الصحة النفسية وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين سمعياً

أ. مسعودة بن السايح
جامعة الاغواط (الجزائر)
Sarasayhi1984@gmail.com

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين سمعيا بالأغواط، وكذا معرفة مستوى الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة ، ومعرفة الفروق بين المعاقين سمعياً حسب متغير (درجة الفقد السمعي) ،وللتحقق من أغراض البحث استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي، وقد تكونت عينة الدراسة من (46) معاقا سمعيا بمدرسة المعاقين سمعياً بالأغواط ، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتم تطبيق مقياس الصحة النفسية للزبيدي ومجول و مقياس التوجه نحو الحياة من إعداد شاير وكارفر ترجمة نورس شاكر هادي، حيث استعملنا الأساليب الإحصائية التالية : التكرارات، المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، و اختبار بيرسون واختبار (ت) للعينات، وتم التوصل إلى وجود علاقة بين الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة، و إيجاد مستوى مرتفع من الصحة النفسية ومستوى مرتفع من التوجه نحو الحياة لدى المعاقين سمعياً، وعدم وجود فروق بين المعاقين سمعيا حسب متغير درجة الفقد السمعي.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية; التوجه نحو الحياة;المعاقين سمعياً.

Abstract:

The aim of the study was to find out the relationship between mental health and life orientation among a sample of the hearing impaired in Laghouat, as well as knowledge of the level of mental health and orientation towards life, and the knowledge of the differences between the hearing impaired according to variable (degree of auditory loss). To investigate the purposes of the research, The study sample consisted of (46) hearing impaired people in the school of the hearing impaired in Laghouat, randomly chosen by applying the Zubaidi Mental Health Scale and the Scale of Life Orientation by Shire and Carver. We used the following statistical methods: replicates, arithmetic averages, standard deviations, Pearson test and T test. A relationship was found between mental health and life orientation, a high level of mental health and a high level of life orientation for the hearing impaired , And the absence of differences between the hearing impaired according to the variable degree of auditory loss.

Keywords: Mental health ; Life orientation ; Hearing impaired.

مقدمة:

لقد انصب اهتمام علم النفس في السنوات الأخيرة على الموضوعات التي تؤكد على إيجابية الشخصية الإنسانية، بعد أن كان الاهتمام خلال عقود من الزمن قائما على دراسة الحالات السلبية للإنسان، مثل الإحباط، القلق، الاكتئاب وفقدان الأمل، والاضطرابات النفسية والعقلية مما أعطى للإنسان صورة قائمة في أذهان الخاصة والعامة إلى درجة أصبح الباحثون يعدون حالات الصحة النفسية ما هي إلا حالات الخلو النسبي من المرض، لذا فان علم النفس الإيجابي يشدد على ضرورة أن تكون الحياة الداخلية للإنسان أكثر عمقاً وثراءً من خلال تعظيم مكامن القوة ، وتكوين مرونة الشخصية، التي تمكن الإنسان من التواؤم والتوافق الإيجابي مع التغيير؛ بل وصيانة هذا التغيير وفق آلية تحسين نوعية الحياة الإنسانية وجودتها،لذا فقد أكد سليجمان على ضرورة أن يعمل علم النفس الايجابي على أن يجعل الحياة جديرة بالعيش ، وأن يصحح مسار علم النفس الذي تحرك بعد الحرب العالمية الثانية بعيداً عن مهامه الأساسية في أن يجعل حياة الناس أكثر إنتاجية و تفاؤلاً وهدوء ورضا واطمئنانا، وتركز الصحة النفسية على جوانب الايجابية عند الإنسان، **فحامد زهران2005** يرى بأن الصحة النفسية حالة دائمة نسبياً ، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً(شخصياً وانفعالياً واجتماعياً ،أي مع نفسه ومع بيئته) ، يشعر بالسعادة مع نفسه ، ومع الآخرين ، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال إمكاناته إلى أقصى حد ممكن ، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة سوية ، ويكون سلوكه عادياً ، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام ، أما **أحمد عبد الخالق** فيرى بأن الصحة النفسية حالة دائمة نسبيا فهي ليست استاتكية ثابتة إما تحقق أو لا تحقق، وإنما هي حالة ديناميكية متحركة، ونسبية تتغير من فرد إلى آخر ،ولدى الفرد ذاته من وقت إلى آخر، كما تختلف معاييرها تبعا لمراحل نمو الفرد ، وتتغير تبعا لمتغير الزمان و تغير المجتمعات، ويعتبر التوجع الحياتي أحد مصطلحات علم النفس الايجابي فقد عرفه **شاير وكارفر** 1985بأنه "النظرة الايجابية والإقبال عن الحياة، واعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل ، بالإضافة إلى الاعتقاد باحتمال حدوث الخير أو الجانب **(scheier and carver1985)**, الجيد من الأشياء أو العكس حدوث الشر أو الجانب السيئ.

ويعرف **جابر وكفافي** التوجه نحو الحياة بأنه الاتجاه إزاء الحياة، أ وإزاء أحداث معينة ، ينزع الفرد فيه إلى رؤية الجانب المشرق من الحياة والأحداث ، والإيمان بأن هذا العالم هو خير العوالم؛ وإن وجد بعض الشر ، وأن الخير سوف ينتصر في الأخير على الشر.**(صالح ،2013: 197)**.

ويعرفه **بدر الأنصاري2001** بأنه " نظرة نحو المستقبل تجعل الفرد، إما أن يتوقع الأفضل وينتظر حدوث الخير و يرنو إلى النجاح ، أو يتوقع الأسوأ وينتظر حدوث الشر ويميل إلى الفشل".

ويعرفه **تايجر**"بأنه الدافع البيولوجي يحافظ على بقاء الإنسان ويعد الأساس الذي يمكن الفرد من وضع الأهداف والالتزامات" ، ويضيف"الأفعال والسلوكيات التي تجعل أفراد المجتمع يتغلبون على الصعوبات والمحن التي قد تواجههم في معيشتهم " **(هادي ،2008: 2)**.

كما نال مجال الإعاقة السمعية اهتماما كبيراً في الآونة الأخيرة، ويرجع هذا الاهتمام إلى اقتناع المجتمع بأن المعاقين سمعياً كغيرهم من أفراد المجتمع لهم الحق في حياة إنسانية كريمة، وأن توفر لهم سبل الرعاية المتكاملة، ففئة المعاقين سمعياً لها طبيعة خاصة تختلف عن غيرها من الإعاقات الأخرى، حيث يفقد الطفل الأصم نتيجة إعاقته قدرته على

الاتصال والتواصل مع الآخرين ،و تؤثر الإعاقة السمعية على جوانب النمو المختلفة وبطرق مختلفة ، **(عبيد ،2010: 481)** ، وعندما يتمكن المعاق سمعيا من بناء علاقات اجتماعية بشكل فعال يشعر أن صحته النفسية جيدة ، ويتمكن من التوافق والاندماج مع أفراد مجتمعه ، ويستطيع تكييف حياته الخاصة مع الظروف المعقدة والمتنوعة بالمحيط ، وعندها يتمكن من إثبات ذاته وشعوره بقيمة حياته .

ولقد أجريت عدة دراسات حول الصحة النفسية والتوجه الحياتي ف دراسة بوفاتح محمد وبن عون فتيحة (2017) بعنوان جودة البيئية المدرسية وعلاقتها بالصحة النفسية هدفت إلى معرفة العلاقة بين جودة الحياة المدرسة والصحة النفسية ومعرفة مستوى الصحة النفسية لدى معلمي الابتدائية بالأغواط، وطبق مقياس الصحة النفسية لابتسام أبو عمرين على عينة قدرت ب60 معلم وأظهرت النتائج وجود علاقة بين جودة الحياة المدرسة والصحة النفسية كما بينت وجود مستوى متوسط من الصحة النفسية ، وقام بشير حسام وحملاوي عامر(2014) بدراسة بعنوان أهمية ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية للمعاق حركياً هدفت الدراسة لمعرفة دور النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية للمعاق حركياً،ولقد استخدم المنهج التجريب وتم تطبيق مقياس الصحة النفسية KAMMANN et FLETT على عينة قوامها (285) معاق حركيا (إعاقة الأطراف السفلية)،وقد أظهرت النتائج أن النشاط الرياضي الترويحي دور في تحقيق الصحة النفسية للمعاق حركيا وهو من الأنشطة التي تحتل مكانة تربوية مهمة ، كما أجرى محمد حسين العرعير (2010) دراسة بعنوان الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقته ببعض المتغيرات هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى أمهات متلازمة دوان، وكذا معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والالتزام الديني، ومعرفة الفروق في مستوى الصحة النفسية حسب (جنس ودرجة الإعاقة)، حيث طبق استبيان للصحة النفسية من إعداد الباحث على عينة قوامها (461)، وتم استخدام الأساليب الإحصائية للتحقق من أهداف الدراسة :معامل الارتباط بيرسون و اختبار تحليل التباين، وقد أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى الأمهات، وكذا وجود علاقة بين الصحة النفسية والالتزام الديني، وعدم وجود فروق في الصحة النفسية للأمهات حسب جنس المعاق، ووجود فروق حسب درجة الإعاقة، بالنسبة للتوجه نحو الحياة فقد قامت أسماء السرسي وآخرون (2016) بدراسة بعنوان جودة الحياة لدى أطفال ضعاف السمع بالحلقة الابتدائية حيث هدفت إلى معرفة مدى تمتع المعاق سمعيا بجودة الحياة، وأظهرت النتائج وجود علاقة بين الإعاقة السمعية وجودة الحياة، وبينت أن فقد السمع يؤثر على جوانب التواصلية والاجتماعية والنفسية للجودة الحياة للمعاقين سمعيا، وأجرى زهير عبد الحميد الواجحة دراسة بعنوان التمكن النفسي والتوجه الحياتي لدى عينة من معلمي المرحلة الأساسية (2016) هدفت إلى التعرف على مستوى التمكين النفسي والتوجه الحياتي لدى عينة مكونة من (291) معلم من معلمي المرحلة الأساسية، واستخدم الباحث مقياس التمكين النفسي من إعداد سبرايتزر، ومقياس التوجه الحياتي من إعداد شاير وكارفر، وأظهرت نتائج الدراسة إلى أن مستوى التمكين النفسي مرتفع من التمكين النفسي والتوجه نحو الحياة، كما أظهرت نتائج وجود علاقة ارتباطية بين التمكين النفسي والتوجه الحياتي، وفي دراسة عايدة شعبان صالح (2013) الشعور بالسعادة وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركياً من العدوان الإسرائيلي على غزة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الشعور بالسعادة والتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين، وكذا معرفة الفروق في مستوى السعادة والتوجه نحو الحياة تبعاً لمتغيرات (العمر- الجنس- درجة الإعاقة) على عينة قوامها

(122) طالباً وطالبة من المعاقين حركياً،ولقد استخدم مقياس السعادة والتوجه نحو الحياة من إعداد الباحثة، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين السعادة والتوجه نحو الحياة ، كما أظهرت عدم وجود فروق في مستوى السعادة والتوجه نحو الحياة حسب متغير الجنس، ووجود فروق في السعادة والتوجه نحو الحياة تبعاً لمتغيري العمر لصالح الفئة العمرية ما بين (21-30)، ودرجة الإعاقة لصالح الإعاقة كبيرة جدا، وبحثت دراسة نيفن فتحي دقة (2011) حول التوجه نحو الحياة وعلاقته بمستوى الطموح لدى طلبة الجامعة الأردنية في عمان عن الكشف على مستوى التوجه نحو الحياة وعلاقته بمستوى الطموح لدى طلبة الجامعة الأردنية، ومعرفة الفروق في التوجه نحو الحياة حسب متغيري الجنس والتحصيل الدراسي، وتكونت العينة من (200) طالبا وطالبة ،حيث استعمل مقياس التوجه نحو الحياة ومستوى الطموح، ولقد أشارت النتائج إلى أن التوجه نحو الحياة ومستوى الطموح متوسطاً، و كشفت النتائج عن عدم وجود فروق في الجنس ووجود فروق في التحصيل الدراسي لصالح ممتاز جدا، كما آجرت إيمان صادق عبد الحليم ورايا الدوري (2010) دراسة بعنوان التفاؤل وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طالبات كلية التربية للبنات هدفت الدراسة إلى استقصاء العلاقة بين التفاؤل والتوجه نحو الحياة لدى عينة من طالبات كلية التربية للبنات ببغداد، حيث بلغ عدد أفراد العينة 319 طالباً، وقد تم تطبيق مقياس التفاؤل من إعداد الباحثتين ومقياس التوجه نحو الحياة الذي أعده شاير وكارفر الذي قام بترجمته وتعديله الأنصاري (1988)، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة بين التفاؤل والتوجه نحو الحياة وأن مستوى التفاؤل عند الطالبات أعلى من متوسط المجتمع، و مستوى التوجه نحو الحياة لدى الطالبات أعلى من متوسط المجتمع ، وتبين أيضا عدم وجود فروق في التفاؤل لدى الطالبات بين السنة الأولى والرابعة ،ووجود فروق دالة في التوجه نحو الحياة ولصالح طالبات المرحلة الرابعة.

مشكلة الدراسة

إن التوجه نحو الحياة يعتبر من الموضوعات الهامة التي تتناولها العلوم النفسية ، كعلم الصحة النفسية وعلم الأمراض النفسية والعقلية على حد سواء باعتبارها علامة هامة تدل على مدى تمتع الإنسان بالصحة النفسية السليمة، إذ أن التوجه نحو الحياة يعني تحمس الفرد للحياة ، والإقبال عليها ، و الرغبة الحقيقية في أن يعيشها، ويعدّ التوجه نحو الحياة واحدا من المكونات الأساسية نحو السعادة ، وهو نوع من التقدير الهادئ والتأمل لمدى حسن سير الأمور سواء الآن أو في الماضي. **(جابر،2013 :1228)**

إن ظروف الحياة تؤثر على التوجه نحو الحياة إيجابياً وسلبياً،ومن مظاهر التوجه نحو الحياة السعادة ،الطمأنينة النفسية والاستقرار الاجتماعي والتقدير الاجتماعي ،فالفرد يشعر بهذه الأشياء ويعمل على تحقيقها وإشباع رغباته منها فيكون راضيا عن حياته بصورة إيجابية ، حيث أن السعادة هدف للأفراد بالرغم من تباين إدراك ما يجلب للفرد السعادة، ومن هنا فإن التوجه نحو الحياة من الصفات النفسية التي تؤثر في مسيرة الإنسان وحياته، إذا أن المتفائل هو الذي ينظر ويتأمل وقوع الخير وما هو أفضل وأحسن ، فهو ينظر بعين الأمل ويبصر النور ويسعى إليه، بخلاف المتشائم الذي لا ينظر سوى الظلام و الوقوع في الفشل والشر فرؤيته للحياة رؤية سوداء تكبل الطاقة.

(المرجع السابق:1269)

إن فقدان الفرد لأحد حواسه يترتب عليه فقدان المعلومات التي تأتيه من خلالها ، وبالتالي يجد نفسه بمعزل عن الآخرين، وعليه فإن فقدان حاسة السمع بشكل كلي أي الصمم أو بشكل جزئي بمعنى ضعف السمع يؤدي إلى تضييق

عالم الخبرة الخاص به ، فضلا عن تأثيره على جوانب النمو بالسلب دون استثناء بشكل يعوق اندماجه مع العاديين المحيطين به كالولدين والمعلمين وغيرهم **(حنفي، 182:2002)**.

ولقد بينت أسماء **السرسي وآخرون 2016** بان التوجه الحياتي عند المعاقين سمعيا يتأثر بالإعاقة إلا أن جودة الحياة من المؤشرات الهامة لوجود الخدمات المقدمة لهذه الفئة ورضا الفرد عنها وإحساسه بالسعادة.

كما الصحة النفسية للمعاقين سمعيا تتأثر بجميع العوامل الاجتماعية والبيئية والاقتصادية المحيطة بهم، شأنها كشأن الصحة والمرض عموما، وكل العوامل الاجتماعية والنفسية والبيولوجية المتعددة التي تتفاعل فيما بينها تؤدي إلى انخفاض مستوى الصحة النفسية، ومن المعروف أن زيادة الحرمان الاجتماعي يعتبر من أبرز ما يهدد الصحة النفسية، وانطلاقاً مما سبق فإن مشكلات دراستنا الحالية تتحددعلى النحو التالي:

1- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين سمعياً بالأغواط؟

2-ما مستوى الصحة النفسية لدى عينة المعاقين سمعياً بالأغواط؟

3- ما مستوى التوجه نحو الحياة لدى عينة المعاقين سمعياً بالأغواط؟

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين سمعياً بالأغواط في الصحة النفسية تبعاً لمتغير درجة الفقد السمعي (أصم – ضعيف السمع)؟

5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين سمعياً بالأغواط في التوجه نحو الحياة تبعاً لمتغير درجة الفقد السمعي (أصم – ضعيف السمع)؟

الفرضيات الدراسة:

1 توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين سمعياً بالأغواط.

2-نتوقع مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى عينة المعاقين سمعياً بالأغواط.

3-نتوقع مستوى متوسط من التوجه نحو الحياة لدى عينة المعاقين سمعياً بالأغواط.

4-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين سمعياً بالأغواط في الصحة النفسية تبعاً لمتغير درجة الفقد السمعي (أصم – ضعيف سمع).

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين سمعياً بالأغواط في التوجه نحو الحياة تبعاً لمتغير درجة الفقد السمعي (أصم – ضعيف سمع).

أهمية الدراسة

●الأهمية النظرية :

√ استجابة البحث الحالي للدعوة الملحة على ضرورة الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والمعاقين سمعياً بصفة خاصة، وإجراء البحوث والدراسات المتعلقة بصحتهم النفسية ونظرتهم للحياة والبرامج المناسبة لهم.

√ تشكل الدراسة مجالا ثرياً للدراسات النفسية المتعلقة بفئة المعاقين سمعياً.

√ تعتبر الدراسة الحالية إضافة للتراث النظري حول الصحة النفسية والتوجه الحياتي لدى شريحة هامة من المجتمع، والتي تعد شريحة جديرة بالاهتمام والدراسة.

●الأهمية التطبيقية:

√ تساعد المختصين في علم النفس والإرشاد النفسي وغيرها في تصميم و بناء برامج إرشادية لرفع مستوى الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة.

√إثارة اهتمام الباحثين ولفت انتباههم للمشكلات التي يحتاج المجتمع معالجتها حول فئات ذوي الاحتياجات الخاصة عامة والمعاقين سمعيا خاصة .

√ تكمن أهمية الدراسة في معرفة مستوى الصحة النفسية و التوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين سمعياً بالأغواط ونظرتهم إلى الحياة خصوصا أن إعاقتهم تجعل من عالمهم محدود.

أهداف الدراسة

- معرفة مستوى الصحة النفسية لدى عينة من المعاقين سمعياً بالأغواط.
- معرفة مستوى التوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين سمعياً بالأغواط.
- معرفة الفروق في الصحة النفسية لدى عينة من المعاقين سمعياً حسب متغير (درجة الفقد السمعي)
- معرفة الفروق في التوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين سمعياً حسب متغير (درجة الفقد السمعي).

حدود الدراسة :

- **الحدود البشرية :** تمثلت في أفراد عينة الدراسة من المعاقين سمعيا بمدرسة المعاقين سمعياً مرفوعة السماحي و بالغ عددهم46 تلميذا معاقا سمعياً.

- **الحدود الزمانية:** تم تطبيقها في جانفي2017.

- **الحدود المكانية:** مدرسة المعوقين سمعيا "مرفوعة سماحي" بالأغواط.

تحديد المصطلحات:

- **الصحة النفسية :** هي التكيف السليم للمعاق سمعياً مع الحياة ومع الآخرين بفاعلية والشعور الإيجابي بالسعادة، وتوافقه مع النظم والمعايير السائدة في المجتمع، ويعرف إجرائيا بأنه الدرجة التي يتحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية لكامل الزبيدي وسناء مجول الهزاع.

- **التوجه نحو الحياة :** هو الميل إلى التفاؤل الذي يؤدي إلى توقع حدوث أشياء وأحداث حسنة أو التشاؤم الذي يؤدي إلى توقع حدوث أشياء وأحداث سيئة وكلاهما يؤدي إلى التوجه نحو الحياة إما بشكل إيجابي أو سلبي، أما إجرائيا فيعرف بأنه الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس التوجه نحو الحياة لشاير وكارفر ترجمة نورس شاكر هادي .

- **المعاقون سمعيا:** هم التلاميذ الذين يعانون قصوراً،أو عجزاً، في قدراتهم السمعية مما يعيق أداءهم الاجتماعي و التعليمي.

- **مدرسة المعاقين سمعياً مرفوعة سماحي بالأغواط** : وهي مدرسة خاصة بالمعوقين سمعياً(الصم وضعاف السمع)، حيث يتلقون فيها تعليمهم وفق خطة تعليمية دراسية تحت إشراف إدارة الضمان الاجتماعي.

إجراءات الدراسة :

أولاً: منهج الدراسة:

استخدمنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، الذي حاولنا من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة وتحليل بياناتها.

ثانياً: الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية الأولية على عينة قوامها (20) تلميذا من مدرسة المعاقين سمعياً مرفوعة السماحي بالأغواط ، و الاختيار كان بطريقة العشوائية، ولقد تم توزيع الاستمارة عليهم وكان الغرض منها التأكد من:

√ مدى ملائمة البنود المقياس على عينة الدراسة.

√ حساب صدق وثبات المقياس على عينة الدراسة .

ثالثاً: مجتمع وعينة الدراسة :

1- مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من تلاميذ مدرسة المعوقين سمعياً "مرفوعة السماحي بالأغواط" وقدرهم (72) تلميذا من المعاقين سمعياً .

2- عينة الدراسة

بلغ حجم عينة الدراسة (46) تلميذا وتمثلت العينة بنسبة (63.88%) من المجتمع الأصلي، وقد تم اختيارها بطريقة عشوائية أي بواسطة الاختيار العشوائي البسيط للمجتمع الأصلي .

الجدول التالي يوضح عينة الدراسة للمجتمع الأصلي :

الجدول رقم (1)

يمثل عينة الدراسة للمجتمع الأصلي

الأفراد	المجتمع الأصلي	العينة
التكرار	72	46
النسبة المئوية%	100%	63.88%

يبين الجدول رقم (1) نسبة تمثل العينة للمجتمع الأصلي إذ تراوحت النسبة ب (63.88%) من النسبة الإجمالية من عدد التلاميذ بلغ 72تلميذا.

- **محددات اختيار عينة الدراسة :**

حسب درجة الفقد السمعي :

الجدول رقم (2)

يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير درجة الفقد السمعي

الفقد السمعي	تكرار	النسبة المئوية
الصم	31	%67.39
ضعاف السمع	15	%32.60
المجموع	46	%100

من خلال الجدول رقم **(2)** يتبين لنا أن الصم بلغ عددهم 31أي بنسبة (67.39%) ، ويقابلها عدد ضعاف السمع ب15 و بنسبة (32.60%) .

رابعاً: أدوات الدراسة :

- **مقياس الصحة النفسية:** أعده كامل الزبيدي وسناء مجول الهزاع، (1997) ويتكون من (24) فقرة و(3) بدائل للإجابة وأن مفتاح التصحيح للمقياس هي من (1- 3) للفقرات الإيجابية ومن (3-1) للفقرات السلبية وأن أعلى درجة هي (72) وأدنى درجة كلية محتملة هي (24)، والمتوسط الفرضي للمقياس هو (48) درجة.**(الشميري ،125:2013)**

*** خصائص السيكومترية للمقياس**

- الصدق

حساب الصدق التميزي:

اعتمدنا في تقدير معامل هذا المقياس على صدق المقارنة الطرفية تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (3)

يمثل نتائج المقارنة الطرفية لمقياس الصحة النفسية

المتغير	المجموعات	N	X	S	T	Df	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	مج العليا	5	43.44	4.35	8.18	14	0.000
	مج الدنيا	5	40.80	4.89			

يتضح من الجدول رقم (3) أن قيمة " ت" (8.18) عند درجة الحرية (14) وبمستوى دلالة (0.000) ومنه توجد فروق بين التلاميذ المعاقين الحاصلين على أعلى درجة والتلاميذ المعاقين الحاصلين على أدنى درجة ، وعليه فإن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق وهو صالح للتطبيق .

- الثبات:

حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

اعتمدنا على طريقة التجزئة النصفية حيث قمنا بتقسيم الاختبار إلى قسمين،والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4)

يمثل نتائج معامل الثبات لمقياس الصحة النفسية

المتغير المقاس	معامل الثبات قبل التصحيح	معامل الثبات بعد التصحيح	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	0.78	0.87	0.000

يتبين من الجدول أعلاه أن معامل الثبات لمقياس الصحة النفسية بلغ قبل التعديل (0.78) ، وبعد التعديل بلغ (0.87) عند مستوى الدلالة (0.000) ، وهي ذات ارتباط قوي مما يبين أن معامل الارتباط للمقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات وبالتالي فهو صالح للتطبيق.

- ثبات المقياس بطريقة ألفا-كرونباخ :

تمت معالجة البيانات بطريقة ألفا –كرونباخ لمقياس الصحة النفسية والجدول الموالي يوضح نتائج اختبار ألفا –كرونباخ.

جدول (5)

يمثل نتائج معامل الثبات ألفا –كرونباخ لمقياس الصحة النفسية

المقياس	عدد البنود	N	معامل الثبات ألفا-كرونباخ
الصحة النفسية	24	20	0.883

نلاحظ من خلال نتائج الجدول المحصل عليها أنّ معامل الثبات بلغ القيمة (0.883)، وهي قيمة عالية وتدل على الثبات المرتفع للمقياس،وبالتالي مقياس الصحة النفسية ثابت.

- مقياس التوجه نحو الحياة : هو من إعداد شاير وكارفر 1985 ترجمة نورس شاكر هادي 2008 و يتكون من 10 بنود، تمت صياغتها باتجاهين، موجب وسالب، حيث تدل الفقرات السلبية على التشاؤم أما الفقرات الإيجابية تدل على التفاؤل ويقابل كل فقرة من الفقرات خمسة بدائل (أعرض بشدة،أعرض،لا رأي، أتفق ،أتفق بشدة).

*** الخصائص السيكومترية للمقياس**

- الصدق :

- حساب الصدق التميزي:

اعتمدنا في تقدير معامل هذا المقياس على صدق المقارنة الطرفية بحث يتم حساب نسبة (27%) على العينة الاستطلاعية التي قوامها (20) تلميذا باستخدام اختبار"ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات و قد تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (6)

يمثل نتائج المقارنة الطرفية لمقياس التوجه نحو الحياة

المتغير	المجموعات	N	X	S	T	Df	مستوى الدلالة
التوجه نحو الحياة	مج العليا	5	42.37	3.37	5.06	14	0.000
	مج الدنيا	5	31.87	4.79			

يتضح من الجدول رقم (4) أن قيمة " ت" (5.06) عند درجة الحرية (14) وبمستوى الدلالة (0.000) ، ومنه توجد فروق بين العينتين لصالح المجموعة العليا، وعليه فإن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق وهو صالح للتطبيق .

- الثبات:

- حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

اعتمدنا على طريقة التجزئة النصفية، حيث قمنا بتقسيم الاختبار إلى جزأين القسم الأول (البنود الفردية) القسم الثاني (البنود الزوجية)، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (7)

يمثل نتائج معامل الثبات لمقياس التوجه نحو الحياة

المتغير المقاس	معامل الثبات قبل التصحيح	معامل الثبات بعد التصحيح	مستوى الدلالة
التوجه نحو الحياة	0.71	0.85	0.000

يتبين من الجدول أعلاه و الذي يمثل نتائج حساب معامل الثبات لمقياس التوجه نـحو الحياة حيث قدر ب (0.71) ، وبعد تصحيحه بلغ (0.85) عند مستوى الدلالة (0.000) ، وهي ذات ارتباط قوي مما يبـن أن معامل الارتباط للمقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات وبالتالي فهو صالح للتطبيق.

- ثبات المقياس بطريقة ألفا-كرونباخ :

تمت معالجة البيانات بطريقة ألفا –كرونباخ لمقياس التوجه نحو الحياة ، والجدول الموالي يوضح نتائج اختبار ألفا – كرونباخ.

جدول (8)

يمثل نتائج معامل الثبات ألفا –كرونباخ لمقياس التوجه نحو الحياة

المقياس	عدد البنود	N	معـامل الثبـات ألفا-كرونباخ
التوجه نحو الحياة	10	20	0.842

نلاحظ من خلال نتائج الجدول **رقم (8)** المحصل عليها أنّ معامل الثبات بلغ قيمة (0.842)،وهي قيمة عالية وتدل على الثبات المرتفع للمقياس وبالتالي مقياس التوجه نحو الحياة ثابت.

- **تصحيح المقياس**

تعطى لكل فقرة من مقياس التوجه نـحو الحياة وزن يـتراوح مابين (1-5) وتصـحح الفـقرات الإيجـابية (الدالة على وجود تفاؤل) بإعطـائها الأوزان (1.2.3.4.5) أما الفـقرات السلـبية (الدالة على وجـود تشاؤم) في إعطاءها الأوزان التالية (5.4.3.2.1) على التوالي **(هادي، 2008،).**

خامسا: الأساليب الإحصائية

واستخدمت المعالجات الإحصائية **SPSS**لقد تم استعمال البرنامج الإحصائي للعلوم الإنـسانية التالية: (المتوسطات الحسابية – الانحرافات المعيارية- معامل الارتباط بيرسون – النسب المئوية- واختبار "ت").

- **نتائج الدراسة**

1- نتائج اختبار الفرض الأول :

نص الفرض"توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين سمعياً بالأغواط" .

وللتحقق من صحة الفرض قمنا بحساب العلاقة بواسطة اختبار بيرسون والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (9)

نتائج معامل ارتباط بيرسون بين الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة

المتغيرات المقاسة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيار	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	46	56.33	6.17	0.52**	0.000
التوجه نحو الحياة		54.23	6.66		

من خلال الجدول **رقم (9)** نلاحظ أن المتوسط الحسابي للصحة النفسية بلغ: 56.33 بانحراف معياري قدر ب:6.17، بينما المتوسط الحسابي للتوجه نحو الحياة بلغ : 54.23 بانحراف معياري قدر ب: 6.66، بينما بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون 0.52 عند مستوى الدلالة 0.000 وهي أصغر من 0.01 ،و بالتالي تحققت فرضية دراستنا،و تشير النتائج إلى وجود علاقة بين الصحة النفسية والتوجه نحو الحياة لدى المعاقين سمعيا بالأغواط، أي أنه كلما ارتفعت الصحة النفسية إلا وارتفع معها التوجه الحياتي لدى المعاقين، والعكس كلما انخفضت الصحة النفسية انخفض معها التوجه نحو الحياة.

مما لا شك فيه أن رضا المعاقين سمعيا على الخدمات المقدمة لهم من مدرسة المعاقين سمعيا بالأغواط له أثر كبير في ارتفاع مستوى الصحة النفسية لديهم ، لأن الدور الذي تلعبه المدرسة هام جدا في التخفيف من أثر الإعاقة السمعية ، حيث أن المدرسة مهيأة بجميع الأجهزة والأدوات خاصة بالإعاقة السمعية ،كما أن بها هيئة تدريسية متكونة ومتخصصة بالإعاقة السمعية ولغة الإشارة،إضافة إلى الأخصائيين النفسانيين و الأرطفون يين والمربين المكلفين برعاية التلاميذ، ضف إلى ذلك الخرجات الترفيهية من حين إلى آخر للتخفيف من الضغط الدراسي ، ناهيك عن الخارجات الميدانية حيث تعمل هذه الأخيرة على دمج المعاق سمعياً مع العالم الخارجي، إذا فالمدرسة تعمل على الدمج التدرجي للمعاق عن طريق الاختلاط بالعالم الخارجي ، كما أن لدى أفراد عينة البحث توجهاً إيجابياً نحو الحياة ومرتفعاً مما يعكس بصفة عامة نظرتهم الواقعية للحياة، والتي تحقق وجود المستوى الايجابي الذي يتمتع به التلاميذ، وهذا ما ذهبت إليه نظرية **شاير وكارفر** حيث ترى أن الأفراد ذوي التوجه الايجابي للحياة (المتفائلين)، يستخدمون إستراتيجية مواجهة متمركزة تستند إلى العاطفة، و الاستعانة بالروح المعنوية العالية و الصياغة الإيجابية للموقف الذي يواجهونه.

2- نتائج اختبار الفرض الثاني:

نص الفرض: "نتوقع مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى عينة من المعاقين سمعياً بالأغواط"

الجدول رقم (10)

نتائج الاختبار (ت) للفرق بين متوسط درجات العينة والمتوسط الفرضي لمقياس الصحة النفسية

المتغير المقاس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	46	56.33	6.17	48	44	28.20	0.000

تشير المعالجة الإحصائية المتعلقة بمقياس الصحة النفسية أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة والذين عددهم 46 قد بلغ: 56.33 درجة بانحراف معياري قدره: 6.17 عند درجة الحرية 44، وبمقارنة هذا المتوسط بالمتوسط الفرضي48 باستخدام الاختبار التالي للعينة، ظهرت هناك فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.000 وهذا ما هو مبين في الجدول أعلاه، إذا تشير النتائج أن المتوسط الحسابي أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس، وهذه النتيجة تعني أن المعاقين سمعياً يتمتعون بمستوى عالٍ من الصحة النفسية وبالتالي لم تتحقق فرضية الدراسة.

ويرجع المستوى المرتفع للصحة النفسية للمعاقين سمعياً نظرا لطبيعة الخدمات المقدمة في المدرسة والذي له الدور الكبير في تقبل المعاق لإعاقته، والتعايش معها؛ بل واندماجه في المحيط الاجتماعي من جهة ومن جهة أخرى دور الوالدين في تقبل إعاقة ابنهما؛ بل ودعمه ومساندته، وهذا ما ساعد على ارتفاع مستوى الصحة النفسية ، حيث يخفف الجميع على المعاق سمعيا ويقدمون له المساندة الاجتماعية و هذا ما يزيل الآثار السلبية ويخفف من الضغوط النفسية لدى المعاق سمعيا ، وهذا يشير إلى أنهم يشعرون بدرجة عالية من التفاؤل، وذلك رغم ما يعانوه من ضغوط نفسية بسبب الإعاقة، مما يبرز النظرة والايجابية و المشرقة للحياة، حيث يظهر أن لديهم قدرة فائقة في تحمل المشقة والصمود والقدرة على إيجاد البدائل ووسائل للتوافق، ويبحثون دائما عن حلول للمشكلات التي تواجههم ويظهرون تفاؤلا حول المستقبل .

ولقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة ومحمد العرعير 2010 بحيث توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة داون ودراسة حسام وحملاوي (2014) حيث أظهرت أن للأنشطة الرياضية الترويحية دور كبير في تحقيق ورفع من مستوى الصحة النفسية للمعاقين، واختلفت مع دراسة بوفاتح وبن عون (2017) حيث توصلت إلى وجود مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى عينة الدراسة.

3- نتائج اختبار الفرض الثالث :

*** نص الفرضية :**"نتوقع مستوى متوسط من التوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين سمعياً بالأغواط".

ولاختبار صحة الفرض الثاني قمنا بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، والمتوسط الفرضي، واختبار (ت) للعينة الواحدة، و الجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (11)

نتائج الاختبار (ت) للفرق بين متوسط درجات العينة والمتوسط الفرضي لمقياس التوجه نحو الحياة

المتغير المقاس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
التوجه نحو الحياة	46	54.23	6.66	40	44	31.45	0.000

تشير المعالجة الإحصائية المتعلقة بمقياس التوجه نحو الحياة إلى أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة والبالغ عددهم 46 من المعاقين سمعيا قد بلغ: 54.23، بانحراف معياري قدر ب: 6.66 عند درجة الحرية 44، في حين بلغ المتوسط الفرضي 40 وبمقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط الفرضي باستخدام اختبار (ت) ظهرت هناك فروق دالة عند مستوى الدلالة 0.000 ،كما هو مبين في الجدول أعلاه، إذا المتوسط الحسابي أعلى من المتوسط الفرضي، وهذا يشير إلى أن المعاقين سمعيا بالأغواط يتمتعون بمستوى عالٍ من التوجه نحو الحياة ، وبالتالي فلم تحقق فرضية الدراسة.

وترجع هذه النتيجة لكون المعاقين سمعياً يعيشون نفس الظروف الحياتية تقريبا، ما أدى إلى ارتفاع توجه الحياتي لديهم ،هو أن نظرتهم للحياة وللمستقبل يطبعها التفاؤل فهم مدركون طبيعة الإعاقة بل ومتقبليها،كما يحبون المشاركة في الأنشطة الاجتماعية ويحاولون التواصل والتفاعل مع أفراد المجتمع، إذ يتسمون بنظرة إيجابية للمستقبل ولديهم قوة في الشخصية و ثقة عالية بالنفس، كما أنهم يتميزون بعلاقات جيدة وقوية مع المحيط الاجتماعي (الأهل والأصدقاء) ويتمتعون بحالة مزاجية تفاؤلية ، ولديهم شعور بالرضا عن النفس وعن العالم الخارجي،واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة إيمان صادق وريا الدوري (2010) التي أظهرت مستو مرتفع من التوجه نحو الحياة لدى الطالبات، و دراسة الحميد الواجحة (2016) التي بينت مستوى مرتفع من التوجه الحياتي لدى عينة من معلمين، واختلفت مع دراسة أسماء السرسي وآخرون(2016) حيث بينت أن فقد السمع يؤثر على الجوانب التواصلية والاجتماعية والنفسية للجودة الحياة للمعاقين سمعيا ، ودراسة نفين فتحي دقة 2011 التي أظهرت نتائج متوسطة من التوجه الحياتي لدى طلبة الجامعة.

4- نتائج اختبار الفرض الرابع:

● **نص الفرض "** توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى عينة من المعاقين سمعياً بالأغواط حسب درجة الفقد السمعي (أصم، ضعيف السمع) ".

ولاختبار صحة الفرض قمنا بحساب اختبار (ت)، وجاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول **رقم(12)**.

الجدول رقم (12)يوضح نتائج إختبار(T)لدرجات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية حسب متغير درجة الفقدان السمعي

المغير المقاس	المجموعات المقارنة	N	$\bar{X}$	S	T	Df	الدلالة الإحصائية
درجة الفقد السمعي	الصم	31	52.85	12.13	1.55	30	0.28 غير دال إحصائيا
	ضعاف السمع	15	63.18	15.15			

يتضح من الجدول رقم(12)أن قيمة (ت) بلغت 1.55 عند مستوى الدلالة 0.28 وهي غير دالة إحصائيا، وعليه لا توجد فروق بين المعاقين سمعياً في مستوى الصحة النفسية حسب درجة الفقدان السمعي ، مما يدل على عدم تحقق الفرض الرابع.

يمكن تفسير عدم وجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية للمعاقين سمعياً صماً كانوا أو ضعاف سمع ، راجع لكون أن المعاقين سمعياً يعشون نفس الظروف ويعانون من نفس الإعاقة ، إن فئات المعاقين سمعياً بالمدرسة يتلقون نفس المستوى من المعاملة ونفس الخدمات من المؤسسة التعليمية، كما أنهم يتميزون بنفس الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية، مما لا شك فيها أن رضا المعاقين سمعياً عن أنفسهم ينعكس بالإيجاب على نظرة للمستقبل وينمي التفاؤل لديهم،وهذا التفاؤل يحيط بالحالة النفسية للفرد ويؤثر في سلوكاته وتوقعاته بالنسبة للحاضر والمستقبل ،ويؤثر بدوره على الصحة النفسية للأفراد ،ويصبح التفاؤل واقياً أو مصد راً للضغوط، فهو يخدم التحمل ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة وذلك بتعويده على أن يزود نفسه بالأفكار الصحيحة السارة، لذا أظهرت النتيجة عدم وجود فروق بين التلاميذ حسب درجة الفقد السمعي، كذلك قوة الترابط الاجتماعي التي تمنع الإعاقة من أن تؤثر على التواصل الاجتماعي والعلاقات المتبادلة.

5- نتائج اختبار الفرض الخامس:

● **نص الفرض "** توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين سمعياً بالأغواط حسب درجة الفقد السمعي (أصم، ضعيف السمع) ".

ولاختبار صحة الفرض قمنا بحساب اختبار (ت)، وجاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول رقم(13).

الجدول رقم (13) يوضح نتائج إختبار(T)لدرجات أفراد العينة على مقياس التوجه نحو الحياة حسب متغير درجة الفقدان السمعي

المغير المقاس	المجموعات المقارنة	N	$\bar{X}$	S	T	Df	الدلالة الإحصائية
درجة الفقد السمعي	الصم	31	50.88	11.12	1.46	30	0.22 غير دال إحصائيا
	ضعاف السمع	15	61.16	14.18			

يتضح من الجدول **رقم(13)**أن قيمة (ت) بلغت 1.46عند مستوى الدلالة 0.22 وهي غير دالة إحصائيا، وعليه لا توجد فروق بين المعاقين سمعياً في التوجه نحو الحياة حسب درجة الفقدان السمعي، مما يدل على عدم تحقق الفرض الخامس.

ويمكن تفسير نتائج هذه الفرضية إلى أن للمعاقين توجهات نحو الحياة متشابهة نتيجة الظروف المتساوية التي يعشون فيها ، ومن حيث أن لديهم قدرة ودافعية نحو الاندماج في المحيط الخارجي وتكوين علاقات مع الآخرين ، حيث يظهر أن للمعاقين سمعيا تقدير للذات وثقة عالية بالنفس حيث أن الإعاقة لم تؤثر عليهم ، وهذا أيضاً ما ذهبت إليه نظرية **التقييم الجوهري للذات لجدج**، حيث ترى أن الأفراد الذين يمتلكون تقييما جوهريا مرتفعاً للذات أكثر شعورا بالرضا عن ميادين عديدة للحياة مثل الأسرة والعمل لأنهم أكثر ثقة في قدراتهم على الاستفادة بكل ميزة وفرصة تلوح في أفق حياتهم، وذلك نظرا لكونهم يعيشون تقريبا نفس الأجواء والظروف ويتميزون بمستوى عال من التفاؤل بشأن أهداف الحياة، وهذا ما انعكس لديهم بالشعور بالسعادة ، كما أن الدعم النفسي الذي يلقاه المعاق سمعيا من طرف الوالدين والأهل والأصدقاء والمجتمع ككل له الدور الكبير في رفع مستوى التوجه الحياتي لديه، وهذا ما ذهبت إليه نظرية **التبادل الاجتماعي** حيث ترى أنه إذا كانت الحياة التي يعشها الفرد أكثر إسنادا ودعما فإن التوجه نحو الحياة سيكون إيجابياً والعكس صحيح .

الخاتمة :

إن الإعاقة السمعية بالرغم من تأثيراتها السلبية إلا أن عينة بحثنا لديها نظر ايجابية للحياة بحيث يستعطون خلق الظروف المطلوبة للنجاح بواسطة التركيز على الإمكانيات واستخدامها، فهم المتفائلين بشأن أهداف الحياة ، و يركزن على جوانب المتعة فيها ، و تجنبون الشكوى والتذمر من المتاعب التي يصادفونها في حياتهم ، فهم يستطيعون تحويل العثرات إلى نقاط جديد للأمل والنجاح.

توصيات:

في ضوء ما توصلت إليه النتائج يمكن تقديم التوصيات التالية:

√تنظيم برامج مختلفة تعمل على رفع مستوى التوجه نحو الحياة لذوي الاحتياجات الخاصة.

√إعداد أنشطة لرفع الثقة بالنفس وتنمية الشعور بالسعادة لدى المعاقين سمعيا.

√تفعيل دورات إرشادية في المؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة ، وذلك لإرشاد المعاقين وحل المشكلات التي يتعرضون لها.

المراجع:

1- المراجع العربية

1- الأنصاري، بدر محمد .(2002) .**إعداد صورة عربية لمقياس التوجه نحو الحياة** . مجلة العلوم الاجتماعية ، جامعة الكويت 30(4)،775-812.

2- السرسي، أسماء و درغام، محسن وصديق ، محمد.(2016).**جودة الحياة لدى الاطفال ضعاف السمع بالحلقة الابتدائية.**مجلة العلوم التربوية،(3)،384-404.

3 - الشمري ،فاضل كردي .(2013).**الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية . مجلة العلوم الرياضية** ،الجامعة القادسية، 4(6)، 113-140.

4- العرعير، محمد مصباح. (2010).**الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقته ببعض المتغيرات.** رسالة ماجستير منشورة، جامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

5- النواحجة،زهير عبد الكريم.(2016). **التمكين النفسي والتوجه الحياتي لدى عينة من معلمي المرحلة الابتدائية** . مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية.4(15)،283-316.

6- بوفاتح، محمد و بن عون، فتيحة.(2017). **جودة البيئة المدرسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من معلمي المرحلة الابتدائية بولاية الأغواط** مجلة دراسات نفسية وتربوية.(18)،113-128.

7- جابر،أنور علي .(2013).**التوجه نحو الحياة وعلاقته بالاستقرار الزواجي**. مجلة جامعة المستنصرة، (203)،1267- 1292.

8 - حملاوي ، عامر وبشير ، حسام(2014) .**أهمية ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق صحة نفسية للمعاق حركيا**.مجلة العلوم الرياضية ،7(20)،60-72.

9- حنفي ، علي عبد النبي .(2002). **مشكلات المعاقين سمعياً كما يدركها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات.** مجلة كلية التربية ،جامعة الزقازيق ، 12 (53)،136-181.

10- زهران ، حامد.(2005). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**.ط4،مصر، دار النهضة العربية.

11- صالح ،عايد شعبان (2013). **الشعور بالسعادة وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركيا المتضررين من العدوان الإسرائيلي على غزة**، مجلة جامعة الأقصى، جامعة الأقصى بغزة،17(1)، 189-227.

12- عبد الخالق، أحمد. (1991). **أصول الصحة النفسية**، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

13- عبيد، ماجدة السيد. (2010). **المشكلات التي تهدد أمن وسلامة الطلاب المعاقين سمعياً وبناء برنامج مقترح لتحسين فرص السلامة لدهم**.مجلة الجامعة الإسلامية ، جامعة الإسلامية بغزة ،18(2)، 479- 519.

14- عبد الكريم ،إيمان صادق، الدوري، ورايا. (2010). **التفاؤل وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طالبات كلية التربية للبنات. مجلة البحوث التربوية والنفسية**، جامعة بغداد ،(24)، 239-265.

15- هادي، نور شاكر. (2008). **تعريب مقياس التوجه نحو الحياة واشتقاق معايير له** .العراق ، منشورات كلية التربية.

16- دقة، نيفين فتحي .(2011).**التوجه نحو الحياة وعلاقته بمستوى الطموح لدى طلبة جامعة الأردنية عمان** . رسالة ماجستير منشورة ، جامعة عمان، الأردن.

2- المراجع الأجنبية

17-Scheier, M.F. & Carver, C.S. (1985). **Optimism, Coping, and health: Assessment and implications of generalized outcomeexpectancies**. Health Psychology, (4), 219 – 247