

العوامل البيئية المساهمة في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم بدولة الكويت

أحمد عيسى اللوغاني*
محمد حمد السعيد***

نبيل عبدالله راشد القلاف**
محمد محمد عباس المغربي***

الملخص- هدف البحث الحالي إلى التعرف على العوامل البيئية (العوامل الأسرية، العوامل المدرسية، العوامل المجتمعية) التي تسهم في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم بدولة الكويت من خلال التعرف على الفروق بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم في مستوى جودة الحياة، والتعرف على مدى اختلاف جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم باختلاف كل من (مستوى دخل الأسرة، المستوى التعليمي للوالدين، محل الإقامة، الجنس)، والتعرف على مدى إمكانية التنبؤ بجودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم من خلال كل من (العوامل الأسرية، العوامل المدرسية، العوامل المجتمعية). وتم تطبيق الأدوات التالية: استبيان المسح البيئي - مقياس جودة الحياة - مقياس رافن للذكاء - اختبار المسح النيورولوجي السريع، على عينة البحث التي بلغت (225) طفلاً، منهم (125) طفلاً عادياً، (100) طفلاً من ذوي صعوبات التعلم، وأسفرت نتائج البحث عن الآتي: وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين متوسطي درجات الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس جودة الحياة ككل وعلى أبعاده (الموضوعي، الأهمية، الرضا) لصالح الأطفال العاديين - وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) على مقياس جودة الحياة ككل وعلى أبعاده (الموضوعي، الرضا) وعند مستوى (0.05) على بعد الأهمية نتيجة اختلاف مستوى دخل الأسرة - عدم وجود فروق دالة إحصائية على مقياس جودة الحياة ككل وعلى أبعاده (الموضوعي، الرضا، الأهمية) نتيجة اختلاف مستوى تعليم الوالدين - وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) على مقياس جودة الحياة ككل وعلى أبعاده (الموضوعي، الرضا) وعند مستوى (0.05) على بعد الأهمية نتيجة اختلاف محل الإقامة لصالح الحضر - عدم وجود فروق دالة إحصائية على مقياس جودة الحياة ككل وعلى أبعاده (الموضوعي، الرضا، الأهمية) نتيجة اختلاف الجنس - أسهمت جودة الحياة الأسرية، والمناخ المدرسي، ومصادر المجتمع في التنبؤ ببعدي الموضوعي والأهمية من جودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وأسهمت جودة الحياة الأسرية، والصعوبات المدرسية، ومصادر المجتمع في التنبؤ ببعده الرضا من جودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وتم تفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

الكلمات المفتاحية: العوامل البيئية (العوامل الأسرية، العوامل المدرسية، العوامل المجتمعية)، جودة الحياة، ذوي صعوبات التعلم، دولة الكويت.

* الأستاذ المشارك بقسم علم النفس، كلية التربية الأساسية، دولة الكويت
** الأستاذ المشارك بقسم المناهج وطرق التدريس، بكلية التربية الأساسية، دولة الكويت
*** الأستاذ المشارك بقسم علم النفس، كلية التربية الأساسية، دولة الكويت
**** أستاذ علم النفس التربوي، كلية التربية، جامعة الإسكندرية، دولة الكويت

العوامل البيئية المساهمة في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم بدولة الكويت

1. المقدمة

تعد جودة الحياة هدفاً أساسياً لكل شخص، لذا تطور اهتمام علم النفس في السنوات الأخيرة في الموضوعات التي تؤكد على إيجابيات الشخصية الإنسانية الأصيلة وذلك بعد أن تجاهل علماء النفس الجوانب الإيجابية لدى الإنسان لعقود طويلة، وكان جل اهتمامهم بالجوانب السلبية، إلى أن لاحظ العلماء والفلاسفة أن أحداث الحياة الضاغطة لا تؤدي بالضرورة إلى العزلة والاكئاب، بل إن بعض هذه الخبرات يمكن أن تحقق هدفاً ما، وتعيد بناء الذات وتؤدي لنتائج إيجابية، فيظهر معنى الحياة، وتنمو مهارات جيدة للمواءمة، وتعزز بعض المصادر الاجتماعية قيم العلاقات الاجتماعية من خلال التكيف المعرفي للضغوط.

ويشدد علم النفس الإنساني على ضرورة أن تكون الحياة الداخلية والخارجية للإنسان أكثر عمقاً وتوافقاً مما يجعله أفضل قدرة على التعامل الكفء مع أقصى ظروف الحياة المحيطة به. فقد أكدت الخبرة الواقعية على أن الانفعالات الإيجابية توجد أيضاً أثناء الضغوط المزمنة، ولذلك بدأ اهتمام علماء النفس بالخبرة الذاتية الإيجابية والسمات الشخصية الإيجابية والعادات الإيجابية لأنها تؤدي إلى تحسين جودة الحياة Quality of life ويجعل للحياة قيمة وتحول دون الأعراض المرضية التي تنشأ عندما لا يكون للحياة معنى وتنتهي الإبداع ومرونة التفكير وحل المشكلات وتقدير الذات وتخفف آثار الضغوط الناتجة عن الاضطرابات العضوية والنفسية وتسهل التقدم واكتساب المعارف وتوسع بؤرة اهتمامه وتدفع الأشخاص لزيادة أنماط السلوك الاجتماعي.

ولقد كانت توجهات علم النفس الحديث حول دراسة ما يجعل الحياة جديرة بالعيش من خلال شعور الإنسان بوجودها أو بمعناها لاستثمار وجوده الأصيل في بناء وابتكار ما يفيد الأجيال الحاضرة واللاحقة.

كما يعد موضوع جودة الحياة من الموضوعات الحيوية التي تمثل لب علم النفس الإيجابي، ولعل ذلك يعود إلى شعور الفرد بالسعادة وبالرضا عن حياته، والإقبال عليها بحماس، والرغبة الحقيقية في معاشتها، وبناء شبكة من العلاقات الإيجابية مع المحيطين به، وقدرة متنامية على مجابهة المواقف المشككة من خلال طرح بدائل جيدة لحلها، وشعوره المتزايدة بالأمن والطمأنينة، والثقة في قدراته، وميله إلى الدعاية، وسعيه الدؤوب صوب إنجاز أهدافه، وعدم الإحساس بالفشل عندما يعجز عن مواجهة بعض المواقف العسيرة، وتمتعه بالصحة النفسية والبدنية [1].

وترتبط جودة الحياة بعوامل كثيرة، منها العوامل البيئية وسمات الشخصية والتفاعل بينهما، فالحرية والمعرفة والاقتصاد والصحة والشعور بالأمان في إقامة العلاقات الاجتماعية والبيئة تمثل مكونات موضوعية وذاتية تتواجد لدى كل الأفراد مع الاختلاف في الدرجة [2].

ويرى "سبرينجر وآخرون" [3] أن تحديد جودة الحياة يزودنا بمعلومات مفيدة فيما يتعلق بطبيعة الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية كثيرة.

ولقد نال مجال صعوبات التعلم باهتمام بالغ، فمجال صعوبات التعلم من المجالات الحيوية التي شغلت بال الكثير من الباحثين والمسؤولين عن التعليم سعياً إلى تقديم خدمات تربوية لقطاع كبير من الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

ويشير "طلعت عبدالرحيم" [4] إلى أن الطفل الذي يعاني من صعوبة في التعلم تقهره مشكلات نفسية، وتستهلك جهده وطاقته في اتجاهين: يهدف أولهما إلى مقاومة التوتر الداخلي، وثانتهما إلى كسب ثقة المدرسين والأقران، وهذا الجهد بلا شك يفوق قدرة الطفل العادي ويعتقد الطفل الذي يعاني صعوبة في التعلم أنه أقل من غيره، مما قد يؤدي إلى إحساسه بالوقوع تحت ضغوط نفسية قد تدفعه إلى الخوف من المدرسة والهروب منها، والانضمام إلى الجماعات المنحرفة التي قد يجد فيها ما يحتاج إليه من نجاح وإشباع لحاجاته، إضافة إلى أن الحياة المدرسية بما تحتويه من مطالب معرفية واجتماعية ونفسية تدفع الطفل الذي يعاني من صعوبة في التعلم إلى الوقوع تحت الضغوط النفسية والاجتماعية.

ويؤكد "محمود عوض الله وآخرون" [5] على أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يتميزون ببعض الخصائص السلوكية والتي تمثل انحرافاً عن معايير السلوك السوي للأطفال ممن هم في مثل أعمارهم، وتلك الخصائص تتوافر وتنتشر بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم ويظهر تأثيرها واضحاً على مستوى تقدم الطفل في المدرسة وعلى قابليته للتعلم بل وتؤثر أيضاً على شخصية الطفل صاحب الصعوبة في التعلم، وقدرته على التعامل مع الآخرين سواء كان ذلك في المدرسة أو خارجها، حيث يلاحظ تدني قدرة الطفل على التكيف مع العالم المحيط، كما يبعد نفسه عن الواجبات والأنشطة التي تبدو أنها غير سارة لأنها غير مرتبطة برغباته الشخصية المباشرة، وتختلف حدة تلك الاضطرابات من طفل آخر حسب درجة ونوع الصعوبة لديه.

وقد تؤثر خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم في إدراكهم للحياة التي يعيشونها، وقد تؤثر على جودة حياتهم، فلقد أكدت نتائج دراسة "لويس" [6] ونتائج دراسة "بومجارتين" [7] على أن جودة حياة الأفراد ترتبط بالنمو الانفعالي والتحكم في المشاعر السلبية لهم.

وفي هذا يرى "كومنس" [8] أن جودة الحياة تشير إلى الصحة الجيدة أو تقدير الذات أو الرضا عن الحياة أو الصحة النفسية، كما ويشير "دونفان" [9] إلى أن جودة الحياة تشتمل على إنجاز الأنشطة اليومية والأفكار والانفعالات والأنشطة الاجتماعية والرضا عن الحياة.

وفي هذا يؤكد "عادل عزالدين الأشول" [10] على أن نتائج العديد من الدراسات قد أشارت إلى التأثير المتبادل في جودة الحياة بين الآباء والأمهات، والأبناء، فالأمهات اللاتي حدث لهن تغييراً مقصوداً في جودة حياتهن أصبحن أكثر قدرة في التعامل مع أطفالهن ذوو الاحتياجات الخاصة، وهذا في حد ذاته يمكن أن يؤثر بالإيجاب على جودة الحياة لدى هؤلاء الأبناء، وبالتالي لا يمكن أن نتحدث عن جودة الحياة لدى الفرد

العوامل البيئية المساهمة في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم اللوغاني والقلاف والسعيد والمغربي

ب. أهداف الدراسة

هدف البحث الحالي إلى التعرف على العوامل البيئية (العوامل الأسرية، العوامل المدرسية، العوامل المجتمعية) التي تسهم في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم بدولة الكويت، مع التركيز على العوامل البيئية التي يمكن أن تؤثر على جودة الحياة لدى هؤلاء الأطفال من خلال التعرف على:

الفروق بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم في مستوى جودة الحياة.

مدى اختلاف جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم باختلاف كل من (مستوى دخل الأسرة، المستوى التعليمي للوالدين، محل الإقامة، الجنس).

مدى إمكانية التنبؤ بجودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم من خلال كل من (العوامل الأسرية، العوامل المدرسية، العوامل المجتمعية).

ج. أهمية الدراسة

تمثلت أهمية البحث الحالي في التالي:

طبيعة المتغيرات التي تدرسه، فالمتغيرات الأسرية والمجتمعية والمدرسية على الرغم من أهميتها وتأثيرها على الأفراد بصفة عامة والأطفال ذوي صعوبات التعلم بصفة خاصة، إلا أنه يلاحظ ندرة الدراسات في محاولة التعرف على العلاقة بين هذه المتغيرات البيئية (الأسرية والمدرسية والمجتمعية) وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما أن جودة الحياة من المفاهيم التي لم تنل الاهتمام الكافي في الدراسات.

إسهام البحث نظرياً بما يحتويه من إطار نظري ودراسات سابقة ومقاييس نفسية في توجيه الباحثين إلى إجراء المزيد من الدراسات في مجال صعوبات التعلم بصفة عامة، وجودة الحياة بصفة خاصة.

يمكن أن تسهم نتائج البحث الحالي في وضع برامج إرشادية وتوجيهية من أجل تحسين جودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

3. الإطار النظري والدراسات السابقة

تم تناول مفاهيم ومصطلحات البحث والعلاقة بينها وذلك من خلال ما توصلت إليه نتائج الدراسات السابقة. حيث تم تناول مفهوم صعوبات التعلم، مفهوم جودة الحياة، جودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، المتغيرات البيئية التي يمكن أن تؤثر في جودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم كالتالي:

أولاً: صعوبات التعلم Learning Disabilities

يشير "فتحي مصطفى الزيات" [15] إلى أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم هم أولئك الأطفال الذين يبدون اضطراباً أو انحرافاً عن المتوسط في واحدة أو أكثر من العمليات الأساسية المستخدمة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة والمكتوبة، وهذا ربما يعكس اضطراباً في التفكير أو الحديث أو القراءة أو الكتابة أو التهجى أو الحساب أو الذاكرة أو الانتباه مع أن هؤلاء الأطفال عاديي حركياً وحسياً وعقلياً.

وتناول كل من "عادل عبدالله، سليمان محمد سليمان" [16] مصطلح صعوبات التعلم على أنه مصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات التي تظهر على هيئة صعوبات ذات دلالة في اكتساب واستخدام القدرة على الاستماع، أو التحدث أو القراءة، أو الكتابة، أو

دون الأخذ بالاعتبار جودة الحياة لدى من يقعون في دائرة تفاعلات هذا الفرد بغض النظر عن انشغالنا بتحديد السبب والنتيجة في هذه الحالة.

كما لا يمكن إغفال أهمية العوامل المرتبطة بالمدرسة بجانب أهمية العوامل الأسرية والتي تتمثل في مدى توفر مناخ تعليمي إيجابي والذي يساعد الأطفال ذوي صعوبات التعلم على التغلب على مشكلاتهم النفسية، وفي هذا أشارت نتائج دراسة "هناء الجوهرى" [11] إلى أن جودة الحياة ما هي إلا نتاج لكل من العوامل الاجتماعية مثل (الدخل، الخدمات، الصحة، المسكن، والتعليم) والعوامل الذاتية وهي عوامل نفسية مثل نوعية إدراك الفرد لمدى مناسبة العوامل الاجتماعية له.

ومن هنا جاءت مشكلة البحث الحالي في محاولة للكشف عن العوامل البيئية (الأسرية والمدرسية والمجتمعية) التي يمكن أن تسهم في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم بدولة الكويت.

2. مشكلة الدراسة

لقد ركزت منظمة الصحة العالمية على دور البيئة المادية والاجتماعية الذي تلعبه في خبرات الأفراد ذوي صعوبات التعلم، وعلى التداخل بين العوامل البيئية وصعوبات التعلم لدى الأطفال [12].

ويتضح دور البيئات المادية والاجتماعية في مستوى استقلالية خبرات الفرد، فيرى "ترانيل وآخرون" [13] أن هناك عدد من المتطلبات لكي تتاح للأطفال ذوي صعوبات التعلم الفرص البيئية مثل القدرة على المشاركة في الأنشطة البيئية، وتحد صعوبات التعلم التي تؤثر على جودة الحياة لدى الطفل من قدرته على التواجد بشكل مستقل في البيئة وفي أنشطة الحياة اليومية، فالأطفال ذوي صعوبات التعلم يمرون بخبرات بيئية مختلفة، وهذه الاختلافات يمكن أن تؤثر على جودة حياتهم.

وعلى هذا تعتبر دراسة العوامل البيئية من العوامل الهامة لبرامج التدخل المبكر للأطفال ذوي صعوبات التعلم والتي تهدف إلى تحسين جودة حياتهم في المنزل والمدرسة والمجتمع، وفي هذا يؤكد كل من "تيلور وبوجدن" [14] على أن خدمات التدخل المبكر يجب أن تساعد الأفراد ذوي صعوبات التعلم في تعلم مهارات جديدة وتحسين جودة الحياة لديهم.

والدراسة الحالية تهدف إلى زيادة المعرفة والمعلومات في هذا المجال من خلال دراسة العوامل البيئية المسهمة في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

أ. أسئلة الدراسة

وانطلاقاً مما سبق يمكن تحديد مشكلة البحث الحالي في محاولة الإجابة على التساؤلات التالية:

هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم في مستوى جودة الحياة؟

هل يختلف مستوى جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم باختلاف (مستوى دخل الأسرة، المستوى التعليمي للوالدين، محل الإقامة، الجنس)؟

هل يمكن التنبؤ بمستوى جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم من خلال: العوامل البيئية (العوامل الأسرية، العوامل المدرسية، العوامل المجتمعية)؟

وفيما يلي الدور الذي تلعبه هذه العوامل البيئية (الأسرية والمدرسية والمجتمعية) في جودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم:

1- العوامل الأسرية المرتبطة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم

هناك إجماع متزايد حول أهمية الأسرة في حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم، إلا أنه لا توجد معلومات كافية حول طبيعة العلاقة بين الظروف البيئية والخبرات الخاصة والمرتبطة بجودة الحياة، وقد قدم "جيرانيك" [22] بعدين منفصلين للأسرة ترتبط بجودة حياة الطفل هما:

خصائص الأسرة والتي تشمل الملامح الديموغرافية والاجتماعية. أنماط التفاعلات التي تتم داخل الأسرة.

كما يؤكد على أن القوة التنبؤية الهامة لجوانب العلاقات لبيئة الأسرة في التنبؤ بجودة الحياة للأطفال. وتشمل العلاقات داخل الأسرة كلا من الترابط بين أفراد الأسرة بعضهم البعض والأنظمة التفاعلية [23].

وفيما يلي تعرض لخصائص الأسرة وجودة الحياة الأسرية كعوامل يمكن أن تؤثر على جودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

خصائص الأسرة وجودتها

لقد بحث العديد من الباحثين العلاقة بين صحة الأطفال والخصائص الديموغرافية للأسرة كالحالة الاقتصادية، والاجتماعية، وتعليم الآباء ومستوى الذكاء للوالدين، والدراسات الديموغرافية الحديثة وجدت علاقة متزايدة بين الفقر واحتمالية التعرض للإصابة بصعوبات في التعلم [24,25,26].

وفي الدراسة التتبعية التي قام بها فيجورا ويامكي [24] أظهرت زيادة دالة إحصائياً في معدل الإصابة بصعوبة التعلم في الطفولة خلال الأربع عشر سنة الماضية بين الأسرة الفقيرة وذات العائل الواحد. فتأثير العوامل الأسرية والمنزلية (كالدخل ومستوى تعليم الآباء) ذات علاقة قوية بجودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم، فلقد أصبح من الواضح أن الفقر له تأثير كبير على الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

وبشكل عام يؤثر الفقر على الحياة الأسرية، وبالمقابل تؤثر بيئة المنزل على الإنتاجية والصحة الانفعالية وصحة كل أفراد العائلة، وهذا يوضح أهمية بيئة المنزل.

وبحث "ماهوني وووسليفان" [27] ما إذا كان وجود طفل ذوي صعوبات تعلم يؤثر على جودة العلاقات الأسرية، كما بحثنا العلاقات بين بيئة الأسرة وشدة صعوبة التعلم لدى الطفل والدعم الاجتماعي للأمم والحالة الاقتصادية والاجتماعية للأسرة بالإضافة إلى حاجة الأم لخدمات التدخل المبكر. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن شدة صعوبة التعلم لدى الطفل لم تكن مرتبطة بجودة العلاقات الأسرية، عند ضبط الحالة الاقتصادية والاجتماعية. كما أكدت نتائج الدراسة أن الأسر الفقيرة كانت لديهم أطفال ذوي صعوبات تعلم شديدة. ولقد أوضحت النتائج كيف أن الحالة الاقتصادية والاجتماعية للأسرة تعد بمثابة عامل مؤثر في جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم، وعلى الجانب الآخر تقترح هذه النتائج أن شدة صعوبة التعلم لم تكن مرتبطة ببيئة الأسرة، وهذا يناقض ما توصلت إليه دراسة "لاندرجاف وأبتز" [28].

كما بحثت العديد من الدراسات تأثير التفاعلات الاجتماعية الأسرية على إنتاجية الطفل ذوي صعوبات التعلم فعلى سبيل المثال أجرى

التفكير، أو القدرة الرياضية أي القدرة على إجراء العمليات الحسابية المختلفة.

وتشير اللجنة القومية المشتركة لصعوبات التعلم كما أشار "عادل عبدالله" [17] إلى أن الاضطرابات التي تظهر على هيئة اضطرابات جوهرية بالنسبة للفرد ويفترض أن تحدث بسبب حدوث اختلال في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي، وقد تحدث في أي وقت خلال فترة حياته، هذا وقد تحدث مشكلات في السلوكيات الدالة على التنظيم الذاتي والإدراك الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي إلى جانب صعوبات التعلم، ولكن مثل هذه المشكلات لا تمثل ولا تعتبر صعوبة من صعوبات التعلم.

مما سبق يتضح أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم متوسطي الذكاء، ولا يعانون من أي إعاقات عقلية أو حسية، وهم أقل من أقرانهم العاديين في القدرة على الاستماع أو التحدث أو القراءة أو الكتابة أو التفكير أو القدرة على إجراء العمليات الحسابية المختلفة، كما يظهر ذلك في نتائج الاختبارات التحصيلية المختلفة، ولا يرجع ذلك إلى عوامل بيئية أو أسرية، إنما يرجع إلى اختلال في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي.

وفي البحث الحالي تم تشخيص وتحديد الأطفال ذوي صعوبات التعلم في ضوء تقديرات معلمهم وأدائهم على مقياس "رافن" للذكاء، بالإضافة إلى الأداء على اختبار المسح النيورولوجي السريع من إعداد "عبدالوهاب محمد كامل" [18].

ثانياً: العوامل البيئية (الأسرية والمدرسية والمجتمعية) المرتبطة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم

يؤكد "برونفينبرينر" [19] على أن نمو الأطفال يتأثر بالأسرة والمدرسة وجماعة الرفاق والسياق المجتمعي الذي يعيشون فيه، كما أن المدرسة تؤدي دوراً كبيراً في حياة الطفل، بالإضافة إلى أهمية التفاعل الذي يتم بين الطفل والأحداث التي تجري من حوله في بيئته، وعلى هذا فإن المنزل والمدرسة والمجتمع تشكل محوراً للتفاعل، وعلى هذا يقع عليهم العبء الأكبر في نمو الطفل وصحته النفسية بما يترتب على ذلك من جودة الحياة. ولفهم جودة الحياة من الإطار البيئي فإننا في حاجة إلى مزيد من الدراسة والبحث حول مستويات البيئة ومدى أهميتها، وهذا ينطبق بشكل أساسي على الأطفال ذوي صعوبات التعليم الذين يعتمدون بشكل كبير على البيئة.

ويؤكد كل من "ليرنر" [20] و "فيربرج وجيت" [21] على أن العوامل البيئية تعد من أهم العوامل المسؤولة في فهم خبرات الأفراد خاصة الأطفال ذوي صعوبات التعلم. وتكون البيئة من أهم مصادر الدعم عندما تكون الأشياء في البيئة ملاءمة لاحتياجات واهتمامات هؤلاء الأطفال ومشابهة لمعايير الآخرين. وهذا ما يتفق عليه "واتشز وجرين" (Waches & Gruen, 1989) من أن جودة الحياة تعتمد على الملاءمة بين ما تقدمه البيئة واحتياجات الشخص واهتماماته.

كما يقترح "فيربرج وجيت" [21] أن تكون البيئة (الأسرة والمدرسة والمجتمع) مدعمة ومشجعة ومثيرة لتحسين نواتج الطفل، هذا بالإضافة إلى أن التفاعلات مع البيئات غير الملاءمة وغير المشبعة لحاجات الطفل تسهم في تقليل الأداء والسلوك والنمو السوي.

العوامل البيئية المساهمة في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم اللوغاني والقلاف والسعيد والمغربي

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المدارس بشكل عام قدمت العديد من الخدمات والدعم للطلاب في التربية الخاصة. هذا بالإضافة إلى أن (87%) من المعلمين قد أكدوا على أن الطلاب ذوي صعوبات التعلم كانوا بشكل عام على اتصال بكل ما يجري حولهم من أنشطة مدرسية، وتم مقارنة مستوى مشاركة التلاميذ عبر الجنس والعمر، وأكدت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مستوى المشاركة في الأنشطة المدرسية، بينما ارتبط العمر باختلافات ذات دلالة إحصائية في المشاركة فكانت درجات الأطفال الصغار منخفضة بشكل واضح، كما أكدت النتائج على أن مستوى الإعاقة ارتبط سلبياً بمشاركة التلاميذ والتلميذات فكان التلاميذ ذوي الإعاقة الشديدة منخفضي المشاركة في الأنشطة المدرسية، وارتبطت زيادة مشاركة التلاميذ في الأنشطة المدرسية بزيادة معدلات جودة حياة المعلم. وفي البحث حول مستوى المشاركة وطبيعة التلميذ ذوي صعوبات التعلم وجدت الدراسة أن التلاميذ ذوي مشكلات التعلم واضطرابات الانتباه قد سجلوا أعلى درجات في المشاركة في الأنشطة المدرسية. وعلى الجانب الآخر انخفضت مشاركة التلاميذ ذوي المشكلات الانفعالية والسلوكية والحسية في الأنشطة المدرسية، كذلك التلاميذ ذوي الاضطرابات الكلامية والمشكلات العصبية - العضلية والصعوبات المتعددة انخفضت درجات مشاركتهم مقارنة بذوي مشكلات التعلم واللغة واضطراب الانتباه، وفيما يلي عرضاً للمناخ المدرسي والمشكلات التي يمكن أن تواجه التلاميذ في المدرسة كعوامل مؤثرة في جودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

المناخ المدرسي

تلعب المدرسة دوراً بارزاً في تزويد التلاميذ بخبرات هامة في نموهم الاجتماعي فهي مكان تتكون فيه الاتجاهات نحو المدرسة ونحو أنفسهم والتي ترتبط بجودة العلاقات.

ويعرف "جودنو" [37] عضوية المدرسة على أنها المدى الذي يشعر التلاميذ فيه بالقبول الشخصي والاحترام والدعم من الآخرين في البيئة الاجتماعية للمدرسة وأكد "باتيستيش وآخرون" [38] على أهمية تدعيم التلاميذ من أعضاء المدرسة وشعورهم بالانتماء وكونهم قادرين على التأثير في بيئة المدرسة، باعتبارها جوانب حيوية لمجتمع المدرسة وأصبحت هذه الخبرات هامة عند محاولة فهم أهمية الدعم الاجتماعي والمشاركة في بيئة المدرسة.

ويبحث "ريتشاردسون" [39] سمات البيئة الاجتماعية المدرسية التي يمر بها الأطفال ذوي صعوبات التعلم والتفاعلات الاجتماعية للأطفال ذوي صعوبات التعلم في البيئة المدرسية، وتم استخدام مدخل كفي لبحث بيئة المدرسة بالإضافة إلى استخدام الملاحظات الطبيعية والمقابلات المنظمة وشملت عينة الدراسة ثلاثة أطفال ذوي صعوبات تعلم تتراوح أعمارهم بين 5-8 سنوات وأكدت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم كانوا دائماً ما يقدمون المساعدة لأقرانهم والراشدين في المدرسة حيث كانوا يتمتعون باهتمام الكبار والمشاركة الاجتماعية إلا أنهم كانوا غير ناجحين في المبادرة بالتفاعل مع الآخرين.

وقدم كل من [39,40] وصف لخبرات مختلفة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم في بيئة المدرسة. وبينما وجد ريتشاردسون [39] أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم قد تلقوا اهتمام من الراشدين إلا أن

"مينيك وآخرون" [29] دراساتهم على (115) أسرة يعاني أطفالها من التأخر العقلي خلال فترة الطفولة المتوسطة ووجدوا أن الأسر المترابطة المتألفة كان أداء أطفالها الانفعالي والاجتماعي أكثر إيجابية. وهذا يتفق مع ما توصلت إليه نتائج دراسة مينيك ونهيرا [30] من أن تماسك الأسرة والذي يعرف على أنه التواصل الجيد بين أعضاء الأسرة يؤثر على التوافق النفسي للأطفال بطيء التعلم، بالإضافة إلى دراسة ورفيلد [31] التي بحثت عينة مكونة من (85) طفلاً يعانون من صعوبات تعلم نمائية شاركوا في دراسة تعاونية للتدخل المبكر: وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن ترابط الأسرة في عمر ثلاث سنوات ينبيء بمشكلات سلوكية أقل من عمر خمس سنوات. وفي دراسات أخرى أجريت على الأطفال ذوي متلازمة داون Down Syndrome عن تمتع أسرهم بمعدلات عالية من الترابط والتألف ثم التنبؤ بالدفاعية خلال سنوات ما قبل المدرسة (Hauser-Cram) [32] ويتضح من تلك الدراسات أن العلاقات الأسرية خاصة الترابط والتألف هامة في فهم جودة الحياة للطفل ذوي صعوبات التعلم.

ويعرف "بارك وآخرون" [33] جودة حياة الأسرة على أنها مقابلة احتياجات الأسرة وتمتع أعضاؤها بحياتهم معاً كأسرة، وامتلاك الفرصة لجودة الحياة الأسرية وهي: التفاعل الأسري والحياة اليومية، والحالة المادية المتيسرة للوالدين/ والأتزان الانفعالي، والبيئة المادية، والصحة الاجتماعية، والتماسك (الترابط).

وتوصل "بوسطون وآخرون" [34] إلى أن هناك العديد من العوامل في المنزل التي تؤثر على جودة حياة الطفل ذوي صعوبات التعلم. كما أشار العديد من الباحثين إلى أهمية تعليم الوالدين [28] والدخل [24,25,26,27] وتأثيرهم على الصحة وجودة الحياة لدى أطفالهم، كما تعد السمات الاجتماعية للأسرة خاصة التألف الأسري والترابط بمثابة عوامل هامة لفهم العلاقة بين بيئة المنزل وجودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم وهذا ما أكد عليه نتائج الدراسات السابقة [23,29,31,33,34] وبفهم أفضل لكيفية تأثير العوامل الأسرية على الأطفال ذوي صعوبات التعلم سوف قدرتنا على توفير بيانات تزيد من جودة الحياة لدى هؤلاء الأطفال.

2- العوامل المدرسية المرتبطة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم

لقد أكدت نتائج العديد من الدراسات أهمية بيئة المدرسة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، فقد قام "سميونسون وآخرون" [36] بإجراء دراسة استطلاعية لبحث الدور الذي تقوم به المدرسة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وشملت عينة الدراسة (1180) معلماً عادياً ومعلماً في التربية الخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية، وقام المعلمون بإكمال استطلاع قومي للرأي حول بيئات المدرسة ومقياس مكون من (56) نمطاً صمم خصيصاً للدراسة، وشمل استطلاع الرأي أسئلة تخاطب بيئة المدرسة والسمات الأدائية ومشاركة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، وطلب من المعلمين اختيار تلميذ واحد يعرفونه جيداً كي يقدموا العديد من المعلومات عن هذا التلميذ، وعلى سبيل المثال لتقييم المشاركة في الأنشطة المدرسية طلب من المعلمين أن يشارروا إلى ما إذا كانت السبع وعشرين نشاطاً مدرسي الشائعة متوفرة في المدرسة التي يقومون بالتدريس فيها، وما إذا كان التلميذ يشارك في تلك الأنشطة،

ولقد صرح "بارك وآخرون" [33] بأن بسبب أن احتياجات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم كانت مرتبطة بشكل أساسي بثروة ومستوى ثراء الولاية التي تقع فيها المدرسة، وأن بسبب أن الأسر الفقيرة لديها حدود وموانع اتصالية بشكل أكبر فإنها لا تتوافر لديها فرص الاختيار الجي للمنزل أو المنطقة التي تسكن بها وبالتالي فإن الأطفال اللذين يعيشون في هذه العائلات يكونون بعيداً عن دور الرعاية عالية المستوى والمدارس الجيدة ومناطق اللعب الآمن والنماذج الإيجابية للقدرة، كما أن الأسر الفقيرة تكون أكثر عرضة للجريمة، والعنف، والمخدرات.

وقد قام "دنكان وآخرون" [46] بدراسة تأثير ظروف الجيرة على سلوك مجموعة من الآباء وأطفالهم اللذين يبلغ عمرهم خمس سنوات. وتوصلت نتائج الدراسة إلى ارتباط العيش في بيئة منخفضة الدخل بشكل دال إحصائياً بالمستويات المرتفعة من المشكلات السلوكية لدى الأطفال الصغار. وفي دراسة أخرى "لدنكان" [46] وجد أن المراهقين اللذين ينشئون في بيئة فقيرة لم يستكملوا المدرسة الثانوية، وكانت معدلات تسربهم مرتفعة عن أقرانهم ممن يعيشون في بيئة غنية.

كما قام كل من "دراكر وفان أوس" [47] بدراسة الارتباط بين الحرمان الاقتصادي الاجتماعي للجيرة وجودة الحياة وتقدير تأثيرات مستوى أسلوب حياة الفرد وتصور البيئة لدى الأطفال. وأكدت النتائج ارتباط الحرمان الاقتصادي الاجتماعي للبيئة بمجالين من مجالات جودة الحياة هما: الصحة النفسية والصحة المدركة بالإضافة إلى ارتباطه بالمعدلات المنخفضة لجودة الحياة وهذا بدوره يؤثر على المشاركة المجتمعية فيعمل على خفضها.

ثالثاً: جودة الحياة Quality of Life

اختلف الآراء حول مفهوم ومؤشرات جودة الحياة كما أشار إلى ذلك الكثير من الباحثين، ولقد تباينت هذه المفاهيم بتباين الأطر النظرية التي طرحت بها هذه التعريفات.

فلقد اقترح "أنديلمان وآخرون" [48] أن مفهوم جودة الحياة ينتهي إلى كثير من المفاهيم المتشابهة معه مثل مفاهيم السعادة، الرضا، الحياة الجيدة، الرضا الذاتي.

وتشمل التعريفات الأخرى لجودة رضا الفرد بنصيبه وقدره في الحياة والشعور الداخلي بالراحة [49] وكذا الشعور بالاستقلال والرضا الذاتي [50] وامتلاك الفرص لتحقيق أهداف ذات معنى [51] والشعور العام بالراحة والرضا عن الحياة والسرور والسعادة والتجاح [52] والقدرة على تبنى أسلوب حياتي يشبع الرغبات الفريدة، واحتياجات الفرد [53]. ويعرف "دودسون" [54] جودة الحياة على أنها الشعور الشخصي للكفاءة وإجادة التعامل مع التحديات.

ويتفق كل من "تايلور وبوجدن" [14] على أنه من المهم فهم تعريف جودة الحياة والتأكيد على أن جودة الحياة ليس لها معنى بدون أن تشمل ما يشعر به الفرد وما يمر به من خبرات، ويؤكد على أن الدراسات التي تتناول جودة الحياة يجب أن تكون موجهة لما يشعر به الفرد، كما يجب أن تتساءل عن خبراته الشخصية وحياته وكل ما يمر به من مواقف وليس ما يعتقده الآخرون.

ويوضح "العارف بالله" [55] هذا المفهوم فيرى أنه ذلك البناء الكلي الشامل الذي يتكون من مجموعة من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى

تفاعلهم مع أقرانهم كان قليل، هذا وقد وجدت كابر [40] أن التلاميذ لم يكونوا مشاركين على الإطلاق في اليوم المدرسي. وعلى الرغم من عدم إمكانية تعميم النتائج نظراً لصغر حجم العينة والطبيعة الكيفية لكل الدارسين إلا أنهما قد اجمعا على أن الطفل ذوي صعوبات التعلم ينقصه المشاركة البيئية في المدرسة ويتمتع بفرص قليلة من المشاركة الاجتماعية كما أن توفير الأنشطة والموارد من العوامل الهامة للمشاركة في بيئة المدرسة للأطفال ذوي صعوبات التعلم [40,41].

3- العوامل المجتمعية المرتبطة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم

تعتبر العوامل المجتمعية من البيئات الهامة لنمو الطفل وسلوكه وخبرته العامة، وهناك علاقات بين العوامل المجتمعية وبين الاتجاهات نحو ارتكاب الجرائم والمشكلات السلوكية، فالبيئة المجتمعية تؤدي إلى مزيد من الفهم لخبرات الأطفال وجودة حياتهم.

لقد اقترح "ماك ميلان وشافيز" [42] نموذج لتنمية إحساس التلميذ بالمجتمع، كما بحث "بريتي وآخرون" [43] الإحساس بمؤشر المجتمع (Senes Of Community Index) لدى عينة من طلاب المدارس الثانوية بكندا وتوصلوا إلى أن انخفاض درجة الانتماء للمجتمع مرتبط بالإحساس بالاعتزاز الذي يرجع إلى الترابط والعضوية في المجتمع كما اكتشف الباحثون استخدام الإحساس بالمجتمع في البيئة المدرسية وأكدت نتائج الدراسة ارتباط الإحساس بالمجتمع المدرسي والجيرة سلباً بالوحدة. كما اكتشفوا إمكانية تطبيق نموذج الإحساس بالمجتمع على الأطفال الصغار واكتشاف العلاقة بين الإحساس بالمجتمع والسعادة الذاتية وتم قياس السعادة الذاتية من خلال السعادة، والتمتع بالحياة، والقلق والنجاح في استراتيجيات المواجهة. واقترحت النتائج أن الإحساس بالمجتمع مرتبط بالتصور الأشمل للسعادة والتمتع بالحياة ومهارات المواجهة الفعالة وانخفاض القلق ومن النتائج الهامة أن الشعور بالجيرة كان المنبئ الأساسي بالوحدة وهذه النتيجة اختلفت عما توصلت إليها نتائج دراسة "بريتي وآخرون" [43] والتي أكدت على أن الشعور بالمدرسة كان المنبئ الأساسي بالوحدة.

كما قام "شيبور وآخرون" [44] بدراسة خبرات الشباب بالوحدة وترابط المجتمع في علاقتها بجودة الحياة لدى عينة من المراهقين تتراوح أعمارهم من 11-17 سنة طلب منهم سرد خبراتهم الذاتية عن الوحدة وتصوراتهم عن البيئة المجتمعية (الجيرة والمدرسة). وخلصت النتائج إلى أهمية العزلة أو الوحدة في التعليل لجودة الحياة. كما ارتبطت العوامل المجتمعية بشكل دال إحصائياً بجودة الحياة.

وهذه المجموعة من الدراسات ناقشت أهمية تكامل الشعور والترابط بين أفراد المجتمع وتأثيره على الأطفال والمراهقين هذا بالإضافة إلى أن كون الفرد جزء من مجتمع يشبع احتياجاته ويمده بإحساس من الترابط العاطفي يرتبط بالسعادة الذاتية ومن ثم جودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

وهناك عدد من الدراسات تناولت تأثير موارد المجتمع على الأطفال ذوي صعوبات التعلم، فلقد توصلت نتائج الدراسة "ويثري" [45] إلى أن المدارس التي تقابل احتياجات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم كانت مرتبطة بشكل أساسي بمستوى ثراء الولاية التي تقع فيها المدرسة.

العوامل البيئية المساهمة في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم اللوغاني والقلاف والسعيد والمغربي

إلا أن هناك إجماع بأدنى المتطلبات للتعريف الإجرائي لجودة الحياة لدى العاملين في ميدان الصحة، بأنه يتركز حول إدراك الفرد لجودة حياته أو أن حياته تتسم بأنها طيبة أو حسنة [62].

ويشير هنا "كارمر وآخرون" [63] إلى مفهوم جودة الحياة من خلال علاقة وثيقة مع الأصدقاء، الأسرة، الجيران، إدراك الذات، المساندة الاجتماعية، وغياب أحداث الحياة السلبية.

لقد قدمت نماذج تفسيرية لجودة الحياة، فقد اقترح "إيفانس" [64] نموذج بني على الوجهة التكاملية للأطر النظرية، حيث يتضمن سمات الشخصية (تقدير الذات، التفاؤل، العصابية، الانبساطية) وهي سمات نابعة من الداخل، وتشتمل على الأبعاد المعرفية والانفعالية، والهناء الشخصي يتضمن: (الانفعال الإيجابي أو السلبي ويكون داخلي المصدر، ويكون انفعالي، والرضا العام عن الحياة ويكون داخلي المصدر ومكون معرفي) ومحصلة جودة الحياة (جودة الحياة السلوكية، وتكون خارجية المصدر ومكون معرفي، وجود الحياة المتصلة بالصحة وتكون داخلية أو خارجية المصدر وتمثل الجوانب المعرفية والوجدانية).

وقد قدم فينوهوفن [65] نموذجاً مكوناً من أربعة مفاهيم مرتبة كالتالي: فرص الحياة Life chance وتنقسم إلى بعدين (أ) Livability الجودة في البيئة الخارجية Outer qualities وهي تشير إلى الظروف البيئية الجيدة، وغالباً مصطلح جودة الحياة والهناء يستخدمان بهذا المعنى المحدد. (ب) Life ability (الجودة المنبثقة من الداخل) وهي تشير إلى البيئة الداخلية للفرد من إمكانيات وقدرات تعدده لمجابهة المشكلات الحياتية بطريقة أفضل، وجود الحياة والهناء يستخدمان للإشارة إلى معنى محدد من قبل الإخصائيين والأطباء النفسيين.

نتائج الحياة Life result وتنقسم إلى قسمين: (أ) الفائدة أو المنفعة Utility of life (الجودة في البيئة الخارجية) وهي تشير إلى جودة الحياة من خلال المحصلة، ويمكن الحكم عليها في ضوء قيم الفرد والبيئة، أي استغلال البيئة الخارجية، وهي تمثل رؤية الحياة على أنها جيدة أكثر من كونها كذلك. (ب) تقويم أو تقدير الحياة (الجودة المنبثقة من الداخل) ويشير إلى جودة الحياة كما يراها الفرد حيث التقدير الذاتي لها مثل البناء الشخصي، الرضا عن الحياة، السعادة [65].

وقد وضع "فنتجودت وآخرون" [66] نظرية تفسر جودة الحياة في ضوء عدة أبعاد (أ) جودة الحياة الذاتية (الهناء، الرضا عن الحياة، السعادة، معنى الحياة)، (ب) جودة الحياة الموضوعية أو الخارجية (التنظيم البيولوجي، إدراك الامكانيات الحياتية، إنجاز الحاجات، المعايير الثقافية)، فالهناء والمعايير الثقافية تكون مرتبطة بالقدرة الخارجية للتكيف مع الثقة، أما الرضا عن الحياة وإنجاز الحاجات ترتبط إلى حد ما بجوانب أعمق مثل هل يوجد تطابق بين ما أنا أريده من الحياة وماذا تعطيني الحياة؟، والسعادة وإدراك الامكانيات الحياتية تتضمن وجودنا بطريقة أكثر عمقاً، ومعنى الحياة مثل: هل أنا أفعل الشيء الصحيح في حياتي؟ هل أنا أحصل على الوظيفة المناسبة؟ هل معتقداتي في الحياة تكون جيدة؟ (ج) الوجهة البيولوجية التي تشير إلى وجودنا البشري وتبني جودة الحياة في إطار التناغم بين البيئة التي نحياها وما يتم بعمق داخلنا. وفي البحث الحالي يمكن تعريف جودة الحياة إجرائياً على أنها الدرجة التي يحصل عليها الأطفال (عينة البحث) في المقياس المستخدم في هذا البحث.

إشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة، بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية تقيس القيم المتدفقة، وبمؤشرات ذاتية تقيس قدر الإشباع الذي تحقق.

وتعرف "منظمة الصحة العالمية" [12] جودة الحياة على أنها انطباق الفرد تجاه حياته وضمن النسق والمعايير الثقافية في مجتمعه ومستوى العلاقة بين تحقيق أهدافه وتوقعاته وفق مفاهيم معيارية محددة لديه ومن وجهة نظر أخرى هي عملية الدمج والتكامل بين جوانب صحة الفرد الفسيولوجية والنفسية ومستوى عدم الاعتمادية independency والعلاقات الاجتماعية، وعلاقة ذلك بما يبرز في المستقبل من أحداث بيئية.

في حين عرفها "فرائك" [56] على أنها حسن إمكانية توظيف إمكانيات الإنسان العقلية والإبداعية وإثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الإنسانية. وتكون المحصلة هي جودة الحياة وجود المجتمع ويتم هذا من خلال الأسرة والمدرسة والجامعة وبيئة العمل ومن خلال التركيز على ثلاثة محاور هامة هي التعليم والثقيف والتدريب.

ويشير "حسن مصطفى" [57] إلى جودة الحياة على أنها مفهوم يستخدم للتعبير عن رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع أو أن جودة الحياة تعبر عن نزوع نحو نمط الحياة التي تتميز بالترف، هذا النمط من الحياة الذي لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، ذلك المجتمع الذي استطاع أن يحل كافة المشكلات المعيشية لغالبية سكانه.

ومن كل ما سبق فإنه يمكن القول بأن جودة الحياة تتضمن الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات والرضا عن الحياة وإدراك الفرد لقوى ومتضمنات حياته وشعور بمعنى الحياة، إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية، وإحساسه بمعنى السعادة وصولاً إلى العيش بحياة متناغمة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم الساندة في المجتمع.

ويعد مفهوم جودة الحياة على درجة بالغة التعقيد، فهو يضم بين جنباته أبعاد عدة كما أشار "كارر" [1] وهي الحالة الصحية، القدرة على أداء الأنشطة اليومية، العمل، إمكانية الحصول على الفرص الترويحية، والعلاقات مع الآخرين.

وقد أشار كل من "سيد ولويد" [58] أبعاد أخرى للمفهوم مثل الانهماك الشخصي، الترف، الخبرات الحسية الممتعة، الامتيازات، الحصول على الفرص التعليمية الجامعية، القدرة على الاختيار، المسؤولية الاجتماعية، الاتصال الفعال، والأخذ والعطاء.

وقد أشار "ليو وآخرون" [59] إلى أن مفهوم جودة الحياة فإنه يشير إلى البناء الفردي أو الرفاهية.

ويعرفها "شرش" [60] على أنها قياس لقدرة الفرد على الأداء بدنياً، وانفعالياً، واجتماعياً في سياق بيئته عند مستوى يتسق أو يتناغم مع توقعاته الخاصة .

ويعرفها "مورجني وجيرياني" [61] على أنها رضا الفرد أو شعوره بالسعادة في المجالات الحياتية التي تعتبر مهمة بالنسبة له.

يتضح مما سبق عدم وجود إجماع بين الباحثين في تحديد تعريفات إجرائية لجودة الحياة، وعلى الرغم من عدم وجود تعريف واحد مقبول،

بالإضافة إلى أن المتغيرات المحددة في الدراسة الحالية والتي ربما تؤثر على معدلات جودة الحياة لدى الأفراد ذوي صعوبات التعلم لم يتم تحديدها بوضوح حتى الآن.

ولقد اتضح أن كثير من الدراسات السابقة قد انتهت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الإناث والذكور في مكونات جودة الحياة أمثال دراسة كل من [61,70,71,72] فلقد انتهت إلى أن النوع يكون مرتبطاً بأبعاد محددة من الهناء الشخصي.

كما انتهت نتائج عدد من الدراسات إلى عدم وجود اتفاق في متغير العمر الزمني في مكونات جودة الحياة أمثال دراسة كل من [70,72] ولقد توصلت نتائج دراسة Exteremera and Fernandez-Berrocal [37] إلى أن متغيري العمر الزمني والنوع لا ينبئان بالرضا عن الحياة.

كما توصلت نتائج عدد من الدراسات إلى أن المتغيرات الديموجرافية لا تفسر الكثير في مكونات جودة الحياة أمثال دراسة كل من [74,75,76]. يمكن استنتاج أن لهذه الدراسات تأثيرات طويلة وقصيرة المدى للعوامل المجتمعية على العديد من جوانب حياة الطفل، وهذا يؤكد على حاجتنا لمزيد من البحث في العوامل المجتمعية عن محاولة فهم خبرات الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

فروض البحث

في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة، فإنه يمكن صياغة فروض البحث الحالي كالتالي:

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم في مستوى جودة الحياة لصالح الأطفال العاديين.

يختلف مستوى جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم باختلاف (مستوى دخل الأسرة، المستوى التعليمي للوالدين، محل الإقامة، الجنس).

يمكن التنبؤ بمستوى جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم من خلال العوامل البيئية (العوامل الأسرية، والعوامل المدرسية، العوامل المجتمعية).

4. الطريقة والإجراءات

أ. منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي لملاءمته لطبيعة وأهداف البحث الحالي.

ب. عينة الدراسة

أ- عينة الأطفال

تضمنت عينة البحث على مجموعة من الأطفال العاديين ومجموعة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم بالصف الخامس من المرحلة الابتدائية بدولة الكويت، وبلغ عددهم (150) طفلاً وطفلة، ويوضح الجدول التالي توزيع عينة البحث وفقاً لمتغير نوع الأطفال (عاديين- ذوي صعوبات تعلم)، والجنس (ذكور- إناث).

جدول 1 توزيع عينة البحث وفقاً لمتغير النوع والجنس

العدد	الجنس	عينة الأطفال
65	ذكور	العاديين
60	إناث	

رابعاً: جودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم
 قام "نيفز وآخرون" [67] بدراسة العلاقة بين أساليب المواجهة وجودة الحياة المدركة لدى عينة من الأفراد من ذوي الإصابة بالنخاع الشوكي، وأشارت النتائج إلى أن المرضى ذوي أساليب المواجهة الفعالة كانت معدلات جودة الحياة لديهم مرتفعة جداً.
 كما أهتم "أباجاسالو وآخرون" [68] بدراسة جودة الحياة لدى عينة من المراهقين العاديين وعينة أخرى من المراهقين من ذوي صعوبات التعلم، وأشارت النتائج إلى أن جودة الحياة لدى العاديين كانت أعلى من جودة الحياة لدى ذوي صعوبات التعلم.

وأجرى "ميندلويكس وشتين" [62] دراسة هدفت إلى التعرف على نوعية الحياة التي استخدمت في الممارسة الطبية لتقدير أثرها على سير عمل مختلف الأمراض ومقارنة النتائج بين مختلف أساليب العلاج. للوصول إلى رؤية متكاملة لنوعية الحياة لدى المرضى الذين يعانون من اضطرابات القلق، لتكون مفيدة في وضع استراتيجيات للتعامل معها. واستخدم نموذج قصير لدراسة الحاجة الصحية للتحقيق في درجة عدم علاج اضطرابات القلق والاكتئاب الشديد، هذه الاضطرابات تحدث إما منفردة أو مجتمعة، وانخفاض الأداء والرفاهية بين (637) من مرضى مركز الرعاية الصحية الأولية. ولقد أشارت نتائج الدراسة إلى أنه تم التعرف على (319) مريضاً كانت لديهم تلبية معيار تشخيص واحد أو أكثر من ستة اضطرابات للقلق (اضطرابات القلق العام، والاضطراب، رهاب بسيط، رهاب اجتماعي، واضطرابات الهلع أو خوف من الأماكن المكشوفة، واضطراب الوسواس القهري) هذه المجموعة: (137) مريضاً (43%) لديهم اضطراب واحد، و(182) مريضاً (57%) وكان لديهم العديد من الاضطرابات. وراجعت الدراسة تصوراً موحداً تقريباً من اضطراب القلق العام كمرض ممكن أن يؤدي إلى خلل في جودة الحياة النسبية للمريض. وقد يكون الخلل قد وجد في مرضى يعانون من اضطراب جزئي في القلق، علاج طبي يعتمد على الأدوية أو علاج نفسي ممكن أن يكون فعال ويعمل على تحسن جودة الحياة لدى أشخاص يعانون من اضطرابات الهلع أو خوف من الأماكن المكشوفة، رهاب اجتماعي أو اضطراب ما بعد الحدث الصادم PTSD

كما بحث "بينافينيت وآخرون" [69] جودة الحياة لدى المراهقين الذين يعانون من مرض الصرع، وقد بلغ عدد المشاركين (66) مراهقاً تراوحت أعمارهم بين (10-19) عاماً، وأكدت النتائج على أن هناك اختلافات في جودة الحياة وفقاً للجنس والحالة الاقتصادية والاجتماعية.

يتضح مما سبق ندرة الدراسات التي اهتمت ببحث جودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما أن معظم الدراسات التي سبق عرضها اهتمت بفئات مختلفة، وقد يكون أوجه التشابه بين بعض هذه الدراسات التي ركزت على الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقات في النخاع الشوكي تتشابه مع طبيعة خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم في هذه الصفة من حيث وجود خلل في كل من العينيتين في الجهاز العصبي،

العوامل البيئية المساهمة في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم اللوغاني والقلاف والسعيد والمغربي

العدد	الجنس	عينة الأطفال
125	المجموع	
71	ذكور	
29	إناث	ذوي صعوبات التعلم
100	المجموع	

ب- عينة أولياء الأمور
تضمنت عينة البحث على مجموعة من أولياء أمور الأطفال العاديين، وعلى عينة من أولياء أمور الأطفال ذوي صعوبات التعلم، بلغ عددهم جدول 2 توزيع عينة البحث من أولياء الأمور الأطفال العاديين وفقاً لمتغيرات البحث

العدد	المتغيرات	عينة أولياء الأمور
17	أقل من 1000 دينار	
25	من 1000- أقل من 1500	مستوى دخل الأسرة
50	من 1500- أقل من 2000	
25	من 2000- أقل من 2500	
8	أعلى من 2500	
125	المجموع	
25	أمي	
29	متوسط	
40	فوق المتوسط	مستوى تعليم الوالدين
31	جامعي	
-	ماجستير	
-	دكتوراه	
125	المجموع	
50	بدو	
75	حضر	محل الإقامة
125	المجموع	

جدول 3

توزيع عينة البحث من أولياء أمور الأطفال ذوي صعوبات التعلم وفقاً لمتغيرات البحث

العدد	المتغيرات	عينة أولياء الأمور
14	أقل من 1000 دينار	
18	من 1000- أقل من 1500	مستوى دخل الأسرة
50	من 1500- أقل من 2000	
10	من 2000- أقل من 2500	
8	أعلى من 2500	
100	المجموع	
15	أمي	
20	متوسط	
35	فوق المتوسط	مستوى تعليم الوالدين
30	جامعي	
-	ماجستير	
-	دكتوراه	
100	المجموع	
40	بدو	
60	حضر	الإقامة
100	المجموع	

الفصل ومستوى الفهم العام وإكمال الواجبات بصورة مستقلة واستخدام المواد التعليمية المتاحة في الفصل. ويستخدم هذا البعد لوصف مستوى الصعوبة الذي يعاني منه الطفل في البيئة المدرسية.

5- خصائص المجتمع Community Characteristic

يطلب من القائمين على رعاية الطفل في هذا البعد أن يقرؤوا قائمة مكونة من (7) عبارات ويلاحظوا ما يميز المنطقة التي يعيش فيها الطفل. ويستخدم هذا البعد لوصف الخصائص العامة للبيئة التي يعيش فيها الطفل.

6- مصادر المجتمع Community Resources

يطلب من القائمين على رعاية الطفل في هذا البعد أن يشاروا إلى الأماكن المتاحة بالقرب من منزل الطفل كالمكتبات والمنزهات والمتاحف وحمامات السباحة والجامعات، ويستخدم هذا البعد كمؤشر لمدى توفر الموارد في بيئة الطفل.

7- جودة حياة الطفل Child Quality of Life

يطلب من القائمين على رعاية الطفل في هذا البعد تقدير جودة حياة الطفل على مقياس خماسي يتراوح من (1) (ضعيف) إلى (5) (ممتاز). كما يطلب منهم أيضاً أن يذكروا الأسباب وراء اختيارهم لتقدير معين.

8- مؤشر القدرة Ability Index

يطلب من القائمين على رعاية الطفل في هذا البعد أن يقيموا المستوى الاجتماعي ومستوى السمع والبصر والقدرة على التواصل والبنية الجسمية بشكل عام للأطفال.

الصورة المعربة لاستبيان المسح البيئي:

لقد مر تعريب وتقنين الاستبيان إلى الصورة العربية بعدد من المراحل على النحو التالي:

1- ترجمة بنود المقياس إلى اللغة العربية والقيام ببعض التعديلات على بنود الاستبيان بما يتناسب والتقنين على البيئة المصرية، مع استبعاد البعد الخاص بجودة حياة الطفل في الاستبيان والذي يتم قياسه عن طريق سؤالين هما:

- بشكل عام كيف تصف جودة حياة طفلك؟ (اختر واحدة فقط)

- ضعيف (1) - مقبول (2) - جيد (3)

- جيد جداً (4) - ممتاز (5)

- على أي أساس قمت بهذه الاستجابة؟ وما الذي دفعك للشعور بذلك؟

3- قدر ثبات الاستبيان بطريقة ألفا لكرونباخ وكانت جميع المعاملات دالة إحصائياً، وفي البحث الحالي تم تطبيق الاستبيان على عينة استطلاعية (50) من أولياء أمور تلاميذ الصف الخامس الابتدائي بدولة الكويت، وتم حساب معامل ثبات أبعاده باستخدام معامل ألفا لكرونباخ، وصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول 4

معاملات ثبات استبيان المسح البيئي باستخدام معامل ألفا لكرونباخ

أبعاد الاستبيان	الأبعاد الفرعية للاستبيان	معامل ألفا لكرونباخ
العوامل الأسرية	خصائص الأسرة	*0,68
	جودة الحياة الأسرية	*0,63

ج. أدوات الدراسة

تم استخدام الأدوات التالية:-

أ- استبيان المسح البيئي من إعداد "مركز فرانك بورتر جراهام لتنمية الطفل" [56] تعريب وتقنين فوقيه أحمد عبدالفتاح، محمد حسين سعيد.

ب- مقياس جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم من إعداد "روبرت كامينس" [8] تعريب وتقنين فوقيه أحمد عبدالفتاح، محمد حسين سعيد.

ج- مقياس "رافن" للذكاء من إعداد "فؤاد أبو حطب" [77].

د- اختبار المسح النيورولوجي السريع من إعداد "عبدالوهاب كامل" [18]. وفيما يلي وصف لهذه الأدوات:

أولاً: استبيان المسح البيئي

قام بإعداد هذا الاستبيان مركز فرانك بورتر جراهام لتنمية الطفل [56]، وقد صمم الاستبيان لجمع المعلومات حول طبيعة البيانات للأطفال ذوي صعوبات التعلم، وقد تم بناء الاستبيان في ضوء آراء عينة من المتخصصين في مجال التربية الخاصة من المعلمين والمديرين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين ومعلمي التربية الخاصة والراشدين ذوي صعوبات التعلم والعاديين، ويتكون المقياس من (57) عبارة في صورته الأجنبية موزعة على مجموعة من الأبعاد على النحو التالي:

1- مؤشر العائلات Families Index

يطلب من المسئول عن الطفل في هذا البعد أن يصف عائلة هذا الطفل في (8) مجالات هي: المصادر المالية financial resources والمناخ الفعال affective climate ودافعية التغيير motivation for change والتفاعلات interactions ووجهة الضبط locus of control والقيم/ الأفكار ideas/values والتعبير expression ومصادر الدعم support network ويستخدم هذا البعد لقياس خصائص الأسرة.

2- جودة حياة الأسرة Family Quality of Life

يطلب من القائمين على رعاية الطفل في هذا البعد أن يصفوا جودة حياة أسرهم من خلال تقدير خماسي يتراوح من (1) (ضعيف) إلى (5) (ممتاز). مع ذكر الأسباب الموضوعية وراء هذه الإجابة.

3- مناخ المدرسة School Climate

يطلب من القائمين على رعاية الطفل في هذا البعد أن يلاحظ خصائص مدرسة الطفل في مجالات مختلفة هي الخلفيات المدرسية المقدمة في المدرسة والموارد المتاحة والعلاقات بين المعلم والتلميذ والعلاقات بين المدير والتلاميذ والعنف وجو الترحيب، ويستخدم هذا الجزء في وصف خصائص البيئة المدرسية.

4- الصعوبات المدرسية School Difficulties

يطلب من القائمين على رعاية الطفل في هذا البعد تحديد مجال الصعوبة الذي يجده الطفل في الأنشطة المقدمة إليه مثل التحرك داخل

العوامل البيئية المساهمة في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم اللوغاني والقلاف والسعيد والمغربي

أبعاد الاستبيان	الأبعاد الفرعية للاستبيان	معامل ألفا لكرونباخ
العوامل المدرسية	المنافس المدرسي	*0,60
	الصعوبات المدرسية	*0,69
العوامل المجتمعية	خصائص المجتمع	*0,65
	مصادر المجتمع	*0,61

*ر (48, 01,0) = 354,0
يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ألفا لكرونباخ ذات دلالة إحصائية عند مستوى (01,0) مما يدل على أن الاستبيان على درجة مقبولة من الثبات.

4- قدر صدق الاستبيان باستخدام صدق المحك، وفي البحث الحالي تم التحقق من صدق هذا الاستبيان عن طريق استخدام صدق المحك أيضاً وفيه تم حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للعينة الاستطلاعية (ن=50) على الاستبيان ودرجاتهم على استبيان المستوى الاقتصادي الاجتماعي من إعداد "محمد المغربي" (2010) فبلغ هذا المعامل (58,0) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (01,0) مما يدل على أن الاستبيان على درجة مقبول من الصدق، وبالتالي أمكن استخدام هذا الاستبيان في البحث الحالي.

ثانياً: مقياس جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم
قم بتصميم هذا المقياس كوميونس [8] لقياس جودة الحياة لدى الأطفال والمراهقين ذوي صعوبات التعلم في الفترة من 11-18 عاماً. ويتكون المقياس من ثلاثة أجزاء تستغرق الإجابة عنها 15-20 دقيقة. وفيما يلي وصف المقياس في صورته الأجنبية:

الجزء الأول الجانب الموضوعي Objective

يهتم هذا الجزء بالسؤال عن بعض المعلومات المرتبطة بالطفل، وهو يتكون من (21) سؤالاً موزعة على (7) أبعاد فرعية، بواقع (3) أسئلة لكل بعد، والأبعاد هي: الارتياح المادي Material Well-Being والصحة Health والإنتاجية Productivity الألفة Intimacy والأمان Safety والمكانة الاجتماعية Place in Community والسعادة الوجدانية Emotional well-Being

الجزء الثاني: (الجانب الذاتي) Objective

1- الأهمية Importance

يركز هذا الجزء على شعور الطفل نحو بعض الجوانب المتعددة في حياته، من حيث درجة الأهمية Importance التي تمثلها له، وعبارات هذا

البعد (7 عبارات) من نوع ليكرت خماسي يختار الطفل ما يناسبه من اختبارات خمسة هي: قد لا تكون أكثر أهمية Could not be more important، مهمة جداً Very important، مهمة إلى حد ما Somewhat important، ليست مهمة Slightly important، وليست مهمة على الإطلاق Not important at all، تأخذ التقديرات (1، 2، 3، 4، 5).

2- الرضا Satisfaction

يركز هذا الجزء أيضاً على شعور الطفل نحو بعض الجوانب المتعددة في حياته، من حيث درجة الرضا Satisfaction عن هذه الأشياء، وعبارات هذا البعد (7 عبارات) من نوع ليكرت سباعي يختار الطفل ما يناسبه من اختيارات سبعة هي: مسرور جداً Delighted، مسرور Pleased، مسرور إلى حد ما Mostly Satisfied، لا أستطيع التحديد Mixed، غير مسرور جداً Mostly Dissatisfied، غير مسرور Unhappy، مفزوع 1 Terrible، 2، 3، 4، 5، 6، 7.

الصورة العربية لمقياس جودة الحياة

مر تعريب وتقنين هذا المقياس بعدة خطوات وهي:

ترجمة بنود المقياس إلى اللغة العربية، والقيام ببعض التعديلات بما يتناسب وعينة التقنين.

عرض المقياس على مجموعة من المحكمين بهدف التعرف على مدى ملائمة بنوده مع الهدف، مع إجراء كل التعديلات التي أشار إليها المحكمين.

قدر ثبات المقياس في صورته الأجنبية عن طريق إعادة تطبيقه على نفس العينة، وكانت جميع معاملات ثبات أبعاده ذات دلالة إحصائية، كما قدر ثباته أيضاً بعد تعريبه باستخدام معامل ألفا لكرونباخ، وكانت جميع معاملات ثبات أبعاده أيضاً ذات دلالة إحصائية، وفي البحث الحالي تم تقدير ثبات مقياس جودة حياة الأطفال باستخدام معامل ألفا لكرونباخ بعد تطبيقه على عينة استطلاعية من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي بدولة الكويت، ورصدت نتائج ذلك في الجدولين التاليين:

جدول 5

معاملات ثبات مقياس جودة الحياة للأطفال (الجانب الموضوعي) باستخدام معامل ألفا لكرونباخ

أبعاد الجانب الموضوعي	معامل ألفا لكرونباخ
الارتياح المادي	*0,50
الصحة	*0,49
الإنتاجية	*0,51
الألفة	*0,47
الأمان	*0,52
المكانة الاجتماعية	*0,48
السعادة الوجدانية	*0,54

*ر (48, 01,0) = 354,0

معاملات ثبات مقياس جودة الحياة للأطفال (الجانب الذاتي) باستخدام معامل ألفا لكرونباخ

معامل ألفا لكرونباخ	أبعاد الجانب الموضوعي
*0,51	الأهمية
*0,57	الرضا

*ر (48، 01,0) = 354,0

ثالثاً: مقياس "رافن" للذكاء
أعد هذا المقياس في الأصل "رافن" وقام "فؤاد أبو حطب" [77] بتقنيته على البيئة السعودية، والمقياس يتكون من (5) مجموعات هي (أ، ب، ج، د، هـ) وكل مجموعة من المجموعات السابقة تتكون من (12) مفردة ومن ثم فإن عدد مفردات المقياس الكلية هي (60) مفردة، وتتابع المجموعات الخمس حسب درجة الصعوبة وكل مفردة عبارة عن رسم أو تصميم هندسي أو نمط شكلي حذف منه جزء وعلى المفحوص أن يختار الجزء الناقص من بين (6) أو (8) بدائل معطاه.

ثبات مقياس "رافن" للذكاء

تم التحقق من ثبات مقياس "رافن" للذكاء في البحث الحالي باستخدام معامل ألفا لكرونباخ في تقدير ثبات كل مجموعة من المجموعات التي يشملها المقياس بعد تطبيقه على عينة بلغت (50) تلميذاً من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي بدولة الكويت، ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول 7

معاملات ثبات مقياس "رافن" للذكاء باستخدام معامل ألفا لكرونباخ

معاملات ألفا لكرونباخ	المجموعة
*0,57	الأولى
*0,64	الثانية
*0,62	الثالثة
*0,67	الرابعة
*0,53	الخامسة

*ر (48، 01,0) = 354,0

اليد - تتبع العين لمسار حركة الأشياء - نماذج الصوت - التصويب بإصبع على الأنف - دائرة الأصابع والإبهام - الاستئثار التلقائية المزدوجة لليد والخذ - العكس السريع لحركات اليد المتكررة - مد الذراع والأرجل - المشي بالترادف (رجل خلف رجل لمسافة ثلاثة أمتار) - الوقوف على رجل واحدة - الوثب - تمييز اليمين واليسار - ملاحظات سلوكية شاذة أي غير منتظمة. والدرجة الكلية التي قد نحصل عليها من تطبيق المقياس إما أن تكون مرتفعة (أكبر من 50) وتوضح بالتالي ارتفاع معاناة الطفل، أو درجة عادية (25 فأقل) وتشير هذه الدرجة إلى السواء نيورولوجياً، أما الدرجة التي تقع بين (25 و 50) فإنها تدل على وجود احتمال لتعرض الطفل لاضطرابات في المخ أو القشرة المخية ويزداد هذا الاحتمال بزيادة الدرجة. وعموماً فإن الدرجة العادية تشير إلى سلامة الطفل النيورولوجية، بينما تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع الاضطراب في الخصائص النيورولوجية.

ثبات اختبار المسح النيورولوجي السريع

تم التحقق من ثبات اختبار المسح النيورولوجي السريع عن طريق استخدام معامل ألفا لكرونباخ لتقدير ثبات المقاييس الفرعية من خلال

يتضح من الجدولين السابقين أن جميع معاملات ألفا لكرونباخ ذات دلالة إحصائية عند مستوى (01,0) لكل من جانبي مقياس جودة الحياة للأطفال، مما يدل على أنه على درجة مقبولة من الثبات.

قدر صدق هذا المقياس عن طريق صدق المحك، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لعينة بلغت (40) تلميذاً على مقياس جودة الحياة وتقديرات الآباء لمستوى جودة حياة أبنائهم فكان مرتفعاً ودالاً إحصائياً، وفي البحث الحالي تم التحقق من صدق هذا المقياس أيضاً عن طريق حساب معامل الارتباط بين الدرجات الكلية لعينة استطلاعية (ن=50) على المقياس وبين درجات تقديرات الآباء لمستوى جودة حياة أبنائهم فكان (05,0) وهو معامل دال إحصائياً عند مستوى (01,0)، مما يدل على أن مقياس جودة الحياة للأطفال على درجة مقبولة من الصدق، وبعد أن تم التأكد من ثبات وصدق مقياس جودة حياة الحياة للأطفال أمكن استخدامه في البحث الحالي.

صدق مقياس "رافن" للذكاء

تم التحقق من صدق مقياس "رافن" للذكاء عن طريق صدق المحك وفيه تم تطبيق هذا المقياس على عينة بلغت (50) تلميذاً، كما تم تطبيق مقياس الذكاء المصور "لحامد زهران" على نفس العينة، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات التلاميذ على المقاييس فكان (57,0) وهو معامل دال إحصائياً عند مستوى (01,0)، مما يدل على أن المقياس على درجة مقبولة من الصدق، وبعد أن تم التأكد من ثبات وصدق مقياس "رافن" للذكاء أمكن استخدامه مع عينة البحث الحالي.

رابعاً: اختبار المسح النيورولوجي السريع

من الأساليب الفردية المختصرة والذي يستغرق (20) دقيقة في تطبيقه، وهو وسيلة لرصد الملاحظات الموضوعية عن التكامل النيورولوجي، ويتضمن الاختبار سلسلة من المهام المختصرة والتي تبلغ (15) مهمة مشتقة من الفحص النيورولوجي للأطفال، وهذه المهام قد تم تطويرها وتعديلها من خلال المقاييس المستخدمة في الفحوص النيورولوجي والنمائية للأطفال في مراحل العمر المختلفة. وهذه المهام هي: مهارة اليد - التعرف على الشكل وتكوينه - التعرف على الشكل براحة

العوامل البيئية المساهمة في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم اللوغاني والقلاف والسعيد والمغربي

تطبيقه على عينة بلغت (50) تلميذاً، ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول 8

معاملات ثبات اختبار المسح النيورولوجي السريع باستخدام معامل ألفا لكرونباخ

أبعاد الاختبار	1	2	3	4	5	6	7	8
معامل ألفا لكرونباخ	0,52	0,61	0,67	0,55	0,53	0,61	0,63	0,68
أبعاد الاختبار	9	10	11	12	13	14	15	
معامل ألفا لكرونباخ	0,57	0,51	0,60	0,64	0,68	0,70	0,71	

اختبار المسح النيورولوجي السريع على أنهم أطفال عاديين، والأطفال الذين حصلوا على درجات أعلى من (50) على أنهم أطفال ذوي صعوبات في التعلم، كما تم الرجوع في هذه النقطة إلى آراء المعلمين للتأكد منها، فقد كان عدد الأطفال العاديين (125) تلميذاً وتلميذة، بواقع (65) تلميذاً، (60) تلميذة، وكان عدد الأطفال ذوي صعوبات التعلم (100) تلميذاً وتلميذة، بواقع (60) تلميذاً، (40) تلميذة.

ج- تطبيق مقياس جودة الحياة على عينة البحث.

د- تطبيق استبيان المسح البيئي على أولياء أمور الأطفال (عينة البحث).

هـ- تجميع البيانات وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

و- التوصل إلى نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها.

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية أثناء التحقق من فروض البحث:

1- اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات.

2- تحليل التباين أحادي الاتجاه.

طريقة "شيفيه" للمقارنات البعدية المتعددة.

تحليل الانحدار المتعدد.

5. النتائج

أولاً: النتائج الخاصة بالفرض الأول

ينص هذا الفرض على أنه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم في مستوى جودة الحياة لصالح الأطفال العاديين"، وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم في مقياس جودة الحياة، ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول 9 نتائج استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم في مقياس جودة الحياة

أبعاد مقياس جودة الحياة	المجموعة	ن	م	ع	ت	مستوى الدلالة
الموضوعي	العاديين	125	37,14	3,11	5,77	*0,01
	ذوي صعوبات التعلم	100	28,25	4,58		
الأهمية	العاديين	125	30,39	4,12	5,45	*0,01
	ذوي صعوبات التعلم	100	20,15	5,27		
الرضا	العاديين	125	45,11	4,62	6,46	*0,01
	ذوي صعوبات التعلم	100	31,28	6,11		
الدرجة الكلية	العاديين	125	112,64	7,05	10,20	*0,01
	ذوي صعوبات التعلم	100	79,68	9,12		

* ت (01,0 ، 223) = 59,2

للوالدين، محل الإقامة، الجنس)، ولتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه كالتالي:
1- استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه لاختلاف مستوى جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم باختلاف مستوى دخل الأسرة.
تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه مع درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس جودة الحياة نتيجة اختلاف مستوى دخل الأسرة، ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول 10

نتائج استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه لاختلاف مستوى جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم نتيجة اختلاف مستوى دخل الأسرة

أبعاد مقياس جودة الحياة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
الموضوعي	بين المجموعات	352,44	4	88,11	7,14	*0,01
	داخل المجموعات الخطأ الكلي	1172,30	95	12,34		
	بين المجموعات	1524,74	99			
الأهمية	بين المجموعات	186,76	4	46,69	4,38	**0,05
	داخل المجموعات الخطأ الكلي	1012,70	95	10,66		
	بين المجموعات	1199,46	99			
الرضا	بين المجموعات	213,36	4	53,34	5,26	*0,01
	داخل المجموعات الخطأ الكلي	963,30	95	10,14		
	بين المجموعات	1176,66	99			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	483,64	4	120,91	8,27	*0,01
	داخل المجموعات الخطأ الكلي	1388,90	95	14,62		
	بين المجموعات	1872,54	99			

التعلم نتيجة اختلاف مستوى دخل الأسرة، ولمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال في المستوى الموضوعي من جودة الحياة نتيجة اختلاف مستوى دخل الأسرة، تم استخدام طريقة "شيفيه"، ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول 11

نتائج استخدام طريقة "شيفيه" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم في المستوى الموضوعي من جودة الحياة نتيجة اختلاف مستوى دخل الأسرة

المجموعات	الأولى	الثانية	الثالثة	الرابعة	الخامسة
الأولى (أقل من 1000 دينار)، م = 12,57	-				
الثانية (من 1000 - أقل من 1500)، م = 45,23	32,66	-			
الثالثة (من 1500 - أقل من 2000)، م = 81,28	68,71	36,05	-		
الرابعة (من 2000 - أقل من 2500)، م = 111,71	99,14	66,48	30,43	-	
الخامسة (من أعلى من 2500)، م = 120,18	107,61	74,95	38,90	8,47	-

بين أطفال المجموعتين الثانية والخامسة لصالح الخامسة.
بين أطفال المجموعتين الثالثة والرابعة لصالح الرابعة.
بين أطفال المجموعتين الثالثة والخامسة لصالح الخامسة.
عدم وجود فروق دالة إحصائية بين أطفال المجموعتين الرابعة والخامسة.

ب- يتضح من جدول (10) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (05,0) في مستوى الأهمية من جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم نتيجة اختلاف مستوى دخل الأسرة، ولمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال في مستوى الأهمية من جودة الحياة نتيجة اختلاف

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (01,0) بين متوسطي درجات الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس جودة الحياة ككل وعلى أبعاده (الموضوعي، الأهمية، الرضا) لصالح الأطفال العاديين.
ثانياً: النتائج الخاصة بالفرض الثاني
ينص هذا الفرض على أنه "يختلف مستوى جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم باختلاف (مستوى دخل الأسرة، المستوى التعليمي

* ف (4، 95، 01,0) = 51,3
** ف (4، 95، 05,0) = 46,2
أ- يتضح من جدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (01,0) في المستوى الموضوعي من جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات

قيمة "شيفيه" = 38,30
يتضح من الجدول السابق وجود فروق دلالة إحصائية عند مستوى (01,0) في المستوى الموضوعي من جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم نتيجة اختلاف مستوى دخل الأسرة كالتالي:
- بين أطفال المجموعتين الأولى والثانية لصالح الثانية.
- بين أطفال المجموعتين الأولى والثالثة لصالح الثالثة.
- بين أطفال المجموعتين الأولى والرابعة لصالح الرابعة.
- بين أطفال المجموعتين الأولى والخامسة لصالح الخامسة.
- بين أطفال المجموعتين الثانية والثالثة لصالح الثالثة.
- بين أطفال المجموعتين الثانية والرابعة لصالح الرابعة.

المجموعات	الأولى	الثانية	الثالثة	الرابعة	الخامسة
الثالثة (من 1500 – أقل من 2000)، م = 179,58	147,11	65,02	-	-	-
الرابعة (من 2000 – أقل من 2500)، م = 267,24	234,77	152,68	87,66	-	-
الخامسة (من أعلى من 2500)، م = 306,08	273,61	191,52	126,50	38,84	-

قيمة "شيفيه" = 89,32
 يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (01,0) في الدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم نتيجة اختلاف مستوى دخل الأسرة كالتالي:
 - بين أطفال المجموعتين الأولى والثانية لصالح الثانية.
 - بين أطفال المجموعتين الأولى والثالثة لصالح الثالثة.
 - بين أطفال المجموعتين الأولى والرابعة لصالح الرابعة.
 - بين أطفال المجموعتين الأولى والخامسة لصالح الخامسة.
 - بين أطفال المجموعتين الثانية والثالثة لصالح الثالثة.
 - بين أطفال المجموعتين الثانية والرابعة لصالح الرابعة.

جدول 15

نتائج استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه لاختلاف مستوى جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم نتيجة اختلاف مستوى تعليم الوالدين

أبعاد مقياس جودة الحياة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
الموضوعي	بين المجموعات	114,51	3	38,17	2,34	غير دالة*
	داخل المجموعات الخطأ الكلي	1565,76	96	16,31		
	بين المجموعات	144,63	3	48,21	2,11	غير دالة*
الأهمية	داخل المجموعات الخطأ الكلي	2193,60	96	22,85		
	بين المجموعات	2338,23	99	23,88	2,43	غير دالة*
	داخل المجموعات الخطأ الكلي	1125,12	96	11,72		
الرضا	بين المجموعات	85,44	3	28,48	2,43	غير دالة*
	داخل المجموعات الخطأ الكلي	1210,56	96	12,51		
	بين المجموعات	192,84	3	64,28	2,51	غير دالة*
الدرجة الكلية	داخل المجموعات الخطأ الكلي	2458,56	96	25,61		
	بين المجموعات	2651,40	99	26,61		

* ف (3, 96, 05, 0) = 70,2
 يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة للأطفال (الموضوعي، الأهمية، الرضا، الدرجة الكلية) ذوي صعوبات التعلم نتيجة اختلاف مستوى تعليم الوالدين.
 3- استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس جودة الحياة نتيجة اختلاف محل الإقامة، وصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

جدول 16

نتائج استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس جودة الحياة نتيجة اختلاف محل الإقامة

أبعاد مقياس جودة الحياة	محل الإقامة	ن	م	ع	ت	مستوى الدلالة
الموضوعي	حضر	60	92,08	8,12	10,97	*0,01
	بدو	40	71,24	9,16		
الأهمية	حضر	60	20,27	6,25	2,01	**0,05
	بدو	40	17,34	7,11		
الرضا	حضر	60	46,28	4,22	4,24	*0,01
	بدو	40	41,91	5,17		
الدرجة الكلية	حضر	60	158,63	8,23	2,95	*0,01
	بدو	40	130,49	11,02		

جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم بين الحضر والبدو لصالح الحضر.

* ت (01,0، 98) = 63,2

** ت (05,0، 98) = 98,1

4- استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس جودة الحياة نتيجة اختلاف الجنس. تم استخدام اختبار "ت" مع درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس جودة الحياة نتيجة اختلاف الجنس، ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (01,0) في مستويات جودة الحياة (الموضوعي، الرضا، الدرجة الكلية) للأطفال ذوي صعوبات التعلم بين الحضر والبدو لصالح الحضر، بينما وجدت فروق دالة إحصائياً عند مستوى (05,0) في مستوى الأهمية من

جدول 17

نتائج استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس جودة الحياة نتيجة اختلاف الجنس

أبعاد مقياس جودة الحياة	الجنس	ن	م	ع	ت	مستوى الدلالة
الموضوعي	ذكور	71	96,25	3,14	1,97	غير دالة*
	إناث	29	95,18	3,71		
الأهمية	ذكور	71	23,38	5,22	1,27	غير دالة*
	إناث	29	21,96	6,28		
الرضا	ذكور	71	46,35	3,12	0,52	غير دالة*
	إناث	29	45,92	5,71		
الدرجة الكلية	ذكور	71	165,98	7,23	1,72	غير دالة*
	إناث	29	163,06	10,82		

العوامل المجتمعية)، وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد التدريجي حسب أهمية تأثير العوامل المستقلة وهي (خصائص الأسرة، جودة الحياة الأسرية، المناخ المدرسي، الصعوبات المدرسية، خصائص المجتمع، والمصادر المتاحة للطفل في المجتمع) على المتغير التابع وهو (الدرجة الكلية لجودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم) ورصدت نتائج ذلك في الجدول التالي:

* ت (05,0، 98) = 98,1
يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى جودة الحياة للأطفال (الموضوعي، الأهمية، الرضا، الدرجة الكلية) ذوي صعوبات التعلم نتيجة اختلاف الجنس.
ثالثاً: النتائج الخاصة بالفرض الثالث
ينص هذا الفرض على أنه "يمكن التنبؤ بمستوى جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم من خلال (العوامل الأسرية، العوامل المدرسية،

جدول 18

نتائج تحليل الانحدار المتعدد التدريجي لتأثير بعض العوامل المستقلة في الدرجة الكلية لجودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم

أبعاد جودة الحياة	المتغيرات المستقلة	الارتباط المتعدد	نسبة المساهمة	B	ف	المقدار الثابت
الموضوعي	جودة الحياة الأسرية	0,672	0,625	0,372	15,74	61,14
	المناخ المدرسي	0,518	0,313	-0,254	12,62	
	مصادر المجتمع	0,714	0,415	0,144	9,34	
الأهمية	خصائص الأسرة	0,685	0,571	0,182	14,85	26,65
	جودة الحياة الأسرية	0,552	0,428	0,136	12,69	
	المناخ المدرسي	0,489	0,271	-0,141	15,74	
الرضا	مصادر المجتمع	0,511	0,341	0,127	11,28	
	جودة الحياة الأسرية	0,382	0,586	0,146	13,26	12,21
	الصعوبات المدرسية	0,271	0,217	0,256	11,82	
	مصادر المجتمع	0,325	0,349	0,173	9,73	

فسر (1,27%) من التباين، ومصادر المجتمع التي فسرت (1,34%) من التباين بنسب دالة في التنبؤ ببعد الأهمية من جودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم.
تسهم جودة الحياة الأسرية التي فسرت (6,58%) من التباين، والصعوبات المدرسية التي فسرت (7,21%) من التباين، ومصادر المجتمع التي فسرت (9,34%) من التباين بنسب دالة في التنبؤ ببعد الرضا من جودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

يتضح من الجدول السابق ما يلي:
تسهم جودة الحياة الأسرية التي فسرت (5,62%) من التباين، والمناخ المدرسي الذي فسر (3,31%) من التباين، ومصادر المجتمع التي فسرت (5,41%) من التباين بنسب دالة في التنبؤ ببعد الموضوعي من جودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم.
تسهم خصائص الأسرة التي فسرت (1,57%) من التباين، وجودة الحياة الأسرية التي فسرت (8,42%) من التباين، والمناخ المدرسي الذي

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (01,0) في مستويات جودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم (الموضوعي، الرضا، والدرجة الكلية) بين أطفال الحضر والبدو لصالح أطفال الحضر، بينما وجدت فروق دالة إحصائياً عند مستوى (05,0) في مستوى الأهمية من جودة الحياة للأطفال لصالح أطفال الحضر أيضاً هذه الفروق لصالح الأطفال في الحضر. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي أكدت على أن الحالة الاقتصادية والاجتماعية وموقع المنزل منبئات بمعدلات جودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم [27,28,36,69].

عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم (الموضوعي، الأهمية، الرضا، والدرجة الكلية) نتيجة اختلاف الجنس.

كان أهم عامل من العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بكل من (أولاً) بعد الموضوعي من جودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم هي جودة الحياة الأسرية والمناخ المدرسي وخصائص المجتمع – (ثانياً) بعد الأهمية من جودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم هي خصائص الأسرة وجودة الحياة الأسرية، والمناخ المدرسي، ومصادر المجتمع – (ثالثاً) بعد الرضا من جودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم هي جودة الحياة الأسرية والصعوبات المدرسية، ومصادر المجتمع. وهذا يعني أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم والذين يعيشون في أسر مرتفعة جودة الحياة ومجتمعات بها مصادر متاحة ترتفع جودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. وهذا ما أكدته نتائج الدراسات السابقة والتي أكدت على أن جودة حياة الأسرة من العوامل الهامة والمسهم في رفع قدرات الأطفال ذوي صعوبات التعلم وصحتهم النفسية [82] وعندما تنخفض جودة حياة الأسرة فإن خصائص الأسرة تكون منخفضة وبالتالي تنخفض جودة حياة الطفل، وبنى النموذج البيئي لبرونفنبرنر [19] والدراسات الأخرى [29,30,35] بخصائص الأسرة ويؤكدوا على دورها في التأثير على جودة حياة الطفل ودورها كعامل حماية للطفل ذوي صعوبات التعلم [81,83] وتؤكد نتائج الدراسة الحالية على اعتبار الموارد المتاحة في المجتمع كمنبئات بجودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وقد يرجع ذلك إلى أن المجتمعات الصغيرة غالباً لا تتوفر فيها العديد من الأماكن المتاحة للطفل والتي تعتبر من المنبئات بجودة حياة الطفل والتي تشمل على سبيل المثال وجود مكتبات ومنتزهات وملاعب ومتاحف وحمامات سباحة بالقرب من المنزل.

المراجع

أ. المراجع العربية

- [4] طلعت حسن عبدالرحيم (1983): أسس علم النفس العام، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- [5] محمود عوض الله سالم ومجدي الشحات وأحمد حسن (2003): صعوبات التعلم، التشخيص والعلاج، الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- [10] عادل عزالدين الأشول (2005): نوعية الحياة Quality of Life من المنظور الاجتماعي والنفسي والطبي، المؤتمر العلمي الثالث، الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة كلية التربية جامعة الزقازيق في الفترة 15-16 مارس. 3-13.

وهكذا يمكن صياغة معادلات الانحدار المتعدد التي تعين على التنبؤ بأبعاد جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم كالتالي:
بعد الموضوعي = 14,61 + 372,0 (جودة الحياة الأسرية) - 254,0 (المناخ المدرسي) + 144,0 (مصادر المجتمع).
بعد الأهمية = 65,26 + 182,0 (خصائص الأسرة) + 136,0 (جودة الحياة الأسرية) - 141,0 (المناخ المدرسي) + 127,0 (مصادر المجتمع).
بعد الرضا = 21,12 + 146,0 (جودة الحياة الأسرية) + 256,0 (الصعوبات المدرسية) + 173,0 (مصادر المجتمع).

5. مناقشة النتائج

هدف البحث الحالي إلى التنبؤ بجودة حياة الأطفال ذوي صعوبات من خلال العوامل البيئية والمتمثلة في ثلاث عوامل رئيسية هي العوامل الأسرية (خصائص الأسرة، وجودة الحياة الأسرية)، العوامل المدرسية (المناخ المدرسي، والصعوبات المدرسية)، العوامل المجتمعية (خصائص المجتمع، والمصادر المتاحة للطفل في المجتمع)، والتعرف على الفروق بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم في مستوى جودة الحياة، والتعرف على مدى اختلاف جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم باختلاف كل من (مستوى دخل الأسرة، المستوى التعليمي للوالدين، محل الإقامة، الجنس)، وأظهر البحث النتائج التالية:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (01,0) بين متوسطي درجات الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس جودة الحياة ككل وعلى أبعاده (الموضوعي، الأهمية، الرضا) لصالح الأطفال العاديين. وقد يرجع ذلك إلى اعتبار أن مرحلة ما قبل المراهقة تعد من الفترات الحرجة والتي تشهد العديد من مظاهر التحول للأطفال بغض النظر عن وجود حالة من صعوبات التعلم، فإن هناك اتجاه عام يدل على انخفاض تقديرات أو مستويات جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم على نحو غير متوقع والعديد من الباحثين يؤكدون على دور العزلة الاجتماعية والوحدة في نمو الطفل ذوي صعوبات التعلم [79,80] وقد أكد ولاندر وآخرون [81] على أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم قدرات اجتماعية منخفضة عن أقرانهم من العاديين وعلى الرغم من صعوبة تحديد الأسباب المسؤولة عن انخفاض معدل جودة الحياة لديهم إلا أنه أصبح من الواضح أن العمر والمرحلة التي يمر بها الطفل من العوامل الهامة لفهم جودة حياة الطفل. كما يؤكد كل من [Turnbull, et al 13] أن نمط صعوبة التعلم تؤثر بشكل مباشر على جودة حياة الطفل من خلال تقييد قدرته على المشاركة والمستقلة في أنشطة الحياة اليومية. وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات [27,69] على هذه النتائج كان من المتوقع في الدراسة الحالية أنه سوف توجد فروق في معدلات جودة الحياة لدى الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم.

اختلاف مستوى جودة حياة الأطفال ذوي صعوبات التعلم (الموضوعي، الأهمية، الرضا، والدرجة الكلية) باختلاف مستوى دخل الأسرة، وكانت الفروق إلى حد ما لصالح الأسر ذات الدخل المرتفع.
عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم (الموضوعي، الأهمية، الرضا، والدرجة الكلية) نتيجة اختلاف مستوى تعليم الوالدين.

العوامل البيئية المساهمة في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم اللوغاني والقلاف والسعيد والمغربي

- research, and practice (p.116-150) Cheltenham., U.KL Stanley Thornens.
- [9] Donvan J.,(1998): Reporting on quality Of Life In Randomized Controlled Trials : Bibliographic Study : British Medical Journal , Vol.317,PP.1191-1195.
- [12] World Health Organization (1997): International classification of impairments, activities , and participation : A manual of disablement and health.(On-line).Available at www.who.int , Retrieved :March 23,2004.
- [13] Park. J., Turnbull. A.. P & Turnbull H.R. (2003): Impacts of poverty on quality of-life in families of children with disabilities. Exceptional children. 86(2), 151-170.
- [14] Taylor, S.J., & Bogdan , R. (1996): Quality of life and individual's perspective. In R.L Schalock (Ed.),Quality of life volume I: Conceptualization and measurement (pp.11-22). Washington. DC : American Association on Mental Retardation.
- [19] Bronfenbrenner, U. (1999): Environments in developmental perspective theoretical and operational models. In S.L Fridman & T.D Wachs, Eds. Measuring environment across the life span. Washington.DC: American psychological Association.
- [20] Lerner , R.(1986): On the nature of human plasticity. New York : Cambridge University press.
- [21] Verbugge & Jette (1994): The disablement process Social science & Medicine, 38(1), 1-14.
- [22] Guralnick, M. J. (1998): Effectiveness of early intervention for vulnerable children: A developmental perspective. American Journal on Mental Retardation. 102. 319-345.
- [23] Krauss. M. W. & Jacobs, F, (1990): Family assessment: Purpose, and techniques. In S. J Meisels & J. P. Shonkoff (Eds.), Handbook of early childhood intervention (pp. 303-325). ,New York: Cambridge University Press.
- [24] Fujiura, G.T.& Yamaki ,K.(2000): Trends in demography of childhood poverty and disability. Exceptional children.66.187-199.
- [25] Kaye, H.S LaPlante, M. P., Carlson., D., &Wenger, B.L.(1996): Trends in disability rate in the United States. 1970-1994. Disability Statistics Abstract, Number 17., Washington. DC:
- [26] Seelman , K., & Sweeney , S. (1995): The changing universe of disability. American Rehabilitation , 21,2-13.
- [27] Mahoney, G &O'Sullivan, P. (1992): The family environment of children with disabilities: Diverse but not
- [11] هناء محمد الجوهري (1996) الذات والموضوع في تشكيل نوعية الحياة، الندوة السنوية الثالثة لقسم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة القاهرة، في الفترة من 11-13 مايو، 44-62.
- [15] فتحي مصطفى الزيات (2001): علم النفس المعرفي "دراسات وبحوث"، الجزء الأول، كلية التربية، جامعة المنصورة.
- [16] عادل عبدالله محمد، سليمان محمد سليمان (2005): قصور بعض المهارات قبل الأكاديمية للأطفال الروضة كمؤشرات لصعوبات التعلم، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد 48، المجلد الخامس عشر، 17-49.
- [17] عادل عبدالله محمد (2006): المؤشرات الدالة على صعوبات التعلم لأطفال الروضة، دراسات تطبيقية، القاهرة، دار الرشاد.
- [18] عبدالوهاب محمد كامل (2001): اختبار المسح النيورولوجي السريع، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
- [55] العارف بالله محمد الغندور (1999): أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة، دراسة نظرية، المؤتمر السادس لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، "جودة الحياة توجه قومي للقرن الحادي والعشرين" في الفترة من 10-12 نوفمبر، 66-82.
- [57] حسن مصطفى (2005): الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر، المؤتمر العلمي الثالث، الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، كلية التربية، جامعة الزقازيق في الفترة من 15-16 مارس، 13-24.
- [77] فؤاد أبو حطب (1977): بحوث تقنين الاختبارات النفسية، المجلد الأول، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- [78] مصطفى كامل (1990): قائمة تقدير سلوك التلميذ، كراسة التعليمات، القاهرة، الأنجلو المصرية.
- ب. المراجع الاجنبية
- [1] Carr, A. (2004): Positive Psychology: the science of happiness and human strengths. New York, Brunner-Routledge.
- [2] Hajiran. H. (2006): Toward a quality of life theory :Not domestic product of happiness. Social Indicators Research, 75,31-43.
- [3] Sprangers, M, Regt, E., & Anries, F. (2000): Which cronic conditions are associated with better or poorer quality of life ? Journal of clinical Epidemiological , 53,895-907.
- [6] Lewis D. (2002): Responding To A Violent Incident Physical Restraint Or Anger Management As Therapeutic Intervention, Journal Of Psychiatric and mental Health Nursing. Vol.9(1) PP.57-36.
- [7] Baumgarten, V., (2004): Job Characteristics In the united states Air Force And Mental Health Service Utilization , Dissertation Abstracts International Section A:Humanities and social science. Vol.65 (2-A),PP. 697.
- [8] Cummins, R. A. (997): Assessing quality of life. In R.I. Brown (Ed), Quality of life for people with disabilities: Model

- [40] Capper, C. (1990): Students with low-incidence disabilities in disadvantaged rural settings. *Exceptional Children*, 56(4), 338–344.
- [41] Hemmingsson, H. & Borell (2002): Environment I barrier in mainstream schools. *Child: Care. Health & Development*, 28(1), 57-63.
- [42] McMillan, D.W., & Chavis D.M. (1986): Sense of community: A definition and theory. *Journal of Community psychology*, 14 (1), 6-23.
- [44] Chipuer, H. M., Bramston, P., & Pretty. G. (2002): Determinants of subjective quality of life among rural adolescents: A developmental perspective. *Social Indicators Research*, 61(1). 79- 95.
- [46] Duncan, G. (1994): Families and neighbors as sources of disadvantage in the schooling decisions of white and black adolescents. *American Journal of education* , 103,20-53.
- [47] Drukker, M., & Van Os, J. (2003): Mediators of neighborhood socioeconomic and quality of life. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 38(12), 698-706.
- [48] Andelman , R.B., Attkisson , C.C., Zima , B.T., & Rosenblatt , A.B.(1999): Quality of life children :Toward conceptual clarity.In M.E. Maruish (Ed).The use of psychology Testing for Treatment Planning and Outcomes Assessment.(pp 1383-1413). Mahwah. New Jersey: Lawrance Erlbaum Associates.
- [49] Taylor. H. R., & Bogdan, R. (1990): quality of life and the individuals perspective. In R.L Schalock & M.J. Begab (eds.), *Quality of life : perspectives and issues* (pp.27-40). Washington :American Association on Mental Retardation.
- [50] Keith. K.D. (1990): Quality of life: issues in community integration. In R.L Schalock & M.J Begab (Eds.) *Quality of life perspectives and issue* (pp. 85-92). Washington American Association on Mental Retardation.
- [51] Good.D.A. (1990): Thinking about and discussing quality of life In R.L. Schalock & M.J. Begab (Eds.) *Quality of life perspectives and issues* (pp.41-57).whashington :American Association on Mental Retardation.
- [52] Stark , J. A., & Goldsbury , T.(1990): Quality of life from childhood. In R.L.M.J.Begab (Eds.), *Quality of life perspectives and issues* (pp.71-83).DC : American Association on Mental Retardation.
- [53] Karen, O., Lambour, G., & Greenspan. S. (1990): Person in in transition. In R, L. Schalock & M.J. Begab (Eds.), *Quality of life* so different. *Topics in early childhood special education*,12(3). 386-403.
- [28] Landgraf, J. m & Abetz, L (1998): Influences of socio-demographics characteristics on parental report of children's physical and physiological well-beings: Early experiences with child Health Questionnaire. In D.
- [29] Mink I.T.& Nihira. K. & Meyers, C.E. (1983): Taxonomy of family life styles: I. homes with TRM Children, *American journal of Mental deficiency*. 87 484-497.
- [30] Mink , I.T. & Nihira ,K (1986): Family Life-styles and child behavior : A study of direction of effects *Developmental psychology*.22(5).610-616.
- [31] Warfield. M. E. (1995): Early predictors of child behavior problems: Examining the family environment. *Dissertation Abstract International*. 32(8),2457A.
- [32] Hauser – Cram , P.(1993): Mastery motivation in three-year- old children with down Syndrome. In D.J. Messer (Ed). *Mastery motivation : Children 's investigation. persistence , and development* (pp. 230-250). London: Routledge.
- [33] Park. J., Hoffman. L. Marquis, Turnmbull: A.P., Poston. D. • Mannan, H. Wang, M. & Nelson. L. L. (2003): Toward accessing family quality outcomes of service delivery; validation of a family quality of life survey. *Journal of intellectual Disability Research* 47(4) 367-384.
- [34] Posten , D.,Turnbull , A., Park , J., Mannan, H., Marquis , J., & Wang , M.(2003): Family quality of life :A Qualitative inquiry. *Metal Retardation*,41(5)313-328.
- [36] Simeonsson. R.J. Carlson, D., Huntington , G.S., McMillen J. S., & Brent, J .L. (2001): Students with disabilities: A national survey of participation in school activities.*Disability & Rehabilitation* ,32(2),49-63.
- [37] goodenow.C. (1993): Classroom belonging among early adolescent students : Realation to motivation and achievement. *Journal of Early Adolescence*. 13 (1).21-43.
- [38] Battistich, V., Schaps, E., Watson. M & Solomon, D. (1996): Prevention effects of child development project: Early findings from an ongoing multisite demonstration trial. *Journal of Adolescent Research*, 11(1), 12.35.
- [39] Richardson , P.K.(2002): The school as social context :Social interaction patterns of children with physical disabilities. *American Journal of occupational Therapy*. 5t(3) , 296-304.

العوامل البيئية المساهمة في جودة الحياة لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم اللوغاني والقلاف والسعيد والمغربي

- quality of life in spinal cord injured patients Rehabilitation Nursing. 16(3). 129-132.
- [68] Apajasslo, M., Sintonen, C., Holmberg, C., & Sinkkonen (1996): Quality of life early adolescences: A sixteen-dimensional health-related measures (16D). Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care & Rehabilitation. Vol 5(2), 205-211.
- [69] Benavarte, I., Morakese-Blanquez, C., Rubio, E. A., & Rev, J. M (2004): Quality of life of adolescents sufferings from epilepsy living in the community. Journal of Pediatrics and Child Health 40, 110-113.
- [70] Huebner. E.S., Drane.. & Valios , R.(2000): Levels and demographic correlates of adolescent life satisfaction reports. School Psychology international , 21 , 281-292.
- [71] Cha.K.(2003): Subjective well - being among college students. Social Indicators Research, 62,455-477.
- [72] Gonzalez , J.L., Moreno , & Garrosa ,E .,(2005): Personality and subjective well- being : big five correlates and demographic variables. Personality and Individual Differences ,38,1561-1569.
- [73] Extremera.N., & Fernandez - Berrocal. P.(2005): Perceived emotional intelligence and life satisfaction : predictive and incremental validity using the trait meta-mood scale. personality and individual Differences , 39(5) , 937-948.
- [74] Diener. R.B., & Diener. E. (2001): Making the best, bad situation: Satisfaction in the slums of Calcutta, Social Indicators Research, 55, 329- 352.
- [75] Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R. E., & Smith, H.L. (1999): Subjective well-being: Three decades of progress. Psychological bulletin, 125, 276-302
- [76] Ash, C.,& Huebner, E.s.(2001): Environment events and life satisfaction reports of adolescents. School Psychology International, 22(3) 320-336.
- life perspectives and issue (pp. 85-92). Washington: American Association on Mental Retardation.
- [54] Dodson , W.E. (1994): Quality of life measurement in children with epilepsy.In M.R. Trimble & W.E. Dodson (Eds.) Epilepsy and Quality of life (pp.217-226).Raven Press Ltd New York.
- [56] Frank Porter Graham child Development Center (2002): Survey of Environments, Caregiver Version A-se , Project ACCESS University of North Carolina.
- [59] Lio. P., Fu , Y., Yi,C.C.(2005): Perceived quality of life in Taiwan and Hong Kong an intra-culture comparison. Journal of happiness Studies.6(1),43-67.
- [60] Church. M.C. (2004): The conceptual and operational definition of quality of life : a systematic review of the literature, unpublished master's degree. The Office Of Graduate Studies Of Texas A& m University.
- [61] Moorjani J.D., & Geryani, M.(2004): A study of life satisfaction and general well-being of college student psycholingu, 34, 66-70.
- [62] Mendlowicz , M.V., & Stein ,M.B.(2000): Quality of life in individuals with anxiety disorders. American Journal Psychiatry , 157:669-682
- [64] Evans. D.R.(1994): Enhancing quality of life in population at large.Social Indicators Research , 33,47-88.
- [65] Veenhoven , R..(1996-A): the study of life satisfaction. in saris. W.E., Veenhoven. R., Scherpenzeel., A.c.. & Bunting. B. (Eds.) , A comparative study of satisfaction with life with life in Europe (11-48).Eotvos University press.
- [66] Ventegodt.S., Merrick. J., & Andersen , N. (2003): Quality of life theory I.The IQOL Theory :An integrative theory of the global quality of the life concept. The Scientific World Journal , 3,1030-1040.
- [67] Nieves, C.C. Character, R. A., & Aspinall, M.J. (1991): Relationship between effective) coping and perceived

ENVIRONMENTAL FACTORS CONTRIBUTING TO THE QUALITY OF LIFE OF A SAMPLE OF CHILDREN WITH LEARNING DISABILITIES IN KUWAIT STATE

AHMAD ALLOUGHANI*
MOHAMMAD ALLSAEED***

NABEEL ALLGLAF**
MOHAMMAD ELMAGHRABY****

This study aims at identifying Environmental factors contributing to the quality of life of a sample of children with learning disabilities in Kuwait State at identifying of differences between normal children and children with learning disabilities in quality of life , and identifying of quality of life differences for children with learning disabilities with different (family outcomes level – parents educational level – location of residence – sex) , and identifying of prediction possibilities for quality of life for children with learning disabilities from during (family factors – school factor – community factors) , and applied testes follows (Environmental Survey Questionnaire – Quality Of Llife Scale – Raven Scale For Intelligence – and Quick Neurological) on Sample includes (225) (125 normal children and 100 children with learning disabilities) and by using with (ANOVA – T test – scheffe method – stepwise regression) , result indicate that quality of life differs by normal children and children with learning disabilities for favor normal children - quality of life differs by family outcome level and don't differs by parents education level – result also indicate that quality of life differs by location of residence and don't differs by sex – quality of family life , school climate , community resources contributing in predicted with two dimension of quality of life (objectivity and importance) , and quality of family life , school disabilities , community resources contributing in predicting with satisfaction from quality of life children with learning disabilities.

Keywords: *Quality of Life, Children with Learning Disabilities, Kuwait State.*

* Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Basic Education _ State of Kuwait

** Associate Professor Department of Curriculum and Teaching Methods _ Faculty of Basic Education _ State of Kuwait

*** Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Basic Education _ State of Kuwait

**** Professor of Educational Psychology _ Faculty of Education _ University of Alexandria _ State of Kuwait