



كلية التربية



جامعة العريش

# مجلة كلية التربية

علمية محكمة ربع سنوية

(السنة السادسة – العدد السادس عشر – أكتوبر ٢٠١٨م)

[j\\_foia@aru.edu.eg](mailto:j_foia@aru.edu.eg)



## الإشراف العام

عميد الكلية (رئيس مجلس الإدارة)	أ.د. رفعت عمر عزوز
وكيل الكلية للدراسات العليا والبحوث (نائب رئيس مجلس الإدارة)	أ.د. السيد كامل الشربيني

## هيئة التحرير

رئيس التحرير	أ.د. محمد رجب فضل الله
مدير التحرير	أ.د. أحمد عبد العظيم سالم
عضو	د. كمال ظاهر موسى
عضو	د. أسماء حسن صباح

## الإشراف المالي والإداري

المسؤول المالي	أ. محمد إبراهيم محمد عربي
المسؤول الإداري	أ. أسماء محمد علي الشاعر

## قواعد النشر بمجلة كلية التربية بالعريش

١. تنشر المجلة البحوث والدراسات التي تتوفر فيها الأصالة والمنهجية السليمة على ألا يكون البحث المقدم للنشر قد سبق وأن نشر، أو تم تقديمه للمراجعة والنشر لدى أي جهة أخرى في نفس وقت تقديمه للمجلة.
٢. تُقبل الأبحاث المقدمة للنشر بإحدى اللغتين: العربية أو الإنجليزية.
٣. تقدم الأبحاث إلكترونياً مكتوبة بخط (Simplified Arabic)، وحجم الخط ١٢، وهوامش حجم الواحد منها ٢.٥سم، مع مراعاة أن تتسق الفقرة بالتساوي ما بين الهامش الأيسر والأيمن (Justify). وترسل إلكترونياً على شكل ملف (Microsoft Word).
٤. يجب ألا يزيد عدد صفحات البحث المُحكّم بما في ذلك الأشكال والرسوم والمراجع والجداول والملاحق عن (٢٥) صفحة. (الزيادة بحد أقصى ١٠ صفحات برسوم إضافية). ولا يزيد البحث المُستل عن (٢٠ صفحة) (الزيادة بحد أقصى ٥ صفحات برسوم إضافية).
٥. يقدم الباحث ملخصاً لبحثه في صفحة واحدة، تتضمن الفقرة الأولى ملخصاً باللغة العربية، والفقرة الثانية ملخصاً باللغة الإنجليزية، وبما لا يزيد عن ٢٠٠ كلمة لكل منها.
٦. يكتب عنوان البحث واسم المؤلف والمؤسسة التي يعمل بها على صفحة منفصلة ثم يكتب عنوان البحث مرة أخرى على الصفحة الأولى من البحث.
٧. يجب عدم استخدام اسم الباحث في متن البحث أو قائمة المراجع ويتم استبدال الاسم بكلمة "الباحث"، ويتم أيضاً التخلص من أية إشارات أخرى تدل على هوية المؤلف.
٨. البحوث التي تقدم للنشر لا تعاد لأصحابها سواءً قبل البحث للنشر أم لم يقبل. وتحفظ هيئة التحرير بحقها في تحديد أولويات نشر البحوث.
٩. لن ينظر في البحوث التي لا تتفق مع شروط النشر في المجلة، أو تلك التي لا تشمل على ملخص البحث في أي من اللغتين، أو يزيد عدد صفحاتها عن ٣٥ صفحة شاملة الصفحات الزائدة، أو (٢٥ صفحة للبحث المُستل)
١٠. يقوم كل باحث بنسخ وتوقيع وإرفاق إقرار الموافقة على اتفاقية النشر.

١١. يسهم الباحث في تكاليف نشر بحثه، ويتم تحويل التكلفة على الحساب الخاص بالمجلة. يجب إرسال صورة عن قسيمة التحويل أو دفع المبلغ، مع البحث إلكترونياً. التكاليف تشمل: مكافأة التحكيم، وتكلفة الطباعة والنشر، والحصول على نسخة من العدد، وعدد ( ٥ ) مستلزمات من البحث المُحكّم، و ( ٣ ) من البحث المُستل.
١٢. يتم نشر البحوث أو رفض نشرها في المجلة بناءً على تقارير المحكمين، ولا يسترد المبلغ في حالة رفض نشر البحث من قبل المحكمين.
١٣. يُمنح كل باحث إفادة بقبول بحثه للنشر بعد إتمام كافة التصويبات والتعديلات المطلوبة، وسداد الرسوم المقررة.

## قواعد التحكيم بمجلة كلية التربية بالعريش

فيما يلي القواعد الأساسية لتحكيم البحوث المقدمة للنشر بمجلة كلية التربية بالعريش

### القواعد عامة:

١. مدى ارتباط موضوع البحث بمجال التربية.
٢. مدى مناسبة الدراسات السابقة، وإبرازها لرؤى متعددة.
٣. درجة وضوح أسئلة وأهداف البحث.
٤. مستوى تحديد عينة ومكان البحث.
٥. درجة إتباع البحث لمعايير التوثيق المحددة في دليل رابطة علم النفس الأمريكية، العدد السادس.
٦. احتواء قائمة المراجع على جميع الدراسات المذكورة في متن البحث والعكس أيضاً صحيح.
٧. حدود الدراسة، وتبريراتها.
٨. سلامة تقرير البحث من الأخطاء اللغوية المتعلقة بالنحو والإملاء وكذا المعنى.
٩. تكامل جميع أجزاء تقرير البحث، وترابطها بشكل منطقي.

### قواعد الحكم على منهجية البحث:

١. تحديد الفترة الزمنية للبحث.

٢. تحديد منهجية مناسبة للبحث.
٣. تبرير إجراءات للاختيار في حالة دراسة الأفراد أو الجماعات.
٤. تضمين البحث إطاراً نظرياً واضحاً.
٥. توضيح الإجراءات المتعلقة بالجوانب المهنية الأخلاقية مثل: الحصول على موافقة المشاركين المسبقة.

### **قواعد تحكيم الإجراءات:**

١. شرح وسائل جمع المعلومات بوضوح، والعمليات المتبعة فيها.
٢. تحديد وشرح المتغيرات المختلفة.
٣. ترقيم جميع الجداول والأشكال والصور والرسوم البيانية بشكل مناسب وتبويبها والتأكد من سلامتها.
٤. شرح عملية التحليل المتبعة ومبرراتها، والتأكد من اكتمالها وسلامتها.

### **قواعد الحكم على النتائج:**

١. عرض النتائج بوضوح.
٢. توضيح جوانب الاختلاف في حالة تعارض نتائج البحث مع نتائج الدراسات السابقة.
٣. اتساق الخاتمة والتوصيات مع نتائج البحث.

## محتويات العدد ( ١٦ )

هيئة التحرير		قيادة ودماء جديدة ... قيم وسياسة ثابتة	
الصفحات	الباحث	عنوان البحث	الرقم
<b>مقال العدد</b>			
13-46	د/ محمد محمد فتح الله أستاذ القياس والتقييم والإحصاء النفسي والتربوي المساعد - رئيس وحدة التحليل الإحصائي بالمركز القومي للاختبارات والتقييم التربوي.	بنوك الأسئلة والتصحيح الإلكتروني: التطوير الحقيقي لمنظومة تقويم تحصيل المتعلمين المتطلبات والإجراءات التنفيذية	
<b>بحوث ودراسات محكمة</b>			
49-96	د. أمل سعيد عابد محمد مدرس المناهج وطرق تدريس المواد الفلسفية - كلية التربية - جامعة العريش	أثر استخدام استراتيجية حوض السمك في تنمية مهارات التسامح الفكري لدى طلاب المرحلة الثانوية	١
97-134	Dr. Mahdi M. A. Ibrahim Assistant Professor ,of TEFL Dept. of Curriculum & Instruction Faculty of Education, Arish University	The Effectiveness of Using the SCAMPER Model in Enhancing EFL Learners' Essay Writing Skills and their Attitudes towards it	٢
135- 185	د/ دينا محمد أحمد محمد	الفروق في جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في ضوء	٣

		بعض المتغيرات	
مدرس التربية الخاصة كلية التربية - جامعة قناة السويس			
<b>بحوث مستلة من رسائل علمية</b>			
189- 222	مرفت عبد الله لافي رفاعي معلم أول حاسب آلي شمال سيناء	فاعلية برنامج تدريبي قائم على استخدام الوسائط المتعددة في تنمية الذكاء الوجداني لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية	١
223- 257	خالد بكري ضرار إبراهيم دكتوراه في الإدارة تعليمية	"تصور مقترح لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في فعالية إدارة المدارس الابتدائية بشمال سيناء "	٢
259- 292	م.م. أمل إسماعيل محمد علي كلية التربية - جامعة العريش	فاعلية برنامج قائم على الدعامات التعليمية في تنمية مهارات التواصل اللغوي لدى التلاميذ الضعاف لغويًا بالمرحلة الابتدائية	٣

### البحث الثالث

الفروق في جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي  
الإعاقات الحسية في ضوء بعض المتغيرات

د/ دينا محمد أحمد محمد

مدرس التربية الخاصة

كلية التربية – جامعة قناة السويس



## الفروق في جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية

### في ضوء بعض المتغيرات

د/ دينا محمد أحمد محمد

مدرس التربية الخاصة

كلية التربية – جامعة قناة السويس

#### • ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) في محافظة الإسماعيلية، ودراسة الفروق في جودة الحياة لديهم في ضوء متغيرات نوع الإعاقة، ودرجة الإعاقة، وطبيعة الإعاقة، والجنس. وقد أشتملت عينة الدراسة على (٩٠) طالبًا وطالبة من طلاب المرحلة الإعدادية من ذوي الإعاقات الحسية مقسمين إلى (٤٠) طالبًا وطالبة من ذوي الإعاقة السمعية بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة الإسماعيلية بواقع (٢٠) من الصم و(٢٠) من ضعاف السمع، و(٥٠) طالبًا وطالبة من ذوي الإعاقة البصرية بمدرسة النور للمكفوفين بمحافظة الإسماعيلية بواقع (٢٠) من المكفوفين و(٣٠) من ضعاف البصر، وبلغ متوسط أعمارهم الزمنية (١٥,٤) عامًا ويا منحرف معياري وقدره (١)، ومتوسط ذكاء وقدره (١٠٠) وفقًا لسجلات المدرسة. وتم تطبيق مقياس جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية إعداد/ الباحثة. وقد توصلت الدراسة إلى أن الطلاب من ذوي الإعاقات السمعية لديهم مستوى جودة حياة منخفضًا، كما توصلت الدراسة إلى أن الطلاب من ذوي الإعاقة البصرية لديهم مستوى جودة حياة متوسطًا، كما كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة احصائيًا في جودة الحياة بين الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية تُعزى إلى متغير نوع الإعاقة لصالح الطلاب من ذوي الإعاقة البصرية، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة احصائيًا في جودة الحياة بين الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة لصالح الطلاب من ذوي الإعاقات الجزئية، ووجود فروق دالة احصائيًا في جودة الحياة بين الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية تُعزى إلى متغير طبيعة الإعاقة لصالح الطلاب من ذوي الإعاقات المكتسبة، ووجود فروق دالة احصائيًا في جودة الحياة بين الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية تُعزى إلى متغير الجنس لصالح الذكور. وقد قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات والمقترحات من أجل الإسهام في رفع مستوى وكفاءة جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية).

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة، الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية).

## **Differences in the Quality of Life of Students with Sensory Disabilities In view of some variables**

**Dr. Dina Mohammed Ahmed Mohammed**  
**Lecturer of Special Education**  
**Faculty of Education - Suez Canal University**

### **Abstract**

The study was aimed to identifying the quality of life of students with sensory disabilities (audio and visual) in Ismailia Governorate and studying the differences in quality of life in light of the variables of type of disability, degree of disability, nature of disability and gender. The study sample consisted of (90) students of middle school students with sensory disabilities divided into (40) students of middle school students with hearing disabilities at Al Amal School for Deaf and Hearing Impaired in Ismailia Governorate (20) students from the hearing impaired, (20) students from the Deaf and (50) students from the preparatory school with visual disabilities at Al-Noor School for the Blind in Ismailia Governorate with (20) blind students and (30) visually impaired students. The average age was (14.5) years and a standard deviation of (1) years, and the average intelligence (100) according to School records. The study was used The Quality of Life Standard for students with sensory disabilities Scale Prepared by the researcher. The study found that students with hearing disabilities have a low quality of life. The study also found that students with visual impairment have an average quality of life. The results of the study revealed that there were statistically significant differences in the quality of life among students with sensory disabilities Attributable to variable type disability in favor of students with visual impairment, The results of the study also showed statistically significant differences in the quality of life among students with sensory disabilities due to the variable disability degree in favor of students with partial disabilities. There were statistically significant differences in the quality of life among students with sensory disabilities due to the variable nature of disability with statistically significant differences in quality of life among students with sensory disabilities due to sex variable in favor of males. And then provide a set of recommendations and proposals in order to contribute to raising the quality and quality of life of students with sensory disabilities (audio and visual).

**Keywords: quality of life, sensory disabilities.**

## ● مقدمة:

يعد مفهوم جودة الحياة (Quality of life) واحداً من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال التربية الخاصة؛ والتي تسعى من خلاله إلى تقديم كافة سبل الرفاهية للأفراد من ذوي الإعاقة وفقاً لإمكاناتهم وقدراتهم، وتشير منظمة الصحة العالمية (WHOQOL., 2018) إلى جودة الحياة باعتبارها قدرة الفرد على إدراك وضعه المعيشي في ضوء النظام الثقافي والقيمي للمجتمع الذي يعيش فيه. كما تشير إليه منظمة اليونسكو (UNESCO., 2006) باعتباره المفهوم الشامل الذي يضم مختلف مجالات الحياة كما يدركها الأفراد، والذي يتسع ليشمل إشباعاً مادياً للحاجات الأساسية وإشباعاً معنوياً يحقق توافقاً نفسياً للفرد عبر تحقيقه لذاته. وتعتبر جودة الحياة مؤشراً هاماً لمدى تحقيق الجودة في الخدمات المقدمة للأفراد من ذوي الإعاقة، كونهم من الفئات التي بحاجة إلى رعاية خاصة. ووفقاً لما أكدته دراسة (Schaefer, Cannella-Malone, Matthew & Brock, 2018)، من أن الأفراد من ذوي الإعاقة تتأثر نظرتهم للحياة وفقاً لظروف الإعاقة ووفقاً لما يحصلون عليه من الدعم الاجتماعي والخدمات التي تسعى إلى تلبية احتياجاتهم ومتطلباتهم للتوافق مع ظروف الحياة. في حين أشار (Sheppard-Jones, Kleinert, Butler, & Whaley, 2018) إلى جودة الحياة باعتبارها قدرة الفرد على إشباع حاجاته ومتطلباته والإحساس بالرضا عن الحياة، ويرى (Streufert, 2010) أن جودة الحياة تتضمن الصحة الجسمية الإيجابية والتوافق مع النسق القيمي للمجتمع.

ويعرف (Streufert, 2010) جودة الحياة بأنها شعور الفرد بالرضا والسعادة عن مدى ثراء البيئة والخدمات التي تقدم له في مختلف المجالات الصحية؛ والتعليمية؛ والنفسية؛ والاجتماعية، ويشير (Tavernor, Barron, Rodgers & McConachie, 2013) إليها أيضاً على أنها مصطلح يعبر عن مستوى رقي الخدمات المادية والاجتماعية المقدمة للأفراد والمجتمع، معبرة عن النزعة نحو نمط الحياة المترف الذي لا يتمكن من تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، والذي استطاع أن يحل المشكلات الحياتية والمعيشية لغالبية سكانه.

وتشير نتائج العديد من الدراسات منها ( Dey, Landolt & Mohler-Kuo, 2013; Shallok, 2014; Boehm, Carter & Lounds, 2015; English, 2017) إلى أهمية التأثير المتبادل لجودة الحياة بين محيط الأسرة والأبناء، حيث تعتبر العوامل الأسرية من أهم العوامل المؤثرة على جودة حياة الأفراد من ذوي الإعاقة، فلا يمكن أن نغفل الدور الهام الذي يلعبه المناخ الإيجابي المحيط بالفرد ذوي الإعاقة والذي يساعده على تخطي كافة المشكلات النفسية والاجتماعية التي قد يتعرض لها، حيث أنه لا يمكننا الحديث حول مفهوم جودة الحياة لدى الفرد ذوي الإعاقة دونما الأخذ في الاعتبار مستوى جودة حياة الأفراد الذين يقعون في دائرة تفاعلاته. وهذا ما أكدته نتائج دراسة (صلاح الدين العراقي، ٢٠٠٦) من أن الأمهات اللاتي قد تحسن مستوى جودة الحياة لديهن، أنعكس ذلك على قدرتهن في استيعاب أطفالهن من ذوي الإعاقة ومن ثم الإسهام في تحسين جودة الحياة لديهم. كما أوضحت دراسة (أسماء السرسبي ومحسن درغام ومحمد صديق، ٢٠١٦) أن حالة الأفراد من ذوي الإعاقة ما هي إلا نتاجاً لتفاعل هؤلاء الأفراد مع البيئة المحيطة بهم. ولذا كان من الضروري فهم العوامل البيئية التي قد تحول دون حصول الأفراد من ذوي الإعاقة على فرص وخدمات مناسبة بما يؤثر على جودة الحياة لديهم.

وقد أكدت نتائج العديد من الدراسات (Kamp-Becker, Schroder, Remschmidt & Bachmann, 2010; Hintermair, 2011; Ciorba, Bianchini, Pelucchi & Pastore, 2012; Fellinger, Holzinger, Dobner, Gerich, Lehner, Lenz & etal. 2015; Biggs & Carter, 2018; Jaiyeola & Adeyemo, 2018) انخفاض مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) نتيجة العوامل النفسية والاجتماعية المحيطة بهم من (عزلة اجتماعية، ووحدة نفسية، وعدم الاتزان الانفعالي، وفقدان معنى الحياة)؛ الأمر الذي ينعكس سلباً على فرص المشاركة والاندماج الفعال في المجتمع.

حيث توصلت نتائج دراسة (Kober, 2011) إلى أن عزل الأفراد من ذوي الإعاقات (الحسية؛ والبصرية) يؤدي إلى إحساسهم بمزيد من الإحباط واليأس، كما

أكدت على ضرورة إدماجهم في المجتمع والعمل على إشراكهم في أنشطة العامة، والتعاون بين الأسرة والمجتمع لإدماجهم وتحسين نوعية حياتهم. وهنا يبرز الاهتمام الدولي بتحقيق الرفاهية للأفراد من ذوي الإعاقة والمساواة من خلال الإرتفاع بمستوى جودة الحياة لديهم ، وإبراز دور البيئة والمجتمع في إدماجهم وتحسين جودة حياتهم.

ووفقاً لاهتمام الدولة بذوي الإعاقة في الآونة الأخيرة والسعي إلى سن القوانين والتشريعات التي تعمل على حماية حقوقهم والذي جاء متوافقاً مع ما أقرته الإتفاقية الدولية بشأن حقوق الأفراد من ذوي الإعاقة والتي تعد الإعاقات الحسية أحد فئاتها وارتباطها بمفهوم جودة الحياة؛ كان لزاماً علينا دراسة المتغيرات التي قد تؤثر على جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية)، وهو ما تسعى إليه الدراسة الحالية.

### • مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة الحالية فيما لاحظته الباحثة من انخفاض في مستوى جودة الحياة بين الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية)، نتيجة انتشار الإحباط والمشاعر السلبية فيما بينهم؛ كما لاحظت الباحثة عدم اهتمام المعلمين والمحيطين برصد وتصحيح تلك المشاعر السلبية للطلاب من ذوي الإعاقات الحسية، وبناءً على توصيات الدراسات السابقة ومنها ( Patrick, 2010; Kober, 2011; Kochkin, Luxford, Northern, Mason, Tharpe & Oyewunmi, Akande & Adigun, 2013; Marie, 2013; Liu, Carter, Boehm, Annandale & Taylor, 2014; Patrick, Edwards, Skalicky, Schick, Topolski, Kushalnagar & et al., 2018)، والتي دعت إلى إجراء مزيد من الدراسات حول تقصي وقياس مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقة بصورة عامة وذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) خاصة والمتغيرات التي قد تؤثر في جودة الحياة لديهم، وتقديرًا للدور الذي تلعبه في زيادة فرص الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في المشاركة الفعالة والاندماج الإيجابي في المجتمع؛ ظهرت الحاجة إلى إجراء مزيد من الدراسات التي تهدف إلى التعرف على

مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية)، ودراسة الفروق في جودة الحياة لديهم في ضوء بعض المتغيرات مثل نوع الإعاقة (سمعية؛ وبصرية)، ودرجة الإعاقة (كلية؛ وجزئية)، وطبيعة الإعاقة (ولادية؛ ومكتسبة)، والجنس (ذكور؛ وإناث)، من أجل الإسهام في رفع مستوى وكفاءة جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) لتشمل كافة المجالات الصحية والمدرسية والاجتماعية والنفسية.

ولهذا؛ قامت الباحثة بمراجعة نتائج الدراسات الأجنبية والتي أظهرت وجود مؤشرات دالة على العلاقة بين متغيرات (نوع الإعاقة؛ ودرجة الإعاقة؛ وطبيعة الإعاقة؛ والجنس) ومستوى جودة الحياة، كدراسة (Ciorba, Bianchini, Pelucchi & Pastore, 2012; Fellingner, Holzinger, Dobner, Gerich, Lehner, Lenz & etal. 2015; Biggs & Carter, 2018; Jaiyeola & Adeyemo, 2018)، والتي بُنيت عليها فكرة الدراسة الحالية.

وحسب علم الباحثة، لا توجد دراسات حول تقصى مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية)، وتحديد الفروق واتجاهها وفقاً لمتغيرات (نوع الإعاقة؛ ودرجة الإعاقة؛ وطبيعة الإعاقة؛ والجنس) مطبقة على المجتمع المصري، مما يظهر الحاجة إلى هذه الدراسة. لذا حاولت هذه الدراسة التعرف على مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) في محافظة الإسماعيلية في مجالات (جودة الحياة المدرسية، وجودة الحياة الجسمية والبدنية، وجودة الحياة الاجتماعية والأسرية، وجودة الحياة النفسية والوجدانية) ودراسة الفروق في جودة الحياة لديهم في ضوء متغيرات (نوع الإعاقة، ودرجة الإعاقة، وطبيعة الإعاقة، والجنس)، وتحاول الدراسة الحالية الإجابة عن التساؤلات التالية:

◀ ما مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية؟

◀ ما مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقة البصرية؟

- ◀ هل توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في جودة الحياة تُعزى إلى متغير نوع الإعاقة؟
- ◀ هل توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في جودة الحياة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة؟
- ◀ هل توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في جودة الحياة تُعزى إلى متغير طبيعة الإعاقة؟
- ◀ هل توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في جودة الحياة تُعزى إلى متغير الجنس؟

#### ● هدف الدراسة:

- التعرف على مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) في أبعاد (جودة الحياة المدرسية، وجودة الحياة الجسمية والبدنية، وجودة الحياة الاجتماعية والأسرية، وجودة الحياة النفسية والوجدانية).
- دراسة الفروق في جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في محافظة الإسماعيلية في ضوء متغيرات (نوع الإعاقة، ودرجة الإعاقة، وطبيعة الإعاقة، والجنس).

#### ● أهمية الدراسة:

##### ◀ الأهمية النظرية:

١. إثراء المكتبة العربية بإطار نظري يضم معلومات حول مفهوم جودة الحياة وأبعادها لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية).
٢. تعتبر الدراسة الحالية وفي حدود علم الباحثة من الدراسات القليلة والنادرة التي سعت إلى تقصي مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية)، على المستوى العربي والمحلي.
٣. التوعية بأهمية الإرتقاء بجودة الحياة الصحية والتعليمية والاجتماعية التي يعيشها الأشخاص ذوو الإعاقات الحسية.

### ◀ الأهمية التطبيقية:

١. تقديم مقياس لجودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) بأبعاد الأربعة (جودة الحياة المدرسية، وجودة الحياة الجسمية والبدنية، وجودة الحياة الاجتماعية والأسرية، وجودة الحياة النفسية والوجدانية)، لإثراء المكتبة العربية وليستفيد منه الباحثون المهتمون بهذا المجال.

٢. قد تسهم نتائج الدراسة الحالية في مساعدة معدي الخطط والبرامج في تحسين الخدمات المقدمة للطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في كافة المجالات، للرفي بجودة الحياة لديهم.

### • مصطلحات الدراسة:

### ◀ الإعاقات الحسية Sensory Disabilities

يُعرف الطلاب ذوي الإعاقات الحسية إجرائيًا في الدراسة الحالية طبقًا للقرار الوزاري رقم (٣٧) لسنة (١٩٩٠) المادة (١١) بشأن اللائحة التنظيمية لمدارس وفصول التربية الخاصة على أنهم: "هم الذين لديهم مشكلة ما في حاستي السمع أو البصر بدرجة ما من الفقد سواء أكانت كلية أو جزئية، مما يحول بينهم وبين الاستخدام الجيد لتلك الحاسة، ويترتب عليه احتياجهم لإحدى المعينات السمعية أو البصرية"، حيث ينقسم الطلاب ذوي الإعاقة السمعية إلى فئتين هما ضعاف السمع ذوي فقدان سمع من (٢٧ إلى ٦٩) ديسيبل، والصم ذوي فقدان سمع من (٧٠ إلى ٩٠) ديسيبل، كما ينقسم الطلاب ذوي الإعاقة البصرية إلى فئتين هما ضعيف البصر والذي تبلغ حدة الإبصار لديه (٦/٦٠)، أو (٢٠/٢٠٠) قدمًا باستخدام المعينات البصرية، والكفيف وهو من تبلغ حدة الإبصار لديه أقل من (٢٠) وفقد القدرة على الإبصار حتى بعد استخدام المصححات البصرية (وزارة التربية والتعليم، ١٩٩٠).

### ◀ جودة الحياة Quality of Life

وتُعرف جودة الحياة للطلاب ذوي الإعاقات الحسية إجرائيًا في الدراسة الحالية بأنها "شعور الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية بالسعادة والرضا عن نوعية البرامج والخدمات المقدمة إليهم ومدى تقبلهم للإعاقة وتغلبهم على المشكلات الجسمية والمدرسية والاجتماعية والأسرية والنفسية التي نتجت بفعل الإعاقة، واتجاهات أسرهم والمحيطين الإيجابية نحوهم، بما يسهل الاستغلال الأمثل لطاقتهم وقدراتهم وييسر اندماجهم في المجتمع. متمثلة في الدرجة التي يحصل عليها الطالب عينة الدراسة في مقياس جودة الحياة". وتتحدد في الدراسة الحالية بالأبعاد الأربعة التالية (جودة الحياة المدرسية، جودة الحياة الجسمية والبدنية، جودة الحياة الاجتماعية والأسرية، جودة الحياة النفسية والوجدانية)، والتي تضمنتها أداة الدراسة.

#### • الإطار النظري والدراسات السابقة:

### ◀ أولاً: الإعاقة السمعية Hearing Impairments

تحتل حاسة السمع دورًا حيويًا في تفاعل الفرد مع الآخرين، فهي وسيلته في اكتساب اللغة والتي هي عنصرًا أساسيًا للتواصل بين الأفراد والتطور اجتماعيًا وانفعاليًا والوعي بعناصر البيئة، فبدونها يصبح الفرد سجينًا لعالمه الملىء بالسكون والصمت والخالي من الانفعالات والتي يستشعرها الفرد من خلال الكلمات المسموعة. وقد تعددت المفاهيم والتعريفات التي تناولت مصطلح الإعاقة السمعية فيعرفها (المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب، ٢٠٠١) بأنها خلل يصيب الجهاز السمعي للفرد يجعله عاجزًا عن السمع مما يعيق تفاعله الاجتماعي وتواصله مع الآخرين. وتُعرف الإعاقة السمعية تربويًا وفقًا لمعيار طبيعة الإعاقة بالتركيز على علاقة فقدان السمع بنمو اللغة والكلام؛ فيعرف الأصم بأنه الذي لا يستطيع تعلم اللغة والكلام دونما أساليب وطرق تدريسية خاصة وهو الذي أصيب بالصمم قبل تعلمه اللغة، أما ضعيف السمع فيعرف بأنه من أصيب بالإعاقة بعد تعلمه اللغة (Streufert, 2010).

ويشير (Ademokoya, 2018) إلى الإعاقة السمعية وظيفيًا باعتبارها عطبًا يصيب حاسة السمع لدى الفرد منذ ولادته أو قبل تعلمه اللغة والكلام، ويؤدي به إلى فقد جزئي للسمع من (٣٠) إلى أقل من (٧٠) ديسيبل يتطلب استخدام معينات سمعية، أو إلى فقد كلي للسمع (٧٠) ديسيبل فأكثر يتطلب معه تعلم واستخدام لغة الإشارة وطريقة قراءة الشفافة.

ونستخلص التعريفات السابقة أن الباحثين التربويين قد ميزوا بين فئتين من الإعاقة السمعية وهما:

- الأصم: والذي يعاني من عجز سمعي (٧٠) ديسيبل فأكثر بحيث لا يمكنه وظيفيًا من مباشرة الكلام أو فهم اللغة اللفظية ويجعله عاجزًا عن التعامل بفعالية في مواقف الحياة الاجتماعية، ويحتاج لتعليمه إلى التقنيات والأساليب التعليمية ذات الطبيعة الخاصة والتي تمكنه من الفهم والإستيعاب دون مخاطبه كلامية.

- ضعيف السمع: والذي يعاني من قصور في السمع يتراوح من (٣٠) إلى أقل من (٧٠) ديسيبل بما يمكنه وظيفيًا من إكتساب المعلومات اللغوية باستخدام المعينات السمعية أو بدونها والتي تمكنه من فهم واستيعاب المقررات التعليمية المقدمة للطلاب العاديين.

ومن خلال العرض السابق فقد تبنت الدراسة الحالية التعريف طبقًا للقرار الوزاري رقم (٣٧) لسنة (١٩٩٠) المادة (١١) بشأن اللائحة التنظيمية لمدارس وفصول التربية الخاصة والذي ينص على أن الطلاب ذوي الإعاقة السمعية هم الذين لديهم مشكلة ما في حاسة السمع بدرجة ما من الفقد سواء أكانت كلية أو جزئية، مما يحول بينهم وبين الاستخدام الجيد لتلك الحاسة، ويترتب عليه احتياجهم لإحدى المعينات السمعية، حيث ينقسم الطلاب ذوي الإعاقة السمعية إلى فئتين هما ضعيف السمع الذي يعاني من قصور في السمع يتراوح من (٣٠) إلى أقل من (٧٠) ديسيبل، والأصم الذي يعاني من عجز سمعي (٧٠) ديسيبل فأكثر (وزارة التربية والتعليم، ١٩٩٠).

وهناك تصنيفات عدة للإعاقة السمعية قد تتباعد أحيانا وتتقارب أحياناً أخرى، ويرجع ذلك إلى الأساس النظري الذي يتم بناء التصنيف وفقاً له، فقد اتخذ التصنيف الطبي من موقع الإصابة أساساً له حيث اعتمد علي نوعية الخلل الحادث في أجهزة السمع ومنها (الإعاقة السمعية التوصيلية؛ والإعاقة السمعية الحس عصبية؛ والإعاقة السمعية المركزية؛ والإعاقة السمعية المختلطة، أما التصنيف الثاني فهو التصنيف الفسيولوجي للإعاقة السمعية والذي يتخذ من درجة فقدان السمعى وشدته أساساً له، حيث يرى أن هناك عدة مستويات لدرجة فقدان السمعى وهي (البسيط؛ والمتوسط؛ والشديد؛ والعميق؛ والحاد)، ثم التصنيف التربوي والذي يصنف وفقاً لعمر الفرد عند الإصابة، ومستنداً إلي مدى تعلم الفرد للغة، حيث يصنف الإعاقة السمعية إلي الولادية وتحدث قبل تعلم اللغة والمكتسبة وتحدث بعد تعلم اللغة (محمد أبو الرب وفراس محمد، ٢٠١٣).

وتشير العديد من الدراسات ومنها ( Amy & Streufert, 2010; ) (Essayed, 2012; WHO., 2013; Brice & Strauss, 2016) إلى أن هناك أسباب متعددة لحدوث الإعاقة السمعية منها الأسباب الوراثية، والأسباب البيئية التي تنقسم إلى أسباب ما قبل الولادة، وأسباب أثناء الولادة، وأسباب ما بعد الولادة والتي ترتبط بالعوامل البيئية ارتباطاً وثيقاً كالتعرض للحوادث والإصابات. وقد أكدت العديد من الدراسات ومنها (مدحت أبو النصر، ٢٠٠٥؛ ومحمود فتحي وإبراهيم سليم، ٢٠١٠؛ ومسعودي أحمد، ٢٠١٥) أن المعاق سمعياً يعاني من الانعزال الاجتماعي حيث يفضل الإنزواء النفسي والعيش بمعزل عن المجتمع، حيث يعاني عجزاً عن إقامة علاقات ناجحة مع أقرانه والمحيطين به ويكتفي بدوره الاجتماعي داخل جماعة ذوي الإعاقة والتي يجد بداخلها القبول والحب، كما يعاني من سوء التكيف الاجتماعي حيث يصعب عليه الاتصال الفكري بالآخرين مستخدماً الإشارة والتلميح.

وتشير دراسات ( Ademokoya, 2018; Jaiyeola & Adeyemo, ) 2018 إلى وجود فروق دالة احصائياً بين الأفراد العاديين وذوي الإعاقة السمعية في كلاً من الخصائص الأكاديمية والخصائص اللغوية حيث تؤثر إعاقة الفرد السمعية

علي تعلمه للكلام ونموه اللغوي، كما أنه لا توجد فروق بين العاديين وذوي الإعاقة السمعية في الخصائص الحركية حيث لا يؤثر نقص أو فقدان السمع على النمو الحركي للمعاق ومهاراته الحركية والتمثلة في القدرة على التوازن، والوقوف والجلوس والجري.

كما تشير دراسة (Schick, Topolski, Kushalnagar & et al., 2018) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة بين ذوي الإعاقة السمعية والعاديين في الخصائص العقلية، في حين وجود فروق دالة احصائياً بين العاديين وذوي الإعاقة السمعية في الخصائص الانفعالية والاجتماعية لصالح العاديين ويرجع ذلك إلى ميل المعاق سمعياً المتزايد إلى الانعزال والإنطواء، واحساسه بالقلق الدائم وعدم الأمان، والذي يقلل من فرص تفاعله مع الآخرين، ويؤثر على جودة الحياة لديه.

ولقد اتفقت العديد من البحوث والدراسات التي تناولت خصائص الطلاب ذوي الإعاقة السمعية بالبحث والدراسة ومنها دراسات ( McDougall, Evans & Baldwin, 2010; Patrick, Edwards, Skalicky,; Pen-Chiang, 2018 )، على أن الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية بحاجة ماسة إلى الرعاية والاهتمام لرفع كفاءة وجودة الحياة لديهم، مما استوجب الإهتمام بهذه الفئة في الدراسة الحالية.

### ◀ ثانياً: الإعاقة البصرية Visual Impairments

تلعب حاسة الإبصار دوراً هاماً في عملية التفاعل بين الإنسان وبيئته، حيث تتولى تلك الحاسة عملية تنظيم وتنسيق الانطباعات التي تستقبل من الحواس الأخرى. ويواجه المعاق بصرياً في مجتمعنا عالمًا ضيقاً ومحدوداً نتيجة لعجزه والذي يفرض عليه عزلاً مجتمعياً يؤدي به إلى حياة نفسية غير سليمة.

ويعرف (المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب، ٢٠٠١) الإعاقة البصرية بأنها فقدان أو النقص في الإحساس بالبصر، سواء جزئياً أو كلياً، مما يعرض الفرد لمشكلات اجتماعية ونفسية تجعله غير قادراً على القيام بوظائف الحياة اليومية نتيجة لسوء توافقه النفسي والاجتماعي. كما يعرف (Hoff, 2002)

الإعاقة البصرية تربويًا بأنها الإعاقة التي تحول دون تعلم الفرد بالوسائل العادية، مما يتطلب تعديلات خاصة في البيئة المدرسية وأساليب التدريس المختلفة. وتشير (أميره طه، ٢٠٠٦) إلى الإعاقة البصرية باعتبارها عجز الفرد عن استخدام حاسة البصر لديه للحصول على المعرفة، والعجز عن تلقي التعليم في المدارس العادية وبالطرق التقليدية.

ويصنف البعض الإعاقة البصرية وفق تعريفها القانوني والتربوي إلى (إعاقة بصرية كلية تحول معها الرؤية حتى مع استخدام المعينات البصرية حيث تصل حدة الإبصار لأقل من (٢٠) قدم، وإعاقة بصرية جزئية يتمكن الفرد معها من قراءة الكلمات ذات الأحرف المكبرة أو باستخدام المعينات البصرية المكبرة وتبلغ حدة الإبصار لدى الفرد من (٢٠-٢٠٠) قدم في أحسن العينين (Boehm, Carter & Lounds, 2015). كما صنفها (Biggs & Carter, 2018) وفقًا لمعيار طبيعة الإعاقة إلى فقد بصري ولادى (منذ الولادة)، وفقد بصري مكتسب (قبل سن الخامسة)، وفقد بصري مكتسب (بعد سن الخامسة).

ومن خلال العرض السابق فقد تبنت الدراسة الحالية التعريف طبقًا للقرار الوزاري رقم (٣٧) لسنة (١٩٩٠) المادة (١١) بشأن اللائحة التنظيمية لمدارس وفصول التربية الخاصة والذي ينص على أن الطلاب ذوي الإعاقة البصرية هم الذين لديهم مشكلة ما في حاسة البصر بدرجة ما من الفقد سواء أكانت كلية أو جزئية، مما يحول بينهم وبين الاستخدام الجيد لتلك الحاسة، ويترتب عليه احتياجاتهم لإحدى المعينات البصرية، حيث ينقسم الطلاب ذوي الإعاقة البصرية إلى فئتين هما ضعيف البصر والذي تبلغ حدة الإبصار لديه (٦/٦٠)، أو (٢٠/٢٠٠) قدمًا باستخدام المعينات البصرية، والكفيف وهو من تبلغ حدة الإبصار لديه أقل من (٢٠) وفقد القدرة على الإبصار حتى بعد استخدام المصححات البصرية (وزارة التربية والتعليم، ١٩٩٠).

وتشير العديد من الدراسات ومنها (Kamp-Becker, Schroder, Remschmidt & Bachmann, 2010; Shallok, 2014; Liu, Carter,

إلى أن (Boehm, Annandale & Taylor, 2014; Biggs & Carter, 2018) هناك أسباب متعددة لحدوث الإعاقة البصرية منها أسباب وراثية، وأسباب بيئية وتنقسم إلى أسباب ما قبل الولادة كتناول الأم الحامل للأدوية والعقاقير المختلفة دون استشارة الطبيب أو التعرض للأشعة السينية أو الإصابة ببعض الأمراض المعدية، وأسباب أثناء الولادة كإصابة الأم بمرض السيلان والذي يعرض بدوره عيون الطفل للعدوى نتيجة الإفرازات الصديدية وغيرها من الأسباب الأخرى، وأسباب ما بعد الولادة والتي ترتبط بالعوامل البيئية ارتباطاً وثيقاً كالتهاب القرنية أو الإصابة بالأمراض المعدية أو التعرض للحوادث والإصابات.

وتوضح دراسة (Boehm, Carter & Lounds, 2015) أن الإعاقة البصرية تتأثر كثيراً بالسن التي تحدث به، ففقد الأطفال للبصر قبل سن الخامسة يختلف عن فقدته بعد سن الخامسة، كما تتأثر أيضاً بدرجة الإعاقة وبالظروف الاجتماعية والأسرية المحيطة بالفرد، وبكيفية حدوث الإعاقة سواءً بشكل مفاجئ أو تدريجياً، ومن الناحية النفسية والاجتماعية تتأثر كثيراً الإعاقة البصرية بحالة العين وشكلها.

وتعتبر عملية قياس وتشخيص الإعاقة البصرية أمراً هاماً وضرورياً فمن خلالها يتم تحديد التدخلات العلاجية اللازمة، ويتم وضع السياسات التربوية المناسبة من طرق تعليمية ووسائل مساعدة (مدحت أبو النصر، ٢٠٠٥). كما تؤثر الإعاقة البصرية بدورها على مظاهر النمو المختلفة الأكاديمية منها واللغوية والحركية والعقلية والانفعالية والاجتماعية للفرد المعاق تبعاً لدرجة الإعاقة، والفرص المتاحة للتعلم والتدريب، ووقت حدوث الإعاقة، واتجاهات المحيطين بالفرد المعاق نحو إعاقته (أشرف عبد القادر، ٢٠٠٥).

وتشير دراسات (Hoff, 2002; Kamp-Becker, Schroöder, ) إلى عدم (Renschmidt, & Bachmann, 2010; Biggs & Carter, 2018)

وجود فروق بين الأشخاص المبصرين وذوي الإعاقة البصرية في كلاً من الخصائص الأكاديمية والخصائص اللغوية حيث لا تأثير لإعاقة الفرد البصرية علي تعلمه ونموه اللغوي، كما توجد فروق بين الأشخاص المبصرين وذوي الإعاقة البصرية في الخصائص الحركية حيث يتميزون بوجود حركات نمطية كهز الرأس أو الضغط بالأصابع علي العين وغيرها من الحركات غير الهادفة، كما يعاني ذوي الإعاقة البصرية من مشكلات تتعلق بإتقانهم للمهارات الحركية والمتمثلة في القدرة على التوازن، والوقوف والجلوس والجري والذي يعود إلى القصور في التناسق العام والنقص في المفاهيم والعلاقات المكانية.

كما تشير دراسة (أميره طه، ٢٠٠٦) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة بين ذوي الإعاقة والمبصرين في الخصائص العقلية، في حين وجود فروق دالة احصائياً بين الأشخاص المبصرين وذوي الإعاقة البصرية في الخصائص الانفعالية والاجتماعية لصالح المبصرين ويرجع ذلك إلى الحساسية الشديدة لدى المعاق بصرياً والتي قد يصاحبها ميلاً شديداً إلى الإنطواء، والإنخفاض في التوافق الانفعالي والاجتماعي وخاصة في المراحل العمرية المبكرة، والخوف المستمر والاحساس بعدم الأمان، والقلق الدائم، والهياج السريع، والذي يحدد فرص التفاعل الاجتماعي المتاحة للفرد المعاق ومدى تقبله لإعاقته وتكيفه معها.

ومن خلال العرض السابق يتضح لنا جلياً حجم المشكلات التي قد يتعرض لها الطالب ذوي الإعاقة البصرية الفردية منها كالجسمية والنفسية والتعليمية والتدريبية، والاجتماعية منها كالعلاقات الأسرية والتدعيم واتجاهات المجتمع نحو الإعاقة، والتي قد تؤثر على جودة الحياة لديه. ولقد اتفقت العديد من البحوث والدراسات التي تناولت خصائص الطلاب ذوي الإعاقة البصرية بالبحث والدراسة ومنها دراسات (Kamp- Becker, Schro ðer, Remschmidt & Bachmann, 2010; Shallok, 2014; Liu, Carter, Boehm, Annandale & Taylor, 2014; Biggs &

(Carter, 2018)، على أن الطلاب من ذوي الإعاقة البصرية هم من أكثر الطلاب احتياجًا إلى الاهتمام والرعاية، مما استوجب الإهتمام بهذه الفئة في الدراسة الحالية.

### ◀ ثالثاً: جودة الحياة Quality of Life

يعد مفهوم جودة الحياة مفهوماً حديثاً نسبياً في العلوم النفسية والتربوية كأحد مفاهيم علم النفس الإيجابي وقد وجد الباحثون صعوبة في وضع تعريفًا محددًا لها، حيث تعددت الآراء وتباينت حول مفهوم جودة الحياة وفقاً لما يدركه الفرد من متغيرات بيئية محيطة به، ووفقاً للامكانات المعنوية والمادية، لذا فهو مفهوماً نسبياً يختلف من فرد لآخر ومن معاق لآخر (محمود منسي وعلى كاظم، ٢٠١٠).

وتحتل جودة الحياة الدور المحوري في كافة مجالات الخدمات المقدمة لأبناء المجتمع، حيث نجد في معنى كلمة جودة Quality توضيحاً أساسياً للعلاقة الانفعالية القوية الكامنة بين الفرد وبيئته، والتي يتوسطها مشاعر الفرد وأحاسيسه ومدركاته، وهنا يبرز الدور الهام للعوامل الثقافية والبيئية كمحددات للحياة (Proctor, Maltby & Linley, 2011; Schaefer, Cannella-Malone, Matthew & Brock, 2018).

وقد عرف (Felce, 1997) جودة الحياة بأنها تتكون من خلال إدراك الفرد الذاتي لحالته العقلية، ولصحته الجسمية، ولقدرته الوظيفية، ولمدى فهم الفرد لما يعتره من أعراض. وقد عرفها (Hoff, 2002) بأنها شعور الفرد بالراحة والسعادة والرضا بالقدر في ظل ظروفه الراهنة. بينما تعرفها (رغداء نعيسة، ٢٠١٢) بأنها تمثيل للرفاهية الحياتية وامتلاك الفرد فرصاً لتحقيق أهدافاً ذات معنى، وترى (أسماء السرسى ومحسن درغام ومحمد صديق، ٢٠١٦) أنها تعبر عن إيجابية تعامل الفرد مع التحديات وشعوره الشخصي بالكفاءة، وتحقيق احتياجاته وتوقعاته الأكاديمية والاجتماعية والجسمية والنفسية والوجدانية حاضراً ومستقبلاً.

ويضيفا (Biggs & Carter, 2018) أن جودة الحياة بناءً كلياً يشمل كافة المتغيرات التي تستهدف إشباع حاجات الفرد الأساسية. ويعرفها (Schaefer, Cannella-Malone, Matthew & Brock, 2018) بأنها الاستمتاع بالبيئة الخارجية والرضا عن الحياة، وشعور الفرد بمعنى الحياة وتوافقه مع القيم المجتمعية السائدة. كما يرى (Pen-Chiang, 2018) أنها تعبر عن الصحة الجسمية الإيجابية، والسعي المستمر إلى تحقيق الرضا الذاتي. ويشير تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO, 2018) إلى مفهوم جودة الحياة باعتبارها تعبيراً عن النزوع إلى الحياة المترفة والرقى في مستوى تقديم الخدمات المادية والنفسية والاجتماعية لأفراد المجتمع.

وبناءً على ما سبق يمكن القول بأن جودة الحياة للطلاب ذوي الإعاقات الحسية هي شعور الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية بالسعادة والرضا عن نوعية البرامج والخدمات المقدمة إليهم ومدى تقبلهم للإعاقة وتغلبهم على المشكلات الجسمية والمدرسية والاجتماعية والأسرية والنفسية التي نتجت بفعل الإعاقة، واتجاهات أسرهم والمحيطين الإيجابية نحوهم، بما يسهل الاستغلال الأمثل لطاقتهم وقدراتهم وييسر اندماجهم في المجتمع. متمثلة في الدرجة التي يحصل عليها الطالب في مقياس جودة الحياة.

#### ■ أبعاد جودة الحياة:

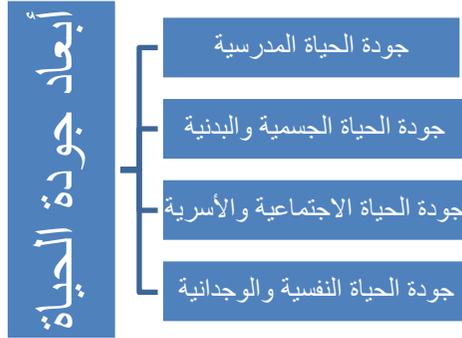
تشير العديد من الدراسات ومنها ( Amy & Streufert, 2010; Ademokoya, 2018; Patrick, (Edwards, Skalicky, Schick, Topolski, Kushalnagar & et al., 2018 إلى مفهوم جودة الحياة باعتباره مفهوماً متعدد الأبعاد والجوانب ولكنه يصب في بعدين أساسيين وهما البعد (المؤشر) الذاتي ويهتم بتقييم جودة الحياة كيفما يدركها الفرد ويستجيب لها، والبعد (المؤشر) الموضوعي وهو مجال اهتمام للإحصائيين والباحثين ومنظمات التنمية الدولية المختلفة، وقد قدم (Patrick, Edwards, Skalicky, Schick, Topolski, Kushalnagar & et al., 2018) نموذجاً لجودة الحياة تكاملت فيه كلاً من

المؤشرات الذاتية والموضوعية لمجالات الحياة المختلفة، متضمنًا خمسة أبعاد أساسية منها الرفاهية الاجتماعية، والرفاهية المادية، والصلاحية الانفعالية، والصلاحية الجسمية، والنمو والنشاط. كما أضاف (Pen-Chiang, 2018) في دراسته لجودة الحياة أربعة أبعاد رئيسية وهي: (الرضا، والوحدة النفسية، والعاطفة، والضغط النفسي المدرك).

وتشير دراسات (Tavernor, Barron, Rodgers & McConachie, 2018; Jaiyeola & Adeyemo, 2013) إلى وجود إجماعًا بين الباحثين حول أربعة أبعاد أساسية لجودة الحياة وتتمثل في: (البعد الجسدي، والبعد الأكاديمي، والبعد الاجتماعي، والبعد النفسي). كما أشارت منظمة الصحة العالمية (WHOQOL., 2018) إلى الأبعاد التالية لجودة الحياة: (الحالة الانفعالية والنفسية؛ والرضا عن الحياة؛ والرضا عن العمل؛ والرضا عن التعليم؛ والتفاعل الأسري).

#### - التصنيف الذي إعتدته الباحثة في هذه الدراسة:

اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على تصنيف أبعاد جودة الحياة والذي يجمع بين المؤشرات الذاتية والمؤشرات الموضوعية والتي أشارت إليه دراسات (Amy & Streufert, 2010; Ademokoya, 2018; Patrick, Edwards, Skalicky, Schick, Topolski, Kushalnagar & et al., 2018)، وقد استخدمت الدراسة الحالية الأبعاد التالية لجودة الحياة كما هو موضحًا بالشكل (١)، والمتضمنة بأداة الدراسة.



شكل(١): أبعاد جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية  
ويتضح من الشكل (١) السابق أن مفهوم جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) بالدراسة الحالية يتضمن الأبعاد الأربعة التالية:

- البعد الأول: جودة الحياة المدرسية، ويقصد به رضا الطالب من ذوي الإعاقة الحسية عن مستوى التعليم والبرامج والخدمات التربوية المقدمة إليه.
- البعد الثاني: جودة الحياة الجسمية والبدنية، ويقصد به رضا الطالب ذوي الإعاقة الحسية عن مستوى نشاطه الجسمي والحركي خلال نشاطات الحياة اليومية، وما يقدم له من رعاية طبية.
- البعد الثالث: جودة الحياة الاجتماعية والأسرية، ويقصد به رضا الطالب ذوي الإعاقة الحسية عن مستوى التواصل والتفاعل الاجتماعي مع المحيطين به، ومدى تقبل الأسرة لإعاقته.
- البعد الرابع: جودة الحياة النفسية والوجدانية، ويقصد به شعور الطالب ذوي الإعاقة الحسية بالأمان والرضا والقناعة وتقدير الذات والإعلاء من الجوانب الروحية لديه.

#### ■ أثر الإعاقات الحسية على جودة الحياة:

تؤثر الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) على مجالات حياة الفرد ذوي الإعاقة، حيث تحد الإعاقة الحسية من فرص تفاعل المعاق ومشاركته للمحيطين في

نشاطات الحياة اليومية المختلفة والمتنوعة مما يقلل من فرص الاندماج في المجتمع. وتشير العديد من الدراسات ومنها (محمود فتحي وإبراهيم سليم، ٢٠١٠؛ وأسماء السرسري ومحسن درغام ومحمد صديق، ٢٠١٦) إلى الأثر السلبي للإعاقة الحسية على التوافق النفسي والاجتماعي للمعاق نتيجة سوء التواصل وتدني مفهوم الذات لديه، حيث تؤثر المشكلات النفسية والمدرسية والاجتماعية والوجدانية في نوعية وجودة الحياة لدى ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية).

وقد أوصت نتائج دراسة (Liu, Carter, Boehm, Annandale & Taylor, 2014) بضرورة الحد من الأسباب والعوامل المؤدية للإعاقة بتحسين جودة كافة الخدمات التربوية والطبية والاجتماعية وتقديم خدمات إرشادية وبرامج لتعديل السلوك مناسبة لقدراتهم وتلبي احتياجاتهم وتحسين نوعية المعينات البصرية والسمعية بما يحقق لهم مزيداً من الرضا والسعادة في الظروف الراهنة للإعاقة. ومما تقدم يمكن استخلاص الدور الهام الذي تلعبه الإعاقة في الحد من جودة حياة المعاق حسيًا، وقد انطلقت العديد من البحوث والدراسات الأجنبية ومنها دراسات (Patrick, 2010; Kober, 2011; Kochkin, Luxford, Northern, ) Mason, Tharpe & Oyewunmi, Akande & Adigun, 2013; Marie, 2013; Liu, Carter, Boehm, Annandale & Taylor, 2014; Patrick, Edwards, Skalicky, Schick, Topolski, Kushalnagar & et al., 2018)، والتي أشارت إلى ضرورة الاهتمام بدراسة جودة الحياة لدى ذوي الإعاقات الحسية لوجود علاقة دالة بين إعاقة الفرد وجودة الحياة لديه؛ مما استوجب الاهتمام بهذا المتغير في الدراسة الحالية.

ومن خلال عرض الإطار النظري والدراسات السابقة لمتغيرات الدراسة الحالية وتأکید نتائجها عن صحة وجود علاقة دالة بين الإعاقات الحسية ومستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقة الأمر الذي أسترعى ثقة الباحثة في استخدامها كأساس نظري بالدراسة الحالية، إلى جانب قلة الدراسات العربية التي تناولتها بالبحث والدراسة. لذا تقوم الدراسة الحالية بتقصي مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي

الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) في مجالات (جودة الحياة المدرسية، وجودة الحياة الجسمية والبدنية، وجودة الحياة الاجتماعية والأسرية، وجودة الحياة النفسية والوجدانية)، ودراسة الفروق في جودة الحياة لديهم في ضوء متغيرات: نوع الإعاقة (سمعية؛ وبصرية)، ودرجة الإعاقة (كلية؛ وجزئية)، وطبيعة الإعاقة (ولادية؛ ومكتسبة)، والجنس (ذكور؛ وإناث).

### • فروض الدراسة:

١. مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية متوسطاً.
٢. مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقة البصرية متوسطاً.
٣. لا توجد فروق دالة احصائياً (عند مستوى دلالة ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في جودة الحياة تُعزى إلى متغير نوع الإعاقة.
٤. لا توجد فروق دالة احصائياً (عند مستوى دلالة ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في جودة الحياة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة.
٥. لا توجد فروق دالة احصائياً (عند مستوى دلالة ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في جودة الحياة تُعزى إلى متغير طبيعة الإعاقة.
٦. لا توجد فروق دالة احصائياً (عند مستوى دلالة ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في جودة الحياة تُعزى إلى متغير الجنس.

### • الطريقة والإجراءات:

يتناول هذا الجزء وصفاً دقيقاً لمجتمع البحث وعينته، بالإضافة إلى وصف أدوات الدراسة وكيفية التحقق من خصائصها السيكمترية، وكذلك الإجراءات التي تم اتباعها في تطبيق الدراسة والمعالجات الإحصائية المستخدمة.

### • منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي المقارن (علي خطاب، ونبيل الزهار، ٢٠٠٥).

#### • عينة الدراسة:

◀ **عينة الخصائص السيكومترية:** تكونت العينة من (١٢٢) طالبًا وطالبة من طلاب المرحلة الإعدادية من ذوي الإعاقات الحسية مقسمين إلى (٥٤) طالبًا وطالبة من طلاب المرحلة الإعدادية من ذوي الإعاقة السمعية بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة الإسماعيلية، و(٦٨) طالبًا وطالبة من طلاب المرحلة الإعدادية من ذوي الإعاقة البصرية بمدرسة النور للمكفوفين بمحافظة الإسماعيلية، وبلغ متوسط أعمارهم الزمنية (١٥,٤) عامًا وبإنحراف معياري وقدره (١)، ومتوسط نكاه وقدره (١٠٠)، للتحقق من خصائص أدوات الدراسة السيكومترية.

◀ **عينة الدراسة الأساسية:** تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٩٠) طالبًا وطالبة من طلاب المرحلة الإعدادية من ذوي الإعاقات الحسية مقسمين إلى (٤٠) طالبًا وطالبة من ذوي الإعاقة السمعية بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة الإسماعيلية بواقع (٢٠) من الصم ذوي فقدان السمع من (٧٠ إلى ٩٠) ديسيبل و(٢٠) من ضعاف السمع ذوي فقدان سمع من (٢٧ إلى ٦٩) ديسيبل، و(٥٠) طالبًا وطالبة من ذوي الإعاقة البصرية بمدرسة النور للمكفوفين بمحافظة الإسماعيلية بواقع (٢٠) من المكفوفين ممن تبلغ حدة الإبصار لديهم أقل من (٢٠)، و(٣٠) من ضعاف البصر ممن تبلغ حدة الابصار لديهم (٢٠/٢٠)؛ حيث تم اشتقاقها من عينة الدراسة الأولية، وبلغ متوسط أعمارهم الزمنية (١٥,٤) عامًا وبإنحراف معياري وقدره (١)، ومتوسط نكاه وقدره (١٠٠)، كما هو موضحًا في جدول (١)، مع مراعاة التنوع بين الطلاب عينة الدراسة علي أساس المتغيرات المستقلة (نوع

الإعاقة؛ ودرجة الإعاقة؛ وطبيعة الإعاقة؛ والجنس) كما هو موضحاً في جدول (٢).

جدول (١): متوسطات درجات الطلاب عينة الدراسة في كل من العمر؛ ومعامل الذكاء ودلالاتها الإحصائية  
 $n=90$

متغيرات الدراسة	الإعاقة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	ح.د	ت
العمر	السمعية	٤٠	١٥,٣٩	١,٠٣	٨٨	٠,٠٢٨
	البصرية	٥٠	١٥,٣٨	٠,٩٨		
معامل الذكاء	السمعية	٤٠	١٠٠	١٥,٤٩	٨٨	٠,٠٠٠
	البصرية	٥٠	١٠٠	١٥,٤٩		

القيم غير دالة عند المستوى المطلوب

ويتضح من الجدول (١) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب عينة الدراسة في كل من (العمر؛ ومعامل الذكاء) حيث بلغت قيمة (ت) علي الترتيب (٠,٠٢٨ - ٠,٠٠٠) وهي قيم غير دالة إحصائية مما يدل على التجانس بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيري العمر؛ ومعامل الذكاء.

جدول (٢): توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغيرات (نوع الإعاقة؛ ودرجة الإعاقة؛ وطبيعة الإعاقة؛ والجنس)

المتغيرات	الفئات	الطلاب ذوي الإعاقات الحسية	
		ذوي الإعاقة السمعية	ذوي الإعاقة البصرية
		النسبة المئوية	التكرار
نوع الإعاقة	سمعية	٤٤.٤%	٤٠
	بصرية	-	٥٠
درجة الإعاقة	كلية	٢٢.٢%	٢٠
	جزئية	٢٢.٢%	٢٠
طبيعة الإعاقة	ولادية	٢٩.٧%	٣٣
			١٩

مكتسبة	١٦	%١٤.٤	٢٢	%١٩.٨
الجنس	ذكور	%٢٢.٢	٢٥	%٢٧.٨
	إناث	%٢٢.٢	٢٥	%٢٧.٨

## • أدوات الدراسة:

◀ **الأداة الأولى: مقياس جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) إعداد/ الباحثة.**

▪ **هدف المقياس:** التعرف علي مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) عينة الدراسة الحالية.

▪ **وصف المقياس:** قامت الباحثة بإعداد صورة أولية للمقياس بالإستفادة من البحوث والدراسات السابقة الأجنبية والعربية التي قد تناولت مفهوم جودة الحياة لدى الطلاب ذوي الإعاقة بشكل عام والطلاب من ذوي الإعاقات الحسية بشكل خاص والمرتبطة بها، ومراجعة إطارها النظري وبالإستفادة من الإختبارات والمقاييس الأجنبية والعربية التي أضطلعت عليها الباحثة وتضمنت بنود أو عبارات قد تسهم في بناء المقياس بالدراسة الحالية والمصمم للتطبيق على البيئة المصرية، ويحتوي المقياس على (٤٥) مفردة مقسمة على أربعة أبعاد:

- بُعد جودة الحياة المدرسية: عدد مفرداته (١٣) مفردة من (١-١٣).
- بُعد جودة الحياة الجسمية والبدنية: عدد مفرداته (١٠) مفردة من (١٤-٢٣).
- بُعد جودة الحياة الاجتماعية والأسرية: وعدد مفرداته (١١) مفردة من (٢٤-٣٤).
- بُعد جودة الحياة النفسية والوجدانية: وعدد مفرداته (١١) مفردة من (٣٥-٤٥).

والتي يجيب عنها طلاب المرحلة الإعدادية من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) عينة الدراسة باختيار إحدى البدائل (لا تنطبق تمامًا، ولا تنطبق

غالبًا، وتتنطبق أحيانًا، وتتنطبق غالبًا، وتتنطبق تمامًا) وذلك وفقًا لمدى إنطباق المفردة على الطالب، ويتم تقدير الدرجات بإعطاء درجة واحدة للإستجابة على لا تتطبق تمامًا، ودرجتان للإستجابة على لا تتطبق غالبًا، وثلاث درجات للإستجابة على تتطبق أحيانًا، وأربع درجات للإستجابة على تتطبق غالبًا، وخمس درجات للإستجابة على تتطبق تمامًا، حيث تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (٤٥-٢٢٥).

#### ■ الخصائص السيكومترية للمقياس:

- **صدق المقياس:** تم استخدام صدق المحكمين بالدراسة الحالية لحساب الصدق من خلال عرض القائمة وذلك بعد إعدادها في صورتها المبدئية على (١٣) من المتخصصين في مجال التربية الخاصة لإبداء الرأي وإضافة ما يروونه مناسبًا من مقترحات؛ حيث أسفرت آراء المحكمين عن معدلات (نسب) إتفاق مرتفعة تتعدى (٩٣%) تكفي للثقة في المقياس الحالي كما هو موضحًا في جدول (٣)؛ نتج عنه الإبقاء على جميع العبارات مع تعديل صياغة بعض العبارات وفق آراء السادة المحكمين، كما هو موضحًا في جدول (٤).

جدول (٣): نسب اتفاق آراء السادة المحكمين على عبارات مقياس جودة الحياة

البعد	المفردة	نسبة الاتفاق	البعد	المفردة	نسبة الاتفاق
البعد	جودة الحياة	١	١٠٠%	٢٤	١٠٠%
الأول	المدرسية	٢	١٠٠%	٢٥	١٠٠%
		٣	١٠٠%	٢٦	١٠٠%
		٤	٩٧%	٢٧	٩٩%
		٥	١٠٠%	٢٨	١٠٠%
		٦	١٠٠%	٢٩	١٠٠%
		٧	١٠٠%	٣٠	١٠٠%
		٨	١٠٠%	٣١	١٠٠%
		٩	١٠٠%	٣٢	١٠٠%
		١٠	١٠٠%	٣٣	١٠٠%
		١١	١٠٠%	٣٤	١٠٠%

١٢	%١٠٠	البعد الرابع	جودة الحياة	٣٥	%١٠٠
١٣	%١٠٠		النفسية	٣٦	%١٠٠
١٤	%١٠٠	البعد الثاني	والوجدانية	٣٧	%٩٨
١٥	%١٠٠	جودة الحياة		٣٨	%١٠٠
١٦	%١٠٠	الجسمية		٣٩	%١٠٠
١٧	%١٠٠	والبدنية		٤٠	%١٠٠
١٨	%٩٤			٤١	%١٠٠
١٩	%١٠٠			٤٢	%٩٩
٢٠	%١٠٠			٤٣	%١٠٠
٢١	%١٠٠			٤٤	%٩٥
٢٢	%١٠٠			٤٥	%١٠٠
٢٣	%١٠٠				

جدول (٤): مفردات المقياس قبل وبعد التعديل وفق آراء السادة المحكمين

البعد	رقم المفردة	المفردة قبل التعديل	المفردة بعد التعديل
الثاني	١٨	لدى شعور بالحيوية والنشاط	أشعر بالحيوية والنشاط
الرابع	٤٤	لدى شعور بالفخر تجاه ذاتي	أشعر بالفخر والإمتنان

كما قامت الباحثة بالتحقق من الصدق البنائي (صدق التكوين الفرضي) للقائمة على أفراد عينة الخصائص السيكومترية بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفرداته والدرجة الكلية له؛ حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (٠.٦٢ - ٠.٨٩) وجميعها دالة عند مستوى (٠.٠١) كما هو موضحاً في جدول (٥).

جدول (٥): معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية

جودة الحياة المدرسية		جودة الحياة الجسمية والبدنية		جودة الحياة الاجتماعية والأسرية		جودة الحياة النفسية والوجدانية	
معامل	رقم المفردة	معامل	رقم المفردة	معامل	رقم المفردة	معامل	رقم المفردة
الارتباط		الارتباط		الارتباط		الارتباط	

٠.٨١٠	٣٥	٠.٧٠٩	٢٤	٠.٨٢٥	١٤	٠.٧٥٤	١
٠.٧٦٢	٣٦	٠.٦٣٢	٢٥	٠.٦٢٣	١٥	٠.٦٩٨	٢
٠.٦٩٥	٣٧	٠.٧٣٥	٢٦	٠.٦٤٣	١٦	٠.٦٩٨	٣
٠.٦٢٩	٣٨	٠.٦٣٤	٢٧	٠.٨٩١	١٧	٠.٧٣٢	٤
٠.٨١٣	٣٩	٠.٨٩٨	٢٨	٠.٦٦٧	١٨	٠.٧٥٦	٥
٠.٧٣٠	٤٠	٠.٨٣٧	٢٩	٠.٨١	١٩	٠.٧٤٦	٦
٠.٦٤٣	٤١	٠.٦٢٣	٣٠	٠.٦٤٩	٢٠	٠.٨١٢	٧
٠.٨٨٨	٤٢	٠.٦٠٣	٣١	٠.٧٩٣	٢١	٠.٦٣٥	٨
٠.٧١٥	٤٣	٠.٧٦٨	٢٣	٠.٦٢٨	٢٢	٠.٧١٤	٩
٠.٦٥٣	٤٤	٠.٨٢١	٣٣	٠.٧٥٤	٢٣	٠.٦٩٨	١٠
٠.٨٢٩	٤٥	٠.٨٧٢	٣٤			٠.٦٧١	١١
						٠.٨٨٢	١٢
						٠.٦٤٦	١٣

○ **ثبات المقياس:** قامت الباحثة بحساب الثبات على عينة الخصائص السيكومترية المكونة من (٣٢) طالبًا وطالبة من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية والبصرية) من خارج عينة الدراسة الأساسية باستخدام معامل ألفا كرونباخ والذي بلغت قيمته للقائمة ككل (٠.٩٥)، ولم يستبعد أي من مفردات القائمة، كما هو موضحًا في جدول (٦).

**جدول (٦): معاملات ثبات مقياس جودة الحياة بطريقة ألفا كرونباخ**

المتغير	الأبعاد	معامل الثبات
جودة الحياة	جودة الحياة المدرسية	٠.٨٦
	جودة الحياة الجسمية والبدنية	٠.٨٦
	جودة الحياة الاجتماعية والأسرية	٠.٨٧
	جودة الحياة النفسية والوجدانية	٠.٩٠
	الاجمالي	٠.٩٥

كما قامت الباحثة بحساب ثبات القائمة بطريقة إعادة الاختبار بفارق زمني (١٤) يوماً وذلك على أفراد عينة الخصائص السيكومترية، وقد بلغت قيمة معامل الثبات (٠.٩٣).

○ ومن خلال الإجراءات السابقة اتضح للباحثة تمتع المقياس في صورته النهائية بدرجة عالية من الصدق والثبات تكفي للثقة به والاعتماد عليه في التعرف علي مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) عينة الدراسة، حيث تم وضعه في صورته النهائية مكوناً من (٤٥) مفردة مقسمين على أربعة أبعاد:

- بُعد جودة الحياة المدرسية: عدد مفرداته (١٣) مفردة من (١-١٣).

- بُعد جودة الحياة الجسمية والبدنية: عدد مفرداته (١٠) مفردة من (١٤-٢٣).

- بُعد جودة الحياة الاجتماعية والأسرية: وعدد مفرداته (١١) مفردة من (٢٤-٣٤).

- بُعد جودة الحياة النفسية والوجدانية: وعدد مفرداته (١١) مفردة من (٣٥-٤٥).

○ **تصحيح المقياس:** وذلك وفقاً للمعادلة الآتية: حساب الحد الأعلى - حساب الحد الأدنى

عدد المستويات

والتي يتم من خلالها تحديد مستوي جودة الحياة لدى الطلاب (منخفضاً، متوسطاً، مرتفعاً) وفقاً للقيم الحسابية للمعادلة.

#### ● إجراءات الدراسة:

◀ بناء مقياس جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية) أداة الدراسة.

◀ تطبيق مقياس جودة الحياة المستخدم في الدراسة الحالية على عينة استطلاعية مكونة من (٣٢) طالب وطالبة من ذوي الإعاقات الحسية (السمعية؛ والبصرية)

من خارج عينة الدراسة للتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس، حيث كشفت النتائج عن معاملات صدق وثبات مرتفعة تكفي للثقة بالمقياس لأغراض هذه الدراسة.

◀ بالتنسيق مع مدرستي (الأمل للصم وضعاف السمع، والنور للمكفوفين) والتي تشرف عليهما الباحثة كمشرف تخصص أكاديمي على طلاب التربية العملية والملتحقين بكلتا المدرستين تم تطبيق أداة الدراسة: مقياس جودة الحياة على طلاب المرحلة الاعدادية من ذوي الإعاقات الحسية عينة الدراسة وذلك في بداية الفصل الدراسي الثاني ٢٠١٧/٢٠١٨.

◀ ثم قامت الباحثة بمعالجة البيانات وإجراء التحليلات الإحصائية، وتفسيرها وفقاً للإطار النظري والدراسات السابقة، ثم وضع التوصيات تبعاً لما أسفرت عنه نتائج الدراسة.

### • الأساليب الإحصائية:

تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية في الدراسة الحالية لتحليل البيانات ومنها المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، اختبار "ت" لتحديد دلالة الفروق، ومعامل ألفا وطريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات أدوات الدراسة باستخدام برنامج حزم البرامج الاحصائية (SPSS) (علي خطاب، ٢٠٠٩).

### • نتائج الدراسة وتفسيرها:

#### ◀ أولاً: نتائج الفرض الأول ومناقشتها

ينص الفرض الأول علي أن "مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية متوسطاً".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية عينة الدراسة على أبعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية، ويوضح جدول (٧) النتائج التي تم التوصل إليها في هذا الشأن.

جدول (٧): المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية

المتغير	الابعاد	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المستوى الرتبة
جودة	جودة الحياة المدرسية	٤٠	٣٨.٧٧	٨.٨٠	متوسط ١
الحياة	جودة الحياة الجسمية والبدنية	٤٠	٢٣.١٧	٥.٦٧	منخفض ٤
	جودة الحياة الاجتماعية والأسرية	٤٠	٢٤.٦٧	٦.٦٩	منخفض ٣
	جودة الحياة النفسية والوجدانية	٤٠	٢٥.١٠	٦.١١	منخفض ٢
	الدرجة الكلية	٤٠	١١١.٧٢	٢٤.٦٣	منخفض

ويتضح من جدول (٧) السابق تراوح المتوسطات الحسابية لكل من أبعاد مقياس جودة الحياة لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية ما بين (٢٣.١٧ - ٣٨.٧٧) وقد حصد البعد الأول (جودة الحياة المدرسية) أعلى قيمة للمتوسط وقدرها (٣٨.٧٧) وبإنحراف معياري وقدره (٨.٨٠)، أما القيمة الأدنى للمتوسط الحسابي وقدرها (٢٣.١٧) وبإنحراف معياري قدره (٥.٦٧) فكانت للبعد الثاني (جودة الحياة الجسمية والبدنية)، كما بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية علي مقياس جودة الحياة (١١١.٧٢) وبإنحراف معياري وقدره (٢٤.٦٣).

حيث جاءت نتائج الفرض الأول مشيرةً إلي أن مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية عينة الدراسة جاء منخفضاً، أما عن أبعاد جودة الحياة الأربعة فقد جاء ترتيبها من الأعلى إلى الأدنى حسب قيم المتوسطات الحسابية كالتالي: (جودة الحياة المدرسية، وجودة الحياة النفسية والوجدانية، وجودة الحياة الاجتماعية والأسرية، وجودة الحياة الجسمية والبدنية)، وقد جاء التباين بين هذه المتوسطات ظاهرياً.

وقد ترجع هذه النتيجة إلى طبيعة الإعاقة السمعية والتي تحد من قدرة الطلاب على التواصل مع الآخرين، وممارسة كافة أمور الحياة اليومية بصورة طبيعية مما يساعد على زيادة إحساس الطالب ذوي الإعاقة السمعية بالنقص والدونية مقارنة بأقرانه من العاديين مما يولد لديه إحساس بعدم الرضا عن الحياة.

لذا نجد أن النتائج جاءت متنسقة مع التراث السيكولوجي، حيث اهتم الباحثين في مجال الإعاقة ببحث ودراسة المشكلات الاجتماعية والانفعالية الناتجة عن الإعاقة؛ لمساعدة الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية في تشكيل مفهوم إيجابي عن ذاتهم وعن المجتمع المحيط بهم بزيادة قدرتهم على التواصل مع الآخرين.

ويتفق ذلك مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات ومنها ( McDougall, Evans & Baldwin, 2010; Patrick, Edwards, Skalicky,; Pen-Chiang, 2018)، والتي اهتمت بتناول طبيعة المظاهر اللاتكيفية بالدراسة والبحث والتي قد تؤثر في العلاقات الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية وتحرمهم منها مما يؤثر بدوره على مفهوم جودة الحياة لديهم.

ومن خلال العرض السابق لنتائج هذا الفرض نجد ارتفاع في مستوى جودة الحياة المدرسية لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية إذا ما قورنت بباقي أبعاد (مجالات) جودة الحياة لديهم، حيث جاء هذا البعد بالمرتبة الأولى وهو ما يتفق مع دراسة (Schick, Topolski, Kushalnagar & et al., 2018).

وتعزو الباحثة ذلك الى تأثير الدور الإيجابي الذي تلعبه المؤسسة التعليمية بكافة أطرافها من تهيئة فرص التعلم والاندماج للطلاب من ذوي الإعاقة السمعية وتوفير طرق علمية وعملية للتواصل مما يشعر الطلاب بالراحة داخل المؤسسة التعليمية، وهذا بطبيعة الحال يزيد من ثقتهم بأنفسهم ويحد من شعورهم بالفشل والخوف الاجتماعي ويعلي من مفهوم جودة الحياة لديهم.

وقد أتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما أشارت إليه دراسة (Ademokoya, 2018)، من أن النظرة المعاق سمعياً سلبية للذات، وعدم قدرته على فهم الآخرين، وقلة الثقة بالنفس التي تحدثها مشكلات عدم القدرة على التواصل مع الآخرين؛ تلعب

جميعها الدور الرئيسي والهام كمنبئ لانخفاض مستوى جودة الحياة النفسية والوجدانية لديهم.

وقد كشفت نتائج دراسات ( McDougall, Evans & Baldwin, 2010; ) عن وجود علاقة إيجابية دالة احصائياً بين تلقي الطلاب من ذوي الإعاقات للدعم من داخل الأسرة والمحيطين وارتفاع مستوى جودة الحياة لديهم، وهو ما جاء متفقاً مع نتائج الدراسة الحالية من ضرورة توفير سبل للدعم المعنوي للطلاب من ذوي الإعاقة السمعية من أسرهم والمجتمع المحيط بهم وإقامة علاقات تفاعلية وجدانية قائمة على الدعم والمساندة.

كما أتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه نتائج دراسات (Ademokoya, 2018; Jaiyeola & Adeyemo, 2018) من التأكيد على الاهتمام بالنواحي الجسمية والبدنية للطلاب ذوي الإعاقة السمعية والتي جاءت بالمرتبة الأدنى بين أبعاد جودة الحياة بالدراسة الحالية والذي يعود إلى إحساس الطالب ذوي الإعاقة السمعية بفقدان حاسة ضرورية وهي حاسة السمع؛ مما يفقده الثقة في جسده ويزيد الفجوة في مستوى جودة الحياة لديه.

وبالنسبة لأبعاد جودة الحياة والتي تناولتها الدراسة الحالية بالرصد والقياس فقد أوضحت العديد من الدراسات ومنها ( Marie, 2013; Liu, Carter, Boehm, Annandale & Taylor, 2014; Patrick, Edwards, Skalicky, Schick, Topolski, Kushalnagar & et al., 2018)، أهمية إعادة بناء المفاهيم الحياتية الإيجابية وإزالة واستبدال المفاهيم السلبية، بما ينعكس إيجاباً على قدرة الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية في فهم المعنى الحقيقي لجودة الحياة.

#### ◀ أولاً: نتائج الفرض الثاني ومناقشتها

ينص الفرض الثاني علي أن "مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقة البصرية متوسطاً".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات الطلاب من ذوي الإعاقة البصرية عينة الدراسة على أبعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية، ويوضح جدول (٨) النتائج التي تم التوصل إليها في هذا الشأن.

جدول (٨): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة لدى الطلاب ذوي

الإعاقة البصرية

المتغير	الأبعاد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الرتبة
جودة	جودة الحياة المدرسية	٥٠	٤٣.٢٦	٦.٨٦	متوسط	١
الحياة	جودة الحياة الجسمية والبدنية	٥٠	٣٣.٩٦	٤.٧٣	متوسط	٤
	جودة الحياة الاجتماعية والأسرية	٥٠	٣٧.٢٤	٤.٤٦	متوسط	٢
	جودة الحياة النفسية والوجدانية	٥٠	٣٦.٦٢	٤.٤٣	متوسط	٣
	الدرجة الكلية	٥٠	١٥١.٠٨	١٨.٣٤	متوسط	

ويتضح من جدول (٨) السابق تراوح المتوسطات الحسابية لكل من أبعاد مقياس جودة الحياة ما بين (٣٣.٩٦ - ٤٣.٢٦) وقد حصد البعد الأول (جودة الحياة المدرسية) أعلى قيمة للمتوسط وقدرها (٤٣.٢٦) وبانحراف معياري وقدره (٦.٨٦)، أما القيمة الأدنى للمتوسط الحسابي وقدرها (٣٣.٩٦) وبانحراف معياري قدره (٤.٧٣) فكانت للبعد الثاني (جودة الحياة الجسمية والبدنية)، كما بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية علي مقياس جودة الحياة (١٥١.٠٨) وبانحراف معياري وقدره (١٨.٣٤).

حيث جاءت نتائج الفرض الثاني مشيرةً إلى أن مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقة البصرية عينة الدراسة جاء متوسطاً، أما عن ابعاد جودة الحياة الأربعة فقد جاء ترتيبها من الأعلى إلى الأدنى حسب قيم المتوسطات الحسابية

كالتالي جودة الحياة المدرسية، وجودة الحياة الاجتماعية والأسرية، وجودة الحياة النفسية والوجدانية، وجودة الحياة الجسمية والبدنية، وقد جاء التباين بين هذه المتوسطات ظاهرياً.

وقد ترجع هذه النتيجة إلى طبيعة الإعاقة البصرية وما يرتبط بها من مشكلات صحية يعاني منها المعاقون بصرياً والتي تنعكس سلباً على أوضاعهم النفسية والوجدانية وتحد من قدرتهم على التواصل مع الآخرين، وتؤدي إلى انخفاض مستوى الرضا عن ذواتهم والاحساس بالنقص والدونية مقارنة بأقرانهم من العاديين، مما يعكس تدنياً في مستوى الصحة النفسية ورضاهم عن جودة حياتهم.

لذا نجد أن النتائج جاءت متسقة مع التراث السيكولوجي، حيث اهتم الباحثين في مجال الإعاقة البصرية ببحث ودراسة المشكلات التي تتعلق بمدى تقبل المجتمع للإعاقة وتوفير البيئة الآمنة والميسرة للتواصل مع ذوي الإعاقة البصرية؛ لمساعدتهم في الاندماج بالمجتمع المحيط بهم وزيادة قدرتهم على التواصل مع الآخرين.

ويتفق ذلك مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات ومنها (Kamp-Becker, Schroder, Renschmidt & Bachmann, 2010; Shallok, 2014; Liu, Carter, Boehm, Annandale & Taylor, 2014; Biggs & Carter, 2018)، من حيث افتقار ذوي الإعاقة البصرية للخدمات والتجهيزات الصحية المقدمة اليهم والتي تكون مسبباً رئيسياً لانخفاض جودة الحياة الجسمية لديهم والتي جاءت بالمرتبة الأدنى بين أبعاد جودة الحياة بالدراسة الحالية والعائد إلى شعورهم بفقدان حاسة ضرورية وهي حاسة الإبصار مما يفقدهم الثقة في جاهزيتهم الجسدية ويقلل من مستوى جودة الحياة لديهم.

ومن خلال العرض السابق لنتائج هذا الفرض نجد ارتفاع نسبي في مستوى جودة الحياة المدرسية لدى الطلاب ذوي الإعاقة البصرية إذا ما قورنت بباقي أبعاد (مجالات) جودة الحياة لديهم، حيث جاء هذا البعد بالمرتبة الأولى وهو ما يتفق مع دراسة (Boehm, Carter & Lounds, 2015).

وتعزو الباحثة ذلك إلى شعور ذوي الإعاقة البصرية بالإرتياح والرضا داخل المؤسسة التعليمية والتي تيسر لهم التواجد داخل مجتمع من الأفراد الذين يمرون بنفس الخبرات ويستخدمون نفس طرق التواصل، وهذا بطبيعة الحال يقلل من شعورهم بالفشل والخوف الاجتماعي ويزيد من ثقفتهم بأنفسهم ويرفع من مفهوم جودة الحياة لديهم.

كما أن لتوافر الدعم الأسري والاجتماعي للمعاقين بصرياً أثراً بالغاً في زيادة مستوى جودة الحياة لديهم وهذا ما اتفقت عليه نتائج دراسات (Boehm, Carter & Lounds, 2015; Biggs & Carter, 2018) وجاء متفقاً مع نتائج الدراسة الحالية من ضرورة الاهتمام بتوفير سبل الدعم المختلفة أسرياً ومجتمعياً لذوي الإعاقة البصرية بما يدعم شعورهم بقبول المجتمع لهم ولإعاقتهم.

ومن هنا تؤكد نتائج الفرض الحالي بالنسبة لأبعاد جودة الحياة والتي تناولتها الدراسة الحالية بالرصد والقياس؛ أهمية توفير الاحتياجات المعنوية والمادية للطلاب من ذوي الإعاقة البصرية بما يحسن من نوعية وجود الحياة لديهم، والذي يتفق مع ما أوضحتها العديد من الدراسات ومنها (Hoff, 2002; Kamp-Becker, Schroder, Renschmidt & Bachmann, 2010; Biggs & Carter, 2018).

### ← ثالثاً: نتائج الفرض الثالث ومناقشتها

ينص الفرض الثالث علي أنه "لا توجد فروق دالة احصائياً (عند مستوى دلالة ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في جودة الحياة تُعزى إلى متغير نوع الإعاقة".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب الفروق بين متوسطات درجات الطلاب ذوي الإعاقات الحسية تبعاً لمتغير نوع الإعاقة (سمعية؛ وبصرية) ودلالاتها الإحصائية ويوضح جدول (٩) النتائج التي تم التوصل إليها في هذا الشأن.

جدول (٩): نتائج اختبار (ت) لمستوى جودة الحياة لدى الطلاب ذوي الإعاقات الحسية تبعاً

لمتغير نوع الإعاقة ن = ٩٠

الأبعاد	نوع الإعاقة	م	ع	ح.د	قيمة ت
جودة الحياة المدرسية	سمعية	٣٨١,٧٧	٨,٨٠	٨٨	٢,٦٤٣*
	بصرية	٤٣,٢٦	٦,٨٦		
جودة الحياة الجسمية والبدنية	سمعية	٢٣,١٧	٥,٦٧	٨٨	٩,٦٣٤*
	بصرية	٣٣,٩٦	٤,٧٣		
جودة الحياة الاجتماعية والأسرية	سمعية	٢٤,٦٧	٩,٦٩	٨٨	١٠,١٩*
	بصرية	٣٧,٢٤	٤,٤٦		
جودة الحياة النفسية والوجدانية	سمعية	٢٥,١٠	٦,١١	٨٨	٩,٩٩٣*
	بصرية	٣٦,٦٢	٤,٤٣		
الدرجة الكلية	سمعية	١١١,٧٢	٢٤,٦٣	٨٨	٨,٤١٠*
	بصرية	١٥١,٠٨	١٨,٣٤		

\* دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٥

ويتضح من جدول (٩) السابق وجود فروق دالة إحصائية (عند مستوى دلالة ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية على أبعاد جودة الحياة والدرجة الكلية تبعاً لمتغير نوع الإعاقة (سمعية؛ وبصرية) لصالح الطلاب من ذوي الإعاقة البصرية، حيث بلغت قيم (ت) علي التوالي (-٢,٦٤٣، -٩,٦٣٤، -١٠,١٩، -٩,٩٩٣، -٨,٤١٠).

وعلي ضوء هذا الفرض تُعزي الباحثة هذه الفروق إلى الدعم النفسي والاجتماعي والمساندة الاجتماعية التي يتلقاها الأفراد من ذوي الإعاقة البصرية عوضاً عن الأفراد من ذوي الإعاقة السمعية، حيث تعد الإعاقة السمعية من أكثر الإعاقات التي تعاني من نقص الوعي المجتمعي تجاهها نظرًا لأنها إعاقة ليست لها دلالات شكلية واضحة كما هو الحال بالإعاقة البصرية؛ ولربما يؤدي ذلك إلى تلقي المعاق سمعيًا لعبارات الاستهجان والسخرية نتيجة عدم فهم الأشخاص العاديين لطبيعة إعاقته؛ والتي تحته

على الإبتعاد عن المشاركات الاجتماعية وتضعف من نضجه الاجتماعي، مما يخفض من مستوى جودة الحياة لديه.

وتتفق نتائج دراسات ( Kober, 2011; Boehm, Carter & Lounds, 2015; Biggs & Carter, 2018)، مع نتائج الدراسة الحالية من وجود فروق دالة احصائياً بين الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية والطلاب من ذوي الإعاقة البصرية في جودة الحياة لصالح الطلاب من ذوي الإعاقة البصرية.

#### ← رابعاً: نتائج الفرض الرابع ومناقشتها

ينص الفرض الرابع علي أنه "لا توجد فروق دالة احصائياً (عند مستوى دلالة ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في جودة الحياة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب الفروق بين متوسطات درجات الطلاب ذوي الإعاقات الحسية تبعاً لمتغير درجة الإعاقة (كلية؛ جزئية) ودالاتها الإحصائية ويوضح جدول (١٠) النتائج التي تم التوصل إليها في هذا الشأن. جدول (١٠): نتائج اختبار (ت) لمستوى جودة الحياة لدى الطلاب ذوي الإعاقات الحسية تبعاً لمتغير درجة الإعاقة ن=٩٠

الأبعاد	درجة الإعاقة	م	ع	د.ح	قيمة ت
جودة الحياة المدرسية	كلية	٣٧,٩٨	٧,٦١	٨٨	*٤,٩١٧
	جزئية	٤٥,٣٧	٦,٦٣		
جودة الحياة الجسمية والبدنية	كلية	٢٧,٥٠	٦,٥٩	٨٨	*٤,٣٨٦
	جزئية	٣١,٢٥	٧,٩٩		
جودة الحياة الاجتماعية والأسرية	كلية	٢٩,٨٦	٨,٠٦	٨٨	*٢,٣٢٤
	جزئية	٣٣,٩٠	٨,٢٩		
جودة الحياة النفسية والوجدانية	كلية	٢٩,٦٨	٧,٠٠	٨٨	*٢,٥١٨
	جزئية	٣٣,٧٧	٨,١٦		
الدرجة الكلية	كلية	١٢٥,٠٢	٢٧,٠٢	٨٨	*٣,٢٨٩

\* دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٥

ويتضح من جدول (١٠) السابق وجود فروق دالة إحصائية (عند مستوى دلالة ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية على أبعاد جودة الحياة والدرجة الكلية تبعاً لمتغير درجة الإعاقة (كلية؛ وجزئية) لصالح الطلاب من ذوي الإعاقة الجزئية، حيث بلغت قيم (ت) علي التوالي (٤,٩١٧، ٤,٣٨٦، ٢,٣٢٤، ٢,٥١٨، ٣,٢٨٩).

ويمكن تفسير النتيجة السابقة في ضوء القبول الاجتماعي الذي يتلقاه الأفراد من ذوي الإعاقات الحسية الجزئية (ضعف السمع؛ وضعف الإبصار) والتي تلعب المعينات سواء السمعية أو البصرية دوراً رئيسياً فيها من خلال تسهيل تطوير المجالات المختلفة لجودة الحياة ومنها جودة الحياة الاجتماعية والأسرية بتكوين علاقات اجتماعية إيجابية ناجحة، وجودة الحياة المدرسية بتحسين المستوى التحصيلي الأكاديمي، وجودة الحياة النفسية والوجدانية بتحسين النضج الانفعالي. في حين نجد أن الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية الكلية (الأصم؛ والكفيف) يصعب عليه التواصل مع الأشخاص العاديين ويفضل فقط التواصل مع أقرانه في مجموعات مغلقة مما يقلل من مستوى جودة الحياة لديه مقارنة بذوي الإعاقة الجزئية.

وقد اتفقت نتائج دراسات (Ciorba, Bianchini, Pelucchi & Pastore, 2012; Fellingner, Holzinger, Dobner, Gerich, Lehner, Lenz & etal. 2018; Biggs & Carter, 2018; Jaiyeola & Adeyemo, 2018) مع نتائج الدراسة الحالية والتي تعزى إلى افتقار الطلاب من ذوي الإعاقة الكلية لأنشطة الحياة اليومية.

بينما اختلفت مع نتائج دراسة (Kober, 2011) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق في جودة الحياة بين ذوي الإعاقات الحسية ترجع إلى متغير درجة الإعاقة (كلية؛ وجزئية).

#### ← خامساً: نتائج الفرض الخامس ومناقشتها

ينص الفرض الخامس علي أنه "لا توجد فروق دالة إحصائية (عند مستوى دلالة ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في جودة الحياة تُعزى إلى متغير طبيعة الإعاقة".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب الفروق بين متوسطات درجات الطلاب ذوي الإعاقات الحسية تبعًا لمتغير طبيعة الإعاقة (ولادية؛ ومكتسبة) ودلالاتها الإحصائية ويوضح جدول (١١) النتائج التي تم التوصل إليها في هذا الشأن. جدول (١١): نتائج اختبار (ت) لمستوى جودة الحياة لدى الطلاب ذوي الإعاقات الحسية تبعًا لمتغير طبيعة الإعاقة ن=٩٠

الأبعاد	طبيعة الإعاقة	م	ع	د.ح قيمة ت
جودة الحياة المدرسية	ولادية	٣٨,٥٠	٧,٩١	٨٨ - ٤,١٤٢*
	مكتسبة	٤٥,٠٥	٦,٦٥	
جودة الحياة الجسمية والبدنية	ولادية	٢٧,٦٣	٦,٥٠	٨٨ - ٢,٢٥٦*
	مكتسبة	٣١,٢٦	٨,٢٠	
جودة الحياة الاجتماعية والأسرية	ولادية	٣٠,١٩	٨,٠٨	٨٨ - ١,٩٥٨*
	مكتسبة	٣٣,٦٥	٨,٤٤	
جودة الحياة النفسية والوجدانية	ولادية	٣٠,٠٠	٧,٠٥	٨٨ - ٢,١٣٢*
	مكتسبة	٣٣,٥٥	٨,٣١	
الدرجة الكلية	ولادية	١٢٦,٣٢	٢٧,٢٩	٨٨ - ٢,٨٧٨*
	مكتسبة	١٤٣,٥٢	٢٨,٥١	

\* دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٥

ويتضح من جدول (١١) السابق وجود فروق دالة إحصائية (عند مستوى دلالة ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية على أبعاد جودة الحياة والدرجة الكلية تبعًا لمتغير طبيعة الإعاقة (ولادية؛ ومكتسبة) لصالح الطلاب من ذوي الإعاقة المكتسبة، حيث بلغت قيم (ت) علي التوالي (-٤,١٤٢، -٢,٢٥٦، -١,٩٥٨، -٢,١٣٢، -٢,٨٧٨).

وتعزي الباحثة هذه النتيجة إلى ما يعانيه الأفراد من ذوي الإعاقة البصرية الولادية من فقدان القدرة علي رؤية الأشياء وفهم مضمونها والتعايش مع البيئة المحيطة وإدراكها، ولكن علي الصعيد الآخر نجد أن الطلاب من ذوي الإعاقة البصرية المكتسبة قد توفرت لديهم فرص التعرف على هذه الأشياء ورؤيتها والتعايش معها بما يحقق لهم شكلاً من أشكال التوافق ويزيد من جودة الحياة لديهم. ومن هذا المنطلق نجد أن الأفراد من ذوي الإعاقة السمعية الولادية قد حرموا كذلك من فرص سماع اللغة والأصوات والذي يؤثر بدوره علي النمو اللغوي لديهم وبالتالي يعيق من فرص تواصلهم مع الآخرين بما يؤثر على نضجهم الانفعالي وكذلك من التحصيل الأكاديمي لديهم، في حين نجد أن الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية المكتسبة قد حظوا بفرص لتطوير مهاراتهم اللغوية الاتصالية قبل فقدانهم لحاسة السمع وما يترتب عليها من فقدان القدرة على اللغة والكلام بما يزيد من جودة الحياة لديهم.

وقد اتفقت نتائج دراسات ( Maltby & Linley, 2011; Schaefer, ) و (Cannella-Malone, Matthew & Brock, 2018) مع نتائج الدراسة الحالية من وجود فروق دالة احصائياً في جودة الحياة بين الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية تبعاً لمتغير طبيعة الإعاقة لصالح الطلاب من ذوي الإعاقة المكتسبة.

#### ◀ سادساً: نتائج الفرض السادس ومناقشتها

ينص الفرض السادس علي أنه "لا توجد فروق دالة احصائياً (عند مستوى دلالة ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية في جودة الحياة تُعزى إلى متغير الجنس".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب الفروق بين متوسطات درجات الطلاب ذوي الإعاقات الحسية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور؛ وإناث) ودالاتها الإحصائية ويوضح جدول (١٢) النتائج التي تم التوصل إليها في هذا الشأن.

جدول (١٢): نتائج اختبار (ت) لمستوى جودة الحياة لدى الطلاب ذوي الإعاقات الحسية تبعاً

لمتغير الجنس ن=٩٠

الأبعاد	الجنس	م	ع	ح.د	قيمة ت
جودة الحياة المدرسية	ذكور	٤٦,٤٦	٦,٢١	٨٨	٨,٠٠٣*
	إناث	٣٦,٠٦	٦,١١		
جودة الحياة الجسمية والبدنية	ذكور	٣٢,٤٦	٥,٨٢	٨٨	٤,٦٦٨*
	إناث	٢٥,٨٦	٧,٤٨		
جودة الحياة الاجتماعية والأسرية	ذكور	٣٤,١٦	٧,٤٥	٨٨	٣,١٥٨*
	إناث	٢٩,٠٠	٨,٤٦		
جودة الحياة النفسية والوجدانية	ذكور	٣٤,٣٥	٦,٣٣	٨٨	٣,٧٣١*
	إناث	٢٨,٦٤	٨,٠٧		
الدرجة الكلية	ذكور	١٤٧,٦٠	٢٣,٥٠	٨٨	٥,٢٢٧*
	إناث	١١٩,٥٧	٢٧,٢٢		

\* دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٥

ويتضح من جدول (١٢) السابق وجود فروق دالة إحصائية (عند مستوى دلالة ٠,٠٥) بين متوسطات درجات الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية على أبعاد جودة الحياة والدرجة الكلية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور؛ وإناث) لصالح الذكور، حيث بلغت قيم (ت) علي التوالي (-٨,٠٠٣، -٤,٦٦٨، -٣,١٥٨، -٣,٧٣١، -٥,٢٢٧). وفي ضوء هذا الفرض تشير الباحثة إلى التحيز المجتمعي ضد الأفراد ذوي الإعاقة وعدم توافر آليات وعي مجتمعي تسهم في إحداث تغيير ملحوظ لنظرة أفراد المجتمع للإعاقة، وحيث أننا نعيش داخل مجتمعاً ذكورياً يعطي الأفضلية للذكور ويوفر لهم فرصاً أكبر للتفاعل والإختلاط بالآخرين، ومن هنا جاءت نتائج الدراسة مشيرة إلى توافر مستوى أعلى نسبياً من جودة الحياة لدى الذكور عنها لدى الإناث. ونتفق نتائج دراسات (Biggs & Carter, 2018; Pen-Chiang, 2018) مع نتائج الدراسة الحالية في وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث من ذوي الإعاقات الحسية سواءً السمعية منها أو البصرية في جودة الحياة لصالح الذكور، وإنطلاقاً من هذا جاءت محاولات الدولة للاهتمام بذوي الإعاقة وفرض القوانين

والتشريعات الدستورية التي تحمي حقوقهم، باعتبارها وسيلة علاج مجتمعي لآفة التفرقة المجتمعية، تعتمد إلى التعامل مع القيم الثقافية والاجتماعية المتحيزة. ومن خلال العرض السابق للنتائج، يتضح أن الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية لا يتمتعون بمستوى جيد من جودة الحياة؛ وذلك في مختلف مجالات وأبعاد جودة الحياة (المدرسية؛ والجسمية؛ والاجتماعية؛ والنفسية). كما أن مستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية يرتبط بمتغيرات هامة منها (نوع الإعاقة؛ ودرجة الإعاقة؛ وطبيعة الإعاقة؛ والجنس) والتي تؤدي بدورها إلى وجود اختلافات وفروقات في مستوى جودة الحياة بينهم، مما يحتم إتخاذ كافة التدابير التشريعية والحقوقية والمتمثلة في تطوير برامج التعليم المقدمة إليهم، وتحسين السياسات المتبعة معهم في بيئات الدراسة، وتوفير الخدمات الصحية لهم، وانتشار برامج الدمج المجتمعي لهم بكافة أشكاله؛ والإلتزام بعملية النهوض بمستوى جودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية.

#### • توصيات الدراسة:

- في ضوء نتائج الدراسة الحالية، تتقدم الباحثة بالتوصيات التالية:
- ◀ العمل على دراسة المزيد من المتغيرات وعلاقتها بجودة الحياة لدى الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية.
- ◀ إزالة كافة العقبات والعوائق التي يمكن ان تحول دون إدماج الطلاب من ذوي الإعاقات الحسية بالحياة الاجتماعية، مع تكثيف التوعية المجتمعية والتي من شأنها بناء اتجاهات أكثر إيجابية نحو الأفراد من ذوي الإعاقة.
- ◀ إصدار النشرات والكتيبات وتكثيف البرامج الاجتماعية التي تناقش طبيعة الإعاقات الحسية، وكيفية توفير الدعم المعنوي لهم.
- ◀ تطوير برامج التأهيل المقدمة للطلاب من ذوي الإعاقة السمعية والهادفة الى تنمية مهارات التواصل بنوعيه (اللفظي؛ وغير اللفظي) بما يساعد في محاولة إدماجهم بكافة أشكال الحياة الاجتماعية.

◀ العمل على تحسين جودة الخدمات المقدمة لذوي الإعاقات الحسية للمساهمة في رفع مستوى جودة الحياة لديهم، وتقييم الخطط والبرامج المقدمة للطلاب ذوي الإعاقة بمدارس التربية الخاصة وتطويرها سعيًا لتحسين جودتها.

#### • المراجع:

أسماء السرسى ومحسن درغام ومحمد صديق (٢٠١٦). جودة الحياة لدى الأطفال ضعاف السمع بالحلقة الابتدائية. مجلة العلوم التربوية، ٣(٣)، ٣٨٥-٤٠٤.

أشرف عبد القادر (٢٠٠٥). تحسين جودة حياة المعاق. مؤتمر تطوير الأداء في مجال الوقاية من الإعاقة، مكتب التربية العربي بدول الخليج في الفترة من ١٢-١٤ فبراير، الرياض، المملكة العربية السعودية.

أميره طه (٢٠٠٦). جودة الحياة وعلاقتها بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريًا والعادين بالمملكة العربية السعودية، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، ١(٣٥)، ٢-٢٢.

رغداء نعيسة (٢٠١٢). جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين، مجلة جامعة دمشق، ٢٨(١)، ١٤٥-١٨١.

صلاح الدين العراقي (٢٠٠٦). فعالية برنامج إرشادي للأباء لتحسين جودة الحياة لدى أبنائهم ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة كلية التربية بنها، ١٦(٦٦)، ٢١٩-٢٥٨.

عبد المنعم الدريد (٢٠٠٦). الإحصاء البارامترى واللابارامترى في اختبار فروض البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية. القاهرة: عالم الكتب.

علي خطاب (٢٠٠٩). الإحصاء الاستدلالي في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

علي خطاب، ونبيل الزهار (٢٠٠٥). أسس مناهج البحث في التربية وعلم النفس. القاهرة: مكتبة عين شمس.

محمد أبو الرب وفراس محمد (٢٠١٣). جودة الحياة لدى المعاقين سمعياً مقارنة بغير المعاقين في المملكة العربية السعودية. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، ٢(٥). [www.kau.edu.sa/CVEn.aspx?Site\\_ID=0060948](http://www.kau.edu.sa/CVEn.aspx?Site_ID=0060948&Lng-AR)

محمود فتحي وإبراهيم سليم (٢٠١٠). العلاقة بين جودة الحياة والإعاقة اللغوية. ورقة عمل مقدمة للمؤتمر العلمي السابع بعنوان جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.

محمود منسي، وعلي كاظم (٢٠١٠). تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة جامعة سلطنة عمان، أ مبارك مجلة تصدر عن الأكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا، ١(١).

مدحت أبو النصر (٢٠٠٥). الإعاقة الحسية-المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية. ط ١، القاهرة: مجموعة النيل العربية.

مسعودي أحمد (٢٠١٥). بحوث جودة الحياة في العالم العربي - دراسة تحليلية. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، ٢٠، ٢٠٣-٢٢٠.

المكتب التنفيذي؛ مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب (٢٠٠١). *الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل*، الدوحة: قطر.

وزارة التربية والتعليم (١٩٩٠). *قرار وزاري رقم ٣٧ بشأن اللائحة التنظيمية لمدارس وفصول التربية الخاصة*، جمهورية مصر العربية.

Ademokoya, A. (2018). Classroom Communication and Placement of the Deaf Child in an Inclusive Class. *Journal of Hum Ecol.*, (23)3, 3-9.

- Amy, M. & Streufert, B. (2010). Quality Of life Measure For adolescents and children with hearing loss. [http://digitalcommons.wustl.edu/pacs\\_capstones](http://digitalcommons.wustl.edu/pacs_capstones)
- Biggs, E. & Carter, E. (2018). Quality of Life for Transition-Age Youth With visual impairment. *Journal of Psychology*, 46, 190–204.
- Boehm, T., Carter, E. & Lounds, J. (2015). Family Quality of Life During the Transition to Adulthood for Individuals With Intellectual Disability and/or Visual Disorders. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 120(5), 395-411.
- Brice, J. & Strauss, G. (2016). Deaf Adolescents in a Hearing World: A Review of Factors Affecting Psychosocial Adaptation. *Adolesc Health Med Ther*. 67-76. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S60261> PMID.
- Ciorba, A., Bianchini, C., Pelucchi, S., & Pastore, A. (2012). The impact of hearing loss on the quality of life of elderly adults. *Clin Interv Aging*. 7-159, <https://doi.org/10.2147/CIA.S26059> PMID:22791988-
- Dey, M., Landolt, A., & Mohler-Kuo, M. (2013). Assessing parent-child agreement in health-related quality of life among three health status groups. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48, 503–511. doi:10.1007/s00127-012-0556-z.
- English, M. (2017). *Counseling children with hearing impairment and their families*. Boston: Allynand <https://www.britannica.com>[Internet]. Chicago: Encyclopedi a
- Essayed, A. (2012) Quality of life and self-concept for a sample of gifted deaf students. *Journal of Psychology*, 7 (22), 77-89.

- Felce, D. (1997). Defining and applying the concept of quality of life. *Journal of Intellectual Disability Research*, 4(2), 126-135 .
- Fellinger, J., Holzinger, D., Dobner, U., Gerich, J., Lehner, R., Lenz, G., & etal. (2015). Mental Distress and Quality of Life in a Deaf Population. *SocPsychiatry Psychiatr Epidemiol.* 37-42. <https://doi.org/10.1007/s00127-015-0988-8>.
- Hintermair, M. (2011). Health- related quality of life and classroom participation of deaf and hard of hearing students in general schools. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 254-271
- Hoff, E. (2002). Quality of life for persons with disabilities, *Journal Of the American Medical Association*, 280 (6), 716-725.
- Jaiyeola, T., & Adeyemo, A. (2018). Quality of life of deaf and hard of hearing students in Ibadan metropolis, Nigeria. *PLoS ONE* 13(1), e0190130.<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190130>.
- Kamp-Becker, I., Schro ðder, J., Renschmidt, H., & Bachmann, J. (2010). Health-related quality of life in adolescents and young adults with high functioning visual disorder. *GMS Psycho-Social Medicine*. doi:10.3205/psm000065.
- Kober, R. (2011). *Enhancing the quality of life of people with Sensory disabilities: From theory to practice*. New York, NY: Springer.
- Kochkin, S., Luxford, W., Northern, J., Mason, P., Tharpe, P., & Marie, A. (2013). Hearing Review September: Area million dependents with hearing loss being left behind? Available from: <http://www.betterhearing.org/pdfs/marketrak7-children.pdf>

- Liu, X., Carter, W., Boehm, L., Annandale, H., & Taylor, E. (2014). In their own words: The place of faith in the lives of young people with visual and hearing disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 52, 388–404. doi:10.1352/1934-9556-52.5.388.
- McDougall, J., Evans, J., & Baldwin, P. (2010). The Importance of Self-Determination to Perceived Quality of Life for Youth and Young Adults With Chronic Conditions and Disabilities. *Remedial and Special Education Volume*, 31(4), 252-260.
- Oyewunmi, A., Akande, T., & Adigun, O. (2013). Personality Factors as Correlates of Perceived Quality of Life Among Adolescents with Hearing Impairment in Selected Secondary Schools in Lagos State, Nigeria. *Journal of Edu. Pract.*, 4(9),162-170.
- Patrick, D. (2010). Quality of life of deaf and hard of hearing children and youth, Seattle Group, department of health services at the university of Washington. Available at : [www.project-hql.org](http://www.project-hql.org).
- Patrick, L., Edwards, C., Skalicky, M., Schick, B., Topolski, D., Kushalnagar, P., & et al. (2018). Validation of a Quality-of-Life Measure for Deaf or Hard of Hearing Youth. *Journal of Otolaryngol Head Neck Surg*, 145(1), 137–45.
- Pen-Chiang, C. (2018). Using Self-Determination of Senior College Students with Disabilities to Predict Their Quality of Life One Year after Graduation. *European Journal of Educational Research*, 7(1), 1-8.
- Proctor, C., Maltby, J., & Linley, A. (2011). Strengths use as a predictor of well-being and health related quality of life. *Journal of Happiness Studies*, 12, 153–169. doi:10.1007/s10902-009-9181-2.

- Ravens-Sieberer, U., Auquier, P., Erhart, M., Gosch, A., Rajmil, L., Bruil, J., & The European KIDSCREEN Group. (2007). KIDSCREEN-27 quality of life measure for children and adolescents: psychometric results from a cross-cultural survey in 13 European countries. *Quality of Life Research*, 16, 1347–1356. doi:10.1007/s11136-007-9240-2.
- Schaefer, J., Cannella-Malone, H., Matthew E. & Brock, M. (2018). Promoting Social Connections Across Environments for Students With Severe Disabilities. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 41(3) 190 –195.
- Shallok, P. (2014). Need analysis and measure of quality of life of people suffering of blindness and deafness. *Revue Francophone De La Deficiency Intellectually*, 14(1): 5-39
- Sheppard-Jones, K., Kleinert, H., Butler, L. & Whaley, B. (2018). Life Outcomes and Higher Education: The Need for Longitudinal Research Using a Broad Range of Quality of Life Indicators. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 56(1), 69-74.
- Streufert, M. (2010). *Quality of life measure for adolescents and children with hearing loss. (dissertation)* St. Louis (MO): Washington University School of Medicine.
- Tavernor, L., Barron, E., Rodgers, J., & McConachie, H. (2013). Finding out what matters: Validity of quality of life measurement in young people with ASD. *Child: Care, Health, and Development*, 39, 592–601. doi:10.1111/j.1365-2214.2012.01377.x.
- UNESCO. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. (draft international implementation scheme), UNESCO.

WHO. World Health Organization Quality of Life. (2013).

*Deafness and hearing gloss*. Available from:

[www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/)

WHOQOL. World Health Organization Quality of Life. (2018).

Health statistics and information system: measuring quality of life. Available from:

[www.who.int/healthinfo/survey/Who\\_qol-quality\\_of](http://www.who.int/healthinfo/survey/Who_qol-quality_of_life/en/Quality_of_life_of_DHH_students)

[life/en/Quality of life of DHH students, PLOS ONE/](http://www.who.int/healthinfo/survey/Who_qol-quality_of_life/en/Quality_of_life_of_DHH_students)

<https://doi.org/10.1371/journal.pone>.