة تقيس المساندة الاجتماعية لدي المعاقين حركيا من الأطفال في البيئة العربية. ومر إعداد المقياس بالخطوات التالية

•الاطلاع علي ومراجعة التوجهات النظرية في مجال المساندة الاجتماعية.

•الاطلاع علي ما توافر من مقاييس واستبيانات المساندة الاجتماعية مثل مقياس (أحمد عبد الغني إبراهيم، ٢٠١٤) للمراهقين، (محمد السيد حلاوة، محمد الصافي عبد الكريم، ٢٠١١) للمعاقين، ومقياس (خالد علي حسين، ٢٠١٧) للمعاقين حركيا من المراهقين والراشدين.

وصف المقياس: تالف المقياس في صورته المبدئية من (٢٦) عبارة

تم عرض المقياس في الصورة المبدئية علي مجموعة الأساتذة لاستطلاع رأيهم حول مناسبة العبارات للأبعاد التي تنتمي إليهم ولعينة الدراسة وفي ضوء آرائهم تم تعديل عبارات وحذف عبارتين وأصبح عدد عبارات المقياس في صورته النهائية (٢٤) عبارة وتحددت الإجابة علي عبارات المقياس بثلاثة مستويات متدرجة هي (دائما– أحيانا – أبدا) (٣-٢-١) للعبارات الايجابية (١-٢-٣) للعبارات السالبة وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (٢٤– ٧٢)درجة.

كما قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس بالطرق التالية:

الاتساق الداخلي للعبارات: قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد (ن=٥٠) والنتائج كما جاءت في الجدول التالي:

جدول(٤)درجة الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

ن= ٥٠

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠،٨٠٩	٢	٠،٧٢٦	٣	٠،٧٢٤	٤	٠،٨٠٥	٥	٠،٦٣٥
٦	٠،٧٧٣	٧	٠،٥٩٨	٨	٠،٧٥٢	٩	٠،٧٩٥	١٠	٠،٧١٨
١١	٠،٧٦٧	١	٠،٧٥٥	١	٠،٧١٣	١٤	٠،٨٧٣	١٥	٠،٧٨٦
١٦	٠،٧٦٢	١	٠،٦٨٢	١	٠،٧٢٥	١٩	٠،٧٦٠	٢٠	٠،٧٤٢
٢١	٠،٧٤٥	٢	٠،٥٥٨	٢	٠،٧١٨	٢٤	٠،٧٨٣		

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠،٠١ ن=٥٠ ≥ ٠،٣٢٥ وعند مستوي ٠،٠٥≥٠،٢٧٣ويتضح من الجدول السابق أن جميع العبارات دالة.

الثبات: قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس المساندة الاجتماعية باستخدام الطرق التالية:

معادلة ألفا كرونباخ: وذلك على عينة بلغت(٥٠) من المفحوصين، حيث بلغ معامل الثبات ٠,٧٤١ وهي قيمة مرتفعة.

معامل ثبات جتمان: قامت الباحثة بحساب معامل ثبات التجزئة النصفية وذلك بحساب معامل الارتباط بين نصفي المقياس فكانت قيمة معامل الثبات ٠,٧٥٣ وهي قيمة مرتفعة مما يدل علي ثبات المقياس.

ثالثاً: مقياس جودة الحياة لدي المعاقين حركيا (إعداد الباحثة)

تم إعداد هذا المقياس بغرض الكشف عن مستوي جودة الحياة لدي المعاقين حركيا من الأطفال. ومر إعداد المقياس بالخطوات التالية

• الاطلاع علي ومراجعة التوجهات والأطر النظرية في مجال جودة الحياة ومنها النظرية التكاملية لجودة الحياة لفينتجودت وآخرون (Ventegdt S, Merrick J,Andersen N,2003).

• الاطلاع علي ما توافر من مقاييس واستبيانات جودة الحياة مثل مقياس (محمود عبد الحليم منسي، علي مهدي كاظم، ٢٠١٠) لطلبة الجامعة، ومقياس جودة الحياة للمسنين (سامية عباس القطان، منال عبد الخالق جاب الله، مصطفي علي رمضان، هاجر إسماعيل، ٢٠١٠)، ومقياس (خالد علي حسين، ٢٠١٧) للمعاقين حركيا من المراهقين والراشدين.

وصف المقياس: تالف المقياس في صورته المبدئية من (٤٠) عبارة

تم عرض المقياس في الصورة المبدئية علي مجموعة الأساتذة لاستطلاع رأيهم حول مناسبة العبارات للأبعاد التي تنتمي إليهم ولعينة الدراسة وفي ضوء آرائهم تم تعديل عبارات وحذف (٤) عبارات وأصبح عدد عبارات المقياس في صورته النهائية (٣٦) عبارة وتحددت الإجابة علي عبارات المقياس بثلاثة مستويات متدرجة هي (نعم- أحيانا – لا) (٣-٢-١) للعبارات الايجابية (١-٢-٣) للعبارات السالبة وتتراوح الدرجة ما بين (٣٦- ١٠٨).

قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

الاتساق الداخلي للعبارات: قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد (ن=٥٠) والنتائج كما جاءت في الجدول التالي:

جدول(٥)درجة الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للبعد ن= ٥٠

العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	٠،٦٠٨**	١١	٠،٦٤٩**	٢١	٠،٥٦٩**	٣١	٠,٥٨٠**
٢	٠،٥٧٣**	١٢	٠،٧١٠**	٢٢	٠،٤٥٥**	٣٢	٠,٦٦٤**
٣	٠،٧٠٨**	١٣	٠،٨٢٧**	٢٣	٠،٥١١**	٣٣	٠,٧٠٢**
٤	٠،٨٢٧**	١٤	٠،٦٦٨**	٢٤	٠،٥٥٩**	٣٤	٠,٧٥٣**
٥	٠،٦٨٨**	١٥	٠،٤١٦**	٢٥	٠،٦٠٣**	٣٥	٠،٤٥٥**
٦	٠،٥٧٠**	١٦	٠،٤٨٩**	٢٦	٠,٧٤٥**	٣٦	٠،٥٩٢**
٧	٠،٦٣٠**	١٧	٠،٥٩٠**	٢٧	٠,٦٧٤**		
٨	٠،٧٠٨**	١٨	٠،٦٢٦**	٢٨	٠,٦٨٩**		
٩	٠،٦٠٨**	١٩	٠،٥٤٢**	٢٩	٠,٧٣٠**		
١٠	٠،٥٧٣**	٢٠	٠،٥٨٠**	٣٠	٠,٦٥٣**		

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠،٠١ ن=٥٠ ≥ ٠،٣٢٥ وعند مستوى ٠،٠٥ ≥٠،٢٧٣

الثبات: قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس جودة الحياة باستخدام الطرق التالية:

معادلة ألفا كرونباخ: وذلك على عينة بلغت(٥٠) من المفحوصين وبلغ معامل الثبات ٠,٧٦٤

طريقة إعادة التطبيق: وذلك بحساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني للمقياس على عينة قوامها ٣٠ مفحوصاً ومفحوصة وذلك بفاصل زمني أسبوعين وبلغ معامل الارتباط ٠,٧٥٤

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدمت الباحثة البرنامج الإحصائي SPSSالإصدار الثاني والعشرون ٢٠١٣ بهدف احتساب الاختبارات الإحصائية التالية:

- اختبار التاء للعينات المستقلة Independent samples T test والذي يتم احتساب القيمة التائيةTفي حالة المتغير الثنائي.
- اختبار مان ويتني Mann – Whitney
- معاملات الارتباط.
- تحليل الانحدار المتعدد.
- المتوسطات والانحرافات المعيارية.

عرض نتـــــائج البحث وتفسيرها:

الفرض الأول: ينص الفرض على أنه يمكن التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة: وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة باستخدام تحليل الانحدار المتعدد لقياس مدى إمكانية المساندة الاجتماعية وجودة الحياة في التنبؤ بالصمود النفسي.

وقد قامت الباحثة أولاً بالاطمئنان على تحقق الافتراضات الأساسية لاستخدام تحليل الانحدار المتعدد وهي اعتدالية البيانات وعدم وجود ازدواج خطى بين المتغيرين المستقلين حيث بلغت قيمة عامل تضخم التباين variance inflation factor(١،٠٠) وهذه القيمة أصغر من القيمة التي تشير إلى وجود ازدواج خطى بين المتغيرين وهي القيمة ١٠ مما يدل على عدم وجود ازدواج وكفاية حجم العينة والذي يشترط أن يكون حجم العينة مساوياً على الأقل لأربعة أضعاف عدد المتغيرات المستقلة وتجانس أو ثبات تباين الأخرى كما كانت قيمة اختبار دوربن واتسون Durbin Watson Test، أقل

من القيمة الجدولية للاختبار عندما تكون العينة ٦٠ وعدد المتغيرات المستقلة ٢ باستخدام اختبار تقدير دالة الانحدار وجد أن أنسب نموذج للعلاقة بين الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة هو النموذج الخطي وبلغت قيمة $R2$ (٠،٧٨٨) وهي قيمة مرتفعة وتعنى إمكانية تفسير التغير في الصمود النفسي إلى التغير في المساندة الاجتماعية وجودة الحياة بدرجة ٧٨% مما يعنى قدرة النموذج علي تفسير العلاقة بنفس الدرجة، وبلغت قيمة ف (١٠٥,٨٥) وهي قيمة دالة عند مستوي معنوية (٠،٠١) وبلغت قيمة الثابت ١٨,٨١٨ وهي دالة إحصائيا.

جدول(٦) تحليل الانحدار المتعدد للمساندة الاجتماعية وجودة الحياة في التنبؤ بالصمود النفسي

	الارتباط R	معامل التحديد	قيمة ف	المتغير المستقل	قيمة الانحدار B	الانحدار المتعدد Beta	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
الصمود النفسي	٠،٨٨٨	٠،٧٨٨	١٠٥,٨٥	المساندة	٠،٥١٢	٠،٣٤٤	٢,٢٩٩	٠،٠١
				جودة الحياة	٠،٥٨٥	٠،٥٦٢	٣,٧٥٣	٠,٠١

وتشير النتائج في جدول (٦) أن المساندة الاجتماعية وجودة الحياة كانت منبأة بالصمود النفسي حيث كانت قيمة ت دالة إحصائيا عند مستوي ٠،٠١. وجاءت جودة الحياة الأعلى من حيث ترتيب الإسهام

ويمكن صياغة معادلة الانحدار كما يلي:

الصمود النفسي=١٨,٨١٨ (٠،٥١٢× المساندة)+ (٠،٥٨٥× جودة الحياة)

كشفت نتائج الدراسة إلى أن جودة الحياة اقوي في التنبؤ بالصمود النفسي وترجع الباحثة هذا إلى تعرف جودة الحياة هو أن يعيش المعاق حركيا حياة جيدة متمتعا بصحة نفسية وعقلية وعلي درجة مقبولة من الصمود النفسي والثقة بالنفس، كما أمكن التحقق من إمكانية التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة وترجع الباحثة هذا إلى نتيجة الفرض الأول من وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة وهذا يتفق مع دراسة كلا من (Germann ,2007)، دراسة هيروجان (Hu,Gan , 2008) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصمود النفسي وكلا من المساندة الاجتماعية وجودة الحياة.

نتائج الفرض الثاني: وينص على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدي الأطفال المعاقين حركياً. وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين أبعاد من الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدي الأطفال المعاقين حركياً. ويعرض جدول(٧) معاملات الارتباط بين المتغيرات الثلاثة وأبعادها.

جدول (٧) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة

أبعاد الصمود النفسي	المساندة الاجتماعية	جودة الحياة
الإرادة والتحدي	٠،٨٣٨**	٠،٨٨٩**
الكفاءة الشخصية	٠،٨٥١**	٠،٨٧٥**
التوجه نحو المستقبل	٠,٧٨٥**	٠,٨٢٠**
الاعتماد علي الذات	٠,٧٨٠**	٠,٧٤١**
الدرجة الكلية	٠،٨٥٨**	٠،٨٧٦**

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠،٠١ ن=٦٠ ≥ ٠،٣٢٥ مستوي ٠,٠٥≥ ٠،٢٥٠

وبتحليل نتائج الجدول السابق يلاحظ أنه: توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد مقياس الصمود النفسي وجودة الحياة والمساندة الاجتماعية.تري الباحثة أن هذه النتيجة منطقية نظرا لان متغيرات الدراسة كلها ايجابية الصمود بأبعاده الإرادة والتحدي تدفع المعاق حركيا وان المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة المعاق وإرادة علي تحدي المشكلات والصمود أمامها وتزيد الكفاءة الشخصية إلى جانب أن جودة الحياة لدى المعاق حركيا تجعله يعتمد علي ذاته ويكون توجه نحو المستقبل ايجابي وأكثر فاعلية علي التعايش الإيجابي تعزي الباحثة هذا إلى تعريف الصمود النفسي هو إرادة المعاق حركيا علي التعايش الإيجابي مع الحياة لتحقيق نواتج ايجابية مثل (الهناء الذاتي والاستقرار النفسي والتفاعل بإيجابية). وذلك يكون عن طريق المساندة الاجتماعية والشعور بجودة الحياة وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلا من (Friborg et al ,2005) بوجود علاقة ارتباطية بين الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية، ودراسة (Chung ,2008) وجود ارتباط دال إحصائيا بين الرضا عن الحياة والصمود النفسي ودراسة.

نتائج الفرض الثالث: ينص الفرض على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعية في مستوي الصمود النفسي لصالح المرتفعين. وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار مان ويتني للتعرف على الفروق بين المجموعتين بعد استخدام الارباعي الأعلى والارباعي الأدنى كمعيار للمرتفعين والمنخفضين. ويوضح جدول(٨) نتائج اختبار مان ويتني للفروق بين المجموعتين

جدول(٨) المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموع الرتب وقيمة (Z) ودلالتها للفروق بين مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعية فى أبعاد الصمود النفسي والدرجة الكلية

أبعاد الصمود	مرتفعي المساندة (ن=١٥)				منخفضي المساندة(ن=١٥)				قيمة Z	مستوى الدلالة
	م	ع	متوسط الرتب	مجموع الرتب	م	ع	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
الإرادة والتحدي	٣٥,٢٠	٢,١١	٢٢,٤٠	٣٣٦	٢٤,٤٠	٧,٥٦	٨,٦٠	١٢٩	٤,٦٠٧	٠,٠١
الكفاءة الشخصية	٣٠,٤٠	١,٥٤	٢٠,٢٠	٣٠٣	٢٣,٤٠	٧,٠٣	١٠,٨٠	١٦٢	٣,٤٩١	٠,٠١
التوجه نحو المستقبل	٢٤,٠٠	٠,٨٣٤	١٩,٠٠	٢٨٥	٢٠,٤٦	٤,٧٦	١٢,٠٠	١٨٠	٢,٩٤٢	٠,٠١
الاعتماد علي الذات	٢٦,٤٦	٠,٥١٦	٢٢,٧٣	٣٤١	١٨,٧٣	٥,٢٢	٨,٢٧	١٢٤	٤,٦٤١	٠,٠١
الدرجة الكلية	١١٥,٦٦	٢,٣٥	٢٢,٩٣	٣٤٤	٨٧,٠٠	٢٣,٨١	٨,٠٧	١٢١	٤,٦٨٩	٠,٠١

بتحليل نتائج الجدول السابق نلاحظ انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعية في مستوي الصمود النفسي لصالح المرتفعين وهذا النتيجة تتفق مع دراسة (Friborg et al ,2005) بوجود علاقة

ارتباطية بين الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية وإلى أن دور المساندة الاجتماعية تزيد من إرادة المعاق وتحديه للمشكلات وتوجه نحو المستقبل يكون أكثر إيجابية وهما من أبعاد الصمود النفسي كما ترجع الباحثة هذا الفرق إلى أن المساندة الاجتماعية بكل أشكالها تحمل في مضمونها معاني المعاضدة والمؤازرة وشد الأزر والتقوية والمساندة علي مواجهة المواقف فالمساندة تتضمن نمطا خاصا من العلاقات المتصلة أو المتقطعة التي تلعب دورا هاما في المحافظة علي وحدة النفس والجسم ومن ثم فان لها من المصادر ما يتعدد بتعدد شبكات العلاقات الاجتماعية ولعل أهمها يتمثل في العلاقات الأسرية التي تزود الفرد بالإمدادات الاجتماعية والنفسية (والتي تعد الجسر الأساسي للصمود النفسي). وهذا يتفق مع دراسة كل من (Tusaie- Mumford ,2002) ودراسة (Beasley ,Thompson ,and Davidson ,2003) على أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الصمود النفسي والمساندة الاجتماعية.

نتائج الفرض الرابع: ينص الفرض على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات مجموعة مرتفعي ومنخفضي الدرجة على مقياس جودة الحياة في الصمود النفسي لصالح المرتفعين. وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار مان ويتني للتعرف على الفروق بين المجموعتين. ويوضح جدول(٩) نتائج اختبار مان ويتني للفروق بين المجموعتين

جدول (٩) المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموع الرتب وقيمة (Z) ودلالتها للفروق بين مرتفعي ومنخفضي جودة الحياة في أبعاد الصمود النفسي والدرجة الكلية

أبعاد الصمود	مرتفعي جودة الحياة (ن=١٥)				منخفضي جودة الحياة(ن=١٥)				قيمة Z	مستوى الدلالة
	م	ع	متوسط الرتب	مجموع الرتب	م	ع	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
الإرادة والتحدي	٣٥,٢٠	٢,١١	٢٢,٤٠	٣٣٦	٢٤,٤٠	٧,٥٦	٨,٦٠	١٢٩	٤,٦٠٧	٠,٠١
الكفاءة الشخصية	٣٠,٠٠	١,٢٠	٢٠	٣٠٠	٢٣,٤٠	٧,٠٣	١١,٠٠	١٦٥	٣,٤٦٠	٠,٠١

أبعاد الصمود	مرتفعي جودة الحياة (ن=١٥)				منخفضي جودة الحياة(ن=١٥)				قيمة Z	مستوى الدلالة
	م	ع	متوسط الرتب	مجموع الرتب	م	ع	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
التوجه نحو المستقبل	٢٣,٣٣	١,٤٤	١٩,٠٣	٢٨٥,٥٠	٢٠,٠٠	٤,٥٨	١١,٩٧	١٧٩	٢,٤٩١	٠,٠٥
الاعتماد علي الذات	٢٦,٤٠	٠,٥٠٧	٢٢,٧٠	٣٤٠,٥٠	١٨,٧٣	٥,٢٢	٨,٣٠	١٢٤,٥٠	٤,٦٣٣	٠,٠١
الدرجة الكلية	١١٦,٠٦	٢,٠٣	٢٢,٩٣	٣٤٤	٨٧,٠٠	٢٣,٨١	٨,٠٧	١٢١	٤,٦٨٩	٠,٠١

بتحليل نتائج الجدول السابق نلاحظ انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات مرتفعي ومنخفضي الدرجة علي مقياس جودة الحياة في مستوي الصمود النفسي لصالح المرتفعين تتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (Chung ,2008) من وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصمود النفسي والرضا عن الحياة، وان الطلاب ذوي الصمود النفسي المرتفع بمستوي عال من الرضا عن الحياة مقارنة بأقرانهم ممن لديهم مستوي اقل في الصمود النفسي وترجع الباحثة هذا الفرق إلى أن جودة الحياة كأحد أبعاد الرضا عن الحياة كلما ارتفعت عند المعاق حركيا تجعله يعتمد علي نفسه ويقلل من اعتماده علي الآخرين كما تزيد من كفاءته الشخصية وتجعل توجه نحو المستقبل ايجابي وهذا يتفق مع تعريف جودة الحياة بان يعيش المعاق حركيا حياة جيدة متمتعا بصحة نفسية وعقلية وعلي درجة مقبولة من الصمود النفسي والثقة بالنفس.

نتائج الفرض الخامس: ينص الفرض على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات مجموعة الذكور والإناث في الصمود النفسي لصالح الذكور. وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار (ت) للتعرف على الفروق بين المجموعتين. ويوضح جدول(١٠) نتائج اختبار ت للفروق بين المجموعتين.

جدول(١٠) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ودلالتها وفقاً للنوع

المتغيرات	الذكور(ن=٣٥)		الإناث(ن=٢٥)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الإرادة والتحدي	٣٣,٩٤	٢,٨٨	٢٥,١٢	٧,٠٧	٦,٦٦٠	٠,٠١
الكفاءة الشخصية	٣٠,١٧	١,٠١	٢٣,٩٢	٦,٥٢	٥,٥٩٣	٠,٠١
التوجه نحو المستقبل	٢٣,٨٠	٠,٨٣٣	٢١,٠٨	٤,٤١	٣,٥٦٨	٠،٠١
الاعتماد علي الذات	٢٥,٩١	١,٥٩	١٩,٢٨	٤,٨١	٧,٦٠٤	٠،٠١
الدرجة الكلية	١١٣,٥١	٤,٢٣	٨٩,٤٠	٢٢,٠٤	٦,٣٣٠	٠،٠١

قيمة ت دالة عند مستوى ٠،٠١د.ح= ٥٨ ≥ ٢،٦ مستوي ٠،٠٥≥١،٩٧

بتحليل نتائج الجدول السابق نلاحظ تحقق صحة الفرض الرابع حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات مجموع درجات الذكور والإناث في الصمود النفسي لصالح الذكور، وترجع الباحثة هذا الفرق إلى أساليب التنشئة الاجتماعية والتي تتمثل دائما في مساندة وتشجيع الذكور وتوفير فرص اكبر لهم في تحقيق أهدافهم وهذا يتفق مع ما أشارت إليه دراسة (Chung ,2008) من انه توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الذكور في الصمود النفسي، بينما لا تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Beasley ,Thompson ,and Davidson ,2003) حيث انه لا يوجد فرق بين الذكور والإناث في دور استراتيجيات المواجهة والصمود والمساندة الاجتماعية وترجع الباحثة التضارب في النتائج إلى اختلاف البيئة الثقافية والاجتماعية.

التوصيات:

١- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول الصمود النفسي لتدعيم مفهومه ومنهجه.

٢- تصميم برامج لتنمية الصمود النفسي لدي المعاقين حركيا.

٣- دراسة الصمود النفسي في ضوء بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدي المعاقين.

٤- إجراء دراسات حول دور بعض المتغيرات الديموجرافية مثل السن، الجنس، والمستوي التعليمي في الصمود النفسي.

٥- الاهتمام بالبحوث والدراسات في مجال علم النفس الايجابي ومفاهيمه المتعددة مثل الصمود النفسي وجودة الحياة والسعادة والهناء النفسي.

البحوث المقترحة:

١- دراسة العلاقة بين الصمود النفسي وقلق المنافسة لدي الرياضيين من المعاقين حركيا

٢- فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الصمود النفسي لرفع الكفاءة المهنية لدي الموظفين.

٣- فاعلية برنامج قائم علي نظرية الذكاءات المتعددة لتنمية الصمود النفسي والأكاديمي لدي طلاب الجامعة.

المراجع:

أولا: المراجع العربية:

١. الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (٢٠١٢) : نحو تحقيق القدرة علي الصمود تجسير الفجوة بين الإغاثة والتنمية من اجل مستقبل أكثر استدامة، ورقة نقاش للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر بشان القدرة علي الصمود.

٢. أحمد محمد درويش (٢٠١٣) : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالشعور بالأمن والتوافق الشخصي والرضا عن الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع وفاقدي البصر. حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية – كلية الآداب – جامعة القاهرة – الحولية التاسعة – الرسالة الثانية عشر – ديسمبر٢٠١٣ م.

٣. أشرف أحمد عبد القادر (٢٠٠٥) : تحسين جودة الحياة كمنبئ للحد من الإعاقة ورقة عمل مقدمة إلى تطوير الأداء في مجال الإعاقة، مكتب التربية العربي لدول الخليج ١٤-١٦فبراير، الرياض.

٤. إن بولنج، ترجمة حسين حشمت (٢٠٠٧) : قياس الصحة عرض لمقياس جودة الحياة، القاهرة، مجموعة النيل العربية

٥. إيمان السعيد جميل (٢٠١٤) : تنمية الذكاء الروحي والصمود النفسي لخفض هرمون الكروتيزون لدي طالبات الجامعة، رسالة ماجستير، كلية البنات، جامعة عين شمس.

٦. حنان مجدي صالح (٢٠٠٩) : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدي مريض السكر المراهق (دراسة سيكومترية إكلينيكية) رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

٧. خالد علي حسين (٢٠١٧) : بعض المتغيرات النفسية الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدي المعاقين حركيا " دراسة وصفية إكلينيكية " رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأزهر.

٨. سامي محمد موسي (٢٠٠١) : جودة الحياة لدي المعوقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي جامعة عين شمس (١٣).

٩. سامية عباس القطان، منال عبد الخالق جاب الله، مصطفي علي رمضان، هاجر إسماعيل (٢٠١٠) : جودة الحياة لدي عينة من المسنين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية، مجلة كلية التربية، ببنها، (٢).

١٠. السيد محمد أبو هاشم (٢٠١٠) : النموذج البنائي للعلاقات بين السعادة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدي طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، المجلد (٢٠) العدد (٨١).

١١. صالح إسماعيل عبد الله (٢٠١٠) : قلق الولادة لدي الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

١٢. صفاء الأعسر (٢٠١٠) : الصمود من منظور علم النفس الايجابي، المجلة المصرية للدراسات النفسية، ج١٩، ع ٦٦ ص ص ٢٥-٢٩.

١٣. صفاء الأعسر (٢٠١١) : الصمود النفسي من منظور علم النفس الايجابي، المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٠ (٦٦).

١٤. طارق عبد الرءوف عامر، ربيع عبد الرءوف محمد (٢٠٠٨) : الإعاقة الحركية، القاهرة، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

١٥. عادل محمد العدل (٢٠١٣) : المرجع في الإعاقات والاضطرابات النفسية وأساليب التربية الخاصة، القاهرة، دار الكتاب الحديث.

٦ عفاف عبد الفادي دنيال (٢٠١٢) : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدي عينة من طلاب الصف الأول من المرحلة الثانوية "دراسة ارتباطية مقارنة" مجلة دراسات عربية في علم النفس مجلد(١١)، العدد (١).

٧ علي عبد السلام علي (٢٠٠٩) : المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

٨ محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠١٠) : جودة الحياة (المفهوم والأبعاد)، ورقة عمل مقدمة ضمن إطار فعاليات المؤتمر العلمي السنوي، كلية التربية، كفر الشيخ، في الفترة ١٢-١٤إبريل

٩ محمد السيد حلاوة، محمد الصافي عبد الكريم (٢٠١١) : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدي الأطفال المعاقين حركيا، مجلة كلية الآداب، جامعة بنها، (٢).

٠ محمد حامد الهنداوي (٢٠١١) : الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوي الرضا عن جودة الحياة لدي المعاقين حركيا، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.

١ محمد رزق البحيري (٢٠١١) : تنمية المرونة النفسية لدي عينة من المطلقات لتخفيف اكتئاب ما بعد الصدمة لدى أبنائهن من أطفال الرؤية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مجلد ٢٣ عدد ٨١.

٢ محمود عبد الحليم منسي، علي مهدي كاظم (٢٠١٠) : تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدي طلبة الجامعة في سلطنة عمان، امارباك، (١)، ٤٥.

٣ محمود فتحي عكاشة، عبد العزيز إبراهيم سليم (٢٠١٠) : العلاقة بين جودة الحياة النفسية والإعاقة اللغوية، المؤتمر العلمي السابع، جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربوية والنفسية بكلية التربية جامعة كفر الشيخ في الفترة ١٣-١٤ ابريل ٢٠١٠.

٤ مرفت شوقي شلقاني (٢٠١٧) : المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية والنوع كمنبئات بجودة الحياة لدي الطلبة العدوانيين بالمدارس الثانوية، كلية الدراسات العليا للتربية، رسالة ماجستير، جامعة القاهرة.

٥ مسعد عبد الله أبو العلا (٢٠١٢) : النموذج البنائي للعلاقات بين الرجاء والمساندة الاجتماعية واستراتيجيات المواجهة والتوافق النفسي لدي طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة بنها مجلد (٢) العدد(٨٢).

٦ مصطفي عبد الله حسنين (٢٠٠٣) : الدعم الاجتماعي وموضع الضبط وعلاقتهما بمستوي الضغط النفسي لدي معاقي انتفاضة الأقصى، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر.

٧ معاوية أبو غزال (٢٠٠٩) : الاستقواء وعلاقته بالشعور بالوحدة والدعم الاجتماعي، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد(٥)، العدد (٢).

٨ مها عبد المجيد جواد، اسعد تقي العطار (٢٠١٤) : التحديات التي تواجه الشباب ذوي الإعاقة في مؤسسات القطاع الخاص بسلطنة عمان (دراسة ميدانية) الملتقي الرابع عشر للجمعية الخليجية للإعاقة، في الفترة ١٤-١٧ ابريل، دبي، الإمارات المتحدة العربية.

٩ نعمان علوان، زهير النواجحة (٢٠١٣) : الذكاء الوجداني وعلاقته بالإيجابية لدي طلاب جامعة الأقصى بمحافظة غزة، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد الحادي والعشرون، العدد الأول.

١٠ نفيسة فوزي عمر (٢٠١٢) : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمعني الحياة وبعض سمات الشخصية لدي المراهقين المكفوفين بصريا " دراسة سيكو مترية إكلينيكية " رسالة ماجستير، مركز الإرشاد النفسي، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة

١١ هاجر إسماعيل الدماصي (٢٠١٠) : المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بجودة الحياة لدي المسنين، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بنها.

١٢ ورد محمد عبد السميع (٢٠١٤) : الصمود النفسي وعلاقته بالرضا عن الحياة والأداء الأكاديمي لدي الطالبة الجامعية، رسالة ماجستير، كلية البنات، جامعة عين شمس.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

٣٣. Aboiola, T. &Udofia , O. (2011) :Pschometric assessment of the Wagnild and Young s resilience scale in Kano ,Nigeria ,BMC Research Notes , http: WWW.biomedcentral. com.

٣٤. Allen ,A.k.(2011) :Building Resilience in the strong links program: Experiences of stress, coping ,and resilience for latina adolescents in a school-based program. Ph.D., NortheastemUniversity .

٣٥. American psychological Association (2003) :The road to resilience Bathesda ,Md. Discovery communications , Inc.

٣٦. Beasley ,M., Thompson, T., & Davidson ,J. (2003) : Resilience in response to life stress ; the effects of coping style and cognitive hardiness. personalityand individual Differences 34 (1), 77-95.

٣٧. Chung ,H (2008) :Resiliency and character strengths among college students. ph. D. thesis. faculty of education psychology. university of Arizona U.S.A.

٣٨. Depinna , C.R.(2014) :Anxiety ,perceived social support and quality of life in older Adults. Hofstra University .

٣٩. EL Din ,H.S., Shalaby ,A.,farouh ,H.E.,&Elariane ,S.A. (2013): Principles of urban quality of life for aneighborhood. HBRC journal , 9(1), 86-92.

٤٠. Friborg, O., Baenvinge, ,D., Martinussen, M., Rosenvrling, J.,H.,&Hjemdal ,O. (2005) : Resilience in relation to personality and intelligence. international journal of Methods in psychiatrice Reseach.14,29-42.

٤١. Gillespie, B.M.,Chaboyer W.,& Wallis M. (2007) : Development of a throretically derived modle of resilience through concept analysis. journal of Advanced contemporary Nurse ,25 (1), 124- 135 .

٤٢. Good, D.(1994) :Quality of life for persons with disabilities International perspective and issues ,in: Mitchle, D. (1997): Book Review, journal of Intellectual &Developmental Disablitiy , vol (22), No (1) ,p.p 63-75.

٤٣. Gulati ,F.(2010) :The effect of perceived social support on subjective well – being. procedia –social and Behavioural sciences, 2(2) .

٤٤. Haynes , A. B. (2002) :Childhood Resilience: A developmental Model to promote positive outcomes despite adversity. ph. D. Thesis. Faculty of the California school of professional psychology Alameda.ty6

٤٥. Iwasaki, Yoshitaka , Mactavish Jennifer , and Mackay ,Kelly (2005) :Building on strengths and resilience: Leisure as a stress survival strategy. British Journal of Guidance & Counseling. Vol.33.no.1,pp 81-100 .

٤٦. Knapp ,D ,Devine ,M. A. ,Dawson ,S., & Piatt ,J. (2015) : Examining perceptions of social a cceptationce and quality of life of pediatric campers with physical disabilities. children's Health care 44 (1),1-16.

٤٧. Lucas-Carrasco,R.,Pascual-Sedano, B., Galan , L.,Kulisevsky, J., Satere-G, J.,& Gomez-Benito, J.(2011): Using the WHOQOL DIS to measure quality of life in persons with physical disabilities caused by neurodegenerative disordrs. Neurodegenerative Dieseases , 8 (4),178-186.

٤٨. Michael ,R.,(2003) :The quality of life Instrument , clinical Research , vol.12(2).

٤٩. Moorhouse , A., &Caltabiaon ,M.L.(2007) :Resilience and unemployment: exploring risk and protective influences for the outcome variables of depression and assertive job searching , journal of Employment Counseling, 44, 115-125.

٥٠. Openshaw ,K.P. (2011) :The relationship between family functioning , family resilience , and quality of life among vocational rehabilitation clients .

٥١. **Reine ,G. Lancon. C,tucci ,S, sapin. C, and Auquierp ,. (2003) :Depression and subjective Quality of life in chronic phase schizophrenia patients. act psychiatric a scandinavica. vol. (108) pp.297-303 .**

٥٢. **Saleebey ,D. (2002) :The sterngths perspective in social work practice (3r ed). Boston: Allyn& Bacon .**

٥٣. **Salovey ,P.& Mayer ,J.D.& Caruso , (2002) :The Positive psychology of emotional intelligence. Hand Book of positive psychology ,p.p 159-171 .**

٥٤. **Tsukerman ,D. (2013) :Negative mood regulation expectancies , stress , distress ,coping and life satisfaction in people with a physical disability , (Master Dissertation). California state university , united states university.**

٥٥. **Ventegodt,S.,Merrick, J.,&Anderson,N.J.(2003) : Quality of life theory I.The IQOL theory of the global quality of life concept the seientifiic world journal, 3,1030-1040.**

٥٦. **Windle ,G. Bennett, K.M. Noyes, J. (2011) :A methodological review of resilience measurement scales. Health and Quality of life Outcoms Biomed central , 9(8), 1-18 .**

٥٧. **Yadav ,S.(2010) :Perceived social support ,hope,and quality of life of persons living with HIV –AIDS: acase study from Nepal. Quality of life Research, 19(2), 157-166.**

٥٨ **Zheng,Q.L.,Tian,Q.,Hao,C.,Gu,J., Lucas-Carrasco , R.,tao ,J. T.,. &Al, Q.X.(2014) : Ther role of quality of care and attitude towards disability in the relationship between severity of disability and quality of life. Findings fram across. Sectional. survey among people with physical disability in china. Health and quality of life out come , 12(1),25 .**