

الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع

Mai M. Ahmed
Prof. Asmaa M. Al-Sirsi
Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,
Ain Shams University
Dr. Hoda G. Muhammad
Assistant Professor of Clinical Psychology,
Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University

مي محمود أحمد عبد الرحمن
أ.د. أسماء محمد السرسى
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د. هدى جمال محمد
أستاذ علم النفس الإكلينيكي المساعد كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

المخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع من حيث صدقه وثباته، وقد تكونت عينة الدراسة من ٦٠ من المراهقين ضعاف السمع، وتم اختيارهم بطريقة قصدية بواقع (٣٠ ذكر - ٣٠ إناث) من سن (١٥ - ١٨) عاماً بمتوسط عمرى قدره ١٦,٨٦ عاماً، وانحراف معيارى قدره ١,٤٧، وقد اختيرت العينة من المراهقين ضعاف السمع الملتحقين بمدرسة صلاح الدين لضعاف السمع، ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء مقياس جودة الحياة (إعداد الباحثون) بعد إتباع الخطوات العلمية فى بنائه، وقد تكون المقياس بصيغته النهائية من ٤٩ عبارة ثم طبق على أفراد العينة للتحقق من الخصائص السيكومترية (الانساق الداخلى - الصدق - الثبات) والإجابة على تساؤل الدراسة، حيث تم التحقق من الانساق الداخلى أشارت نتائجه إلى أن الأبعاد الفرعية تتسق مع الدرجة الكلية للمقياس حيث تراوحت معاملات الارتباط بين ٠,٤٥٨ وبين ٠,٧٤٢ وجميعها دالة عند مستوى ٠,٠١ مما يشير إلى أن هناك انساقاً بين جميع أبعاد المقياس وهو ما يعزز الثقة فيه، كما تم التحقق من الصدق باستخدام طريقتين هما صدق الارتباط بمحك خارجى حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٦٦٤ وهى دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، صدق التمييز بين المجموعات المتباينة حيث إن قيمة (ت) = ٣,٩ وهى دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ مما يشير إلى وجود فروق بين المجموعتين وهو ما يؤكد على الصدق التمييزى للمقياس، كما تم حساب الثبات بطريقتى التجزئة النصفية، معامل ثبات ألفا لكرونباخ أشارت نتائج الثبات إلى أن جميع معاملات ثبات الأبعاد الخمسة لمقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع مرتفعة وهو ما يعزز ثبات المقياس، وكان معامل الثبات الكلى بطريقة التجزئة النصفية بمعادلة سبيرمان براون ٠,٧٩٥، وبلغ معامل ثبات ألفا ٠,٨٠٣ مما يشير إلى الكفاءة السيكومترية للمقياس.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة - المراهقين ضعاف السمع.

Psychometric Traits of The Quality of Life Scale For Hearing Impaired Adolescent

This research aimed to check the psychometric traits of the quality of life scale for hearing impaired adolescents in terms of its validity and reliability, The research sample consisted of (30 males/ 30 females) hearing impaired adolescents, their age stages range between (15- 18) years, The study tools included the quality of life scale was built (prepared by the researchers). The final form of the scale consisted of 49 statements, it was applied to the sample members. The internal consistency, its result indicated that the sub- dimensions are consistent with the overall score of the scale, as the correlation coefficients ranged between 0.458 and 0.742, of which are statistically significant at 0.01 significance level, which indicates that there is consistency between all dimensions of the scale, which enhances confidence in it, The validity was verified using two methods they are correlation validity with an external test, its result indicated that the value of the correlation coefficient was (0.664), which is statistically significant at 0.01, the validity of discrimination between dissimilar groups its result indicated that the value of (t) = 3.9 is statistically significant at 0.01 significance level, and reliability was extracted using two methods: (The Split Half Reliability, Cronbach's Alpha Reliability). the reliability results indicated that all five dimensional reliability coefficients of the quality of life scale for hearing impaired adolescents were high, which enhances the reliability of the scale Cronbach's alpha coefficient was extracted, where the total alpha reliability coefficient was 0.803, and the overall reliability coefficient was by the split- half method with the Spearman- Brown equation was 0.795, indicating the psychometric efficiency of the scale.

الذاتية والإحساس بالمسؤولية، والقدرة على التنسيق بين الاحتياجات والإمكانات المتاحة والميل نحو الاستقلالية بالإضافة إلى إدراك هويته الجنسية والتصرف بموجب هذا الإدراك. (سليمان، ٢٠١٥: ٧)

ويرى الباحثون أن عدم الاستقرار في التقلب المزاجي في هذه المرحلة يتغير وفقا لنوع الظروف التي يعيش فيها المراهق ضعيف السمع ومدى تمتعه بالعوامل التي تساعد على شعوره بجودة الحياة، ومدى تقبل الأسرة لإعاقته ومستوى الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية المقدمة لهم والتي بدورها تنعكس على قدرتهم على التكيف مع طبيعة الإعاقة السمعية.

فكلما كانت الأسرة متقبلة للإعاقة وداعمة للمراهق ضعيف السمع، ويتوافر لديه الخدمات الصحية والأكاديمية والاجتماعية الملائمة لظروفه بواسطة المجتمع الذي يعيش فيه كلما زاد إحساسه بالتفاعل والبهجة والأمل والسعادة وكلما كانت الظروف المحيطة به غير ملائمة لإمكاناته وقدراته أدى ذلك إلى نظريته التشاؤمية اتجاه المستقبل وشعوره باليأس والإحباط.

وانطلاقا مما سبق واستجابة لتوجهات علم النفس الإيجابي الذي يهتم بالموضوعات الإيجابية لدى الفرد والتي تعد جودة الحياة إحداها، ظهرت مشكلة الدراسة الحالية التي تتمثل في: إعداد مقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع، يتمتع ببنية صدقة وخصائص سيكومترية جيدة يمكن الاستفادة منه والاعتماد عليه في المجالات ذات الصلة، كما يمكن من خلاله التعرف على مستوى جودة الحياة الجسمية والنفسية والاجتماعية والأسرية والتي لها أثر بالغ في شعورهم بالرضا عن الحياة.

تساؤلات الدراسة:

ينبثق من مشكلة الدراسة التساؤل التالي "هل يمكن التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع؟"

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية: انبثقت أهمية الدراسة الحالية مما يلي:
 - أ. أن الدراسة تعالج التحقق من الكفاءة السيكومترية لمقياس جودة الحياة.
 - ب. أن الدراسة تتناول أحد موضوعات علم النفس الإيجابي، وهو جودة الحياة حيث يعد أحد الموضوعات البحثية التي تحتاج إلى المزيد من البحث والدراسة والتعمق المعرفي نظرا لأهميته في حياة المراهق ضعيف السمع.
 - ج. أهمية الشريحة التي تنتمي إليها عينة الدراسة، وهي المراهقين ضعاف السمع والتي تدل الإحصائيات الحديثة على تزايد أعدادهم وفقا للجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء.

د. للدراسة إضافة علمية جديدة للمكتبة العربية تضاف إلى المحاولات السابقة في ميدان علم النفس بشكل عام وعلم النفس الإيجابي بشكل خاص.

٢. الأهمية التطبيقية:

- أ. إمداد الهيئات الأكاديمية ذات الصلة بمقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع كأحد أدوات رصد مدى تمتع المراهقين ضعاف السمع بجودة الحياة.
- ب. قد تقيد هذه الدراسة في الاهتمام بفئة المراهقين ضعاف السمع من خلال إعداد برامج إرشادية مناسبة لهم من أجل الرقي بنوعيه الحياة لديهم.
- ج. تساعد هذه الدراسة على فهم المراهقين ضعاف السمع بشكل أعمق مما يسهل عملية التفاعل معهم وتوفير كافة الاحتياجات الصحية والأكاديمية والاجتماعية التي تنعكس على شعورهم بجودة الحياة.
- د. تحديد المشكلات الخاصة بالمراهقين ضعاف السمع في هذه الفئة العمرية والعمل على معالجتها من خلال البرامج الإرشادية والعلاجية المختلفة للتوصل إلى أفضل مستوى من جودة الحياة لديهم.

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى إعداد مقياس لجودة الحياة يصلح للتطبيق على

جودة الحياة من المفاهيم الهامة في مجال علم النفس الإيجابي، كما أن جودة الحياة تتضمن الوظائف الجسمية المتمثلة في إنجاز الأنشطة اليومية، وكذلك الوظائف النفسية المتمثلة في الأفكار والانفعالات والنشاط الاجتماعي والبيئي والرضا عن الحياة بشكل عام. (Hoff, 2002)

تسعى المجتمعات إلى تحسين جودة الحياة لدى أفرادها، وخاصة ذوي الإعاقة منهم، فهم فئة كغيرهم من العاديين، بحاجة للتعرف على احتياجاتهم وتلبية متطلباتهم، وتهيئة كافة السبل للرعاية المناسبة لقدراتهم وإمكاناتهم، لما له من أثر إيجابي على جودة الحياة والشعور بالرضا، والسعادة، والصحة النفسية لديهم.

ويرى الباحثون أن ظاهرة المراهقة من الظواهر التي كانت ومازالت تجذب الكثير من العلماء والباحثين في مجال الظواهر النفسية، كما أنها تعتبر من أهم الأمور التي تمر في حياة كل إنسان وهي فترة يتقلب فيها المزاج بصورة مستمرة، كما أن النمو الانفعالي للمراهقين ضعاف السمع يتميز بعدم الاستقرار ويظهر ذلك في التقلب المزاجي من حين لآخر ما بين أمل واسع ثم إحباط ويأس شديدين ومن ثقة بالنفس فشعور بالنقص وهكذا، ولاشك أن لهذه المرحلة أثر في مدى شعور المراهقين ضعاف السمع بجودة الحياة.

وعليه فإن شعور المراهقين ضعاف السمع بجودة الحياة يساهم في إعداد نمط إيجابي من الشخصية يمنحهم سمات إيجابية تجعلهم أكثر قدرة على التعامل مع الصعوبات التي تواجههم وتزيد من شعورهم بالسعادة والرضا عن الحياة والتقبل لإعاقتهم. كما أن حاسة السمع لها دور مهم وحيوي في حياة الإنسان وبدونها يصبح الإنسان سجين عالم من الصمت والسكون ولذلك فإن الإعاقة السمعية تفقد الفرد القدرة الحسية السمعية التي تمثل وسيلة للوقاية من الأخطار التي يمكن أن تلحق به.

ويعتبر السمع من الحواس المهمة التي منحها الله سبحانه وتعالى لعباده بل تحتل حاسة السمع المرتبة الأولى من الأهمية ويتضح ذلك من خلال تقديم السمع على البصر في الآيات التي يقرن فيها السمع والبصر، ومنها: يقول الله سبحانه وتعالى ﴿قُلْ هُوَ الَّذِي أَنْشَأَكُمْ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ﴾ (الملك ٢٣)، وقد ذكر السمع ١٨٥ مرة في القرآن الكريم.

ويرى الباحثون أن قضية الإعاقة السمعية واحدة من القضايا ذات الأبعاد الاجتماعية التي أصبحت لها أهمية كبرى لدى المجتمعات المختلفة، إذ أن الإعاقة ليست عبئا على الشخص ذي الإعاقة أو أسرته فحسب، بل إن آثارها تمتد لتشمل قطاعا كبيرا من المجتمع.

إن تحسين جودة الحياة لدى المعاقين يعتمد على نشر مفهوم جودة الحياة لديهم، كما أنها هدف واقعي لحياة المعاقين يمكن تحقيقه لكافة الأفراد، وهذا يتطلب التغلب على العقبات وتذليل الصعوبات، حيث إن خفض بعض التناقضات بين الفرد وبيئته يعمل على تحسين جودة حياته. (Shalock, 2004)

مشكلة الدراسة:

تعد حاسة السمع واحدة من أهم الحواس التي يعتمد عليها الفرد في تفاعلاته مع الآخرين أثناء مواقف الحياة اليومية، وفقدان هذه الحاسة ولو جزئيا يؤثر في قدرته على التعبير وهذا يؤثر على إدراكه لإمكاناته وقدراته في حل المشكلات التي تواجهه، وعلى نجاحه في القيام بالمهام المختلفة مما يؤثر على جودة حياته.

وتبعا للجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء سجلت نسبة الإعاقة السمعية في مصر نحو ٢٨٥٥٤٠٠ بنسبة ٢,٧% من إجمالي تعداد سكان الجمهورية، وزيادة عدد ضعاف السمع في الريف عنه في الحضر، فقد بلغت النسبة في الريف ٥٢,٩% منهم ٥٠,٣% لدى الذكور مقابل ٤٩,٧% لدى الإناث، بينما في الحضر ٤٧,١% منهم ٥٢,٧% لدى الذكور ونسبة الإناث ٤٧,٣%. (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٢٠)

كما أن مرحلة المراهقة تعتبر من أدق مراحل النمو التي يمر بها الفرد، كونها المرحلة التي تنمو فيها الميول والاتجاهات لدى المراهق بالإضافة إلى شعوره بالكفاءة

المراهقين ضعاف السمع مرحلة المراهقة المتوسطة من (١٥- ١٨) عاما والتحقق من صدقة وثباته.

مفاهيم الدراسة:

١٢ مفهوم جودة الحياة Quality of life: هي شعور الفرد بالرضا عن الحياة، وفهمه لذاته، وقدراته، وسماته الشخصية، التي تميزه عن الآخرين من أقرانه، مثل الطموح، والسعادة، والتقبل الذاتي، والتفاعل الاجتماعي، وإدراك جوانب الحياة المختلفة، ومنها الأسرية والمدرسية، بما يحقق له التوافق، والالتزان. (Essayed, 2012)

جودة الحياة هي انعكاس للمستوى النفسي وما بلغه الإنسان من مقومات الرقي والتحضر والتي تنعكس بلا شك مستوى معيناً من جودة الحياة. (مشري، ٢٠١٤) عرفها (Joanne M., 2007) بأنها إحساس الفرد بالرفاهة والذي ينشأ عن الرضا أو عدم الرضا بمجالات الحياة بالنسبة له. (في: محمود، ٢٠١٧)

يعرف براون (Brown, 2003) جودة الحياة بأنها حالة داخلية تشير إلى تمتع الشخص بالالتزان الانفعالي وتمتعه بالحيوية والإقبال على الحياة بالبهجة، والشعور بالسعادة والاهتمام بالآخرين، والوضوح مع الذات ومع الآخرين. (في: صالح، ٢٠١٨: ٧٧)

١. مقومات جودة الحياة: تعتبر جودة الحياة مفهوم نسبي يختلف من شخص إلى آخر حسب ما يراه من اعتبارات تقيم حياته وتوجد مقومات متعددة لجودة الحياة كما أشارت إليها (بوعيشة: ٢٠١٣) وهي:

- أ. القدرة على التحكم والتفكير وأخذ القرارات.
 - ب. الصحة الجسمية والعقلية.
 - ج. الأحوال المعيشية والعلاقات الاجتماعية والأوضاع المادية والاقتصادية.
 - د. المعتقدات الدينية والقيم الثقافية. (فاطمة عبد الرحيم، ٢٠١٨)
٢. أبعاد جودة الحياة: تعددت أبعاد جودة الحياة وفقاً لتعدد التعاريف والاتجاهات المفسرة لجودة الحياة، حيث أشارت زاهدة الجميل إن الأبعاد الأساسية لجودة الحياة تتمثل في الآتي:
- أ. التقبل الذاتي: يظهر من خلال نظرة الفرد الإيجابية للقرارات والإمكانات المتاحة له.
 - ب. الأبعاد الاجتماعية: يعني قدرته على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، والتواصل المبني على الثقة والاحترام، والاشتراك بالأنشطة الترفيهية الاجتماعية.
 - ج. الأبعاد النفسية: تكون إيجابية عند شعور الأفراد بالسعادة والهناء والقدرة على التوافق مع الظروف المحيطة، وتكون سلبية عند معاناة الأفراد من القلق والإكتئاب.
 - د. الأبعاد المهنية: تتمثل في مقدار رضا الأفراد عن مهنتهم واقتناعهم بها وإتقانهم للأعمال المطلوبة منهم.
 - هـ. الأبعاد الجسدية والصحية: تظهر من خلال مستوى رضا الأفراد عن حالتهم الصحية. (جميل، ٢٠٢٠: ٢٦٢)

٣. مؤشرات قياس جودة الحياة:

- أ. المؤشرات النفسية: تبدو في شعور الفرد بالقلق والإكتئاب، أو التوافق مع المرض، أو الشعور بالسعادة.
- ب. المؤشرات الاجتماعية: تتضح من خلال القدرة على تكوين علاقات شخصية ونوعيتها، ومن خلال مدى ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية.
- ج. المؤشرات المهنية: تتمثل في درجة رضا الفرد عن مهنته وحبها، ومدى سهولة تنفيذ مهام وظيفته، وقدرته على التوافق مع واجبات عمله.
- د. المؤشرات الجسمية والبدنية: تتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية، وقدرته على التعايش مع الألم، والنوم، والشهية في تناول الغذاء،

والقدرة الجنسية. (معمرية، ٢٠٢٠: ٢٢)

التعريف الإجرائي لجودة الحياة: هي شعور المراهق ضعيف السمع بالسعادة والرضا عن مختلف جوانب حياته بما فيها من صحته الجسمية والنفسية وعلاقاته الأسرية والاجتماعية وقدرته على تحقيق وإنجاز أهدافه الأكاديمية.

١٣ المراهقين ضعاف السمع: هم المراهقين عينة الدراسة (ذكور وإناث) الذين فقدوا أجزاء من سمعهم إلا أنهم قادرون على فهم الكلام واللغة عن طريق استخدام المعينات السمعية أو بدون استخدامها وتتراوح درجة السمع لديهم من (٥٦: ٦٩) ديسيبل وفي المرحلة العمرية من (١٥- ١٨) عاما.

دراسات سابقة:

يحاول الباحثون عرض مجموعة من الدراسات والأبحاث السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة والتي تناولت جودة الحياة كمتغير أساسي فيها لدى المراهقين.

١. قام عادل عبدالفتاح (٢٠١٦) بدراسة هدفت إلى التعرف على الفروق بين المعاقين سمعياً والعاديين في كلا من الاندماج النفسي المعرفي السلوكي للتلاميذ في المدرسة وجودة الحياة المدرسية. كما سعت الدراسة إلى الكشف عن مدى تأثير الاندماج النفسي المعرفي السلوكي على جودة الحياة المدرسية للتلاميذ المعاقين سمعياً والعاديين في مدارس الدمج. بالإضافة إلى ذلك هدف إلى إعداد مقياس للتعرف على درجة الاندماج النفسي المعرفي السلوكي ومقياس لجودة الحياة المدرسية للتلاميذ المعاقين سمعياً والعاديين في المدرسة. وتكونت العينة من ١٢٠ تلميذاً، قسمت إلى أربع مجموعات: ٦٠ تلميذاً من المعاقين سمعياً بمدارس الدمج بالمرحلة الابتدائية والإعدادية بواقع ٣٠ تلميذاً بالمرحلة الابتدائية و٦٠ تلميذاً من العاديين بواقع ٣٠ تلميذاً بالمرحلة الابتدائية، و٣٠ تلميذاً بالمرحلة الإعدادية صم، و٦٠ تلميذاً من العاديين بواقع ٣٠ تلميذاً بالمرحلة الابتدائية، و٣٠ تلميذاً بالمرحلة الإعدادية) وقد طبق عليهم من الأدوات استبيان الاندماج النفسي المعرفي السلوكي للتلاميذ المدرسة (إعداد الباحث)، مقياس جودة الحياة المدرسية (إعداد الباحث) وقد كانت أبرز نتائج الدراسة وجود فرق دال إحصائياً بين تلاميذ المجموعات الأربع في جودة الحياة المدرسية، كما أشارت النتائج إلى إمكانية التنبؤ من خلال الاندماج النفسي المعرفي السلوكي للتلاميذ في المدرسة بجودة الحياة المدرسية لدى هؤلاء التلاميذ.

٢. وقامت ندى بنت عبدالرحمن (٢٠١٧) بدراسة هدفت إلى التعرف على جودة الحياة الأكاديمية لدى الطلاب الصم وضعاف السمع بجامعة الملك سعود في ضوء بعض المتغيرات، وتكونت عينة الدراسة من ١٧٦ طالب وطالبة من الطلاب الصم وضعاف السمع منهم (٦٩ طالب، ١٠٧ طالبة) من الطلاب الصم وضعاف السمع، والملتحقين بالسنة التأهيلية والسنة التحضيرية وقسم التربية الخاصة، وطبق على العينة مقياس جودة الحياة الأكاديمية (إعداد الباحثة)، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور الصم وضعاف السمع، والإناث الصم وضعيفات السمع على مقياس جودة الحياة الأكاديمية، وذلك لصالح الذكور لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب الصم وضعاف السمع على مقياس جودة الحياة الأكاديمية وفقاً لمتغير الفئة (صم- ضعاف سمع). توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب الصم وضعاف السمع على مقياس جودة الحياة الأكاديمية في بعد الكفاءة الأكاديمية لصالح طلاب المستويات الأدنى وفقاً لمتغير المستوى الدراسي. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب والطالبات الصم وضعاف السمع على مقياس جودة الحياة يرجع إلى متغير المعدل. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب الصم وضعاف السمع على مقياس جودة الحياة ترجع إلى متغير العمر في البعد الأول "الكفاءة الأكاديمية"، وذلك لصالح الفئة الأصغر عمراً، بينما لا توجد فروق في البعد الثاني والثالث والدرجة الكلية للمقياس.

٣. وقامت نانسي كمال (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى قياس درجة الشعور بجودة الحياة

العينة.

٢ يكون درجة الضعف السمعي لديهم متوسط وتتراوح درجة الفقد السمعي من (٥٦ - ٦٩) ديسيبل.
٣ ألا يكونوا منفصلي الوالدين.

٤ ألا يقل مستواهم الاقتصادي والاجتماعي والثقافي عن المتوسط.
وقد اختيرت هذه العينة في صورتها النهائية من مدرسة صلاح الدين التابعة لإدارة النزهة التعليمية بمديرية التربية والتعليم بمحافظة القاهرة.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة مقياس جودة الحياة بالخصائص التالية:

١. الهدف من المقياس: إعداد أداة ذات خصائص سيكومترية جيدة لقياس مستوى جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع.
٢. خطوات إعداد المقياس: وقد تم إعداد مقياس جودة الحياة في ضوء مجموعة من المصادر يمكن إجمالها فيما يلي:

أ. الإطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة الخاصة بجودة الحياة لدى المراهقين بصفة عامة ولدى المراهقين ضعاف السمع بصفة خاصة، وكذلك استقراء التراث الأدبي والثقافي من كتب ورسائل ودوريات متخصصة في علم النفس تضمنت معلومات عن مقومات وأبعاد جودة الحياة في مرحلة المراهقة.

ب. مراجعة المقاييس التي أعدت من قبل حول جودة الحياة وأبعادها كمقياس نانسي كمال (٢٠١٨)؛ مصطفى بشير (٢٠١٨)؛ معاذ جمال (٢٠١٨)؛ حسام الدين محمود، (٢٠١٧)؛ أم إبراهيم (٢٠١٧)؛ عبد الحفيظ يحيى (٢٠١٦)؛ عذارى على (٢٠١٢).

ج. استخلص الباحثون في ضوء ما تم الإطلاع عليه أن مكونات جودة الحياة الأكثر شيوعا بين هذه المصادر هي (جودة الحياة النفسية- جودة الحياة الأسرية- جودة الحياة الاجتماعية- جودة الحياة الأكاديمية- جودة الحياة الصحية)، وتم صياغة تعريف إجرائي لجودة الحياة يعكس تلك الأبعاد وهو ما يقيسه مقياس جودة الحياة إعداد الباحثون.

٣. أبعاد مقياس جودة الحياة: تنوعت البنود في الصياغة بين "العبارات الإيجابية والعبارات السلبية" وقد بلغ من خلالها عدد بنود المقياس ٤٩ بنودا، بواقع ٣٥ فقرة إيجابية، و ١٤ فقرة سلبية، والجدول التالي يوضح عدد البنود في كل مكون من مكونات المقياس:

جدول (١) أبعاد مقياس جودة الحياة وعبارات كل بعد

البعد	عدد العبارات	العبارات الإيجابية	العبارات السلبية
جودة الحياة النفسية	١٠	١- ٦- ١١- ١٦- ٢٦- ٣٦- ٤١	١- ٣١- ٤٦
جودة الحياة الأسرية	١٠	٢- ٧- ١٢- ٢٢- ٣٢- ٣٧- ٤٧	١٧- ٢٧- ٤٢
جودة الحياة الاجتماعية	١٠	٣- ٨- ١٣- ٢٣- ٢٨- ٣٣- ٣٨	١٨- ٤٣- ٤٨
جودة الحياة الأكاديمية	١٠	٤- ١٤- ١٩- ٢٩- ٣٩- ٤٤	٩- ٢٤- ٤٩
جودة الحياة الصحية	٩	١٠- ١٥- ٢٠- ٢٥- ٣٥- ٤٠- ٤٥	٥- ٣٠
المقياس الكلي	٤٩	٣٥	١٤

٤. تطبيق المقياس: تم تطبيق المقياس على عينة تكونت من ٦٠ من المراهقين ضعاف السمع بواقع ٣٠ ذكور و ٣٠ إناث من سن (١٥ - ١٨) عاما بمتوسط عمر قدره ١٦,٨٦، وانحراف معياري قدره ١,٤٧، وذلك لقياس جودة الحياة لديهم من الملحقين بمدرسة صلاح الدين لضعاف السمع التابعة لإدارة النزهة التعليمية بمحافظة القاهرة.

٥. تصحيح المقياس: يجب الفرد على مدى انطباق العبارة عليه في ضوء البديل الثلاثي (أوافق= ٣، أحيانا= ٢، لا أوافق= ١) وذلك على العبارات الإيجابية، في حين أن العبارات السلبية تصحح كالتالي (أوافق= ١، أحيانا= ٢، لا أوافق= ٣) وهي (٥، ٩، ١٧، ١٨، ٢١، ٢٤، ٢٧، ٣٠، ٣١، ٤٢، ٤٣، ٤٦، ٤٨، ٤٩).

٦. التحقق من الخصائص السيكمترية للمقياس: تم حساب الخصائص السيكمترية

لدى المراهقين ضعاف السمع كما هدفت إلى معرفة مدى تأثير ضعف السمع على إدراكهم لجودة الحياة، وقد تكونت عينة الدراسة من ٤٠ طالب وطالبة من مجموعة كلية قوامها ٢٠٠ من المقيدين بالمرحلة الإعدادية من مدارس الأمل للسمع وضعاف السمع مقسمة إلى ٢٠ مجموعة تجريبية و ٢٠ مجموعة ضابطة، وتراوحت أعمارهم من (١٣ - ١٥) سنة، مع تجانس أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من حيث متغيرات العمر الزمني والذكاء والمستوى الاجتماعي للأسرة، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع (إعداد الباحثة) وتكون المقياس موضوع من ٦٢ عبارة مقسمة إلى خمسة أبعاد هم: جودة الصحة العامة، جودة العلاقات الأسرية والاجتماعية، جودة الحياة النفسية لضعاف السمع، جودة إدارة الوقت. وقد تم التحقق من صدق وثبات المقياس، كما تم حساب الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات كل بعد بالدرجة الكلية له.

تعقيب على الدراسات السابقة:

١. اختلفت العينات المستهدفة في الدراسة من حيث العمر الزمني.
٢. لم تتناول الدراسات السابقة مرحلة المراهقة المتوسطة من (١٥ - ١٨) عام.
٣. معظم الدراسات التي أجريت كانت دراسات وصفية ارتباطية.
٤. ركزت معظم الدراسات على جودة الحياة الأكاديمية والمدرسية.
٥. اتفقت نتائج الدراسات السابقة على أن جودة الحياة تختلف تبعاً لمتغير العمر.
٦. أشارت نتائج بعض الدراسات على أن هناك فروق بين الصم وضعاف السمع على مقياس جودة الحياة تبعاً لدرجة الإعاقة السمعية.
٧. أشارت نتائج الدراسات إلى أن هناك فروق في جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع تبعاً لمتغير الجنس لصالح الذكور.

عينة الدراسة:

١. مجتمع العينة: المراهقين ضعاف السمع (ذكور - إناث) من الملحقين بمدرسة صلاح الدين لضعاف السمع التابعة لإدارة النزهة التعليمية بمحافظة القاهرة، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨) عاما.
٢. وصف العينة:

أ. العينة الاستطلاعية الأولى: تكونت من (ن = ٣٠) من المراهقين ضعاف السمع لحساب الكفاءة السيكمترية (صدق التمييز بين المجموعات المتباينة) لمقياس جودة الحياة، ممن تراوحت أعمارهم من (١٥ - ١٨) عاما، بمتوسط عمرى ١٦,٤١، وانحراف معياري ١,١٦، من الملحقين بمدرسة صلاح الدين لضعاف السمع بمصر الجديدة محافظة القاهرة وروعى عند اختيارها أن يتوافر فيها معظم خصائص العينة الأساسية للدراسة وفي نفس الصفوف الدراسية الأول والثاني والثالث الثانوي. بما يضمن تمثيل جميع الفئات المتضمنة في الدراسة.

ب. العينة الاستطلاعية الثانية: تكونت من (ن = ٣٠) من المراهقين العاديين لحساب الكفاءة السيكمترية (صدق التمييز بين المجموعات المتباينة) لمقياس جودة الحياة، ممن تراوحت أعمارهم من (١٥ - ١٨) عاما من الملحقين بمدرسة الشيماء بشيراتون.

ج. العينة الأساسية: اشتملت عينة الدراسة على (ن = ٦٠) من المراهقين ضعاف السمع "ضعف سمع متوسط" ما بين (٥٦ - ٦٩) ديسيبل، (٣٠ ذكور - ٣٠ إناث) تراوحت أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨) عاما، بمتوسط عمرى ١٦,٨٦، وانحراف معياري ١,٤٧، وتم اختيارهم بطريقة قصدية وفقا للآتي:

- ٢ ألا يقل نسبة الذكاء عن المتوسط وذلك حسب التقارير الخاصة بنسب الذكاء بملفات المدرسة.
- ٢ أن يتراوح أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨) سنة.
- ٢ أن يكون أفراد العينة من الذكور والإناث.
- ٢ عدم وجود أى إعاقات أو أمراض أخرى غير الإعاقة السمعية لدى أفراد

(الإتساق الداخلي- الصدق- الثبات) لمقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع بعد تطبيقه على عينة عددها (ن= ٣٠) من المراهقين ضعاف السمع وفيما يلي عرضهما تفصيليا:

أ. الإتساق الداخلي:

٢. الإتساق الداخلي لعبارات وأبعاد المقياس: تم حساب الإتساق الداخلي

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع (ن= ٣٠)

بعد جودة الحياة النفسية		بعد جودة الحياة الأسرية		بعد جودة الحياة الاجتماعية		بعد جودة الحياة الأكاديمية		جودة الحياة الصحية	
معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
٠,٦٥١	١	٠,٤٩٨	١	٠,٥٢٠	١	٠,٨١١	١	٠,٦٣٢	١
٠,٦٢٧	٢	٠,٥٧٢	٢	٠,٥٨٢	٢	٠,٥٨٨	٢	٠,٦١١	٢
٠,٤٧٤	٣	٠,٥٠٩	٣	٠,٥٥٢	٣	٠,٥٢٤	٣	٠,٥٩٠	٣
٠,٦١٤	٤	٠,٥٢٣	٤	٠,٥٦٥	٤	٠,٦٥٤	٤	٠,٦٠٨	٤
٠,٦٢٩	٥	٠,٤٧٠	٥	٠,٤٩٧	٥	٠,٧٦٦	٥	٠,٦٠٣	٥
٠,٦١٥	٦	٠,٤٥٩	٦	٠,٥٩٥	٦	٠,٥٠٧	٦	٠,٥٧٨	٦
٠,٥١٥	٧	٠,٤٧٨	٧	٠,٦٣٤	٧	٠,٨٠٢	٧	٠,٨٠٢	٧
٠,٦٢١	٨	٠,٥٦٦	٨	٠,٦٣٣	٨	٠,٧٥٠	٨	٠,٧٩٠	٨
٠,٥٨١	٩	٠,٥٤٧	٩	٠,٦٥٤	٩	٠,٥٦٦	٩	٠,٥٦٦	٩
٠,٥٨٧	١٠	٠,٥٦٩	١٠	٠,٦٦١	١٠	٠,٦٣٣	١٠	٠,٧٠٥	١٠

معامل الارتباط دال (عند مستوى ٠,٠١) = ٠,٤٤٩ وعند (مستوى ٠,٠٥ = ٠,٣٤٩) (ن= ٣٠)

٢. الإتساق الداخلي لأبعاد المقياس: تم حساب الارتباطات الداخلية بالدرجة الكلية دالة إحصائيا وهو ما يؤكد على الإتساق الداخلي للعبارات.

جدول (٣) الارتباطات الداخلية بين أبعاد مقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن= ٣٠)

الأبعاد	بعد جودة الحياة النفسية	بعد جودة الحياة الأسرية	بعد جودة الحياة الاجتماعية	بعد جودة الحياة الأكاديمية	بعد جودة الحياة الصحية
بعد جودة الحياة النفسية	-	-	-	-	-
بعد جودة الحياة الأسرية	٠,٤٥٨	-	-	-	-
بعد جودة الحياة الاجتماعية	٠,٦٧٢	٠,٦٩٠	-	-	-
بعد جودة الحياة الأكاديمية	٠,٦٢١	٠,٦٧٤	٠,٥٤٢	٠,٦٣٦	-
بعد جودة الحياة الصحية	٠,٦٤٥	٠,٥٣٧	٠,٦١٤	٠,٥٦٢	-
المقياس ككل	٠,٦٨٧	٠,٧١٢	٠,٥٥٣	٠,٧٤٢	٠,٦٢٤

معامل الارتباط دال (عند مستوى ٠,٠١) = ٠,٤٤٩ وعند (مستوى ٠,٠٥ = ٠,٣٤٩) (ن= ٣٠)

جدول (٥) قيمة (ت) للمقارنة بين متوسطي درجات المراهقين العاديين والمراهقين ضعاف السمع على مقياس جودة الحياة

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	مستوى الدلالة
جودة الحياة النفسية	٣٠	١٩,٨٣	٣,٠٤	٢,٣٠	٠,٠١
جودة الحياة النفسية	٣٠	٢٢,١٣	٢,٤٣		
جودة الحياة النفسية	٣٠	١٩,٨٦	٢,٤٧	١,٨٦	٠,٠١
جودة الحياة النفسية	٣٠	٢١,٧٣	١,٥٢		
جودة الحياة النفسية	٣٠	١٩,٦٣	٢,٤٩	١,٩٦	٠,٠١
جودة الحياة النفسية	٣٠	٢١,٧٣	١,٥٢		
جودة الحياة النفسية	٣٠	١٩,٩٠	٢,٦٩	٢,١٠	٠,٠١
جودة الحياة النفسية	٣٠	٢٢,٠	١,٨٩		
جودة الحياة النفسية	٣٠	١٩,٧٠	٢,٥٣	١,٤٣	٠,٠١
جودة الحياة النفسية	٣٠	٢١,١٣	١,٦٥		
جودة الحياة النفسية	٣٠	٩٨,٩٠	١١,٥٨	٩,٦٣	٠,٠١
جودة الحياة النفسية	٣٠	١٠٨,٥٣	٦,٣٥		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) لمعرفة الفروق بين المجموعتين ضعاف السمع والعاديين في أبعاد مقياس جودة الحياة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١ مما يشير إلى وجود فروق بين المجموعتين وهو ما يؤكد على الصدق التمييزي للمقياس.

ج. ثبات المقياس:

٢. بطريقة التجزئة النصفية: تم إيجاد قيمة معامل الارتباط بين مجموع درجات العبارات الفردية ومجموع درجات العبارات الزوجية لمقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع، ثم استخدام معادلة Sperman- Brown، للحصول على قيمة معامل ثبات المقياس ككل،

يتضح من الجدول السابق أن الأبعاد الفرعية تتسق مع الدرجة الكلية للمقياس حيث تتراوح معاملات الارتباط بين ٠,٤٥٨ و ٠,٧٤٢ وجميعها دالة عند مستوى ٠,٠١ مما يشير إلى أن هناك اتساقا بين جميع أبعاد المقياس.

ب. صدق المقياس:

٢. صدق الارتباط بمحك خارجي: تم إيجاد قيمة معامل الارتباط بين مقياس جودة الحياة المستخدم في الدراسة ومقياس جودة الحياة لنانسي كمال (٢٠١٨)، وتم تطبيقه على عينة من المراهقين ضعاف السمع (ن= ٣٠) بواقع (١٥ ذكور و ١٥ إناث)، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٤) قيمة صدق الارتباط بمحك خارجي

البعد	قيمة معامل الارتباط
الدرجة الكلية	٠,٦٦٤

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط بلغ ٠,٦٦٤ وهي دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ مما يشير إلى أن درجة صدق المقياس عالية.

٢. صدق التمييز بين المجموعات المتباينة: تم حساب الصدق التمييزي بين عينة الدراسة من المراهقين ضعاف السمع وعينة من المراهقين العاديين من نفس المرحلة العمرية على مقياس جودة الحياة وتم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) للفروق بين المجموعتين في أبعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية. ويعرض جدول (٥) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) على النحو التالي:

٢. جودة الحياة وعلاقتها بالتفكير الإيجابي لدى المراهقين ضعاف السمع.
٣. أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع.

المراجع:

١. (الملك: ٢٠٢٠)
٢. بنت عبد الرحمن، ندى. (٢٠١٧). جودة الحياة الأكاديمية لدى الطلاب الصم وضعاف السمع بجامعة الملك سعود في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٢١(٤٣)، ٨٧-٨٧.
٣. جميل، زاهدة. (٢٠٢٠). الكفاءة الذاتية المدركة وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ*، ٢٠(٤)، ٣٠٠-٢٥٥.
٤. سليمان، أحمد. (٢٠١٥). العلاقة بين المناخ الأسري والكفاءة الذاتية المدركة لدى طلبة المرحلة الثانوية في قضاء الناصرة. *رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة الأردن*.
٥. صالح، أنس. (٢٠١٨). اليقظة العقلية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة جامعة مؤتة. *رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، الأردن*.
٦. عبدالفتاح، عادل. (٢٠١٦). أثر الاندماج النفسي المعرفي السلوكي على جودة الحياة المدرسية للتلاميذ المعاقين سمعياً في مدارس الدمج. *مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ*، ١٦(٥)، ٩٤-٩٤.
٧. كمال، نانسي. (٢٠١٨). مقياس جودة الحياة للمراهقين ضعاف السمع. *مجلة البحث العلمي في التربية*، ١٩(١٩)، ٥٩-٧٨.
٨. محمود، حسام الدين. (٢٠١٧). الخصائص السيكمترية لمقياس جودة الحياة. *مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس*، (٥٠)، ٤٦٥-٤٨٥.
٩. معمري، بشير. (٢٠٢٠). *جودة الحياة: تعريفاتها محدداً مظاهرها أبعادها. أعمال الملتقى الوطني: جودة الحياة والتنمية المستدامة في الجزائر، الأبعاد والتحديات*، ١، ١٥-٢٦.
١٠. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء. (٢٠٢٠). *إحصاءات ذوي الاحتياجات الخاصة*، ٢٠٢٠-٢٠٢٢-٣٠٢٢٥-٧١.
11. Essayed. (2012). Quality of life and self concept for a sample of gifted deaf student. *Journal of Psychology*, 7(22), 77- 89.
12. Hoff, E. (2002). Quality of life for persons with disabilities. *Journal Of the American Medical Association*, 280(6), 710- 725.
13. Shallok, P. (2004). Need analysis and measure of quality of life of people suffering of blindness and deafness. *Revue Francophone De La Deficiency Intellectually*. 14(1), 5- 39.

والنتائج موضحة في جدول (٦):

جدول (٦) معاملات ثبات مقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع (١٥-١٨) عاماً بطريقة التجزئة النصفية (ن=٣٠)

الأبعاد	التجزئة النصفية
بعد جودة الحياة النفسية	٠,٧٥٧
بعد جودة الحياة الأسرية	٠,٧٦٢
بعد جودة الحياة الاجتماعية	٠,٧٩١
بعد جودة الحياة الأكاديمية	٠,٧٥٦
بعد جودة الحياة الصحية	٠,٧٦٠
الدرجة الكلية	٠,٧٩٥

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات التجزئة النصفية جاءت مرتفعة ومطمئنة مما يشير إلى الثقة في ثبات المقياس لإستخدامه.

٢ باستخدام معامل ألفا لكرونباخ:

جدول (٧) معاملات ثبات مقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع (١٥-١٨) عاماً بطريقة ألفا لكرونباخ (ن=٣٠)

الأبعاد	معامل ألفا
بعد جودة الحياة النفسية	٠,٧٥٣
بعد جودة الحياة الأسرية	٠,٧٤١
بعد جودة الحياة الاجتماعية	٠,٧٦٩
بعد جودة الحياة الأكاديمية	٠,٧٢٨
بعد جودة الحياة الصحية	٠,٧٣٨
الدرجة الكلية	٠,٨٠٣

يتضح من الجدول السابق ان جميع معاملات ثبات الأبعاد الخمس لمقياس جودة الحياة كانت مرتفعة وهو يعزز ثبات المقياس.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

مما تقدم تم الإجابة على تساؤل الدراسة حيث أظهرت النتائج أن مقياس جودة الحياة يتمتع بخصائص سيكمترية (إتساق داخلي- صدق- ثبات) عالية، ومن ثم فهو يصلح لرصد مستويات جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع في الفئة العمرية من (١٥-١٨) عاماً، ويرجع الباحثون النتيجة الحالية إلى أن الأبعاد التي تم تناولها في مقياس جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع هي أبعاد ممثلة لمفهوم جودة الحياة وقد إتفقت هذه الأبعاد مع بعض الدراسات التي تناولت جودة الحياة لدى المراهقين مثل دراسة نانسي كمال (٢٠١٨)، ودراسة عبدالحفيظ يحيى (٢٠١٦)، والتي اشتركت مع الدراسة الحالية في هذه الأبعاد (جودة الحياة الجسمية، الجودة الأسرية، جودة الحياة الاجتماعية، جودة الحياة النفسية، جودة الحياة الأكاديمية)، وكذلك إتفقت مع دراسة حسام الدين محمود (٢٠١٧) في تلك الأبعاد (جودة الحياة النفسية- جودة الحياة الاجتماعية- جودة الحياة الأكاديمية- جودة الحياة الصحية) واتفقت مع دراسة معاذ جمال (٢٠١٨) في تلك الأبعاد جودة الحياة (النفسية- الاجتماعية- أسرية- صحية) واتفقت مع دراسة مصطفى حسين (٢٠١٨) في أبعاد جودة الحياة (الصحية- الأسرية- الاجتماعية- الأكاديمية)، بينما اختلفت مع دراسة عذارى على (٢٠١٢) التي تناولت مقياس جودة الحياة من خلال أربع أبعاد وهي (الرضا- الرفاهية- الانتماء الاجتماعي- التمكين).

التوصيات:

١. تفعيل دور الإرشاد النفسي والتربوي والأكاديمي في كافة مؤسسات ومدارس ضعاف السمع وتوفير سبل ووسائل الدعم المعنوي والأكاديمي للمراهقين ضعاف السمع مما يزيد من مستوى جودة الحياة لديهم.
٢. التعرف على حاجات المراهقين ضعاف السمع من خلال عقد الندوات واللقاءات المستمرة في المدارس والعمل على إشباع تلك الحاجات مما يؤدي إلى تحسين شعورهم بجودة الحياة.
٣. التأكيد على ضرورة التدخل المبكر للمراهقين ضعاف السمع لتأهيلهم وتدريبهم على التوافق مع مصادر الضغوط الناتجة عن إصابتهم بضعف السمع.

بحوث مقترحة:

١. فاعلية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لدى المراهقين ضعاف السمع.

الملاحق

مقياس جودة الحياة:

العبارة	أوافق	أحياناً	لا أوافق
١. أستطيع السيطرة على انفعالاتي			
٢. أشعر بالاستقرار الأسري			
٣. أشعر بالرضا عن علاقتي مع زملائي			
٤. أحصل على الدعم المناسب من مدرستي			
٥. أتعب بعد قيامي بأى مجهود			
٦. أشعر بالبهجة والسعادة			
٧. أحاول البعد عن الخلافات داخل الأسرة قدر المستطاع			
٨. أحب الاشتراك في الألعاب الجماعية مع أصدقائي			
٩. بعض المقررات الدراسية غير مناسبة لقدراتي			
١٠. أتقبل شكلي كما هو			
١١. أنا قادر على تحقيق طموحاتي			
١٢. أشعر بالفخر والانتماء لأسرتي			
١٣. أقدم المساعدة لمن يحتاج العون من أصدقائي			
١٤. أشعر بالرضا عن مستوى تحصيلي الدراسي			
١٥. أنا راضى عن مستوى الخدمات الصحية المقدمة لي			
١٦. أشعر بالأمن والأمانينة			
١٧. يبتلني الشعور بأننى ليس لى قيمة فى أسرتي			
١٨. أجد صعوبة فى التعامل مع الآخرين			
١٩. أقوم بأداء واجباتى المدرسية بانتظام			
٢٠. أشعر بالنشاط والحيوية			
٢١. يبتلني الشعور بالحزن بدون سبب واضح			
٢٢. استمتع بقضاء وقت فراغى مع أسرتي			
٢٣. علاقتى بمدرسينى تقوم على الاحترام والتقدير			
٢٤. أجد صعوبة فى قدرتي على الاستذكار			
٢٥. أتمتع بصحة جيدة			
٢٦. أستطيع مواجهة الضغوط التى أتعرض لها			
٢٧. أسرتي لا تفهمني			
٢٨. أحصل على الدعم من أصدقائي			
٢٩. استمتع بالمهارات والخبرات التى اكتسبها من التعليم			
٣٠. أعانى من الصداع			
٣١. أغلب الأشياء التى تحدث لى محبطة			
٣٢. أهتم بأمور أسرتي			
٣٣. لدى أصدقاء مخلصين			
٣٤. أسعى إلى تحقيق طموحي فى المستقبل			
٣٥. أتمتع بنوم هادئ			
٣٦. أشعر بالتفاؤل اتجاه المستقبل			
٣٧. أشعر بالرضا عن علاقتي الأسرية			
٣٨. أميل إلى حضور المناسبات الاجتماعية			
٣٩. أستطيع إنجاز المهام الدراسية بسهولة ويسر			
٤٠. أعطى جسمى وقتاً كافياً للراحة			
٤١. أستطيع الاسترخاء بسهولة			
٤٢. أريد الاستقلال بعيد عن أسرتي			
٤٣. أجد صعوبة فى الثقة بأصدقائي			
٤٤. توفر مدرستي وسائل الدعم المناسب لطروفي وقدراتي			
٤٥. أستطيع ممارسة الأنشطة الرياضية دون عناء			
٤٦. أشعر بالتوتر عندما تواجهني مشكلة			
٤٧. أحصل على الدعم العاطفي من أسرتي			
٤٨. افتقد القدرة على تكوين صداقات جديدة			
٤٩. تواجهني صعوبة عندما أحتاج لمساعدة من زملائي			