نوعية الحياة للمكفوفين بولاية الخرطوم
(دراسة تطبيقية باتحاد المكفوفين)

أ.هاجر يوسف حسن باحثة

أ.د.أمل بدري النور أستاذ . قسم علم النفس- كلية التربية-جامعة الزعيم الأزهري

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى معرفة نوعية الحياة للمكفوفين بولاية الخرطوم ومعرفة ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائياً في درجة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير كل من(النوع، العمر ، المستوى التعليمي) ، وجاءت أهمية الدراسة في قلة البحوث والدراسات السابقة التي تناولت نوعية الحياة للمكفوفين على حد علم الباحثة. والمكفوفون شريحة من شرائح المجتمع لا يقلون أهمية عن المبصرين فهم جزء من التنمية البشرية يساهمون في تقدم المجتمع وتطوره ، حيث اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وبلغ عدد العينة (200) كفيف، منهم (98) ذكراً (102) أنثى وقد استخدمت الباحثة مقياس نوعية الحياة الذي أعده فريش وعربه منتصر كمال الدين (2002). وقد توصلت الباحثة للنتائج الآتية تتسم السمة العامة لنوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم بالإيجابية. توجد فروق دالة إحصائياً في درجة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطم تعزى لمتغير النوع لصالح الذكر. توجد فروق دالة إحصائياً في درجة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير العمر لصالح (-36 45) سنة. لا توجد فروق دالة إحصائياً في درجة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير المستوى التعليمي. وفي الختام قدمت الباحثة توصيات منها: توفير الحاجات الأساسية والتي تعمل على تحسين نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم. تقديم المزيد من زيادة الوعي والدعم لما له من دور في تحسين الإدراك الذاتي.

الكلمات المفتاحية : نوعية الحياة، نوعية الحياة للمكفوفين، نوعية الحياة باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم.

Abstract:

The study aimed to investigate quality of life among the blind at the blind union in Khartoum state, and also to find out whether there is any significant statistical difference in (gender ,age, educational level).The importance of the study was due to scarcity of researches and previous studies tackled quality of life among the blind ,and also those individual are regarded as active normal people who can actively participate in community development. The researcher adopted the descriptive analytical method for data collection, and the sample comprised (200) respondents:(98) males and (102) females, they were selected purposively and accidently. The researcher administered a scale for measuring quality of life prepared by Fresh (1992) and translated by Muntasir Kamal (2000). The data was analyzed statistically via the statistical package for social science (SPSS). The results revealed that general trait of quality of life among the blind union in Khartoum state was positive, there was a significant statistical difference in quality of life among the blind attributed to gender favored male,there was no significant difference in quality of life among the blind attributed to age favored (36-45) years old, moreover,there was no significant difference in quality of life among the blind attributed to educational level. In conclusion, the researcher recommended that basic needs should be available so that to improve the quality of life among the blind, as well as awareness and support should be increased.

.**Keywords:** quality of life, the blind. The blind union, Khartoum state

المقدمة:

يعد موضوع نوعية الحياة من الموضوعات الحيوية والتي تمثل لب علم النفس الإيجابي ولعل ذلك يعود إلى شعور الفرد بالرضا عن حياته والرغبة الحقيقية في معايشتها بالإضافة إلى القدرة المتناهية على مجابهة المواقف من خلال طرح بدائل جيدة لحلها وشعوره المتزايد بالأمان والطمأنينة والثقة في قدراته كل هذا من شأنه أن يزيد طموحاته الحياتية فضلاً عن إحساسه الداخلي بما حققه من إنجازات تبوءه موقعاً مرموقاً مستقبلاً [1].

ويذكر بعض علماء النفس أن هذا العصر هو عصر (علم النفس الإيجابي) إذ إنه يساهم في مساعدة الأفراد على كافة المستويات سواء جسدياً أو نفسياً أو اجتماعياً، لأن المساعدة على اكتشاف الحقائق الإيجابية عند أفرد وتنميتها سوف تساهم في تحقيق الكثير من المزايا التي تساعدهم على مواجهة المشكلات والصعوبات والتحديات التي قد تواجههم في سياق حياتهم اليومية وبالتالي تساهم في الإقبال على الحياة بجدية وفاعلية [2].

ويرتبط إدراك الفرد بما فيهم الكفيف لنوعية الحياة بمجموعة من المتغيرات الشخصية والاجتماعية والثقافية حيث أكدت العديد من الدراسات ومنها دراسة ميشيل (Micheel ،2003) أن محددات نوعية الحياة للمكفوفين من فئات عمرية مختلفة مرتبطة بما يقدمه المجتمع من خدمات لهم وكما أشارت دراسة أميرة، إلى أن الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه المكفوفون يؤثر بصورة واضحة وجوهرية على نوعية الحياة لديهم[3].

وأشارت رمزي بأن القدرات المعرفية العليا والتي تتعلق بالإدراك والتفكير المعرفي تتوفر في الذكور بصورة أكبر من الإناث مما يؤهلهم للتخطيط السليم للمستقبل وربما قدرة الذكور على مواجهة الضغوط والتحديات ومدى قوة الصلات النفسية لديهم تؤهلهم لرسم صورة أفضل من الإناث(4). وأضافت دراسة (زينب، 2009) على أن المكفوفين أهم ما يحتاجون إليه وهو تنمية الاستقلالية وتحمل المسؤولية وتحسين الثقة بالنفس وتنمية سلوك الإيجابية والمبادرة والتكيف مع الإحباطات والتدريب على مهارات خدمات الذات والتواصل الاجتماعي وهذا من الأبعاد الرئيسية لنوعية الحياة للمكفوفين [5].

عليه فإن هذه الدراسة جاءت لتجيب عن المشكلة المتمثلة في عدة تساؤلات لمعرفة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم.

- ما السمة العامة لنوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير النوع (ذكر- أنثى)؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير العمر (-18 25) (-26 35) (46 فما فوق)؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير المستوى التعليمي (أساس وما دون- ثانوي- جامعي- فوق الجامعي)؟
- من خلال ما تقدم فإن الدراسة الحالية تهدف لتحقيق الأهداف الآتية:
- معرفة السمة العامة لنوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم بالإيجابية.
- معرفة ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائية في درجة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير العمر (18-25) (26-35)(36-45) (46 فما فوق).

- معرفة ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائية في درجة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير المستوى التعليمي (أساس وما دون- ثانوي- جامعي- فوق الجامعي).

مصطلحات الدراسة:

نوعية الحياة:

اصطلاحاً: قدرة الفرد على الاستمتاع بالإمكانات المتاحة لديه في الحياة وشعوره بالأمن والرضا حتى ولو لم يكن لديه ما يعوق ذلك وهو يركز على جميع الأفراد [6].

إجرائياً: الدرجة التي يحصل عليها الكفيف بموجب مقياس نوعية الحياة.

الإطار النظري:

نوعية الحياة:

مفهوم نوعية الحياة من المفاهيم التي تشير إلى الإحساس الإيجابي لحسن الحال ويرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته وحياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدرة ذات قيمة ومعنى بالنسبة إليه، واستقلاليته في تحديد وجهة مسار حياته وإقامته لعلاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين والاستمرار فيها مع ما يرتبط بمفهوم نوعية الحياة بالإحساس بالسعادة والسكينة والطمأنينة(7). ويعد من المفاهيم التي دخلت حديثاً في مجال التربية الخاصة والحياة النفسية الاجتماعية إذ يعبر عن مدى الاهتمام بكافة أفراد المجتمع وتحقيق الرضا لهم وخاصة الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة (8). وأشار حسام الدين إلى أن مفهوم نوعية الحياة مفهوماً ديناميكياً يتضمن الكثير من المكونات الذاتية والاجتماعية والنفسية وينظر على أنه مظلة عامة تندرج تحتها كل عناصر الصحة الإيجابية وترتبط بمحاولة رصد كيفية إدراك الفرد مختلف جوانب حياتهم النفسية ومدى شعورهم بقدرتهم على السيطرة على حياتهم الشخصية أي إلى أي مدى يشعر الفرد بامتلاكه لعلاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين [9]. وورد عند هشام بأن مفهوم نوعية الحياة يتغير بتغير حالة الفرد النفسية والعمرية التي يمر بها، فالسعادة تجعل معاني متعددة للفرد نفسه في المواقف المختلفة فالمريض يرى السعادة في الصحة والفقير يرى السعادة في المال وهكذا تتغير المفاهيم مع تغير الظروف المحيطة بالفرد[10].

تعريف نوعية الحياة:

عرفت نوعية الحياة من قبل منظمة الصحة العالمية بأنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في السياق أو المحيط الثقافي والنظم القيمية التي يعيش فيها وبعلاقته مع أهدافه وتوقعاته ومعاييره وشؤونه[11].

وترى زين أن يعيش الفرد في حالة جدية متمتعاً بصحة بدنية وعقلية وانفعالية على حالة من القبول والرضا وأن يكون قوي الإرادة صامداً أمام الضغوط التي تواجهه وأن يكون ذا كفاءة ذاتية واجتماعية عالية راضياً عن حياته الأسرية والمهنية والاجتماعية[12].

وعند أسامة تعني المشاعر الذاتية المرتبطة بالسعادة الشخصية والرضا عن النفس وعن الجوانب ذات الأهمية في حياة الفرد مع التأكيد على مفهوم الذات باعتبار أن تقدير الفرد الذاتي لسعادته ورضاه هو الأساس في الحكم على نوعية حياته[13].

مفاهيم ذات الصلة بنوعية الحياة:

معنى الحياة: تعددت آراء الباحثين حول معنى الحياة ولكنها لم تدور حول التصور الذي يصفه الفرد لمعنى حياته [14] .ومعنى الحياة يعد مفهوماً أو مجموعة من المفاهيم الإيجابية أو السلبية كونها الفرد عبر الحياة وعبر مصادر مختلفة داخل حيز خبراته الشخصية التي يخبرها في مواقف تفاعله مع ذاته والآخرين في ظل ثقافة المجتمع ومتغيراتها [15].

الرضا عن الحياة:

تذكر حنان أن منظمة الصحة العالمية (WHO) تصف الرضا عن الحياة بمعتقد الفرد عن موقعه من الحياة وأهدافه وتوقعاته ومعاييره، واهتماماته في ضوء السياق الثقافي ومنظومة القيم في المجتمع الذي يعيش فيه وهو مفهوم واسع يتأثر بطريقة مرعبة بالصحة الجسمية للفرد وحالته النفسية واستقلاليته وعلاقاته الاجتماعية وعلاقاته بكل مكونات البيئة التي يعيش فيها[16].

أسلوب الحياة:

تشمل كل شيء يمثل دلالة للفرد عن حياته من خلال تغيرات أحداث الحياة وتكوين فلسفة وأهداف خاصة لحياته تتيح له توفير مصادر حقيقية للمعنى الإيجابي في حاضره ولتحقيق قيمة لذاته ومستقبل أفضل يرضى عنه [17].

فلسفة الحياة:

تعني قدرة الفرد على اتخاذ فلسفة ترفعه فوق مستوى التعقيدات التي تفرضها الحياة اليومية بحيث يكتسب الحكمة من تجارب الماضي وأخطائه ويستخلص طريقاً للحياة من شأنه أن يجعل الحياة أسعد وأقرب إلى الاحتمال وهو قادر على الاسترخاء والسعي وراء منافذ التسلية ترويحاً عن رتابة الحياة [18].

العوامل النفسية المؤثرة في نوعية الحياة:

1/ الصحة النفسية:

تعتمد نوعية الحياة على مفهوم الصحة النفسية إذ إنها تعني الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد راض عن نفسه متقبل لذاته كما يتقبل الآخرين أي يحقق لنفسه التوافق وأن يشعر بالسعادة والرضا وأن يعيش حياة خالية من التشاؤم وأن يكون إيجابياً خلاقاً مبدعاً بحيث يستطيع أن يعيش في وفاق وسلام مع نفسه ومع الآخرين [19].

2/ الإدراك الذاتي:

يتمثل هذا المفهوم كما تذكره منظمة الصحة العالمية بأنه إدراك الأفراد لقيمهم في الحياة في سياق الثقافة والنسق القيمي الذي يعيشون فيه وعلاقة ذلك بأهدافهم وتوقعاتهم ومستوياتهم

واهتمامهم وبالتالي يؤثر ذلك على إدراكهم لنوعية حياتهم سواء كانت بالإيجابية أو السلبية [20].

فعن طريق الإدراك السليم للواقع الذي يتحرك فيه الفرد يسهل عليه السيطرة على المواقف وتوجيهها لمصلحته ورفع الجوانب الإيجابية في الحياة فالإدراك يعد عنصراً مهماً وبعداً أساسياً من أبعاد ونوعية الحياة [21].

3/ مفهوم الذات:

من المفاهيم الجوهرية لنوعية الحياة حيث يعتبر أساس الشخصية، وهو حجر الزاوية، فهو منظم للسلوك ومحدد لجميع تصورات الفرد. فالسؤال المتعلق بالتوافق أو سوء التوافق هو في جوهره سؤال عن مفاهيم الذات التي يمتلكها الأفراد في حيال أنفسهم حيث أن مفهوم الذات مفهوم يتضمن وجهة نظر الفرد عن ذاته من خلال وصفه لنفسه وروايته الخاصة لأهم ملامحها ومقوماتها والتي تحدد في ضوئها مكانته الاجتماعية وتقديره لذاته واحترامها لها ويكون التركيز في مفهوم الذات الفردية عادة على المعلومات الشخصية والمشاعر والأحاسيس الداخلية للفرد تجاه ذاته وما لها وما عليها [22].

4/ الاتجاهات:

يرتكز مفهوم نوعية الحياة على مفهوم الاتجاه إذ إنها تثير الدافع ومن ثم فإن اتجاه الفرد نحو نوعية حياته يصبح عبارة عن استجابة سواء كانت تلك الاستجابة سلوكاً عملياً أو إدراكاً أو مجرد شعوره سواء كان إيجابياً أو سلبياً [23]. وقد ذكر سيد عبدالعال بأن الاتجاه هو موقف الفرد الراهن إزاء القضايا التي تهمه بناء على خبرات مكتسبة عن طريق التعليم أو مواقف الحياة المختلفة في بيئته التي يعيش فيها وهذه المواقف تأخذ عدة أشكال إما الرفض أو القبول أو الإيجابية أو السلبية ويظهر ذلك من خلال السلوك اللفظي أو العملي[24].

إشباع الحاجات:

إشباع الحاجات يرتبط ارتباطاً بدرجة نوعية الحياة وهو أحد المعتقدات الموضوعية لنوعية الحيا، فعندما يتمكن الفرد من إشباع حاجاته فإن نوعية حياته ترتفع، فالدرجة التي يكون فيها الفرد راضياً عن إشباع حاجاته الفسيولوجية والنفسية المدركة، وتشمل هذه الحاجات حاجات كثيرة يرتبط بعضه بالبقاء كالطعام والشراب والمسكن والصحة، ويرتبط بعضها بالعلاقات الاجتماعية كالحاجة إلى الأمن والانتماء والمكانة الاجتماعية والحب والقدرة والحرية بالإضافة إلى التسلية (25).

مستوى الطموح:

هو المستوى الذي يطمح الفرد بأن يصل إليه أو يتوقعه لنفسه سواء في تحصيله أو إنجازه بالتالي فهو مستوى الأهداف التي يضعها الفرد لنفسه متوقعاً تحقيقها ولكل فرد مستوى طموح معين أمامه ويجتهد في تحقيقه وقد ينجح أو يفشل في ذلك وهذا يعتمد على مدى كفاءته وقدراته وعلى ملاءمته للظروف الخاصة به وبالبيئة من حوله[26].

مؤشرات نوعية الحياة:

نوعية الحياة المنحى النفسي:

يتناول علم النفس نوعية الحياة باعتبارها تعبر عن الإدراك الذاتي لنوعية الحياة، فالحياة بالنسبة للفرد ما يدركه منها كما أن جميع المتغيرات سواء كانت اجتماعية أو غير ذلك تعتمد على تقييم الفرد للمؤشرات المادية الموضوعية في حياته أي أن العوامل النفسية تتدخل في هذه التقسيمات الاجتماعية التي يقوم بها الفرد، ويعتمد هذا المنحى على عدة مفاهيم نفسية أساسية كالقيم والإدراك والاتجاهات والصحة النفسية [27].

نوعية الحياة الاجتماعية:

حيث تعتبر منظمة اليونسكو نوعية الحياة مفهوماً شاملاً لقيم كل جوانب الحياة كما يدركها الأفراد وهو يتسع ليشمل الإشباع للحاجات الأساسية والإشباع المعنوي الذي يحقق التوافق النفسي للفرد عبر تحقيقه لذاته، فنوعية الحياة لها ظروف موضوعية ومكونات ذاتية والتعريف الإجرائي لهذا المنحنى يشمل البناء الكلي الشامل الذي يتكون من مجموعة من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة حيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية [28].

نوعية الحياة المنحى الطبي:

نوعية الحياة من الموضوعات المهمة في مجال الصحة والخدمات الصحية فكثير من الأطباء المتخصصين يهتمون بتعزيز ودفع نوعية الحياة لتصبح هدفاً واقعياً في التعامل مع المرضى وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي فهناك ارتباط وثيق بكيفية تصور الفرد إلى أي حد يتمتع بحياة جيدة [29].

أبعاد نوعية الحياة:

يتضمن مفهوم نوعية الحياة عدداً من الأبعاد كما ذكرها كمال بحسب ما ورد في منظمة الصحة العالمية (W.H.O) وهي[30]:

1/ البعد الجسمي:

كيفية التعامل مع الألم وعدم الراحة والنوم والتخلص من التعب والطاقة والحركة العامة.

2/ البعد النفسي:

يتضمن المشاعر والسلوكيات الإيجابية وتركيز الانتباه والرغبة في التعلم والتفكير والذاكرة وتقدير الذات ومواجهة المشاعر السلبية.

3/ البعد الاجتماعي:

يتضمن العلاقات الشخصية والاجتماعية والمساندة الاجتماعية.

4/ بعد الاستقلالية:

ويعني ذلك أنه كلما ارتفعت مقدرة على الاستقلالية كلما توقعنا نوعية حياة مرتفعة ويتضمن ذلك البعد حيز الحركة الذي يتمتع به الفرد في حياته وأنشطة الحياة اليومية التي يقوم بها ودرجة الاعتماد على الأدوية الطبية والمساعدات.

5/ البعد البيئي:

يتضمن ممارسة الحرية بالمعنى الإيجابي والشعور بالأمن والأمان الجسمي ومصادر الدخل والمشاركة في فرص الترفيه ومدى الابتعاد عن مصادر التلوث والضوضاء.

تحسين نوعية الحياة للمكفوفين:

أشار عبدالقادر إلى أن المكفوفين بحاجة ماسة إلى الرعاية بأشكالها المختلفة من جميع الجهات والجماعات داخل المجتمع عن طريق تقديم البرامج والخدمات التي توفر لهم الحاجة النفسية والاجتماعية وأن تعمل على إشباعها وذلك من خلال[31]:

1. تشجيعهم على اكتشاف البيئة من حولهم وذلك بتوفير العديد من الخبرات لهم.
2. إتاحة الفرصة لهم كي يتفاعلوا مع أقرانهم سواء مكفوفين أو غير مكفوفين.
3. تشجيعهم على الانضمام إلى جماعة معينة بحسب اهتمامهم وقدراتهم.
4. توفير فرصة مناسبة للعب التخيلي الذي يركز على المشاركة.

النظريات المفسرة لنوعية الحياة:

تعددت العلوم التي تناولت تفسيراً لنوعية الحياة وكل علم له نظرياته الخاصة به.

أولاً: المنظور النفسي:

ركزت على مدى إشباع الحاجات، ومن هذه النظريات:

أ. **نظرية التحليل النفسي:** حيث ركز فرويد في نظريته وفقاً لتقسيم النفس إلى الهو، وهو: تميل للغرائز البيولوجية والأنا وتميل للضمير أو الرقيب الداخلي والمثل الاجتماعية التي يكتسبها عبر التنشئة الاجتماعية، وكذلك الأنا وهي تمثل الجانب المنطقي العقلاني ويتشكل الأنا من خلال تعامل الفرد مع المحيط الخارجي، ويرى فرويد أن الشخصية السوية هي التي تسيطر على الأنا المتمكن مع الاتزان ما بين دوافع الهو ودوافع الأنا الأعلى [32].

ب. **النظرية السلوكية:**تتلخص هذه النظرية في قدرة الفرد على اكتساب عادات تتناسب على البيئة التي يعيش فيها وما تطلبه هذه البيئة وتتركز هذه النظرية على السلوك الذي ينشأ عن المتغير والاستجابة، وتعتمد على التعليم والتعديل وإعادة التعليم [33].

ج. **نظرية التوجه الإنساني:**ركزت هذه النظرية على تحقيق الذات حيث يرى المنظور الإنساني أن نوعية الحياة تستلزم وجود فرد ملائم على وجود بيئة جيدة يعيش فيها الفرد من خلال التأثير المتبادل بينهما ويعتبر ماسلو سلوك الفرد في ضوء الحاجات [34].

د. ويفسر ماسلو سلوك الفرد في ضوء الحاجات الإنسانية والأهداف التي يريد الوصول إليها

ويفترض ماسلو أن الحاجات الإنسانية فطرية بطبيعتها وأنها متدرجة بحسب أهميتها كالحاجات الفسيولوجية ثم الحاجة إلى الأمن عليها الحاجة إلى الانتماء والحب ثم الحاجة إلى الاحترام والتقدير بالإضافة إلى الحاجة إلى تقدير الذات (35).

ثانياً: المنظور الاجتماعي

يعتمد المنظور الاجتماعي على مفاهيم مهمة مثل الطبقة الاجتماعية والسلالة والقيم والتغير الاجتماعي وتقسيم الوقت والأنشطة والاهتمامات المختلفة [36].

كما ركزت على المؤثرات الموضوعية في الحياة مثل معدلات المواليد ومعدلات الوفاة ومعدل ضحايا المرض ونوعية السكن والمسؤوليات العلمية لأفراد المجتمع وضده المؤثرات تختلف من مجتمع لآخر [37]

ثالثاً: المنظور الطبي:

يهدف إلى تحسين نوعية الحياة للأفراد الذين يعانون من أمراض جسمية أو نفسية أو عقلية وذلك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية وتعتبر نوعية الحياة من الموضوعات الشائعة التي تتعلق بالوضع الصحي وتقسيم حاجة الأفراد لنوعية حياتهم لتشمل أيضاً تقييم احتياجات الأفراد وتوفير البدائل لهذه الاحتياجات وتعطي درجة نوعية الحياة مؤشرات للمخاطر الصحية والتي من الممكن أن تكون جسدية أو نفسية [38].

الدراسات السابقة:

تناولت الباحثة في هذه الدراسة عدداً من الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية:

1/ دراسة جهاد أحمد الريح (2017):

بعنوان نوعية الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل وعوامل الشخصية الخمسة الكبرى لدى المكفوفين. هدفت الدراسة للتعرف على نوعية الحياة للمكفوفين، بلغ عدد العينة (200) منهم (110) ذكور و(60) إناثاً، استخدمت الباحثة مقياس نوعية الحياة المقتبس من مقياس منظمة الصحة العالمية لنوعية الحياة، اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي.أهم النتائج:

1. توصلت الباحثة إلى ارتفاع دال في نوعية الحياة للمكفوفين.
2. لا توجد فروق دالة إحصائية في نوعية الحياة لدى المكفوفين تعزى لمتغير (النوع- العمر- المستوى التعليمي)

2/ دراسة أميرة طه بخش (2006) السعودية:

بعنوان: جودة الحياة وعلاقاتها بمفهوم الذات لدى المعاقين بصرياً والعاديين بالمملكة العربية السعودية.

هدفت الدراسة للكشف عن جودة الحياة للمعاقين بصرياً العينة (50) ذكوراً وإناثاً استخدمت الباحثة مقياس جودة الحياة من إعدادها واتبعت المنهج الوصفي التحليلي.

أهم النتائج: مستوى جودة الحياة للمعاقين بصرياً بدرجة جيدة.

3/ دراسة رمزي شحدة سعيد السويركي (2013) فلسطين:

بعنوان: الأمن النفسي وعلاقته بالاستقلال والاعتمادية وجودة الحياة لدى المعاقين بصرياً بمحافظات غزة. هدفت الدراسة إلى معرفة جودة الحياة للمعاقين بصرياً ..تكونت العينة من (75) ذكوراً وإناثاً استخدم الباحث مقياس جودة الحياة من إعداده واتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي.

أهم النتائج: مستوى جودة الحياة للمعاقين بصرياً بدرجة جيدة.

- لا توجد فروق دالة إحصائية لدى المعاقين بصرياً تعزى لمتغير النوع.

4/ دراسة إلهام مصطفى القصيري (2013) مصر:

بعنوان: جودة الحياة لدى المعاقين بصرياً مقارنة من العاديين.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى جودة الحياة عند المعاقين بصرياً بلغ عدد العينة (150) معاقاً بصرياً، استخدمت الباحثة مقياس جودة الحياة، واتبعت المنهج الوصفي التحليلي.

أهم النتائج:

انخفاض جودة الحياة للمعاقين بصرياً، توجد فروق ذات دالة إحصائية حسب متغير (العمر- المستوى التعليمي)

5/ دراسة ميجان(megelln. 1999)

بعنوان: نوعية الحياة لدى المعاقين بصرياً

هدفت الدراسة للتعرف عن مستوى نوعية الحياة للمعاقين بصرياً، بلغ عدد العينة (144) استخدم الباحث مقياس نوعية الحياة واتبع المنهج الوصفي التحليلي.

أهم النتائج: انخفاض درجة نوعية الحياة لمن يدركون أنفسهم بصورة سلبية، ومن قلت علاقتهم بالآخرين أو بالمحيط البيئي، وجود فروق ذات دالة إحصائي للمعاقين بصرياً تعزى لمتغير المستوى التعليمي والعمر.

منهجية الدراسة:

اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي حيث يقوم بوصف دقيق للظاهرة التي تخضع للدراسة كما أنه ساعد على التنبؤ بمستقبل الظاهرة عن طريق إخضاعها للدراسات.

يمثل مجتمع الدراسة من المكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم تم اختيار العينة عن طريق العينة العرضية (الصدفية) وعن طريقها يتم اختيار أفراد العينة في مدة زمنية محددة وبشكل عرضي بلغ عدد العينة (200) كفيف (98) ذكر (102) أنثى.

جدول رقم (1) يوضح خصائص عينة الدراسة حسب متغيراتها

النوع	العدد	النسبة المئوية
ذكر	98	% 49.0
أنثى	102	0% .51
المجموع	200	% 100

العمر	العدد	النسبة المئوية
18-25 سنة	81	% 20.5
26-35 سنة	89	5% .44
36- 45 سنة	40	% 20.0
46 فما فوق	30	% 15.0
المجموع	200	% 100

المستوى التعليمي	العدد	النسبة المئوية
أساس وما دونه	15	% 7.5
ثانوي	39	% 19.5
جامعي	105	% 52.5
فوق الجامعي	41	% 20.5
المجموع	200	% 100

أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة مقياس نوعية الحياة أعد هذا المقياس الأمريكي (فريش، 1992) قام بترجمته كمال الدين (2002) بلغ عدد فقراته (75)، الإجابات لكل سؤال هي (دائماً- أحياناً- لا يحدث) جميع الإجابات درجاتها -3 -2 1 ويعكس التصحيح بالنسبة للبنود السالبة.

لوصف المقياس وثباته قامت الباحثة بدراسة استطلاعية لمقياس نوعية الحياة.

ولمعرفة الصدق والثبات قامت الباحثة بتطبيق صورته المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (47) فقرة على عينة أولية حجمها (50) كفيفاً، تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة من مجتمع الدراسة الحالية، وبعد تصحيح الاستجابات قامت الباحثة برصد الدرجات وإدخالها في الحاسب الآلي ومن ثم تم الآتي:

أ/ صدق الاتساق الداخلي للفقرات:

لمعرفة صدق اتساق الفقرات مع الدرجة الكلية بمقياس نوعية الحياة في صورته المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (47) فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس، فبينت نتائج هذا الإجراء أن تشبع معظم الفقرات ما عدا الفقرة رقم (3)،(8)،(9)،(12)،(19)،(23)،(24)،(25)،(30)،(31)،(3 6)،(42)،(43)،(44)،(46) كانت إشارتهم ضعيفة وسالبة وتم حذفهم وتبقى بالمقياس (32) فقرة

والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء.

جدول رقم (2) يوضح نتيجة معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس.

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	.332	9	.002	17	.505	25	.082	33	.552	41	.497
2	.450	10	.497	18	.501	26	.370	34	.238	42	.046
3	.005	11	.537	19	-.041	27	.472	35	.585	43	.110
4	.203	12	.170	20	.247	28	.336	36	-.087	44	.063
5	.353	13	.329	21	.546	29	.518	37	.202	45	.330
6	.356	14	.638	22	.200	30	.162	38	.437	46	-.050
7	.255	15	.472	23	.068	31	-.042	39	.217	47	.563
8	.011	16	.209	24	-.063	32	.536	40	.397		
الثبات						الصدق					
0.83						0.94					

أهم الأساليب الإحصائية المستخدمة : اختبار (ت) T.test للعينة الواحدة لمعرفة السمة العامة، اختبار (ت) T.test للعينتين المستقلتين لمعرفة الفروق حسب النوع، معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة الارتباطية بين المتغيرات، اختبار(ف) لتحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق حسب كل من:(العمر والمستوى التعليمي)، معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الصدق والثبات، النسب المئوية والتكرارات لمعرفة خصائص العينة.

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها:

الفرض الأول والذي ينص على أنه: تتسم السمة العامة لنوعية الحياة للمكفوفين بولاية الخرطوم بالإيجابية.

جدول رقم (3) يوضح نتيجة اختبار (ت)T test للعينة الواحدة

السمة	العدد	القيمة المحكية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الاستنتاج
نوعية الحياة	200	64	81.2750	7.7076	199	31.697	0.000	تتسم بالإيجابية

بالنظر للجدول أعلاه نجد أن عدد العينة = 200 ، القيمة المحكية = 64 ، الوسط الحسابي = 81.2750 ، الانحراف المعياري = 7.7076 ، درجة الحرية = 199 ، قيمة (ت) = 31.697 ، ومستوى الدلالة = 0.000 وهي دالة إحصائياً.

تلاحظ الباحثة من خلال النتيجة الموضحة بالجدول رقم (٣) أعلاه أن الفرضية قد تحققت إذ تبين أن السمة العامة لنوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم بالإيجابية، وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما ذكره Bamgratne (٢٠٠٤) حيث ذكر أن مفهوم نوعية الحياة من المفاهيم التي دخلت في مجال التربية الخاصة ويعبر عنه عن مدى الاهتمام بالأفراد وتحقيق الرضا لهم.

وأكدت زينب محمود(2009) نوعية الحياة تعني أن يعيش الفرد في حالة جيدة من القبول والرضا وأن يكون قادراً على تحدي الإرادة صامداً أمام الضغوط التي تواجهه وجاء عند حسام الدين حسن(2013) نوعية الحياة مفهوم ديناميكياً يتضمن المكونات الذاتية والاجتماعية والنفسية ترتبط جميعها بكيفية إدراك الفرد لتلك الجوانب. وكذلك اتفقت مع نتيجة دراسة رمزي شحدة(2013) مستوى درجة نوعية الحياة للمعاقين بصرياً بدرجة جيدة وأيضاً اتفقت مع نتيجة دراسة جهاد أحمد (2017) والتي تنص على ارتفاع دال في درجة نوعية الحياة للمكفوفين. ولم تتفق نتيجة هذا الفرض على نتيجة دراسة ميجان(1999) والتي تنص على انخفاض نوعية الحياة للمكفوفين وكذلك نتيجة إلهام مصطفى(2013) والتي تنص على انخفاض جودة الحياة للمعاقين بصرياً.

تفسر الباحثة إيجابية السمة العامة لنوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم يعود إلى ارتفاع وعي الكفيف اتجاه ذاته ، فالمفاهيم التي يمتلكها الكفيف حيال نفسه وإدراكه لأهم ملامح ومقومات حياته والتي تحدد من خلالها مكانته في المجتمع فتقدير الكفيف لذاته واحترامه لها ينعكس على نظرية نوعية الحياة، وتلاحظ الباحثة وجود عدد من المكفوفين سواء من الطلاب أو الطالبات داخل الجامعات وتولى بعضهم بعض المناصب المهمة كأساتذة جامعات مثلاً، هذا يدل على إدراك الكفيف لأهميته وأهمية دوره في المجتمع وانخراطه داخل المجتمع، ولا نغفل دور المجتمع والخدمات التي تقدم للمكفوفين داخل اتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم من تقديم الدعم المعنوي والمادي حيث تقدم لهم العديد من النشاطات الرياضية والفنية والدينية والأعمال اليدوية وتطوير بعض المهارات كما يقدم لهم الإرشاد النفسي كما يوفر فرص التوظيف والعلاج كل ذلك يؤدي إلى ارتفاع إدراك الكفيف لذاته ولدوره المهم في المجتمع وينعكس ذلك ويتضح جلياً في إدراك الفرد ورضاه فكلما أدرك الكفيف الصعوبات التي تواجهه وعمل على تخطيها انعكس ذلك على نظرته الإيجابية لنوعية الحياة.

الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة نوعية الحياة للمكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير النوع.

جدول رقم (4) يوضح نتيجة اختبار (ت) للعينتين المستقلتين للفروق حسب النوع.

السمة	النوع	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الاستنتاج
نوعية الحياة	ذكر	98	82.7857	7.3880	198	2.762	0.006	توجد فروق دالة إحصائية لصالح ذكر
	أنثى	102	79.8235	7.7645				

بالنظر للجدول أعلاه نجد أن قيمة = 2.762 ، ومستوى الدلالة = 0.006 وهى دالة إحصائية.

من الجدول أعلاه رقم(4) نجد أن الفرضية قد تحققت حيث اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير

النوع لصالح ذكر اتفقت مع دراسة حنان مجدي (2009) نوعية الحياة معتقد الفرد من الحياة في ضوء السياق الثقافي وفق منظومة القيم في المجتمع الذي يعيش فيه وذكر محمد وخالد (2013) بأن نوعية الحياة الإيجابية عبارة عن خبرات مكتسبة عن طريق التعلم ومواقف الحياة المختلفة في بيئته التي يعيش فيها كما أشارت رمزي شحدة (2013) بأن القدرات المعرفية العليا والتي تتعلق بالإدراك والتقدير المعرفي تتوفر في الذكور بصورة أكبر من الإناث مما يؤهلهم للتخطيط السليم للمستقبل وربما قدرة الذكور على مواجهة الضغوط والتحديات ومدى قوة الصلابة النفسية لديهم وتؤهلهم لرسم صورة أفضل من الإناث ويأمل الكفيف بالالتحاق بوظيفة أو عمل أو زوج أو بناء منزل ويحاول الاستقرار في شتى أمور حياته متحدياً ظروف كف البصر وهذا ما يظهر عند الكفيف أكثر من الكفيفات. واختلفت نتيجة هذا الفرض مع نتيجة دراسة رمزي شحدة (2013) والتي تنص لا توجد فروق دالة إحصائية للمعاقين بصرياً تعزى لمتغير النوع وكذلك نتيجة دراسة جهاد أحمد (2017) دالة تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لنوعية الحياة للمكفوفين تعزى لمتغير النوع.وتفسر الباحثة بالرغم من تساوي الخدمات والرعاية التي تقدم للمكفوفين من النوعين إلا أنه وجدت فروق لصالح الذكور فربما يعود وجود فروق في نوعية الحياة للمكفوفين بولاية الخرطوم لصالح الذكور يرجع لمفهوم نوعية الحياة إذ تتحدد نوعية الحياة نتيجة للسياق الثقافي ومنظومة القيم في المجتمع الذي يعيش فيه الأفراد بما فيهم المكفوفون فيحاط الإناث من فئة المكفوفين بحماية زائدة ومشاعر عطف وقد تزيد إلى فرض بعض القيود على الإناث أكثر من الذكور من حيث خروجهم إلى خارج المنزل أو الاختلاط بالمجتمع الخارجي فكلما ارتفعت مقدرة الفرد على الاستقلالية كلما ارتفعت درجة نوعية الحياة أضف إلى ذلك إلى الاختلاف في التركيبة الفسيولوجية بين الذكور والإناث إلى التغيرات الهرمونية التي يمر بها الإناث سواء في مرحلة الحيض أو الحمل فيكن أكثر عرضة للتأثر بالإضافة إلى نظرة الشفقة والرحمة للإناث من الذكور كل هذه العوامل تؤثر على الإناث حيث توجد فروق بين نوعية الحياة للإناث عن الذكور.

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة نوعية الحياة للمكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير العمر.

جدول رقم (5) يوضح اختبار (ف) لتحليل التباين الأحادي للفروق حسب العمر.

العمر	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
18-25 سنة	81	78.7561	7.4188
26-35 سنة	89	80.4270	7.4679
36- 45 سنة	40	84.7750	7.8691
46 فما فوق	30	82.5667	7.0304
المجموع	200	81.2750	7.7076

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	الاستنتاج
بين المجموعات	864.197	3	288.066	5.153	0.002	توجد فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير العمر لصالح من 36-45 سنة.
داخل المجموعات	10957.678	196	55.907			
المجموع	11821.875	199				

بالنظر للجدول أعلاه نجد أن قيمة (ف) = 5.153 ، ومستوى الدلالة = 0.002 وهى دالة إحصائية.

قد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة أشرف أحمد (2005) نوعية الحياة الإيجابية لذوي الاحتياجات الخاصة تتأثر بمدى الاستقلالية التي يشعرون بها خلال مراحل حياتهم المختلفة وأكد هشام إبراهيم (2010) بأن مفهوم نوعية الحياة يتغير بتغير حالة الفرد النفسية والعمرية التي يمر بها. واتفقت نتيجة هذا الفرض مع نتيجة ميجان (1999) والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لنوعية الحياة للمعاقين بصرياً تعزى لمتغير العمر، وكذلك نتيجة دراسة إلهام مصطفى(2013) وجود فروق ذات دلالة إحصائية لنوعية الحياة للمعاقين بصرياً تعزى لمتغير العمر. واختلفت النتيجة مع نتيجة دراسة جهاد أحمد (2017) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدرجة نوعية الحياة للمكفوفين تعزى لمتغير العمر.

تفسر الباحثة أن عمر الكفيف في الفترة العمرية (36 45-) سنة وهي مرحلة الرشد حيث يتمتع الكفيف بالاستقلالية ويكون قد اتضح مستقبله التعليمي والاجتماعي والأسري وكون عدداً من الصداقات واندمج في المجتمع بعد مروره بعدد من الصعوبات التي أصقلت خبراته ومفهومه وإدراكه لذاته.

الفرض الرابع: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة نوعية الحياة للمكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

جدول رقم (6) يوضح اختبار (ف) لتحليل التباين الأحادي للفروق حسب المستوى التعليمي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	الاستنتاج
بين المجموعات	411.615	3	137.205	2.357	0.073	لا توجد فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير المستوى التعليمي.
داخل المجموعات	11410.260	196	58.216			
المجموع	11821.875	199				

بالنظر للجدول أعلاه نجد أن قيمة (ف) = 2.357 ، ومستوى الدلالة = 0.073 وهي غير دالة إحصائية.

تستخلص الباحثة من الجدول رقم (6) أعلاه أن الفرضية لم تحقق، لا توجد فروق ذات

دلالة إحصائية باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما أشارت إليه سهير محمد (2005) مفهوم نوعية الحياة بكونه الفرد عبر حياته بالإضافة إلى خبراته الشخصية من خلال تفاعله مع ذاته والآخرين في ظل ثقافة المجتمع ومتغيراته، وجاء عند محمد أحمد (2016) نوعية الحياة تعني مدى قدرة الفرد على رفع مستوى من التعقيدات التي تعترضه في حياته اليومية بحيث يكتسب الحكمة من تجارب الماضي وأخطائه ويتخذ طريقاً في الحياة أكثر رضا فالإدراك السليم للواقع الذي يتحرك فيه الفرد يسهل عليه السيطرة على المواقف وتجسيمها لمصلحته مما يؤدي إلى ارتفاع إيجابية نوعية الحياة.

اتفقت نتيجة هذا الفرض مع نتيجة دراسة جهاد أحمد (2017) لا توجد فروق دالة إحصائية في درجة نوعية الحياة لدى المكفوفين تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

واختلفت نتيجة الدراسة مع نتيجة دراسة ميجان (1999) توجد فروق ذات دلالة إحصائية لنوعية الحياة للمكفوفين تعزى لمتغير المستوى التعليمي، ودراسة إلهام مصطفى (2013) توجد فروق ذات دلالة إحصائية لنوعية الحياة للمعاقين بصرياً تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

فبقدر تقديرها وبعمله الجاد على تخطي الصعاب فبتحقيق الذات وشعوره بالرضا التام عن حياته، فرضا الكفيف عن ذاته وحياته هو الحكم الأساسي واستغلاله واستمتاعه بالإمكانات المتاحة له وشعوره بالطمأنينة والتكيف التام مع البيئة حوله واستفادته من خبرات الحياة بغض النظر عن مستواه التعليمي ينعكس ذلك على تحديد درجة نوعية حياته.

غير أن الباحثة لا تغفل أهمية العلم والتعلم بصفة عامة.

الخاتمة:

نخلص إلى ان نوعية الحياة الإيجابية للمكفوفين والتي تؤدي بدورها إلى تنمية الأفكار والاتجاهات الإيجابية والإحساس بالرضا الذاتي وتحقيق دور الكفيف داخل المجتمع ومواجهة التحديات المستقبلية التي يتعرضون لها ،كما تتمثل نوعية الحياة في إدراك الكفيف لعدة متغيرات منها المتغيرات الشخصية والاجتماعية والثقافية، إضافة إلى الاهتمام بهم داخل المجتمع الذي يضمن لهم الرعاية والعناية فهم كغيرهم من أفراد المجتمع لهم الحق في الحياة وفي التقدم بأقصى ما يمتلكون من قدرات وإمكانات ، ينعكس ذلك على تغيير النظرة المجتمعية للمكفوفين والتحول من اعتبارهم عالة اقتصادية على مجتمعهم إلى النظرة إليهم كجزء لا يتجزأ من الثروة البشرية مما يترتب على المجتمع تنمية هذه الثروة والاستفادة منها إلى أقصى حد ممكن .

النتائج:

تتسم السمة العامة لنوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم بالإيجابية، توجد فروق دالة إحصائياً في درجة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطم تعزى لمتغير النوع لصالح ذكر، توجد فروق دالة إحصائياً في درجة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد

المكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير العمر لصالح (36- 45) سنة، لا توجد فروق دالة إحصائياً في درجة نوعية الحياة للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

التوصيات:

1. يجب تفعيل دور المجلس القومي لذوي الإعاقة في توفير الاحتياجات المادية والنفسية والاجتماعية للمكفوفين باتحاد المكفوفين بولاية الخرطوم.
2. توعية أسر المكفوفين من خلال تقديم الإرشاد الأسري الذي يمكنهم من تحقيقه والتعامل مع أبنائهم المكفوفين وتقبلهم له.
3. يجب السعي في دمج المكفوفين مع المبصرين في المجتمع من خلال إشراكهم في الأنشطة والمناسبات الاجتماعية.
4. يجب مساعدة المكفوفين على التخلص من المعتقدات والأفكار اللاعقلانية والحث على بث روح التفاؤل والثقة.

المصادر والمراجع:

(1) السيد كامل الشربيني (2007)، جودة الحياة وعلاقتها بالذكاء الوجداني، وسمة ما وراء المزاج والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية والقلق، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، العدد (75) ، ص 31.

(2) عويد سلطان المشعان ،أمثال هادى الحويلة (2012) : الفروق بين نوعية الحياة لدى طلبة جامعة الكويت وفق الجنس والنوع والحالة الصحية المجلة التربوية، العدد(104)، ص 6.

(3) أميرة طه بخش (2006) : جودة الحياة وعلاقتها بمفهوم الذات لدى المعاقين بصرياً

(4) والعاديين بالمملكة العربية السعودية، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، العدد (35)، ص45.

رمزي شحدة سعيد السويركي (2013) : رساله ماجستير منشوره ، الأمن النفسي وعلاقته بالإستقلال / الإعتمادية وجودة الحياة لدى المعاقين بصريا بمحافظات غزة، كلية التربية، قسم علم النفس، الجامعة الإسلامية -غزة ، ص 156.

(5) أحمد عبد العزيز البقلي (2014) : مفهوم نوعية الحياة النشأة والتطور ورقة بحثية مقدمة إلى معهد التخطيط القومي المركز الديمجرافي المؤتمر السنوي الثالث والأربعين، قضايا السكان والتنمية الواقع وتحديات المستقبل ما بعد 2015-17-18 ديسمبر كانون أول 2014، القاهرة ، ص10.

(6) هشام إبراهيم عبدالله (2010) : مقياس جودة الحياة ، جدة ، مكتبة الشقري للنشر والتوزيع ، ص16.

(7) Ryff. Love, B. LLrry, H., Muller, D. Rosen- Kranz.M. Friends man E. Davidson. R. E singer. B (2006), psychology well Being and I ii Being : Do they Have Distinct or Mirrored Biological correlates. Psych there Psychosomatics, 75-25.

(8) Baumgarten, V. (2004), Job. Characteristic in the united states Air Bace and Mental Health section utilization, Dissertations Abstracts Internationals, section A : Humumanties and social science Education in the priva le sectior the case of Jordon Jowr, nd, 56, (S.A), 697.

(9) حسام الدين حسن علي (2013) : فاعلية برنامج تدريبي قائم على أساليب التوكيد وتحسين نوعية الحياة الاكاديمية ، مجلة التربية ، عدد154 ، ص 635.

(10) هشام إبراهيم عبدالله ، مرجع سابق ، ص2.

(11) منظمة الصحة العالمية المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (2005) تعزيز الصحة النفسية، المفاهيم، البيانات المستجدة، الممارسة، التقرير المختصر القاهرة توشكي للطباعة، ص27.

(13) أسامة سعد ابوسريع (2006) : أثر برنامج تنمية المهارات الحياتية في تحديد نوعية الحياة لدى تلاميذ مدارس التعليم العام بالقاهرة الكبرى بحوث ندوة علم النفس وجودة الحياة، مسقط جامعة السلطان قابوس، كلية التربية 17-19 ديسمبر، ص206.

(14) محمد حسن الأبيض (2010) : مقياس معنى الحياة لدى الشباب مجلة كلية التربية جامعة عين شمس العدد (34) ص 802.

(15) سهير محمد سالم (2005) : معنى الحياة وبعض المتغيرات النفسية رسالة دكتوراه غير منشورة جامعة القاهرة، ص 11.

(16) حنان مجدي (2009) : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مريض السكر المراهق رسالة ماجستير غير منشورة جامعة الزقازيق، كلية التربية قسم الصحة النفسية ص80.

(17) سيد أحمد البهاص (2009) : الصحة النفسية وعلم النفس الإيجابي ، القاهرة ، مكتبة النهضة ، ص87.

(18) محمد أحمد محمود خطاب (2016) : سيكولوجية الإدراك والتنمية البشرية وتطبيقاتها، مصر، المكتب العربي للمعارف ، مصر، ص26.

(19) وجدان عبد العزيز الكحيمي (2003) : الصحة النفسية، الرياض ، مكتبة الرشد ، ص20.

(20) احمد عبدالخالق وغادة عيد (2008) : حب الحياة ومدى استقلالية وارتباطه بمتغيرات الهناء الشخصي والحياة الطيبة، دراسات نفسية ، مصر مجلد (18)، عدد (4)، ص139.

(21) محمد أحمد محمود خطاب ، مرجع سابق ، ص15.

(22) عبد اللطيف خليفة (2006) : مقياس الدافعية للإنجاز، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، ص36.

(23) عبد الرحمن محمد العيسوي (2006) : في علم النفس الاجتماعي التطبيقي، الدار الجامعية الإسكندرية.

(24) محمد حسن غانم و خالد محمد القيلوبي (2013) : مقدمة في علم النفس الاجتماعي، جدة ، دار خوارزم العلمي، ص165.

(25) حنان محمد أمين عبد الرزاق محبوب (2018) : فعالية العلاج بالمعنى في تنمية الصلاة والإحساس بجودة الحياة لدى عينة من المراهقات الكفيفات بمدينة مكة المكرمة رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أم القرى قسم التربية علم النفس، ص118.
(26) عبد اللطيف خليفة ،مرجع سابق، ص124.
(27) أحمد سعيدان مهدي العازمي (2013) : نوعية الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى عينة من طلبة جامعة الكويت، مجلة العلوم التربوية، العدد (3) ، ص4.
(28) العارف بالله محمد الغندور (1999) : أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة دراسة نظرية المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس جودة الحياة توجه قولي للقرن الحادي والعشرين القاهرة 1- 12 نوفمبر 177-1، ص69.
29. Taylor, H.R. Bogdan R (1996) Quality of Life and the individuals Perspective, I N R. L: Schalock re M.J. Ageab.
(30) عبدالوهاب محمد كمال (2004) : نحو سلوكيات إيجابية لتحقيق جودة الحياة، مؤتمر السلوك الصحي تحديات العصر. جامعة طنطا، ص131.
(31) أشرف أحمدعبدالقادر (2005) : تحسين جودة الحياة للحد من الإعاقة ندوة تطوير في مجال الرقابة من الإعانة كلية التركة ببنها جامعة الزقازيق وعلاقتها بالضوابط النفسية لدى المرأة العاملة رسالة ماجستير غير منشورة القاهرة جامعة عين شمس ، ص127.
(32) علاء الدين كفافي وسهير محمد سالم (2012) : مدخل علم النفس، عمان، دار الفكر، ص26- 29.
(33) محمد حسن غانم (2004) : علم النفس ، الإسكندرية ، المكتبة المصرية للطباعة والنشر، ص114-115.
(34) محمد جاسم العبيدي (2009) : المدخل علم النفس العام، عمان ، دار الثقافة، ص85-88.
(35) العارف بالله محمد الغندور ، مرجع سابق، ص40.
(36) هناء الجوهري (1994) : المتغيرات الاجتماعية الثقافية المؤثرة على نوعية الحياة في المجتمع المصري في السبعينات دراسة ميدانية على عينة من الأسر بمدينة القاهرة رسالة دكتوراه منشورة كلية الآداب جامعة القاهرة ، ص40.
(37) العارف بالله الغندور ، مرجع سابق ، ص32
(38) Repheal, D.R. or wn. I Renwick & Root man, I (1996) : Quality of educator and health current status Amd Emerging conceptions. Center for health promotion, university of Toronto, Canada.