بعض المتغيرات النفسية المنبئة بجودة الحياة النفسية لدى طالبات الجامعة من المعاقات سمعياً

د/ ولاء ربيع مصطفى علي

مدرس الصحة النفسية
بكلية التربية جامعة بنى سويف

مجلة كلية التربية . جامعة دمنهور المجلد الرابع العدد (١) لسنة ٢٠١٢

بعض المتغيرات النفسية المنبئة بجودة الحياة النفسية لدى طالبات الجامعة من المعاقات سمعياً

د/ولاء ربيع مصطفى علي

ملخص البحث :

تؤثر الإعاقة السمعية بالسلب على العديد من الجوانب النفسية مما قد يؤدى إلى تدنى جودة الحياة النفسية لديهم بشكل عام، ولذلك فقد هدفت الدراسة الحالية إلى إيجاد أهم المتغيرات النفسية المنبئة بانخفاض جودة الحياة النفسية لدى الطالبات المعاقات سمعيا الملتحقات بالجامعة في المملكة العربية السعودية واشتملت عينة الدراسة على٤٠ طالبة من الطالبات الصم وضعاف السمع الملتحقين بجامعتي حائل والملك سعود بالمملكة العربية السعودية، وقد طبقت الباحثة الأدوات الآتية : – مقياس جودة الحياة – مقياس دافعية الانجاز – مقياس تقدير الذات – قائمة التنشيط، وذلك لتحديد أهم المتغيرات النفسية المنبئة بتدني جودة الحياة النفسية لدى الطالبات الصم وضعاف السمع بالجامعة وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي باستخدام برنامج ال **S.P.S.S** في تحليل النتائج حيث استخدمت الباحثة، معاملات الارتباط،تحليل الانحدار المتعدد لمعرفة تأثير المتغيرات النفسية الآتية(دافعية الانجاز – تقدير الذات –التنشيط)على جودة الحياة النفسية لدى طالبات الجامعة من الصم وضعاف السمع وقد اسفرت نتائج الدراسة عن ارتباطية بين جودة الحياة النفسية وكلا من دافعية الانجاز، تقدير الذات، والتنشيط، كما اسفرت النتائج عن انه يمكن التنبؤ بجودة الحياة النفسية لدى المعاقات سمعيا في ضوء متغيري دافعية الانجاز وتقدير الذات ولم يكن لتمغيرالتنشيط قيمة ملموسه في معادلة التنبؤ .

Abstract:

Hearing disability has a negative effect in many of the psychological aspects which may lead to low quality of life they have in general. So the present study aimed to find the most important psychological Predictive factors down the quality of life in hearing impaired students enrolled at the university in the Kingdom of Saudi Arabia. Included the study sample of 40 students from the student deaf enrolled in Universities Hail, King Saud, Saudi Arabia, have been applied to the researcher the tools the following: a measure of the quality of life - a measure motivation achievement - a measure of self-esteem - a list of activation, to identify the most important psychological factors Predictive low quality of life of students deaf and hard of hearing university, and the researcher used the descriptive method using the SPSS in analyzing the results, where the researcher used, correlation coefficients and multiple regression analysis to determine the impact of psychological factors following (motivation achievement - self-esteem - activation) on the quality of life at university students of deaf and hard of hearing, The results study correlation between quality of life both achievement motivation, self-esteem, and activation, as results revealed that can predict the quality of life of disabilities acoustically in light of variables achievement motivation and self-esteem but activation did not tangible value in the equation to predict.

مقدمة الدراسة:

تعتبر فئة الإعاقة السمعيةأحد الفئات الخاصة التي تزايد الاهتمام بتوفيرالرعاية التربوية لها بصورة ملحوظة، ولم يقتصرذلك على المعاقين سمعياً في مراحل التعليم الأساسي فحسب وإنما أيضا في مرحلة التعليم الجامعي .

كما أن تعليم المعاقين سمعيا ودمجهم بالجامعة قد لاقى العديد من الصعوبات ولم يطبق فعليا في الوطن العربي سوى في مطاق محدود للغاية نظرا لما يعتريه من صعوبات،وقد شهدت السنوات الأخيرةاهتماما دوليا وعربيا ببحث قضايا تعليم الصم ومنها تعليمهم العالي ؛ فقد أشار سمير محمد سميرين (٢٠٠٣) إلى أن تعليم الصم في معظم الدول العربية يقتصر على مرحلة الإعدادية والتعليم المهني كحد أعلى باستثناء قليل من الدول العربية التي أخذت على عاتقها تطوير مناهجها والتقدم بمستوى التحصيل العلمي لفئة الصم.

والعديد من الباحثين ارجعوا عدم إمكانية التعليم الجامعي للصم نظرا لتدنى تحصيلهم ونقص قدراتهم التي تؤهلهم لاستكمال دراستهم الجامعيةوهذا غير صحيح كما أكدت دراسة إيمان فؤاد كاشف (٢٠٠٤) إلى العديد من المفاهيم الخاطئة حول الصم مثل أنهم أقل ذكاء من الذين يسمعون،وأقل إبداعاً وأقل طموحاً وأقل استعداداً للدراسة الأكاديمية،و قد شاعت هذه المعتقدات وآمن بها مجتمع العاديين وكذلك الكثير من الأفراد الصم، مما عزز الاعتقاد بأن الأصم لا يصلح إلا للمهن التي تتميز بالأداء اليدوى ويبتعد عن المهن التي تتطلب قدرات عقلية وأكاديمية .

كما أشار محمد مصطفى أبو حجر (٢٠٠٤) من أننا بحاجة إلى تغيير النظرة إلى الصم وإعطاءهم مكانتهم الطبيعية كأشخاص لديهم

احتياجات خاصة لا تعوقهم فى الواقع عن التلقى والفهم والإبداع بل هم فقط فى حاجة إلى أن نصل وإياهم إلى لغة الحوار ووسيلة نقل المعلومة

وقد أشارت دراسة سهير عبد الحفيظ عمر (٢٠٠٨) إلى أهم الصعوبات التي تواجهه تعليم المعاقين سمعيا بالجامعة حيث أن نوعية الخبرات التعليمية المقدمة إلى الأشخاص فاقدي السمع لها تأثير كبير في قدرة فاقدي السمع على مواصلة تعليمهم العالي، كما أوضحت أن مجالات الصعوبات المتعلقة بالتعليم العالي لفاقدي السمع متنوعة ومتداخلة ومنها الاتجاهات السلبية وتدنى التوقعات من مجتمع الجامعة يأتي في إطار اتجاهات مجتمعية شاملة، وكذلك توفير وتفعيل الخدمات المساندة من أجل حصول فاقدي السمع على حقوقهم في التعليم وبخاصة العالي منه ضمن منظومة كاملة للارتقاء بواقعهم.

ويؤكد اشرف عبدالقادر (٢٠٠٥) أن المعاقين من الفئات التي تحتاج إلى رعاية خاصة حيث انهم ينظرون إلى الحياة بنظرة مختلفة عن الآخرين وتتأثر نظرتهم للحياة بظروف الإعاقة وما يحصلون عليه من دعم من قبل الآخرين في الأسرة أوالمجتمع، وتحتاج هذه الفئات المهمة إلى خدمات تساعدهم على التوافق مع ظروف الحياة في ظل الإعاقة، وتعتبر جودة الحياة من المؤشرات الهامة لجودة الخدمات المقدمة لهذه الفئات، ورضا الفرد عنها وإحساسه بالسعادة، والرغبة في الحياة، ولاشك أن اثر الإعاقة على الفرد المعاق وعلى المجتمع تفرض الاهتمام بالبحث عن كيفية تجنبها بالوقاية من حدوثها، وبتجنب أسبابها،والحد من أثارها البدنية والنفسية والاجتماعية حال حدوثها،وذلك بتحسين جودة الحياة من جودة البرامج الوقائية، والعلاجية، ونحن في العالم العربي اليوم في حاجة ماسه إلى تضافر كل الجهود المبذولة لتخطيط وتنفيذ هذه البرامج على أسس علمية سليمة (اشرف عبدالقادر، ٢٠٠٥ : ٨).

كما يتضح من دراسة المعاقين سمعياً أن لهم بروفيل نفسي يميزهم عن غيرهم من العاديين، وعن غيرهم من فئات ذوى الاحتياجات الخاصة الأخرى،ولهذا تأثيره على نموهم الشخصي والاجتماعي، فهم يميلون إلى العزلة عن الأفراد عادي السمع الذين لا يستطيعون فهمهم، وهم مجتمع الأكثرية الذي لا يستطيع أن يعبر بلغة الإشارة أو بلغة الأصابع، ولهذا السبب يميل ذوو الإعاقة السمعية إلى تكوين النوادي والتجمعات الخاصة بهم بسبب تعرض الكثير منهم لمواقف الإحباط الناتجة عن تفاعلهم الاجتماعي مع الأفراد عادي السمع، ومن ثم ليس من المستغرب ميلهم إلى المهن التي لا تتطلب الكثير من الاتصال الاجتماعي كالرسم و الخياطة والنجارة والحدادة.....الخ .(فاروق الروسان، ١٩٨٩: ١٤٣).

ونظرا لما تصنعه الإعاقة السمعية منجدارا من الانطواء،والعزلة الاجتماعية، وعدم تحمل المسئولية والاعتماد على الآخرين، كما أنها أيضا تؤثرعلى النمو النفسي والانفعالي له حيث تؤدي الإعاقة السمعية إلى عدم الاتزان الانفعالي كذلك عدم الشعور بالأمن والحنان من المحيطين به، كذلك قد تكسب الفرد انخفاض واضح في تقدير الذات، وكذلك التمركز حول الذات، والتقييم السلبي لها وكذلك يؤثر كل ذلك على انخفاض الدافع للانجاز مما قيمة معنى حياته وبالتالي يقلل من جودة الحياة لديهم .

ومما سبق يتضح أن للإعاقة السمعية العديد من الآثار السلبية على الجوانب المختلفة للفرد الأصم أو ضعيف السمع وبخاصة في الجوانب النفسية والاجتماعية مما يعوق نموهم النفسي ويؤثر بشكل واضح على استكمال دراستهم الجامعية وبالتالي علينا بحث أهم العوامل التي تؤثر

على جودة الحياة النفسية لدى المعاقين سمعيا الملتحقين بالتعليم الجامعي حتى نتمكن من إعداد برامج تدريبية لخفض هذه العوامل .

مشكلة الدراسة:

نظرا لأن التعليم الجامعي للمعاقين سمعيا يعد شئ نادرا الحدوث في الوطن العربي حيث أن اغلب الدول العربية تكتفي أما بالتعليم المهني لهم أو تنتهي بهم إلى المرحلة الثانوية إلا أن المملكة العربية السعودية كانت لها الريادة في تعليم الصم ودمجهم بالتعليم الجامعي من خلال فتح بعض التخصصات لهم مثل التربية الخاصة أو التربية البدنية أو التربية الفنية وتجهيز كافه الإمكانيات اللازمة في تعليهم في جامعتي حائل والملك سعود ونظرا لعملي الحالي في جامعة حائل واحتكاكي المباشر مع الطالبات المعاقات سمعياً، والتدريس لهمن وجدت أن لديهن العديد من المشكلات النفسية التي تعوق توافقهم النفسي والاجتماعي داخل الجامعة،لذا وجدت انه من الضروري الاهتمام بهذه الفئة ومحاولة تفهم طبيعة المشكلات التي تواجهن، مما جعلني أتوصل إلى البحث الحالي الذي بدوره يحاول استخلاص دور بعض المتغيرات النفسية في التنبؤ بجودة الحياة لدى المعاقات سمعيا الملتحقات بالتعليم الجامعي .

وتتضح مشكلة الدراسة الحالية من خلال الإطلاع على الدراسات والبحوث السابقة العربية والأجنبية والتي تناولت جودة الحياة لدى المعاقين سمعياً وعدد من المتغيرات النفسية من زوايا متعددة وجوانب متنوعة، بالإضافة إلى الرجوع لبعض الكتب والمراجع التي تناولت متغيرات البحث، والخصائص النفسية والتعليمية للمعاقين سمعياً ، والمشكلات التي تتعلق بهم. وفى ضوء ما تقدم يمكن تحديد مشكلة الدراسة على النحو التالي :

- هل توجد علاقة دالة إحصائيا بين جودة الحياة و تقدير الذات لدى طالبات الجامعة من المعاقات سمعيا؟.
- هل توجد علاقة دالة إحصائيا بين جودة الحياة و التنشيط لدى طالبات الجامعة من المعاقات سمعياً ؟ .
- هل توجد علاقة دالة إحصائيا بين جودة الحياة و دافعية الانجاز لدى طالبات الجامعة من المعاقات سمعياً ؟ .
- ما هي أهم المتغيرات النفسية المنبئة بجودة الحياة لدى طالبات الجامعة المعاقات سمعياً في ضوء (تقديرالذات، دافعية الانجاز، التنشيط)؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الحالية إلى:

١- التعرف على العلاقة ما بين جودة الحياة لدى طالبات الجامعة المعاقين سمعياً و بعض المتغيرات النفسية المتمثلة فى تقدير الذات، ودافعية الانجاز، والتنشيط.

٢- تحديد أهم المتغيرات النفسية المنبئة بتدني جودة الحياة لدى طالبات الجامعة المعاقات سمعياً في ضوء متغيرات الدراسة الحالية (تقدير الذات، دافعية الانجاز، التنشيط)

فروض الدراسة :

توجد فروق ذات دلالة إحصائيا بين جودة الحياة النفسية وكلا من (تقدير الذات، دافعية الانجاز، التنشيط) لدى طالبات الجامعة من المعاقات سمعيا ؟.

يمكن التنبؤ بجودة الحياة لدى طالبات الجامعة المعاقات سمعياً في ضوء بعض المتغيرات النفسية (تقدير الذات، دافعية الانجاز، التنشيط)؟

أهمية الدراسة :

ترجع أهمية هذه الدراسة في حداثتها حيث أن الدارسات إلى بنيت على فئة المعاقين سمعيا محدودة أما المعاقين سمعيا الملتحقين بالجامعة تكاد تكون منعدمة في الوطن العربي نظراً لان المملكة العربية السعودية تعتبر لها الريادة في تعليم المعاقين سمعيا والتحاقهم بالجامعة

تحاول هذه الدراسة إيجاد أهم المتغيرات النفسية المنبئة بتدني مستوى جودة الحياة لدى هذه الفئة وبالتالي محاولة تحسين جودة الحياة من خلال الحد من المشكلات النفسية التي تواجهه هذه الفئة .

تعطي هذه الدراسة المجال للمزيد من البحوث في هذا المجال والوقوف على كل المتغيرات سواء كانت نفسية أو اجتماعية أو تعليمية التي تسبب تدني جودة الحياة لدى فئة المعاقين سمعياً الملتحقين بالجامعة

. محددات الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية فى النقاط التالية :

العينة التي أجريت عليها الدراسة المكونة من **40** طالبة من الطالبات المعاقات سمعيا بشكل كلي أو جزئي وملتحقين بالدراسة الجامعية بجامعتي حائل وسعود .

الأدوات التي طبقت على العينة، والمتمثلة فى مقياس جودة الحياة، ومقياس دافعية الإنجاز "، ومقياس تقدير الذات و قائمة التنشيط

الفترة الزمنية التي أجريت فيها وهى الفصل الدراسي الأول ٢٠١٢/٢٠١١ وبالتحديد شهر نوفمبر ٢٠١١وعليه يمكن القول إن نتائج الدراسة الحالية يمكن أن تعمم فى ضوء الحدود والاعتبارات السابقة .

مصطلحات الدراسة:

الإعاقة السمعية :

تعريف الإعاقة السمعية :

وقبل التطرق إلى تعريفات الإعاقة السمعية لا بد من الإشارة إلى أن مصطلح الإعاقة السمعية يضم فئتين هما: المعوق سمعياً (الأصم) وضعيف السمع.

حيث يشير مصطلح الأصم **(Deaf)** إلى الشخص الذي لا يستطيع استخدام حاسة السمع بشكل وظيفي عندما يستعملها بمفردها أو بسماعة أو حتى بدون سماعة في الحياة اليومية. مثل هذا الشخص ربما ولد أصماً ، ولم يطور لغة طبيعية أو تواصلاً طبيعياً، أو أصبح أصماً قبل تطور اللغة والكلام لديه، وهذا يسمى صمماً قبل لغوي **(Lingual-Pre)**،أو أصبح أصم بعد اكتساب اللغة والكلام، وهذا يسمى بالصمم بعد اللغوي **(Lingual-Post)** وهذا بمجمله يشير إلى إعاقة مهارات التواصل (إبراهيم الزريقات، ٢٠٠٣).

ويعرّف يوسف القريوتي وآخرون (٢٠٠١) الأصم بأنه "الفرد الذي يعاني من عجز سمعي إلى درجة فقدان سمعي قدره (٧٠) ديسبل فأكثر، تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام السماعات أو بدونها.

أما "موريس" **Moores (2001)** فقد عرّف الأصم بأنه الفرد الذي يكون عاجزاً عن السمع لدرجة لا يستطيع معها فهم ما يقال من خلال الأذن وحدها مع أوبدون استخدام السماعة الطبية. في حين يرى أن ضعيف السمع هو الفرد الذي يواجه صعوبة في فهم الكلام، ولكن لا تحول هذه الصعوبة دون فهم ما يقال له من خلال الأذن وحدها مع أو بدون استخدام السماعات الطبية.

كما عرّفت سعيد العزة (٢٠٠١) الطفل الأصم بأنه الذي لا يسمع كونه فقد قدرته على السمع، ونتيجة ذلك لم يستطع اكتساب اللغة وفهمها، وعدم القدرة على الكلام تبعاً لذلك، وترى أن الطفل ضعيف السمع **(Hard of Hearing Child)** هوالذي فقد جزءاً من قدرته على السمع بعد أن تكونت لديه مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة، واحتفظ بقدرته على الكلام، ويحتاج إلى وسائل سمعية معينة.

ويعّرف عبدالرحمن سليمان (٢٠٠٣) ضعاف السمع بأنهم أولئك الأشخاص الذين تؤدي حاسة السمع عندهم وظيفتها على الرغم من تلفها، وذلك باستخدام آلات سمعية أو بدون ذلك.

ويعرف عصام نمر (٢٠٠٧) ضعيف السمع بأنه يعانى من فقدان في القدرة السمعية، قد يمكنه تعويضها بالتقنيات السمعية، وارتفاع شدة الصوت، ويمكنه التعلم بنفس الطريقة التي يتعلم بها الأفراد السامعين بعد استخدام المعينات السمعية .

إن مصطلح الإعاقة السمعية يشيرالى درجات مختلفة من القصورالسمعي مما يجعل الفرديختلف في تفاعله مع المجتمع الخارجي بناءً على هذا القصور

الخصائص النفسية والاجتماعية للمعاقين سمعيا :

تعد اللغة وسيلة أساسية من وسائل الاتصال الاجتماعي،وتحديداً في التعبيرعن الذات وفهم الآخرين، كما أنها تعتبروسيلة مهمة من وسائل النمو العقلي والمعرفي والنفسي. ولقد حظيت جوانب النمو النفسي والاجتماعي لدى المعوقين سمعياً بنصيب وافر من الدراسات،في دراسة له أجريت على أطفال معوقين سمعياً تتراوح أعمارهم بين (٩–١٠) سنوات، وجد "مايكلبست" **Myklebust (1960)** أن حوالي (١٠٪) منهم أقل نجاحاً من الناحية الاجتماعية مقارنة بالأطفال العاديين. وأشارت "ميدو" **Meadow**

(1980) إلى أن المعوقين سمعياً كثيراً ما يتجاهلون مشاعر الآخرين، ويسيئون فهم تصرفاتهم، وأنهم يظهرون درجة عالية من التمركز حول الذات (في جمال الخطيب، ٢٠٠٢).

ويذكر "موريس" Moores (2001) أن ظهور المشكلات النفسية والتوافقية لدى المعوقين سمعياً يكون نتيجة لكيفية تقبل الآخرين – المحيطين بهم في بيئتهم – لإعاقتهم، وخاصة الوالدين.

ويشير "مورثان" و"ريتشارد" Morethan & Richard, (1980) إلى أن الأصم في الطفولة لا يشعر بحنان الأمومة وعطفها الدافئ، ويرجع ذلك إلى عدم سماعه صوت أمه وترانيمها خلال فترة عنايتها به وهو في حضانتها، ويضيف أن الأطفال الصم يعانون من الإحباط نتيجة لعدم فهم الآخرين لهم، بسبب افتقادهم وسيلة التواصل (اللغة)، حيث إننا نشرح للطفل العادي مثلاً سبب رفض شي ما، في حين أننا لا نفعل شيئاً للأصم سوى أن نجيب بالرفض، فيشعر بالإحباط لأنه لا يفهم سبب الرفض أو سبب معاقبته (في على حنفي، ٢٠٠٣).

ويذكريوسف القريوتي وآخرون (٢٠٠١) أنه بفعل صعوبات الاتصال اللفظي الضرورية لإقامة علاقات اجتماعية،يلاحظ أن المعوقين سمعياً يحاولون تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي في مجموعة، ويميلون إلى مواقف التفاعل التي تتضمن فرداً واحداً أو فردين.

وهكذا يتضح أن الإعاقة تحد كثيرا من عالم خبرته وتحرمه من بعض المصادر التي يكون من خلالها شخصيته، وهذا من شأنه أن يجعل سلوكه جامداً، ويواجه الكثير من مواقف الشعور بعدم الأمن،ويعيش في فراغ صامت مما يؤثر على توافقه النفسي (احمد عفت قرشم، ٢٠٠٤).

جودة الحياة Quality of life

يعرفها العارف بالله الغندور(١٩٩٩) بأنها ذلك البناء الكلي الشامل الذي يتكون من مجموعة من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة، بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية تقيس القيم المتدفقة، وبمؤشرات ذاتية تقيس قدر الإشباع الذي تحقق .

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

(Reine ,et al ,2003 : p.297)

ويعرف كل من صلاح الدين العراقي،ومصطفى مظلوم (٢٠٠٥)جودة الحياة بأنها وعي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها والوجود الايجابي، فهي تعبر عن التوافق النفسي كناتج لظروف المعيشة الحياتية للأفراد وعن الإدراك الذاتي للحياة، حيث ترتبط جودة الحياة بالإدراك الذاتي يؤثر على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة كالتعليم والعمل ومستوى المعيشة والعلاقات الاجتماعية من ناحية، وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد في وقت معين وظروف معينة من ناحية أخرى .

ويشير هامبتون (Hampton, 1999) إلى أن تعريف جودة الحياة لدى المعاقين يعتبر من المهام الصعبة، فالمفهوم من الصعب تحديده حيث يرى أن جودة الحياة يجب أن تحدد من وجهه نظر المعاقين، فهم أكثر من يدركون أهمية الفقد أو العجز، كما أن الرضا عن الحياة هو العامل الأساسي في إدراك الفرد لجودة الحياة، حيث توصل في دراسة أجراها على

عينة قدرها (١٤٤) فرد من المعاقين تتراوح أعمارهم ما بين (١٦-٣٥) سنة، إلى أن كل من درجة الإعاقة، وعجز الفرد،وتاريخ بداية الإعاقة، والدعم الاجتماعي، ترتبط بصورة دالة بجودة الحياة لدى المعاقين .

مكونات جودة الحياة والعوامل المؤثرة على جودة الحياة :

أن جودة الحياة لا ترتبط بمحددات شخصية فقط، وإنما بالمتغيرات المرتبطة بالأفراد الذين يكونون في مجال إدراكه الشخصي مثل الآباء والأمهات والإخوة والأخوات والأساتذة والأقارب، من حيث مهاراتهم في مواجهه مشكلات الحياة والتواصل،والدعم الاجتماعي الذي يوفرونه،ويعد تعريف اليونسكو لجودة الحياة مفهوماً شاملاً يضم كل جوانب الحياة كما يدركها الأفراد، ويضم في طياته مكونات موضوعاتيه وأخرى ذاتية(العارف بالله الغندور، ١٩٩٩: ٢٧)

أولاً : المكونات الموضاعاتية : وهى تتضمن الجوانب الآتية :

- الصحة البدنية .
- مستوى المعيشة
- العلاقات الاجتماعية
- العلاقات الأسرية .
- الأنشطة المجتمعية .
- الصحة النفسية .
- العمل
- التعليم
- فلسفة الحياة .
- الحقوق .
- وقت الفراغ .

ثانياً : المكونات الذاتية (الإدراك الذاتي – خصائص الشخصية):

إن الجوانب الموضوعاتية من جودة الحياة لا تقدم إلا القليل للفرد السامع مما يجعلنا نبحث عن محددات أخرى لمؤشرات جودة الحياة، ألا وهي جودة الحياة الذاتية أوما يسمى المحددات الذاتية لجودة الحياة كما يدركها الفرد السامع نفسه من خلال إحساسه بالرضا والسعادة أو الإحباط والتشاؤم واليأس ومن خلال الإحساس بالانفعالات الايجابية وتحقيق الذات، حيث

يجد الفرد نفسه متفرجاً على الحياة لا يستمتع بمادياتها فإنه قد يعاني من إحباط،فما بالنا بالمعاق سمعياً الذي يشعر بعجز واضح عن أقرانه العاديين، والذي يؤدي إلى انخفاض جودة الحياة الذاتية لديه نتيجة إدراكه السلبي لذاته، ومن هنا كان الاهتمام بهذه المتغيرات النفسية كمحددات منبئة بجودة الحياة، فكل ما ندركه وننتبه إليه ننفعل به ويؤثر في سلوكنا .

وبالتالي فيمكن تفسير المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها المعاقين سمعياً وانخفاض التوافق النفسي لديهم وكذلك الإدراك السالب لذواتهم إما من خلال الرجوع إلى الإعاقة في حد ذاتها أوإلى البيئة المحيطة بالمعاق أو بالرجوع إلى شدة حساسية المعاق نحو إعاقته، فالإعاقة السمعية التي يعاني منها الفرد سواءًكانت كلية (صم) أو جزئية (ضعف سمع) تعوقه عن التواصل بفعالية مع العاديين، مما يؤدي إلى شعوره بالعجز أو بأنه اقل من الآخرين.رغم ما قد تكون لديه من قدرات واستعدادات أخرى يمكن أن تساعده على الاندماج داخل المجتمع بشكل ايجابي، وكذلك فإن البيئة الاجتماعية المحيطة بالمعاق سمعياً بجانب الإعاقة يمكن أن تكون السبب الأكبر وراء انخفاض جودة حياتهم بأبعادها المختلفة .

فالتوافق غيرالفعال،والحزن الوجداني،والعجز ،والقلق،والغضب، والمستويات المنخفضة للتفاعل، واضطراب المزاج، لها تأثيرات قد تكون حادة على مستويات جودة حياة الأشخاص، لأنها تؤثر على إدراك السعادة والعلاقات الاجتماعية، والاستقلال، وتقدير الذات، وكمية الطاقة اللازمة لمواجهه مشكلات الحياة أو حتى المشكلات النفسية . **(Jia ,et al ,2004: 59)**

وتقترح رايف **Ryff** ١٩٨٩ أن جودة الحياه النفسية ربما تتضمن الأبعاد التالية(تقبل الذات، العلاقات الاجتماعية الايجابية مع الآخرين،الاستقلالية،

السيطرة على البيئة، الغرض من الحياه، والتطور الشخصي)، ويمكن تعريف هذه الأبعاد على النحو التالي:

تقبل الذات: وهو القدرة علي تحقيق الذات إلي أقصي مدى تسمح به القدرات والإمكانيات والنضج الشخصي والاتجاه الايجابي نحو الذات ونحو الماضي.

العلاقات الاجتماعية الايجابية: وتشمل القدرةعلى إقامة علاقات ايجابية متبادلة مع الآخرين قائمة على الثقة والمودة، وكذلك القدرة على التوحد مع الآخرين وأيضا القدرة على الأخذ والعطاء والتعلم من الآخرين.

الاستقلالية: وهي القدرة علي تقرير مصير الذات، الاعتماد على الذات، والقدرة على ضبط وتنظيم السلوك الشخصي أثناء التفاعل مع الآخرين.

السيطرة على البيئة: وهي القدرة على اختيار وتخيل البيئة المناسبة إضافة إلي المرونة الشخصية أثناء التواجد في مختلف السياقات البيئية.

الغرض من الحياه: وهو أن يكون للمرء هدف في الحياه وان يسعي لتحقيق هذا الهدف بالمثابرة والإصرار على التغلب على كل المعوقات التي قد تحول دون تحقيق ذلك الهدف.

التطور الشخصي: وهو يشير إلي قدرة المرء على تنمية قدراته وإمكانياته الشخصية لإثراء حياته الشخصية. (١٠٧٢ p : ١٩٨٩ ,Ryff)

تقدير الذات:أشاركوهن (Cohen: 1959, 58) إلى أن تقدير الذات هو"الدرجة التي تتطابق عندها الذات المثالية والذات الواقعية" فى حين يرى كوبر سميث(Cooper, 1967: 162) أن تقدير الذات هو" الحكم الشخصي للفرد على قيمته الذاتية، والتي يتم التعبير عنها من خلال اتجاهات الفرد الإيجابية أوالسلبية نحو ذاته" .أما روزنبرج (Rosenberg, 1976: 833) فيعرف تقدير الذات أنه" اتجاهات الفرد الشاملة سالبة كانت أم موجبة نحو نفسه، فيعنى هذا أن تقدير الذات المرتفع يعنى أن الفرد

يعتبر نفسه ذا قيمة، بينما التقدير المنخفض يعنى عدم رضا الفرد عن ذاته، أي أنه الفكرة التي يدركها الفرد عن كيفية تقييم الآخرين له".كما أضاف جيراد(Gurard, 1980: 380) أن تقدير الذات" يمثل نظرة الفرد الإيجابية نحو ذاته، بمعنى أن ينظرالفرد لذاته نظرة تتضمن الثقة بالنفس بدرجة معقولة وكافية كما يتضمن إحساس الفرد بكفاءته وجدارته واستعداده لتقبل الخبرات الجديدة".وعرفه لورانس (Lawrence ,D: 1982 : 245-255) أنه" تقييم من الفرد لمجموع خصائصه العقلية والجسمية".كما أشار مارش(Marsh ,et al , 1983: 774) أن" تقدير الذات هو الدافع الرئيسى للنجاح فى مختلف جوانب حياة الفرد ".جدارة والكفاية"

وفى موسوعة علم النفس(فرج طه وآخرين، ١٩٩٣:٢٣٩) تم تعريف تقدير الذات على أنه" نظرة الفرد واتجاهه نحو ذاته ومدى تقديرهذه الذات من الجوانب المختلفة كالدور،والمركزالأسرى،والمهني، والجنسي، وبقية الأدوار التي يمارسها فى مجال العلاقة بالواقع" .

مصادر انخفاض تقدير الذات **Sources of low Self Esteem**

أ) الدوافع Drivers :

إن انخفاض تقدير الذات لدى الأفراد يأتي فى فترة الطفولة عندما يكون الطفل صورة داخلية فى نفسه ومن تحليل حياة هؤلاء الأفراد وجد أن الوالدين لهم دور كبير فى تكوين هذه الصورة من خلال الوصايا والنصائح التي يعطونها لأطفالهم مثل "لا تثق فى أي شخص"،"لا تفعل هذا أبدا" وهكذا... وبعض هذه النصائح تصبح قواعد أو أساسيات فى حياة الأفراد وهذه الوصايا تسمى دوافع

ب) الأفكار غير المقبولة Irrational Ideas

وتعتبرالأفكارغير المقبولةهي ثاني مصدر من مصادر انخفاض تقدير الذات حيث أنها تمثل الأفكار الهدامة عن العالم والتي تسبب

المعاناة العاطفية ولكنها تكون ثابتة وراسخة بحيث يصعب إيقافها أو محوها وبالتالي فانخفاض تقديرالذات عند بعض الأفراد قد يرجع إلى هذه المعتقدات الغريبة عن أنفسنا أوعن العالم، مثل بعض الأفراد الذين يتشاءمون من اللون الأسود ويعتقدون أن القطط السوداء تسبب سوء الحظ وقد وجد أليس Ellis ١٩٧٣ أن الأفكار غير المقبولة شائعة نوعا ما حيث أمكن حصرها فى سبع نقاط:

- فكرة أن هناك رغبة ملحة للإنسان البالغ أن يكون مرغوبا فيه من كل شخص له أهمية فى حياته
- فكرة أن الفرد يجب أن يكون قادرا ومنجزا وملائم فى كل العلاقات الممكنة يعتبر نفسه جديرا بالاهتمام وذو شان
- فكرة أن بعض الأفراد أشرار ومؤذيين وأنذال ويجب أن نعاقبهم ونلومهم على خستهم
- فكرة أنه شئ مرعب وكارثة أن يجد الفرد الأشياء ليست كما يريدها أن تكون
- فكرة أن الإنسان غير سعيد نسبيا بسبب أنه ليس لديه القدرة للتحكم فيما يزعجه ويسبب له الاضطرابات
- فكرة أنه من السهل تجنب مصاعب الحياة ومسئولياتها عن مواجهتها
- فكرة أن تاريخ الإنسان الماضي يعتبر محدد هام لسلوك الإنسان المعاصر بسبب الأشياء المؤثرة بقوة فى حياة الأفراد حيث يجب أن يستمر على نحو واضح ليفعل

جـ) صورة الجسم Body Image

أن التراث النفسي يخبرنا أن الجاذبية التي يتمتع بها الفرد شئ هام جدا وذو قيمة اجتماعية ولكن كثير من الأفراد يميلون إلى إبداء جاذبيتهم من خلال شخصيتهم وقيمة الذات ولكن قد يكون الفرد صورة سلبية عن جسمه

بسبب بعض التشوهات أو الإعاقات الجسمية مما قد يقلل من جاذبية الفرد كذلك السمنة مما يجعل صورةالجسم مشوهة نتيجة لبعض اضطرابات الآكل مما قد يدفع الفرد إلى الاستياء وعدم الرضا الذي قد يدفع الفرد إلى الجوع و قد يؤدى به فى بعض الأحيان إلى تقيؤ الفرد ما يتناوله من طعام فى بعض الحالات– وبالتالي يحدث انخفاض تقدير الذات والتوتر والقلق حتى فى عدم وجود مشاكل عاطفية

د) **العزو** Attributions

ويعتبرالعزو آخر مصدر لانخفاض تقدير الذات لدى الأفراد و العزو يعتبر الوسائل التي من خلالها يمكن تحديد أسباب السلوكيات أو أدراك الآخرين أو أدراك الذات حيث أننا نتخلى عن أو نثق فى أو نلوم أنفسنا على النجاح أو الفشل – وبالتالي يكون له تأثير على انخفاض تقدير الذات لدى الأفراد**(Young, M .E, 1992, pp 143-146)**

اختلاف تقدير الذات باختلاف مواقفها:

من المعلوم إن تقديرنا لذاوتنا يتغير في المواقف المختلفة كتغير مفهومنا لذواتنا في المواقف المختلفة أيضا، فقد يقدر الفرد نفسه بدرجه كبيرة في علاقاته الشخصية بالآخرين ويقدر نفسه بدرجه منخفضة في المواقف التي تتطلب ذكاء وتفكيرا، ويقدر نفسه بدرجة متوسطة في أداء عمله، ومهما كان الأمر فان الناس يحاولون في كل المواقف بصرف النظر عن القيمة المبدئية التي قدروها لأنفسهم أن يسلكا بطرق تدعم تقدير الذات وقد يكون تحقيق ذلك صعبا في بعض الأحيان حيث أن حوافزنا وآراءنا عن الواقع تؤدى إلى نوع من الصراع فيما بينها مما يهدد تقدير الذات، ويبدو انه لا سبيل إلى الخروج من هذا الصراع بدون عدم إشباع (رفض متطلبات الهو) أو الوقوع في خطأ (رفض متطلبات الذات العليا) أو الأصابه بالضرر (رفض متطلبات الذات) وتكون

النتيجة هي القلق والشعور بالخوف، ويمكن القول بلغه التحليل النفسي، أن تهديد تقدير الذات هو تهديد للذات التي تحاول إحداث توازن **بين الحاجات المتصارعة، ولا توجد طريقه سهله للتخلص من الصراع** ولكن كل ما تفعله الذات هو محاوله وقاية نفسها من القلق الذي يحدثه الصراع(فاروق عبد الفتاح، ١٩٨٧ : ٢٠)

تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا :

أوضحت نتائج دراسة تيرى (**Teri (2002** إن العجز (الإعاقة) ارتبطت سلبياً بتقدير الذات، حيث أن الطفل المعوق عنده تصور سلبي عن نفسه مما يؤثر على كفاءتة الاجتماعية وذلك قد يعيق تفاعلاته الاجتماعية، أيضاً هم أقل في المشاركة الاجتماعية.

كما أوضحت دراسة هينشو (**Hinshaw (1994** أن تقديرالذات المنخفض يؤدى إلى عجز أنتباة **Hyperactivity** / فوضى، كآبةأيضاً علاقات سيئة مع الأقران، عدوان.

أما دراسة هيشتمان (**Hechtman (1993** وجدت ارتباط سالب بين تقدير الذات والمستوى الأكاديمي والسلوكي و الاجتماعى لدى الطفل المعوق سمعياً ، أيضاً يميل الطفل المعوق أن ينسب فشله الأكاديمي والاجتماعي إلى عوامل خارجية ليست في نطاق تحكمه، كما أنهم أقل سعادة.

كما أوضحت دراسة جرشام (**Gresham (1998** أن المعاقين سمعياً يعانون من تقدير ذات منخفض، ومشاعر أكثر من القلق، كما أنهم أقل سعادة.

كماأوضحت نتائج دراسة مايرز (**Myers،2000**) أن الإعاقة السمعية تؤدى إلى أنماط سلبية متوقعة في أغلب الأحيان من السلوك والموقف،مثل : التجنب، انعزالية، تقدير ذات منخفض، قلق، كآبة .

دافعية الانجاز

مفهوم دافعية الإنجاز Concept of Achievement Motivation

أصل المفهوم:

يرجع الأصل فى استخدام مصطلح الدافع للإنجاز فى علم النفس من الناحية التاريخية إلى ألفرد أدلر **Adler** الذي أشار إلى أن الحاجة للإنجازهي دافع تعويضي مستمد من خبرات الطفولة، كيرت ليفين **Levin** الذي عرض هذا المصطلح فى ضوء تناوله لمفهوم الطموح **Aspiration** وذلك قبل استخدام موراى لمصطلح الحاجة للإنجاز، وعلى الرغم من هذه البدايات المبكرة، فإن الفضل يرجع إلى عالم النفس الأمريكي هنري موراى **H-Mury** فأنه أول من قدم مفهوم الحاجة للإنجاز **Need of Achievement** بشكل دقيق، ثم توالت بعد ذلك الدراسات لماكليلاند **McClelland**الذي قام بوضع مفهوم دافعية الإنجاز بدلا من الحاجة للإنجاز(أحمد عبد الخالق، ١٩٩١: ص ٨٠،٨١)

ويعرف موراى **Murray** الحاجة للإنجاز على أنها" رغبة أو ميل الفرد للتغلب على العقبات، وممارسة القوى والكفاح أو المجاهدة لأداء المهام الصعبة بشكل جيد وبسرعة كلما أمكن ذلك ".(رشاد على عبد العزيز، محمود غندور، ١٩٩٠: ص ٦٣-٩١)

كما قام ماكليلاند وآخرين **McClelland et al** ١٩٥٣ بتعريف الدافع للإنجازعلى أنه"أداء الفرد فى ضوء مستوى محدد للامتياز والتفوق" **(Buck Ross, 1988: p 380)**

وقدم ماكليلاند تعريفاً آخر عام ١٩٦١ عرف فيه الدافع للإنجاز بأنه "حاجة الفرد للقيام بمهمة على وجه أفضل مما أنجز من قبل بكفاءة وسرعة وبأقل جهد وأفضل نتيجة" (مجدي أحمد محمد عبد الله، ١٩٩٦: ص ١٨٤)

كما أضاف أتكنسون **Atkinson1957** تعريفا للدافع للإنجاز، هو أن الدافع للإنجاز هو "استعداد ثابت نسبيا فى الشخصية يحدد مدى سعى الفرد ومثابرته فى سبيل تحقيق غاية أو بلوغ نجاح يترتب عليه نوع معين من الإشباع وذلك فى المواقف التي تتضمن تقييم الأداء فى ضوء مستوى محدد من الامتياز" (رشاد على عبد العزيزموسى، ١٩٩٤: ص ١٢٠)

كما عرفه محمود عبد القادر (١٩٧٧: ص ١٠) بأنه"قدرة الفرد على تحقيق الأشياء التي يرى الآخرون أنها صعبة والسيطرة على البيئةالفيزيقية والاجتماعية، والتحكم فى الأفكاروحسن تناولها وتنظيمها،و سرعة الأداء والاستقلالية والتغلب على العقبات، وبلوغ معايير الامتياز، والتفوق على الذات، ومنافسة الآخرين والتغلب عليهم والاعتزاز بالذات وتقديرها".

فى حين يرى إبراهيم قشقوش (١٩٧٩: ص ١٨٧) دافعية الإنجاز على أنها"استعداد ثابت نسبيا فى الشخصية، يحدد مدى سعى الفرد ومثابرته فى سبيل تحقيق أو بلوغ نجاح يترتب عليه نوع معين من الإشباع وذلك فى المواقف التي تتضمن تقويم الأداء فى ضوء مستوى محدد للامتياز".

كما يعرفه فتحي الزيات (١٩٩٠: ص ٥٤٦) أنه مركب يوجه سلوك الفرد كي يكون ناجحا فى الأنشطة التي تعد معايير للامتياز و التي تكون معايير النجاح و الفشل فيها واضحة أومحدودة .

وقدم أحمد عبد الخالق (١٩٩١: ص ٨٤) تعريفاً لدافعية الإنجاز على أنه الأداء على ضوء مستوى الامتياز والتفوق أو الأداء الذي تحدثه الرغبة فى النجاح .

ثم أضاف حسن عيسى **Hassan Aissa (1992:P212)** أن دافعية الإنجاز هي"صفة تميز الفرد الذي تنمو لديه معايير التفوق الداخلي بحيث يكون وجود مستقل ويختار المهام الصعبة لأدائها وله أهداف واضحة فى عقله

كما تبنى نبيل الفحل(١٩٩٩:ص٧٣) التعريف التالي لدافعية الإنجاز فى أنها "السعي تجاه الوصول إلى مستوى التفوق والامتياز أو الأتيان بأشياء ذات مستوى راق".

وقدمت ليندا دافيدوف (٢٠٠٠:ص ٦١) تعريفا يتسم بالشمول وهو أن دافعية الإنجاز هي"السعي وراء التفوق،وتحقيق الأهداف السامية أو النجاح فى المهام الصعبة وهذا الدافع ليس ضروريا بدرجة واضحة للاستمرار فى الحياه وليس له أصول فسيولوجية واضحة لدى الإنسان فإذا انصب اهتمام الفردعلى إشباع إمكاناته وقدراته فان دافع الإنجاز قد يصف على أنه دافع للنمو ولكن إذا كان الاهتمام مركزا على المنافسة بين الأفراد فيمكن اعتباره دافعا اجتماعيا" .

ويعرفها عبد اللطيف محمد خليفة(٢٠٠٠:ص٩٦) بأنه استعداد الفرد لتحمل المسئولية، والسعي نحو التفوق لتحقيق أهداف معينة، والمثابرة للتغلب على العقبات والمشكلات التي قد تواجهه، والشعور بأهمية، التخطيط للمستقبل".

تضمن كل تعريف من التعريفات السابقة بعض مكونات الدافع للإنجاز، فقد أشار موراى فى تعريفه للحاجة للإنجاز إلى المثابرة والإتقان آخذا الطموح فى الاعتبار كما تضمن تعريف ماكليلاند السعي للنجاح والمثابرة فى العمل، ثم أضاف أتكنسون بعد ذلك سلوك المخاطرة **Risk behavior** وركز تعريفه على قوة الدافع وما يمثله من قيمة لدى الفرد، كما تضمنت التعريفات العربية السعي للتفوق والامتياز، وشعور الفرد بالمسئولية والتخطيط للمستقبل، وأهمية الزمن والمثابرة وتجنب الفشل وتحقيق جودة العمل والأداء، ومن هنا يمكن تلخيص أهم مظاهر دافعية الإنجاز فيما يلي :

(١) شعورالفردبالمسئولية عن نتائجه

(٢) المثابرة

(٣) السعي نحو التفوق والامتياز
(٤) تحقيق مستوى طموح مرتفع
(٥) الشعور بأهمية الزمن
(٦) التخطيط للمستقبل ووضع أهداف محددة
(٧) تجنب الفشل
(٨) إتقان العمل وجودة الأداء

ومن هنا يمكن للباحثة استخلاص مفهوم شامل لدافعية الإنجاز هو" سعى الفرد نحو التفوق والامتياز من خلال إقباله على العمل لتحقيق جودة فى الأداء، وشعور الفرد بالمسئولية عن نتائج عمله، والمثابرة للتغلب على المشكلات لتجنب الفشل، كما يقوم بالتخطيط الجيد للمستقبل والمنافسة لتحقيق الأهداف فى أقل وقت ممكن ".

خصائص ذوى الدرجة العليا من الإنجاز

توصل ماكليلاند وزملائه ١٩٦٩ بعد عدد من الدراسات والبحوث إلى طبيعة الأفراد ذوى الدرجة المرتفعة من الإنجاز والتي يمكن إيجازها فيما يلى:

يميل للعمل فى مواقف المخاطرة المتوسطة التي ليست بالسهلة وليست بالصعبة فيعجز عن أدائها

ينجذب الأفراد مرتفعي الإنجاز إلى ما يسمى الدور الملزم**Entrepreneurial Role** وهذا الدور يتضمن المخاطرة وتحمل المسئولية

يرغب دائما فى تأكيد ذاته من خلال مواقف المسئولية التي يكون فيها مسئولا عن أدائه

يتمتع الفرد ذو الدرجة العالية من الإنجاز بقدر عالٍ من الثقة بالنفس **Self-Confidence** والثقة فى قدرته على حل المشكلات

تكون له أهداف واضحة محددة يحاول تحقيقها بإتقان يفضل الأعمال التي يكون لها عائد فوري من نتائج أعماله،ويهتم بما يؤديه من عمل أكثر من اهتمامه بما يعود عليه من عائد مادي

يكره المهن الرتيبة،ويفضل المهن التي يحدث فيها تغير مستمر،ويكون بها دائما متنافس ومتحدٍ(Buck, Ross, 1998, pp 382-383)

مكونات الدافع للإنجاز Components of Achievement Motivation

يرى أوزبل Ausubil ١٩٦٩ أن هناك ثلاثة مكونات لدافع الإنجاز هي:

الحافزالمعرفي: وهو محاولة الفرد لإشباع حاجاته لأن يعرف ويفهم، حيث إن المعرفة والفهم تعينان الأفراد على أداء المهام بكفاءة أكبر

توجيه الذات: وهو رغبة الفرد فى المكانة وزيادة السمعة الطيبة التي يحرزها عن طريق الأداء المميز، والملتزم فى الوقت نفسه بالتقاليد الأكاديمية المعترف بها مما يؤدى إلى احترامه للذات.

دافع الأنتماء: رغبة الفرد فى الحصول على تقبل الآخرين ويتحقق إشباعه من هذا التقبل– بمعنى أن يستخدم الفرد نجاحه الأكاديمي بوصفه أداة للحصول على الاعتراف والتقدير من جانب أولئك الذين يعتمد عليهم فى تأكيد ثقته بنفسه

أماعمران ١٩٨٠ فقد أوضح أن دافع الإنجاز نتاجا لثلاث مكونات هي:

البعد الشخصي: وهو محاولة الفرد لتحقيق ذاته المثالية من خلال الإنجاز، وأن دافعيته فى ذلك دافعية ذاتية– إنجاز من أجل الإنجاز، ويتميز هؤلاء الأفراد أصحاب المستوى العالي فى هذا البعد وارتفاع مستوى كل من الطموح والتحمل والمثابرة، وهذه أهم صفاته الشخصية

البعد الاجتماعي: ويقصد به الاهتمام بالتفوق فى المنافسة على جميع المشاركين فى المجالات المختلفة، وبتضمن أيضا الميل إلى التعاون مع الآخرين من أجل تحقيق هدف كبير بعيد المنال

بعد المستوى العالي فى الإنجاز: وهو أن صاحب المستوى العالي فى الإنجاز يهدف إلى المستوى الجيد والممتاز فى كل ما يقوم به من عمل. (مجدي أحمد عبد الله، ١٩٩٦ : ١٩٠-١٩١)

ومن خلال ما سبق نلاحظ وجهتي نظر لمكونات الدافع للإنجاز ولكن اوزبل قام بتقسيم أكثر شمولية من تقسيم عمران حيث قسمه إلى ثلاثة مكونات هى (الحافز المعرفي- توجه الذات- دافع الانتماء) .

دافعية الانجاز لدي المعاقين سمعياً :

في دراسة ل (فتحى الطاهر،٢٠٠٣) والتى هدفت الى التعرف على علاقة القلق ببعض المتغيرات النفسية من خلال المقارنة بين التلاميذ الصم وضعاف السمع، اشتملت عينة الدراسة على مجموعتين متجانستين تتكون كل منهما من (١٢٠) تلميذا وتلميذة من مدارس الأمل للصم وضعاف السمع ، إحداهما تلاميذ صم والأخرى تلاميذ ضعاف سمع. وقد استخدم الباحث الادوات الاتيه مقياس القلق للأطفال الصم من إعداد الباحث، ومقياس المتغيرات النفسية (العدوان – وجهة الضبط – دافعية الإنجاز (للأطفال الصم وضعاف السمع من إعداد الباحث). وقد اظهرت نتائج الدراسة توجد فروق بين الأطفال الصم (ذكور – إناث) والأطفال ضعاف السمع (ذكور – وإناث) في القلق لصالح ضعاف السمع ، وفي العدوان لصالح الأطفال الصم، وفي دافعية الإنجاز لصالح ضعاف السمع، ولم تتضح فروق بينهم في وجهة الضبط . لا توجد فروق بين الذكور(صم وضعاف سمع) والإناث (صم وضعاف سمع) في القلق

ووجهة الضبط ، بينما كان هناك فرق بينهم في العدوان لصالح الذكور، وفي دافعية الإنجاز لصالح الإناث.

كما أشار براون (Brown , 2003) إلى ثلاثة مستويات تحدد المدخل إلى جودة الحياة لدى الأشخاص وهي الحصول على ضرورات الحياة الأساسية، والشعور بالرضا عن جوانب الحياة المهمة في حياة الشخص،وكذلك تحقيق مستويات عالية من المتعةالشخصية والإنجازات

التنشيط : Activation

يعد التنشيط مفهوما نفسيا عصبيا فسيولوجياً – من المفاهيم التي أدخلت مؤخرا لدراسة الشخصية، فقد أشار هانز أيزنك **H.J.Eysenk** ١٩٦٠ في نظريته الحديثة إلى أن الأفراد يختلفون في طبيعة نشاطهم العصبي، معتمدا على ما أشار إليه بافلوف **Pavlov** ١٩٢٧ والمشتغلون في معملة – في نظريته العصبية للأمزجة إلى أن الاختلاف في قوة الوظائف الاستثارية والكفية للجهاز العصبي يساعدنا في دراسة الفروق الفردية للخصائص المزاجية . (السيد إبراهيم السمادونى،د.ت :١)

وقد ركز أيزنك في نظريته للانبساط ١٩٦٧، ١٩٨٧ على أهمية التنشيط، فيشيرإلى أن الحالات التنشيطية هي المشئولة بصفة خاصة بصفة أساسية عن وضع الشخص في مركز ما على متصل الانبساط – الانطواء . أي أن الأفراد الذين يكون لديهم استعداد فطري لظهور حالات تنشيطية عالية يميلون نحو ظهور أنماط سلوكية انطوائية تتوسط ما بين الانطواء والانبساط وتعرف بالانبواء **Ambivert** ويتوقف ظهور الحالات التنشيطية المتميزة على نشاط جهاز التنشيط الشبكي الصاعد **Asending Reticuler Activating System (A R A S) (Eysenk,1976)**

والتنشيط له دور هام في علم النفس الحديث، فقد استخدم لدراسة مشكلات الدافعية والانفعال والشخصية، ودراسة السلوك اللفظي **Verbal behavior** وتشغيل المعلومات **Information Processing** وقد أشارت العديد

من البحوث إلى أن التنشيط له أثره الواضح على مستوى الأداء، وانه توجد علاقة منحنى خطى على شكل حرف (U) المقلوب واستخدمت تلك العلاقة عند البحث في المجالات السابقة، وأيضا في مجال التيقظ والانتباه، وحب الاستطلاع ومظاهر أخرى من السلوك المعرفي، وأيضا في دراسة بعض الاضطرابات العقلية الوظيفية لذلك فإن اهتمام الباحثين بقياس التنشيط هام وضروري (السيد إبراهيم السمادونى، د.ت : ٢)

مفهوم التنشيط Activation or Arousal

يرى العديد من الباحثين أن متصل التنشيط يمتد من أقصى استثارة انفعالية إلى الاسترخاء والنوم العميق يكون سببا لعديد من المظاهر السلوكية .

ويعرف ثاير **Thayer** ١٩٨٨ التنشيط على انه " حالة التيقظ الناشئة من الوظيفة الكلية للجسم والناتجة من حدوث تنبيه للجهاز العصبي الفسيولوجي .

ويعنى التنشيط طبقا للدراسة الحالية بأنه " حالة نوعية من الاستثارة الانفعالية أو الطاقة التي بواسطتها تظهر الاستجابة . كما يكون عبارة عن الطاقة الدافعية لظهور مجموعة من الاستجابات في فترة معينة .أو تنبيه حسي من خلاله يتم انتقاء المثيرات .ويشار إليه أيضا على انه زملة الاستجابات الفسيولوجية الناتجة من النشاط الزائد لحالة التكوين الشبكي الصاعد **(A R A S)** (السيد إبراهيم السمادونى، د.ت : ٣)

النماذج النظرية المفسرة للتنشيط :

أشار دوفي **Duffy 1962** إلى أن التنشيط متصل وحدودي من الطاقة،كما أشارت النظريات الأخرى إلى أن التنشيط ثنائي البعد من الطاقة والتي تكون ضرورية لغالبية المظاهر السلوكية وهما بعد الطاقة

(النشاط / النوم) (Energy- Sleep) والبعد الأخر يمثل (التوتر/ الهدوء) ويختلف هذان البعدان في الارتفاع والانخفاض من الطاقة .

أما الدراسات الحديثة تشير إلى أن التنشيط متعدد الأبعاد وهى : التنشيط العام general activation – النعاس والتعب Deactivation – sleep – التنشيط العالي (التوتر) High activation – والهدوء والاسترخاء General Deactivation (Thayer ,1978)

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

المنهج:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الإرتباطى حيث إن الدراسة ارتباطية تتنبأ ببعض العوامل النفسية (دافعية الانجاز – تقدير الذات – قائمة التنشيط)المسببة في تدني جودة الحياة الأكاديمية لدى طالبات الجامعة المعاقات سمعياً .

المجتمع والعينة :

تم تطبيق أدوات الدراسة الحالية على عينة قوامها ٤٠ طالبة من المعاقات سمعيا (الصم وضعاف السمع) الملتحقين بالجامعة بالفرقة الأولى جامعة الملك سعود والفرقة الثانية جامعة حائل بالمملكة العربية السعودية .

أدوات الدراسة :

بعد مسح الأدوات المتوفرة لقياس متغيرات الدراسة،أمكن تحديد بعض المقاييس المناسبة لعينة الدراسة بعد حساب الخصائص السيكومترية من صدق وثبات وهذه الأدوات هي:

أ) مقياس جودة الحياة إعداد: الباحثة

ب) مقياس دافعية الانجاز إعداد: رشاد موسى، وعبد الرحمن مصيلحي (٢٠٠٢)

ج) مقياس تقدير الذات إعداد : حسين الدرينى وآخرين (د. ت)

د) قائمة التنشيط إعداد: السيد إبراهيم السمادوني (د.ت)

الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة :

أولاً: مقياس جودة الحياة : إعداد : الباحثة

– صدق المقياس :

١– صدق التمييزى :

عندما تدل نتائج الاختبار أن الأقوياء في الميزان أقوياء في الاختبار، وان الضعاف في الميزان ضعاف في الاختباريصبح الاختبارصادقا، ومن ابسط الطرق التي تستخدم لتحقيق هذه الفكرة مقارنة متوسطات درجات الأقوياء بمتوسطات درجات الضعاف، ثم حساب دلالة الفروق بين هذه المتوسطات (فؤاد البهي، ١٩٧٩: ص ٤٠٦)

وقد استخدمت الباحثة هذه الطريقة وذلك بترتيب درجات أفراد عينة التقنين تنازليا فى الدرجة الكلية للانتباه، وتم تحديد النصف الأعلى (٥٠ % من العينة التي تقع أعلى الوسيط)، والنصف الأدنى

(٥٠%من العينة التي تقع أدنى الوسيط) وبمقارنة المتوسطات بين النصف الأعلى والنصف الأدنى اتضح أن تلك الفروق دالة احصائيا،مما يدل على قدرة المقياس على التمييز، وهو ما يعد مؤشرا على صدقة . ويوضح الجدول التالي ذلك

(جدول رقم ٤)

المتغير	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوي الدلالة
الأعلى	١٠	١٥,٥	١٥٥	صفر	٥٥	– ٣,٨٤٧	٠,٠١
الأدنى	٠	٥,٥	٥٥				

(٢) صدق المحك :

قامت الباحثة بحساب صدق المحك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات المقياس ودرجات مقياس جودة الحياة بشرى

إسماعيل احمد ٢٠٠٨، وقد بلغ معامل الارتباط (٠,٧٥) وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق.

ثانياً: الثبات

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بإستخدام طريقةإعادةالتطبيق،ومعامل ألفا كرونباخ.

(١) طريقة إعادة التطبيق:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق حيث قامت الباحثة بإعادة تقديرجودة الحياة النفسية مرة أخرى لاثنين وعشرون طالبة بفاصل زمني أسبوعين بين التطبيق الأول والثاني، وقد بلغ معامل الثبات ٠,٦٢١ وهذا يدل على أن المقياس على درجة عالية من الثبات

(٢) معامل ألفا كرونياخ

تم حساب معامل الثبات بطريقة الفاكرونياخAlpha cronbck وقد بلغت قيمة ثبات المقياس لجميع العبارات على عينة قوامها (٥٠) طالبة من الطالبات المعاقات سمعيا بالتعليم الثانوي بمدارس الامل بمدينة حائل (٠,٧٩١). مما سبق نجد أن معامل الثبات للمقياس هو معامل ثبات مقبول ويدل على التكافؤ الداخلي للعبارات.

-تصحيح المقياس :

يتم تصحيح المقياس عن طريق إعطاء (٣) درجات للاستجابة غالبا، (٢) درجات للاستجابة أحيانا، و(١) درجة للاستجابة لا ابدآ للعبارات الايجابية والعكس للعبارات السلبية .

-الصورة النهائية للمقياس:

بعد الانتهاء من إعداد المقياس فى صورته النهائية وحساب صدقه وثباته. أصبح مقياس جودة الحياة النفسية فى صورته النهائية يتكون من (٤٠) عبارة.

ثانياً :- مقياس دافعية الإنجاز

إعداد: رشاد موسى، وعبد الرحمن مصيلحي (٢٠٠٢)

الهدف من المقياس:

قياس دافعية الإنجاز لدى الطالبات المعاقات سمعياً

التعريف الإجرائي لدافعية الإنجاز:

" مجموع ما تحصل عليه الطالبة المعاقة سمعياً من درجات على مقياس دافعية الإنجاز لدى طالبات الجامعة .

وتعرفها الباحثة بأنها "سعى الفرد نحو التفوق والامتياز من خلال إقباله على العمل لتحقيق جودة فى الأداء وشعور الفرد بالمسئولية عن نتائج عمله والمثابرة للتغلب على المشكلات لتجنب الفشل، كما يقوم بالتخطيط الجيد للمستقبل والمنافسة لتحقيق الأهداف المرجوة فى أقل زمن ممكن"

مبرر استخدام المقياس:

رغم اتفاق هدف المقياس مع هدف الدراسة،وسهولة عباراته،إلا أنه تم إدخال بعض التعديلات عليه لكي يتفق مع العينة الحالية وهى فئة طالبات الجامعة المعاقات سمعياً ، أما المقياس فقد تم تطبيقه على طلبة وطالبات الجامعة(٢٠٠٢) لذلك تم إجراء بعض التعديلات الطفيفة بما يتفق مع العينة الحالية.

وصف المقياس

قام رشاد موسى، وعبد الرحمن مصيلحي(٢٠٠٢) بإعداد مقياس دافعية الإنجاز، وتكون المقياس فى صورته النهائية من ثلاثين بنداً، وتتم الاستجابة على كل بند من خلال ميزان تقدير مكون من

نعم (تعطى درجة واحدة)، لا (تعطى صفرا) وتمتد الدرجات على بنود المقياس من صفر إلى ٣٠ درجة، وتدل الدرجة الصغرى على انخفاض دافعية الإنجاز، بينما تمثل الدرجة العليا ارتفاع دافعية الإنجاز، وقدتم حساب صدق المقياس باستخدام أسلوب الاتساق الداخلي، وتراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية لبنود المقياس من ٠,٥٦ إلى ٠,٨١ كما بلغ معامل الثبات للمقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ ٠,٨٢ وعليه، أشارات النتائج إلى تمتع مقياس دافعية الإنجاز بخصائص سيكومترية طيبة من صدق وثبات

تعديل المقياس

وقد تمت عملية التعديل بحيث تم إجراء بعض التعديلات الطفيفة على بعض عبارات المقياس بما يتناسب مع عينة الدراسة وهى فئة طالبات الجامعة المعاقات سمعياً

ثالثاً : مقياس تقدير الذات_ إعداد/ حسين الدرينى وآخرين (د. ت) .

الهدف من المقياس:

قياس تقدير الذات لدى طالبات الجامعة عينة الدراسة .

التعريف الإجرائي لتقدير الذات:

"مجموع ما تحصل عليه الطالبة المعاقة سمعيا من درجات على مقياس تقدير الذات لدى طالبات الجامعة .

مبرر استخدام المقياس:

نظرا لسهولة عباراته، كذلك واتفاق هدفه مع هدف الدراسة الحالية وهو قياس تقدير الذات ولكن تم تعديل المقياس لكي يتفق مع عينة الدراسة الحالية وهى فئة طالبات الجامعة المعاقات سمعياً

وصف المقياس

مقياس تقدير الذات قام بإعداده حسين الدرينى، ومحمد سلامه،وعبد الوهاب كامل (د. ت)، وتكون المقياس فى صورته النهائية من (٣٠) ثلاثين بندا، وتتم الاستجابة على كل بند من خلال ميزان تقديرمكون من ثلاث استجابات وهى (غالبا)، (أحيانا)، (لا أبدا) وتمتد الدرجات على بنود المقياس من ١ إلى ٣ درجات حيث تميل الدرجة العليا (٣) إلى ارتفاع تقدير الذات،والدرجة الصغرى (١) إلى انخفاض تقدير الذات، أما الدرجة الوسطى (٢) فتمثل تقدير الذات متوسط

وتم تطبيق المقياس على طلبة وطالبات كلية التربية جامعة قطر فى صورته الأولية لحساب الصدق والثبات، وتم حساب الصدق والثبات بعد إجراء التعديلات اللازمة، وكذلك إعادة تطبيق المقياس على عينة أخرى مماثلة من طلبة وطالبات كلية التربية – جامعة قطروقد بلغ معامل الثبات (ن = ١٢٢) ٠,٧٦ وهو معامل ثبات مرتفع ودال، أما الصدق فإن القدرة التمييزية للوحدات تعتبر دليلا على صدقها مما يزيد من الصدق العام للاختبار، كما تم استخدام الصدق التكويني construct كمؤشر لصدق الاختبار من خلال تقدير الذات، الخجل، والاتزان الانفعالي، والاجتماعية.

تعديل المقياس

وقد تمت عملية تعديل المقياس حيث تم تعديل بعض عبارات المقياس بما يتفق مع عينة الدراسة الحالية وهى فئة طالبات الجامعة المعاقات سمعياً كما عدلت الصياغة بما يناسب الوضع الحالي

رابعاً : قائمة التنشيط : إعداد : السيد إبراهيم السمادونى (د.ت)

الهدف من المقياس: قياس مستوى التنشيط لدى طالبات الجامعة المعاقات سمعيا

التعريف الإجرائي للتنشيط:

الدرجة التي تحصل عليها الطالبة المعاقة سمعيا على قائمة التنشيط .

وصف المقياس :

أن قائمة التنشيط تم ترجمتها إلى البيئة العربية السيد إبراهيم السمادونى (د.ت) وتتكون من ٥٠ صفة تبدأ بجملة اشعر بأنني .... وتتم الاستجابة على كل بند من خلال ميزان تقدير رباعي (اشعر تماما – اشعر أحيانا– لا استطيع أن أقرر – لا اشعر مطلقا)، وتم حساب ثبات القائمة على البيئة المصرية على عينة مكونة من ٢٠١ طالبا، ٧٥ طالبة من طلاب كلية التربية جامعة طنطا، تتراوح أعمارهم ما بين ١٩– ٢١ سنة، كما استخدمت عينة أخرى مكونة من ٧١ طالبا، ١٨٤ طالبة بالتعليم الثانوي تتراوح أعماهم ما بين ١٥ – ١٦,٥ سنة وتم استخدام معامل ألفا كرونباخ وتراوحت معاملات الثبات ما بين ٠,٦٩ إلى ٠,٨٣ وتشير تلك القيم أن القائمة ذات ثبات عالي، أما بالنسبة لحساب الصدق فقد تم استخدام صدق المحك من خلال محك خارجي من خلال حساب معامل الارتباط بين الأبعاد الفرعية للقائمة وبعض المؤشرات الفسيولوجية للتنشيط (معدل ضربات القلب – ضغط الدم) وكذلك تم حساب الصدق التكويني وذلك بتطبيق قائمة أيزنك للشخصية ومقياس القلق (السمة والحالة) لسبيلبرجر والاكتئاب لبيك،ومقياس مارك نيمان للأمزجة لعبد الوهاب كامل، وأيضا قائمة التنشيط على طلاب كلية التربية (٥٦ ذكور، ١٤٨ إناث) وقد تم تطبيق قائمة التنشيط في موقف الهدوء، كذلك في موقف المنافسة وكانت النتيجة وجود معاملات ارتباط بين بعد الانبساط

ومعظم أبعاد التنشيط عند مستوى ٠,٠١ وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط الدالةبين (٠,٢٤٧، ٠,٥٠٥)، كما تشير النتائج أيضا إلى ارتفاع قيم معاملات الارتباط الدالة بين بعد العصابية وأبعاد التنشيط، وقد تراوحت بين (٠,٤٢١، ٠,٦٧٢) .

الأساليب الإحصائية :

تم استخدام الأساليب الإحصائية الملائمة لطبيعة الدراسة كما يلي :

١. معاملات الارتباط

٢. تحليل الانحدار متعدد الخطوات لتحديد المتغيرات المسهمة فى التنبؤ بجودة الحياة لدى المعاقات سمعياً

وقد قامت الباحثة بمعالجة البيانات الخاصة بهذا البحث بواسطة البرنامج الإحصائي **S.P.S.S**

عرض النتائج ومناقشتها:

فى ضوء الفروض التى طرحتها الدراسة الحالية تم عرض النتائج الخاصة بكل فرض، وذلك من خلال عرض صياغة الفرض،والأسلوب الإحصائي المستخدم للتحقق منه، ثم عرض نتائج التحليل الإحصائي والتعقيب عليه، ثم يلي ذلك تفسير النتائج فى ضوء الإطارالنظري ونتائج البحوث السابقة والواقع الاجتماعي للمجتمع السعودي مدعمة بوجهة نظر الباحثة

الفرض الأول :- وينص على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية مابين جودة الحياة وبعض المتغيرات النفسية (دافعية الانجاز – تقدير الذات – التنشيط) لدى طالبات الجامعة المعاقات سمعياً .

وللتحقق من صحة الفرض تم حساب معاملات الارتباط بين جودة الحياة وبعض المتغيرات النفسية (دافعية الانجاز – تقدير الذات – التنشيط) لدى طالبات الجامعة المعاقاتسمعياً وضح ذلك جدول رقم(٢)

جدول رقم (٢)

يوضح معاملات الارتباط بين مابين جودة الحياة وبعض المتغيرات النفسية (دافعية الانجاز – تقدير الذات – التنشيط) لدى طالبات الجامعة المعاقات سمعيا.ً

المتغيرات	معاملات الارتباط	الدلالة الإحصائية
دافعية الانجاز	.٠٨٥٩	٠,٠١
تقدير الذات	.٠٨٦١	٠,٠١
التنشيط	٠,٧٧٧	٠,٠١

وهكذا يتضح ان هناك ارتباط ايجابي بين جودة الحياة وكلا من تقدير الذات ودافعية الانجاز والتنشيط وهذا يتفق مع معظم الدراسات السابقة التى اوضحت انه هناك ارتباط بين جودة الحياة النفسية لدي المعاقين سمعياً وكلا من تقدير الذات ودافعية الانجاز والتنشيط

كما أوضحت دراسة جرشام (1998) Gresham أن المعاقين سمعياً يعانون من تقدير ذات منخفض، ومشاعر أكثر من القلق، كما أنهم أقل سعادة. وكذلك نتائج دراسة تيرى (2002) Teri ودراسة هينشو (1994) Hinshaw و دراسة هيشتمان(1993) Hechtman

كما أوضحت نتائج دراسة مايرز (Myers،2000) أن الإعاقة السمعية تؤدى إلى أنماط سلبية متوقعة في أغلب الأحيان من السلوك والموقف،مثل: التجنب، انعزالية، تقدير ذات منخفض، قلق،كآبة وبالتالى فكلما انخفض تقدير الذات لدى المعاقات سمعياً كلما انخفض جودة الحياة النفسية لديهن.

وكذلك بعض الدراسات التى اوجدت علاقة بين الاعاقة السمعية ودافعية الانجازمثل دراسة (بروان brwen 2003)،(فتحى الطاهر،٢٠٠٣)، حيث انه كلما انخفض دافعية الانجاز كلما انخفضت جودة الحياة النفسية نظرا لما تصنعه الإعاقة السمعية من جدارا من

الانطواء، والعزلة الاجتماعية، وعدم تحمل المسئولية والاعتماد على الآخرين، كما أنها أيضا تؤثرعلى النمو النفسي والانفعالي له حيث تؤدي الإعاقة السمعية إلى عدم الاتزان الانفعالي كذلك عدم الشعور بالأمن والحنان من المحيطين به، كذلك قد تكسب الفرد انخفاض واضح في تقدير الذات، وكذلك التمركز حول الذات، والتقييم السلبي لها وكذلك يؤثر كل ذلك على انخفاض الدافع للانجاز مما قيمة معنى حياته وبالتالي يقلل من جودة الحياة لديهم .

نتائج الفرض الثاني : وينص على "يمكن التنبؤ بجودة الحياة لدى طالبات الجامعة المعاقات سمعياً في ضوء بعض المتغيرات النفسية (تقدير الذات، دافعية الانجاز، التنشيط)؟

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة مع جودة الحياة، وفيما يلي بيان ذلك كما يوضحه جدول(٣)

جدول (٣) يبين تحليل الانحدار المتعدد للمتغيرات المستقلة مع جودة الحياة كمتغير تابع

المتغيرات المستقلة حسب تأثيرها	معامل الارتباط (R)	نسبة المشاركة (R^2)	معامل الانحدار (B)	النسبة التائية (T)	ستوى الدلالة
تقدير الذات	٠,٨٦١	0.724	٠,٦٨٣	٣,٠٤٣	٠,٠١
دافعية الانجاز	٠,٨٨٩	٠,٧٩٠	٠,٩١٨	٢,٩١٢	٠,٠١

جودة الحياة لطالبات الجامعة المعاقات سمعياً = ثابت الانحدار + تقدير الذات × معامل انحداره + دافعية الانجاز × معامل انحداره

جودة الحياة لدى طالبات الجامعة المعاقات سمعياً = ٤٣,١٣٤+ ٠,٦٨٣ تقدير الذات + ٠,٩١٨ دافعية الانجاز

ويتبين من عرض نتائج تحليل الانحدار المتعدد، وجدول رقم (٣) أن المتغيرات الآتية على الترتيب تصاعديا (دافعية الانجاز –تقدير الذات) قد ساهمت فى التنبؤ بجودة الحياة النفسية لدى وطالبات الجامعة من المعاقات سمعيا

ومن هنا يتضح تأثير كل من (دافعية الانجاز– تقدير الذات) كمحددات لجودة الحياة النفسية لدى الطالبات سمعيا

وقد أشارت فوقية أحمد السيد، محمد حسين سعيد (٢٠٠٦) إلى أن جودة الحياة تتضمن الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد لقوى ومتضمنات حياته وشعوره بمعنى الحياة، إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية، وإحساسه بمعنى السعادة وصولا إلى العيش حياة متناغمة متوافقة مع جوهر الإنسان والقيم السائدة في المجتمع

وهذه النتيجة تتفق مع الوضع الراهن للمعاقين سمعيا حيث انه اتضح من خلال نتائج هذه الدراسة الى انخفاض جودة الحياة النفسية ادى الى انخفاض كلا من تقدير الذات والدافع للانجاز كذلك التنشيط لديهن

قائمة المراجع :

- إبراهيم عبدالله الزريقات. (٢٠٠٣). ***الإعاقة السمعية***. (ط١). عمّان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- إبراهيم قشقوش، طلعت منصور (١٩٧٩): ***"دافعيه الإنجاز وقياسها"***. دار النهضة العربية، القاهرة .
- أحمد عفت قرشم. (2004) . ***مهارات التدريس لمعلمي ذوى الاحتياجات الخاصة***، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٩١):"الدافع للإنجاز لدى اللبنانيين"، ***ضمن بحوث المؤتمر السنوى السابع لعلم النفس فى مصر، الجمعية المصرية للدراسات النفسية***، القاهرة.
- اشرف عبد القادر .(٢٠٠٥).تحسين جودة الحياة كمنبئ للحد من الإعاقة . ***ندوة تطوير الأداء فى مجال الوقاية من الاعاقة -السعودية ، ص ص ٨٩ - ١٢٨ .***
- العارف بالله الغندور .(١٩٩٩). اسلوب حل المشكلات وعلاقتة بنوعية الحياة،***المؤتمر الدولي السادس لمركز الارشاد النفس، جامعة عين شمس،ص ص (١-١٧٧).***
- إيمان فؤاد كاشف .(٢٠٠٤) . دمج المعاق سمعياً في التعليم قبل الجامعى – خطوة للتعليم الجامعى، **أوراق عمل ندوة مجلة المنال " التعليم الجامعي لفاقدي السمع في الوطن العربي بين الواقع والمأمول بالمحلة الكبرى، ٢١ أبريل.**
- بشرى إسماعيل احمد .(٢٠٠٨). ***مقياس جودة الحياة*** .الصورة المختصرة إعداد منظمة الصحة العالمية ١٩٩٦ – تعريب بشرى إسماعيل. مكتبة الانجلو المصرية، مصر .
- جمال عطية فايد .(٢٠٠٤) . التعليم الجامعي للصم، مبرراته، آلياته، **أوراق عمل ندوة مجلة المنال " التعليم الجامعي لفاقدي السمع في الوطن العربي بين الواقع والمأمول بالمحلة الكبرى، ٢١ أبريل.**
- جمال الخطيب. (٢٠٠٢) . ***مقدمة في الإعاقة السمعية***، ط٢ - دار الفكر للطباعة والنشر- عمان.

- حسين عبد العزيز الدرينى .(١٩٩٦). *"مقياس الخجل – كراسة التعليمات"*. دار الفكر العربي، القاهرة.
- حسين عبد العزيز الدرينى، محمد أحمد سلامه، وعبد الوهاب محمد كامل (د. ت): *" مقياس تقدير الذات– كراسة التعليمات"*. دار الفكر العربي، القاهرة.
- رشاد على عبد العزيز موسى (٢٠٠١): " ***علم النفس السياسي – المشاركة السياسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة***". دار الفكر العربي، القاهرة.
- رشاد على عبدالعزيز موسى (١٩٩٤): *"دراسات وبحوث فى علم النفس الدافعى"*. دار النهضة العربية، القاهرة.
- رشاد على عبدالعزيز، محمود محمد غندور (١٩٩٠): " المبتكر ودافعيته للإنجاز" . ***مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق السنة الخامسة، العدد (١١).***
- سعيد حسني العزة. (٢٠٠١). **الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة.** (ط١). عمّان: الدار العلمية الدولية ودار الثقافة.
- سعيد عبدالرحمن محمد .(٢٠٠٨). استخدام استراتيجيات التعايش(المواجهة)Coping Strategies في تحسين جودة الحياة لدى المعاقين سمعياً.***ورقة عمل مقدمة في الاتحاد السعودي لرياضة الصم.***
- سمير محمد سميرين (٢٠٠٣). واقع الصم في الوطن العربي، **أوراق عمل الملتقى الثالث للجمعية الخليجية للإعاقة بالدوحة بقطر** في الفترة من ١٤-١٦ يناير .
- سهير عبد الحفيظ عمر (٢٠٠٤) . بعض مشكلات التعليم العالي لدى أسر فاقدي السمع، دراسة حالة، **أوراق عمل ندوة مجلة المنال** "

التعليم الجامعي لفاقدي السمع في الوطن العربي بين الواقع والمأمول بالمحلة الكبرى،٢١ أبريل .

- سهير عبدالحفيظ عمر. (٢٠٠٨). صعوبات التعليم العالي لدى الأشخاص فاقدي السمع ومتطلبات مواجهتها. **الندوة العلمية الثامنة للاتحاد العربي للهيئات العاملة مع الصم بعنوان (تطوير التعليم والتأهيل للأشخاص الصم وضعاف السمع) وذلك في الفترة ٢٢-١٤٢٩/٤/٢٤هـ.**
- عبد الرحمن سليمان . (٢٠٠٣). **الإعاقة السمعية: دليل للآباء والأمهات**. (ط١). القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- عبد الستار إبراهيم .(١٩٨٠). " ***العلاج النفسي الحديث***". عالم المعرفة، الكويت.
- عبد الطيف محمد خليفة (٢٠٠٠): " ***الدافعية للإنجاز*** " . دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.
- عبد المطلب أمين القريطي. (١٩٩٦). **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**. (ط١). القاهرة: دار الفكر العربي.
- على عبد النبى محمد حنفى. (٢٠٠٣). ***مدخل إلى الإعاقة السمعية***، الرياض: سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة
- عمرو رفعت .(١٩٩٨).برنامج تعليمي إثرائي مقترح لتعديل بعض الاتجاهات نحو مفهوم الذات لدى الأطفال الصم باستخدام الوسائط المتعددة . ***المؤتمر الدولي السابع لاتحاد رعاية المعوقين، القاهرة .***
- فاروق الروسان. (١٩٨٩م). سيكولوجية الأطفال غير العاديين :مقدمة في التربية الخاصة، عمان: جمعية المطابع التعاونية.

- فاروق عبد الفتاح سلامة (١٩٨٧) : مقارنة نحو الذكاء ونحو تقدير الذات في الطفولة والمراهقة، دراسة ميدانية، ***مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، المجلد الثاني، العدد الثالث، يناير.***

- فتحي احمد الطاهر.(٢٠٠٣). مستوى القلق وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال الصم وضعاف السمع – دراسة مقارنة . ***رسالة ماجستير***، معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس.

- فتحي مصطفى الزيات (١٩٩٠): " العلاقة بين النسق القيمى ووجهة الضبط ودافعيه الإنجاز لدى عينة من طلاب جامعتي المنصورة وأم القرى– دراسة تحليلية" . ***ضمن بحوث المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس فى مصر***، الجزء الثاني، القاهرة.
- فرج عبد القادر طه وآخرون(١٩٩٣):" ***موسوعة علم النفس والتحليل النفسي***". دار سعاد الصباح، الكويت.
- فؤاد البهي السيد (١٩٧٩) : *علم النفس الإحصائي و قياس العقل البشري* . ط٣، دار الفكر العربي، القاهرة .
- كمال دسوقـــى .(١٩٩١). ***ذخيرة علم النفس***" . مكتبة الدار الدولية للطباعة والنشر، القاهرة.
- كمال زيتون .(١٩٩٧) .*التدريس نماذجه ومهاراته* . المكتب العلمي للنشر والتوزيع، الإسكندرية.
- ليندا دافيـــدوف (١٩٨٣): "***مدخل علم النفس***" . ماكجروهيل للنشر، ط٢، القاهرة.
- مجدي أحمد محمد عبد الله (١٩٩١) :" ***السلوك الاجتماعي وديناميات– محاولة تفسيرية***". دار المعرفة الاجتماعية، الإسكندرية.
- مجدي عبيـــد .(١٩٨١)." تصميم اختبار التوافق النفسي للراشدين". ***رسالة ماجستير***، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- مجمع اللغة العربية .(٢٠٠١) . ***المعجم الوجيز*** . طبعة خاصة بوزارة التربية والتعليم

- محمد مصطفى ابو حجر. (٢٠٠٤) .على هامش ندوة التعليم العالي للصم، ***مجلة المنال***، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، الشارقة، عدد يونيو ٢٠٠٤ .
- معتز سيد عبد الله، عبد الطيف محمد خليفة .(٢٠٠٢). " ***علم النفس الاجتماعي***" . دار غريب، القاهرة.
- ناجى منور السعايدة .(٢٠٠٧).مفهوم الذات وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى الطلبة المعاقين سمعيا الملتحقين بمراكز التربية الخاصة في الأردن .***مجلة العلوم التربوية والنفسية، مجلد ٨ العدد ٣ سبتمبر .***
- نبيل محمد الفحـل (١٩٩٩):" دافعية الإنجاز- دراسة مقارنة. بين المتفوقين، العاديين من الجنسين فى التحصيل الدراسي فى الصف الأول الثانوي" . ***مجلة علم النفس، الهيئة المصرة العامة للكتاب، العدد (٤٩).***
- يوسف القريوتي وآخرون. (٢٠٠١). **المدخل إلى التربية الخاصة**. (ط٢). دبي: دار القلم.
- Buck& Ross (1988) : "***Human Motivation And Emotion***". John wily & Sons, Inc, Canada.
- Borton,S.A., Mauze,E., Lieu,J.E.C (2010). Quality of Life in Children With Unilateral Hearing Loss: A Pilot Study. ***American Journal of Audiology (Online)***. : ***Jun 1, 2010***. Vol. 19, Iss. 1; pg. 61, 12 pgs.
- Cohen, A.R. (1959): " ***Some Implications of Self Esteem for Social Influence***". Inc. I Holland & I.L. Jamis personality and persuasibility Conn, Yale Univ. Press, New Haven.
- Cooper Smith, S. (1967): "***The Antecedents of self – Esteem***" free man, San Francisco.

- Gerald, L. W., Alan, M.H & Michael, S.H (1995): ***"Interpersonal, Communication***". W.H.C.B Own Communications, Inc.
- Gresham ،F. M ،Mac Millan ،D . L ،Bocian ،K. M ، Ward ،S. L ،& Forness ،S.R .(1998) : Comorbictity of Hyperactivity - Impulsivity - Inattention and conduct problems . Risk factors in social ،affective ،and academic ،***Journal of Abnormal Child Psychology ،26 ، pp 393 – 400 .***
- Hallahan, D. P. & Kauffman, J. M. (2003). **Exceptional Learners, Introduction to Special Education**. Allyn and Bacon.
- Hallberg, L. R. ,Hallberg, U. ,Kramer, S. E.(2008). Self-reported hearing difficulties, communication strategies and psychological general well-being (quality of life) in patients with acquired hearing impairment. ***Disability & Rehabilitation; 2008,*** Vol. 30 Issue 3, p203-212, 10p, 8 Charts .
- Hallberg, L.M. .(2007). Self-reported hearing difficulties, communication strategies and psychological general well-being (quality of life) in patients with acquired hearing impairment ***. Disability and Rehabilitation, 2008***; 30(3): 203 – 212.
- Hampton,N.(1999): Quality of life of People with Substance disorders in

Thailand: Exploratory Study; ***Journal of Rehabilitation***, ***vol.65,No.3,PP.42-55.***

- Henderson, Z. (1993). Self-Protection Programs for Children – What Works!_***Human Econlogy, Vol.21***, Issue. 3.

- Hechtman ،L . T. (1993) : Hyperactive children grown up . ADHD in children and adolescents and adult, Guilfordpress,2and ,***edpp333-339,New York.***
- Hinshow ,C. A S. P.(1994) : Attention Deficits and hyperactivity in children. ***Thousand Oaks : Sage. pp100***
- Jia,H.;Uphold,C.; Wu,S.; Reid,K.; Findley,K.and Duncan,P.(2004): Health-Related Quality of life Among Men with HIV infection***: Effects of social support,coping ,and Depression. AIDS patient Care &STDs,vol.18,No.10,pp.594-603.***
- Lange, A..J & Jakubowski, P (1976): ***"Responsible Assertive Behavior: Cognitive behavioral procedures for Trainers".*** Illinois, Research press.
- Lawrence, D. (1982):" The Development of A Self-Esteem (2) Questionnaire", British Journal of Educational Psychology. , vol 51
- Lotfi, Y., Mehrkian,S. Moossavi,A., Faghih-Zadeh,S.(2009). Quality of Life Improvement in Hearing-Impaired Elderly People after Wearing a Hearing Aid. ***Archives of Iranian Medicine (AIM); Jul2009,*** Vol. 12 Issue 4, p365-370, 6p, 3 Charts .
- Marsh, W. H, smith, I. D, Barnes, J, & Butlers (1983): "Self-concept: Reliability, Stability, Dimensionality, Validity And Measurement of change***". J. Ed. Psy, vol (75***).
- Morres, D. (2001). **Educating the Deaf**. Houghton Mifflin Company. Boston, MA.
- Powell, T. (1997). ***Free Yourself From Harmfully Stress***, Dorling, Kindersley.
- Reine,G; Lancon,C.;Tucci,S.; Sapin,C. and Auquier,P.(2003): Depression and

Subjectiv quality of life in chronic phase schizophrenic patients. ***Act PsychiatricaScandinavica.vol.108,PP.297-303.***

- Rosenberg, M. (1978): "Which Significant others***?".*** ***American Behavioral Scientist, vol 16, N (4).***
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. ***Journal of Personality and Social Psychology, 57,*** **1069–1081**.
- Searls,J. ,Matthew .(1990). A study of parental deafness as a factor in the development of self concept in samples of deaf and hearing college students ***.Dissertation abstract international , 51 ,2418.A.***
- Stark, P.,(2004). Outcomes of hearing aid fitting for older people with hearing impairment and their significant others***. International Journal of Audiology;*** Jul2004, Vol. 43 Issue 7, p390-398, 9p, 2 Charts
- Teri ،R. Blake ،James ،O. Rust (2000) : Self- Esteem and Self – Efficacy of college students with disabilities . ***British Journal of Psychiatry ،Vol ،15 ،pp 476 ٤٨٨ ..***
- Young, M .E (1992): "***Counseling Methods and Techniques***". Macmillan publishing company, New York.