

جودة الحياة في علاقته بالصلاية النفسية لدى عينة من المراهقين المعاقين سمعياً

إعداد

الباحث. وليد فتحي كمال

قسم الصحة النفسية - كلية التربية - جامعة الفيوم

مقدمة

لا يخفى على أحد ما يشهده الشرق الأوسط - والمجتمعات العربية بصفة خاصة- في هذا القرن من تغيرات اجتماعية، واقتصادية، وثقافية، وسياسية فضلاً عن التغيرات التي لحقت بالأخلاق الإنسانية، فهذه التغيرات المتسارعة والمتصارعة تحمل في طياتها كثيراً من الآلام والمتاعب والاضطرابات النفسية، بل والكثير من مصادر الضغوط النفسية، لذا فنحن في أمس الحاجة إلى الأهتمام بالتغيرات الإيجابية لتخفيف المعاناة النفسية والاجتماعية والانسانية.

ومن هنا بدأ الباحثين النفسيين بدراسة مفهوم جودة الحياة والتغيرات المرتبطة به التي يرون أنها قد تؤدي إلى تحسين جودة الحياة لدى الأفراد، وتجعل للحياة قيمة، ومن هذه التغيرات السعادة كدراسة: فيترسو Viterso (2004)، رينج وآخرون (2007) Ring et.al، كيو بو آخرون Ku,po (2008) et.al والرضا عن الحياة كدراسة: فريش وآخرون Frisch et.al (2005)، والصحة النفسية: كدراسة شيمدت وبور Schmidt & Power (2006)، والذكاء الوجداني كدراسة: صفاء أحمد (٢٠٠٧)، بشرى إسماعيل (٢٠٠٨)، والتدين كدراسة: رول (2007) Rule.

فأشارت زينب محمود (٢٠١٠) إلى أن المقصود بجودة الحياة أن يعيش الفرد في حالة جيدة متمتعاً بصحة بدنية وعقلية وانفعالية على درجة من القبول والرضا، وأن يكون قوى الإرادة صامداً أمام الضغوط التي تواجهه، ذو

كفاءة ذاتية واجتماعية عالية، راضيا عن حياته الأسرية والمهنية والمجتمعية، محققاً لحاجاته وطموحاته، واثقا من نفسه، غير مغرور ومقدرا لذاته مما يجعله يعيش شعور السعادة، وبما يشجعه ويدفعه لأن يكون متفائلاً لحاضره ومستقبله وتمسكاً بقيمه الدينية والخلقية والاجتماعية منتمياً لوطنه ومحباً للخير، ومدافعاً عن حقوقه وحقوق الغير، ومتطلعاً للمستقبل.

فالشخص الذى يستطيع التحكم فى الضغوط التى تواجهه، ومن ينظر للتغير على أنه تحدي طبيعي وليس تهديداً وأنه يتيح فرصاً للنمو، ومن يستطيع السيطرة على أسباب وحلول ما يلقاه من مشكلات، والأكثر تحملاً للمصاعب، والذى يستخدم طرقاً لمواجهة الكوارث والصدمات، بالطبع هو شخص لديه قدرة عالية على تحمل المواقف الغامضة والمعقدة، كما أشارت إلى ذلك دراسة كل من توماس Thomas (١٩٩٨)، وعزة رفاعي (٢٠٠٣)، وجيهان حمزة (٢٠٠٢)، ميتشيل Michelle (١٩٩٩).

فالصلاية النفسية هى أحد المتغيرات النفسية التى قد تؤثر فى المعاق سمعياً بنظرة ايجابية للحياة، فالصلاية هى إحدى السمات الإيجابية للشخصية التى تساعد على تحمل أحداث الحياة الضاغطة والتعايش معها ومواجهتها بطريقة ايجابية، وتخفى آثارها السلبية وبالتالي فإنها تعكس لنا قدرة عالية للفرد على عيش الحياة بطريقة افضل.

واشار كوبوسا ومادي Kobosa & Maddi (١٩٧٩) أن الصلاية النفسية تتكون من مجموعة من الخصائص النفسية كالقدرة على التحكم فيما يلقاه الفرد من أحداث، والتحدي : حيث ينظر الفرد للموقف الضاغط كفرصة للنمو، والتزام إلى النفس. وبهذه المجموعة من الخصائص يستطيع الفرد مقاومة الآثار السلبية للضغوط، وتقوية أبعاد صحته النفسية، ويستطيع ان يعيش الحياة بطريقة افضل.

مشكلة الدراسة

نبعت مشكلة الدراسة من الاعتقاد بأن المعاق سمعياً هو أكثر إحساساً بافتقاد جودة الحياة، مما لاشك فيه أن الإعاقة السمعية قد تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر علي جودة الحياة لدي المعاق سمعياً ، كما أنها تلقى بآثارها السلبية على جوانب الحياة المختلفة لدى الأفراد المعاقين سمعياً وتحول بين إستمتاعهم بجودة الحياة، ففي الجانب الاجتماعي نجد أن الإعاقة السمعية تفرض جداراً من الانطواء، والعزلة الاجتماعية، وعدم تحمل المسؤولية، والاعتماد على الآخرين، وقد يكون مرجعه لنقص التواصل مع الآخرين، وفي الجانب الانفعالي تفرض الإعاقة السمعية عدم اتزانه إنفعالياً، واضطراب الناحية الانفعالية، وعدم الشعور بالأمان والحنان من المحيطين به، وخاصة أسرته، ثم أقرانه، ومن الجانب النفسي تفرض عليه الإعاقة السمعية التمركز حول الذات، والتقييم السلبي للذات، والعدوانية (سعيد عبد الرحمن، ٢٠١١ :٢١٩).

كما تتجه الدراسات النفسية الحديثة إلي التاكيد على أن العوامل النفسية التي تساعد المعاق سمعياً علي التوافق مع المواقف المختلفة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية ومن بين أهم العوامل التي حظيت باهتمام كثيرمن الباحثين مفهوم الصلابة النفسية. وتؤثر الصلابة النفسية في تقييم الفرد المعرفي للحدث الضاغط نفسه وما يترتب عليه من تهديد لامن الفرد النفسي وتقديره لذاته ، كما تؤثر في تقييمه لأساليب المواجهة التي يواجه بها الحدث الضاغط والغامض وهل يقبل علي مواجهتها أوالتهرب منها وتجنبها. (مروة السيد على ، ٢٠٠٩ : ١٥)

أشارت نتائج بعض الدراسات إلي أن هناك علاقة تبدو منطقيه بين جودة الحياة والصلابة النفسية، فكلما كان الاصح صاحب درجه من الصلابة النفسية كلما كان لديه قدرة علي عيش الحياة بطريقه افضل ومواجهه المواقف

الصعبة وتحويلها الي دافع ايجابي للمواجهه مثل دراسة دليا محمد محمود (٢٠١٧) سعيد عبد الحميد (٢٠١٣) .

وهذا اما اكدة الدراسات لم توجد دراسات عربية تاكد العلاقة بين جودة الحياة وتحمل الغموض لدى هذة الفئة وهي الصم مماقد يسهم في فتح الباب اصدار ابحاث لهذه الفئة.

وفي ضوء ذلك تحاول الدراسة الحالية الإجابة على التساؤلات التالية:

١- هل توجد علاقة دالة بين جوده الحياة والصلابة النفسية لدى عينة الدراسة؟

٢- هل توجد فروق دالة بين درجات الصلاب والطالبات على مقياس جوده الحياة؟

٣- هل توجد فروق دالة بين درجات الطلاب والطالبات على مقياس الصلابة النفسية؟

أهمية الدراسة:

انها تدرس متغيران من اهم المتغيرات التي ترتبط ارتباط مباشر الاعاقة السمعية ومن ثم تساعد علي تنمية المعاق سمعيا في كافة مجالات الحياة .

أهداف الدراسة:

١- تعرف طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والصلابة النفسية لدى عينة الدراسة.

٢- تعرف الفروق الطلاب والطالبات فى الصلابة النفسية.

٣- تعرف الفروق الطلاب والطالبات فى جودة الحياة.

مصطلحات الدراسة:**تعريف جودة الحياة: Quality of Life**

بينما قاموس اكسفورد الكندي تناول مفهوم جودة الحياة كلاً على حدة فعرف الجودة فهي تعني : ذلك المعيار الذي تقارن به الأشياء، وعرف الحياة بأنها : حالة تتصف بالقدرة علي النمو والنشاط الوظيفي والنضج المستمر. (Mandzuk & Mcmillan,2005: 16).

الصلابة النفسية : Psychological Hardiness

إن الصلابة النفسية تتكون من جملة من الخصائص النفسية كالقدرة علي التحكم فيما يلقاه الفرد من أحداث ، والتحدي الفرد المنتظر للمواقف الضاغطة كفرصة للنمو ، والتزام النفس . وبهذه الجملة من الخصائص يستطيع الفرد مقاومة الآثار السلبية للضغوط وتقوية أبعاد صحته النفسية. (Mcsteen,1996,58)

الإطار النظري:**جودة الحياة Quality of Life.**

مفهوم جوده الحياة فهو لا يعد مفهوماً جديداً، حيث عبر عنه في الفلسفة الاغريقية لدى أرسطو حين ناقش موضوع السعادة وحياة الترف (Mandzuk&Mcmillan, 2005: 16).

وبعد الحرب العالمية الثانية أصبحت جودة الحياة من الأولويات المهمة في المجتمعات الغربية حيث أُدخل هذا المفهوم إلي معجم المفردات ، واستخدم للتعبير عن حياة الترف والتي تتمثل في جودة (العمل ، المسكن ، البيئة ، الصحة) (Holmes, 2005:499).

كما إستخدمه الرئيس الأمريكي ليندون جونسون Lyndon Johnson في عام (١٩٦٤) في خطاب سياسي بعنوان المجتمع العظيم، أكد فيه أنا

إنجازنا لأهدافنا لا يقاس من خلال حجم حساباتنا البنكية، لكن بمدى جودة الحياة التي نوفرها لشعبنا من خلال تفعيل البرامج الاجتماعية المختلفة (التعليم ، التنمية البشرية ، تنمية المجتمع ، الإسكان ، الصحة ، الرفاهية) (Snoek, 2000: 24).

وفي منتصف الستينيات طرح هذا المفهوم في علم الاقتصاد ، وفي الحقيقة لم يكن الهدف منه هو تحسين جودة الحياة بقدر ما تمثل في إكتشاف الموارد البيئية ومحاولة إستغلالها ، ومواجهة الكوارث والازمات (Harris & Bamford, 2001: 970).

ولكن بعد ذلك استخدمه كمرادف للتقدم الاقتصادي وجودة المعيشة والرفاهية الانسانية ، مما جعل الباحثين يهتمون بالمؤشرات الموضوعية مثل نصيب الفرد من الدخل القومي والنتاج الصناعي ومعدلات الاستهلاك (العارف بالله محمد، ١٩٩٩ : ٣٧).

وفي نهاية عقد الستينيات انتقل هذا المفهوم إلي علم الاجتماع حيث بدأ علماءه في البحث عن المؤشرات الدالة عليه ، والعلاقة بين المؤشرات الاجتماعية والمؤشرات الاقتصادية لجودة الحياة من ناحية والتقييم الذاتي لهذه الظروف علي الآخرين من ناحية أخرى (Snoek, 2000: 24).

ونستخلص مما سبق أن بداية ظهور مفهوم جودة الحياة لم يكن في مجال علم النفس ، إنما كانت لجهود سابقة في علم الاقتصاد وعلم الاجتماع. وعلي الرغم من ذلك تنبه علماء الاقتصاد والاجتماع وصانعي القرار السياسي لحقيقة هي أن الحياة لا تقاس بالأرقام والإحصائيات وزيادة معدلات النمو وارتفاع متوسط دخل الفرد وتحسين مستوى ما يقدم له من خدمات ورفاهية (Yung, 2008: 1205).

بل هناك متغيرات نفسية لها دور مهم في تقييم أفراد المجتمع لظروف معيشتهم وطريقة إدراكهم لها (الرضا عن الحياة ، السعادة ، القدرة علي الانجاز)، فالحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها (Jambor&Elliot, 2005: 71).

فإلي جانب تراكم المال والتغير التكنولوجي والتحسين في مهارات الإنسانية ، إلا أن جودة حياة الفرد تعتمد على القدرة الشخصية للفرد والعلاقات المتبادلة بين الفرد والآخرين (Liu, 1977: 229).

ومن هنا بدأ التنظير يأخذ اتجاه آخر حيث إتجه نحو المؤشرات الذاتية (السعادة ، الشعور بالأمان، القناعة، الاستقلالية، الرضا عن العمل، التوافق النفسي) الداله علي هذا المفهوم (Gupta, S. & Kumar, 2010: 62).

وهذا ما دفع بعض الباحثين في بداية السبعينيات بالاهتمام بالأبعاد الإنسانية وطرح فكرة جودة الحياة مقابل فكرة الكم التي طرحها النظام الاقتصادي ، فالكم قد لا يكون سبيل أوجد في الارتقاء بجودة الحياة (Dustine, 2009, 254)

وفي الثمانينيات تم اقتراح نظريات متفاوتة لجودة الحياة ، توجد بينهم فكرة عامة تتمثل في أنه يمكن أن يتم وصف جودة الحياة بشكل دقيق علي أنها الاختلاف بين ظروف الحياة الحاضرة للفرد والمستوي الذي يقارن الفرد به نفسه (هند سليم ، ٢٠٠٨ : ٢٥).

فالمعاق سمعياً بصرف النظر عن درجة إعاقته هو إنسان قبل أن يكون معاق له حقوقه وعليه واجبات، ولكل إنسان الحق في أن يتمتع بإنسانيته وأن يحيا حياة كريمة، وأن يعيش حياة أقرب إلى الحياة الطبيعية ، ويشعر بأن وجوده مهم بالنسبة للآخرين ومساعدته في التعايش مع إعاقته والرضا عنها للإحساس والاستمتاع بجودة الحياة.

وهذا ما أشار إليه أشرف أحمد (٢٠٠٥) بضرورة تعليم المعاق السمع إنماء إحساسه بالمحبة المتبادلة بينه وبين الآخرين حتى تتكون لديه العاطفة والانتماء للآخرين، لتشجيعه على إقامة علاقات اجتماعية مع العاديين في الأسرة والمدرسة من أجل تحقيق مزيداً من التوافق النفسي والاجتماعي، إشاعة جو من الثقة في الاطار الأسرى يسهم في تنمية ثقة المعاق بنفسه وبالأخرين، إعداد المعاق منذ وقت مبكر من حياته لتقبل ومواجهة الظروف المختلفة التي

يمكن أن تصادفه وإيجاد حلول مناسبة لما يواجهه من مشكلات، مساعدة المعاق وتشجيعه على الأداء الاستقلالي.

لذا تم الاهتمام بمفهوم جودة الحياة ودراسته بشكل متزايد على الأفراد ذوى الإعاقة على مدار العقدين الماضيين (Proctor & Linley, 2010:602).

فالمعاقين سمعياً من الفئات التى تحتاج إلى رعاية خاصة، فهم ينظرون إلى الحياة بنظرة تختلف عن العاديين؛ نتيجة لما فرضته الإعاقة عليهم.

وهذا ما أكده هوف (2002) Hoff إلى أن الإعاقة والظروف المحيطة بها يمكن أن تؤثر على إدراك المعاق فى الاحساس بجودة الحياة. بينما أشار ميشيل (2003) Michael على أهمية ما يقدمه المجتمع من خدمات للمعاقين، ويرى أن الدعم الاجتماعى الذى يتلقاه المعاق يؤثر بصورة جوهرية على جودة الحياة لديه، كما تتأثر جودة الحياة لدى المعاق بمدى الاستقلالية التى يشعر بها فى حياته.

ولذا يجب الاشارة هنا إلى دور المجتمع فى الاهتمام بالمعاق ومساعدته فى تقبل إعاقته، والرضا عن حياته، والسعى إلى الرقى فى مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التى تقدم له.

ولكن الإعاقة السمعية أحد أهم الأسباب التى تكمن خلف التشوه المعرفى لدى الطفل المعاق سمعياً، فيعتقد أنه غير الآخرين ومرفوض منهم، وتقف إعاقته والحيلولة دون تحقيق رغباته والعيش كما يحيا الآخرين، فيدفعه ذلك إلى تبنى أفكار غير منطقية وسلبية، ويشعر أنه لا حول له فلا يستطيع أن يتعامل مع الموقف بشكل إيجابى، بل ويتسم سلوكه بالصلابة وعدم المرونة (سعيد عبد الرحمن، ٢٠١١: ٢٣٦).

كما أن الطفل المعاق سمعياً يتبنى ذخيرة من المعلومات السلبية غير المترابطة وغير الصحيحة، والتى تؤدي إلى اضطراب تفكيره، ولذلك فإن معلوماته وقدراته تكون معطلة ولا يسعفه بما يحتاجه أثناء مواجهة المشكلات

فهو قادر على إيجاد بدائل وحلول للمشكلات التي يتصدى لها ولذا يكون لديه القدرة على إدراك جودة الحياة (سعيد عبد الرحمن، ٢٠١١: ٢٣٦). وهذا ما أكدته دراسة دالتون وآخرون (Dalton, et.al (2003) على أن شدة الإعاقة السمعية ترتبط بصورة واضحة مع صعوبات التواصل الذاتية المدركة، وكان الأفراد ذوى فقد السمع المتوسط والعميق لديهم عجز وافتقار في أنشطة التعايش اليومي أكثر من السامعين.

الصلابة النفسية

من يتمتعون بالصلابة النفسية هم أشخاص يلتزمون بما يقومون به من مهام في حياتهم ، ويكون إلتزامهم تجاه الذات، والعمل وهم يشعرون بوجود هدف يسعون إليه، ويشعرون بالانغماس الشديد في البيئة، ولا يشعرون بالعزلة، ويتفاعلون مع الآخرين، لذلك فهم يشعرون بما يدور حولهم في المجتمع، ويأخذون دوراً إيجابياً في حياتهم في العمل و الأسرة ، ويعتقدون أن ما يقومون به من أنشطة أمراً مهماً وشيقاً ، كما يعتقدون أن لهم تأثيراً حقيقياً فيمن حولهم، كما يمكنهم التحكم في الضغوط التي تواجههم، ويمكنهم التأثير في الأحداث التي تقابلهم، ولديهم إحساس بالمسؤولية عن الخبرات التي يتعرضون لها ، كما أنهم ينظرون للتغير على أنه تحدٍ طبيعي وليس تهديداً ، كما أنه يتيح فرصاً للنمو وبالتالي لديهم استعداد أكبر لاتخاذ القرارات، كما يعتقد الأشخاص الأكثر صلابة أن لديهم بعض السيطرة على أسباب و حلول ما يلقونه من مشكلات ، ويضعون أولوية لأهدافهم، و يسعون لتحقيقها، ويدركون هذا في إطار قدراتهم كأشخاص لديهم القدرة على تقييم الأحداث بشكل إيجابي، والأشخاص الأكثر صلابة يستجيبون للضغوط بمعارف أكثر إيجابية، فضلاً عن استخدامهم لحمل الإيجابية في التعبير عن الذات ، حتى في ظل أكثر الظروف تهديداً ، الأمر الذي ينتج عنه القيام بجهود فعالة في مواجهة الضغوط ، وخفض الإثارة الفسيولوجية ، وما يترتب عليها من أعراض ، و أما الأشخاص الأقل صلابة فإنهم يستجيبون للضغوط بأفكار سلبية ، وينظرون للأحداث على أنها غير

مرغوب فيها، وبالتالي فهم أكثر عرضة للإصابة بالمرض عند التعرض للضغط. (عزة الرفاعي، ٢٠٠٣، ٢٢-٢٤)

وقد توصلت العديد من الدراسات و البحوث إلى ارتباط الصلابة النفسية الايجابي بالصحة النفسية، ونجاحها في علاج العديد من الأمراض النفسية والعقلية والجسمية ومن هذه الدراسات و البحوث ما يلي:-

- دراسة ميشيل Michelle (1999) حيث أوضحت نتائجها أن التوافق النفسي والصحي للطلاب ارتبط درجة مرتفعة من الصلابة النفسية لدى الطلاب ، كما اتضح أيضا أن الصلابة النفسية تظهر كمنبئ قوى في علاج الأمراض العقلية والنفسية والجسمية.

- دراسة موريس Morris (1998) التي قد أشارت نتائجها إلى وجود ارتباط من النوع الموجب بين الصلابة النفسية و العناية بالذات لدى مرضى السكر ، وتوصلت الدراسة أيضا إلى أن مرضى السكر يمكن لهم أن يتعلموا و يكتسبوا الصلابة النفسية كخاصية شخصية عن طريق الالتزام بالعلاج، و ذلك لمساعدتهم على الشفاء من المرض .

وقد أكد توماس Thomas (1998) أن الأفراد الذين يتميزون بالصلابة النفسية أكثر نشاطاً وتحملاً للأعباء ، و استخدام استراتيجيات مواجهة الكوارث والصدمات ، وهم أكثر قدرة على التحكم و التحدى، و ذلك على النقيض من الذين يفتقدون الصلابة ، فهم يتجهون إلى سلوك التجنب وقت وقوع الحوادث.

وقد توصلت كوبزا Kobasa (1979) إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر صموداً و مقاومة و إنجازاً و ضبطاً داخلياً وقيادة واقتداراً ومبادأة ونشاطاً و دافعية، مما يدعم فروض نظريتها التي أشارت فيها الى أن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية للفرد، فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغط ولا يمرضون .

من هنا ممكن انت نستنتج ان يوجد علاقة بين الصلاية النفسية وجودة الحياة لدى المعاقين سمعياً

مدي استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

١- توجيه الباحث إلى إعداد برنامج لتنمية الصلاية النفسية لدى عينة من المعاقين سمعياً.

٢- توجيه الباحث إلى إعداد أدوات متغيرات الدراسة (مقياس الصلاية النفسية) علي عينة الدراسة الحالية.

٣- توجيه الباحث إلى اختيار عينة الدراسة الحالية وضرورة الاهتمام بقدراتهم.

فروض الدراسة:

فى ضوء الإطار النظرى والدراسات السابقة، فإن الدراسة الحالية تسعى للتحقق من الفروض التالية:

١- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين جودة الحياة والصلاية النفسية لدى عينة الدراسة.

٢- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث فى جودة الحياة.

٣- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث فى الصلاية النفسية.

إجراءات الدراسة:

أولاً: عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة الاساسية من (٩٤) تلميذ وتلميذة بمدرسة منشأة الجمال للتعليم الاساسي بمحافظة الفيوم، حيث تم اختيارهم عشوائياً وتنقسم هذه العينة إلى (٤٨) من الذكور (٤٦) من الإناث.

ثانياً: أدوات الدراسة: تشتمل أدوات الدراسة علي ما يلي

مقياس جودة الحياة: إعداد علي جمعة

صدق المقياس:

تم حساب صدق مقياس جودة الحياة بطريقتين هما: صدق المحكمين ، صدق الاتساق الداخلي.

(١) صدق المحكمين:

تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة بعد أن تم تحديد التعريف الإجرائي لمقياس جودة الحياة وأبعاده الفرعية، لإبداء رأيهم نحو انتماء العبارة للمقياس وما يقيسه وتعديل أو إضافة ما يروونه مناسباً من عبارات، وقد كان عدد مفردات المقياس المبدئي (٥٥) مفردة في ثلاث أبعاد فرعية، وبعد عرضه على السادة المحكمين تم استبعاد عدد (٦) من المفردات التي لم تتجاوز نسبة اتفاهم عليها ٩٠% وتعديل البعض الآخر منها، وتم الإبقاء على العبارات التي كانت نسبة الاتفاق عليها أكثر من ٩٠% حتى أصبح عدد مفردات المقياس في صورته النهائية (٤٩) عبارة.

(٢) صدق الاتساق الداخلي:

قام الباحث باستخراج معاملات الصدق لمقياس جودة الحياة باستخدام الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل الارتباط الثنائي بين درجة كل مفردة من مفردات كل بعد ،وبين كل مفردة والدرجة الكلية، وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة.

وفيما يلي يوضح جدول (١) ارتباط كل مفردة بالدرجة الكلية للمقياس:

جدول (١)

معامل ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠,٧٨	١٢	**٠,٦٥	٢٣	*٠,٤١	٣٤	**٠,٩٤	٤٥	*٠,٤١
٢	**٠,٥١	١٣	*٠,٤٠	٢٤	*٠,٢٩	٣٥	*٠,٣٠	٤٦	*٠,٣٤
٣	*٠,٢٦	١٤	**٠,٨٩	٢٥	**٠,٨٤	٣٦	**٠,٦١	٤٧	**٠,٥٢
٤	**٠,٧١	١٥	**٠,٨٧	٢٦	*٠,٣٠	٣٧	**٠,٩١	٤٨	*٠,٢٦
٥	*٠,٣٤	١٦	*٠,٢٥	٢٧	*٠,٢٧	٣٨	**٠,٥٣	٤٩	**٠,٦٨
٦	*٠,٢٤	١٧	**٠,٥١	٢٨	**٠,٨٧	٣٩	**٠,٥٨		
٧	*٠,٣١	١٨	*٠,٢٩	٢٩	**٠,٥٨	٤٠	*٠,٢٨		
٨	**٠,٧١	١٩	٠,٠٨	٣٠	٠,٠٦	٤١	*٠,٣٥		
٩	**٠,٧٠	٢٠	*٠,٣١	٣١	٠,٠٨	٤٢	*٠,٣٨		
١٠	**٠,٧١	٢١	*٠,٤٢	٣٢	**٠,٨١	٤٣	**٠,٥٩		
١١	**٠,٦٤	٢٢	**٠,٥٠	٣٣	٠,٠٥	٤٤	*٠,٤٥		

** معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١)

* معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠٥)

يتضح لنا من جدول (١) أن معامل ارتباط كل بند بالمقياس ككل جميعها دالة عند مستوى (٠.٠١)، ومستوي (٠.٠٥)، كما يتضح أن هناك عبارات معامل ارتباطها غير دالة وهي (١٩ ، ٣٠ ، ٣١ ، ٣٣)، وتم استبعاد هذه العبارات من المقياس ليصبح عدد عبارات المقياس (٤٥) عبارة.

ومن ناحية أخرى تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس بحساب ارتباط درجة كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس ، وهذا ما يوضحه جدول (٢).

جدول (٢)

معامل الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة

م	أبعاد المقياس	معامل الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس *
١	الرضا عن الحياة	**٠,٥٨
٢	تقدير الذات	**٠,٦٣
٣	السعادة	**٠,٥٩

* جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوي (٠,٠١)

ويتضح من جدول (٢) قوة تماسك أبعاد المقياس بالمقياس ككل عند

مستوي (٠,٠١) .

(ط) ثبات المقياس:

(١) طريقة ألفا كورنباخ :

تم حساب الثبات بمعادلة كرونباخ والتي نطلق عليها إسم معامل ألفا

Alpha ، وقد تراوحت معاملات ثبات الأبعاد تراوحت ما بين (٠,٥٩ ،

٠,٩٢) وجميعها دالة عند مستوي (٠,٠١) ، بينما كان معامل ثبات

المقياس كله مساويا (٠,٥٥) وهذا ما يوضحه جدول (٣) .

جدول (٣)

معاملات الثبات للأبعاد والمقياس ككل بطريقة ألفا كرونباخ

لمقياس جودة الحياة

م	الأبعاد والمقياس ككل	معاملات الثبات
١	الرضا عن الحياة	٠,٥٩
٢	تقدير الذات	٠,٦٢
٣	السعادة	٠,٩٢
٤	المقياس ككل	٠,٥٥

* جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوي (٠,٠١) ن = ٥٥

(٢) طريقة التجزئة النصفية :

تم حساب الارتباط بين جُزأي المقياس ككل والأبعاد، ثم صُححت بمعاملات الارتباط بمعادلة سييرمان - بروان، وقد تراوحت معاملات ثبات الأبعاد تراوحت ما بين (٠,٥٠) ، (٠,٦٦) وجميعها دالة عند مستوي (٠,٠١)، وكان الارتباط بين جُزأي المقياس ككل (٠,٦٦) ، وهذا ما يوضحه جدول (٤).

جدول (٤)

معاملات الثبات للأبعاد والمقياس ككل بطريقة التجزئة النصفية
لمقياس جودة الحياة

م	الأبعاد والمقياس ككل	معاملات الثبات*
١	الرضا عن الحياة	٠,٥٠
٢	تقدير الذات	٠,٥١
٣	السعادة	٠,٥١
٤	المقياس ككل	٠,٦٦

* جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوي (٠,٠١) ن = ٥٥

ومن خلال ما أسفرت عنه النتائج السابقة والخاصة بصدق وثبات مقياس جودة الحياة، يتضح توافر الشروط السيكومترية للمقياس، وإمكانية استخدامه فى الدراسة الحالية، وأصبح فى صورته النهائية* يتكون (٤٥) عبارة.

مقياس الصلاية النفسية (إعداد : الباحث):

لتحقيق هدف الدراسة الحالية ، كان لابد من إعداد أداة لقياس الصلاية النفسية موضع الدراسة، يُعرض فيما يلي :

١ - مبررات إعداد المقياس :

(أ) إن معظم المقاييس التي تناولت الصلابة النفسية بصفة عامة - في حدود اطلاع الباحث - منذ فترة طويلة، وعليه فقد تكون غير مناسبة ومنها مقياس الصلابة النفسية

(ب) إن معظم المقاييس - في حدود اطلاع الباحث ، تتكون أبعاد مقاييسهم من أربع مراحل وهي (التحكم (الضبط)، الالتزام ، التحدى ، والثقة بالنفس)، وهذه الأبعاد تتناسب مع الأصم ماعدا البعد الأخير فيوجد به تكرار مع البعد الاول والثاني يراي الباحث استبعاده ، ليصبح أبعاد المقياس ثلاثة وهي (التحكم (الضبط) ، الالتزام ، التحدى).

٢- الهدف من المقياس :

صمم مقياس الصلابة النفسية لقياس الصلابة النفسية بإبعادها المختلفة لدى الصم، ومدي امتلاك الطالب الأصم للصلابة النفسية.

٣- خطوات إعداد المقياس :

(أ) الاطلاع علي المقاييس والادوات التي تم اعدادها لقياس في مجال الصلابة النفسية بصفة عامة، والصلابة النفسية الاطلاع على بعض المقاييس التي تقيس الصلابة النفسية مثل :مقياس الصلابة النفسية لكوبازا ومادي (١٩٨٢) ، ومقياس الصلابة النفسية لعمامدخيمر (١٩٩٦)، ومقياس الصلابة النفسية من إعداد ماك ستين ومقياس الصلابة النفسية للمكفوفين لجبر محمد ،(1997) McSteen جبر) ٢٠٠٤) ، ومقياس الصلابة النفسية المدركة من إعداد نواك ترجمة محمد عبد العظيم (٢٠٠٦) . (ومقياس الصلابة النفسية من إعداد زينب) . راضي (٢٠٠٨) .

(ب) الاطلاع علي بعض الأطر النظرية والدراسات العربية والأجنبية المتعلقة بالصلابة النفسية؛ بهدف تحديد أهم مراحل وخطوات الصلابة النفسية لدى طلبة الجامعة ومنها: دراسة أحمد محمد محمود (٢٠٠٧) ودراسة

ايناس محمد سليمان (٢٠٠٨) ودراسة مروة السيد على (٢٠٠٩) ودراسة
 نيفين السيد حسين (٢٠٠٩)
 (ج) صممت استبانة مفتوحة تضمنت الأسئلة الآتية لتوجيه الاسئلة لمدرسي
 الأمل:

- ما سمات الأصم الذي لديه صلابه نفسية؟
 - ما المهارات الضرورية للأصم اللازمة توفرها للأصم من وجهة نظرك؟
 - ماذا يفعل الأصم عندما يواجه مشكلة معقدة - من واقع خبرتك - ويريد
 أن يتخذ فيها قراراً ناجحاً؟
 ثم طبقت هذه الاستبانة علي عينة من مدرسي مدارس الامل للصم قوامها
 (٥٠) ؛ وذلك لصياغة بنود المقياس والتعرف علي بعض أبعاد الصلاية
 النفسية لطلبة الجامعة.

(د) تم عمل تحليل محتوي لمضمون إجابات المدرسين، ثم تقسيمها إلي عدد
 من الأبعاد للصلاية النفسية تتمثل في: التحكم (الضبط) ، الالتزام ،
 التحدي، والصلاية النفسية في تنفيذ الحل الملائم ، ومتابعة تنفيذ القرار.
 (هـ) في ضوء ما سبق صيغت مجموعة البنود وعددها (٣٤) بنداً مثلت
 الصورة المبدئية للمقياس.

٤- الصورة المبدئية للمقياس:

(أ) تم صياغة عبارات المقياس في صورته الأولية من (٣٤) بنداً موزعة
 علي ثلاثة أبعاد للمقياس وهي: التحكم (الضبط) ، الالتزام ، التحدي،
 وكانت الاجابه علي المقياس من خلال اختيار من متعدد
 (نعم ، أحيانا ، لا) يختار الطالب منها ما ينطبق مع شخصيته.

(ب) ثم عُرضت الصورة المبدئية للمقياس علي الأساتذة المشرفين، ومجموعة
 من الأساتذة المحكمين^(*) ، حيث طُلب من المحكمين تحديد ما إذا

(*) ملحق (١) قائمة بأسماء السادة المحكمين .

كانت العبارات تناسب وتعبر عن مدي تمتع الطالب الاصم للصلابة النفسية أم لا ؟

(ج) وقد تم الإستفادة من هذا التحكيم فيما يلي :

(١) حذف المواقف التي لم تصل إلي نسبة اتفاق ٨٠ % بين المحكمين.

(٢) تعديل مضمون بعض البنود بناء علي نتائج تحكيم كما حدث في البنود (٢، ٣٠، ٣٢).

(٣) استبعاد العبارات المكررة

(٤) رصد نسب اتفاق السادة المحكمين علي كل مفردة من مفردات المقياس، وهذا ما يوضحه جدول (٥).

جدول (٥)

صدق المحكمين لمقياس الصلابة النفسية

م	الأبعاد	عدد العبارات قبل التعديل	أرقام العبارات المستبعدة	عدد العبارات في الصورة النهائية
١	التحكم (الضبط)	١٣	٣	١٠
٢	الالتزام	١٤	٢	١٢
٣	التحدى	١٤	٢	١٢
	الإجمالي	٤١	٧	٣٤

وبعد وضع آراء السادة المحكمين في الاعتبار، وبذلك أصبح

المقياس في صورته الأولية بعد التحكيم مكون من (٣٤) بنداً.

(د) ثم طُبّق المقياس في صورته الأولية بعد التحكيم علي عينة استطلاعية

قوامها (٢١٥) من الطلاب الصم.

(هـ) تم حساب زمن تطبيق المقياس وقد تراوح ما بين (٤٥) دقيقة.

(و) تصحيح المقياس : حيث إن لكل عبارة خمسة بدائل (نعم ، احيانا ، لا)، ووزعت الدرجات كالتالي (٣ ، ٢ ، ١) للعبارة الموجبة والعكس بالنسبة للعبارة السالبة .

٥- الاتساق الداخلي

تم حساب الاتساق الداخلي بحساب ارتباط كل بند بالمقياس ككل في جدول (٦).

جدول (٦)

معامل ارتباط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس الصلاية النفسية

م	معامل ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة
١	0.32	0.01
٢	0.42	0.01
٣	0.60	0.01
٤	0.60	0.01
٥	0.25	0.01
٦	0.23	0.01
٧	0.10	غير دالة
٨	-0.07	غير دالة
٩	-0.03	غير دالة
١٠	0.43	0.01
١١	0.01	غير دالة
١٢	0.39	0.01
١٣	0.32	0.01
١٤	0.45	0.01
١٥	0.60	0.01

م	معامل ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة
١٦	0.49	0.01
١٧	0.34	0.01
١٨	0.30	0.01
١٩	0.40	0.01
٢٠	0.16	0.05
٢١	0.23	0.01
٢٢	0.36	0.01
٢٣	0.85	0.01
٢٤	0.85	0.01
٢٥	0.85	0.01
٢٦	0.85	0.01
٢٧	0.85	0.01
٢٨	0.85	0.01
٢٩	0.41	0.01
٣٠	0.05	غير دالة
٣١	0.22	0.01
٣٢	0.31	0.01
٣٣	0.85	0.01
٣٤	0.85	0.01

** معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١)

* معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠٥)

ن = ٢١٥ (ر) = ٠,١٣ عند مستوى دلالة (٠,٠١)

(ر) = ٠,١٠ عند مستوى دلالة (٠,٠٥)

يتضح لنا من جدول (٤-٥) أن معامل ارتباط كل بند بالمقياس ككل جميعها دالة عند مستوي (٠.٠١)، ما عدا عبارتين (٢٠) دالة عند مستوي (٠.٠٥)، كما يتضح أن هناك عبارات معامل ارتباطها غير دالة وهي (٧ ، ٨ ، ٩ ، ٣٠ ، ١١).

ومن ناحية أخرى تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس بحساب ارتباط درجة كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس ، وهذا ما يوضحه جدول (٦).

جدول (٧)

معامل الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الصلاية النفسية

م	أبعاد المقياس	معامل الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس *
١	التحكم (الضبط)	**0.86
٢	الالتزام	**0.33
٣	التحدى	**0.45

* جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوي (٠,٠١)

ويتضح من جدول (٧) قوة تماسك أبعاد المقياس بالمقياس ككل عند مستوي (٠,٠١).

٦- ثبات المقياس :

- طريقة ألفا كورنباخ :

تم حساب الثبات بمعادلة كورنباخ والتي نطلق عليها اسم معامل ألفا Alpha ، وقد تراوحت معاملات ثبات الأبعاد تراوحت ما بين (٠,٦٠) ، (٠,٩٤) وجميعها دالة عند مستوي (٠,٠١) ، بينما كان معامل ثبات المقياس كله مساويا (٠,٨٨) وهذا ما يوضحه جدول (٨).

جدول (٨)

معاملات الثبات للأبعاد والمقياس ككل بطريقة ألفا كرونباخ
لمقياس الصلابة النفسية

م	الأبعاد والمقياس ككل	معاملات الثبات
١	التحكم (الضبط)	٠.٦٠
٢	الالتزام	٠.٧١
٣	التحدى	٠.٩٤
٦	المقياس ككل	٠.٨٨

- طريقة التجزئة النصفية :

تم حساب الارتباط بين جُزأي المقياس ككل والأبعاد، ثم صُححت بمعاملات الارتباط بمعادلة سييرمان - بروان، وقد تراوحت معاملات ثبات الأبعاد تراوحت ما بين (٠,٤٨) ، (٠,٩١) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)، وكان الارتباط بين جزئي المقياس ككل (٠,٦٤)، بينما كان معامل ثبات المقياس كله مساوياً (٠,٦٤) ، وهذا ما يوضحه جدول (٩).

جدول (٩)

معاملات الثبات للأبعاد والمقياس ككل بطريقة التجزئة النصفية
لمقياس الصلابة النفسية

م	الأبعاد والمقياس ككل	معاملات الثبات*
١	التحكم (الضبط)	٠.٤٨
٢	الالتزام	٠.٥٧
٣	التحدى	٠.٩١
٦	المقياس ككل	٠,٦٤

* جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوي (٠,٠١) ن = ٢١٥
٧- صدق المقياس :

تم التحقق من صدق مقياس الصلابة النفسية وأبعاده المختلفة، كما يلي:
(أ) صدق المحكمين:
(ب) الصدق العاملي :

تم إجراء التحليل العاملي^٢ لعبارات المقياس المكونة من (٣٤) عبارة، حيث أنتج التحليل العاملي ثلاثة عوامل بعد تدوير العوامل باستخدام طريقة الفاريماكس Varimax وهذا ما يوضحه جدول (١٠)، وذلك علي المعايير التحكيمية التالية:

- محك التشعب الجوهري للبند بالعامل < ٠,٣٠
- محك جوهرية العامل < ٣ تشعبات جوهرية.

	1	2	3
1		0,41	
2		0,54	
3		0,81	
4		0,81	
5			0,37
6			0,57
7		0,22	
8			0,16
9			-0,33
10		0,48	
11			0,25
12		0,50	

^٢ تم إجراء التحليل العاملي باستخدام برنامج SPSS .

13		0,43	
14		0,63	
15	0,36	0,51	
16	0,52		
17		0,32	
18			0,56
19			0,65
20			0,071
21			0,58
22			0,57
23	0,98		
24	0,98		
25	0,98		
26	0,98		
27	0,98		
28	0,98		
29		0,35	
30			-0,26
31	0,18	0,16	
32	0,21	0,20	
33	0,98		
34	0,98		

جدول (١١)

عدد المفردات المتشعبة علي كل عامل من عوامل
مقياس الصلابة النفسية

العامل	ما يقيسه العامل	أرقام العبارات	عدد العبارات	الجزر الكامن
الأول	التحدي	١٦ ، ٢٣ ، ٢٤ ، ٢٥ ، ٢٦ ، ٢٧ ، ٢٨ ، ٣٣ ، ٣٤	٩	٨.٤٦
الثاني	التحكم	١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ١٠ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٤ ، ١٥ ، ١٧ ، ٢٩	١١	٣.٦٩
الثالث	الالتزام	٥ ، ٦ ، ١٨ ، ١٩ ، ٢٠ ، ٢١ ، ٢٢	٧	٢.٥٢

(١) العامل الأول : التحدي

قد تشبع هذا العامل بمفردات اختيار الحل الملائم الذي ينبغي أن يكون مناسباً للظروف المحيطة، وإعطاء أفضل النتائج، بل يمكن تنفيذه وتطبيقه بالفعل، وتلك المفردات قد تصدرت بتشبعها المرتفع بقية المفردات، ويلاحظ أن بعض المفردات قد تشبعت تشبعا ثانويا علي عوامل أخرى، وهذا ما يوضحه جدول (١٠-٤) .

جدول (١٢)

بنود البعد الأول لمقياس الصلابة النفسية وتشبعاتها

رقم المفردة	المفردات	التشبعات
٢٣	أرحب بالدخول في المباريات الصعبة.	0,98
٢٤	أستمتع عند الفوز على شخص أكثر مني تفوقاً	0,98
٢٥	أستسلم بسرعة عندما يتكرر الفشل .	0,98
٢٦	المواقف غير المفهومه تثيرني لكي أنجح فيها.	0,98
٢٧	أفضل الأنشطة التي تحتاج إلى التحدى.	0,98
٢٨	أحب الدخول في تحد مع الأفراد العاديين	0,98
٣٣	أقارن مستوى أدائي بأداء زملائي المتنافسين معي سواء كانوا أصماً أو من العاديين.	0,98
٣٤	أزيد من جهدي إذا حقق أحد المتنافسين تقدماً عني.	0,98
١٦	أحدد أهدافي وما أسعى إليه بشكل جيد.	0,52

يتضح من جدول (١١) أن المفردة (١) تشبعت تشبعاً ثانوياً علي العامل الثالث، وقد يمكن تفسير وجود تلك المفردة تحت هذا العامل قد يرجع إلي أن الفرد يحرص من البداية وقبل اختيار الحل الملائم أن يكون لديه مهارة الاحساس بالمشكلة التي تمكنه من التفرقة بين المشكلات السطحية والمشكلات الجوهرية وتحديد أيهما تستحق السرعة في الصلابة النفسية، فهناك بعض المشكلات تكون أكبر من قدرات الفرد، وهناك بعض المشكلات لا تستحق الجهد المبذول فيها فمن المرونة أن يتركها الفرد، كما يتضح أن المفردة (٨) تشبعت تشبعاً ثانوياً علي العامل السادس لكنه أقل تشبعاً من العامل الأول؛ لذا فهي تفسر هذا العامل بوضوح أكثر، ويؤكد هذا العامل أن الفرد عندما يختار الحل الملائم لمشكلته يحاول اختيار البديل المناسب للظروف المحيطة والذي يعطي أفضل النتائج وفي نفس الوقت يمكن تطبيقه

وتنفيذه بسرعة، وبعد اختيار البديل المناسب يحاول تنفيذه بسرعة، وذلك بعد التأكد من دقة البيانات التي جمعها حوله، وعليه فإنه يمكن تسمية هذا العامل باسم (اختيار الحل الملائم وتنفيذه).

ومن الدراسات التي تؤكد وجود هذا البعد وهو (اختيار الحل الملائم وتنفيذه) كبعد من أبعاد الصلاية النفسية، دراسة خالد صلاح (١٩٩٦)، نهي سالم (٢٠٠٤)، وويليامسون Williamson (٢٠٠٦).

(٢) العامل الثاني : التحكم (الضبط)

قد تشعب هذا العامل بمفردات تنوع مصادر الحصول علي البدائل، والاجتهاد في جمع المعلومات حول هذه البدائل، والاستفادة من الخبرات السابقة في إيجاد البدائل، وتلك المفردات قد تصدرت بتشعبها المرتفع بقية المفردات، كما يتضح أن مفردة واحدة قد تشعبت تشعباً ثانوياً علي عوامل أخرى، وهذا ما يوضحه جدول (١٣).

جدول (١٣)

بنود البعد الثاني لمقياس الصلاية النفسية وتشعباتها

رقم المفردة	المفردات	التشعبات
١٧	أشعر بالسعادة عندما أحاول الوصول إلي هدفي.	0,32
٢٩	أبحث عن المنافسات التي لا تصلح لدخول الصم بها وأحاول التميز فيها.	0,35
١	اعتقد أن النجاح يأتي نتيجة للعمل الجاد.	0,41
١٣	أنفذ ما يفرضه علي معلمي رغم أنني غير مقتنع به.	0,43
١٠	أشعر بالسعادة وسط الآخرين رغم إعاقتي.	0,48
١٢	ألتزم بما يُطلب مني من تعليمات في كل أمور حياتي.	0,50
١٥	أرى أنه يجب أن أصل إلي الهدف الذي يضعه لي معلمي .	0,51
٢	أفقد زملائي الصم في المواقف الصعبة.	0,54
١٤	أحرص على ممارسة الرياضة.	0,63
٣	أنجح في مواجهه المواقف الصعبة بالنسبة للصم.	0,81

يتضح من جدول (١٣)، ويؤكد هذا العامل أن الفرد عندما يقوم بالبحث عن بدائل لحل المشكلة يحاول تنويع المصادر التي يجمع منها معلوماته، كما أنه يستفيد من خبراته السابقة في اقتراح ووضع العديد من البدائل، ومن هنا يتوصل إلي أكبر عدد ممكن من الحلول، كما يحاول أيضاً البحث عن بدائل مبتكرة ومستقبلية، وعليه فإنه يمكن تسمية هذا العامل باسم (الضبط).

(٣) العامل الثالث : الالتزام

قد تشبع هذا العامل بمفردات تحديد وتحليل المشكلات من زوايا متعددة، والتفرقة بين المشكلات السطحية والجوهرية عند تحديد المشكلة، والحرص علي معرفة أهم أسباب وأبعاد المشكلة، وتلك المفردات قد تصدرت بتشبعها المرتفع بقية المفردات، ويلاحظ أن بعض المفردات قد تشبعت تشبعاً ثانوياً علي عوامل أخرى، وهذا ما يوضحه جدول (١٤).

جدول (١٤)

بنود البعد الثالث لمقياس الصلابة النفسية وتشبعاتها

التشبعات	المفردات	رقم المفردة
0,37	أخطط لمستقبلي بشكل جيد.	٥
0,57	أرى أن تقاعلي مع الآخرين يزيد من خبرتي في إدارة أمور حياتي المختلفة.	٦
0,56	أسعى إلي تحقيق النجاح كي أسعد من حولي.	٨
0,65	أرى أن المتعه في الالتزام بالوصول للنجاح.	١٩
0. 71	ألتزم بمبادئني حتى لو تعرضت لبعض المتاعب.	٢٠
0,58	أؤمن بمنطق الغاية تبرر الوسيلة في بعض الأحيان.	٢١
0,57	أتجنب استخدام إعاقتي لكسب تعاطف الآخرين من العاديين	٢٢

للوصول الي هدفي

يتضح من جدول (١٤) أن المفردة (١) ويؤكد هذا العامل أن الفرد عند تحديد وتحليل المشكلة، يقوم بالنظر إلي المشكلة من زوايا متعددة، ويحاول التفرقة بين المشكلات الجوهرية التي تستحق الحل وسرعة في الصلابة النفسية والمشكلات السطحية، كما أنه يضع حلولاً ابتكارية للمشكلات الجوهرية وغير المألوفة بالنسبة له، وعليه فإنه يمكن تسمية هذا العامل باسم (تحديد وتحليل المشكلة).

فوضوح المشكلة وتحليلها يستتبعه بالضرورة وضع سبل العلاج الملائمة لها. (عادل السيد ، ١٩٩٢ ، ١٢٧)

وفي هذا الصدد أشارت نتائج دراسة روبرت سولسو (١٩٩٦) ، وساندرسون Sanderson (٢٠٠٦) ، وأماني سعيد (٢٠٠٧) ، إلي أن وعي الفرد بالمشكلة يمثل أولي الخطوات في حلها، كما أن عثور الفرد علي جذور المشكلة يمثل بداية تحديد المشكلة.

نتائج الدراسة ومناقشاتها

أولاً : نتائج الفرض الأول وتفسيرها

أولاً : اختبار صحة الفرض الأول :

بالنسبة للفرض الأول من فروض البحث والذي ينص على ما يلي : " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين جودة الحياة والصلابة النفسية لدى عينة الدراسة " .

للتحقق من صحة الفرض قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين جودة الحياة والصلابة النفسية ولقد قام الباحث بحساب معامل ارتباط بيرسون ، وقد بلغ قيمة معامل الارتباط بينهم (٠.٨٤) ، وهو معامل ارتباط دال طردى دال عند مستوى دلالة (٠.٠١) .

مما سبق يتضح توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين جودة الحياة والصلابة النفسية لدى عينة الدراسة .

وهذا يعني أن ارتفاع درجات ارتفاع درجه الطلاب في جودة الحياة يعني ارتفاع الطلاب في الصلابة النفسية. وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة دليا محمد محمود (٢٠١٧) ، سعيد عبد الحميد (٢٠١٣) ، مريم عبد السلام فتوح (٢٠١٣)

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن يوجد علاقة بين جودة الحياة والصلابة النفسية فكلما كان معاق سمعياً.

ومن ناحية أخرى الصلابة النفسية يجعل أصحابه أكثر تكيفاً مع أنفسهم وأفكارهم ومشاعرهم فهم يقدرون الحياة ويرفضون الهزيمة، كما أكد على ذلك الكثير من الباحثين حيث تشير كوبازا أن الافراد الذين لديهم قدره علي الصلابة النفسية لد والقدرة على تحمل الغموض والتوافق النفسى، وبالتالي فهم يتمتعون بجودة حياة عالية.

ثانياً : نتائج الفرض الثانى وتفسيرها

بالنسبة للفرض الثانى من فروض البحث و الذي ينص على ما يلي : " لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث في جودة الحياة " .

للتحقق من صحة الفرض قام الباحث بحساب قيمة (ت) للمقارنة بين متوسطي درجات الذكور والإناث في جودة الحياة ، ويتضح ذلك من الجدول التالي :

جدول (١٥)

قيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية للفرق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في جودة الحياة

النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
ذكر	٤٨	١٥١.٢٧	١.٩٥	١٠٧.٩٤	٠.٠١
انثي	٤٦	٩٤.٩١	٢.٩٨		

دلّت نتائج الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطي درجات الذكور والإناث في جودة الحياة لصالح الذكور .

وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة بوسيلت Posselt (١٩٩٢) دراسة عماد مخيمر (١٩٩٦) دراسة عماد مخيمر (١٩٩٧) دراسة ليز Lease (١٩٩٩) دراسة كلاهان Callahan (٢٠٠٠) دراسة عزة رفاعي (٢٠٠٣) دراسة صلاح الدين عراقية (٢٠٠٦)

وتتفق هذه النتائج مع النسق المجتمعي للمجتمع الريفي حيث يعمل علي زيادة الثقة بالنفس ورفع روح المنافسة لدى الذكور وخصوصاً ان هذا الابن معاق يزداد الخوف عليه من قبل والديه مما يعطوه اكثر من المشاعر والتسامح مع الخطاء الذي قد يدفعه الي روح المغامرة الغير محسوبه في بعض الاوقات وبغض النظر علي النتائج يحصل علي الدعم وروح التسامح من قبل الموالدين بل المسانده في الخطء بعض الاحيان مما يجعل ثقته في نفسه اكبر مما يزد لديه الصلابة النفسية وذلك عكس الاناث تماما من هذه الفئة.

وذلك يزداد عليهم الخوف من المجتمع القاصي من وجهه نظر الوالدين مما يجعلهم اكثر خوفا علي اولادهم وانهم انهم لا يستطيعون مواجهه

الآخر الذي قد يلحق بهم الأذى لذي قد يصنعون لهم قواعد صارمه لعدم الاخطلات بالآخر السليم ، وتم اعداد الانثا لان تكون ربه منزل فقط وتم تتميتها علي الدور الجنسي الخاص بها الذي يكون مرتبط بالخجل وعدم دخول المنافسه مع الآخر حتي لا تتعرض للنقراض او يظهر عجزها اما الآخر الذي يكون مهم للاصم فهو مصدر الرضا الاجتماعي والحصول علي فرصه للزواج عن طريقه.

ويرى الباحث أنه كلما كان الشخص ذو صعوبة التعلم وأفراد أسرته أكثر تواصلًا وتفاهماً، كلما كان متوافقاً نفسياًً ومعتمداً على ذاته وأكثر قدرة علي حل مشكلاته، وناجحاً في بناء علاقات اجتماعية مع الآخرين.

ويمكن أن ترجع هذه النتيجة أيضاً إلي أن أساليب التنشئة الأسرية السوية البعيدة عن التفرقة، والإهمال، والقسوة، والقهر، قد تؤدي إلى أن ينمو فيه الفرد ذو صعوبة التعلم نمواً سليماً في شتي جوانب النمو المختلفة، وذلك ينعكس علي شخصيته وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديه، والإعتماد علي نفسه، وفهم ما يجري من حوله في المجتمع مع أقرانه العاديين.

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث وتفسيرها

بالنسبة للفرض الثالث من فروض البحث و الذي ينص على ما يلي : " لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث في الصلابة النفسية " .

للتحقق من صحة الفرض قام الباحث بحساب قيمة (ت) للمقارنة بين متوسطي درجات الذكور والإناث في الصلابة النفسية ، ويتضح ذلك من الجدول التالي :

جدول (١٦)

قيمة (ت) ودلالاتها الاحصائية للفرق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في الصلاية النفسية

النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
ذكر	٤٨	١٠٧.٦٧	١.٧٢	١٢٠.٨٠	٠.٠١
انثي	٤٦	٦٠.٧٠	٢.٠٣		

دلت نتائج الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطي درجات الذكور والإناث في الصلاية النفسية لصالح الذكور .

وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة صلاح الدين عراقية (٢٠٠٦)، جوليانا وآخرون Juliana et al (٢٠١٠)، رجبالا وشيكها Rajbala & Shikha (٢٠١٠)، التي بينت أن الإناث كانت لديهم جودة الحياة منخفضة عن الذكور .

ويرجع الباحث هذه النتيجة إلى قدرة الذكور على الاندماج أكثر في البيئة الاجتماعية والخروج من المنزل للقيام بأنشطة الحياة اليومية أكثر من الإناث، كما أن ثقافتنا الشرقية تشير إلى أن الذكور أكثر قدرة على التفاعل وأكثر حرية في التفاعل من الإناث مما يوسع دائرة علاقاتهم واتصالاتهم، بالإضافة إلى أن بعض الذكور قد يتسمون بالمرونة وأنهم أقل إنسحابية من المواقف الاجتماعية وقد لا يتقيدون بالروتين الشديد على عكس الإناث.

ويمكن تفسير هذه النتيجة أيضاً بأن معظم الأسر وخاصة في الريف تنظر الى ومجتمع المعاقين سمعياً وخصوصاً الذكور نظرة أكثر اهتمام من الأنثى، حيث تنظر إليه بأنه هو صاحب المسؤولية في الأسرة ومن يتحمل الاعباء، وهو من سوف يحمل اسم العائلة فيما بعد، وبذلك توليه اهتمام أكثر

من الانثى الامر الذي يرفع لديه الثقة في نفسه ودافعيه للانجاز والتفوق، وبالتالي يتحسن لديه مستوى جودة الحياة.

توصيات الدراسة: فى ضوء نتائج الدراسة

- ١- تحسين جودة حياة لدى المعاقين سمعياً.
- ٢- إنشاء مراكز تأهيل ومدارس مسئولة عن تنمية الصلابة النفسية لتقديم الرعاية التربوية والصحية لذوي الاعاقة السمعية.
- ٣- تزويد الأسر باتجاهات الرعاية وأسس التعامل مع المعاق سمعياً لتحقيق المزيد من جودة الحياة.
- ٤- تنمية تحمل الغموض لدى المعاق سمعياً من خلال تقديم بعض البرامج الإرشادية.

البحوث المقترحة

- ١- جودة الحياة وعلاقتها بتحمل الغموض لدى المعاق سمعياً.
- ٢- فعالية برنامج إرشادى للآباء لتحسين جودة الحياة لدى المعاق سمعياً.
- ٣- فعالية برنامج إرشادى لتنمية الصلابة النفسية لدي المعاق سمعياً.
- ٤- فعالية برنامج إرشادى لتنمية لتحمل الغموض لدي المعاق سمعياً.

المراجع

- أشرف أحمد (٢٠٠٥). تحسين جودة الحياة كمنبئ للحد من الإعاقة. ندوة تطوير الأداء فى مجال الوقاية من الإعاقة، كلية التربية، جامعة الزقازيق: ٨٩-١٢٨.
- اميرة سعيد عبد الحميد (٢٠١٣) الصلاية النفسية وعلاقتها بكل من أساليب مواجهة الضغوط النفسية وجودة الحياة لطلاب المرحلة الثانوية. رسالة دكتوراه غير منشورة.
- بشرى إسماعيل (٢٠٠٨). الذكاء الروحى وعلاقته بجودة الحياة. مجلة رابطة التربية الحديثة، السنة الأولى، العدد الثانى : ٣١٣ - ٣٨٩.
- جيهان أحمد حمزة. (٢٠٠٢). دور الصلاية النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات فى إدراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسين فى سياق العمل، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاداب، جامعة القاهرة.
- دنيا محمد محمود (٢٠١٧) داسه بعنوان فعالية برنامج إرشادى لتنمية الصلاية النفسية للأمهات وأثره على جودة الحياة لدى أبنائهن المعاقين حركيا من تلاميذ المرحلة الابتدائية. رسالة دكتوراه غير منشورة.
- زينب محمود (٢٠١٠). جودة الحياة واضطرابات النوم. المؤتمر الأقليمى الثانى لعلم النفس، رابطة الأخصائين النفسيين المصرية، مصر، ٢٩ نوفمبر - ١ ديسمبر: ٧٧٣-٧٩٠.
- سعيد عبد الرحمن (٢٠١١). جودة الحياة واستراتيجيات التعايش (المواجهة) للصم وضعاف السمع. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، المجلد (٢)، العدد (٨٧): ٢١٧ - ٢٥٠.
- صفاء أحمد (٢٠٠٧). النموذج السببى للعلاقة بين الذكاء الوجدانى وأساليب مواجهة الضغوط وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

- صلاح الدين عراقة (٢٠٠٦). فعالية برنامج إرشادي للآباء لتحسين جودة الحياة لدى أبنائهم ذوى الإحتياجات الخاصة. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، المجلد (١٦)، العدد (٦٦): ٢١٨ - ٢٥٨.
- العارف بالله محمد (١٩٩٩). أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة " دراسة نظرية". المؤتمر الدولي السادس " جودة الحياة توجه قومي للقرن الحادي والعشرين" ، مركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس ١٠-١٢ نوفمبر: ١- ١٥٩.
- عزة محمد صديق رفاعى. (٢٠٠٣). الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب موجهتها، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب جامعة حلوان.
- عماد محمد مخيمر. (١٩٩٦). إدراك القبول / الرفض الوالدى وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد ٦، العدد ٢، أبريل، القاهرة، رابطة الإخصائين النفسيين المصرية.
- عماد محمد مخيمر. (١٩٩٧). الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة فى العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الإكتئاب لدى الشباب الجامعى، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد ٧، العدد ١٧- أغسطس، الجمعية المصرية للدراسات النفسية : الأنجلو المصرية.
- مروة السيد على (٢٠٠٩). لأمن النفسى وعلاقته بالصلابة النفسية لدي المراهقين ذوى الإعاقة السمعية: دراسة سيكومترية - كLINيكية. رسالة ماجستير غير منشوره. كليه التربيه ، جامعه الزقازيق.
- مريم عبد السلام فتوح (٢٠١٣) فعالية برنامج إرشادى أسرى لتحسين جودة الحياة والصلابة الشخصية لدى أسر الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية. دراسة دكتوراه غير منشورة.

- هند سليم (٢٠٠٨). جودة الحياة وعلاقتها بالرهاب الاجتماعى لدى طلاب المرحلة الثانوية . رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ، جامعة حلوان.
- Callahan, C, D. (2000). Stress coping and personality hardiness in patients with temporomandibular disorder, *Rehabilitation Psychology*, 24, 38 – 48.
- Dalton, D. et. al. (2003). The impact of hearing loss on quality of life in older adults. *Gerontologist*. 43(5): 661–668.
- Dustine, R. (2009). The relationship of Gratitude and subjective well-being to self efficacy and control of learning beliefs among college students. *Doctor of Philosophy*, University of Southern, California.
- Frisch, M.; Clark, M.; Rous, S. and Rudd, M.(2005). Predictive and treatment validity of life satisfaction and the quality of life inventory, *Assessment*, 12(1) : 66– 78.
- Gupta, S. & Kumar, D. (2010). Psychological correlates of happiness. *Indian Journal of Social Science Researches*, 7(1): 60–69.
- Harris, J. & Bamford, C. (2001). The uphill struggle: services for Deaf and hard of hearing people –issues of equality, participation and access. *Disability and Society*, 16(2): 969–979.

- Hoff, E.(2002). Quality of life for persons with disabilities, *Journal of The American Medical Association*. 28(1): 716–725.
- Holmes, S.(2005). Assessing the quality of life – Reality or impossible dream ? A discussion paper , *International Journal of Nursing Studies* , 42(9): 493–501
- Jambor, E. & Eillott, M.(2005). Self-esteem and coping strategies among deaf students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10 (2): 63–78.
- Kobasa, S.C. (1979). Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness, **Journal of Personality and Social Psychology**, 37 (1), 1–11.
- Ku, po et. al.(2008). Assessing subjective well-being in Chinese older adults: The Chinese aging well- profile. *Social Indicators Research*, 87(9): 445–460.
- Lease, S, H. (1999). Occupational role stressors, coping, support and hardiness as predictors of strain in academic faculty : an emphasis on new and female faculty , *Research In Higher Education*,40, 285 – 307.
- Liu, B. (1977). Economic and non economic quality of life : Empirical indicators and policy implications for large standard metropolitan areas, *American Journal of Economic and Sociology*, 36(5): 225–240.
- Mandzuk, L. & Mcmillan, E.(2005).Aconcept analysis of quality of life , *Journal of Orthopaeddic Nursing*,85(9): 12–18.

- Mcsteen, E. (1996). An Investigation Of The Relationship Between Dispositional Optimism, Family Environment, Psychological Hardiness And Locus Of Control, **Dissertation Abstract International**, 58 ,1603.
- Michael, R.(2003).The quality of life instrument clinical. *Nursing research*. 12(1): 246-257.
- Michelle, M. (1999). Hardiness and tolerance for ambiguity students in need of services, **Journal of College Student Development**, 40, 305.
- Morris, L. & Thomas, J.(2007). Gognitive- bhaavioral treatment: A review and discussion for corrections professionals.**Center for Addictions Research and Evaluation** , Arvada , Colorado.
- Posselt,E, P. (1992). Sense of coherence and hardiness effects on adjustment to college, *DAI – A*, 53, 760.
- Proctor, K. & Linley, P. (2010). Strengths Use as a Predictor of Well- Being and Health- Related Quality of Life. *Journal of Happiness Studies*10 (2): 583- 630.
- Ring, L.; Hofer, S.; Mcgee, H.; Hickey, A.; and Boyle, c.(2007).Individual quality of life: Can it be accounted for by psychological or subjective well-being, *Social Indicators Research*, 82 (4): 443-461.
- Rule, S. (2007). Religiosity and quality of life in south Africa, *Social Indicators Research*, 81(2): 417-434.
- Schmidt, S. & Power, M.(2006). Cross-cultural analyses of determinants of quality of life and mental health, Results

from the euro his study, *Social Indicators Research*, 77(1): 95-138.

- Snoek, J.(2000).Quality of life : A closer look at measuring patient wellbeing . *American Diabetes Association*, 13(2):24-38
- Thomas, J. (1998). Disaster Workers: Coping and Hardiness. **Dissertation Abstract International**, 59 (11), 61.
- Vitero, J.(2004). Subjective well-being versus self – actualization: Using the flow-simplex to promote a conceptual clarification of subjective quality of life, *Social Indicators Research*, 65(3): 299-307.
- Yung, J. (2008). Subjective quality of life measurement in Taipei. *Building and Environment*, 43(6):1205-1215.

