فعالية الدعم النفسي الإيجابي في تنمية جودة الحياة وأثره في خفض أزمة الهوية لدى المراهقات الصم

خيرية إبراهيم محمد على الخولى

الملخص:

تهدف الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي قائم على الدعم النفسي الإيجابي في تنمية جودة الحياة وأثر ذلك في خفض أزمة الهوية لدى المراهقات الصم، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) مراهقة صماء بمدرسة الأمل للصم بمدينة المنصورة محافظة الدقهلية ممن لديهن انخفاض في جودة الحياة وارتفاع في أزمة الهوية وتتراوح أعمارهن الزمنية ما بين (١٥-١٨) سنة ويتراوح معدل ذكائهن بين (٩٠-١١٠) ودرجة فقدانهن للسمع أكثر من (٧٠) ديسبل، ، وقسمت العينة إلى مجموعتين متكافئتين (تجريبية وضابطة) تكونت كلاً منهما من (١٠) مراهقة صماء. تكونت أدوات الدراسة من مقياس جودة الحياة للمراهقات الصم، ومقياس أزمة الهوية للمراهقات الصم، وبرنامج إرشادي قائم على الدعم النفسي الإيجابي (جميعهم من إعداد / الباحثة). واستخدمت الباحثة اختبار مان وتني Mann- Whitney test للمجموعات المستقلة ، واختبار ويلكوكسون لإشارة الرتب Wilcoxon Signed Ranks Test للمجموعات المرتبطة للتحقق من فروض الدراسة، ومربع معامل ايتا (Eta-squared, η^2) لحساب قوة تأثير البرنامج . وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم في تنمية جودة الحياة لدى المراهقات الصم وأثر ذلك في خفض أزمة الهوية لدى المراهقات الصم.

الكلمات المفتاحية:

- *برنامج إرشادي قائم على الدعم النفسي الإيجابي.*
- *جودة الحياة.*
- *أزمة الهوية.*
- *المراهقات الصم.*

Abstract

Current study aims to verify the effectiveness of program based on positive psychological support to develop quality of life and its impact on identity crisis for deaf adolescent girls. The study sample consisted of (20) deaf adolescent girls at the school of Hope for the deaf in Mansoura, at the age ranging between (15-18) years and IQ ranging between (90-110), and the degree of loss of hearing more than "70" decibel, and who have obtained low scores on a scale of quality of life for deaf adolescent girls and high scores on a scale of identity crisis for deaf adolescent girls, were divided into two matched groups (an experimental group and a control group), both of them consisting of (10) deaf adolescent girls. using scale of quality of life for deaf adolescent girls , scale of identity crisis for deaf

adolescent girls, and a program based on positive psychological support (all of them were prepared by the researcher).The researcher used Mann- Whitney test for independent groups, and Wilcoxon – Signed Ranks test for related groups ,to verify the hypothesis of the study, and (Eta-squared,η^2) to calculate the force of the impact of the program. The results indicated that: There is a significant effect of the counseling program to develop quality of life and its impact on identity crisis for deaf adolescent girls.

Key words:

- Program based on Positive psychological.
- Quality of life.
- identity crisis
- Deaf adolescent girls.

مقدمة:

تحتل حاسة السمع أهمية خاصة في حياة الفرد، فهي تعتبر بمثابة الجسر الرابط بين الفرد وما يحيط به من أشياء وأشخاص، فاذا فقدت هذه الحاسة فإنها تحول دون تواصل الفرد مع الآخرين من حوله وتؤدى الى درجة معينة من عدم الشعور بالارتياح (وجدي بركات، ٢٠٠٨: ١٥).

ولهذا فان الإعاقة السمعية لها تأثيرها السلبي على جودة الحياة لدى الأفراد الصم، وهذا ما أيده بيركى (Burkey,2004:6) حيث أشار الى أن انخفاض جودة الحياة يعد من أحد نواتج فقدان السمع، ففقدان السمع يفرض على المراهق قيود في حياته وخاصةً الاجتماعية ومشكلات في العديد من المواقف الحياتية الأمر الذي يؤدى إلى انخفاض جودة الحياة بشكل ملحوظ.

وتعتبر جودة الحياة هدف أساسي تسعى اليه كل المجتمعات والأمم لتحقيق قدر من الاستقرار والرفاهية لأفرادها وهي هدف إنساني يبتغيه كل فرد في كافة مجالات حياته، كما تقاس حضارة الأمم والمجتمعات بجودة الحياة لدى الأفراد بشكل عام، والفئات المهمشة كالمعاقين والمسنين وذوي الأمراض المزمنة بشكل خاص، اذ يعبر عن مدى الاهتمام بكافة أفراد المجتمع وتحقيق الرفاه لهم (محمد عمر أبو الرب وفراس أحمد عبد الأحمد، ٢٠١٣: ٤٣١).

ولهذا تسعى المجتمعات الى تحسين جودة الحياة لدى أفرادها وخاصة المعاقين منهم، فتحسين جودة الحياة كما ذكر هيندرمير (Hintermair,2008:280) من الأمور المهمة للجميع ولكنها تعتبر ذو أهمية خاصة بالنسبة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ولاسيما المعاقين سمعيًا. اذ ان جودة الحياة كما ذكر كران(Crane, 2005:43) تعد من الاعتبارات المهمة عند التعامل مع

المعاقين حيث إنها تعكس مستوى الصحة النفسية التي يتمتع بها الفرد، ومستوى الصحة النفسية للفرد يمثل مؤشراً هاماً لخلوه من المشكلات والاضطرابات النفسية.

كما أن بتحسين جودة الحياة لدى الفرد تنمى قدرته على مواجهة الأزمات التي تظهر في مراحل حياته المختلفة ومن ضمن هذه الازمات أزمة الهوية (بشرى عناد مبارك، ٢٠١٢: ٧٢٧).

مشكلة الدراسة:

ان الإعاقة السمعية تعد من الاعاقات الصعبة التي قد يصاب بها الانسان حيث يشاهد الشخص الأصم العديد من المثيرات المختلفة، ولكنه لا يفهم الكثير منها، ولا يصبح بالتالي قادرًا على الاستجابة لها وهو ما يمكن أن يصيبه بالإحباط، وتعنى هذه الإعاقة عدم قدرة الفرد على استخدام حاسة السمع بشكل وظيفي، ومثل هذه المشكلات السابقة قد تؤثر على تمتع المعاقين سمعيًا بالحياة التي يعيشونها أي تؤثر على جودة الحياة لديهم (عادل عبد الله ،٢٠٠٤: ٣٤).

وجودة الحياة تعد واحدة من القضايا الهامة في حياة الفرد السامع، فكثيرًا ما ينتج عن إحساس الفرد بانخفاض مستوى جودة الحياة مشكلات عديدة في حياته وفقد معنى الحياة لديه. فإذا كان ذلك هو حال الفرد السامع، فان الموقف يكون أكثر تعقيدًا للمعاق سمعيًا (سعيد عبد الرحمن محمد، ٢٠١١: ٢١٧).

ولهذا، ترى الباحثة أهمية إعداد برنامج إرشادي لتنمية جودة الحياة لدى المراهقات الصم ذلك تجنبًا للمشاكل الناتجة من انخفاض مستوى جودة الحياة لديهن، وكذلك لزيادة قدرتهن على مواجهة أزمة الهوية حيث أن جودة الحياة كما يرى ليتوين(Litwin,1999:211) تعمل على تذليل الصعاب والتصدي للعقبات السلبية. ومن ضمن هذه الأزمات أزمة الهوية التي تظهر في مرحلة المراهقة. ويؤيد ذلك مرعى سلامة (٢٠١١: ١٣٨) حيث ذكر أن هناك ربط بين السعادة والنجاح في المهمة الخاصة بتكوين الهوية.

وتذهب الباحثة الى أن الدعم النفسي الإيجابي يمكن أن يكون أسلوب التدخل المناسب لتحسين جودة الحياة لدى المراهقات الصم حيث أنه ينطلق من مسلمة مؤداها: أن تنمية الجوانب الإيجابية من الشخصية تساهم في تحسين جودة الحياة ومن ثم الشعور بالسعادة والإقبال على هذه الحياة التي يعيشها الفرد (سيد أحمد محمد الوكيل، ٢٠١٠: ١٣٩).

وهكذا تتبلور مشكلة الدراسة الحالية في تحسين جودة الحياة لدى المراهقات الصم

من خلال برنامج قائم على الدعم النفسي الإيجابي ومعرفة أثر ذلك في خفض أزمة الهوية لديهن، وتتلخص مشكلة الدراسة في التساؤل " ما مدى فعالية الدعم النفسي الايجابي في تحسين جودة الحياة وأثره في خفض أزمة الهوية لدى المراهقات الصم، وهل تستمر فعالية البرنامج الإرشادي المقترح – إن وجدت – في تحسين جودة الحياة لدى تلك الفئة إلى ما بعد انتهاء تطبيق البرنامج؟

أهداف الدراسة:

- التحقق من تحسين جودة الحياة لدى المراهقات الصم من خلال البرنامج الإرشادي المقترح.
- التحقق من استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي المقترح في تحسين جودة الحياة لدى المراهقات الصم.
- الكشف عن دور تنمية جودة الحياة لدى المراهقات الصم في خفض أزمة الهوية لديهن.

أهمية الدراسة:

- تقدم هذه الدراسة برنامجًا ارشاديًا قائم على الدعم النفسي الإيجابي يمكن أن يفيد الباحثين والمعلمين والأخصائيين في تحسين جودة الحياة لدي المراهقات الصم، وكذلك مساعدتهن على خفض أزمة الهوية ومواجهتها بالأساليب الأكثر نضجًا. فضلًا عن إعداد مقياسين هما مقياس لجودة الحياة ومقياس لأزمة الهوية يتفق مع طبيعة الإعاقة السمعية وخصائص نموهم وهذا يعد إضافة جديدة في مجال القياس النفسي.

المفاهيم الإجرائية للدراسة:

الدعم النفسي الإيجابي positive psychological support

" تصميم مخطط ومنظم على أسس علمية يقوم على مساعدة المراهقات الصم في دعم قوى إيجابية لديهن متمثلة في دعم أفكار ومشاعر وسلوكيات إيجابية لديهن وتوظيفها لتنمية شعورهن بجودة الحياة متمثلة في أبعادها الستة وهي (تقبل الذات – الاستقلالية – جودة الحياة البدنية – جودة الحياة الانفعالية – جودة الحياة الاجتماعية – حياة هادفة) وذلك بالاعتماد على فنيات وأساليب بعض نظريات الإرشاد النفسي ".

جودة الحياة Quality of Life

"قدرة المراهقة الصماء على أن تعيش حياة جيدة تتمثل في ارتفاع درجة تقبلها لذاتها، وشعورها بانفعالات إيجابية وقدرتها على القيام بمهامها البدنية وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين تتصف بالاستمرارية، والتصرف باستقلالية، وأن

تكون قادرة على وضع هدف لحياتها تجعلها ذات قيمة ".

ويتكون هذا المفهوم من ستة أبعاد هي:

- **تقبل الذات:** هو شعور المراهقة الصماء بالرضا عن نفسها بما فيها من جوانب إيجابية وأخرى سلبية وعدم خجلها منها، وشعورها بقدر نفسها وما تتمتع به من قدرات وإمكانات وأنها محل احترام من الآخرين، بشكل يعمل على إحساسها بدرجة من السعادة والراحة النفسية.
- **الاستقلالية:** قدرة المراهقة الصماء على قضاء حاجاتها معتمدة على نفسها والاختيار بناءً على رغبتها الشخصية وأن تستقل برأيها وقراراتها دون أن تتأثر بالآخرين فيما يتخذونه من قرارات في نفس موقفها.
- **جودة الحياة البدنية:** والتي تعنى قدرة المراهقة الصماء على القيام بمهامها البدنية والنشاطات الجسمية والشعور بالنشاط والحيوية وبحالة صحية مستقرة، والتمتع بشهية جيدة والقدرة على العمل والاستمرار فيه دون الشعور بالتعب.
- **جودة الحياة الانفعالية:** هي شعور المراهقة الصماء بالمشاعر الإيجابية وتتمثل في الشعور بالاطمئنان واعتدال المزاج والمرح والفرح والضحك والأمن والسعادة وهدوء الأعصاب.
- **جودة الحياة الاجتماعية:** قدرة المراهقة الصماء على المشاركة في أنشطة اجتماعية كتبادل الزيارات والإسهام بدور إيجابي في المناسبات والحفلات العائلية والمدرسية، والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين قائمة على التعاون ودعم الآخرين، والقدرة على تكوين صدقات جديدة والمحافظة عليها.
- **الحياة الهادفة:** أن يكون لدى المراهقة الصماء أهدافاً في الحياة تجعل لحياتها معنى، وأن تسعى لتحقيق تلك الأهداف مع الإصرار والمثابرة لتحقيق تلك الأهداف، وأن تكون لها رؤية واضحة توجه تصرفاتها نحو تحقيق تلك الأهداف.

أزمة الهوية Identity Crisis

تعرف الباحثة أزمة الهوية في الدراسة الحالية بأنها " فشل المراهقة الصماء في معرفة ذاتها بوضوح وعدم قدرتها على تحديد هوية خاصة ومميزة لها، وتتمثل في عدم قدرتها على اكتشاف وتحديد ما يناسبها

من أفكار وآراء ومعتقدات وأدوار وأنشطة وعلاقات اجتماعية ذات معنى على المستوى الشخصي والاجتماعي وبالتالي فتشعر بالضياع والجهل والتبعية بما يجب أن تفعله".

ويتكون هذا المفهوم من بعدين هما:

أولا: أزمة الهوية الأيديولوجية: فشل المراهقة الصماء في تكوين هوية الأنا الخاصة بها، وتتمثل في فشلها في اختيار ما يناسبها من آراء ومعتقدات في عدد من المجالات الحيوية المرتبطة بحياتها وهي مجالات العمل والسياسة والدين وأسلوب الحياة، أو أنها قد تساير الاخرين في اختياراتهم في تلك المجالات دون تساؤل منها عن مدى مناسبة تلك الاختيارات لميولها ولقدراتها.

ثانيا: أزمة الهوية الاجتماعية: فشل المراهقة الصماء في تكوين هويتها الخاصة بعلاقتها مع الآخرين، وتتمثل في عدم قيامها باكتشاف واختيار ما يناسبها من أنشطة وأدوار وعلاقات اجتماعية في مجالات الصداقة والدور الجنسي والعلاقات بالجنس الآخر وطريقة الترفيه، أو أنها تساير الآخرين في اختياراتهم في تلك المجالات دون تساؤل منها عن مدى مناسبة تلك الاختيارات لها.

علماً أن لكل بعد من الأبعاد السابقة الذكر أربع رتب للهوية، وفيما يلي التعريف الإجرائي لكل رتبة من رتب الهوية:

- **رتبة الإنجاز:**

تقوم فيها المراهقة الصماء باستكشاف والبحث على ما يناسبها من خيارات في مجالي الهوية الأيديولوجية والاجتماعية، كما أنها تبدى التزامات تجاه ما استقرت عليه من خيارات في تلك المجالين. وهي أكثر رتب الهوية نضوجًا بين رتب الهوية الأربع.

- **رتبة التعليق:**

فيها تستكشف وتبحث المراهقة الصماء بنشاط في الخيارات المختلفة في مجالي الهوية الأيديولوجية والاجتماعية لتختار منها ما يناسبها، ولكنها لم تبد بعد أية التزامات نحو خيارات بعينها في تلك المجالين، وهذه الرتبة أكثر نضوجًا من رتبتي الانغلاق والتشتت وأقل نضوجًا من إنجاز الهوية.

- **رتبة الانغلاق:**

فيها لا تقوم المراهقة الصماء باستكشاف والبحث على ما يناسبها من خيارات في مجالي الهوية الأيديولوجية والاجتماعية، ولكنها تبدى التزامات محددة

في هذين المجالين، إلا أن هـذه الالتزامـات ليست نتيجة للاستكشاف والبحث الشخصي، بل هي التزامات جاهزة يقدمها الآخرون لها (الوالدان خاصة) وتقبلها دون مناقشة. وهذه الرتبة أكثر نضوجًا من رتبة التشتت وأقـل نضوجًا من رتبتي الإنجاز والتعليق.

- **رتبة التشتت:**

وفيها لا تقـوم المراهقـة الـصماء باستكشاف والبحث على مـا يناسـبها مـن خيارات في مجـالي الهويـة الأيديولوجيـة والاجتماعية، ومن ثم فهـي غيـر ملتزمـة بخيارات محددة فـي تلـك المجـالين، ولا يشغلها هذا الأمر كثيرًا ولا تبالي بـه. هـي أقل رتب الهوية نضوجًا بين رتـب الهويـة الأربع.

المراهقـات الـصم Deaf Adolescent Girls.

" هن الفتيات الذين فقدوا حاسة السمع منذ الميلاد أو قبل تعلم الكلام أو حتى بعـد تعلم الكلام بدرجة لا تسمح لهن بالاسـتجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية في البيئة السمعية. وتصل درجة فقدانهن السمعي (٧٠) ديسيبل فما فوق. وتتراوح أعمـارهن ما بين (١٨-١٥) عامًا".

الإطار النظري

المراهقـات الـصم Deaf Adolescent Girls

يعرف الأصم بأنه "الفرد الذي يعاني من فقدان سمعي يبـدأ مـن (٧٠) ديـسيبل فأكثر، بعد استخدام المعينات الـسمعية ممـا يحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام" (عبد الفتاح عبـد المجيـد الـشريف ،٢٠١١: ٢٨٨).

وللأصم خصائص تجعله غير قـادر علـى الشعور بجودة الحياة هي:

- لديهم عجزاً واضحاً في قـدراتهم علـى تحمل المسئولية.
- أقل نضجاً اجتماعياً من العاديين (عصام نمر عواد، ٢٠١٥: ٧٩).
- ضعف النشاط والحيوية.
- الشعور بالنقص والدونية.
- تعرضـه للعديـد مـن المـشكلات والاضطرابات العصابية: قلق، تـوتر، خجل، وحدة، اكتئاب، حـزن، تـشاؤم (زينب محمـود شـقير، ٢٠٠٥ :١٩-٢١).
- حياتهم بلا أهداف التي تعطـى الحيـاة معنـى (إبـراهيم الزريقـات، ٢٠٠٣: ١٨٨).

ويتضح مما سبق أن المراهقات الصم أقل تقبلاً لذواتهن ويتمثل ذلك فـي الـشعور

بالنقص والدونية ، كما انهن غير قادرين على الاستقلالية ويتمثل ذلك في أن لديهن عجز واضح في قدراتهن على تحمل المسئولية ، وكذلك عدم شعورهن بجودة الحياة الانفعالية ويتمثل ذلك في شعورهن بالكثير من المشاعر السلبية كالقلق والتوتر والخوف والوحدة والاكتئاب والتشاؤم ، كما أن جودة الحياة البدنية لديهن منخفضة ويتمثل ذلك في ضعف النشاط والحيوية لديهن ، وكذلك لديهن جودة الحياة الاجتماعية منخفضة ويتمثل ذلك انهن أقل نضجًا اجتماعيًا من العاديين ، كما أن هدفية الحياة لديهن منخفضة ويتمثل ذلك في خلو حياتهن من الأهداف ، وكل ما سبق يؤثر سلبًا في شعورهن بجودة الحياة.

جودة الحياةQuality of Life

تُعرف جودة الحياة لدى المراهقين الصم بأنها " الإحساس الإيجابي لدى المراهقين الصم نحو الحياة، كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام وذلك من خلال مدى تقبل المراهق الأصم لذاته وإحساسه بالإعاقة ومشاركته الاجتماعية" (هدى شعبان محمد معوض ،٢٠١٤: ١٤٨).

أبعاد جودة الحياة:

ذكر جبر محمد جبر (٢٠١٣: ١٣٠- ١٣٢) الأبعاد التالية لجودة الحياة وهي:

- **جودة الحياة الانفعالية:** وتشير إلى التمتع بصحة نفسية جيدة، أي توافق الفرد ذاتيًا، وقدرته على حل الصراعات الداخلية التي تواجهه والتغلب على الفشل والتخلص من الانفعالات السلبية والميل إلى السعادة والسعي نحو تحقيق الذات والثقة بالنفس وارتفاع مستوى الطموح والدافعية للإنجاز.
- **جودة الحياة البدنية:** والتي تعنى قدرة الإنسان على القيام بمهامه البدنية والنشاطات الجسمية.
- **جودة الحياة الاجتماعية:** التي تدل على التكيف الاجتماعي وتجنب الصراع الطبقي، وتقديم الدعم الاجتماعي للمحتاجين، وممارسة الأنشطة الاجتماعية الإيجابية، والتفاعل الاجتماعي، والشعور بالأمن الاجتماعي من خلال علاقات اجتماعية إيجابية والسعي لارتقاء مكانة مرموقة بين الناس.
- **الاستقلالية:** أحد الأبعاد المهمة لإدراك الفرد جودة الحياة، فالاستقلالية تعنى أن

مصير المرء بيده، حر في اتخاذ قراره لا عبد يؤمر ويطيع.

كما حددت جليلة عبد المنعم مرسى (٢٠١١: ١٦٨) الأبعاد الأتية لجودة الحياة وهي كالاتي:

- **قبول الذات:** وهي أحد الأبعاد التي تدل على إدراك الفرد لجودة الحياة حيث يتقبل ذاته الجسمية والعقلية، ويشعر بقدر نفسه وما تتمتع به من قدرات وإمكانات.
- **استقلال الذات:** ويشير هذا البعد إلى قدرة الفرد على أن يستقل برأيه وقراراته دون التعرض للضغوط الخارجية، أو دون أن يتأثر بالآخرين فيما يتخذونه من قرارات في نفس موقفه.
- **الحياة الهادفة:** ويشير هذا البعد إلى أنه لكي تكون الحياة جيدة لا بد من أن يكون هناك هدف واضح ومحدد وفقا لخطة موضوعة، وأهداف محددة وغايات منشودة يسعى الفرد إلى تحقيقها.
- **العلاقات الاجتماعية:** ويتضمن هذا البعد علاقة الفرد بغيره من الأصدقاء والجيران وأفراد المجتمع الذين يتعامل معهم كما يشير إلى قدرة الفرد على تكوين علاقات اجتماعية جديدة أو الحفاظ على العلاقات القديمة.

وبعد استعراض الباحثة للأبعاد السابقة لجودة الحياة يمكنها تحديد أبعاد جودة الحياة للبحث الحالي وهي (تقبل الذات – الاستقلالية – جودة الحياة البدنية – جودة الحياة الانفعالية – جودة الحياة الاجتماعية – هدفية الحياة).

وقد اختصت الباحثة تلك الأبعاد لمفهوم جودة الحياة في البحث الحالي ذلك لأن تلك الأبعاد تمثل جوانب منخفضة في شخصية المراهقات الصم كما وضحتها الباحثة عند تناولها لخصائص المراهقات الصم.

جودة الحياة لدى المراهقات الصم:

ان الإعاقة السمعية تصنع جدارًا من الانطواء والعزلة الاجتماعية وعدم تحمل المسئولية والاعتماد على الآخرين فهي تكسب المعاق سمعياً انخفاض واضح في تقدير الذات وكذلك التمركز حول الذات والتقييم السلبي لها ويؤثر كل ذلك على انخفاض الدافع للإنجاز وبالتالي يقلل من جودة الحياة لديهم (ولاء ربيع، ٢٠١٢: ٢٤٣).

والإعاقة السمعية العميقة ترتبط ارتباطًا وثيقًا بانخفاض جودة الحياة، حيث

أن شدة الإعاقة السمعية ترتبط بصورة واضحة بصعوبات التواصل (سعيد عبد الرحمن ،٢٠١١: ٢٤٤). ويؤكد ذلك نتائج دراسة سايتيه وآخرون (Saeideh et al., 2015) التي اشارت إلى أن المراهقين الذين لديهم فقد سمعي معتدل أكثر شعورًا بجودة الحياة من المراهقين الذين لديهم فقد سمعي شديد.

كما أن مرحلة أن المراهقة مرحلة عمرية تتميز بتغيرات جسدية وعاطفية ومعرفية واجتماعية سريعة، ولهذه التغيرات تأثير سلبي على جودة الحياة للمراهقين الصم (Saeideh et al., 2015:39).

ومن هنا يمكن الاستنتاج بأن الإعاقة السمعية لها تأثيرها السلبي على الشعور بجودة الحياة لدى المعاقين سمعيًا وخاصة لدى المراهقات الصم.

وهناك تأثيرات حادة لانخفاض مستويات جودة حياة الأشخاص ومنها التوافق غير الفعال والحزن الوجداني والعجز والقلق والغضب والمستويات المنخفضة للتفاعل واضطراب المزاج، لأنها تؤثر على إدراك السعادة والعلاقات الاجتماعية والاستقلال وتقدير الذات وكمية الطاقة اللازمة لمواجهة مشكلات الحياة أو حتى المشكلات النفسية (Jia et al.,2004:599).

وتستنتج الباحثة مما سبق أن هناك تأثيرات سلبية لانخفاض الشعور بجودة الحياة لدى الفرد ولهذا لابد من السعي لتحسين جودة الحياة لديه وذلك من خلال اعداد برامج ارشادية متنوعة.

أزمة الهويةIdentity Crisis

تُعرف أزمة الهوية بأنها " حالة من عدم معرفة المراهق لذاته بوضوح في الوقت الحاضر، وماذا سيكون مستقبلاً وتتمثل في رتب الهوية الأقل نضجاً "التشتت والانغلاق" (إيمان فؤاد كاشف ،٢٠٠١: ٤٧٥).

أساليب مواجهة أزمة الهوية عند جيمس مارشيا (رتب الهوية):

تحدد أساليب مواجهة أزمة الهوية " رتب الهوية " عند جيمس مارشيا بناءً على محكين هما: ظهور أو غياب فترة الأزمة (Crisis) والتعهد أو الالتزام (Commitment) (عادل عبد الله محمد،٢٠٠٠: ٦٠)، ويمكن توضيح هذين المحكين على النحو التالي:

الأزمة: هي فترة بحث الفرد واستكشافه والاختبار لما يناسبه من معتقدات وأدوار تسبق بالضرورة اتخاذ قرارات حيالها، إذ يقوم المراهق في هذه الفترة بجمع المعلومات عن الأدوار المتاحة ومن ثم اختبار هذه الأدوار وتجريبها للانتقاء من بينها.

الالتزام: يشير الالتزام إلى تمسك الفرد بما اختاره من أهداف ومعتقدات وأدوار من مجموعة البدائل المتاحة (على سلمان حسين العبادي، ٢٠١٣: ٤٦).

وهذان المحكان (الازمة – الالتزام) كانا بمثابة محكان اعتمدت عليهما الباحثة في مقياس الدراسة الحالية للتعرف من خلالهما على رتبة المراهقة الأصم هل هي محققة لهويتها أم مؤجلة للهوية أم منغلقة الهوية أم متشتتة الهوية.

وتتناول الباحثة فيما يلي الأربع الرتب والتي تمثل أساليب مواجهة أزمة الهوية:

١- إنجاز أو تحقيق الهوية Identity Achievement:

هم الأشخاص الذين مروا بأزمة، وكونوا هوية محددة، وأجروا استكشافات بديلة لتحديد شخصياتهم، والالتزام بأيديولوجية ثابتة. ويتوقف نجاح المراهق في حل أزمة الهوية على ما يقوم به من استكشافات للبدائل في المجالات الإيديولوجية والاجتماعية، وعلى ما يحققه من التزام بالقيم السائدة في مجتمعه (محمد السيد عبد الرحمن، ٢٠٠١: ١٨٨،١٨٩).

٢- تأجيل أو تعليق الهوية Identity Moratorium:

في هذا الشكل من أشكال الهوية يكون الفرد منخرطًا في عملية استكشاف نشطة لعدة بدائل في فهمه لهويته، ويكون مدى الالتزام محدود (غالب سلمان البدارين وسعاد منصور غيث، ٣٠١٣: ٦٨).

٣- انغلاق أو رهن الهوية Foreclosure Identity:

لا يمر الفرد في تلك الرتبة بفترة أزمة، ومع ذلك فان التزاماته تبدو واضحة. إلا أنه ليس هو الذي حددها، بل أن والديه هما اللذان حددها له، وبالتالي فهو يقبلها ببساطة، أضف إلى ذلك أنه يقبل الهوية التي يختارها له والده، مما يجعله يحاول أن يكون ما يريده الآخرون منه. كما أن المعتقدات لا تمثل أهمية كبيرة بالنسبة له حيث تكون معتقدات والديه أكثر سيادة (عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٠: ١٤).

٤- تشتت أو انتشار الهوية Diffusion Identity:

وهم الأشخاص الذين لم يمروا بأزمة ولم يكونوا هوية بعد ولا يدركوا الحاجة لأن يكتشفوا الخيارات أو البدائل بين المتناقضات وربما يفشلون في الالتزام بأيديولوجية ثابتة (أحمد محمد نوري، ٢٠١١:٧).

أبعاد أزمة الهوية:

أولاً: هويـــة الأنـــا الأيديولوجيـــة ego Ideological:

تُعرف الهوية الأيدلوجيـة بأنهـا: " هوية الأنا الخاصة بـالفرد والتـي تـشمل اتجاهاته الدينية والسياسية والمهنية وفلـسفته في الحياة "

ثانياً: هوية الأنا الاجتماعيـة أو العلاقـات البينشخصية Social ego – Identity:

تعرف بالإدراك الشخصي لـلأدوار الاجتماعية كالصداقة – العلاقة مع الجـنس الآخر – إدراك الدور الجنسي – الاسـتمتاع بوقت الفراغ " الترفيه " (محمد الـسيد عبـد الرحمن،١٩٩٨: ٢٤).

بناءً على ما سـبق قامـت الباحثـة بتصنيف أزمة الهوية الـى بعـدين (أزمـة الهويـة الأيديولوجيـة – أزمـة الهويـة الاجتماعية) كأبعاد للمقياس الحـالي لأزمـة الهوية للمراهقات الصم. بحيث يكون لكـل بعد من بعدى أزمة الهوية (الأيـديولوجي – الاجتماعي) أربع رتب (تحقيق – تأجيـل – انغلاق – تشتت) وذلك عند إعدادها لمقياس أزمة الهوية لدى المراهقات الصم.

أزمة الهوية لدى المراهقات الصم:

يمكن تفسير إحساس المراهقين الصم بأزمة الهوية وتحديد مصادرها لـديهم فـي الاتجاهات الاجتماعية نحو الصمم، والعجـز الناشئ عـن الإعاقـة، وتفاعـل العـاملين السابقين معًا. فشعور ذوي الإعاقة الـسمعية بالاتجاهات السلبية نحوهم كما ذكر أسـامة فاروق مصطفى سـالم (٢٠١١: ٣) يـؤثر تأثيرًا عكسيًا على طموحهم ونمـوهم علـى المستويين الشخصي والاجتماعي، كما يؤدى إلى تكوين مفهوم سلبي لديهم عن ذاتهم والى انخفاض مستوى طموحهم، فيحجمون عـن العمل أو المجتمع كله. ونظرًا لأن المجتمـع هو الذي يحدد طبيعة توقعاتنا من المعـاق، فان المعاق يلتزم بهذا الدور، ويرتضيه لنفسه ويلتزم بمواصفاته ويتوحد معه، وهـذا مـا يجعل المعاق سمعيًا يعاني من انغلاق هويته، حيث أن الفرد في رتبة "الانغلاق " كما ذكر عادل عبد الله محمـد (٢٠٠٠: ١٤) يقبـل الهوية التي يتم اختيارها من قبل الآخـرون، مما يجعله يحـاول أن يكـون مـا يريـده الآخرون منه.

فالإعاقة السمعية سببًا لمشكلة الهوية، وذلك لأن الإعاقة السمعية ترتبط بمستويات مرتفعة من قـصور الأداء الـوظيفي لـدى المراهقين المعاقين سمعيًا، مما يـؤثر سـلبًا على استقلالهم وتقـديرهم لـذاتهم (سـهير الصباح ،٢٠١٤: ٢٢٩،٢٣٠)

ولهذا تستنتج الباحثة أن المـراهقين الصم أكثر شعورًا بأزمة الهوية.

جودة الحياة وأزمة الهوية:

ضمن مؤشرات جودة الحياة قوة الإرادة والتسامي بالذات من خلال اكتشاف وتحقيق المعنى وهذا يعنى تعلم الشخص كيفية تجاوز الظروف والمشكلات، ويتم ذلك من خلال المسئولية والتوجه نحو الحاضر والعمل من أجل المستقبل واستخلاص المعنى من الماضي (محمد أحمد ابراهيم سعفان ،٢٠١١: ٤٩٢).

تستنتج الباحثة من ذلك أنه بتنمية جودة الحياة لدى الفرد يجعله قادر على مواجهة الأزمات والمشكلات ومن بين تلك الأزمات أزمة الهوية.

وقد أكدت كثير من الدراسات أن هناك علاقة عكسية بين جودة الحياة وأزمة الهوية ومن ضمن هذه الدراسات دراسة ماريا (Maria,2016) والتي أكدت نتائجها بأن الهوية المنتشرة ترتبط بأدنى مستوى من جودة الحياة، وترتبط الهوية المحققة بأعلى مستوى من جودة الحياة.

وبناء على ما سبق تستنتج الباحثة أنه بتنمية جودة الحياة لدى المراهقات الصم من خلال البرنامج المقترح في الدراسة الحالية يساعد ذلك في خفض شعورهن بأزمة الهوية والوصول بهن الى الرتب الأكثر نضجاً في تشكيل الهوية " التعليق أو الإنجاز"، وهذا ما تحاول الباحثة التحقق منه خلال الدراسة الحالية.

الدعم النفسي الإيجابي positive psychological support

مفهوم الدعم النفسي الإيجابي:

يعرف الدعم النفسي الإيجابي بأنه "أحد أشكال المساندة الاجتماعية ويطلق عليه المساندة النفسية التي تتضمن جوانب سلوكية ووجدانية مثل تدعيم الثقة بالنفس وتقدير الذات وفعاليتها والتقبل من الآخرين" (جبر محمد جبر،٢٠١٣ :٦٤).

أهداف الدعم النفسي الإيجابي:

تشتق أهداف الدعم النفسي الإيجابي من الأهداف التي يسعى علم النفس الإيجابي إلى تحقيقها وهي كالتالي:

١) بناء التمكين الشخصي وحسن الحال الذاتي في الحياة. وأكثر ما تطور عن هذا التمكين هو "التفكير الإيجابي" الذي هو بلا شك الأداة الأكثر فاعلية في التعامل مع المشكلات الحياة (محمد أحمد دياب، ٢٠١٣: ٩).

٢) تجديد الطاقة والثقة والأمل والاتصال أكثر من مجرد الشك والسخرية والخوف والتعب والاغتراب.

٣) المساعدة على تذوق معان الحياة بدلاً من البقاء على قيد الحياة فقط في عالم

مجهد، والمساعدة على العيش بصورة كاملة وبفرح وتقبل تحديات الحياة مهما كانت الظروف لدينا والتركيز على السبل المساهمة لتحقيق ذلك.

٤) التركيز على نقاط القوة في الشخصية وذلك بالوعي الذاتي لما يملك من إمكانات (على مصطفى ومحمد السيد، ٢٠١٣: ٢٢،٢١).

وفى ضوء الأهداف السابقة للدعم النفسي الإيجابي فان الباحثة تحدد الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها في البحث الحالي:

- الاهتمام ببناء التفكير الإيجابي لدى المراهقات الصم وهو أداة أكثر فعالية في التعامل مع مشكلات الحياة مما يؤدى إلى الشعور بجودة الحياة.
- التركيز على نقاط القوة في شخصية المراهقات الصم ومساعدتهن على الوعي لما تملكه من إمكانات مما يخفف من الشعور بالإعاقة وبالتالي فيتقبلن ذواتهن فيشعرن بجودة الحياة.
- تجديد الطاقة والحيوية لدى المراهقات الصم من خلال القيام ببعض الأنشطة والخروج لرحلات ترفيهية.
- مساعدة المراهقات الصم على تذوق معان الحياة بدلاً من البقاء على قيد الحياة فقط في عالم مجهد، والمساعدة على العيش بصورة كاملة وبفرح، وذلك من خلال تنمية بعض المشاعر الإيجابية لديهن كالبهجة والتفاؤل والأمل والحيوية والثقة بالنفس والتقبل الإيجابي للذات.

دور الدعم النفسي الإيجابي في تنمية جودة الحياة لدى المراهقات الصم:

إن الهدف من النهج النفسي الإيجابي هو علم دراسة القوى الإنسانية الإيجابية التي تساهم في مساعدة الأفراد على كافة المستويات سواء جسديًا أم نفسيًا أم اجتماعيًا، لأن المساعدة على اكتشاف الخصائص والسمات الإيجابية في شخصية الفرد وتنميتها سوف تساهم في مساعدة الفرد على مواجهة المشكلات والصعوبات والتحديات التي قد تجابههم في الحياة، وتساعدهم على الشعور بالسعادة والإقبال على الحياة بجدية وفعالية(Leak &Leak ,2006:223) .

يدعم ذلك محمد أبو حلاوة وعاطف الشربينى (٢٠١٦: ٢٧٥) حين ذكرا أن تحسين جودة الحياة للفرد يتطلب استخدام وتوظيف مكامن القوة وكافة الإمكانيات المتاحة.

تستنتج الباحثة مما سبق أن دعم جوانب إيجابية للفرد من أفضل المداخل لتنمية جودة الحياة لديه، خاصةً لدى

المراهقات الصم ، حيث أن ذوى الاحتياجات الخاصة كما ذكر محمد أبو حلاوة وعاطف الشربينى (٢٠١٦: ٢٦٧) يكونون غير مدركين لأهدافهم وتوقعاتهم وطموحاتهم الشخصية في الحياة بسبب حقيقة مفادها تركيز أباءهم ومقدمي الرعاية لهم على نقاط الضعف وصور الخلل البدني والنفسي والسلوكي التي قد تكون لديهم ومحاولة التخلص من هذه الصور، ومع ذلك فان حل المشكلات لهؤلاء الأشخاص لا يعنى بالضرورة أن نوعية أو جودة حياتهم أصبحت إيجابية إذ لابد أن تقترن الجهود المشار اليها بتلمس الآباء ومقدمي الرعاية لجوانب القوة ونقاط التميز بل المواهب التي قد تكون موجودة لدى هؤلاء الأشخاص والسعي النشط الإيجابي لحثهم ومساندتهم في تحقيقها ومن هنا تتحسن بالفعل جودة حياتهم .

يدعم ذلك محمد أحمد دياب (٢٠١٣: ٥١) حينما ذكر أن الشخص المعاق قد لا يعي حقيقة إعاقته عند ميلاده ولكن الشيء الذي يزيد الأمر سوء هو ما يعقده من مقارنة بينه وبين الأصحاء والتي تخلق نوعًا من المعاناة النفسية بداخله والقيام بمثل هذه المقارنة يمثل نقطة ضعف لديهم مع أن العديد من الأصحاء لديهم نقاط ضعف كثيرة والتي تكون بدورها نوعا آخر من أنواع الإعاقة لهم في نواح كثيرة. لكن الشيء الأهم من ذلك كله بالنسبة للمعاقين أو الأصحاء هو عدم النظر إلى مواطن الضعف لأنها دليل على عدم ثقة الإنسان بنفسه بل ينبغي أن تكون حافزًا له يستخدمه في تطوير حياته.

قد حدد عبد الستار إبراهيم (٢٠١١: ٣٨٤) مكونات للدعم النفسي الإيجابي كما يلي:

- المكون المعرفي أو التفكير الإيجابي.
- المكونات الوجدانية – الانفعالية الدافعة للسلوك الإيجابي والنشاط.
- المكون السلوكي أي ذلك الذي يتعلق بممارسة الإيجابية في الحياة العامة.

وقد اعتمدت الباحثة على تلك المكونات وهي (الدعم المعرفي الإيجابي – دعم المشاعر الإيجابية – دعم السلوك الإيجابي) لتكون بمثابة محاور رئيسية للبرنامج الحالي، وذلك لتنمية كل بعد أبعاد جودة الحياة لدي المراهقات الصم.

دراسات سابقة

المحور الأول: دراسات تناولت جودة الحياة لدى الصم:

دراسة أمى وآخرون (Amy et al., 2011)

هدفت هذه الدراسة الى فحص وقياس جودة الحياة لدى الافراد الذين يعانون من

فقدان السمع، وشملت عينة المشاركين (35) فردًا ممن يعانون من فقدان السمع و(35) فردًا ممن لا يعانون من فقدان السمع وتراوحت أعمارهم بين (١٢-٧) عامًا ، وقد استخدمت الدراسة مقياس لجودة الحياة من اعداد ((الباحثون) . وأشارت نتائج الدراسة الى ان جودة الحياة لدى الأطفال الذين يعانون من فقدان حاسة السمع أكثر فقرا بكثير من أقرانهم عادي السمع.

دراسة محمد أبو الرب وفراس عبد الأحمد (٢٠١٣)

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى جودة الحياة عند الأشخاص المعاقين سمعيًا والاشخاص غير المعاقين، ومن أجل تحقيق هذا الهدف قام الباحثان بإعداد مقياس لجودة الحياة. واجريت الدراسة على عينة قوامها (٩٠) شخص معاق سمعيًا و(٩٠) شخص غير معاق سمعياً. واشارت نتائج الدراسة الى وجود فروق دالة احصائية بين المعاقين سمعيًا وغير المعاقين سمعيًا في جميع أبعاد جودة الحياة وذلك لصالح الاشخاص غير المعاقين سمعيًا.

المحور الثاني: دراسات تناولت فعالية الدعم النفسي الإيجابي في تنمية جودة الحياة:

دراسة ماير وآخرون (Meyer et al., 2012)

هدفت الدراسة الى التعرف على فعالية العلاج النفسي الإيجابي في زيادة الرفاهية النفسية لدى عينة من مرضى الفصام. وتكونت عينة الدراسة من (١٦) فردًا من العيادات الخارجية والمستشفيات ومراكز الصحة النفسية بولاية كارولينا الشمالية، وتراوحت أعمارهم بين (١٨-٦٠) سنة. واستخدمت الدراسة مقياس الرفاهية النفسية (Ryff,1989)، والبرنامج العلاجي. وأظهرت النتائج أن المشاركون قد أظهروا تحسناً في الرفاهية النفسية جنبًا الى جنب مع تحسن أعراض الفصام، مما يعني فعالية العلاج النفسي الإيجابي.

دراسة هالة عبد اللطيف (٢٠١٤)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية استخدام برنامج علاجي متعدد المكونات لعلم النفس الايجابي على تحسين جودة الحياة الذاتية لدى طلاب كلية التربية، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالب وطالبة من طلاب كلية التربية، واستخدمت الأدوات التالية: البرنامج العلاجي متعدد المكونات لعلم النفس الإيجابي (اعداد الباحثة) ومقياس جودة الحياة الذاتية (اعداد الباحثة). وأظهرت نتائج الدراسة مدى فعالية البرنامج العلاجي على تحسين مستوى جودة الحياة الذاتية لدى أفراد العينة التجريبية.

المحور الثالث: دراسات تناولت الشعور بأزمة الهوية للمراهقين الصم:

دراسة خالد عمر أبو فضة (٢٠١٣)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى أزمة الهوية لدى المراهقين الصم، وكذلك معرفة هل هناك فروق بين الذكور والاناث الصم في الشعور بأزمة الهوية، وكانت عينة الدراسة (١٩٠) طالبًا وطالبة صم، وقد تم استخدام مقياس أزمة الهوية (إعداد الباحث). وأشارت نتائج الدراسة أن الوزن النسبي لدى العينة لمقياس أزمة الهوية بلغ (٦١،٠٤%) وهذا يشير إلى وجود مستوى فوق المتوسط من أزمة الهوية لدى المراهقين الصم، وأن المراهقات الصم أكثر شعورًا بأزمة الهوية من المراهقين الصم.

دراسة سهير الصباح (٢٠١٤)

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى أزمة الهوية لدى المعاقين سمعيًا وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل الجنس ودرجة فقدان السمع والمستوى الاقتصادي والعمر، وطبقت الدراسة على عينة من المراهقين الصمم قوامها (١٠٠) معاق سمعيًا، وتحقيقًا لهذا الهدف استخدمت الباحثة مقياس أزمة الهوية للمراهقين المعاقين سمعيًا (إعداد: الباحثة). وأشارت النتائج إلى أن المراهقين المعاقين سمعيًا يعانون من الشعور بأزمة الهوية، كما ذكرت الباحثة أنه كلما زادت درجة الإعاقة السمعية زاد الشعور بأزمة الهوية، كما أن المراهقات الصم أكثر شعورًا بأزمة الهوية عن المراهقين الصم.

المحور الرابع: دراسات تناولت العلاقة بين الشعور بأزمة الهوية وجودة الحياة:

دراسة هيوفستيتلير (Huffstetler, 2006)

هدفت هذه الدراسة معرفة العلاقة بين الإحساس بالهوية والرضا عن الحياة، وبلغت عينة الدراسة (٢٣٠٠) من طلبة الجامعات الجنوبية والشرقية. وبعد تحليل البيانات أظهرت النتائج بأن هناك ارتباطًا ايجابيًا بين الاحساس بالهوية والرضا عن الحياة والتفاؤل والكفاءة وتحقيق الذات.

دراسة ماريا (Maria, 2016)

هدفت هذه الدراسة الى دراسة العلاقات بين أوضاع الهوية ونوعية الحياة المدركة لدى المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين (١٩،١٦) عامًا، كما استخدمت استبيان عملية هوية الأنا لتقييم حالة هوية على عينة قوامها (٢٣٣) مشاركاً (١٤٨فتاة ،٨٥ صبياً) ومقياس نوعية الحياة لتقييم نوعية حياتهم الذاتية، وانتهت الدراسة إلى أن

أنماط مختلفة من عمليات الهوية لدى المراهقين تتعايش مع مستويات مختلفة من نوعية الحياة، بمعنى ترتبط الهوية المنتشرة بأدنى مستوى من جودة الحياة، وترتبط الهوية المحققة بأعلى مستوى من جودة الحياة.

فروض الدراسة:

١-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية) لصالح القياس البعدي.

٢-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية)، وذلك لصالح المجموعة التجريبية.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعى على مقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية).

٤-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس أزمة الهوية (الابعاد والدرجة الكلية)، وذلك لصالح المجموعة الضابطة.

٥-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس أزمة الهوية (الابعاد والدرجة الكلية) لصالح القياس القبلي.

إجراءات الدراسة

أولا: العينة:

تكونت عينة الدراسة من (٢٠) مراهقة صماء بمدرسة الأمل للصم بمدينة المنصورة محافظة الدقهلية ممن تتراوح أعمارهن الزمنية ما بين (١٥-١٨) سنة ويتراوح معدل ذكائهن بين (٩٠-١١٠) ودرجة فقدانهن للسمع أكثر من (٧٠) ديسبل، وحصلن على درجات منخفضة على مقياس جودة الحياة للمراهقات الصم ودرجات مرتفعة على مقياس أزمة الهوية للمراهقات الصم، وقسمت إلى مجموعتين متكافئتين (تجريبية وضابطة) تكونت كلاً منهما من (١٠) مراهقة صماء.

ثانيًا أدوات الدراسة:

أ- مقياس جودة الحياة (إعداد الباحثة):

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٦٠) مفردة موزعة على ست أبعاد (تقبل الذات-الاستقلالية -جودة الحياة البدنية -جودة الحياة الانفعالية- جودة الحياة الاجتماعية - حياة هادفة). يتم تصحيح المقياس وفقاً لطريقة "ليكرت" (٣، ٢، ١)؛ حيث تتم الإجابة على كل مفردة باختيار بديل من ثلاث بدائل (غالباً - أحياناً - نادراً)، وتعطى الإجابة (غالباً) ثلاثة درجات، والإجابة (أحياناً) درجتين، والإجابة (نادرًا) تعطى درجة واحدة، وبالتالي تتراوح درجات المراهقات على هذا المقياس ما بين (٦٠) إلى (١٨٠).

المحددات السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى المراهقات الصم: قامت الباحثة بالتحقق من صدق وثبات مقياس جودة الحياة على عينة من المراهقات الصم (ن= ٤٠) تراوحت أعمارهن بين (١٥-١٨) عامًا.

صدق مقياس جودة الحياة:

١- **الصدق الظاهري: تم** عرض المقياس في صورته المبدئية (١٠٢) مفردة على (١٠) محكمين من المتخصصين في الصحة النفسية وعلم النفس التربوي للحكم على دقة كل مفردة ومدى مناسبتها للمراهقات الصم ومدى انتماء كل مفردة للبعد الذي تنتمي إليه، ومدى قياسها لجودة الحياة لدى المراهقات الصم، وكذلك إبداء ما يقترحونه من ملاحظات حول تعديل أو إضافة أو حذف ما يلزم. وفي ضوء آراء المحكمين تم تعديل صياغة بعض المفردات وتم حذف (١١) مفردة وجد المحكمون أن مضمونها يتشابه مع مضمون مفردات أخرى، كما تم حذف (٣١) مفردة من مفردات المقياس والتي حصلت على نسبة اتفاق أقل من (٨٠٪) ليصبح المقياس في صورته النهائية مكوناً من (٦٠) مفردة.

٢-**الصدق التلازمي:** قامت الباحثة بحساب الصدق التلازمي عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات (٤٠) مراهقة من المراهقات الصم على المقياس الحالي ودرجاتهن على مقياس جودة الحياة للطلاب الصم الذي أعدته منى توكل السيد (٢٠١٢)، وكانت معاملات الارتباط هي (٠,٦١٨- ٠,٧٨٣-٠,٦٥٨-٠,٨٠٠-٠,٧٧٧- ٠,٧٦٩-٠,٨١٢) لأبعاد تقبل ذات، استقلالية، جودة حياة بدنية، جودة حياة انفعالية، جودة حياة اجتماعية، حياة

هادفة، المقياس ككل على الترتيب وهي معاملات ارتباط مرتفعة القيمة ، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) ، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة مناسبة من الصدق.

ثبات مقياس جودة الحياة:

تم حساب معامل الثبات الكلى لمقياس جودة الحياة بالطرق التالية:

- **حساب معامل ثبات ألفا لمقياس جودة الحياة:** وُجِد أنه يساوى (٠,٩٣٦-٠,٩٠٤-٠,٩٢٠-٠,٩١٠-٠,٩٤٤-٠,٩٢٣-٠,٩٨٢) لأبعاد تقبل ذات، استقلالية، جودة حياة بدنية، جودة حياة انفعالية، جودة حياة اجتماعية، حياة هادفة، المقياس ككل على الترتيب، وهي معاملات ثبات مرتفعة.
- **طريقة إعادة تطبيق الاختبار:** تم حساب ثبات درجات مقياس جودة الحياة باستخدام طريقة إعادة التطبيق على عينة التقنين بفاصل زمني قدره أسبوعين، وكانت معاملات الارتباط (٠,٧٣٩- ٠,٦٩٨- ٠,٧٥٤- ٠,٨١٦- ٠,٨٢٩- ٠,٧٩١- ٠,٨٧١) لأبعاد تقبل ذات، استقلالية، جودة حياة بدنية، جودة حياة انفعالية، جودة حياة اجتماعية، حياة هادفة، المقياس ككل على الترتيب، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

اتساق المقياس:

للتحقق من اتساق محتوى المقياس قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وكانت معاملات الارتباط (٠,٨٨٢-٠,٩٠٢-٠,٨٩٨-٠,٩٣١-٠,٩١٠-٠,٨٨٤) لأبعاد تقبل ذات، استقلالية، جودة حياة بدنية، جودة حياة انفعالية، جودة حياة اجتماعية، حياة هادفة على الترتيب، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) وهي معاملات ارتباط مرتفعة القيمة، مما يدل على قوة الاتساق الداخلي بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس.

ب- مقياس أزمة الهوية (إعداد الباحثة):

يتكون مقياس أزمة الهوية للمراهقات الصم من (١٦) موقفًا موزعة على بعدين (أزمة الهوية الايدلوجية – أزمة الهوية الاجتماعية) حيث يشتمل كل بعد على (٨) مواقف ، ويندرج تحت كل موقف (٤) استجابات تمثل كل استجابة احدى رتب الهوية الأربع (الانجاز – التعليق – الانغلاق – التشتت)، وبهذا يصبح عدد استجابات المقياس (٦٤) استجابة. وتجيب الفتاة الصماء على كل موقف من مواقف المقياس

باختيار رتبة (استجابة) واحدة من الرتب الأربعة (انجاز – تعليق – انغلاق – تشتت) فعند اختيار رتبة (انجاز) تحصل على (١) –(تعليق) تحصل على (٢) – (انغلاق) تحصل على (٣) – (تشتت) تحصل على (٤). وبالتالي تتراوح درجات المراهقات الصم على هذا المقياس ما بين (١٦) إلى (٦٤).

المحددات السيكومترية لمقياس أزمة الهوية لدى المراهقات الصم: قامت الباحثة بالتحقق من صدق وثبات مقياس أزمة الهوية على عينة من المراهقات الصم (ن= ٤٠) تراوحت أعمارهن بين (١٥–١٨) عامًا.

صدق مقياس أزمة الهوية:

١. **الصدق الظاهري:** تم عرض المقياس في صورته المبدئية مكونًا من (١٦) موقف على (١٠) محكمين من المتخصصين في الصحة النفسية وعلم النفس التربوي للحكم على مدى انتماء كل موقف للبعد الذي ينتمي إليه، ومدى انتماء الأبعاد لموضوع المقياس ومدى انتماء الاستجابات للمواقف الخاصة بكل بعد، ومدى ملاءمة الاستجابات للرتبة التي تقيسها، والصياغة اللغوية الملاءمة للمواقف / الاستجابات، وإضافة أي موقف / استجابة أخرى مقترحة، وقد أفاد السادة المحكمون بتعديل صياغة بعض المواقف / الاستجابات. ولكن لم يشر أي من المحكمين بحذف أو إضافة أي موقف / استجابة، وبقي المقياس في صورته النهائية مكونًا من (١٦) موقفًا، انتظمت في بعدين هما (أزمة الهوية الأيديولوجية – أزمة الهوية الاجتماعية) ويندرج تحت كل بعد من أبعاد المقياس (٨) مواقف، ويشتمل كل موقف على (٤) استجابات، تمثل كل استجابة أحد رتب الهوية الأربع (انجاز – تعليق– انغلاق – تشتت)، وبذلك يصبح عدد استجابات المقياس (٦٤) استجابة.

٢. **الصدق التنبؤي:** قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجات (٤٠) مراهقة من المراهقات الصم على المقياس الحالي ودرجاتهن على مقياس الاستقلال النفسي للمراهقين الصم إعداد سحر منصور أحمد القطاوي (٢٠٠٧)؛ حيث تشير دراسة دعاء خطاب (٢٠٠٧) إلى وجود علاقة سالبة بين أزمة الهوية والاستقلال النفسي، وكانت معاملات الارتباط (–٠,٧٩٨ ،–٠,٦٦٨ ،٠,٧٥٨) لأبعاد أزمة الهوية الايدلوجية ، أزمة الهوية الاجتماعية ، والمقياس ككل

على الترتيب وهى دالة احصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة مناسبة من الصدق.

ثبات مقياس أزمة الهوية:

تم حساب معامل الثبات الكلى لمقياس أزمة الهوية بالطرق التالية:

- **حساب معامل ثبات ألفا لمقياس أزمة الهوية:** وُجِد أنه يساوى (٠,٨٩٨- ٠,٩٠٧- ٠,٩٢٦) لأبعاد أزمة الهوية الأيديولوجية، أزمة الهوية الاجتماعية، المقياس ككل على الترتيب وهي معاملات ثبات مرتفعة.
- **طريقة إعادة تطبيق الاختبار:** تم حساب ثبات درجات مقياس أزمة الهوية باستخدام طريقة إعادة التطبيق على عينة التقنين بفاصل زمني قدره أسبوعين، وكانت معاملات الارتباط (٠,٨٢٨- ٠,٧٠٤- ٠,٨٥٧) لأبعاد أزمة الهوية الأيديولوجية، أزمة الهوية الاجتماعية، المقياس ككل على الترتيب وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، وبالتالي يتمتع مقياس أزمة الهوية بدرجة مناسبة من الثبات.

اتساق المقياس:

قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي للمقياس للتحقق من اتساق محتوى المقياس ككل، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وكانت معاملات الارتباط (٠,٩٠٣ - ٠,٨٨٨) لأبعاد أزمة الهوية الأيديولوجية، أزمة الهوية الاجتماعية على الترتيب، مما يدل على قوة الاتساق الداخلي بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس ككل.

ج- برنامج إرشادي قائم على الدعم النفسي الإيجابي لتنمية جودة الحياة للمراهقات الصم (اعداد الباحثة).

قامت الباحثة بإعداد البرنامج في صورته الأولية مكوناً من (٤٤) جلسة، ثم تم عرضه على (٥) محكمين من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس التربوي، وذلك بهدف التحقق من مدى ملاءمة الجلسات للعينة من حيث: المحتوى والأنشطة والفنيات والأدوات المستخدمة لتنفيذ جلسات البرنامج وكذلك مدى مناسبة الفترات الزمنية والإجراءات التنفيذية، ومدى مناسبة التقييم المتبع عقب كل جلسة. وقد قامت الباحثة بإجراء تعديلات السادة المحكمين وأصبح البرنامج في صورته النهائية يحتوي على (٤٤) جلسة، تنقسم إلى ست مجموعات هي (المجموعة

الأولى: جلسات خاصة بتنمية تقبل الذات – المجموعة الثانية: جلسات خاصة بتنمية الاستقلالية – المجموعة الثالثة: جلسات خاصة بتنمية جودة الحياة البدنية – المجموعة الرابعة: جلسات خاصة بتنمية جودة الحياة الانفعالية – المجموعة الخامسة: جلسات خاصة بتنمية جودة الحياة الاجتماعية – المجموعة السادسة: جلسات خاصة بتنمية الحياة الهادفة) ، تتضمن كل مجموعة من المجموعات السابقة ثلاثة محاور وهي (المحور الأول: الدعم المعرفي الإيجابي – المحور الثاني: دعم المشاعر الإيجابية – المحور الثالث: دعم السلوك الإيجابي).

نتائج الدراسة وتفسيرها

نتائج الفرض الأول: للتحقق من الفرض الأول والذي ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية) لصالح القياس البعدي".

قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسن لإشارة الرتب للمجموعات الصغيرة المرتبطة، للكشف عن مدى دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى المراهقات الصم. وكانت النتائج كما يوضحها جدول (١):

جدول (١): الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى المراهقات الصم

المتغيرات	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية	مربع معامل إيتا η^2	حجم التأثير
تقبل الذات	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٢٩	٠,٠١	٠,٨٩٥	كبير
	الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠				
	المتساوية	٠	–	–				
	الكلي	١٠	–	–				
الاستقلالية	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٠٩	٠,٠١	٠,٨٨٨	كبير
	الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠				
	المتساوية	٠	–	–				
	الكلي	١٠	–	–				
جودة الحياة البدنية	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٢٣	٠,٠١	٠,٨٩٤	كبير
	الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠				
	المتساوية	٠	–	–				
	الكلي	١٠	–	–				
جودة الحياة الانفعالية	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٠٧	٠,٠١	٠,٨٨٧	كبير
	الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠				
	المتساوية	٠	–	–				
	الكلي	١٠	–	–				
جودة الحياة الاجتماعية	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٢٥	٠,٠١	٠,٨٩٣	كبير
	الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠				
	المتساوية	٠	–	–				
	الكلي	١٠	–	–				
حياة هافة	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨١٤	٠,٠١	٠,٨٨٩	كبير
	الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠				
	المتساوية	٠	–	–				
	الكلي	١٠	–	–				
الدرجة الكلية	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٢١	٠,٠١	٠,٨٩٢	كبير
	الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠				
	المتساوية	٠	–	–				
	الكلي	١٠	–	–				

يتضح من جدول (١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي، حيث ارتفع مستوى جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية) لصالح القياس البعدي. كما يتضح من جدول (١) أن مربع معامل إيتا η^2 يتراوح ما بين (٠,٨٨٧) إلى (٠,٨٩٥) للأبعاد والدرجة الكلية، وهذا يشير إلى أن

حجم تأثير البرنامج على جودة الحياة لـــدى المراهقات الصم بالمجموعة التجريبية كبيـــر سواء في الأبعاد أو الدرجة الكلية للمقياس.

نتائج الفرض الثاني: للتحقق من الفـــرض الثاني والذي ينص على أنه: "توجد فـــروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجـــات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية) لصالح المجموعـــة التجريبية".

قامت الباحثة باستخدام اختبار مـــان ويتنى للمجموعات الصغيرة المستقلة للكشف عن مدى دلالة الفروق بـــين المجمـــوعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى المراهقات الصم. وكانت النتـــائج كمـــا يوضحها جدول (٢)

جدول (٢): الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى المراهقات الصم

المتغيرات	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوي الدلالة
تقبل الذات	التجريبية	١٠	١٥,٤٠	١٥٤,٠٠	١,٠٠٠	٣,٧٧٠	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٥,٦٠	٥٦,٠٠			
الاستقلالية	التجريبية	١٠	١٥,٢٥	١٥٢,٥٠	٢,٥٠٠	٣,٦٥٩	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٥,٧٥	٥٧,٥٠			
جودة الحياة البدنية	التجريبية	١٠	١٥,٣٠	١٥٣,٠٠	٢,٠٠٠	٣,٦٧٧	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٥,٧٠	٥٧,٠٠			
جودة الحياة الانفعالية	التجريبية	١٠	١٥,٢٠	١٥٢,٠٠	٣,٠٠٠	٣,٦٦٢	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٥,٨٠	٥٨,٠٠			
جودة الحياة الاجتماعية	التجريبية	١٠	١٥,٤٠	١٥٤,٠٠	١,٠٠٠	٣,٧٢٨	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٥,٦٠	٥٦,٠٠			
حياة هافة	التجريبية	١٠	١٥,٣٥	١٥٣,٥٠	١,٥٠٠	٣,٧١٨	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٥,٦٥	٥٦,٥٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	١٠	١٥,٤٥	١٥٤,٥٠	٠,٥٠٠	٣,٧٥٣	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٥,٥٥	٥٥,٥٠			

يتضح من جدول (٢) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية) وذلك لصالح المجموعة التجريبية. وتتفق نتيجة الفرض الأول والثاني مع نتيجة العديد من الدراسات السابقة والتي أكدت فعالية المداخل الإيجابية في تنمية جودة الحياة كما في دراسة جامشيديفار وآخرون (Jamshidifar et al.,2015) والتي أكدت نتائجها أن العلاج النفسي الإيجابي كان له فعالية في تنمية الرفاهية النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية. ويمكن تفسير نجاح البرنامج الإرشادي الحالي في تحسين جودة الحياة لدى عينة الدراسة الحالية (المراهقات الصم) إلى تكامل جلسات البرنامج فيما بينها حيث يشمل البرنامج على ثلاث محاور تمثل مكونات الدعم النفسي الإيجابي وهم: الدعم المعرفي الإيجابي – دعم المشاعر الإيجابية – دعم السلوك الإيجابي وذلك لتنمية كل بعد من أبعاد جودة الحياة.

كما يمكن تفسير نجاح البرنامج الإرشادي الحالي في تنمية جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية الى مراعاة الباحثة لمجموعة من الأسس الإنسانية والأخلاقية والفلسفية والتربوية والنفسية والاجتماعية أثناء اعدادها وتطبيقها للبرنامج، كذلك مراعاة خصائص فئة الدراسة (المراهقات الصم) عند اختيار وتنفيذ الأنشطة بحيث تكون الأنشطة المقدمة للمراهقات الصم تخاطب حاسة البصر لديهن مما يساعد على تركيز انتباههن واستيعاب لما يعرض عليهن. كما أن الباحثة اعتمدت على الفنيات التي تخاطب حاسة البصر خلال جلسات البرنامج الإرشادي الحالي كفنية النمذجة ولعب الدور.

نتائج الفرض الثالث: للتحقق من الفرض الثالث والذي ينص على أنه: "لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتابعي على مقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية)".

قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسن للمجموعات الصغيرة المرتبطة، وحساب قيمة (Z) وذلك بتطبيق مقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية) على المراهقات الصم بالمجموعة التجريبية بعد مرور شهر من القياس البعدي، وكانت النتائج كما يوضحها جدول (٣):

جدول (٣):

الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعى على مقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى المراهقات الصم

المتغيرات	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
تقبل الذات	السالبة	٥	٤,٠٠	٢٠,٠٠	١,٠٣٥	غير دال
	الموجبة	٢	٤,٠٠	٨,٠٠		
	المتساوية	٣				
	الكلي	١٠				
الاستقلالية	السالبة	٥	٤,٤٠	٢٢,٠٠	٠,٥٧٤	غير دال
	الموجبة	٣	٤,٦٧	١٤,٠٠		
	المتساوية	٢				
	الكلي	١٠				
جودة الحياة البدنية	السالبة	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	١,١٨٧	غير دال
	الموجبة	١	٧,٠٠	٧,٠٠		
	المتساوية	٣				
	الكلي	١٠				
جودة الحياة الانفعالية	السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٠,٩٧٠	غير دال
	الموجبة	١	٦,٠٠	٦,٠٠		
	المتساوية	٤				
	الكلي	١٠				
جودة الحياة الاجتماعية	السالبة	٤	٢,٥٠	١٠,٠٠	٠,٦٧٧	غير دال
	الموجبة	١	٥,٠٠	٥,٠٠		
	المتساوية	٥				
	الكلي	١٠				
حياة هافة	السالبة	٤	٣,٢٥	١٣,٠٠	٠,٥٣١	غير دال
	الموجبة	٢	٤,٠٠	٨,٠٠		
	المتساوية	٤				
	الكلي	١٠				
الدرجة الكلية	السالبة	٧	٤,٠٠	٢٨,٠٠	١,٤٠٢	غير دال
	الموجبة	١	٨,٠٠	٨,٠٠		
	المتساوية	٢				
	الكلي	١٠				

يتضح من جدول (٣) عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي في جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية)، وهو ما يشير إلى بقاء أثر التعلم لدى المجموعة التجريبية. ويمكن تعليل ذلك بأن اعتماد البرنامج في كثير من جلساته على تغيير البناء المعرفي لدى أفراد المجموعة التجريبية من خلال تعديل الأفكار السلبية لديهم بأفكار إيجابية مرتبطة بتنمية جودة الحياة، جعلت هذه التعديلات جزء من بنائهم المعرفي وهو ما ساهم في ثبات فعالية البرنامج لمدة أطول.

نتائج الفرض الرابع:

للتحقق من الفرض الرابع والذي ينص على أنه: "توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس أزمة الهوية (الأبعاد والدرجة الكلية) لصالح المجموعة الضابطة".

قامت الباحثة باستخدام اختبار مان ويتنى للمجموعات الصغيرة المستقلة للكشف عن مدى دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس أزمة الهوية (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى المراهقات الصم. وكانت النتائج كما يوضحها جدول (٤):

جدول (٤)

الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس أزمة الهوية (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى المراهقات الصم

المتغيرات	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوي الدلالة
أزمة الهوية الأيديولوجية	التجريبية	١٠	٦,٢٥	٦٢,٥٠	٧,٥٠٠	٣,٢٢٩	٠,٠١
	الضابطة	١٠	١٤,٧٥	١٤٧,٥٠			
أزمة الهوية الاجتماعية	التجريبية	١٠	٦,١٠	٦١,٠٠	٦,٠٠٠	٣,٣٤٩	٠,٠١
	الضابطة	١٠	١٤,٩٠	١٤٩,٠٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	١٠	٦,٠٥	٦٠,٥٠	٥,٥٠٠	٣,٣٦٨	٠,٠١
	الضابطة	١٠	١٤,٩٥	١٤٩,٥٠			

يتضح من جدول (٤) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في أزمة الهوية (الأبعاد والدرجة الكلية) وذلك لصالح المجموعة الضابطة؛ الأمر الذي يشير إلى انخفاض أزمة الهوية لدى المراهقات الصم بالمجموعة التجريبية مقارنةً بنظرائهن في المجموعة الضابطة.

نتائج الفرض الخامس:

للتحقق من الفرض الخامس والذي ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس أزمة الهوية (الأبعاد والدرجة الكلية) لصالح القياس القبلي ".

قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسن لإشارة الرتب للمجموعات الصغيرة المرتبطة، للكشف عن مدى دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس أزمة الهوية (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى المراهقات الصم، وكانت النتائج كما يوضحها جدول (٥):

جدول (٥)

الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس أزمة الهوية (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى المراهقات الصم

المتغيرات	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
أزمة الهوية الأيديولوجية	السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٠٣	٠,٠١
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتساوية	٠	–	–		
	الكلي	١٠	–	–		
أزمة الهوية الاجتماعية	السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٠٥	٠,٠١
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتساوية	٠	–	–		
	الكلي	١٠	–	–		
الدرجة الكلية	السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٠٧	٠,٠١
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتساوية	٠	–	–		
	الكلي	١٠	–	–		

يتضح من جدول (٥) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي وذلك لصالح القياس القبلي؛ الأمر الذي يشير إلى انخفاض أزمة الهوية لدى المراهقات الصم بالمجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنةً بالقياس القبلي.

يمكن تفسير تلك النتائج في ضوء وجود علاقة وثيقة كشفت عنها درجات المراهقات الصم على مقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية) ودرجاتهن على مقياس أزمة الهوية (الأبعاد والدرجة الكلية)، حيث تبين أن نجاح البرنامج في تنمية جودة الحياة انعكس بالإيجاب على خفض أزمة الهوية. وهذه النتائج جاءت متفقة مع نتائج العديد من الدراسات السابقة مثل دراسة رحاب السعدى (٢٠١٨) والتي أظهرت نتائجها وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أزمة الهوية والرضا عن الحياة لدى عينة الدراسة.

ويمكن تفسير ذلك بأن الباحثة خلال الدراسة الحالية راعت عند تحديدها لأبعاد جودة الحياة اختيار أبعاد يمكن عند تنميتها خلال البرنامج الحالي لدى أفراد المجموعة التجريبية يساهم ذلك في خفض أزمة الهوية لديهم وتلك الأبعاد هي (تقبل الذات – الاستقلالية – جودة الحياة الانفعالية – جودة الحياة الاجتماعية – هدفية الحياة).

توصيات البحث:

في ضوء نتائج البحث يمكن تقديم مجموعة من التوصيات الآتية:

- نظرًا لما أثبتته الدراسة الحالية من فعالية البرنامج الإرشادي المقترح القائم على الدعم النفسي الإيجابي في تنمية جودة الحياة، توصى الباحثة بتدريب المعلمين والأخصائيين على تعلم فنيات وأساليب الدعم النفسي الإيجابي التي تعمل على تنمية الجوانب الإيجابية لدى المراهقات الصم ومن ثم تنمية جودة الحياة لديهن.
- زيادة الدراسات التي تتناول اكتشاف مصادر جودة الحياة لدى المراهقات الصم لتحسينها لديهن.
- زيادة الدراسات التي تتناول مصادر انجاز الهوية لدى المراهقات الصم لتحقيقها لديهن.
- ضرورة وضع المناهج والبرامج التعليمية لفئة الصم بحيث تنمى لديهم الجوانب الإيجابية من أجل تحسين جودة الحياة لديهم.
- توعية آباء وأمهات المعاقين سمعيًا بضرورة تكامل جوانب الارشاد والتوجيه لأبنائهم، فلا يقتصر التوجيه

على النقد وتناول أوجه القصور لدى أبنائهم المعاقين لتعديلها وانما يمتد ليشمل الاهتمام بجوانب القوة وتدعيمها.

بحوث مقترحة:

بناءً على ما أسفر عنه البحث الحالي من نتائج تقترح الباحثة اجراء البحوث التالية:

١. فعالية برنامج إرشادي لتنمية جوانب إيجابية لأمهات المراهقات الصم وأثره في تنمية جودة الحياة لديهن.

٢. فعالية برنامج قائم على الدعم النفسي الإيجابي لرفع مستوى التحصيل الأكاديمي لدى المراهقات الصم.

٣. فعالية برنامج قائم على الدعم النفسي الإيجابي في خفض المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة السمعية.

المراجع

١. إبراهيم الزريقات (٢٠٠٣): **الإعاقة السمعية**. عمان: دار وائل للنشر.

٢. أحمد محمد نوري (٢٠١١): أزمة الهوية لدى طلبة المرحلة الإعدادية. **مجلة البحوث التربوية والنفسية**، (٣١) ،١-٢٣.

٣. أسامة فاروق مصطفى سالم (٢٠١١): فعالية برنامج إرشادي قائم على فنية لعب الدور في تنمية القيم الأخلاقية لدى الطلاب الصم. **المجلة المصرية للدراسات النفسية** ،٢١(٧٣)، ٤٤-١.

٤. إيمان فؤاد كاشف (٢٠٠١): النسق القيمي لدى طالبات الجامعة وعلاقته بأساليبهن في مواجهة أزمة الهوية. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، (٣)، ٤٦٥- ٥٢٨.

٥. بشرى عناد مبارك (٢٠١٢): جودة الحياة وعلاقتها الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج. **مجلة كلية التربية**، (٩٩)، ٧١٤ -٧٧١.

٦. جبر محمد جبر (٢٠١٣): **علم النفس الايجابي**. ط٢. (د. ن).

٧. جليلة عبد المنعم مرسى (٢٠١١) جودة الحياة والذكاء الأخلاقي لدى عينة من طلاب كلية التربية. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ٢١(٧٢)، ١٣٧-٢١٥.

٨. خالد عمر أبو فضة (٢٠١٣): قلق المستقبل وعلاقته بأزمة الهوية لدى المراهقين الصم في محافظات غزة. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، الجامعة الإسلامية. غزة.

٩. دعاء محمد خطاب (٢٠٠٧): أساليب مواجهة أزمة الهوية وعلاقتها بالاستقلال النفسي لدى المراهقين ذوي الإعاقة

البصرية. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

١٠.رحاب السعدى (٢٠١٨): أزمة الهوية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى الشباب الجامعي الفلسطيني في الجامعات الإسرائيلية. **مجلة جامعة النجاح للأبحاث**، ٣٢(٧)،١٢٨٥- ١٣١٦.

١١. زينب محمود شقير (٢٠٠٥): **طرق التواصل والتخاطب للصامتون والمتعثرون في الكلام والنطق**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

١٢. سحر منصور أحمد القطاوي (٢٠٠٧): فعالية برنامج إرشادي أسرى لتنمية الاستقلال النفسي لدى المراهقين الصم. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

١٣. سعيد عبد الرحمن محمد (٢٠١١): جودة الحياة واستراتيجيات التعايش (المواجهة) للصم وضعاف السمع (دراسة تحليلية). **مجلة كلية التربية، جامعة بنها**، (٨٧)، الجزء الثاني ٢١٧، ٢٥٠.

١٤. سهير الصباح (٢٠١٤): أزمة الهوية لدى المعاقين سمعيًا في فلسطين. **مجلة العلوم الاجتماعية الأسيوية**، ١٠(١٧)، ٢٢٩ -٢٣٩.

١٥. سيد أحمد محمد الوكيل (٢٠١٠): فعالية استخدام بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين مستوى التوافق النفسي لدى عينة من مرضى السكر. **مجلة كلية التربية**، جامعة بورسعيد، (٧)، الجزء الثاني، ١١٨-١٥٦.

١٦. عادل عبد الله محمد (٢٠٠٠): **دراسات في الصحة النفسية " الهوية – الاغتراب – الاضطرابات النفسية "**. القاهرة: دار الرشاد.

١٧. عادل عبد الله محمد (٢٠٠٤): **الإعاقات الحسية**. القاهرة: دار الرشاد.

١٨. عبد الستار ابراهيم (٢٠١١): العلاج **النفسي السلوكي المعرفي الحديث " أساليبه وميادين تطبيقه"**. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

١٩. عبد الفتاح عبد المجيد الشريف (٢٠١١): **التربية الخاصة وبرامجها العلاجية**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٠. عصام نمر عواد (٢٠١٥): **المشكلات السمعية " مقدمة في الإعاقة السمعية "**. عمان: دار اليازوري.

٢١.على سلمان حسين العبادي (٢٠١٣): **هوية الأنا والتمرد النفسي لدى**

المـــراهقين. الإســـكندرية: المكتـــب الجامعي الحديث.

٢٢.على مصطفى ومحمد الـــسيد (٢٠١٣): **علم النفس الإيجـــابي**. الريـــاض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

٢٣.غالب سلمان البدارين وسعاد منـــصور غيـــث (٢٠١٣): الأســـاليب الوالديـــة وأساليب الهوية والتكيـــف الأكـــاديمي كمتنبئات بالكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى طلبة الجامعة الهاشمية. **المجلة الاردنية في العلوم التربوية** ،٩(١)، ٦٥ –٨٧.

٢٤.محمد أحمد إبراهيم ســـعفان (٢٠١١): **التعلم الاجتماعي الوجداني " الطريـــق لتحقيق جودة الحيـــاة** ". القـــاهرة: دار الكتاب الحديث.

٢٥.محمد أحمد دياب (٢٠١٣): **علم النفس الإيجابي**. الرياض: دار الزهراء.

٢٦.محمد أبو حلاوة وعـــاطف الـــشربيني (٢٠١٦): **علم النفس الإيجابي " نشأته وتطوره ونماذج من قضاياه** ". القاهرة: عالم الكتب.

٢٧.محمد السيد عبـــد الـــرحمن (١٩٩٨): **مقياس موضـــوعي لرتـــب الهويـــة " الأيديولوجية والاجتماعية " في مرحلتي المراهقة والرشد المبكر**. القـــاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

٢٨.محمد السيد عبـــد الـــرحمن (٢٠٠١): **نظريات النمو "علم نفس النمو المتقدم** ". القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

٢٩.محمد عمر أبو الرب وفراس أحمد سليم عبد الأحمد (٢٠١٣): جودة الحياة لدى المعاقين سمعيا مقارنة بغير المعاقين في المملكة العربيـــة الـــسعودية. **المجلـــة التربوية الدوليـــة المتخصـــصة، ٢(٥)** ،٤٣١–٤٥٥.

٣٠.مرعى سلامة (٢٠١١): **علـــم الـــنفس الإيجـــابي**. القـــاهرة: مكتبـــة الانجلـــو المصرية.

٣١.منى توكل السيد (٢٠١٢): جودة الحياة ومفهوم الذات لدى عينة مـــن الطـــلاب الصم الموهوبين. **المجلـــة المـــصرية للدراسات النفسية** ،٢٢(٧٤)، ١ –٥٥.

٣٢. هالة عبد اللطيـــف محمـــد (٢٠١٤): فعالية برنامج إرشادي لتحـــسين جـــودة الحيـــاة الذاتيـــة باســـتخدام التـــدخلات العلاجية متعددة المكونات لعلم الـــنفس الإيجابي. **دراسات عربية في التربيـــة وعلم النفس**، ٥٤، ٢٥١–٢٨٠.

٣٣.هدى شعبان محمـــد عـــوض (٢٠١٤): مهارات التواصل الاجتمـــاعي وتقـــدير الذات كمنبئات لجودة الحيـــاة المدركـــة لدى المراهقين الصم. **مجلـــة التربيـــة**

الخاصة، جامعة الزقازيق، (٦) ،١٣٨- ١٩٠.

٣٤.وجدي بركـــات (٢٠٠٨): اســـتراتيجية التضامن كمدخل لتنظيم مجتمـــع أســـر المعاقين سمعيًا. **مجلـــة دراســـات فـــي الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنـــسانية** ،٢٤(١) ،١- ٦٢.

٣٥.ولاء ربيع (٢٠١٢): بعض المتغيـــرات النفسية المنبئة بجودة الحياة النفسية لدي طالبات الجامعة من المعاقات ســـمعيًا. **مجلة كلية التربية**، جامعة دمنهـــور، ٤ (١)، ٢٣٧-٢٨٤.

36. Amy, M., Umansky, B., & Judith, E. (2011)**:** The HEAR-QL: Quality of Life questionnaire for Children with Hearing Loss. **Journal of Nih Public Access**, 22(10), 644–653.
37. Burkey, J. (2004**): Baby boomers and hearing loss: Aguide to prevention and care**. London: Rutgers University Press.
38. Crane, L. (2005): Quality of life assessment for persons with mental retardation**. Journal of Assessment for Effective Intervention**, 30(4), 41-49.
39. Hintermair, M. (2008): Self-esteem and satisfaction with life of deaf and hard of hearing People: A Resource oriented approach to identity work. **Journal of Deaf Studies and Deaf Education**,13(2), 278-300.
40. Huffstetler, B. (2006): Sense of Identity and Life Satisfaction in College Students. **degree of Doctor of Philosophy**, Graduate School, University of Tennessee, Knoxville.
41. Jamshidifar,Z.,Shemirani,SH. M.,Ahramian,A.,Ahmadi,A.,Lo ry.S.SH., Joo,M.M.(2015): The effectiveness of Positive psychotherapy on the psychological well- being of breast cancer patients . **Journal of Ciência Natura**, 37 (1), 432−436.
42. Jia, H., Uphold, C., Reid, K., Findley, K., & Duncan, P. (2004): Health – related quality of Life among men with HIV infection: Effects of social support, coping and depression. **Journal of Aids Patient Care and STDS**, 18(10), 594–603.
43. Leak, G.K., & Leak, K.C. (2006): Adlerian Social Interest &Positive psychology: Aconceptual & Empirical Integration. **Journal of individual psychology**, 2(3), 207-223.
44. Litwin, M., (1999): Measuring quality of life after prostate

positive psychotherapy for people with schizophrenia. **Journal of Positive Psychology**, 7, 239-248.

47. Saeideh, S., Nikta, H., & Roshanak, V. (2015): Hearing Loss Related Quality of Life in Adolescents with Hearing Loss. **Iranian Rehabilitation Journal**,13(1),38-43.

cancer treatment. **Cancer Journal**, 5 (4), 211-214.

45. Maria, O. (2016): Dimensions of Identity and Subjective quality of life in adolescents. **Social Indicators Research**, 126,1401–1419.

46. . Meyer, P.S., Johnson, D.P., Parks, A.C., Iwanski, C., & Penn, D.L. (2012): Positive living: A pilot study of group