الممارسات الإدارية وعلاقتها بجودة الحياة
لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين

إعداد

د. أمل حسانين محمد حسانين
مدرس إدارة المنزل والمؤسسات
كلية التربية النوعية جامعة الاسكندرية

د. شريف محمد عطية حورية
مدرس إدارة المنزل والمؤسسات
كلية الاقتصاد المنزلى جامعة المنوفية

مجلة بحوث التربية النوعية ـ جامعة المنصورة
عدد (٤١) ـ يناير ٢٠١٦

الممارسات الإدارية وعلاقتها بجودة الحياة لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين

إعداد

د . أمل حسانين محمد حسانين * د . شريف محمد عطية حورية **

ملخص البحث:

يهدف البحث بصفة رئيسية إلي دراسة علاقة الممارسات الإدارية ومحاورها بجودة الحياة ومحاورها لعينه من المراهقين المكفوفين والمبصرين، دراسة العلاقة بين بعض المتغيرات الديموغرافية وكل من الممارسات الإدارية بمحاورها وجودة الحياة بمحاورها لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين، دراسة الاختلافات في الممارسات الإدارية بمحاورها وجودة الحياة بمحاورها لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين وفقا لكل من عمل الأم ووجود الإعاقة، دراسة تأثير بعض المتغيرات المستقلة على جودة الحياة لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين.

وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة البحث من مجموعة من المكفوفين والمبصرين في مرحلة المراهقة وتتراوح أعمارهم ما بين ١٢- ١٨ سنة وقد بلغ اجمالى عددهم ١٦٠ مكفوف ومبصر بواقع ٨٠ مكفوف (بشكل كلي) تم إختيارهم بطريقة عمدية و٨٠ مبصر تم إختيارهم بطريقة صدفية، وتم تطبيق البحث على عينه من المراهقين المكفوفين بمدرسة النور للمكفوفين للبنين بمدينة الاسكندرية ومدينة شبين الكوم وعلي عينة من المراهقين المبصرين لكلا المحافظتين، واشتملت أدوات البحث علي استمارة البيانات العامة للمراهقين المكفوفين والمبصرين، استبيان الممارسات الإدارية، استبيان جودة الحياة.

وأسفرت النتائج عن وجود علاقة إرتباطية موجبة بين الممارسات الإدارية وجودة الحياة للمراهقين المكفوفين والمبصرين. بالنسبة للمراهقين المكفوفين تبين عدم وجود علاقة إرتباطية بين عدد أفراد الأسرة والممارسات الإدارية، وجود علاقة إرتباطية موجبة بين عدد أفراد الأسرة وجودة الحياة بالنسبة للمراهقين المبصرين، عدم وجود علاقة إرتباطية بين عدد أفراد الأسرة وكل من الممارسات الإدارية وجودة الحياة بالنسبة للمراهقين المكفوفين، عدم وجود علاقة إرتباطية بين الترتيب بين الأخوة والممارسات الإدارية، وجود علاقة إرتباطية موجبة بين الترتيب بين الأخوة وجودة الحياة بالنسبة للمراهقين المبصرين، عدم وجود علاقة إرتباطية بين الترتيب بين الأخوة والممارسات الإدارية وجودة الحياة بالنسبة للمراهقين المكفوفين ،عدم وجود علاقة إرتباطية بين مهنة الأب والممارسات الإدارية وجودة الحياة بالنسبة للمراهقين المبصرين، وجود علاقة إرتباطية سالبة بين مهنة الأب

* مدرس إدارة المنزل والمؤسسات كلية التربية النوعية جامعة الاسكندرية
** مدرس إدارة المنزل والمؤسسات كلية الاقتصاد المنزلى جامعة المنوفية

والممارسات الإدارية، عدم وجود علاقة إرتباطية بين مهنة الأب وجودة الحياة بالنسبة للمراهقين المكفوفين كما تبين عدم وجود علاقة إرتباطية بين الدخل الشهري للأسرة وكل من الممارسات الإدارية وجودة الحياة بالنسبة للمراهقين المبصرين تبين عدم وجود علاقة إرتباطية بين الدخل الشهري للأسرة والممارسات الإدارية، وجود علاقة إرتباطية موجبة بين الدخل الشهري للأسرة وجودة الحياة. عدم وجود فروق بين الأمهات العاملات وغير العاملات في الممارسات الإدارية وجودة الحياة للمراهقين المكفوفين والمبصرين. وجود فروق بين المكفوفين والمبصرين في الممارسات الإدارية وجودة الحياة لصالح المكفوفين. بالنسبة للمراهقين المكفوفين نجد أن كلا من عدد أفراد الأسرة، إدارة الذات قد أثرت بنسبة ٣١٪ في الدرجة الكلية لجودة الحياة، بالنسبة للمراهقين المبصرين نجد أن كلا من الدخل الشهري للأسرة، إدارة الذات قد أثرت بنسبة ٤٤٪ في الدرجة الكلية لجودة الحياة.

مقدمة ومشكلة البحث:

خلق الله الحياة سلسله من المراحل العمريه تمهد كل واحدة منها للأخرى لترتقى بالإنسان فى النهاية ليكون خليفة الله فى ارضه، وينمو الفرد فى عملية متصله مستعيناً بقدراته ومثيرات البيئه من حوله، وتعتبر المراهقة من أهم مراحل النمو التى تخضع لمراحل النمو السابقة، والمراهقة هى المرحلة الانتقالية بين الطفولة والرشد ويعيش فيها المراهق فى صراع دائم بين أن يعتمد على أهله وان يستقل بذاته ويسعى دائماً الى تجريب قيم وافكار وسلوكيات جديدة حتى يحدد هويته، وتتميز هذه الفترة بعدم الثبات الانفعالى حيث تكون الحالة المزاجية متذبذبه، والسلوك متقلب مع الميل للخجل والانطواء والاستغراق فى احلام اليقظة **(رمضان القذافى، ٢٠٠٠)**.

إن لمرحلة المراهقة تاثيرها الواضح على حياة الشخص العادي كمرحلة نمائية، وما يصاحبها من مشكلات، ولكنها تكون اكثر حدة على المعاقين بصرياً **(أميزيان زبيدة، ٢٠٠٧)**.

ولا نعنى بالإعاقة البصرية مجرد فقد حاسة من الحواس أو ضعف هذه الحاسه، بل تمثل تغيرا في سلوك الفرد يتطلب تنظيما في حياته ككل، حيث أن الإنسان عندما يصاب بإعاقة معينة ينتابه شعور بالنقص نتيجة افتقار أو قصور في التركيب الفسيولوجي، ونتيجة لهذه المشاعر يحدث تغيير في سلوكهم **(ميرفت سلامة، ٢٠٠٨)**.

وتعد فئة المكفوفين احدى الفئات الخاصة التى تحتاج لرعاية تربوية ونفسية ولا يجب النظر الى هذه الفئة على إنها مشكلة فردية وإنما يقتضى تبنى نظرة شاملة لهم من حيث ظروف الاعاقة البصرية وتبعاتها النفسية والاجتماعية لتأهيلهم وتنميتهم فى كافة الجوانب. ولقد اصبح المكفوفين مع بداية النصف الثانى من القرن العشرين وانتشار الوعي الإيجابي بمتحدى الإعاقة أكثر ممارسة للأنشطة الإنسانية مما زادهم صلابة وتكون لديهم مفهوم ايجابى عن حياتهم **(جبر جبر، ٢٠٠٥)**.

وتتداخل الممارسات الإدارية في جميع الأنشطة الإنسانية حيث إنها وسيلة لتحقيق أهداف الأفراد. فالممارسات الإدارية عملية عقلية يترتب عليها أنشطة يقوم بها الأفراد في محيط الأسرة أو الجماعة أو مجتمع الأصدقاء والتي يتم عن طريقها توجيه موارد الفرد البشرية وغير البشرية في إشباع حاجاته والقيام بوظائفة وإنجاز مسئولياته وتحقيق أهدافة **(فاطمة النبوية، ١٩٩٩؛ زينب**

يوسف، ٢٠٠٣). ونجاح الفرد في الإستفادة من هذه الموارد إلي أقصي حد ممكن يحدد مقدار ما يحقق من أهداف **(وفاء شلبي، ١٩٩٩)**. ويتعرض الباحثان بهذا البحث لثلاثة أبعاد من الممارسات الإدارية هي إدارة الذات، إدارة الوقت والجهد، إدارة الأزمات.

فحسن إدارة الإنسان لذاته وتعامله مع نفسه بكل كفاءة وإقتدار هي إحدى مؤشرات النجاح في الحياة، وفي مقابل ذلك فإن فشله مع ذاته هو مدعاة لفشله في حياته **(رجوه الهذلي، ٢٠١٠)** ووجد أن إدارة المراهق لذاته يركز على ثلاث مكونات اولها الذات العمليه وتشير إلي قدرة المراهق علي تحقيق الكفاءة في القدرات العقلية، الأداء المدرسى، وتنظيم الذات، ثانيها الذات الاجتماعية وتشير الى قدرة المراهق علي فهم الأخرين، وثالثها الذات الجسمية وتتضمن قدرة المراهق علي الإهتمام بجسمه وبمظهر وصورة الجسم **(Heatherton et al., 2003)**.

وتعد إدارة الذات من العوامل الأساسية التى تساهم فى ادراك الفرد لذاته بصورة ايجابية او سلبيه وهى حاجة اساسية لدى الفرد سواء كان مبصراً او مكفوفا فهى بمثابة القوة الدافعة له نحو تاكيد ذاته وتحقيق امكاناته للوصول للنجاح فى كثير من المجالات الشخصية والاجتماعية والمهنية **(خميس الجرادى، ٢٠٠٦)**. ولا فرق بين المبصرين والمكفوفين المراهقين في إدارة الذات، وهذا ما أكدته دراسات **(Gish, 2002؛ ابراهيم الزريقات، ٢٠٠٦)** بانه مع تطوير القدرة والكفاءه لدى الكفيف تبدأ إدارة ذاته بالتحسن وإن تأثير فقدان البصر علي المكفوفين في إدارتهم لذاتهم هو تأثير مؤقت يمكن التقليل منه عن طريق المساعدة علي تقبل فقدان البصر واكتساب المهارات والمعارف والأدوات اللازمة للإستقلال الذاتي والمساواة مع الأخرين **(منار الشوارب، ٢٠٠٥)**.

ان تنمية إدارة الذات لدي المراهق الكفيف واكسابه مفهوم ايجابى يزيد من توافقه ويخفف وطأة الاحباطات الناتجة عن عدم رؤيته للأشياء من حوله ويعوض اى شعور بالنقص أو العجز، ويحقق النجاح له فى الأنشطة التى يقوم بها وشعوره بتقبل الأخرين وإشراكهم له بالنشاط اليومى والمساعدة والتدريب **(لو الونسو وأخرون، ٢٠٠٦)**.

وللوصول لإدارة ذات فاعلة يجب علي الفرد ان يحدد أدواره في الحياة، يحدد الأهداف التي تساعد على تحقيق نتائج مهمة في حياته، ينظم جدول الأنشطة اليومية أو الأسبوعية لمعرفة ما تم تنفيذه وما لم يتم، ويضع أولويات لهذه الأنشطة، وكل ذلك من أجل إستثمار وقته وجهده علي أساس منظم **(Covey, 2000)**.

ان المراهق لديه وقت فراغ طويل وطاقة إنسانية ينبغي الحرص عليها فهم جزء لا يتجزأ من الموارد البشرية التي ينبغي أخذها بعين الاعتبار عند التخطيط والإعداد للموارد الإنمائية في المجتمع فالمراهق الكفيف يعتبر فردا قادرا علي المشاركة في جهود التنمية ومن حقه الاستمتاع بثمراتها إذا ما أتيحت له الفرصة والأساليب اللازمة لذلك و المراهق الكفيف مهما بلغت درجة إعاقته فإنه لديه قابلية وقدرات ودوافع للتعلم والنمو والاندماج في الحياة العادية في المجتمع لذلك لابد من التركيز علي تنمية ما لديهم من إمكانيات وقدرات في مجالات التعلم والمشاركة **(يوسف الزعمط، ٢٠٠٥)**. فقد يستغلها في ممارسة أنشطة غير هادفه لمجرد قتل وقت الفراغ كأن يجلس بمفرده أو يخرج مع أصحابه

فإذا إستطاع المراهق أن يملأ وقته في إنجاز كثير من الأعمال المنزلية أو غير المنزلية حينها سيشعر المراهق بأن عامل الزمن هو أغلي ما يملك الإنسان **(ياسر نصر، ٢٠١٠)**.

فالإدارة الجيدة للوقت تتمثل فى القدرة علي موازنة ما لدينا من ساعات محدودة وما يجب علينا أداؤه من أعمال **(كوثر كوجك، ١٩٩٢؛ رشيدة أبو النصر، ٢٠٠٠؛ نعمة رقبان، ٢٠٠٨)**، وبالتالي تمكن الفرد من إنجاز جميع أعماله ومسؤولياته المتعددة في اقصر وقت وبأقل جهد **(نادية أبو دنيا، ٢٠٠٣)**. ويرتبط الجهد البشري بالوقت إرتباطا وثيقا فمهما كان نوع أو حجم العمل الذي يقوم به الفرد فإنه يستلزم قدرا من الطاقة البشرية ووقتا ليؤدي فيه، وهذا يتطلب وضع أسلوب ثابت مبسط لكل عمل بإستبعاد الأوضاع غير الضرورية للجسم ومحاولة تحسين هذا الأسلوب وتحديد أوقات للراحة خلال العمل **(نهاد رصاص، ٢٠١٠)**، مما يرفع من مستوى كفاءه الفرد ويجعله قادرا على التغلب على الكثير من مشكلاته الاجتماعية والنفسية **(نادية أبو دنيا، ٢٠٠٣)**.

ونجد ان معظم المشكلات التي يتعرض لها المراهق ناجمة عن رغبته في إثبات ذاته. فالمراهق يبحث عن هوية لينتمي إليها خلال هذه المرحلة، وبالتالي سينتمي إما لوالده أو والدته أو الأسرة والمحيط الذي يعيش فيه لو كان الجو العام في الأسرة صحيا، أو سينتمي إلي أحد أصدقائه أو سينتمي لأفكار أيا كانت هذه الأفكار وهو ما يطلق عليه أزمة الهوية وهو من أكثر الأزمات التي يمر بها الشباب في سن المراهقة **(ياسر نصر، ٢٠١٠)**.

إذا كانت المراهقة مرحلة عاصفة وبالغة الصعوبة بالنسبة للإنسان العادي فهي أكثر صعوبة بالنسبة للإنسان المعاق الذي يواجه العديد من المشكلات في حياته المدرسية والاجتماعية **(لبني الوحيدي، ٢٠١٢)**.

فالإعاقة تحد من استقلال الفرد ومن تحمل المسئولية، وفي مرحلة المراهقة يكون الشخص قد أصبح لديه وعي للقيود التي تفرضها الإعاقة عليه وبناء على ذلك يتأثر مفهومه على نفسه سلبيا ويفقد الثقة بقدراته ويواجه المعاق كما يواجه جميع المراهقين صعوبات في التكيف مع التغيرات الجسمية والانفعالية التي تحدث لديهم **(مني الحديدي، ٢٠٠٣)**، ويؤكد **(عادل محمد، ٢٠٠٤)** ذلك حيث يشير إلى أن الإعاقة البصرية قد تكون سبباً للعديد من المشكلات وخاصة في مرحلة المراهقة وفي مقدمتها تلك المشكلات الخاصة بالهوية وذلك لأن الإعاقة البصرية ترتبط بمستويات مرتفعة من قصور الأداء الوظيفي لدى المراهقين المعوقين بصريا ،مما يؤثر سلبيا على استقلاليتهم وتقديرهم لذواتهم.

لذا تمثل المراهقة قاسما مشتركا من حيث صعوبتها بالنسبة للمراهق المبصر والكفيف فهم شركاء في المرحلة بما تحمله وبما تفرضه من تحديات ويزداد الأمر صعوبة بالنسبة للمراهقين المعاقين بصريا من منطلق أن الإعاقة البصرية تشكل في حد ذاتها أزمة فضلاً عن كونها عاملاً مؤثرا في إحساس المراهق الكفيف بأزمة المراهقة نفسها وما تفرضه مطالبها النمائية وتوقعاتها الاجتماعية **(فتحي الضبع ، ٢٠٠٦)**.

ولأن الأزمة موقف فجائي تتجه فيه العلاقات نحو المواجهة بشكل تصعيدي نتيجة لتعارض قائم يمثل تهديدا لمصالحه وقيمه الحيوية فيستلزم الأمر تحركا مضادا وسريعا للحفاظ علي تلك الأهداف، وعليه فهذا يتطلب الإدارة الجيدة للأزمة التي تتمثل في تقدير الموقف الأزموي من جميع جوانبه الداخلية المتعلق بأطراف الأزمة الرئيسيين والأطراف المحيطة ليتم التعرف علي جميع المؤثرات التي ساعدت علي نشؤ الأزمة، تحليل الموقف الأزموي وعناصره المختلفة ومكوناته بهدف إكتشاف الأهداف من حدوث هذه الأزمة وماهي طرق الحل الأنسب لحل الأزمة، التخطيط العلمي لمواجهة الأزمة من حيث رسم الخطط والبرامج واختيار طرق الحل المناسب للتصدي للأزمة وتفعيل خطط الحل ووضعها موضع التنفيذ والتطبيق (**عقاب عميره، ٢٠٠٩**).

أن توافر الشخصية الإنسانية القادرة على التفكير الحر والنقد البناء والقدرة على التغيير والإبداع، مع الشعور بالمسئولية تعد من ركائز حل الأزمات والنمو الاجتماعي والاقتصادي والسبيل إلى التنمية المستدامة (**ناريمان جمعة ووجيهة العاني، ٢٠٠٦**).

وتعتبر قدرة المراهق علي ممارسة الإدارة ضرورة للشباب الذين هم بصدد بدء حياتهم ويصنفها بعض من الباحثين إلى قدرات ومهارات وسمات رئيسية تتفرع إلى أخرى فرعية مثل الرؤية، المبادرة، البديهة، الحاجة للإنجاز، الحاجة للاستقلال، والميل لتحمل قدر معقول من المخاطرة، وتحمل المسؤولية، هذا بالإضافة إلى مهارات الاتصال والثقة بالنفس، والوعي بالذات، والدافعية نحو التعلم بطرق متنوعة، ومهارات الإقناع، والقدرة على التحمل والتسامح، والتخطيط ومهارات اتخاذ القرار والقدرة على التركيب، ومهارات الإصغاء، وجمع المعلومات وتحليلها .كذلك مهارات حل المشكلات، وتدوين الملاحظات، وإدارة الفريق، وإدارة الوقت، والقدرة على الإبداع (**أحمد المعشني، ٢٠٠٦**).

يعتبر مفهوم جودة الحياة من المفاهيم التي دخلت حديثا علي مجال التربية الخاصة والحياة الاجتماعية، إذ يعبر من خلاله عن مدي الاهتمام بكافة أفراد المجتمع وتحقيق الرفاهيه لهم، وخاصة للفئات الخاصه كالأشخاص ذوي الإعاقة (**Baumgarten, 2004**). ويؤكد (**أشرف السيد، ٢٠٠٥**) علي أهمية جودة الحياة واعتبارها مؤشرا هاما من خلال مدي تحقيق جودة الخدمات المقدمة للمعاقين، كونهم من الفئات التي تحتاج رعاية خاصة فهم ينظرون للحياة بنظرة تختلف عن الأخرين، كما تتأثر نظرتهم للحياة بظروف الإعاقة وما يحصلون عليه من خدمات ودعم إجتماعي، مما يؤكد احتياجتهم إلي خدمات تساعدهم علي التوافق مع ظروف الحياة. فلا يمكن إغفال العوامل المرتبطة بالمناخ الإيجابي المحيط بالفرد الذي يساعده في التعلب علي مشكلاته النفسية والإجتماعية المختلفة (**فوقية عبد الفتاح ومحمد حسين، ٢٠٠٦**).

و يمكن تمييز ثلاثة أبعاد لجودة الحياة اولها جودة الحياة الموضوعية وتشمل الجوانب الاجتماعية لحياة الأفراد والتي يوفرها المجتمع من مستلزمات مادية، ثانيهاجودة الحياة الذاتية ويقصد بها مدى الرضا الشخصي بالحياة، وشعور الفرد بجودة الحياة، وثالثها جودة الحياة

الوجودية وتمّثل الحد المثالي لإشباع حاجات الفرد واستطاعته العيش بتوافق روحي ونفسي مع ذاته ومجتمعه **(حسن عبد المعطي، ٢٠٠٥)**.

وتتمثل مقومات جودة الحياة في حالة المعافاة الكاملة بدنياً وعقلياً ونفسياً واجتماعياً وفق تعريف منظمة الصحة العالمية في الصحة الجسدية: القدرة على القيام بوظائف الجسم الديناميكية وحالة مثلى من اللياقة البدنية، الصحة النفسية: القدرة على التعرف على المشاعر والتعبير عنها، وشعور الفرد بالسعادة والراحة النفسية دون اضطراب أو تردد، الصحة الروحية: وهي صحة تتعلق بالمعتقدات والممارسات الدينية للحصول على سلام مع النفس، الصحة العقلية: وهي صحة تتعلق بالقدرة على التفكير بوضوح وتناسق والشعور بالمسؤولية، وقدرة على حسم الخيارات واتخاذ القرارات وصنعها، الصحة الاجتماعية: وهي القدرة على إقامة العلاقات مع الآخرين والاستمرار بها والاتصال والتواصل مع الآخرين واحترامهم، الصحة المجتمعية: وهي القدرة على إقامة العلاقة مع كل ما يحيط بالفرد من مادة وأشخاص وقوانين وأنظمة **(وزارة الصحة الأردنية واليونيسيف، ٢٠٠٣)**.

ونجد تفسير جودة الحياة موزع بين الباحثين والعلماء كل حسب تخصصه فقد تم استخدامه للتعبير عن مستوى الخدمات المادية والاجتماعية ومنهم من استخدمه للتعبير عن مدى قدرة هذه الخدمات لاشباع حاجات الفرد المختلفه **(عادل الأشول، ٢٠٠٥)**.

وعلى الرغم من أن مفهوم الجودة يطلق أساسا على الجانب المادي والتكنولوجي، لكن يمكن استخدامه للدلالة على بناء الإنسان ووظيفته ووجدانه، وجودة الإنسان هي حسن توظيف إمكانياته العقلية والإبداعية، وإثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الإنسانية، وتكون المحصلة جودة الحياة وجودة المجتمع **(رغداء نعيسة، ٢٠١٢)**.

ان المعاق الكفيف في أغلب الأحيان يمكنه الحياة بصوره مستقلة عن الآخرين، وممارسة عمل أو حرفه يكتسب منها، فالنجاح في الحياة لا يعتمد فقط على الذكاء الفردي بل يعتمد أيضا على القدرات المختلفة والنضج الانفعالي والعاطفي والعلاقات الاجتماعية التي لا يستطيع أحد أن يوفرها بقدر ما توفرها الأسرة من خلال ممارستها للمواقف الحياتية اليومية مع المعاق الكفيف **(فؤاد الجوالده، ٢٠١٣)**، وفي هذا السياق **أشار (هالاهان وكوفمان، ٢٠٠٨)** إلى أن جميع الأطفال ذوي الإعاقات مهما كانت شدة إعاقتهم هم بحاجة إلى تعلم بعض المهارات الأكاديمية، ومهارات الحياة المختلفة سواء الاستقلالية أو المجتمعية أو المهنية. فتوافر الإستقلالية للمراهق سواء الكفيف أو المبصر يحقق له جودة الحياة **(Michael, 2003)**.فالكفيف لديه رغبة شديدة للانخراط في مجتمعهم والعيش باستقلالية والرغبة في أن يتم النظر إليهم ومعاملتهم كراشدين، والحصول على مهنة، كما أن لديهم الرغبة في بناء علاقات مع الآخرين وتكوين أسرة، وكل ذلك يحدد إدراكهم بصورة أو بأخرى لجودة الحياة **(Hoff, 2002)**.

وبالرغم من تعدد الدراسات التى تناولت العديد من العوامل المرتبط بجودة الحياة سواء للمكفوفين او الأسوياء من فئة المراهقين، لم تلقى الممارسات الإدارية لتلك الفئة الاهتمام فى حين انها من اساسيات فهم المراهق لنفسه وتساعده فى التعرف على جوانب شخصيته ليتمكن من اتخاذ

قرراته وحل مشكلاته مما يسهم فى نموه وتطوره الاجتماعى، ولم تتناول الدراسات السابقة دراسة العلاقة بين تلك الممارسات الإدارية وجودة الحياة لتلك الفئة من قبل **ولذا فقد تبلورت مشكلة البحث في الاجابة على التساؤلات الآتية:** ما مستوي الممارسات الإدارية للمراهقين المكفوفين والمبصرين؟، وما مستوي جودة الحياة للمراهقين المكفوفين والمبصرين؟، وما علاقة الممارسات الإدارية بجودة الحياة للمراهقين المكفوفين والمبصرين؟، وما علاقة بعض الخصائص الديموغرافية بكل من الممارسات الإدارية وجودة الحياة للمراهقين المكفوفين والمبصرين؟، وهل هناك إختلافات في الممارسات الإدارية وجودة الحياة للمراهقين المكفوفين والمبصرين بين الأمهات العاملات وغير العاملات؟، وهل هناك إختلافات في الممارسات الإدارية وجودة الحياة بين للمراهقين المكفوفين والمبصرين؟، وما مدي تأثير بعض المتغيرات المستقلة على جودة الحياة للمراهقين المكفوفين والمبصرين؟

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث بصفة رئيسية إلي دراسة علاقة الممارسات الإدارية ومحاورها بجودة الحياة ومحاورها لعينه من المراهقين المكفوفين والمبصرين من خلال:

١. تحديد مستوى الممارسات الإدارية لعينه من المراهقين المكفوفين والمبصرين بمحاوره (إدارة الذات، إدارة الوقت والجهد، إدارة الأزمات).
٢. تحديد مستوى جودة الحياة لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين بمحاوره (البعد الصحي، النفسي، الاجتماعي، البيئي).
٣. دراسة العلاقة بين بعض المتغيرات الديموغرافية (عدد أفراد الأسرة، الترتيب بين الأخوة، عمل الأب، الدخل الشهري للأسرة) وكل من الممارسات الإدارية بمحاورها وجودة الحياة بمحاورها لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين.
٤. دراسة الاختلافات في الممارسات الإدارية بمحاورها وجودة الحياة بمحاورها لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين وفقا لكل من (عمل الأم، وجود الإعاقة).
٥. دراسة تأثير بعض المتغيرات المستقلة على جودة الحياة لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين.

أهمية البحث:

تأتى أهمية البحث من أهمية المتغيرات التي تم التركيز عليها، فقد ركز على الممارسات الإدارية لفئة هامة في المجتمع بصفة عامة والأسرة بصفة خاصة وهى المراهقين المكفوفين و المبصرين ، وينبع هذا من:-

١- محاولة لتنمية هذه الفئة واشباع حاجاتها من إدارة الذات، الوقت والجهد، والأزمات وحصولها على الاستقلاليه، ومحاولة ايجاد العلاقة بين تلك الممارسات وجودة الحياة لتلك الفئة وقياس مدى تمتعهم بالحياة بابعادها الجسمية والنفسية والاجتماعية والبيئية.
٢- إلقاء الضوء علي فئة المراهقين ومفهومها للممارسات الإدارية كونها الاطار العلمى لتصرفاتهم وسلوكياتهم، وتوعية المجتمع باهمية فئة المكفوفين والعمل على تحسين جودة حياتهم بجميع ابعادها (الصحية، النفسية، الاجتماعية، البيئية).

٣- مساعدة المجتمع علي فهم طبيعة المعاقين والتقدم فى تحقيق عملية الدمج للمعاقين مع الاسوياء فى شتى مجالات الحياة والتى تعتبر من اهم اهداف المجتمع التى يسعى لتحقيقها.

رابعا: فروض البحث

١- توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين الممارسات الإدارية بمحاورها (إدارة الذات، إدارة الوقت والجهد، إدارة الأزمات) وجودة الحياة بمحاورها (البعد الصحي، النفسي، الاجتماعي، البيئي) لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين.

٢- توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعض المتغيرات الديموغرافية (عدد أفراد الأسرة، الترتيب بين الأخوة، مهنة الأب، الدخل الشهري للأسرة) وكل من الممارسات الإدارية بمحاورها وجودة الحياة بمحاورها لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الممارسات الإدارية بمحاورها وجودة الحياة بمحاورها لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين وفقا (لعمل الأم، وجود الإعاقة).

٤- تختلف نسبة مشاركة المتغيرات المستقلة (بعض المتغيرات الديموغرافية، محاور الممارسات الإدارية) مع المتغير التابع (جودة الحياة) لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين طبقا لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط مع المتغير التابع.

الأسلوب البحثى:

أولا: المصطلحات العلمية والمفاهيم الإجرائية

١- **الممارسات الإدارية:** هي أنشطة يقوم بها الفرد تعتمد علي التفكير والعمل الذهني المرتبط بالشخصية من أجل تحقيق أهدافه باستخدام الموارد المتاحة وفقا لأسس ومفاهيم علمية **(جودت عطوي، ٢٠٠٤)**. وهى أيضا أنشطة موجهة ومتكاملة يقوم بها الفرد داخل نطاق أسرته أو خارجها ويتم عن طريقها إتخاذ القرارات المؤثرة لإستخدام الموارد البشرية والمادية لإشباع إحتياجاته وتحقيق أهدافه للوصول إلى مستوي معيشي أفضل **(منال الشامي، ٢٠٠٠)**. **وتعرف اجرائياً** بأنها الأنشطة المختلفة التى يقوم بها المراهق الكفيف والمبصر متخذاً خلالها بعض القرارات المؤثرة لاستخدام امكاناته البشرية والمادية المحيطة به لإشباع حاجاته وتحقيق اهدافة للاستمتاع بحياته وتشمل إدارة الذات، ادارة الوقت والجهد، ادارة الأزمات.

٢- **إدارةالذات:** هي قدرة الفرد على توجيه مشاعرة وافكارة وامكانياته نحو الأهداف التى يصبو اليها **(أكرم مرسي، ٢٠٠٠)**، كما يعرفها **(سالم القحطاني، ٢٠٠١)** بأنها قدرة الفرد الشخصيه على التعامل مع نفسه بما يتعامل به مع الأخرين ومعرفته بقدراته ومهاراته واستغلالها بفعاليه وبناء شخصية من خلال السيطرة على عواطفه ومشاعره والقدرة على ضبط النفس. **وتعرف اجرائيا** بانه أنشطة المراهق الكفيف والمبصر المرتبطة بتعامله مع ذاته وتعامله مع الأخرين ومحاولتة تحديد الملامح الرئيسية لشخصيته من خلال سلوكياته.

٣- **ادارة الوقت والجهد:** هي عملية الاستفادة من الوقت المتاح والمواهب الشخصية المتوفرة لدى الفرد لتحقيق الاهداف المهمة التى يسعى لتحقيقها فى حياته مع المحافظة على التوازن بين

متطلبات العمل والحياة الخاصة وبين حاجات الجسم والروح والعقل (**ابراهيم القعيد، ٢٠٠١**). **وتعرف اجرائيا** بانه انشطة المراهق الكفيف والمبصر المرتبطة باستفادته من الوقت المتاح وامكاناته الشخصية المتوفرة لديه لتحقيق اهدافه المهمة التى يسعى لتحقيقها مع تنظيم جهده.

٤- **ادارة الأزمات:** هي عملية تحدي ظاهر أو رد فعل بين طرفين أو عدة أطراف، حاول كل منهم تحويل مجري الأحداث لصالحه (**عقاب عميره، ٢٠٠٩**). كما يعرفها (**محسن الخضيري، ١٩٩٣**) بأنها علم وفن السيطرة على الموقف وتوجيهه بما يخدم أهداف مشروعة من خلال أدارة الأزمة ذاتها من أجل التحكم في ضغطها ومسارها واتجاهاتها. **وتعرف اجرائيا** بأنها انشطة المراهق الكفيف والمبصر المرتبطة بتعامله ومدى سيطرته على المشكلات التى يتعرض لها سواء مع نفسه من حيث تحديد الهوية وتشكيل الملامح الرئيسية لشخصيته أو المواقف المختلفة مع جماعة الأقران والأسرة.

٥- **جودة الحياة:** هو شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورقي الخدمات في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته لوقته والاستفادة منه (**محمود منسى وعلي كاظم، ٢٠٠٦**)، كما يعرفها (**عادل الأشول، ٢٠٠٥**) بأنها الاشباع المادى للحاجات الاساسية للفرد، والاشباع المعنوى لتحقيق التوافق النفسى للفرد من خلال تحقيق ذاته، وعلى ذلك فجودة الحياه لها مكونات مادية وظروف موضوعيه. **وتعرف إجرائيا** بأنه مدي إدراك المراهق الكفيف أو المبصر إنه يعيش حياة جيدة صحيا، نفسيا، إجتماعيا، وبيئيا من وجهة نظره ليستمتع بوجوده الانسانى ويشعر بالسعادة والرضا ويستغل كل قدراته وامكاناته لتحقيق ذاته واستقلاليته.

٦- **المراهق:** هو الفرد بمرحلة الانتقال من الطفولة إلى مرحلة النضج والرشد، فالمراهقة تأهب لمرحلة الرشد وتمتد في العقد الثاني من حياة الفرد أي من حوالي سن الثالثة عشر إلى التاسعة عشر تقريباً أو أقل من ذلك بعام أو عامين أو بعد ذلك بعام أو عامين أي بين ١١-٢١ سنة (**حامد زهران، ٢٠٠٥**). **ويعرف اجرائيا** بأنه الشخص الذى يقع فى المرحله العمرية ما بين ١٢الى ١٨سنة.

٧- **الكفيف:** هو من فقد القدرة على الإبصار أو الذي لا يتمكن من القدرة على القراءة والكتابة حتى بعد استخدام المصححات البصرية (**مجلس وزراء شئون العرب، ٢٠٠١**). **ويعرف إجرائيا** بأنه المراهق الذى فقد القدرة على الإبصار بشكل كامل سواء منذ الميلاد او فى مرحلة الطفولة والذي لا يتمكن من القدرة على القراءة والكتابة حتى بعد استخدام المصححات البصرية.

ثانيا: المنهج البحثى

يتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي.

ثالثا حدود البحث:

١- **عينة البحث:** اشتملت عينة البحث على مجموعة من المكفوفين والمبصرين في مرحلة المراهقة وتتراوح أعمارهم ما بين ١٢- ١٨ سنة وقد بلغ اجمالى عددهم ١٦٠ مكفوف ومبصر بواقع ٨٠ مكفوف (بشكل كلي) تم إختيارهم بطريقة عمدية و ٨٠ مبصر تم إختيارهم بطريقة صدفية.

٢- **الحدود المكانية:** تم تطبيق البحث بمدرسة النور للمكفوفين للبنين بمدينة الاسكندرية ومدينة شبين الكوم لعينه من المراهقين المكفوفين، وبكل محافظة لعينة من المراهقين المبصرين.

٣- **الحدود الزمنية:** تم التطبيق في شهرى مارس وابريل من عام ٢٠١٤ باستخدام الاستبيان والمقابلة الشخصية.

رابعا: أدوات البحث

اشتملت أدوات البحث علي: (من اعداد الباحثان)

١- استمارة بيانات عامة عن المراهقين المكفوفين والمبصرين.
٢- استبيان الممارسات الإدارية.
٣- استبيان جودة الحياة.

١ـ استمارة بيانات عامة عن المراهقين المكفوفين والمبصرين

تم إعدادها بهدف الحصول على بيانات عن:-

١- عدد أفراد الأسرة وقد قسمت إلى ثلاث فئات (من ٣ - ٤ أفراد، من ٥ - ٦ أفراد، ٧ أفراد فأكثر) بترميز (٣، ٢، ١) على الترتيب.
٢- الترتيب بين الأخوة وقسمت إلي (الأول، الأوسط، الأخير) بترميز (١، ٢، ٣) علي الترتيب.
٣- مهنة الأب وقد قسم إلي ٧ مستويات (عمال غير مهرة، أنصاف مهرة، العمال اليدويون المهرة، الكتبه والمساعدون والفنيين، أصحاب الأعمال المتوسطة، رجال الإدارة والمهنيون، الوظائف التنفيذية العليا) بتقييم (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧) علي الترتيب وفقا لتقسيم Hollingeshead **(نعمة الرقبان، ١٩٩٤).**
٤- عمل الأم وقد قسمت إلى (تعمل، لا تعمل) بترميز (١، ٢) على الترتيب.
٥- الدخل الشهري للأسرة وقد قسم إلي ٤ فئات (أقل من ١٠٠٠، من ١٠٠٠ لأقل من ١٥٠٠، من ١٥٠٠ لأقل من ٢٠٠٠، ٢٠٠٠ فأكثر) بتقييم (١، ٢، ٣، ٤) على الترتيب.

٢ـ استبيان الممارسات الإدارية: لإعداد الاستبيان تم اتباع الخطوات التالية:

- **بناء الاستبيان:** تم بناء الاستبيان طبقا للتعريف الإجرائي وبعد الإطلاع على البحوث والدراسات السابقة والتى ترتبط بالممارسات الإدارية للاستفادة منها فى وضع بنود الاستبيان ومحاوره.

- **وصف الاستبيان :** أشتمل على ٤٧ عبارة تم تحديدها في ثلاثة محاور (إدارة الذات، إدارة الوقت والجهد، إدارة الأزمات) وتم تقسيم مستوياتها بطريقة المدى للدرجات الحقيقية للإستبيان وهى:

المحور الأول: إدارة الذات: ضم ١٥ عبارة موجبة الإتجاه عدا العبارة رقم (٢) فكانت سالبة الإتجاه وكانت الاستجابة علي هذا المحور وفقا لمقياس ثلاثي متصل (نعم، أحيانا، لا)، بتقييم (٣، ٢، ١) للعبارات موجبه الإتجاه، (١، ٢، ٣) للعبارات سالبة الإتجاه واشتمل على عبارات توضح القدرة علي إدارة الذات كمدي التعامل مع الأمور علي قدر المجهود المتوفر، تعارض مصالح الجميع مع متطلباته، السيطرة علي النفس في مواقف الإنفعال، العلاقات الطيبة مع الأخرين، إحترام مشاعر الأخرين عند التحدث معهم، تبادل الأفكار مع الغير دون فرض رأي عليهم، تجنب الجدال عند مناقشة الأخرين، ترتيب الكلام عند التحدث مع الأخرين، تعديل السلوك لتحسن صورته لدي الأخرين، الأشتراك مع الأخرين في قضايا المجتمع، التغلب علي الأمور التي تسبب التشويش عند التحدث مع الأخرين، إنصات الأخرين لحديثه، هدوء صوته عند الحديث مع الاخرين، السيطرة علي الكلام أثناء الحوار مع الاخرين، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور١٥ x ٣= ٤٥ درجة والدرجة الصغرى ١٥ x ١= ١٥ مقسمه إلى ثلاثة مستويات حيث كان المدى ٤٥- ١٥ = ٣٠، طول الفئة = ٣٠÷٣ = ١٠، مستوى منخفض (أقل من ٢٥ درجة)، مستوى متوسط (٢٥ لأقل من ٣٥ درجة)، مستوى مرتفع (٣٥ درجة فأكثر).

المحور الثاني: إدارة الوقت والجهد: ضم ١٧ عبارة موجبة الإتجاه عدا عبارة رقم (٣) فكانت سالبة الإتجاه وكانت الاستجابة علي هذا المحور وفقا لمقياس ثلاثي متصل (نعم، أحيانا، لا)، بتقييم (٣، ٢، ١) للعبارات موجبه الإتجاه، (١، ٢، ٣) للعبارات سالبة الإتجاه واشتمل على عبارات توضح القدرة علي إدارة الوقت والجهد كمدي تقدير الوقت اللازم لكل عمل، تحديد الأعمال التي يجب أدائها كل يوم، تأجيل الأعمال اليومية لأيام أخري، الحرص علي استغلال أوقات الفراغ، إنجازه للأعمال كل فترة، تحديد وقت للأمور الطارئة، ترتيب مكان العمل لتوفير الوقت والجهد، تجهيز الأدوات اللازمة لتبسيط القيام بعمل ما، الإستعانة بأشخاص أخرين لتبسيط القيام بعمل ما، تحديد ساعات ثابته للنوم، تناول الغذاء الصحي الذي يحافظ علي الجسم، القيام بأعمال كثيرة وصعبة في يوم واحد، الاهتمام بالأوضاع الصحيحة للجسم أثناء العمل، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور١٧ x ٣ = ٥١ درجة والدرجة الصغرى ١٧ x ١= ١٧ مقسمه إلى ثلاثة مستويات حيث كان المدى ٥١- ١٧ = ٣٤، طول الفئة = ٣٤÷٣ = ١١,٣، مستوى منخفض (أقل من ٢٨,٣)، مستوى متوسط (٢٨,٣ لأقل من ٣٩,٦ درجة)، مستوى مرتفع (٣٩,٦ درجة فأكثر).

المحور الثالث: إدارة الأزمات: ضم ١٥ عبارة موجبة الإتجاه عدا عبارات (٨، ١١، ١٢، ١٤) فكانت سالبة الإتجاه وكانت الاستجابة علي هذا المحور وفقا لمقياس ثلاثي متصل (نعم، أحيانا، لا)، بتقييم (٣، ٢، ١) للعبارات موجبه الإتجاه، (١، ٢، ٣) للعبارات سالبة الإتجاه واشتمل على عبارات توضح القدرة علي إدارة الأزمات كمدي مواجه المشكلات بعزم وهدوء، تحمل القرارات المرتبطة بحل المشكلات، تجنب الوقوع في المشكلات، الاستفادة من خبرات الأخرين لمواجهة المشكلات، التفرقة بين الخطأ والصح في

الوسائل المقترحة لحل المشكلة، استغلال المهارات والظروف المتاحة لحل المشكلات، الاستعانة بالأخرين في حل المشكلات، المشاركة في حل المشكلات التي لا تخصك، الاستفادة من الأخطاء في حل مشكلات سابقة لحل مشكلة جديدة، الاستفادة من إيجابيات حل المشكلة والتخلص من سلبياتها، الخوف من الفشل في حل المشكلات، ما تتركه المشكلة من من أثر في النفس، مواجهة المشكلات من بدايتها، مواجهة المشكلات دون الهرب منها، البحث عن أشخاص تعلق عليهم أخطائك، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور١٥ x ٣= ٤٥ درجة والدرجة الصغرى ١٥ x ١= ١٥ مقسمه إلى ثلاثة مستويات حيث كان المدى ٤٥- ١٥ = ٣٠، طول الفئة = ٣٠÷٣ = ١٠، مستوى منخفض (أقل من ٢٥ درجة)، مستوى متوسط (٢٥ لأقل من ٣٥ درجة)، مستوى مرتفع (٣٥ درجة فأكثر).

كما قسمت مستويات الممارسات الإدارية إلي: مستوى منخفض (أقل من ٧٨,٣ درجة)، مستوى متوسط (٧٨,٣ لأقل من ١٠٩,٦ درجة)، مستوى مرتفع (١٠٩,٦ درجة فأكثر)، حيث كانت الدرجة العظمى لهذا الاستبيان ٤٧ x ٣ = ١٤١ درجة والدرجة الصغرى ٤٧ x ١= ٤٧ مقسمه إلى ثلاثة مستويات حيث كان المدى ١٤١- ٤٧ = ٩٤، طول الفئة = ٩٤÷٣ = ٣١,٣.

٣ـ استبيان جودة الحياة : لإعداد الاستبيان تم اتباع الخطوات التالية :

- **بناء الاستبيان :** تم بناء الاستبيان طبقا للتعريف الإجرائي وبعد الإطلاع على البحوث والدراسات السابقة والتى ترتبط بجودة الحياة واستنباط الملائم منها.
- **وصف الاستبيان :** اشتمل الاستبيان على (٣٧) عبارة بعضها إيجابي والبعض سلبي وكانت الاستجابة على هذا الاستبيان وفقا لمقياس ثلاثى متصل (نعم، أحيانا، لا)، بتقييم (٣، ٢، ١) للعبارات موجبة الاتجاه، (١- ٢- ٣) للعبارات سالبة الاتجاه، وقد تم تحديد محاور الاستبيان في أربعة محاور وتم تقسيم مستوياتها بطريقة المدى للدرجات الحقيقية للاستبيان وهى:

المحور الأول: البعد الصحي: وضم ١٠ عبارات موجبة الاتجاه فيما عدا العبارة رقم (٤، ٥) فكانت سالبة الاتجاه، واشتمل على عبارات توضح جودة البعد الصحي كمدي الرضا عن الحياة بشكل عام، توافر الصحة علي مساعدة الأخرين، الشعور بالتعب عند بذل أقل مجهود، الأضطراب أثناء النوم، ممارسة النشاط الرياضي المناسب، إنجاز الواجبات المدرسية، الإستفادة بالخدمات الصحية المتاحة، الذكاء الذي يمكنني من التعامل مع الأخرين، السعي للتفوق علي الأخرين، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور ١٠ x ٣ = ٣٠ درجة والدرجة الصغرى ١٠ x ١= ١٠ مقسمه إلى ثلاثة مستويات حيث كان المدى ٣٠- ١٠ = ٢٠، طول الفئة = ٢٠÷٣ = ٦,٧، مستوى منخفض (أقل من ١٦,٧ درجة)، مستوى متوسط (١٦,٧ لأقل من ٢٣,٤ درجة)، مستوى مرتفع (٢٣,٤ درجة فأكثر).

المحور الثانى: البعد النفسي: وضم ٩ عبارات موجبة الاتجاه فيما عدا العبارات رقم (٢، ٤، ٥) فكانت سالبة الاتجاه، واشتمل على عبارات توضح جودة البعد النفسي كمدي التمتع بحياة سعيدة، الخوف من المستقبل، الثقة في مهاراته وقدراته، الثقة في الأخرين، ترك المهام والواجبات دون إكمالها، الإختلاط بالأخرين، الإهتمام بالمظهر الشخصي أمام الأخرين، التسامح مع الأخرين، إرتفاع الروح المعنوية، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور ٩ x ٣ = ٢٧ درجة والدرجة الصغرى ٩ x ١= ٩ مقسمه إلى

ثلاثة مستويات حيث كان المدى ٢٧- ٩ = ١٨، طول الفئة = ١٨÷٣ = ٦، مستوى منخفض (أقل من ١٥ درجة)، مستوى متوسط (١٥ لأقل من ٢١ درجة)، مستوى مرتفع (٢١ درجة فأكثر).

المحور الثالث: البعد الإجتماعي: وضم ٧ عبارات موجبة الاتجاه واشتمل على عبارات توضح جودة البعد الاجتماعي كمدي الإرتباط بعلاقات حب وتعاون مع الأصدقاء، المساهمة في الأنشطة المدرسية مع الزملاء، سهولة إكتساب الأصدقاء، حب الاحتفالات بالأعياد والمناسبات، الاستمتاع بممارسة الأنشطة المفضلة في وقت الفراغ، الحرص علي معرفة كل ما يخص الوطن، مساعدته للأخرين دون طلب ذلك منه، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور ٧ x ٣ = ٢١ درجة والدرجة الصغرى ٧ x ١= ٧ مقسمه إلى ثلاثة مستويات حيث كان المدى ٢١- ٧ = ١٤، طول الفئة = ١٤÷٣ = ٤,٧، مستوى منخفض (أقل من ١١,٧ درجة)، مستوى متوسط (١١,٧ لأقل من ١٦,٤ درجة)، مستوى مرتفع (١٦,٤ درجة فأكثر).

المحور الرابع: البعد البيئي : وضم ١١ عبارة موجبة الاتجاه واشتمل على عبارات توضح جودة البعد البيئي كمدي الراحة من البيئة التي حوله، ما توفره البيئة من خصوصية في أغراضه وأدواته، مساعدة وسائل المواصلات علي استخدامها، توافر مدرسة متكاملة المواصفات، الترفيه عن النفس، ما تتيحه البيئة من استخدام الأشياء من حوله بسهولة، ترتيب الأشياء في بيئته، الإنزعاج من الأصوات المرتفعة بالبيئة، الإزعاج من تلوث البيئة، مساعدة ظروف البيئة للوصول لأي مكان يقصده، ما توفره البيئة للقيام بأي عمل بسهولة، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور ١١ x ٣ = ٣٣ درجة والدرجة الصغرى ١١ x ١= ١١ مقسمه إلى ثلاثة مستويات حيث كان المدى ٣٣- ١١ = ٢٢، طول الفئة = ٢٢÷٣ = ٧,٣، مستوى منخفض (أقل من ١٨,٣ درجة)، مستوى متوسط (١٨,٣ لأقل من ٢٥,٦ درجة)، مستوى مرتفع (٢٥,٦ درجة فأكثر).

كما قسمت مستويات جودة الحياة إلى : مستوى منخفض (أقل من ٦١,٦ درجة)، مستوى متوسط (٦١,٦ لأقل من ٨٦,٢ درجة)، مستوى مرتفع (٨٦,٢ درجة فأكثر)، حيث كانت الدرجة العظمى لهذا الاستبيان ٣٧ x ٣ = ١١١ درجة والدرجة الصغرى ٣٧ x ١= ٣٧ مقسمه إلى ثلاثة مستويات حيث كان المدى ١١١- ٣٧ = ٧٤، طول الفئة = ٧٤÷٣ = ٢٤,٦.

الصدق والثبات لأدوات البحث:

- **الصـدق:**

قام الباحثان بحساب صدق الاتساق الداخلي لمقاييس البحث، **وقد أوضحت نتائج جدول (١) ما يلي:-**

بالنسبة للمكفوفين وجد أن جميع قيم معاملات الإرتباط لمحاور استبيان الممارسات الإدارية (إدارة الذات، إدارة الوقت والجهد، إدارة الأزمات) مع الدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (٠,٠٠١) (٠,٠١)، وقيم معاملات الارتباط لمحاور استبيان جودة الحياة (البعد الصحي، النفسي، الاجتماعي، البيئي) مع الدرجة الكلية للاستبيان دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (٠,٠٠١) مما يدل علي صدق الإتساق الداخلي.

بالنسبة للمبصرين وجد أن جميع قيم معاملات الإرتباط لمحاور استبيان الممارسات الإدارية (إدارة الذات، إدارة الوقت والجهد، إدارة الأزمات) مع الدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (٠,٠٠١)، وقيم معاملات الارتباط لمحاور استبيان جودة الحياة (البعد الصحي، النفسي، الاجتماعي، البيئي) مع الدرجة الكلية للاستبيان دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (٠,٠٠١) مما يدل علي صدق الإتساق الداخلي.

جدول (١) قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور
والدرجة الكلية للإستبيان للمكفوفين والمبصرين

محاور الاستبيان		المكفوفين		المبصرين	
		الإرتباط	الدلالة	الإرتباط	الدلالة
استبيان الممارسات الإدارية	المحور الأول: إدارة الذات	٠,٦٥٥	٠,٠١	٠,٨١٠	٠,٠٠١
	المحورالثاني: إدارة الوقت والجهد	٠,٨٠٧	٠,٠٠١	٠,٧٥٠	٠,٠٠١
	المحور الثالث : إدارة الأزمات	٠,٨٠٠	٠,٠٠١	٠,٦٦١	٠,٠٠١
استبيان جودة الحياة	المحور الأول : البعد الصحي	٠,٦٦٣	٠,٠٠١	٠,٨٦٠	٠,٠٠١
	المحور الثاني: البعد النفسي	٠,٧٩١	٠,٠٠١	٠,٧٩٤	٠,٠٠١
	المحورالثالث: البعد الاجتماعي	٠,٦٥٢	٠,٠٠١	٠,٦٧٥	٠,٠٠١
	المحور الرابع: البعد البيئي	٠,٨٥٨	٠,٠٠١	٠,٨٠٠	٠,٠٠١

- **الثبـــات:**

قام الباحثان بحساب ثبات الاستبيان *Reliability* بمعادلة ألفا كرونباخ حيث بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ لإستبيان الممارسات الإدارية للمكفوفين (٠,٧٠)، للمبصرين (٠,٧٥)، واستبيان جودة الحياة للمكفوفين (٠,٧٦)، للمبصرين (٠,٨٣) وهي قيم مقبولة وتعد مؤشراً قوياً علي ثبات أدوات الدراسة.

جدول (٢) معامل الثبات لاستبيان الممارسات الإدارية وجودة الحياة للمكفوفين والمبصرين

محاور الاستبيان		معامل ألفا	
		المكفوفين	المبصرين
استبيان الممارسات الإدارية	المحور الأول: إدارة الذات	٠,٦٠	٠,٦٤
	المحورالثاني: إدارة الوقت والجهد	٠,٦٢	٠,٧١
	المحور الثالث : إدارة الأزمات	٠,٥٦	٠,٦٠
	الممارسات الإدارية	٠,٧٠	٠,٧٥
استبيان جودة الحياة	المحور الأول: البعد الصحي	٠,٧٠	٠,٦٥
	المحورالثاني: البعد النفسي	٠,٦٠	٠,٦٧
	المحور الثالث: البعد الاجتماعي	٠,٦٠	٠,٦٠
	المحور الرابع: البعد البيئي	٠,٦١	٠,٦٦
	جودة الحياة	٠,٧٦	٠,٨٣

خامسا: الأساليب الإحصائية

تم التحليل الاحصائى باستخدام برنامج SPSS لاجراء المعاملات الاحصائية التالية:-

١. معامل ارتباط كندال لحساب صدق الاتساق الداخلي .
٢. معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات لمقاييس الدراسة .
٣. حساب النسب المئوية.
٤. معامل ارتباط بيرسون وسبيرمان لحساب العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة .
٥. إختبار t Test.
٦. اختبار One Way ANOVA ، واختبار L.S.D للتعرف على اتجاه الفروق.
٧. اختبار الانحدار الخطى المتعدد بطريقة Inter.

النتائــج والمناقشــة :

أولاً: وصف عينة البحث

يوضح جدول (٣) توزيع عينة البحث فى ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية كالأتى:-

أن ٦٧,٥٪ من المكفوفين كان عدد أفراد أسرتهم من (٥ – ٦) أفراد، والأسرة من (٣ – ٤) أفراد بلغت نسبتها ٢٥,٠٪، بينما ٥٠,٠٪ من المبصرين كان عدد أفراد أسرتهم من (٥ – ٦) أفراد، والأسرة من (٣ – ٤) أفراد بلغت نسبتها ٤٣,٨٪.

وبترتيب المراهق بين أخوانه وجد أن ٦٠,٠٪ من المكفوفين كان ترتيبهم بين أخوانهم الأوسط، الترتيب الأول بلغ نسبته ٣٧,٥٪، الترتيب الأخير ٢,٥٪، بينما ٥٧,٠٪ من المبصرين كان ترتيبهم بين أخوانهم الأول، الترتيب الأوسط بلغ نسبته ٤٠,٠٪، الترتيب الأخير بلغ نسبته ٢,٥٪.

وعن مهنة الأب جاءت نسبة أباء المكفوفين ٥٢,٥٪ من العمال غير المهرة، بينما نسبة أباء المبصرين ٣٦,٢٪ من رجال الإدارة والمهنيون.

وبلغت نسبة أمهات المكفوفين العاملات ١٠,٠٪ مقابل ٩٠,٠٪ غير عاملات، بينما نسبة أمهات المبصرين العاملات ٤٧,٥٪ مقابل ٥٢,٥٪ غير عاملات.

وتشير النتائج بالجدول إلي أن نسبة الدخل الشهري لأسر المكفوفين (أقل من ١٠٠٠ جنيه) ٦٥,٥٪، بينما نسبة الدخل الشهري لأسر المبصرين (٢٠٠٠ جنيه فأكثر) ٧١,٢٪.

جدول (٣) توزيع أفراد العينة وفقاً لبعض الخصائص الديموغرافية

المتغيرات الديموغرافية		المكفوفين		المبصرين	
		العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
عدد أفراد الأسرة	من ٣ إلي ٤ أفراد	٢٠	٢٥,٠	٣٥	٤٣,٨
	من ٥ إلي ٦ أفراد	٥٤	٦٧,٥	٤٠	٥٠,٠
	٧ أفراد فأكثر	٦	٧,٥	٥	٦,٢
الترتيب بين الأخوة	الأول	٣٠	٣٧,٥	٤٦	٥٧,٥
	الأوسط	٤٨	٦٠,٠	٣٢	٤٠,٠
	الأخير	٢	٢,٥	٢	٢,٥
عمل الأب	عمال غير مهرة	٤٢	٥٢,٥	-	-
	أنصاف مهرة	٤	٥,٠	-	-
	العمال اليدويون المهرة	-	-	-	-
	الكتبه والمساعدون والفنيين	١٦	٢٠,٠	١٤	١٧,٥
	أصحاب الأعمال المتوسطة	٦	٧,٥	٢٣	٢٨,٨
	رجال الإدارة والمهنيون	٢	٢,٥	٢٩	٣٦,٢
	الوظائف التنفيذية والمهنية العليا	١٠	١٢,٥	١٤	١٧,٥
عمل الأم	تعمل	٨	١٠,٠	٣٨	٤٧,٥
	لا تعمل	٧٢	٩٠,٠	٤٢	٥٢,٥
الدخل الشهري للأسرة	أقل من ١٠٠٠	٥٢	٦٥,٠	-	-
	من ١٠٠٠ إلي أقل من ١٥٠٠	٦	٧,٥	٦	٧,٥
	من ١٥٠٠ إلي أقل من ٢٠٠٠	١٠	١٢,٥	١٧	٢١,٣
	٢٠٠٠ فأكثر	١٢	١٥,٠	٥٧	٧١,٢

ثانيا: مستويات الممارسات الإدارية بمحاورها وجودة الحياة بمحاورها وفقاً لاجابات عينة البحث من المراهقين المكفوفين والمبصرين

يوضح جدول (٤) أن ما يقرب من ثلثي المكفوفين تقع في المستوى المرتفع لمتغير إدارة الذات بنسبة ٦٢,٥٪، يليها ٣٧,٥٪ في المستوى المتوسط، بينما جاء أكثر من نصف المبصرين في المستوي المتوسط بنسبة ٥٥,٠٪، يليها ٤٥,٠٪ تقع في المستوي المرتفع مما يوضح ان المكفوفين اعلى بنسبتهم عن المبصرين فى المستوى المرتفع لمتغير ادارة الذات.

بلغت نسبة المكفوفين التي تقع في المستوي المرتفع ٦٠,٠٪ لمتغير ممارسة إدارة الوقت والجهد، يليها ٤٠,٠٪ تقع في المستوي المتوسط، بينما جاءت نسبة ٦٢,٥٪ من المبصرين لتقع في المستوي المتوسط، يليها ٣٠,٠٪ تقع في المستوي المرتفع، وكانت ٧,٥٪ تقع في المستوي المنخفض. وهذا يوضح ان نسبة المكفوفين جاءت ضعف نسبة المبصرين بالمستوى المرتفع لممارسة ادارة الوقت والجهد للمراهقين عينة البحث مما يؤكد تقدير المكفوفين لقيمة الوقت والجهد اكثر من المبصرين.

أن نسبة ٦٧,٥٪ من المكفوفين جاءت في المستوى المرتفع لمتغير إدارة الأزمات، يليها ٣٢,٥٪ تقع في المستوي المتوسط في حين إنعدم المستوي المنخفض لممارسة إدارة الأزمات. بينما جاءت نسبة ٦٠,٠٪ من المبصرين في المستوي المتوسط، يليها ٤٠,٠٪ في المستوي المرتفع في حين إنعدم المستوي المنخفض لممارسة إدارة الأزمات. وقد يرجع ارتفاع مستوى ممارسة المكفوفين لإدارة الأزمات عن المبصرين لكونهم فى الترتيب الأوسط بين اخوانهم تبعا لنسبتهم المرتفعة بوصف العينه ووجود مرجع خبرة لديهم من الأخوة الأكبر بادارة الأزمات بينما قلت نسبة ممارسة المبصرين لممارسة ادارة الازمات لوقوعهم بالترتيب الأول بين اخوانهم بنسبة مرتفعة من وصف العينه مما يقلل مصدر الخبره لديهم.

وعلي صعيد الدرجة الكلية للممارسات الإدارية فقد كانت النسبة العظمى للمكفوفين ٦٠,٠٪ تقع في المستوى المرتفع، يليها ٤٠,٠٪ تقع في المستوي المتوسط، بينما النسبة العظمي للمبصرين ٧٣,٨٪ تقع في المستوى المتوسط، يليها ٢٦,٢٪ تقع في المستوي المرتفع. وهذا يوضح ان نسبة المكفوفين جاءت اكثر من ضعف نسبة المبصرين بالمستوى المرتفع لمجموع الممارسات الإدارية للمراهقين عينة البحث مما يؤكد تقدير المكفوفين لقيمة وقتهم وجهدهم اكثر من المبصرين ويدل على محاولة المراهقين المكفوفين لتعويض الاعاقة البصرية بالاستفادة من الوقت وتنظيم الجهد ليتزامن مع ارتفاع ممارستهم بادارة كل من الذات والأزمات.

كما يوضح جدول (٤) أن نسبة ٦٧,٥٪ من المكفوفين تقع في المستوى المرتفع للبعد الصحي، يليها ٣٢,٥٪ تقع في المستوي المتوسط، بينما نسبة ٥٧,٥٪ من المبصرين تقع في المستوي المرتفع، يليها ٤٠,٠٪ تقع في المستوي المتوسط، ٢,٥٪ تقع في المستوي المنخفض مما يشير لتقارب المبصرين والمكفوفين فى الاستفادة من الخدمات الصحية والبعد الصحى لتحقيق جودة الحياة.

جاءت الغالبية العظمي من المكفوفين لتقع في المستوى المرتفع للبعد النفسي بنسبة ٨٧,٥٪ يليها ١٢,٥٪ تقع في المستوى المتوسط، بينما اكثر من نصف المبصرين تقع في في المستوي المرتفع بنسبة ٥١,٣٪، يليها ٤٦,٢٪ تقع في المستوي التوسط، ٢,٥٪ تقع في المستوي المنخفض. وهذا يشير لارتفاع جودة الحياة النفسية لدى المكفوفين بدرجة اعلى من نظرائهم المبصرين من المراهقين.

بلغت نسبة المكفوفين التي تقع في المستوي المرتفع ٦٧,٥٪ للبعد الإجتماعي، يليها ٣٠,٠٪ تقع في المستوي المتوسط، ٢,٥٪ تقع في المستوي المنخفض، بينما نسبة ٥٢,٥٪ من المبصرين تقع في المستوي المرتفع، يليها ٤٥,٠٪ تقع في المستوي المتوسط، ٢,٥٪ تقع في المستوي المنخفض مما يشير لتقارب نسبة كل من المكفوفين والمبصرين بالمستوى المرتفع لجودة الحياة الاجتماعية لديهم مما يدل على تفاعل المكفوفين بالمجتمع رغم الاعاقة ليصلوا بمستواهم للمبصرين من اقرانهم.

جاءت الغالبية العظمي من المكفوفين لتقع في المستوى المرتفع للبعد البيئي بنسبة ٧٥,٠٪، يليها ٢٥,٠٪ تقع في المستوى المتوسط، بينما اكثر من نصف المبصرين تقع في في المستوي المتوسط بنسبة ٥٣,٨٪، يليها ٤٦,٢٪ تقع في المستوي المرتفع. ليتضح ارتفاع نسبة المكفوفين عن المبصرين فى المستوى المرتفع لجودة الحياة ببعدها البيئى مما يعكس تغلبهم على الاعاقة وتعويضها بالاستفادة من كل امكانات البيئة المحيطة بهم وتطويع ظروفها لخدمتهم مع تقدير قيمتها عن المبصرين.

وعلي صعيد الدرجة الكلية لجودة الحياة فقد كانت النسبة العظمى للمكفوفين ٨٠,٠٪ تقع في المستوى المرتفع، يليها ٢٠,٠٪ تقع في المستوي المتوسط، بينما نسبة ٥٠,٠٪ من المبصرين تقع في المستوي المتوسط والمرتفع، وعليه فيمكن الحكم على النسبة المرتفعة لجودة الحياة ككل للمكفوفين بالمستوى المرتفع عن المبصرين من اقرانهم بانها دليل على نجاح المكفوفين فى تحدى الاعاقة والتكييف مع المجتمع للاستفادة منه وتحقيق اهدافهم بالحياة.

جدول (٤) مستويات الممارسات الإدارية وجودة الحياة وفقاً لإستجابات عينة البحث من المراهقين المكفوفين والمبصرين على عبارات الاستبيان

المتغيرات		الكفوفين ن = ٨٠		المبصرين ن = ٨٠	
		العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
إدارة الذات	منخفض	-	-	-	-
	متوسط	٣٠	٣٧,٥	٤٤	٥٥,٠
	مرتفع	٥٠	٦٢,٥	٣٦	٤٥,٠
إدارة الوقت والجهد	منخفض	-	-	٦	٧,٥
	متوسط	٣٢	٤٠,٠	٥٠	٦٢,٥
	مرتفع	٤٨	٦٠,٠	٢٤	٣٠,٠
إدارة الأزمات	منخفض	-	-	-	-
	متوسط	٢٦	٣٢,٥	٤٨	٦٠,٠
	مرتفع	٥٤	٦٧,٥	٣٢	٤٠,٠
الممارسات الإدارية	منخفض	-	-	-	-
	متوسط	٣٢	٤٠,٠	٥٩	٧٣,٨
	مرتفع	٤٨	٦٠,٠	٢١	٢٦,٢
البعد الصحي	منخفض	-	-	٢	٢,٥
	متوسط	٢٦	٣٢,٥	٣٢	٤٠,٠
	مرتفع	٥٤	٦٧,٥	٤٦	٥٧,٥
البعد النفسي	منخفض	-	-	٢	٢,٥
	متوسط	١٠	١٢,٥	٣٧	٤٦,٢
	مرتفع	٧٠	٨٧,٥	٤١	٥١,٣
البعد الاجتماعي	منخفض	٢	٢,٥	٢	٢,٥
	متوسط	٢٤	٣٠,٠	٣٦	٤٥,٠
	مرتفع	٥٤	٦٧,٥	٤٢	٥٢,٥
البعد البيئي	منخفض	-	-	-	-
	متوسط	٢٠	٢٥,٠	٤٣	٥٣,٨
	مرتفع	٦٠	٧٥,٠	٣٧	٤٦,٢
جودة الحياة	منخفض	-	-	-	-
	متوسط	١٦	٢٠,٠	٤٠	٥٠,٠
	مرتفع	٦٤	٨٠,٠	٤٠	٥٠,٠

ثالثا: النتائج في ضوء فروض البحث:

يتناول هذا الجزء اختبار صحة فروض البحث وتفسير ومناقشة النتائج كما يلي:-

١- اختبار صحة الفرض الأول وينص على:

توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين الممارسات الإدارية بمحاورها (إدارة الذات، إدارة الوقت والجهد، إدارة الأزمات) وجودة الحياة بمحاورها (البعد الصحي، النفسي، الاجتماعي، البيئي) لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين.

قام الباحثان بحساب معامل ارتباط بيرسون لتحديد العلاقة بين متغيرات الممارسات الإدارية والدرجة الكلية وكل من متغيرات جودة الحياة والدرجة الكلية لعينة البحث من المراهقين المكفوفين والمبصرين، **وقد أسفرت نتائج جدول (٥)، (٦) عن:-**

وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين إدارة الذات وكل من البعد الصحي، البيئي عند مستويات دلالة ٠,٠١، ٠,٠٥ علي التوالي، والبعد الإجتماعي وجودة الحياة ككل عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ للمراهقين المكفوفين، وبين ادارة الذات وكل من البعد الصحي، النفسي، الإجتماعي، البيئي، وجودة الحياة ككل عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ للمراهقين المبصرين. وهذا يشير الى تحسن البعد الصحى والبعد البيئى والاجتماعى لجودة الحياة منفردين وجودة الحياة ككل للمراهقين المكفوفين بزيادة تحكمهم فى ذاتهم وادارتهم لأفعالهم وسلوكياتهم وتمكنهم من تحقيق اهدافهم. في حين جودة الحياة تتحسن لدى المبصرين فى جميع ابعاد جودة الحياة وبجودة الحياة ككل بزيادة ادارتهم لذاتهم. **وتشير الى ذلك دراسات (محمد أبو النور، ٢٠٠٠؛ نادية الجميل، ٢٠٠٨)** الذين وجدوا علاقة إيجابية بين إدارة الذات وجودة الحياة لدي عينة من المراهقين.

وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين إدارة الوقت والجهد وكل من البعد النفسي عند مستوي دلالة ٠,٠٠١، البعد الاجتماعي وجودة الحياة ككل عند مستوي دلالة ٠,٠١ للمراهقين المكفوفين، وبين إدارة الوقت والجهد وكل من البعد الصحي عند مستوي دلالة ٠,٠١، البعد الاجتماعي، البيئي، وجودة الحياة ككل عند مستوي دلالة ٠,٠٥ للمراهقين المبصرين. ويدل تحسن البعد النفسى والاجتماعى منفردين وجودة الحياة ككل للمراهقين المكفوفين بزيادة ادارتهم لوقتهم وجهدهم على نجاحهم فى تحدى عامل الوقت والاعاقة بينما المراهقين المبصرين تزداد جودة حياتهم بكل ابعادها دون البعد النفسى بزيادة ادارتهم لوقتهم وجهدهم.

وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين إدارة الأزمات وكل من البعد النفسي، الاجتماعي، وجودة الحياة ككل عند مستويات دلالة ٠,٠٥، ٠,٠٠١، ٠,٠١ علي التوالي للمراهقين المكفوفين، وبين إدارة الأزمات وكل من البعد النفسي، الاجتماعي، البيئي، وجودة الحياة ككل عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ للمراهقين المبصرين. وهذا يعنى انه بزيادة سيطرة المراهقين سواء المبصرين أو المكفوفين على المشكلات التى تواجههم وازمات مرحلتهم العمرية وتحديد هوية مميزة لشخصيتهم ترتفع لديهم جودة الحياة ككل ووجودة الحياة النفسية والاجتماعية لديهم وللمراهقين المبصرين تزداد جودة حياتهم البيئية بزيادة قدرتهم على ادارة ازماتهم.

وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الممارسات الإدارية ككل وكل من البعد الصحي، البيئي عند مستوي دلالة ٠,٠٥، البعد النفسي عند مستوي دلالة ٠,٠١، البعد الاجتماعي، جودة الحياة ككل عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ للمراهقين المكفوفين، و بين الممارسات الإدارية ككل وكل من البعد الصحي، النفسي، الاجتماعي، البيئي، جودة الحياة ككل عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ للمراهقين المبصرين. مما يدل على ارتفاع جودة الحياة بوجه عام لدى المراهقين المكفوفين و المبصرين بزيادة الممارسات الإدارية لديهم حتى وان اختلفوا فى ابعاد جودة الحياة كل على حده.

وعليه يمكن قبول الفرض الأول

جدول (٥) مصفوفة معاملات الارتباط بين متغيرات الممارسات الإدارية وجودة الحياة للمكفوفين

المتغيرات	إدارة الذات	إدارة الوقت والجهد	إدارة الأزمات	الممارسات الإدارية	البعد الصحي	البعد النفسي	البعد الإجتماعي	البعد البيئي	جودة الحياة
إدارة الذات	-								
إدارة الوقت والجهد	*٠,٢٥٦	-							
إدارة الأزمات	***٠,٣١٢	***٠,٤٩٨	-						
الممارسات الإدارية	**٠,٦٥٥	***٠,٨٠٧	***٠,٨٠٠	-					
البعد الصحي	**٠,٣٠٧	٠,٢٠٣	٠,١٤٧	*٠,٢٨٤	-				
البعد النفسي	٠,١٨٤	***٠,٣٨٦	*٠,٢٥١	**٠,٣٧٠	**٠,٣٢٠	-			
البعد الإجتماعي	***٠,٥٦٦	**٠,٣٦٥	***٠,٤٥٦	***٠,٦٠٠	٠,٢٠٢	***٠,٤٣٢	-		
البعد البيئي	*٠,٢٥٠	٠,١٧٨	٠,١٥٨	*٠,٢٥٥	***٠,٣٨٤	***٠,٦٢٤	***٠,٤٥٩	-	
جودة الحياة	***٠,٤١٤	**٠,٣٥٩	**٠,٣١٢	***٠,٤٧٤	***٠,٦٦٣	***٠,٧٩١	***٠,٦٥٢	***٠,٨٥٨	-

*** مستوى دلالة ٠,٠٠١ ، ** مستوى دلالة ٠,٠١ ، * مستوى دلالة ٠,٠٥

جدول (٦) مصفوفة معاملات الارتباط بين متغيرات الممارسات الإدارية وجودة الحياة للمبصرين

المتغيرات	إدارة الذات	إدارة الوقت والجهد	إدارة الأزمات	الممارسات الإدارية	البعد الصحي	البعد النفسي	البعد الإجتماعي	البعد البيئي	جودة الحياة
إدارة الذات	-								
إدارة الوقت والجهد	**٠,٣٧١	-							
إدارة الأزمات	***٠,٥١٦	**٠,٣٧٦	-						
الممارسات الإدارية	***٠,٨١٠	***٠,٧٥٠	***٠,٦٦١	-					
البعد الصحي	***٠,٤٣٨	**٠,٣٠٧	٠,٢١٨	***٠,٤٣٢	-				
البعد النفسي	***٠,٤١٠	٠,١٣٠	***٠,٤٨٥	***٠,٤٢٥	**٠,٣٢٠	-			
البعد الإجتماعي	***٠,٤٧٢	*٠,٢٤١	***٠,٣٨٨	***٠,٤٧٥	٠,٢٠٢	***٠,٤٣٢	-		
البعد البيئي	***٠,٥٨٩	*٠,٢٢٥	***٠,٣٨٢	***٠,٥١١	***٠,٣٨٤	***٠,٦٢٤	***٠,٤٥٩	-	
جودة الحياة	***٠,٦٠٥	*٠,٢٨٥	***٠,٤٦٣	***٠,٥٨٢	***٠,٦٦٣	***٠,٧٩١	***٠,٦٥٢	***٠,٨٥٨	-

*** مستوى دلالة ٠,٠٠١ ، ** مستوى دلالة ٠,٠١ ، * مستوى دلالة ٠,٠٥

٢- اختبار صحة الفرض الثانى وينص على:

توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعض المتغيرات الديموغرافية (عدد أفراد الأسرة، الترتيب بين الأخوة، مهنة الأب، الدخل الشهري للأسرة) وكل من الممارسات الإدارية بمحاورها وجودة الحياة بمحاورها لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين.

قام الباحثان بحساب معامل ارتباط سبيرمان لتحديد العلاقة بين بعض المتغيرات الديموغرافية (عدد أفراد الأسرة، الترتيب بين الأخوة، عمل الأب، الدخل الشهري للأسرة) وكل من الممارسات الإدارية ومحاورها وجودة الحياة ومحاورها لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين، **وقد أسفرت نتائج جدول (٧) عن ما يلي:-**

فيما يخص عدد افراد الأسرة بالنسبة للمراهقين المكفوفين تبين عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين عدد أفراد الأسرة وكل من إدارة الذات، الوقت والجهد، الأزمات، الممارسات الإدارية ككل، ويفسر ذلك بعدم تأثر الممارسات الإدارية للمراهقين المكفوفين بحجم اسرتهم فهم فى محاوله للاعتماد على النفس والاستقلالية بهذة المرحلة، ووجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين عدد أفراد الأسرة وكل من البعد النفسي، جودة الحياة ككل عند مستوي دلالة ٠,٠١، البعد الاجتماعي، البيئي عند مستوي دلالة ٠,٠٥، ويفسر ذلك بتحسن جودة الحياة بابعادها المختلفة دون البعد الصحى وجودة الحياة ككل للمراهقين المكفوفين بزيادة حجم الأسرة لتزايد الحرص والعون من افراد الأسرة على حق الكفيف فى الأسرة الكبيرة الحجم.

وبالنسبة للمراهقين المبصرين كان هناك علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين عدد أفراد الأسرة وإداراة الذات عند مستوي دلالة ٠,٠١ مما يدل على ارتفاع ادارة الذات لدى المراهقين المبصرين بزيادة حجم اسرتهم وتزايد الخبرات من حولهم مع عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين عدد أفراد الأسرة وكل من إدارة الوقت والجهد، الأزمات، الممارسات الإدارية ككل، ووجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين عدد أفراد الأسرة والبعد الإجتماعي عند مستوي دلالة ٠,٠١، اى بزيادة حجم الأسرة تزداد جودة البعد الاجتماعى لجودة الحياة لدى المراهق المبصر وذلك لاتساع نطاق تعاملاته مع اسرته الكبيرة بداخلها وخارجها مع عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين عدد أفراد الأسرة وكل من البعد الصحي، النفسي، البيئي، جودة الحياة ككل.

فيما يخص الترتيب بين الأخوة بالنسبة للمراهقين المكفوفين تبين عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الترتيب بين الأخوة وكل من إدارة الذات، الوقت والجهد، الأزمات، والممارسات الإدارية ككل، وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الترتيب بين الأخوة وكل من البعد الصحي، جودة الحياة ككل عند مستوي دلالة ٠,٠١، البعد الإجتماعي، البيئي عند مستوي دلالة ٠,٠٥ .ويمكن تفسير ذلك بارتفاع جودة الحياة ككل وابعادها الصحية والاجتماعية والبيئية للمكفوف بكونه فى ترتيب متقدم بين اخوته.

وبالنسبة المراهقين المبصرين وجود علاقة أرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الترتيب بين الأخوة وإدارة الأزمات عند مستوي دلالة ٠,٠٥، ويفسر ذلك بزيادة ادارة المراهق المبصر للأزمات بتقدم

ترتيبه بين اخوانه وقد يرجع ذلك لتركيز الأبوين عليه فى صب خبراتهم، عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الترتيب بين الأخوة وكل من إدارة الذات، الوقت والجهد، الممارسات الإدارية ككل، البعد الصحي، النفسي، الاجتماعي، البيئي، جودة الحياة ككل.

فيما يخص مهنة الأب بالنسبة للمراهقين المكفوفين تبين عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين مهنة الأب وكل من إدارة الذات، الوقت والجهد، الأزمات، والممارسات الإدارية ككل، البعد الصحي، النفسي، الاجتماعي، البيئي، جودة الحياة ككل.

وبالنسبة للمراهقين المبصرين تبين وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائيا بين مهنة الأب وكل من إدارة الأزمات، الممارسات الإدارية ككل عند مستوي دلالة ٠,٠١، إدارة الذات، الوقت والجهد عند مستوي دلالة ٠,٠٥ .ويمكن تفسير ذلك انه **بإرتفاع** مستوى مهنة الأب تنخفض الممارسات الاداريه ككل وادارة الذات والوقت والجهد للمراهقين المبصرين، وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائيا بين مهنة الأب وكل من البعد النفسي عند مستوي دلالة ٠,٠٥، البعد البيئي عند مستوي دلالة ٠,٠١، ويفسر بإنخفاض البعد النفسي والبيئي للمراهقين المبصرين بإرتفاع مستوي مهنة الأب مع عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين مهنة الأب وكل من البعد الصحي، والاجتماعي، جودة الحياة ككل.

فيما يخص الدخل الشهرى للأسرة بالنسبة للمراهقين المكفوفين تبين وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائيا بين الدخل الشهري للأسرة وإدارة الأزمات عند مستوي دلالة ٠,٠٥، ويفسر بانخفاض ادارة المراهق الكفيف لأزماته فى ظل زيادة الدخل الشهرى لأسرته مع عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الدخل الشهري للأسرة وكل من إدارة الذات، الوقت والجهد، والممارسات الإدارية ككل، وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائيا بين الدخل الشهري للأسرة والبعد النفسي عند مستوي دلالة ٠,٠٥، ويفسر بانخفاض البعد النفسى لجودة الحياة للمراهق الكفيف فى ظل زيادة الدخل الشهرى لأسرته مع عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الدخل الشهري للأسرة وكل من البعد الصحي، الاجتماعي، البيئي، جودة الحياة ككل، **وهذا يختلف مع دراسة (أسماء هلال، ٢٠٠٩)** علي وجود علاقة موجبة بين الدخل الشهري والممارسات الإدارية للمعاق أي بتحسن الدخل تتحسن الممارسات الإدارية للمعاق، **ويتفق مع دراسة (رغداء نعيسة، ٢٠١٢)** في عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين دخل الأسرة وجودة الحياة،

وبالنسبة للمراهقين المبصرين وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائيا بين الدخل الشهري للأسرة وإدارة الوقت والجهد عند مستوي دلالة ٠,٠٥ ويفسر بانخفاض ادارة الوقت والجهد للمراهقين المبصرين مع زيادة دخل الأسرة لزيادة المضيعات للوقت بتلك المرحله مع عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الدخل الشهري للأسرة وكل من إدارة الذات، الأزمات، الممارسات الإدارية ككل، وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الدخل الشهري للأسرة وكل من البعد الصحي، الاجتماعي، جودة الحياة ككل عند مستوي دلالة ٠,٠١، البعد البيئي عند مستوي دلالة

٠,٠١، ويفسر بارتفاع جودة الحياة ككل والبعد الصحى والاجتماعى للمراهقين المبصرين بارتفاع الدخل الشهرى للأسرة

وعليه يمكن قبول الفرض الثاني جزئياً

جدول (٧) معامل الارتباط بين بعض المتغيرات الديموغرافيه وكل من الممارسات الإدارية بمحاورها وجودة الحياة بمحاورها للمكفوفين والمبصرين

المتغيرات	المكفوفين				المبصرين			
	عدد أفراد الأسرة	الترتيب بين الأخوة	مهنة الأب	الدخل الشهري للأسرة	عدد أفراد الأسرة	الترتيب بين الأخوة	مهنة الأب	الدخل الشهري للأشرة
إدارة الذات	٠,٠١٥	٠,٠٥٦	٠,١١٥	٠,٠٠٣	٠,٣٧٣**	٠,٠٢٠	٠,٢٧١-*	٠,١٢٢
إدارة الوقت والجهد	٠,٠٤٠-	٠,١٣٤	٠,٠٠٢	٠,٠٦٣-	٠,٠٢٦	٠,٢٠٢-	٠,٢٤٣-*	٠,٢٢٤-*
إدارة الأزمات	٠,١١٨-	٠,٠٤٠-	٠,٠٠٧	٠,٢٦٣-*	٠,١١٠	٠,٢٦٣*	٠,٣٤٣-**	٠,١٥٨
الممارسات الإدارية	٠,٠٤٠-	٠,٠١٤	٠,١٠٨	٠,١٠١-	٠,٢١٩	٠,٠٧١-	٠,٣٥٥-**	٠,٠١١-
البعد الصحي	٠,٠٧١	٠,٣٤٣**	٠,١٠٠-	٠,١٧١	٠,١٦٣	٠,٠٧٣-	٠,٠٦٧	٠,٢٩٨**
البعد النفسي	٠,٣٤٦**	٠,١٠٦	٠,٠٨٧	٠,٢٣٦-*	٠,٠٩٧	٠,٠٩٨-	٠,٢٦١-*	٠,٠٧٤
البعد الإجتماعي	٠,٢٣٢*	٠,٢٤٨*	٠,٠٠٠	٠,٠٩٤-	٠,٣١٤**	٠,٠٠٧	٠,٠٦٨-	٠,٣٢٣**
البعد البيئي	٠,٢٦٠*	٠,٢٥٨*	٠,١٧٢	٠,١٣٧-	٠,٢٠٢	٠,٠٩٥	٠,٣٢٢-**	٠,٢٨٧*
جودة الحياة	٠,٢٩٧**	٠,٣٥١**	٠,٠٥١	٠,١٢٥-	٠,٢٠٣	٠,٠٢٧-	٠,١٩٨-	٠,٢٩٣**

** مستوى دلالة ٠,٠١ ، * مستوى دلالة ٠,٠

٣- اختبار صحة الفرض الثالث وينص على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الممارسات الإدارية بمحاورها وجودة الحياة بمحاورها لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين وفقا (لعمل الأم، وجود الإعاقة).

- **أولا: عمل الأم**

قام الباحثان بدراسة الاختلافات بين متوسطات درجات الأمهات العاملات وغير العاملات في الممارسات الإدارية بمحاوره وجودة الحياة بمحاورها لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين باستخدام إختبار ت t Test، **وقد أسفرت النتائج الموضحة في جدول (٨)** عن عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأمهات العاملات وغير العاملات في متغيرات (إدارة الذات، إدارة الوقت والجهد، إدارة الأزمات، الممارسات الإدارية ككل)، (البعد الصحي، البعد النفسي، البعد الإجتماعي، البعد البيئي، جودة الحياة ككل) للمراهقين المكفوفين والمبصرين، ويفسر ذلك بأن الأمهات العاملات وغير العاملات يزداد إهتمامهن أكثر بأبنائهن سواء المبصرين أو المكفوفين نظرا لأن الأولي تريد تعويض أبنائها فترات العمل الطويلة التي تقضيها بعيدا عنهم خارج المنزل، والأخري لتفرغها لأبنائها.

جدول (٨) الاختلافات بين متوسطات درجات المكفوفين والمبصرين في الممارسات الإدارية وجودة الحياة وفقا لعمل الأم

المتغيرات	المكفوفين						المبصرين					
	تعمل ن = ٨		لا تعمل ن = ٧٢		قيمة ت	الدلالة	تعمل ن = ٣٨		لا تعمل ن = ٤٢		قيمة ت	الدلالة
	م	ع	م	ع			م	ع	م	ع		
إدارة الذات	٣٣,٢٥	٣,٨٠٨	٣٥,٣٦	٣,٤٣٣	١,٦٣٣	غير دال	٣٣,٨٧	٤,٠٦٨	٣٤,٢١	٣,٦٦٦	-٠,٤٠٠	غير دال
إدارة الوقت والجهد	٣٨,٧٥	٣,٠٥٩	٤٠,١٤	٤,٤٦٧	٠,٨٥٥	غير دال	٣٦,٧٦	٥,٣٠٩	٣٦,١٤	٥,٣٣٥	٠,٥٢١	غير دال
إدارة الأزمات	٣٤,٧٥	٥,٤٧١	٣٥,٥٦	٣,٦٧٣	٠,٥٥٩	غير دال	٣٤,٥٣	٣,٢٨٦	٣٢,٩٠	٣,٩٣١	١,٩٩٠	غير دال
الممارسات الإدارية	١٠٦,٧٥	١١,٣٢٣	١١١,٠٦	٨,٥٦٤	١,٣٠٦	غير دال	١٠٥,١٦	٨,٥١٦	١٠٣,٢٦	١٠,٣٩٥	٠,٨٨٧	غير دال
البعد الصحي	٢٤,٥٠	٢,٨٧٨	٢٤,٩٧	٢,٩٥٠	٠,٤٣٠	غير دال	٢٣,٦٨	٣,٦١٠	٢٣,٥٧	٣,١٧٩	٠,١٤٩	غير دال
البعد النفسي	٢٣,٠٠	١,٦٩٠	٢٢,٦١	٢,٦٤٦	-٠,٤٠٥	غير دال	٢٠,٦٦	٣,٦٥٦	٢٠,٨٦	٢,٩٦٠	-٠,٢٦٩	غير دال
البعد الإجتماعي	١٦,٠	٤,٦٦٠	١٧,٠٦	١,٦٧٧	١,٣٣٤	غير دال	١٦,٣٤	٢,١٢٢	١٥,٦٧	٢,٥٦٣	١,٢٧٦	غير دال
البعد البيئي	٢٧,٥٠	٣,٤٢٣	٢٧,١٩	٣,٤١٣	-٠,٢٤٠	غير دال	٢٥,٣٩	٣,٥٥٣	٢٥,٢١	٣,٣٣٢	٠,٢٣٤	غير دال
جودة الحياة	٩١,٠	٩,٥٣٢	٩١,٨٣	٨,١٩٠	٠,٢٦٩	غير دال	٨٦,٠٨	١٠,٣٩٨	٨٥,٣١	٩,٤٢٤	٠,٣٤٧	غير دال

- **ثانيا: وجود الإعاقة**

قام الباحثان بدراسة الاختلافات بين متوسطات درجات المكفوفين والمبصرين في الممارسات الإدارية بمحاورها وجودة الحياة بمحاورها لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين باستخدام إختبار ت t Test.

أسفرت النتائج الموضحة في جدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ بين متوسط درجات المكفوفين والمبصرين في متغير إدارة الوقت والجهد، الممارسات الإدارية ككل حيث بلغت قيمة ت (٤,٦٤٧، ٤,٤٣٤) علي التوالي، وقد حقق المكفوفين أعلي متوسط درجات حيث بلغت (٤٠,٠±٤,٣٥٢) لمتغير إدارة الوقت والجهد، (١١٠,٦٣±٨,٨٨٧) للممارسات الإدارية ككل، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة ٠,٠١ بين متوسط درجات المكفوفين والمبصرين في متغير إدارة الأزمات حيث بلغت قيمة ت (٣,٠١٢)، وقد حقق المكفوفين أعلي متوسط درجات حيث بلغت (٣٥,٤٨±٣,٨٥٢) لهذا المتغير، **وهذا يتفق مع دراسة (لبني الوحيدي، ٢٠١٢)** التي أشارت إلي أن المكفوفين أفضل من المبصرين في إدارة الأزمات، **ويختلف مع دراسة (سعاد المقرحى، ٢٠٠٩)** ان الكفيف بامكانه اكتساب معلومات وخبرات تفيده في ممارساته الإدارية كغيره من الأسوياء، بينما لا توجد فروق دالة إحصائيا بين المكفوفين والمبصرين في متغير إدارة الذات،

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة ٠,٠٥ بين متوسط درجات المكفوفين والمبصرين في البعد الصحي حيث بلغت قيمة ت (٢,٦٠٥)، وقد حقق المكفوفين أعلي متوسط درجات حيث بلغت (٢٤,٩٣٨±٢,٩٢٩) لهذا المتغير، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ بين

متوسط درجات المكفوفين والمبصرين في البعد النفسي، البيئي، جودة الحياة ككل حيث بلغت قيمة ت (٤,٠٥٠، ٣,٥٧٥، ٤,٢٢٧) علي التوالي، وقد حقق المكفوفين أعلي متوسط درجات حيث بلغت (٢٢,٦٥±٢,٥٦١) للبعد النفسي، (٢٧,٢٣±٣,٣٩٤) للبعد البيئي، (٩١,٧٥±٨,٢٧٠) لجودة الحياة ككل. **وهذا يختلف مع دراسة (عبد العزيز السرطاوي وأخرون، ٢٠١٤)** الذي أشار إلي وجود فروق في جودة الحياة للأفراد المعاقين وغير المعاقين لصالح غير المعاقين.

وتفسر قدرة المراهق الكفيف علي حسن أداء ممارساته الإدارية وجودة حياته أكثر من المراهق المبصر إلي وعي المجتمع بأهمية المعاقين وما يشهده العصر الحالي من توافر الإمكانيات وأساليب الرعاية والدعم المتزايدين نتيجة ظهور منظمات وحركات حقوق الإنسان. ورغبة من المراهق الكفيف للثورة والتمرد على قيود الكف البصري ومحاولة إثبات ذاته وبالتالي يميل إلي تقبل إعاقته والتركيز علي الجوانب الإيجابية في حياته، وتقبل الدعم الإجتماعي من أسرته وقد يكون العامل الديني باعثاً على ذلك، والقدرة على تحويل الإنتباه بعيداً عن إعاقته بالإستماع للموسيقى والمشي ومقابلة الناس والانخراط في بعض الأنشطة الحياتية بشكل أكثر من المراهق المبصر الذي يتوافر له كافة المقومات الجسمية حيث تقل لديه فرص التحدى والتمرد وإثبات الذات.

وعليه يمكن قبول الفرض الثالث جزئياً

جدول (٩) الاختلافات بين متوسطات درجات المكفوفين والمبصرين في الممارسات الإدارية وجودة الحياة

المتغيرات	الكفوفين ن = ٨٠		المبصرين ن = ٨٠		قيمة ت	الدلالة
	م	ع	م	ع		
إدارة الذات	٣٥,١٥	٣,٥٠٤	٣٤,٠٥	٣,٨٤١	١,٨٩٢	غير دال
إدارة الوقت والجهد	٤٠,٠	٤,٣٥٢	٣٦,٤٤	٥,٢٩٨	٤,٦٤٧	٠,٠٠١
إدارة الأزمات	٣٥,٤٨	٣,٨٥٢	٣٣,٦٨	٣,٧٠٧	٣,٠١٢	٠,٠١
الممارسات الإدارية	١١٠,٦٣	٨,٨٨٧	١٠٤,١٦	٩,٥٣٧	٤,٤٣٤	٠,٠٠١
البعد الصحي	٢٤,٩٣	٢,٩٢٩	٢٣,٦٣	٣,٣٦٩	٢,٦٠٥	٠,٠٥
البعد النفسي	٢٢,٦٥	٢,٥٦١	٢٠,٧٦	٣,٢٨٩	٤,٠٥٠	٠,٠٠١
البعد الإجتماعي	١٦,٩٥	٢,١٣٤	١٥,٩٩	٢,٣٧٣	٢,٦٩٧	٠,٠١
البعد البيئي	٢٧,٢٣	٣,٣٩٤	٢٥,٣٠	٣,٤١٨	٣,٥٧٥	٠,٠٠١
جودة الحياة	٩١,٧٥	٨,٢٧٠	٨٥,٦٨	٩,٨٤٣	٤,٢٢٧	٠,٠٠١

٤- اختبار صحة الفرض الرابع وينص على:

تختلف نسبة مشاركة المتغيرات المستقلة (بعض المتغيرات الديموغرافية، محاور الممارسات الإدارية) مع المتغير التابع (جودة الحياة) لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين طبقا لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط مع المتغير التابع.

وقد تم حساب معادلة الانحدار بطريقة Inter بادخال بعض المتغيرات المستقلة لعينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين في معادلة الانحدار الخطي المتعدد، **وقد أسفرت نتائج الانحدار بجدول (١٠) عن ما يلي:-**

بالنسبة للمكفوفين نجد أن قيم معامل الارتباط الثلاثة وهي معامل الارتباط البسيط R بلغ (٠,٦١٦) ومعامل التحديد R^2 (٠,٣٧٩) وأخيرا معامل التحديد المصحح R^2 والذي بلغ (٠,٣١٩) مما يعني أن متغيرات عدد أفراد الأسرة، إدارة الذات استطاعت أن تفسر ٣١٪ من التغيرات الحاصلة في الدرجة الكلية لجودة الحياة، والباقي ٦٩ ٪ يعزى الى عوامل اخرى.

ويمكن معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق احصائيةF حيث بلغت قيمة F (٦,٢٨٤) عند مستوى معنوية (٠,٠٠١) مما يؤكد القوة التفسيرية العالية لنموذج الانحدار الخطي المتعدد من الناحية الاحصائية.

كما يبين الجدول قيم معاملات الانحدار لبعض المتغيرات المستقلة مما نستنتج أن متغير تأثير إدارة الذات كان معنوي من الناحية الاحصائية وقد احتل الترتيب الأول فى تأثيره على جودة الحياة عند مستوي معنوية (٠,٠١)، يليه عدد أفراد الأسرة عند مستوي معنوية (٠,٠٥) وفقا لإختبار t، وبذلك تكون العوامل المؤثرة على جودة الحياة تبعاً لتسلسلها وأهميتها إدارة الذات، عدد أفراد الأسرة.

بالنسبة للمبصرين نجد أن قيم معامل الارتباط الثلاثة وهي معامل الارتباط البسيط R بلغ (٠,٧٠٣) ومعامل التحديد R^2 (٠,٤٩٤) وأخيرا معامل التحديد المصحح R^2 والذي بلغ (٠,٤٤٥) مما يعني أن متغيرات الدخل الشهري للأسرة، إدارة الذات استطاعت أن تفسر ٤٤٪ من التغيرات الحاصلة في الدرجة الكلية لجودة الحياة، والباقي ٥٦ ٪ يعزى الى عوامل اخرى.

ويمكن معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق احصائيةF حيث بلغت قيمة F (١٠,٠٤٤) عند مستوى معنوية (٠,٠٠١) مما يؤكد القوة التفسيرية العالية لنموذج الانحدار الخطي المتعدد من الناحية الاحصائية.

كما يبين الجدول قيم معاملات الانحدار لبعض المتغيرات المستقلة مما نستنتج أن متغير الدخل الشهري للأسرة كان معنوي من الناحية الاحصائية وقد احتل الترتيب الأول فى تأثيره على جودة الحياة، يليه إدارة الذات عند مستوي معنوية (٠,٠١) وفقا لإختبار t، وبذلك تكون العوامل المؤثرة على جودة الحياة تبعاً لتسلسلها وأهميتها الدخل الشهري للأسرة، إدارة الذات.

وعليه يمكن قبول الفرض الرابع جزئياً

جدول (١٠) الانحدار الخطى المتعدد لبيان أثر بعض المتغيرات المستقلة على جودة حياة المكفوفين والمبصرين

المتغيرات	المكفوفين ن = ٨٠				المبصرين ن = ٨٠			
	معامل الإنحدار	قيمة ت	الدلالة	الترتيب	معامل الإنحدار	قيمة ت	الدلالة	الترتيب
عدد أفراد الأسرة	٢,٠٢٥	٢,٣٧١	٠,٠٥	٢	٠,٦٥٩	٠,٦٦٨	غير دال	-
الترتيب بين الأخوة	١,١٨٧	١,٥٧٥	غير دال	-	١,٩٦١-	١,٧٣٩-	غير دال	-
عمل الأب	٠,٠٥٨	٠,١٤٥	غير دال	-	٠,٦٦٣-	٠,٧٩٢-	غير دال	-
الدخل الشهري للاسرة	٠,٢٣٣	٠,٢٨٧	غير دال	-	٤,٧٩٦	٣,١٩٨	٠,٠١	١
إدارة الذات	٠,٧٤٤	٣,١٢٩	٠,٠١	١	٠,٩٥٠	٣,١١٩	٠,٠١	٢
إدارة الوقت والجهد	٠,٣٢١	١,٥٤٢	غير دال	-	٠,٢٢٣	١,٢٠٩	غير دال	-
إدارة الأزمات	٠,٤١١	١,٦٣٨	غير دال	-	٠,٥٤٣	١,٨٨١	غير دال	-
معامل الإرتباط البسيط R	٠,٦١٦				٠,٧٠٣			
معامل التحديدR2	٠,٣٧٩				٠,٤٩٤			
معامل التحديد المصححAdjusted R2	٠,٣١٩				٠,٤٤٥			
قيمة ف	٦,٢٨٤***				١٠,٠٤٤***			

*** مستوى دلالة ٠,٠٠١

التوصيات:

فى ضوء نتائج البحث الحالى والسعى لخدمة المجتمع يوصى الباحثان بما يلى:

١- تقديم برامج توعية للأسرة للمساعدة فى رفع مستوى الممارسات الإدارية لأبنائهم فى جميع شئون حياتهم.

٢- تقييم الخدمات المقدمة للمكفوفين بالمدارس والبيئة المحيطة لرفع مستوى جودة الحياة لديهم.

٣- ازالة جميع العقبات التى تعوق ادماج المكفوفين فى اشكال الحياة الاجتماعية بعد ان ثبت ارتفاع مستوى الممارسات الإدارية لديهم.

٤- عمل المزيد من الابحاث فى مجال التخصص والتى تهتم بفئة ذوى الاحتياجات الخاصة لمساعدة المجتمع فى تحقيق هدفة من دمج تلك الفئة مع افراد المجتمع.

المراجع

أولا- المراجع العربية

١- ابراهيم حمد القعيد (٢٠٠١). *العادات العشر للشخصية الناجحة*. الرياض: دار المعرفة للتنميه البشرية.

٢- ابراهيم عبدالله الزريقات (٢٠٠٦). *الاعاقة البصرية "المفاهيم الأساسية والاعتبارات التربوية"*. ط١، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

٣- أحمد علي المعشني (٢٠٠٦). حاجات الجودة الشخصية والمهنية للشباب العماني، *ندوة علم النفس وجودة الحياة*، جامعة السلطان قابوس، مسقط، سلطنة عمان

٤- أسماء سراج الدين هلال (٢٠٠٩). *تعليم التلاميذ ذوى الاحتياجات فى صفوف القرن الحادى والعشرين*. ط١، الاسكندرية: مركز التطور التربوى.

٥- أشرف أحمد السيد (٢٠٠٥). تحسين جودة الحياة كمنبيء للحد من الإعاقة، *ندوة تطوير الأداء في مجال الوقاية من الإعاقة*، جامعة الزقازيق، مصر.

٦- أكرم رضا مرسي (٢٠٠٠). *ادارة الذات دليل الشباب للنجاح*. ط٣، القاهرة: دار التوزيع والنشرالاسلامية.

٧- أميزيان زبيدة (٢٠٠٧). علاقة تقدير الذات للمراهق بمشكلاته وحاجاته الارشادية دراسة مقارنه فى ضوء متغيرالجنس. رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، بتانة، الجزائر.

٨- جبر محمد جبر (٢٠٠٥). علم النفس الايجابى، *المؤتمر العلمى الثالث حول "الانماء النفسى والتربوى للإنسان العربى فى ضوء جودة الحياة"*، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.

٩- جودت عزت عطوي (٢٠٠٤). الإدارة التعليمية والإشراف التربوي "أصولها وتطبيقاتها". القاهرة: دار الثقافة.

١٠- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥). *علم نفس النمو والمراهقة*. ط٢، القاهرة: الأنجلو المصرية.

١١- حسن مصطفى عبد المعطي (٢٠٠٥). الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر، *ورقة عمل منشورة في وقائع المؤتمر العلمي الثالث حول "الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة*، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.

١٢- خميس محمد الجرادى (٢٠٠٦). الأداء التدريسى لمعلمى التربية الاسلامية وعلاقته بمتغيرات تقدير الذات والنوع والخبرة التدريسية. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

١٣- رجوه سمران الهذلي (٢٠١٠). إدارة الذات وعلاقتها بالإبداع الإداري لدي مديرات ومساعدات ومعلمات مدارس المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة من وجهة نظرهن. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القري، السعودية.

١٤- رشيدة محمد ابو النصر (٢٠٠٠). تخطيط ربة الأسرة لمورد الوقت في وجود طفل معاق. رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، مصر.

١٥- رغداء علي نعيسة (٢٠١٢). جودة الحياة لدي طلبة جامعتي دمشق وتشرين. *مجلة جامعة دمشق*، المجلد ٢٨، العدد ١.

١٦- رمضان محمد القذافى (٢٠٠٠). *علم نفس النمو للطفولة والمراهقة*. الاسكندرية: المكتبة الجامعية.

١٧- زينب صلاح يوسف (٢٠٠٣). التصميم الداخلي للمسكن وعلاقته بتنمية القدرة الإدارية لشباب الجامعة. رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، مصر.

١٨- سالم سعيد القحطانى (٢٠٠١). *القيادة الادارى التحول نحو نموذج القيادة العالى*. ط١، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

١٩- سعاد ابو بكر محمد المقرحى (٢٠٠٩). *دمج ذوى الاعاقة البصرية فى التحصيل الدراسى*. ط١، لبنان: جامعة الفاتح.

٢٠- عادل عز الدين الأشول (٢٠٠٥). نوعية الحياة من المنظور الاجتماعى والنفسى والطبى، المؤتمر العلمى الثالث حول "الإنماء النفسى والتربوى للإنسان العربى فى ضوء جودة الحياة"، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.

٢١- عادل عبد الله محمد (٢٠٠٤). الإعاقة الحسية. القاهرة: دار الرشاد.

٢٢- عبد العزيز السرطاوي، عوشة أحمد المهيري، روحي مروح عبدات، وبهاء طه (٢٠١٤). جودة الحياة لدي الأشخاص ذوي الإعاقة وغير ذوي الإعاقة في دولة الأمارات العربية المتحدة، المجلة الدولية للأبحاث التربوية، جامعة الإمارات العربية المتحدة، العدد ٣٦.

٢٣- عقاب غازي عميرة (٢٠٠٩). إدارة الأزمات الأسرية. الرياض: المؤلف.

٢٤- فاطمة النبوية محمد (١٩٩٩). الممارسات الإدارية وعلاقتها بمستوي الطموح لدي شباب الجامعة. مجلة بحوث الإقتصاد المنزلي، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، المجلد ٩، العدد ٢، ٣.

٢٥- فتحي عبد الرحمن الضبع (٢٠٠٦). فعالية العلاج بالمعني في تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعني الإيجابي للحياة لدي المراهقين المعاقين بصريا. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة سوهاج، مصر.

٢٦- فؤاد عيد الجوالده (٢٠١٣). فاعلية برنامج تربوي قائم على نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال ذوي الإعاقات التطورية والفكرية، دراسات العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن، المجلد ٤٠، الملحق ١.

٢٧- فوقية أحمد عبد الفتاح، محمد حسين حسين (٢٠٠٦). العوامل الأسرية والمدرسية المنبئة بجودة الحياة لدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف، المؤتمر العلمي الرابع حول "دور الأسرة ومؤسسات المجتمع المدني في اكتشاف ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة"، كلية التربية، جامعة بني سويف، مصر.

٢٨- كوثر حسين كوجك (١٩٩٢). الإدارة المنزلية. ط ٩، القاهرة: عالم الكتب.

٢٩- لبني برجس الوحيدي (٢٠١٢). الحكم الخلقي وعلاقته بأبعاد هوية الأنا لدي عينة من المراهقين المبصرين والمكفوفين في محافظات غزة. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.

٣٠- لو الونسو وبولين موور وشيري راينو وكارين ساز وساندرا باير (٢٠٠٦). الأطفال ذوو الإعاقات البصرية – المنهج والطريقة. ترجمة: عواطف ابراهيم محمد ومنال عبد الفتاح الهنيدي، القاهرة: دار الفكر العربي.

٣١- مجلس وزراء الشئون العرب (٢٠٠١). الدليل الموحد لمصطلحات الاعاقة والتربية الخاصة والتأهيل. الدوحة. قطر: المكتب التنفيذي.

٣٢- محسن احمد الخضيرى (١٩٩٣). ادارة الأزمات منهج اقتصادى ادارى لحل الأزمات على مستوى الاقتصاد القومى والوحدة الاقتصادية. القاهرة: مكتبة مدبولى.

٣٣- محمد عبد التواب أبو النور (٢٠٠٠). الهدف في الحياة وبعض المتغيرات النفسية المرتبطة به لدى عينة من طلبة الجامعة، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، كلية التربية، المنيا، المجلد ١٤، العدد ١.

٣٤- محمود عبد الحليم منسى، على مهدي كاظم (٢٠٠٦) مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، مسقط، سلطنة عمان.

٣٥- منار ميخائيل الشوارب (٢٠٠٥). تقدير الذات وعلاقته بمستوى الابصار والعمر والجنس والدعم الاجتماعى وفاعلية برنامج ارشادى لتطويرة لدى الطلبة ذوى الاعاقة البصرية. رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.

٣٦- منال مرسي الدسوقي (٢٠٠٠). الممارسات الإدارية للمراهقة وأثرها علي تصورها لدورها كربة أسرة. رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.

٣٧- مني الحديدي (٢٠٠٣). قيم المكفوفين وعلاقتها بالعمر والجنس. مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر، العدد ٢٤.

٣٨- ميرفت عبد المنعم سلامة (٢٠٠٨). مفهوم الذات وبعض الاضطرابات النفسية لدى الكفيف. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٣٩- نادية جودت الجميل (٢٠٠٨). جودة الحياة وعلاقتها بتقبل الذات لدى طلبة الجامعة. رسالة دكتوراه، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد، العراق.

٤٠- نادية عبده أبو دنيا (٢٠٠٣). أثر كل من التحصل الأكاديمي وبعض خصائص الشخصية على تنظيم الوقت ودقه تقدير والأداء التدريسي لدى الطالبة المعلمة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد ١٣، العدد ٣٩.

٤١- ناريمان محمود جمعة ووجيهة ثابت العاني (٢٠٠٦). دور الأسرة ومؤسسات المجتمع المدني في اكتشاف ورعاية ذوي الاحتياجات، ورقة عمل منشورة في وقائع المؤتمر العلمي الرابع حول "تعليم الكبار من أجل جودة الحياة - ندوة علم النفس وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف"، جامعة السلطان قابوس، مسقط، سلطنة عمان.

٤٢- نعمة مصطفي رقبان (٢٠٠٨). دليلك إلي الإدارة العلمية للشئون المنزلية، شبين الكوم. مصر: مطبعة النشور.

٤٣- ـــــــــ (١٩٩٤). تخطيط وتنفيذ وتقيم برنامج تدريبي في مجالات الاقتصاد المنزلي لأطفال متخلفين عقليا. رسالة دكتوراه، كلية الزراعة، جامعة الاسكندرية، مصر.

٤٤- نهاد علي رصاص (٢٠١٠). وعي الشباب بإدارة الموارد وعلاقته بمشاركتهم الإجتماعية. رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، مصر.

٤٥- هالاهان وكوفمان (٢٠٠٦). سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم. ترجمة: محمد عبدالله، عمان. الأردن: دار الفكر.

٤٦- وزارة الصحة الأردنية ومنظمة اليونيسيف (٢٠٠٣). دليل الشباب التثقيفي. الأردن: منظمة اليونيسيف.

٤٧- وفاء فؤاد شلبي (١٩٩٩). دراسة فاعلية إكساب الأبناء خبرات أسرية مبكرة علي تنمية قدراتهم الإدارية. مجلة بحوث الإقتصاد المنزلي، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، المجلد ٩، العدد ٢، ٣.

٤٨- ياسر أحمد نصر (٢٠١٠). فن التعامل مع المراهقين. ط١، القاهرة: بداية للإنتاج الإعلامي.

٤٩- يوسف شلبي الزعمط (٢٠٠٥). التأهيل المهني للمعوقين. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

ثانيا- المراجع الاجنبية

1- Baumgarten, V. A. (2004) Job Characteristics in the United States Air Force and Mental Health Service Utilization. *The Department Of The Air Force.* USA: Arizona State University.

2- Covey, S. R. (2000). *Living the 7 habits: stories of courage and inspiration,* New York: Simon and Schuster.

3- Gish, R. B. (2002) Visual Impairment and Its Effect on the Development of the Self-Concept. *The Faculty of the Rosemead School of Psychology.* USA: Biola University.

4- Heatherton, T. F., Wyland, C. L. & Lopez, S. (2003). Assessing self-esteem. *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures***.**

5- Hoff, E. (2002). Quality Of Life For Persons With Disabilities. *Journal Of the American Medical Association,* **280**.

6- Michael, R. (2003). The Quality Of life Instrument. *Clinical Research,* **12**.

Management Practices and its relationship with Life quality for Blind & Normal Teenagers

Dr.Amel Hassanin Hassanin Mohamed [*] *Dr. Sherif Mohamed Attia Houria* [**]

Study summary

The research mainly aims to examine the correlation between management practices and its dimensions, and life quality and its dimensions, examine the correlation between some demographic variables and each of management practices and its dimensions, and life quality and its dimensions for blind and normal teenagers, examine the differences in each of management practices and its dimensions, and life quality and its dimensions for blind and normal teenagers according to each of mother□s job and disability or not, and also examine the most independent variables influence on life quality for blind and normal teenagers.

The research used descriptive analytical method. The sample of this study including blind and normal teenagers between 12-18 years about 160 blind and normal by 80 completely blind were incidentally selected and 80 normal were deliberately selected. The tools of this study included (general data form for blind and normal teenagers – management practices questionnaire – life quality questionnaire). This study applied on blind teenagers at El-Nor School in Alexandria city and Shebin El Kom city, and normal teenagers in two governorates.

The results of this study reveled that there were positive correlation between management practices and life quality for blind amd normal teenagers. For blind teenagers there were no correlation between the number of family members and management practices, there were positive correlation between the number of family members and life quality. For normal teenagers there were no correlation between the number of family members and each of management practices and life quality. For blind

[*] Lecture of Home Management and institutions Faculty of Specific Education Alexandria University

[**] Lecture of Home Management and institutions Faculty of Home Economics Menofia University

teenagers there were no correlation between ranking among brothers and management practices, there were positive correlation between ranking among brothers and life quality. For normal teenagers there were no correlation between ranking among brothers and each of management practices and life quality. For blind teenagers there were no correlation between father's job and each of management practices and life quality. For normal teenagers there were negative correlation between father's job and management practices, there were no correlation between father's job and life quality. For blind teenagers there were no correlation between family income and each of management practices and life quality. For normal teenagers there were no correlation between family income and management practices, there were positive correlation between family income and life quality. There were no differences between working mother and non working mother in management practices and life quality for blind and normal teenagers. There were differences between blind and normal teenagers in management practices and life quality in favour of blind teenagers. For blind teenagers we found that each of the number of family members and self management affecting on life quality by 31.0%. For normal teenagers we found that each of family income and self management affecting on life quality by 44.0%.