مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية

اسم المقال: الرضا عن الحياة وعلاقته بكل من الاعتقاد في الكفاءة الذاتية والاكتئاب والوحدة النفسية لدى عينة من ذوي الإعاقة البصرية بدولة الكويت
اسم الكاتب: أمثال هادي الحويلة
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/library/8968
تاريخ الاسترداد: 2026/04/11 11:40 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

جامعة الشارقة
ملتقى الحضارات

مجلة جامعة الشارقة

دورية علمية محكمة

للعلوم الإنسانية والاجتماعية

المجلد 15، العدد 2
ربيع الثاني 1440 هـ / ديسمبر 2018 م

الترقيم الدولي المعياري للدوريات 1996-2339

الرضا عن الحياة وعلاقته بكل من الاعتقاد في الكفاءة الذاتية والاكتئاب والوحدة النفسية لدى عينة من ذوى الإعاقة البصرية بدولة الكويت

أمثال هادي الحويلة

كلية العلوم الاجتماعية ـ جامعة الكويت

مدينة الكويت ـ الكويت

تاريخ الاستلام: 2017-03-08 **تاريخ القبول: 2017-11-02**

ملخص البحث:

تهدف هذه الدراسة إلى توضيح تأثير الرضا عن الحياة في درجة كل من الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب والوحدة النفسية لدى عينة من ذوي الإعاقة البصرية بدولة الكويت، واستخدم المنهج الوصفي، واشتملت أدوات الدراسة على: قائمة البيانات الأولية، واستخبار الرضا عن الحياة، واستخبار الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، وقائمة «بك» للاكتئاب، واستخبار الوحدة النفسية. وتكونت العينة (100) من ذوي الإعاقة البصرية الكويتيين بواقع (56 ذكرًا، و44 أنثى)، بمتوسط 32.04 سنة، وانحراف معياري ± 5.33.

وكان أهم نتائجها: (1) وجود فروق دالة إحصائيًا بين الإناث والذكور من ذوي الإعاقة البصرية في: الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، حيث جاءت مجموعة ذوي الإعاقة البصرية الإناث مرتفعة الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب مقارنة بمجموعة ذوي الإعاقة البصرية الذكور. في حين لم تتضح فروق دالة بين المجموعتين في الرضا عن الحياة، والشعور بالوحدة النفسية (2) يتباين كل من الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية بتباين كل من العمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية والمهنية لدى عينة الدراسة. (3) يتباين كل من الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية بتباين سبب الإعاقة البصرية، وتاريخ الإصابة لدى عينة الدراسة.

الكلمات الدالة الرضا عن الحياة، الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، الاكتئاب، الشعور بالوحدة النفسية، الإعاقة البصرية.

15-2.indd 329 2/12/19 1:25 PM

المقدمة:

نـال مجـال الإعاقـة والمعاقيـن بصريًـا اهتمامًـا بالغًـا فـي السـنوات الأخيـرة سـواء مـن ناحيـة الدراسـة العلميـة، أو التقدم التكنولوجـي. ويرجـع هـذا الاهتمـام إلـى الاقتنـاع المتزايـد فـي المجتمعـات المختلفـة بـأن المعاقيـن كغيرهـم مـن أفـراد المجتمـع لهـم الحـق فـي الحيـاة، وفـي النمـو بأقصـى مـا تمكنهـم قدراتهـم وطاقاتهـم، لذلـك تطـورت أسـاليب التعامـل معهـم لكـي تقربهـم مـن أسـلوب الحيـاة العاديـة قـدر الإمـكان (أحمـد، 2011).

وتؤثـر الإعاقـة البصريـة فـي الفـرد المعـاق، وتجعلـه مُعطـلاً فـي جانـب مـن جوانـب شـخصيته وذلـك تبعًـا لنـوع الإعاقـة (العـواد، 2007). وتسـبب المشـكلات النفسـية والاجتماعيـة التـي تواجـه المعـاق بصريـاً عـدم القـدرة علـى التواصـل الاجتماعـي، وضعـف الكفـاءة الذاتيـة، فيتخـذ اتجاهًـا سـلبيًا نحـو الـذات والإحسـاس بعـدم القيمـة والوحـدة النفسـية (سـليمان، 2007)؛ (إبراهيـم، 2010).

ومـن ثـم يتضـح مـدى المعانـاة والضغـوط والشـعور بالمشـقة النفسـية المترتبـة علـى الإصابـة بالإعاقـة البصريـة، وانعـكاس ذلـك علـى سـمات شـخصية المعـاق، وسـوء توافقـه مـع البيئـة والمحيطيـن بـه، وهذا يُمثل خطوة أساسية لتدني نوعية الحيـاة.. (Tunde-Ayinmode, 2011).

كذلـك فالعلاقـة بيـن فقـدان البصـر والاكتئـاب علاقـة مؤكـدة، ومـن هنـا بـدأت أهميـة البحـث حـول فعاليـة التدخـلات النفسـية، حيـث وُجـد تأثيـر لفقـدان الرؤيـة في مجـالات أربعة هـي: المزاج، ومفهـوم الـذات، والترابـط الاجتماعـي، والشـعور بالعجـز. ومـن خـلال إخضـاع عينـة (ن=25) من فاقـدي البصـر لجلسـات الإرشـاد النفسـي، جـاءت النتائـج لتدعـم أهميـة البرامج الإرشـادية لتخفيف حـدة الضغـوط التـي يواجههـا هـؤلاء الأفـراد (Thurston, 2010; Vik, 2008).

كما أقر تقرير المعهد القومي للمكفوفين
(Royal National Institute of Blind People, 2014) إلـى أن هـؤلاء الأفـراد يحتاجـون إلـى رعايـة وإرشـاد نفسـي ومسـاندة لإعـادة تأهيلهـم مـع هـذا الحـدث، وقـد أكـدت دراسـة «جارنيفسـكي» وآخـرون (Garnefski, Kraaij, De Graaf & Karels, 2010) شـيوع الأعـراض الاكتئابيـة بشـكل دال بيـن كل مـن الأفـراد ذوي ضعـف البصـر، وآبائهـم. وأضافـت دراسـة «يمبولسـكاى» وآخـرون
(Stacey, 2014; Sharma, Richard, Simpson, LoPresti & Schmeler, 2012; Yampolsky, Wittich & Webb, 2008)
تدني جودة حياة الأسر التي فيها أبناء من ذوي الإعاقات البصرية.

15-2.indd 330 2/12/19 1:25 PM

ومع زيادة أعداد المعاقين بصريًا على المستوى العربي بوجه عام، والكويتي بوجه خاص، أصبح يسير البحث في هذا المجال في اتجاهين: الاتجاه الأول يركز على تقييم وقياس المتغيرات النفسية وثيقة الصلة بالإعاقة البصرية، أما الاتجاه الثاني فيعنى بالتدخل من خلال تصميم برامج لهذه الفئة تقوم على أهداف متنوعة، وتعتمد على وسائل مختلفة، ومن الأهداف التي تقوم عليها تلك البرامج؛ خفض المشقة النفسية، وتحسين نوعية الحياة لديهم، وزيادة التوافق والتكيف معه...الخ
(Keefe & Blumenthal, 2004; Roets-Marken, Draskovic, Zuidema, Graff, Kempen & Vernooij-Dassen, 2014).

مشكلة الدراسة:

تنبع مشكلة الدراسة من الفئة المرضية التي تتناولها الدراسة حيث إن هناك تزايداً لمعدلات انتشار الإعاقات البصرية في أنحاء متفرقة من العالم سواء من المجتمعات المتقدمة أو النامية. (إيمان كاشف، 2004). فعلي المستوي العالمي، تقدر مؤشرات هيئة الصحة العالمية عدد المعوقين بما فيهم الصم وفاقدي البصر على مستوى العالم بنحو (35) مليون كفيفًا وحوالي (120) مليون ضعيفًا بصريًا في العالم، وتشير الإحصاءات إلى أن نسبة انتشار العمى تختلف من دولة إلى أخرى، وأن حوالي ٪80 من المعوقين بصريًا يوجدون في دول العالم الثالث وتزداد نسبة انتشار الإعاقة البصرية مع تقدم العمر وتزداد في الدول التي تفتقر إلى الرعاية الصحية المناسبة (Stacey, 2014).

كما أن شيوع الاضطرابات النفسية بين ذوي الإعاقات البصرية؛ كاضطراب ما بعد الصدمة بنسبة ٪59، والاكتئاب بنسبة ٪46.4، والقلق بنسبة ٪35، والمشقة النفسية بنسبة ٪36، وسوء استخدام الكحول بنسبة ٪26
(Stevelink, Malcolm, Mason, Jenkins, Sundin, & Fear, 2014; Reid, 2002; Morgade, Campana & Tavares, 2014; Miller, 2005).
كما تشير بعض الدراسات إلى شيوع بعض الاختلالات النفسية المتمثلة في خفض تقدير الذات، ومركز الضبط، والاكتئاب، والقلق، والكآبة، والشعور بالوهن، والهوس بين الراشدين (ن=55) من ذوي الإعاقات البصرية
(Crews, Chou, Zhang, Zack & Saaddine, 2014; Konstantinos, Theodosis, Marialena & Elena, 2014).

وتحد الإعاقة البصرية من مشاركة المعاق بصريًا وتفاعلاته مع الآخرين واندماجه في المجتمع، مما يؤثر في توافقه الاجتماعي، ولتقديره لذاته (القريطي، 2001؛ الخطيب، والحديدي، 1997).

15-2.indd 331 2/12/19 1:25 PM

لذلك أقر «براون» (Brown, 2011) أن الإعاقة البصرية تسهم اسهامًا ملحوظًا في انخفاض نوعية الحياة، حيث تؤدي الاختلالات البصرية إلى زيادة أعراض الاكتئاب، وانخفاض الرضا عن الحياة، مما ينعكس ذلك على تدني نوعية الحياة، وهذه النتيجة تشيع بين الإناث والذكور من ذوي الإعاقة البصرية.

كما أن الباحثة من خلال استقرائها للدراسات السابقة والأدب النظري وجدت نقص واضح في الدراسات العربية التي تناولت تأثير الرضا عن الحياة، في درجة كل من الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب والوحدة النفسية لدى عينة من ذوي الإعاقة البصرية بدولة الكويت لذلك كان الداعي لإجراء هذه الدراسة.

ومن كل ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة الراهنة في عدد من التساؤلات الآتية:

1. هل توجد فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث لدى عينة من ذوي الإعاقة البصرية في: الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية؟
2. هل يتباين كل من الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية بتباين كل من العمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية والمهنية لدى عينة من المجتمع الكويتي من ذوي الإعاقة البصرية؟
3. هل يتباين كل من الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية بتباين سبب الإعاقة البصرية، وتاريخ الإصابة لدى عينة من المجتمع الكويتي من ذوي الإعاقة البصرية؟

أهداف الدراسة:

يهدف هذا البحث إلى كشف تأثير الرضا عن الحياة، في درجة كل من الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب والوحدة النفسية لدى عينة من ذوي الإعاقة البصرية بدولة الكويت، فضلاً عن تحقق الأهداف الفرعية الآتية:

1. دراسة الفروق بين الذكور والإناث من ذوي الإعاقة البصرية في: الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية.
2. كشف التباين بين كل من الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية نتيجة لكل من العمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية والمهنية لدى عينة من ذوي الإعاقة البصرية.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 332 2/12/19 1:25 PM

3. كشف التباين بين كل من الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية نتيجة لكل من سبب الإعاقة البصرية، وتاريخ الإصابة لدى عينة من ذوي الإعاقة البصرية.

أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة النظرية والتطبيقية من أهمية المتغيرات التي تتناولها الدراسة بالبحث.

ويمكن توضيح هذه الأهمية في النقاط الآتية:

1. أهمية الإعاقة البصرية باعتبارها من الاعاقات المهمة التي تؤثر سلبياً في مظاهر الحياة المختلفة.
2. أن هذا البحث يغطي جانب مهم من حياة المعاق بصرياً حيث يسلط الضوء على أهم المتغيرات التي تؤثر في حياته وتعوق توافقه الاجتماعي والنفسي.
3. أن ذوي الإعاقة البصرية يترتب على وجودهم مشكلات مدرسية وأسرية وسلوكية ونفسية بالإضافة إلى إهدار الطاقات التي توجه من أحل عملية التعليم والتعلم.
4. أننا حين نكشف عن العلاقة بين الاضطرابات المعرفية والأكاديمية تكون أسهمنا بشكل فعال في إعداد البرامج العلاجية لدى ذوي الإعاقة البصرية.
5. إن رصد هذه الظاهرة قد يسهم في زيادة الرصيد التشخيصي والاستكشافي الذي يمكن أن يساعد المتخصصين في وضع خدماتهم الإرشادية لذوي الإعاقة البصرية.
6. أن فعاليات التدخل العلاجي تتضاءل إلى حد كبير مع تأخر الكشف عن ذوي الإعاقة البصرية، مما يؤثر عليهم نفسياً وينعكس ذلك على المدرسة والبيت.

مصطلحات ومفاهيم الدراسة:

[1] مفهوم الإعاقة البصرية:

يُشار إلى فاقد البصر بأنه الشخص الذي يعاني من عجز أو نقص في القدرة على الاستجابة للمثيرات البصرية عجزاً كلياً، والذي يعزو إلى إصابة شبكية العين أو العصب البصري أو القشرة الدماغية أو مركز الإبصار في الدماغ (درويش، 2013).

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 333 2/12/19 1:25 PM

وتعرف الدراسة الحالية فاقد البصر أو الكفيف اجرائيًا بأنه الشخص الذي يعجز عن استخدام بصره في الحصول على المعرفة بصورة أكثر تحديدًا، ومن ثم فهو لا يستطيع القراءة والكتابة إلا باستخدام طريقة برايل بسبب قصوره البصري الحاد.

[2] الرضا عن الحياة:

إن مفهوم الرضا سواء عن الحياة بوجه عام أو عن مجال محدد من المجالات الحياتية يمثل مؤشراً لجودة الحياة الفرد، فانخفاض رضا الفرد ينعكس سلبياً على جودة حياته (McCall, Korb, Petersons & Noore, 2004)؛ (جبر ومنشد،2015)

أما «روجاس» (Rojas, 2005) فيعرفه بأنه «مكون أساسي من مكونات جودة الحياة، وجامع لمدى رضا الفرد عن جوانب حياته المختلفة، المتمثلة في الصحة، والعمل، والزواج، والأسرة...الخ».

وتتبنى الدراسة الراهنة تعريفاً اجرائياً لمفهوم الرضا عن الحياة بأنه «مدى تقبل الفرد لحياته الحالية، وبكل ما يرتبط بها من إعاقة بصرية، ويعتمد هذا التقييم على مقارنة الفرد لظروف حياته الخاصة بالإعاقة البصرية مقارنة بالأصحاء المحيطين به». ويعبر عن الرضا عن الحياة إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها العينة على مقياس الرضا عن الحياة المستخدم في هذه الدراسة.

[3] معتقدات الكفاءة الذاتية:

يرى «باندورا» Bandura أن الكفاءة الذاتية ليست سمة من سمات الشخصية، بل هي «مجموعة من الاعتقادات تدور حول قدرة الفرد على تنظيم وتنفيذ مجموعة من الأفعال والقيام بأداء السلوكيات والأدوار المطلوبة لتحقيق الأهداف المرجوة منه بنجاح في وقت محدد مثل التوقف عن التدخين أو الوصول للوزن المثالي» (Netz & Raviv, 2004; Turk & Okifuji, 2002 ;).

وتبنت الدراسة الراهنة على تعريف الاعتقاد بالكفاءة الذاتية بأنه «اعتقاد ذاتي لدى الفرد عن مدى قدرته على القيام بأداء السلوكيات والأدوار المطلوبة منه بنجاح في وقت معين، بالرغم من إصابته بالإعاقة البصرية، ويعبر عن الاعتقاد بالكفاءة الذاتية إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها العينة على مقياس الاعتقاد بالكفاءة الذاتية المستخدم في هذه الدراسة.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 334 2/12/19 1:25 PM

[4] الاكتئاب:

يعرف الاكتئاب بأنه حالة تتسم بخبرة عدم السعادة أو الكدر، والحزن، ويتضمن كذلك مشاعر نفاذ الخُلق (الزهق) والذنب، والشعور بفقدان القيمة والعون، وفتور الهمة واللامبالاة»(الغباشي، 2000)

واعتمدت الدراسة الراهنة على تعريف الوحدة النفسية بأنها خبرة نفسية مؤلمة يعيشها المعاق بصريًا، نتيجة لشعوره بفقدان الحب والاهتمام من الآخرين، أو لإحساسه بأنه ليس على قرب نفسي من الآخرين، ويعبر عن الاكتئاب إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها العينة على مقياس الاكتئاب المستخدم في هذه الدراسة.

[5] الشعور بالوحدة النفسية:

يشير بعض الباحثين إلى الوحدة النفسية بأنها «خبرة مؤلمة يعيشها الفرد نتيجة لفقدان الحب والاهتمام من الآخرين، أو لإحساسه بأنه ليس على قرب نفسي من الآخرين، وتظهر هذه الخبرة عند تقييمه لعلاقاته بهم، خاصة في وقت الحاجة إليهم» (الدهان، 2001؛ Rokach, 2001)

وتبنت الدراسة الراهنة على تعريف الوحدة النفسية بأنها عملية غير سارة يمر بها المعاق بصرياً نتيجة لتعرضها لأحداث شاقة ويعبر عن الوحدة النفسية إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها العينة على مقياس الوحدة النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

الدراسات السابقة:

في هذا الجزء من الدراسة سنقوم باستعراض الدراسات السابقة في المجال على نحو يساعد على تحقيق هدفين أولهما؛ تبين موقع الدراسة الراهنة من خريطة البحوث في المجال ونقطة انطلاقها، والهدف الثاني هو بلورة فروض الدراسة على ضوء نتائج البحوث السابقة.

أجرى «تومبوج» (Tombaugh, 2007) - دراسة لتي أجريت على عينة (ن=92) من فاقدي البصر، ويتراوح أعمارهم بين 10 - 18 عامًا، واستخدم المنهج الوصفي وطُبقت أدوات المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة والاكتئاب، وكشفت النتائج عن انخفاض مستوى المساندة الاجتماعية، وسوء التوافق، وعدم تقبل الحياة والرضا والاكتئاب بين مكفوفي البصر، والتي تزيد مع ارتفاع شدة الإعاقة، وانخفاض المستوى التعليمي.

كما اهتم « فيرلديرمان وزملاؤه » (Velderman et al., 2008) بالتعرف على نوعية الحياة وعلاقتها بالاكتئاب وتقدير الذات، وبلغ حجم العينة (3438) طالب، وتم استخدام

15-2.indd 335 2/12/19 1:25 PM

مقياس نوعية الحياة والتي تقيس (10) أبعاد فرعية ومقياس الاكتئاب وتقدير الذات والتي تم تطبيقها على المتنمرين وعلى ضحايا التنمر، وتوصلت نتائج الدراستين الى أن ضحايا التنمر كانوا أقل شعورًا بالسعادة وأكثر شعورًا بالحزن والاكتئاب وأكثرهم انخفاضًا في مفهوم تقدير الذات وأكثرهم نفورًا من الذهاب الى المدرسة وأقل ايجابية مقارنة مع الأطفال العاديين، وكذلك أشارت الى أن المتنمرين أقل تقديرا لذواتهم وأقل ايجابية في فكرة ذهابهم الى المدرسة، وكذلك توصلت الى انخفاض نوعية الحياة لدى المتنمرين وذلك بسبب بيئة المدرسة.

وفي دراسة اخرى قام بها « فلاشفهلر وزملاؤه» (Flashpohler et al., 2009) هدفت الى التعرف على تأثير نوعية الحياة في تحقيق الهناء والرضا عن الحياة والكفاءة الذاتية، واستخدم المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (4331) طالب، وطبقت مقاييس نوعية الحياة والرضا عن الحياة والكفاءة الذاتية ، وأشارت نتائج الدراسة الى وجود علاقة موجبة بين متغيرات الدراسة نوعية الحياة والرضا عن الحياة والكفاءة الذاتية لاسما لدى الأطفال المشاغبين ذوي المشكلات السلوكية.

وفي دراسة قامت بها «أمينة العازمي» (2011) هدفت علاقة بعض المكونات الفرعية للرضا عن الحياة وللشخصية والكفاءة الذاتية بسلوك التنمر لدى طلبة المرحلتين المتوسطة والثانوية، وتكونت العينة من (606) طالب وطالبة من المرحلتين ومن مختلف المحافظات في دولة الكويت ، وتم استخدام استبانة أولويز للتنمر واستبانة القبول والنبذ الوالدي لرونر واستبانة تقدير الشخصية لرونر ، ومقياس الكفاءة الذاتية وتوصلت النتائج الى ظهور ارتباط موجب دال بين سلوك التنمر وبين خصائص الشخصية مثل تقدير الذات السلبي ونقص الكفاية الذاتية والحساسية الانفعالية والنظرة السلبية للعالم ، وكذلك ظهرت فروق داله بين المتنمرين وضحايا التنمر في خصائص الشخصية وفي التوافق النفسي.

وأجرى « ستيكي وآخرون» (Sticky et al., 2013) دراسة بعنوان الصحة النفسية والاجتماعية والصحة الجسدية العامة لدى المراهقين في شمال روسيا، وتكونت حجم العينة من 2892 طالب وطالبة تراوحت أعمارهم من(12– 17) سنة، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس الصحة النفسية والرضا عن الحياة وهي استمارة عبر ثقافية ومقياس الاكتئاب، وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود ارتباط قوي بين الصحة النفسية والرضا عن الحياة والصحة الجسدية العامة لدى المراهقين، كما تبين أن الاناث أكثر شعورًا بالألم في العينين والألم مقارنة، بينما الذكور أكثر شعورًا بالصداع والألم وشعورًا بالقلق ومعاناة لاضطرابات ما بعد الصدمة وبمعدل أكثر من 6 مرات احتمالية تعرضهم لأعراض الاكتئاب .

15-2.indd 336 2/12/19 1:25 PM

وكشفت دراسة «كريوس» وآخرون (Crews, Chou, Zhang, Zack & Saaddine, 2014) عن أن الأفراد ذوي الإعاقات البصرية أكثر تعرضًا لاضطرابات صحية ونفسية بمعدل (14) مرة مقارنة بالأصحاء، وكذلك وجد لديهم قصور في النشاط الحركي، وعدم الرضا عن الحياة، والشعور بالعجز بعد ضبط متغيرات العمر، والنوع، والحالة الزوجية، والتعليم، والدخل. وباختيار عينة عشوائية من المكفوفين (ن=156)، وجد أن 95٪ منهم يعانون الاكتئاب، وأضافت الدراسة أن الصحة النفسية ونقص الاكتئاب من أهم محددات الرضا عن الحياة (Crewe et al., 2011).

أما دراسة مسعود وأخرون (Masud et al., 2016) فاستهدفت التعرف على العلاقة بين أنماط التنشئة الوالدية والأداء الأكاديمي والكفاءة الذاتية للمراهقين واستخدم المنهج الوصفي وتكونت عينة الدراسة من (313) طالبا جامعيا من أربعة أقسام الأكاديمية. وتضمنت أدوات الدراسة اختبار التنشئة الوالدية والأداء الأكاديمي والكفاءة الذاتية، وأسفرت النتائج عن أن الأساليب الوالدية لا ترتبط بالأداء الأكاديمي. بينما تمثل الكفاءة الذاتية عامل وسيط بين أنماط التنشئة الاجتماعية والأداء الأكاديمي. كما تبين أن الكفاءة الذاتية لدى الأفراد هو سمة مهمة وضرورية لتطوير النفسية للمراهقين، وأن الكفاءة الذاتية تعزز ثقة الفرد في التقدم والتطوير الأكاديمي.

واستهدفت دراسة بيريز كروزادو، داود وكويستا-فارغاس (Pérez-Cruzado, David; Cuesta-Va,2016) التعرف على التغييرات التي تطرأ على نوعية الحياة، اللياقة البدنية الكفاءة الذاتية والدعم الاجتماعي للأنشطة والأشخاص ذوي الإعاقة الاعاقة من خلال التدخل المتعدد الوسائط واستخدم المنهج التجريبي وكان المشاركون (40) شخصًا من ذوي الإعاقة. وكان التدخل على مدى 8 أسابيع (2 ساعة أسبوعيًا). وأسفرت النتائج عن وجود تحسن كبير في الكفاءة الذاتية ونوعية الحياة المهنية ودعم الأقران نتيجة لاستخدام البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة.

ومن مجمل هذه الدراسات نتوصل إلى وجود اختلالات نفسية ملحوظة بين ذوي الإعاقات البصرية، مثل الاكتئاب، والشعور بالوحدة، والقلق، وانخفاض الاعتقاد بالكفاءة الذاتية... وغيرها من المتغيرات التي تمثل تدني جودة الحياة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

1. كشفت الدراسات السابقة أن هناك عوامل متعددة تؤثر في الحالة النفسية لفئة ذوي الإعاقات البصرية، بعضها خاص بمتغيرات أسرية، والبعض الآخر خاص بالإعاقة نفسها. مما تحث الدراسات المستقبلية على محاولة حصر مثل هذه العوامل.

15-2.indd 337 2/12/19 1:25 PM

2. تدعم معظم الدراسات التي سبق عرضها وجود تأثير للإعاقة البصرية في حدوث الاختلالات النفسية لدى ذوي الإعاقات البصرية.

3. قلة الدراسات سواء العربية أو الكويتية التي اهتمت بالكشف عن المتغيرات النفسية لدى ذوي الإعاقات البصرية.

4. أكدت الدراسات وجود مجموعة من الاختلالات النفسية لدى ذوي الإعاقة البصرية، ومن هنا تم طرح هذه المتغيرات النفسية لدراستها في هذا البحث الراهنة، ومدى تباينها في ظل اختلاف البيئة، وما تطرحه من مدعمات لهؤلاء الأفراد من ذوي الإعاقة البصرية.

5. أوصت دراسات متعددة على ضرورة التدخل المبكر لذوي الإعاقات البصرية لتعليمهم ولتدريبهم على التوافق مع مصادر الضغوط الناتجة عن إصابتهم بالإعاقة البصرية.

ومن خلال ما سبق عرضه من دراسات يمكن صياغة الفروض التي تسعى الدراسة للتحقق منها، كما يلي:

1. توجد فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث لدى عينة من المجتمع الكويتي من ذوي الإعاقة البصرية في: الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية.

2. يتباين كل الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية بتباين كل من العمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية والمهنية لدى عينة من المجتمع الكويتي من ذوي الإعاقة البصرية.

3. يتباين كل الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية بتباين سبب الإعاقة البصرية، وتاريخ الإصابة لدى عينة من المجتمع الكويتي من ذوي الإعاقة البصرية.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 338 2/12/19 1:25 PM

المنهج وإجراءات الدراسة:

أولاً: المنهج

تعتمد الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي الفارقي، وذلك للكشف عن مدى تأثير من الرضا عن الحياة في درجة كل الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب والوحدة النفسية لدى عينة من ذوي الإعاقة البصرية.

ثانياً: عينة الدراسة: تكوينها ووصفها

العينة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة مجموعة ذوي الإعاقة البصرية الكويتيين: تشتمل على (100) مكفوفًا، ويتراوح المدى العمري للعينة ما بين 32 – 50 سنة. وتم اختيارهم بالطريقة العمدية القصدية، وتصل درجة قوة الإبصار للعينة الكلية 6/60 مترًا، كما يتراوح المستوى التعليمي للعينة فيما بين متوسط، وفوق متوسط، وجامعي. وتم اختيارهم من مراكز رعاية المكفوفين بمحافظة حولي ومبارك الكبير بالكويت ويوضح جدول (1) الخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة.

جدول (1): الخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة

المتغيرات الديموجرافية		مجموعة ذوي الإعاقة البصرية الكويتيين	
		المتوسط	الانحراف المعياري
العمر		32.04	5.33
		التكرارات	
النوع	ذكور	56	
	إناث	44	
المستوى التعليمي	متوسط	30	
	فوق متوسط	25	
	جامعي	45	

15-2.indd 339 2/12/19 1:25 PM

الحالة الاجتماعية	أعزب	30
	متزوج	55
	مطلق	15
الحالة المهنية	طالب	32
	يعمل جزءًا من الوقت	20
	يبحث عن وظيفة	48

ضوابط وشروط تم مراعاتها في اختيار العينة الأساسية:

تم اختيار العينة بناء على عدد من الضوابط والشروط وهى:

1. شملت العينة الأولية على (107) مكفوفًا
2. استبعاد ممن لديهم مؤشرات في مشكلات نفسية: كالتوتر والقلق والرهاب وعددهم 4 حالات.
3. استبعاد الحالات التي تبدي عدم استجابة على الاختبارات (حالتان ممن ليس لديهما رغبة في الإجابة على الاختبارات).
4. تم استبعاد حالة واحدة تعاني من ضعف سمع.
5. بلغ العدد الإجمالي للعينة بعد استبعاد الحالات السابقة 100 مكفوفًا.

ثالثاً: أدوات الدراسة

تتكون أدوات الدراسة مما يأتي:

1. **مقياس الرضا عن الحياة (إعداد: شويخ (2007)):** يتكون من 30 بنداً، ويحدد المشارك درجة انطباق كل بند عليه باستخدام مقياس شدة يتراوح بين (واحد) و(أربع) درجات.
2. **مقياس الاعتقاد بالكفاءة الذاتية (إعداد: شويخ (2007)):** يتكون هذا المقياس من 32 بنداً، موزعة على أربعة مجالات فرعية: مجال الدراسة، ومجال الأسرة، ومجال الإعاقة والعلاج، ومجال الشخصية.
3. **قائمة «بك» للاكتئاب (ترجمة: الغباشي ومجدي (1998)):** تحتوي القائمة على

15-2.indd 340 2/12/19 1:25 PM

21 بنداً، يتم تصحيح كل بند منها على مقياس شدة يتكون من أربع مستويات تتدرج من صفر إلى ثلاثة درجات، ويطلب من المشارك أن يضع دائرة حول رقم العبارة الذي يصف حالته الراهنة على كل بند من البنود.

4. **مقياس الوحدة النفسية (إعداد: شويخ (2007)):** يتكون من 38 بنداً، ويحدد المشارك درجة انطباق كل بند عليه باستخدام مقياس شدة يتراوح بين (واحد) و(أربع) درجات.

وقد استمدت الباحثة بنود بطارية الاختبارات النفسية من خلال حصر عدد لا بأس به من المقاييس الأجنبية والعربية السابق استخدامها في الأبحاث والدراسات العلمية وثيقة الصلة بالموضوع، فكان من المقاييس الأجنبية التي شملها الحصر، مقياس الرضا عن الحياة لـ «نيجارتين» وآخرين Neugarten (2000)، ومقياس الرضا عن الحياة لـ «مارينو» Mariano (2003)، ومقياس الكفاءة الذاتية لـ «شير» Sheer وآخرين (1982)، ومقياس الكفاءة الذاتية العامة لـ «المنصور» Al-Manssour وآخرين (1993)، ومقياس الوحدة لـ«جيرفيلد» Gierveld و«تيلبيرج» Tilburg (1999)، ومن المقاييس العربية التي ضمها الحصر الراهن، مقياس الرضا عن الحياة لـ « الدسوقي» (1998)، ومقياس الصحة النفسية للشباب لـ« القريطي» و« الشخص» (1992)، ومقياس الإحساس بالوحدة النفسية لـ « قشقوش» (2001).

استمارة بيانات الحالة، تحتوي على بعض البيانات الديموجرافية للمعاق بصريًا، كالنوع، والسن، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية والمهنية، بالإضافة إلى بعض البيانات المرتبطة بالإعاقة البصرية مثل تاريخ بدء الإعاقة وعلاجها، وتحديد أسباب ظهورها، وتوقيت تلقي العلاج.

تقدير الكفاءة القياسية للأدوات

وصف عينة تقدير الكفاءة القياسية للأدوات (العينة الاستطلاعية):

تكونت العينة الاستطلاعية من (20) من ذوي الإعاقة البصرية من المجتمع الكويتي، بواقع (10 من الذكور، و10 من الإناث)، وتراوحت أعمارهم ما بين 19 - 21 سنة، وبمتوسط عمري مقداره (21.15)، وانحراف معياري قدره (± 2.16).

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 341 2/12/19 1:25 PM

إجراءات تقدير الكفاءة القياسية للأدوات:

صدق الأدوات: استخدمت عدة طرائق لتقدير صدق اختبارات الدراسة منها:

أ. حساب نتائج الصدق التقاربي والتباعدي.

ب. حساب الاتساق الداخلي.

الطريقة الأولى: حساب الصدق التقاربي والتباعدي للاختبارات الأساسية المستخدمة في الدراسة، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين الاختبارات بعضها البعض، ويوضح الجدول التالي (2) تلك المعاملات.

جدول (2): معاملات الصدق التقاربي والتباعدي للاختبارات النفسية (ن=25)

المقاييس	1	2	3	4
1- الرضا عن الحياة	1			
2- الاعتقاد بالكفاءة الذاتية	*0.38	1		
3- الاكتئاب	***0.76-	*0.39-	1	
4- الوحدة النفسية	*0.41-	*0.41-	***0.57	1

تشير العلامة (*) إلى أن قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء 0.05
والعلامة (***) إلى أن قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء 0.001

يتضح لنا من الجدول السابق عدة دلائل على الصدق التقاربي والتباعدي للاختبارات - تتفق مع ما هو متوقع من علاقات بينها بناءً على الدراسات النظرية السابقة - كالتالي:

1. ارتبط مقياس الرضا عن الحياة ارتباطاً إيجابياً مع مقياس الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، بينما ارتبط ارتباطاً سلبياً مع كل من قائمة «بك» للاكتئاب، ومقياس الوحدة النفسية.
2. ارتبطت قائمة «بك» للاكتئاب ارتباطاً إيجابياً مع مقياس الوحدة النفسية، في حين ارتبطت ارتباطاً سلبياً مع كل من مقياس الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، ومقياس الرضا عن الحياة.
3. أما مقياس الوحدة النفسية فارتبط ارتباطاً سلبياً مع كل من مقياس الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، ومقياس الرضا عن الحياة.

15-2.indd 342 2/12/19 1:25 PM

4. وأخيراً ارتبط مقياس الاعتقاد بالكفاءة الذاتية ارتباطاً إيجابياً مع مقياس الرضا عن الحياة.

وتأتي مؤشرات الصدق التقاربي والتباعدي للاختبارات متفقة مع ما هو متوقع من علاقات بينها بناءً على الدراسات النظرية السابقة.

الطريقة الثانية: اعتمدت على تقدير الاتساق الداخلي من خلال حساب الارتباط بين كل بند على حدة والدرجة الكلية على المقياس الكلي، وقد تم حذف كل البنود التي يقل ارتباطها بالدرجة الكلية عن (0.25)، وهو معامل الارتباط الذي اتخذناه حداً أدنى لقبول أي بند من البنود، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين 0.25 و0.77. ومن ثم انخفض عدد البنود في مقياس الرضا عن الحياة من 30 بنداً إلى 21 بنداً، وفي مقياس الاعتقاد بالكفاءة الذاتية أصبح عدد البنود بعد الحذف 24 بنداً بعد أن كان 32 بنداً، وانخفض العدد في قائمة «بك» للاكتئاب من 21 بنداً إلى 19 بنداً، أما مقياس الوحدة النفسية فأصبح عدد بنوده 28 بنداً بدلاً من 38 بنداً.

ثبات الأدوات:

قد تم حساب الثبات لجميع اختبارات الدراسة الراهنة المصممة، من خلال الطرق الآتية: 1- ألفا كرونباخ. 2- القسمة النصفية مع تصحيح الطول.

جدول (3): معاملات الثبات بالطريقتين لجميع اختبارات الدراسة (ن= 25)

م	قائمة الاختبارات	معامل ألفا	معامل القسمة النصفية
1-	الرضا عن الحياة	0.84	0.83
2-	الاعتقاد بالكفاءة الذاتية	0.89	0.78
3-	الاكتئاب	0.85	0.83
4-	الوحدة النفسية	0.86	0.88

ويشير الجدول السابق إلى أن الاختبارات تتمتع بمعاملات ثبات مرتفعة، إذ أن معامل الثبات المقبول - طبقاً لمحك ثبات «جيلفورد» Guilford - لا يجوز أن يقل مطلقاً عن 0.5، وإلا فليستبعد الاختبار (شويخ، والغباشي، وعبد الغني، 2007).

15-2.indd 343 2/12/19 1:25 PM

إجراءات تطبيق الدراسة:

لكي يُتحقق من صحة الفروض قامت الباحثة بعدد من الإجراءات تمثلت في تجهيز أدوات القياس، وتثبيت وضبط بعض المتغيرات، ثم قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية على عينة لها المواصفات نفسها للعينة الأصلية للدراسة بهدف التأكد من صلاحيتها للتطبيق، وبعد ذلك تمت إجراء الدراسة الأساسية.

ومرت إجراءات التطبيق للعينة الأساسية بمراحل عدة متتالية تمثلت في:

1. أُخذت الموافقة لإجراء التطبيق الميداني في مراكز رعاية المكفوفين بمحافظتي حولي ومبارك الكبير بالكويت.
2. إجراءات اختيار العينة حيث اُختيرت العينة بطريقة عمدية قصدية.
3. ضبطت بعض المتغيرات وتم استبعاد ممن عانوا من مشكلات صحية أو سلوكية أخرى، ثم تلا ذلك اختيار العينة الأساسية وطُبقت اختبارات الدراسة.

المعالجة الإحصائية:

استخدمت هذه الدراسة أساليب إحصائية عدة للإجابة عن تساؤلات الدراسة والتحقق من فروضها، باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS الإصدار 21 وتم استخدام الآتي:

الإحصاء الوصفي ويتحدد في:

أ. **المتوسطات والانحرافات المعيارية**

1. معامل ألفا كرونباخ.
2. معامل الارتباط لبيرسون.

ب. **الإحصاء الاستدلالي ويتحدد في:**

1. اختبار «ت» لدلالة الفروق.
2. تحليل التباين الأحادي.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 344 2/12/19 1:25 PM

عرض النتائج:

نتائج الفرض الأول: توجد فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث لدى عينة من المجتمع الكويتي من ذوي الإعاقة البصرية في: الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية:

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من مجموعة ذوي الإعاقة البصرية الإناث ومجموعة ذوي الإعاقة البصرية الذكور كل منهما على حدة، وكذلك دلالة قيمة «ت» للفروق بين المتوسطات. ويتضمن جدول (4) التالي دلالة الفروق في المتوسطات.

جدول (4): نتائج دلالة الفروق بين الإناث والذكور من ذوي الإعاقة البصرية في: الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية

	متغيرات الدراسة	مجموعة ذوي الإعاقة البصرية الإناث (ن=56)		مجموعة ذوي الإعاقة البصرية الذكور (ن=44)		قيمة «ت»	الدلالة
		م	ع	م	ع		
(1)	الرضا عن الحياة	62.67	3.63	62.59	4.19	0.16	0.87
(2)	الاعتقاد بالكفاءة الذاتية	63.61	3.15	61.95	3.16	3.68	0.001
(3)	الاكتئاب	9.89	13.42	6.23	7.47	2.29	0.02
(4)	الشعور بالوحدة النفسية	37.82	16.37	37.50	13.45	0.15	0.88

تشير نتائج الجدول (4) إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين الإناث والذكور من ذوي الإعاقة البصرية في: الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، حيث جاءت مجموعة ذوي الإعاقة البصرية الإناث مرتفعة الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب مقارنة بمجموعة ذوي الإعاقة البصرية الذكور. في حين لم تتضح فروق دالة بين المجموعتين في الرضا عن الحياة، والشعور بالوحدة النفسية

نتائج الفرض الثاني: يتباين كل الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية بتباين كل من العمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية والمهنية لدى عينة من المجتمع الكويتي من ذوي الإعاقة البصرية:

15-2.indd 345 2/12/19 1:25 PM

تـم اسـتخدام اختبـار «ف» لتحليـل التبايـن فـي اتجـاه واحـد لبيـان تأثيـر كل مـن العمـر، والمسـتوى التعليمـي، والحالـة الاجتماعيـة والمهنيـة لـدى عينـة مـن المجتمـع الكويتـي مـن ذوي الإعاقـة البصريـة فـي الرضـا عـن الحيـاة، والاعتقـاد بالكفـاءة الذاتيـة، والاكتئـاب، والشـعور بالوحـدة النفسـية. وبنـاء علـى تلـك النتائـج سـوف يتـم عمـل مقارنـات ثنائيـة فـي إطـار المتغيـرات الدالـة لمعرفـة اتجـاه الفـروق، وذلـك باسـتخدام معادلـة «شـيفه» بالنسـبة لمتغيـرات الدراسـة.

جدول (5): نتائج تحليل التباين آحادي الاتجاه للكشف عن تباين الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية بتباين كل من العمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية والمهنية لدى عينة من ذوي الإعاقة البصرية بدولة الكويت

متغيرات الدراسة			مجموع المربعات	درجات حرية	متوسط المربعات	قيمة «ف»	الدلالة
(أ) العمر[1]	1	الرضا عن الحياة	90.34	2	45.17	3.07	0.04
	2	الاعتقاد بالكفاءة الذاتية	154.52	2	77.26	7.82	0.001
	3	الاكتئاب	1201.05	2	600.52	4.86	0.009
	4	الشعور بالوحدة النفسية	3761.13	2	1880.56	8.88	0.001
(ب) المستوى التعليمي	1	الرضا عن الحياة	215.22	2	107.61	7.64	0.001
	2	الاعتقاد بالكفاءة الذاتية	442.26	2	221.13	26.26	0.001
	3	الاكتئاب	1126.54	2	563.27	4.55	0.01
	4	الشعور بالوحدة النفسية	151.65	2	75.82	0.33	0.72

(1) تم تقسيم العمر إلى ثلاث مجموعات: المجموعة الأولى 20 سنة فأقل، والمجموعة الثانية تتراوح ما بين 21 حتى 39 سنة، والمجموعة الثالثة 40 سنة فأكثر.

15-2.indd 346 2/12/19 1:25 PM

(ج) الحالة الاجتماعية	1	الرضا عن الحياة	323.47	2	161.74	11.95	0.001
	2	الاعتقاد بالكفاءة الذاتية	5.56	2	2.73	0.26	0.77
	3	الاكتئاب	974.55	2	487.28	3.91	0.02
	4	الشعور بالوحدة النفسية	1008.91	2	504.46	2.24	0.11
(د) الحالة المهنية	1	الرضا عن الحياة	105.69	2	52.85	5.65	0.004
	2	الاعتقاد بالكفاءة الذاتية	50.52	2	25.26	3.98	0.02
	3	الاكتئاب	230.80	2	115.40	3.15	0.05
	4	الشعور بالوحدة النفسية	9553.43	2	4776.72	46.78	0.001

تشير نتائج الجدول (5) إلى ظهور تباينات عالية الدلالة تصل إلى مستوى 0.001 بين المجموعات الفرعية الثلاث لدرجة كل من العمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية والمهنية على الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية. وهذه النتيجة تتطلب عمل مقارنات ثنائية بين كل مجموعتين باستخدام معادلة شيفيه.

15-2.indd 347 2/12/19 1:25 PM

جدول (6): متوسط الفروق واتجاهاتها بين المجموعات الثلاث لدرجة كل من العمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية والمهنية على متغيرات الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب باستخدام «شيفيه»

المتغير		مجموعات المقارنة	عدد الأفراد	متوسط الفروق (1/2)	متوسط الفروق (1/3)	متوسط الفروق (2/3)
(أ) العمر	الرضا عن الحياة	(1) 20 سنة فأقل	39	1.44 (0.03)	1.57 (0.03)	0.13 (0.84)
		(2) 21 حتى 39 سنة	36			
		(3) 40 سنة فأكثر	25			
	الاعتقاد بالكفاءة الذاتية	(1) 20 سنة فأقل	39	2.01 (0.001)	1.85 (0.02)	1.86- (0.77)
		(2) 21 حتى 39 سنة	36			
		(3) 40 سنة فأكثر	25			
	الاكتئاب	(1) 20 سنة فأقل	39	1.90 (0.32)	4- (0.06)	5.91- (0.002)
		(2) 21 حتى 39 سنة	36			
		(3) 40 سنة فأكثر	25			
	الشعور بالوحدة النفسية	(1) 20 سنة فأقل	39	8.69- (0.001)	10.71- (0.001)	2.03- (0.42)
		(2) 21 حتى 39 سنة	36			
		(3) 40 سنة فأكثر	25			
(ب) المستوى التعليمي	الرضا عن الحياة	(1) متوسط	30	1.88- (0.001)	3.17- (0.003)	1.29- (0.20)
		(2) فوق متوسط	25			
		(3) جامعي	45			
	الاعتقاد بالكفاءة الذاتية	(1) متوسط	30	2.71- (0.001)	4.50- (0.001)	1.79- (0.02)
		(2) فوق متوسط	25			
		(3) جامعي	45			
	الاكتئاب	(1) متوسط	30	4.94 (0.004)	1.93 (0.11)	صفر (1)
		(2) فوق متوسط	25			
		(3) جامعي	45			

15-2.indd 348 2/12/19 1:25 PM

تابع جدول (6)

المتغير		مجموعات المقارنة	عدد الأفراد	متوسط الفروق (1/2)	متوسط الفروق (1/3)	متوسط الفروق (2/3)
(ج) الحالة الاجتماعية	الرضا عن الحياة	(1) أعزب	30	2.96- (0.001)	1.84- (0.16)	4.80 (0.001)
		(2) متزوج	55			
		(3) مطلق	15			
	الاكتئاب	(1) أعزب	30	3.56 (0.07)	9.37 (0.02)	5.80 (0.18)
		(2) متزوج	55			
		(3) مطلق	15			
(د)الحالة المهنية	الرضا عن الحياة	(1) طالب	32	0.61- (0.67)	1.91- (0.002)	2.16 (0.003)
		(2) يعمل جزءًا من الوقت	20			
		(3) يبحث عن وظيفة	48			
	الاعتقاد بالكفاءة الذاتية	(1) طالب	32	0.61- (0.22)	1.45- (0.004)	0.84- (0.16)
		(2) يعمل جزءًا من الوقت	20			
		(3) يبحث عن وظيفة	48			
	الاكتئاب	(1) طالب	32	0.32 (0.79)	2.70- (0.03)	3.02- (0.04)
		(2) يعمل جزءًا من الوقت	20			
		(3) يبحث عن وظيفة	48			
	الشعور بالوحدة النفسية	(1) طالب	32	4.10 (0.04)	19.23- (0.001)	15.12- (0.001)
		(2) يعمل جزءًا من الوقت	20			
		(3) يبحث عن وظيفة	48			

15-2.indd 349 2/12/19 1:25 PM

ويبدو من الجدول (6) أن مصدر التباينات ينشأ عن فروق بين المجموعات الثلاثة لدرجة كل من العمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية والمهنية على متغيرات الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب باستخدام «شيفيه»، فعن متغير العمر: جاءت المجموعة الأولى (20 سنة فأقل) أكثر رضاءً عن الحياة واعتقادًا بالكفاءة الذاتية مقارنة بالمجموعتين الأخيرتين (المجموعة الثانية التي تتراوح بين 21 حتى 39 سنة والمجموعة الثالثة 40 سنة فأكثر). في حين كشفت المجموعة الأكبر سنًا (40 سنة فأكثر) عن درجة أعلى في الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية مقارنة بمجموعتي (الأولى 20 سنة فأقل والثانية تتراوح بين 21 حتى 39 سنة).

أما متغير المستوى التعليمي: فقد جاءت نواتج المقارنات الثنائية عكسية مع متغير العمر، حيث كشفت المجموعة الأعلى تعليمًا (مجموعة التعليم الجامعي) عن ارتفاع درجة كل من الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، وانخفاض درجة الاكتئاب مقارنة بالمجموعتين الأقل تعليمًا (مجموعة التعليم المتوسط ومجموعة التعليم فوق المتوسط).

وجاء متغير الحالة الاجتماعية ليكشف عن أن أكثر المجموعات رضا عن الحياة وأقلهم اكتئابًا هي مجموعة المتزوجين عند مقارنتها بمجموعتي: الأعزب والمطلق.

وأخيرًا كشف متغير الحالة المهنية عن أن أفضل المجموعات رضا عن الحياة واعتقادًا بالكفاءة الذاتية هي مجموعة العمل جزءًا من الوقت مقارنة بمجموعتي (الطالب ويبحث عن وظيفة)، في حين جاءت مجموعة البحث عن وظيفة أكثر شعورًا بالاكتئاب والوحدة النفسية مقارنة بمجموعتي (الطالب والعمل جزءًا من الوقت).

نتائج الفرض الثالث: «يتباين كل من الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية بتباين سبب الإعاقة البصرية، وتاريخ الإصابة لدى عينة من المجتمع الكويتي من ذوي الإعاقة البصرية»:

تم استخدام اختبار «ف» لتحليل التباين في اتجاه واحد لبيان تأثير كل من سبب الإعاقة البصرية (وراثي، غير وراثي، غير معروف)، وتاريخ الإصابة (منذ الولادة، أقل من عشر سنوات، أكثر من عشر سنوات) في الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية. وبناء على تلك النتائج سوف يتم عمل مقارنات ثنائية في إطار المتغيرات الدالة لمعرفة اتجاه الفروق، وذلك باستخدام معادلة «شيفه» بالنسبة لمتغيرات الدراسة.

15-2.indd 350 2/12/19 1:25 PM

جدول (7): نتائج تحليل التباين آحادي الاتجاه للكشف عن تباين الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية بتباين كل من سبب الإعاقة البصرية، وتاريخ الإصابة

		متغيرات الدراسة	مجموع المربعات	درجات حرية	متوسط المربعات	قيمة «ف»	الدلالة
(أ) سبب الإعاقة البصرية	1	الرضا عن الحياة	519.11	2	259.56	3.13	0.05
	2	الاعتقاد بالكفاءة الذاتية	213.43	2	106.72	1.14	0.33
	3	الاكتئاب	933.64	2	466.82	5.08	0.009
	4	الشعور بالوحدة النفسية	833.62	2	416.81	2.41	0.09
(ب) تاريخ الإصابة	1	الرضا عن الحياة	253.75	2	126.87	1.44	0.25
	2	الاعتقاد بالكفاءة الذاتية	902.83	2	451.41	5.54	0.006
	3	الاكتئاب	288.79	2	144.39	1.39	0.26
	4	الشعور بالوحدة النفسية	527.86	2	263.93	1.48	0.24

تشير نتائج الجدول (7) إلى ظهور تباينات عالية الدلالة تصل إلى مستوى 0.001 بين المجموعات الفرعية الثلاث لدرجة كل من سبب الإعاقة البصرية (وراثي، غير وراثي، غير معروف)، وتاريخ الإصابة (منذ الولادة، أقل من عشر سنوات، أكثر من عشر سنوات) على الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية. كما يتجدد ظهور هذا التباين الدال بين المجموعات بوضوح في نطاق الدرجة الكلية للرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب. وهذه النتيجة تتطلب عمل مقارنات ثنائية بين كل مجموعتين باستخدام معادلة شيفيه.

15-2.indd 351 2/12/19 1:25 PM

جدول (8): متوسط الفروق واتجاهاتها بين المجموعات الثلاث لدرجة كل من سبب الإعاقة البصرية، وتاريخ الإصابة على متغيرات الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب باستخدام «شيفيه»

المتغير		مجموعات المقارنة	عدد الأفراد	متوسط الفروق (1/2)	متوسط الفروق (1/3)	متوسط الفروق (2/3)
(أ) سبب الإعاقة البصرية	الرضا عن الحياة	(1) وراثي	39	5.03 (0.07)	9.34 (0.05)	4.13 (0.40)
		(2) غير وراثي	16			
		(3) غير معروف	29			
	الاكتئاب	(1) وراثي	39	2.70- (0.35)	15.89- (0.02)	13.19- (0.003)
		(2) غير وراثي	16			
		(3) غير معروف	29			
(ب) تاريخ الإصابة	الاعتقاد بالكفاءة الذاتية	(1) منذ الميلاد	18	0.59 (0.88)	7.69- (0.005)	8.28- (0.02)
		(2) أقل من 10	33			
		(3) أكثر من 10	33			

ويبدو من الجدول (8) أن مصدر التباينات ينشأ عن فروق بين المجموعات الثلاثة لدرجة سبب الإعاقة البصرية (وراثي، غير وراثي، غير معروف) بعضها البعض لاسيما بين المجموعتين (1&3) والمجموعتين (2&3)، وذلك على المتغيرين: الرضا عن الحياة، والاكتئاب، علماً بأن أدنى درجات الرضا عن الحياة وأعلى درجات الاكتئاب كانت لدى أفراد المجموعة (1)، وهي مجموعة وراثة الأسباب في حدوث الإعاقة البصرية، وأن أعلى درجات الرضا عن الحياة وأقل درجات الاكتئاب كانت بين غير معروفي سبب الإعاقة البصرية.

أما بالنسبة لمتغير تاريخ الإصابة، فيتضح أن معظم التباين بين المجموعات ناجم عن الفروق بين المجموعتين [1 - 3] و[2 - 3]، بينما اختفت الفروق الدالة تماماً بين المجموعتين (1) و(2)، وهذه النتائج في مجملها توحي بأن الاعتقاد بالكفاءة الذاتية يقل مع زيادة فترة الإصابة بالإعاقة البصرية.

15-2.indd 352 2/12/19 1:25 PM

عموماً تسلمنا نتائج الجدولين (8) و(9) إلى استنتاجين مهمين؛ أولهما أن ثمة علاقة جوهرية تبدو بين سبب الإصابة بالإعاقة البصرية من ناحية، والاكتئاب والرضا عن الحياة والاكتئاب من ناحية أخرى، والاستنتاج الثاني أن هذه العلاقة تنحو في اتجاه زيادة الاعتقاد بالكفاءة الذاتية مع زيادة قلة عدد سنوات الإعاقة البصرية والعكس صحيح.

مناقشة النتائج:

تسير مناقشة نتائج الدراسة على هدى التسلسل الذي انتظمت به فروض الدراسة، وذلك بما يخدم الرد على الأسئلة المطروحة من ناحية، وبيان مدى اتفاق أو اختلاف النتائج مع الدراسات السابقة من ناحية أخرى.

(1) الفروق بين الذكور والإناث لدى عينة من المجتمع الكويتي من ذوي الإعاقة البصرية في: الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية:

أظهرت النتائج وجود فروق بين الذكور والإناث من ذوي الإعاقة البصرية في: الاعتقاد بالكفاءة الذاتية والاكتئاب، حيث جاءت مجموعة ذوي الإعاقة البصرية الإناث مرتفعة الاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب مقارنة بمجموعة ذوي الإعاقة البصرية الذكور. في حين اختفت الفروق بين المجموعتين في الرضا عن الحياة، والشعور بالوحدة النفسية.

وهذا يتفق مع استخلاص الدراسات السابقة التي أشارت إلى أن الإعاقة البصرية تسهم بشكل ملحوظ في انخفاض نوعية الحياة، حيث تؤدي الاختلالات البصرية إلى زيادة أعراض الاكتئاب، وانخفاض الرضا عن الحياة، مما ينعكس ذلك على تدني نوعية الحياة، وهذه النتيجة تشيع بين الإناث والذكور من ذوي الإعاقة البصرية (Brown, 2011).

ويمكن تفسير النتيجة السابقة في ضوء اظهار الأفراد المعوقين بصريًا مشكلات في مجال إدراك المفاهيم، ولديهم معلومات أقل عن البيئة وأقل قدرة على التخيل، والتأخر في تعلم المفاهيم موازنةً بالمبصرين (القمش، والمعايطة، 2010).

ويقر (القريطي، 1996، 54) نظريًا نتيجة هذا الفرض حيث يذكر أن الإعاقة البصرية تؤثر في السلوك الاجتماعي للفرد تأثير سلبيًا، حيث ينشأ نتيجة لها الكثير من الصعوبات في عمليات النمو والتفاعل الاجتماعي واكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلال والشعور بالاكتفاء الذاتي، كما تحد الإعاقة البصرية من ممارسة الكفيف لكثير من الأنشطة والأعمال التي يؤديها الطفل المبصر، مما يؤدي إلى عجزه عن التحكم في بيئته ونمو شعوره بالخوف وعدم الأمن والقلق والتردد والحذر لا سيما وتجعله بطيئًا لا يستطيع مجاراة الآخرين في اكتساب الأنماط والنماذج السلوكية التي تقوم على المحاكاة

15-2.indd 353 2/12/19 1:25 PM

البصريـة

كمـا يمثـل التوافـق الاجتماعـي للتلاميـذ المعاقيـن بصريًـا تحديًـا لنموهـم، حيـث تظهـر مشـكلات التوافـق الاجتماعـي فـي الطفولـة والمراهقـة مـع الإعاقـة البصريـة، بالإضافـة إلـى وجـود مشـكلات فـي المهـارات الاجتماعيـة اللفظيـة وغيـر اللفظيـة التـي تظهـر فـي المدرسـة، ولكـن مـع التقـدم فـي العمـر والإنجـاز الفعلـي فـي حياتهـم يحـدث التحسـن فـي مسـتوى التوافـق (Alpass, & Neville, 2003).

(2) تباين كل من الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية بتباين كل من العمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية والمهنية لدى عينة من المجتمع الكويتي من ذوي الإعاقة البصرية:

جـاءت نتائـج هـذا المحـور لتشـير إلـى وجـود تباينـات عاليـة الدلالـة تصـل إلـى مسـتوى 0.001 بيـن المجموعـات الفرعيـة الثـلاث لدرجـة كل مـن العمـر، والمسـتوى التعليمـي، والحالـة الاجتماعيـة والمهنيـة علـى الرضـا عـن الحيـاة، والاعتقـاد بالكفـاءة الذاتيـة، والاكتئـاب، والشـعور بالوحـدة النفسـية. حيـث كشـف متغيـر العمـر عـن أن المجموعـة الأولـى (20 سـنة فأقـل) أكثـر رضـاءً عـن الحيـاة واعتقـادًا بالكفـاءة الذاتيـة مقارنـة بالمجموعتيـن الأخيرتيـن (المجموعـة الثانيـة تتـراوح بيـن 21 حتـى 39 سـنة والمجموعـة الثالثـة 40 سـنة فأكثـر). فـي حيـن كشـفت المجموعـة الأكبـر سـنًا (40 سـنة فأكثـر) عـن درجـة أعلـى فـي الاكتئـاب والشـعور بالوحـدة النفسـية مقارنـة بمجموعتـي (الأولـى 20 سـنة فأقـل والثانيـة تتـراوح بيـن 21 حتـى 39 سـنة). أما متغير المسـتوى التعليمـي: فقـد جـاءت نواتـج المقارنـات الثنائيـة عكسـية مـع متغيـر العمـر، حيـث كشـفت المجموعـة الأعلـى تعليمًـا (مجموعـة التعليـم الجامعـي) عـن ارتفـاع درجـة كل مـن الرضـا عـن الحيـاة، والاعتقـاد بالكفـاءة الذاتيـة، وانخفـاض درجـة الاكتئـاب مقارنـة بالمجموعتيـن الأقـل تعليمًـا (مجموعـة التعليـم المتوسـط ومجموعـة التعليـم فـوق المتوسـط). وجـاء متغيـر الحالـة الاجتماعيـة ليكشـف عـن أن أكثـر المجموعـات رضـا عـن الحيـاة وأقلهـم اكتئابًـا هـي مجموعـة المتزوجيـن عنـد مقارنتهـا بمجموعتـي: الأعـزب والمطلـق. وأخيـرًا كشـف متغيـر الحالـة الاجتماعيـة عـن أن أفضـل المجموعـات رضـا عـن الحيـاة واعتقـادًا بالكفـاءة الذاتيـة هـي مجموعـة العمـل جـزءًا مـن الوقـت مقارنـة بمجموعتـي (الطالـب ويبحـث عـن وظيفـة)، فـي حيـن جـاءت مجموعـة البحـث عـن وظيفـة أكثـر شـعورًا بالاكتئـاب والوحـدة النفسـية مقارنـة بمجموعتـي (الطالـب والعمـل جـزءًا مـن الوقـت). وهـذه النتيجـة متفقـة مـع دراسـة «تومبـوج» (Tombaugh, 2007) - التـي أجريـت علـى عينـة (ن=92) مـن ذوي فاقـدي البصـر، وكشـفت عـن انتشـار انخفـاض مسـتوى المسـاندة الاجتماعيـة، وسـوء التوافـق، وعـدم تقبـل الحيـاة والرضـا عـن الواقـع بيـن مكفوفـي البصـر، والتـي تزيـد مـع انخفـاض المسـتوى التعليمـي.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 354 2/12/19 1:25 PM

مـن هنـا نجـد أن المجتمـع مسـئول عـن رعايـة الطفـل الكفيـف ومسـاندته مـن النواحـي الصحيـة والتعليميـة والاجتماعيـة والتدريبيـة فالكفيـف فـي حاجـة إلـى معلومـات تصـل إلـى عقلـه وترفـع قـدرات تفكيـره لذلـك فتعليـم الكفيـف ليـس مشـكلة إذا اسـتطعنا أن ندربـه علـى اسـتخدام باقـي حواسـه مثـل: السـمع واللمـس، وكذلـك اختيـار أنـواع الخبـرات التعليميـة التـي تناسـبه وتناسـب ميولـه وهواياتـه، كمـا أنـه يجـب علـى الكفيـف نفسـه أن يحقـق مسـتوىً ناجحًـا للحركـة فـي المـكان كلمـا شـعر أنـه يـؤدي دورًا مميـزًا (Rojas, 2005).

(3) تباين كل من الرضا عن الحياة، والاعتقاد بالكفاءة الذاتية، والاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية بتباين سبب الإعاقة البصرية، وتاريخ الإصابة:

جـاءت نتائـج هـذا المحـور لتشـير إلـى وجـود تباينـات عاليـة الدلالـة تصـل إلـى مسـتوى 0.001 بيـن المجموعـات الفرعيـة الثـلاث لدرجـة كل مـن سـبب الإعاقـة البصريـة (وراثـي، غيـر وراثـي، غيـر معـروف)، وتاريـخ الإصابـة (منـذ الـولادة، أقـل مـن عشـر سـنوات، أكثـر مـن عشـر سـنوات) علـى الرضـا عـن الحيـاة، والاعتقـاد بالكفـاءة الذاتيـة، والاكتئـاب، والشـعور بالوحـدة النفسـية. كمـا يتجـدد ظهـور هـذا التبايـن الـدال بيـن المجموعـات بوضـوح فـي نطـاق الدرجـة الكليـة للرضـا عـن الحيـاة، والاعتقـاد بالكفـاءة الذاتيـة، والاكتئـاب. كمـا وجـد أن أدنـى درجـات الرضـا عـن الحيـاة وأعلـى درجـات الاكتئـاب كانـت لـدى أفـراد المجموعـة (1)، وهـي مجموعـة وراثـة الأسـباب فـي حـدوث الإعاقـة البصريـة، وأن أعلـى درجـات الرضـا عـن الحيـاة وأقـل درجـات الاكتئـاب كانـت بيـن غيـر معروفـي سـبب الإعاقـة البصريـة. وكذلـك تقـل الاعتقـاد بالكفـاءة الذاتيـة مـع زيـادة فتـرة الإصابـة بالإعاقـة البصريـة. وهـذه النتيجـة متفقـة مـع دراسـة «كارفيلـل»(Carvill, 2001) التـي وجـدت شـيوع الاضطرابـات السـيكاترية بيـن الأفـراد المكفوفيـن، بـل وتزيـد أيضًـا مـع انخفـاض درجـة الـذكاء، والقـدرة علـى التواصـل، وشـدة الإعاقـة. كذلـك أكـدت دراسـة «تومبـوج» (Tombaugh, 2007) انتشـار انخفـاض مسـتوى المسـاندة الاجتماعيـة، وسـوء التوافـق، وعـدم تقبـل الحيـاة والرضـا عـن الواقـع بيـن مكفوفـي البصـر، والتـي تزيـد مـع ارتفـاع شـدة الإعاقـة.

وبهـذه الاسـتنتاجات التـي عرضنـا لهـا تكـون الدراسـة الراهنـة قـد حققـت أغلـب الأهـداف التي أجريـت مـن أجلهـا، وتكـون ـ أيضـاً ـ قـد وضعـت بعـض اللبنـات لمزيـد مـن الدراسـات المسـتقبلية التي تسـعي إلـى اسـتكمال باقـي الأهـداف المأمولـة. والتي تركـز حـول أن الإعاقـة البصريـة التي تحتاج إلـى دراسـات نفسـية متعـددة خاصـة فـي الثقافـات العربيـة، تأخـذ فـي اعتبارهـا تشـكيل المعاييـر والمعتقـدات والمفاهيـم النفسـية المرتبطـة بهـذه الإعاقـة. (Tunde-Ayinmode, 2011).

15-2.indd 355 2/12/19 1:25 PM

توصيات الدراسة:

1. التدخل المبكر مع الأفراد المصابين بالإعاقة البصرية لتعليمهم ولتدريبهم على الطرق والفنيات المعرفية والسلوكية للتوافق مع مصادر الضغوط الناتجة عن هذه إصابة الإعاقة البصرية، مما ينعكس ذلك على جودة حياتهم.

2. دعوة الباحثين لحصر الاختلالات النفسية لدى ذوي الإعاقة البصرية في ظل اختلاف البيئات الاجتماعية، وذلك لبيان تأثيرها في تقديم مدعمات لهؤلاء الأفراد، للتخفيف من حدة هذه الاختلالات.

3. ضرورة وضع برامج تؤدي إلى تعديل الأفكار والمفاهيم الخطأ لدى أفراد المجتمع عن الإعاقة البصرية، وعن إمكانات وقدرات المعاق بصريًا.

4. العمل على رفع الروح المعنوية للمعاقين بصريًا، وإشعارهم بالحب والحنان وتشجيعهم على الاعتماد على أنفسهم فيما يستطيعون القيام به من أعمال، وإتاحة الفرصة أمامهم للتنفيس عن مشاعرهم بحرية وبصراحة.

5. ضرورة تقديم البرامج النفسية الإرشادية للآباء والأمهات بهدف توجيههم وتدريبهم على أفضل الأساليب والفنيات التي تساعدهم في تربية أبنائهم والتعامل معهم بطريقة سوية، وتشجيعهم على غرس سمات الشخصية الإيجابية منذ الصغر، حتى ينمون وهم متمتعون بقيم التحدي والتحكم.

6. إنشاء مراكز إرشادية وعلاجية لأسر المعاقين بصريًا لتبصيرهم بخصائص الأفراد المعاقين بصريًا، وأساليب رعاية نموهم النفسي والاجتماعي وحل المشاكل التي تواجههم وتعوق دمجهم السوي في المجتمع وتفاعلهم الإيجابي.

7. توفير الخدمات النفسية لمساعدة المعاق بصريًا على تطوير مفهوم إيجابي لديه وتعريفه بجوانب القوة في شخصيته، وبالتالي تحسين نظرته إلى نفسه، وتكيفه مع إعاقته البصرية بشكل واقعي وإيجابي.

8. تدريب المعاقين بصريًا على مجموعة الفنيات المعرفية السلوكية التي ثبتت فعاليتها وكفاءتها في تحسين جودة الحياة لدى الأفراد من ذوي ضعاف أو فقدان البصر، مثل زيادة النشاطات السارة وممارستها يوميًا بشكل فعال، وتعديل الأفكار الآلية السلبية بأفكار إيجابية، والاستعانة باستراتيجيات مواجهة الضغوط في الدراسة والأسرة.

15-2.indd 356 2/12/19 1:25 PM

قائمة المصادر والمراجـع:

أولاً: المراجع العربية:

1. إبراهيم، سليمان (2010). سيكولوجية ذوي الإعاقة الحسية: الأصم والكفيف بين الطاقة المعطلة والقوي المنتجة. القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
2. أبو الحسن، سميرة (2002). سيكولوجية الإعاقة ومبادئ التربية الخاصة. القاهرة: الأنجلو المصرية.
3. أحمد ، عطية (2008). التلكؤ الأكاديمي وعلاقته بالدافعية للإنجاز والرضا عن الدراسة لدى طلاب جامعة الملك خالد بالمملكة العربية السعودية ، مجلة أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة .www.gulfkids com
4. أحمد، ناهد (2011). نوعية الحياة المنبئة بالأمن النفسي وأساليب مواجهة الضغوط لدى الأطفال المعاقين. دراسات عربية في علم النفس،10(1): 55 - 118.
5. جبر، عدنان ؛ ومنشد، حسام (2015). الرضا عن الحياة وعلاقته بالأمل لدى طلبة الجامعة، مجلة الأستاذ، 214 (2) 123 - 156.
6. الحديدي، منى (1998). مقدمة في الإعاقة البصرية. عمان: دار الفكر.
7. الخطيب، جمال ؛ الحديدي، منى (1997). المدخل إلى التربية الخاصة. عمان: مكتبة الفلاح.
8. الخطيب، جمال ؛ الحديدي، منى ؛ الناطور، ميادة ؛ البذل، أمل ؛ حمدي، نزيه وأخرون(2000). مشروع الدليل العلمي العربي الخليجي الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل، مجلس وزراء العمل والشئون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (المكتب التنفيذي)، المنامة.
9. درويش، أحمد (2013). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالشعور بالأمن والتوافق الشخصي والرضا عن الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع وفاقدي البصر. حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية، 9 (12): 1 - 88.
10. الدسوقي، مجدي (1998). مقياس الرضا عن الحياة: دليل التعليمات. القاهرة: النهضة المصرية.
11. رسلان، شاهين (2009). سيكولوجية الإعاقات العقلية والحسية. القاهرة: الأنجلو المصرية.
12. رضوان، شعبان جاب الله ؛ والدقوشي، حليمة (2013). بعض مؤشرات الصحة النفسية لدى المعاقين بصريًا في ضوء متغيري الإقامة (الداخلية/الخارجية) والجنس. حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية، 9(1)، 1 - 109.
13. الروسان، فاروق (1998). قضايا ومشكلات في التربية الخاصة. عمان: دار الفكر.
14. سالم، كمال (1997). المعاقون بصرياً خصائصهم ومناهجهم. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
15. سلامة، مرفت (2011). الإعاقة البصرية: مفهوم الذات وبعض الاضطرابات النفسية لدى الكفيف. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
16. سليمان، عادل (2003). الرضا عن الحياة وعلاقته بتقدير الذات لدى مديري المدارس الحكومية ومديرياتها في مديريات محافظات فلسطين الشمالية، رسالة ماجستير جامعة النجاح.
17. سليمان، عبد الرحمن (2007). المعوقون بصريًا. الرياض: دار الرياض.
18. شويخ، هناء (2007). فاعلية برنامج تدريبي لتحسين بعض المتغيرات النفسية والفسيولوجية لنوعية الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن الخاضعين للعلاج بالاستصفاء الدموي المتكرر. رسالة دكتوراه (غير منشورة)، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة جنوب الوادي.

15-2.indd 357 2/12/19 1:25 PM

19. شويخ، هناء ؛ الغباشي، سهير ؛ عبد الغني، محمد (2007). أثر برنامج تدريبي قائم على استخدام بعض إستراتيجيات المواجهة الفعالة في تحسين بعض المتغيرات النفسية والفسيولوجية لنوعية الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي الخاضعين للعلاج بالاستصفاء الدموي المتكرر. المؤتمر الإقليمي لعلم النفس (رانم)، رابطة الأخصائيين النفسين، 18 - 20 نوفمبر 2007.

20. العازمي ، أمينة (2011). دراسة لسلوك التنمر وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية والنفسية لدى عينات من التلاميذ والتلميذات بالمرحلتين المتوسطة والثانوية بدولة الكويت. رسالة ماجستير ، جامعة الكويت .

21. العواد، فواز (2007). النسق القيمي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الطلبة المكفوفين والطلبة العاديين (دراسة مقارنة). رسالة ماجستير (غير منشورة)، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

22. الغباشي، سهير (2000). القلق والاكتئاب والشعور بالعجز عن المواجهة لدى مرضى الشريان التاجي بالقلب. دراسات نفسية، 10(2): 127 - 181.

23. الغباشي، سهير ؛ مجدي، صفية (1998). قائمة «بك» للاكتئاب. جامعة القاهرة: مركز الدراسات والبحوث النفسية.

24. القريطى، عبد المطلب أمين (1996). سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. القاهرة : دار الفكر العربي.

25. القريطي، عبد المطلب (2001). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. القاهرة: دار الفكر العربي.

26. القريطي، عبد المطلب ؛ الشخص، عبد العزيز (1992). مقياس الصحة النفسية للشباب: دليل المقياس. القاهرة: الأنجلو المصرية.

27. قشقوش، إبراهيم (2001). مقياس الإحساس بالوحدة النفسية: كراسة التعليمات. القاهرة: الأنجلو المصرية.

28. القمش، مصطفي؛ والمعايطة، خليل (2010). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الطبعة الثالثة، عمان – الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة

29. كاشف، إيمان (2004). المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المعاق سمعيًا في نظامي العزل والدمج. دراسات نفسية، 14 (1): 69 - 121.

30. الدهان، منى (2001). الوحدة النفسية لدى كل من الطفل العادي والمتخلف عقلياً والأصم. دراسات نفسية، 11(1): 97 - 126.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Al-Manssour, I., Schwartz, R. & Jerusalem, M. (1993). Arabian Adaptation of the General Self-Efficacy. Available in http://userpage.fu-berlinde/~health/ Arabic. Html, pp.1-2.

Alpass, F. & Neville, S. (2003). Loneliness, Health and Depression in Older Males. Aging & Mental Health, 7(3), 212-217.

Brown, R. (2011). Visual impairment and quality of life among older adults: an examination of explanations for the relationship. The Journal of Gerontology, 66(3), 364-373.

Carvill, S. (2001). Sensory impairments, intellectual disability and psychiatry. Journal of Intellectual Disability Research, 45(6), 467-483.

Crewe, J., Morlet, N., Morgan, W., Spilsburg, K., Mukhtar, A., Clark, A., Ng, J., Crowley, M., &Semmens, J. (2011). Quality of life of the most severely vision-impaired. Clinical

15-2.indd 358 2/12/19 1:25 PM

& Experimental Ophthalmology, 39(4), 336-343.

Crews, J., Chou, C., Zhang, X., Zack, M., & Saaddine, J. (2014). Health-related quality of life among people aged ≥65 years with self-reported visual impairment: Findings from the 2006-2010 Behavioral Risk Factors Surveillance System. Ophthalmic Epidemiology, 21(5), 287-296.

Flaspohler,P.D.,Elfstrom,J.L.,Vanderzee,K.l.,Sink,H.E.,&Birchmeier,Z.(2009).The effects of peer and teacher support in mitigating the impact of bullying on quality of life.Psychology in the schools,46(7),636-649.

Garnefski, N., Kraaij, V., De Graaf, M., & Karels, L. (2010). Psychological intervention targets for people with visual impairments: The importance of cognitive coping and goal adjustment. Disability & Rehabilitation, 32(2), 142-148.

Gierveld, J., & Tilburg, T. (1999). Manual of Loneliness Scale. Vrije Unversiteit Amsterdam: Department of Social Research Methodology.

Keefe, F., & Blumenthal, J. (2004). Health Psychology: What Will the Future Bring?. Health Psychology, 23(2), 156-157.

Konstantinos, P., Theodosis, P., Marialena, B., & Elena, C. (2014). Self-esteem, locus of control and various aspects of psychopathology of adults with visual impairment. International Journal of Disability, Development & Education, 61(4), 403-415.

Mariano, T. (2003). Life Satisfaction Quiz. Available in http://www.u-unlimited.ca/ quiz. html, pp1-4.

Masud, H; Ahmad, M; Jan, F;& Jamil, A(2016). Relationship between Parenting Styles and Academic Performance of Adolescents: Mediating Role of Self-Efficacy, Asia Pacific Education Review, 17)1(121-131

McCall, N., Korb, J., Peterson, A., & Moore, S. (2004). Decreased Home Health Use: Does It Decrease Satisfaction?. Medical Care Research and Review, 61(1), 64-88.

Miller, B. (2005). Cattell – Horn - Carroll (CHC) theory based assessment with deaf and hard of hearing children in the school setting. American Annals of the Deaf, 152(5), 459-466.

Morgade, F., Campana, A., & Tavares, M. (2014). Development and validation of the self-acceptance scale for persons with early blindness: The SAS-EB. PLOSONE, 9 (9), 1-9.

Netz, Y., & Raviv, S. (2004). Age Differences in Motivational Orientation toward Physical Activity: An Application of Social-Cognitive Theory. Journal of Psychology, 138(1), 14-30.

Onder, F.C.,&Sari,M.(2012).Bullying and Quality of school life among Elementary school Students.Elementary Education Online,11(4),897-914.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 359 2/12/19 1:25 PM

Pérez-Cruzado, David; Cuesta-Vargas, Antonio I (2016).Changes on Quality of Life, Self-Efficacy and Social Support for Activities and Physical Fitness in People with Intellectual Disabilities through Multimodal Intervention, European Journal of Special Needs Education, 31 (4) 553-564.

Reid, J. (2002). Testing Nonverbal Intelligence of working-age visually impaired Adults: Evaluation of the Adapted Kohs Block Design Test. Journal of Visual Impairment & Blindness, 19(1), 585-595.

Roets-Marken, L., Draskovic, I., Zuidema, S., Graff, M., Kempen, G., & Vernooij-Dassen, M. (2014). Effectiveness of rehabilitation interventions in improving emotional and functional status in hearing or visual impaired older adults: a systematic review with meta-analysis. Clinical Rehabilitation, 15, 9-17.

Rojas, M. (2005). Monetary Valuation of Some Illness in Costa Rice A Subjective Well Being Approach. From http:// wider.unu.edu /conference/ …/papers-pdf.

Rokach, A. (2001). Strategies of Coping with Loneliness throughout the Lifespan. Current Psychology, 20(1), 17-35.

Royal National Institute of Blind People (2014). Blindness Counseling “hanging by a thread”. Optician, 247(6448), 22-23.

Sharma, V., Richard, R., Simpson, E., LoPresti, E., & Schmeler, M. (2012). Clinical evaluation of semiautonomous smart wheelchair architecture Drive-Safe System with visually impaired individuals. JRRD, 49(1), 35-50.

Sheer, M., Maddux, J., Mercadante, B., Preentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. (1982). The Self - Efficacy Scale: Construction and Validation. Psychological Reports, 51,663-671.

Stacey, B. (2014). A vesting blindness related depression. Philadelphia Inquire, Jul13, 15-16.

Sticky,A.,Koyanagi,A.,Koposov,R.,Mckee,M.,Roberts,B.,&Ruchkin,V.(2013).Peer Victimization and its association with psychological and somatic heath problems among adolescents in northern, Russia.Child and Adolescent psychiatry and mental health,7(15) 1-8.

Thurston, M. (2010). An inquiry into the emotional impact of sight loss and the counseling experiences and needs of blind and partially sighted people. Counseling & Psychotherapy Research, 10(1), 3-12.

Tombaugh, D. (2007). Laboratory techniques for the blind American. Journal of Health, 32(2), 129-132.

Tunde-Ayinmode, M. (2011). Psychological and social adjustment to blindness: understanding from two groups of blind people in Ilorin, Nigeria. Annals of African Medicine, 10(2), 155-164.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 360 2/12/19 1:25 PM

Turk, D., & Okifuji, A. (2002). Psychological Factors in Chronic Pain: Evolution and Revolution. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70(3), 678-690.

Velderman,M.K.,Dorst,A.G.,Wiefferink,C.H.,Detmar,S.B.,&Paulussen,T.G. (2008). Quality of life of victims ,bullies,and bully victims among school aged children in the Netherlands.Advances in school Mental Heath Promotion,1(4),42-52.

Vik, A. (2008). Individual and environmental conditions for the literacy development of pupils with severe visual impairments. Journal of Assistive Technologies, 2(4), 4-15.

Yampolsky, M., Wittich, W., & Webb, G. (2008). The Role of Spirituality in Coping with Visual Impairment. Journal of Visual Impairment & Blindness, 102(1), 12-23.

Translated Romanized Arabic References: **ترجمة مصادر ومراجع اللغة العربية:**

1. Ibrahim, Suleiman (2010). The Psychology of Sensory Disabilities: the Deaf and the Blind the Disabled Power and Productive Forces. Cairo: ITRAK for Printing, Publishing and Distribution.

2. Aboulhassan, Samira (2002). The Psychology of Disability and the Principles of Special Education. Cairo: The Anglo-Egyptian.

3. Ahmed, Attia (2008). 'Academic retardation and its relation to motivation for achievement and satisfaction among students of King Khalid University in Saudi Arabia', Gulf Children with Special Needs Magazine www.gulfkids.com

4. Ahmed, Nahed. (2011). 'The quality of life that threatens psychological security and the methods of coping with stress among children with disabilities'. Arab Studies in Psychology, 10 (1): 55-118.

5. Jabr, Adnan and Munshad, Hussam (2015). 'Life-Satisfaction its and Relation to Hope among university students', The Teacher' s Journal, 214 (2) 123- 156.

6. Al-Hadidi, Mona (1998). Introduction to Visual Impairment. Amman: Dar Al-Fikr.

7. Al-Khatib, Jamal; Al-Hadidi, Mona (1997). Introduction to Special Education. Amman: Al Falah Library.

8. Al-Khatib, Jamal, Al-Hadidi, Mona, Al-Natour, Mayada, Al-Amal, Amal, Hamdi, Nazih and others (2000). The Unified Gulf Arab Scientific Standard Guide to Disability, Special Education and Rehabilitation Project, GCC Council of Ministers of Labor and Social Affairs (Executive Office), Manama.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 361 2/12/19 1:25 PM

9. Darwish, Ahmed (2013). 'Social support and its relationship to the sense of security, personal harmony and satisfaction with life among adolescents who are hearing and visually impaired'. Annals of the Center for Research and Psychological Studies, 9 (12): 1-88.

10. Dessouki, Majdi (1998). The Scale of life satisfaction: Instruction Manual. Cairo: Egyptian Renaissance.

11. Raslan, Shahin (2009). The psychology of Mental and Sensory Disabilities. Cairo: The Anglo-Egyptian.

12. Radwan, Shaaban Jaballah, Daqouchi, Halima (2013). 'Some indicators of the mental health of the visually impaired in the light of variables of residence (internal / external) and gender. Annals of the Center for Research and Psychological Studies, 9 (1), 1-109.

13. Al-Rousan, Farouq (1998). Issues and Problems in Special Education. Amman: Dar Al-Fikr.

14. Salem, Kamal (1997). The Visually Impaired: Characteristics and Methods. Cairo: Egyptian Lebanese House.

15. Salama, Mervat (2011). Visual Disability: the Concept of the Self and Some Mental Disorders among the Blind. Alexandria: Dar Al Maarifa University.

16. Soliman, Adel (2003). Satisfaction with life and its relation to self-esteem among the principals of the public schools and their directorates in the directorates of the northern governorates of Palestine.

17. Suleiman, Abdurrahman (2007). The Visually Impaired. Riyadh: Riyadh House.

18. Shuwaikh, Hanaa (2007). Effectiveness of a training program to improve some of the psychological and physiological variables of the quality of life in patients with chronic renal failure treated with repeated blood transfusion. Ph.D. (unpublished), Department of Psychology, Faculty of Arts, South Valley University.

19. Shuwaikh, Hanaa; Ghobashi, Suhair; Abdelghani, Mohamed (2007). 'The impact of a training program based on the use of some effective coping strategies in improving some psychological and physiological variables for the quality of life in patients with renal failure treated with repeated blood transfusion'. Regional Conference of Psychology (Ranem), Association of Psychologists, 18-20 November 2007.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 362 2/12/19 1:25 PM

20. Al-Azmi, Amina (2011). A study of the behavior of bullying and its relationship with some demographic and psychological variables among pupils and students in the intermediate and secondary stages in the State of Kuwait. (Umpublished Master Thesis), Kuwait University.

21. Awad, Fawaz (2007). Value structure and its relation to the psychological adaptation of blind students and ordinary students: a comparative study. (Umpublished Master Thesis), Institute of Educational Studies, Cairo University.

22. Ghobashi, Suhair (2000). 'Anxiety, depression and the feeling of inability to cope with patients with coronary heart disease'. Psychological Studies, 10 (2): 127-181.

23. Ghobashi, Suhair; Majdi, Safieh (1998). The Beck Depression Inventory. Cairo University: Center for Psychological Studies and Research.

24. Al-Quraiti, Abdulmutallab Amin (1996). Psychology and the Education of People with Special Needs. Cairo: Dar Al-Fikr Al-Arabi.

25. Al-Quraiti, Abdulmutallab (2001). Psychology and the Education of People with Special Needs. Cairo: Dar Al-Fikr Al-Arabi.

26. Al-Quraiti, Abdulmuttalib; Al-Chakhs, Abdul Aziz (1992). The Youth Mental Health Scale: Scale Manual. Cairo: The Anglo-Egyptian Press.

27. Qashqoush, Ibrahim (2001). Psychometric Sensitivity Standard: Instruction Manual. Cairo: The Anglo-Egyptian Press.

28. Al-Qamsh, Mustafa and Ma'ayteh, Khalil (2010). The Psychology of Children with Special Needs, (3rd ed.), Amman - Jordan: Dar Al-Masira for Publishing, Distribution and Printing

29. Kashif, Eman (2004). Behavioral problems and self-esteem of the deaf person in the isolation and integration systems. Psychological Studies, 14 (1): 69-121.

30. Dahan, Mona (2001). 'Psychological Loneliness in the normal child, the mentally retarded and the deaf'. Psychological Studies, 11 (1): 97-126.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 363 2/12/19 1:25 PM

Life-Satisfaction and its Relation to Self-Efficacy Belief, Depression and Psychological Loneliness among a Sample of People with Visual Disabilities in Kuwait

Amthal Hady Al-Hawailah

College of Scial Sciences - Kuwait University

City of Kuwait - Kuwait

Abstract:

This study aims to demonstrate the impact of life satisfaction on the degree of self-efficacy belief, depression and psychological loneliness among a sample of people with visual disabilities in Kuwait using the descriptive approach. The tools of the study included: a list of initial data, a life-satisfaction questionnaire, a self-efficacy belief questionnaire and the Beck Depression Inventory for measuring depression and psychological loneliness. The sample consisted of 100 Kuwaiti people with visual disabilities (56 males and 44 females) with an average of 32.04 years and a deviation standard of 5.3 ±. The most important results included: (1) significant differences between males and females with visual disabilities in relation to self-efficacy belief and depression where females scored higher than males, and insignificant differences between the two groups in relation to life-satisfaction and the feeling of psychological loneliness. (2) Life-satisfaction, self-efficacy belief, depression and the feeling of psychological loneliness vary according to age, educational level, as well as social and professional status in the study sample. (3) Life-satisfaction, self-efficacy belief, depression and the feeling of psychological loneliness vary according to the cause of visual disability and the date of the beginning of affliction among the study sample.

Keywords: Life Satisfaction, Self-efficacy Belief, Depression, Feeling of Psychological Loneliness, Visual Disability.

□□□□□□ □□□□□□□□□ 15-2.indd 364 2/12/19 1:25 PM