Dirasat: Human and Social Sciences, Volume 51, No. 3, Supplement 1, 2024

Deanship of Scientific Research

Measuring the Family Quality of Life among Students with Disabilities in Higher Education in the Sultanate of Oman

Ahmed Thabet Helal Ibrahim* *, *Amjad Hassan Alhaj*, *Mohamed M El Sherbiny*, *Muadh Al- Ruqadi*, *Rua Alabr

Department of Sociology and Social Work, Sultan Qaboos University, Al-Seeb, Sultanate of Oman

Received: 3/2/2023
Revised: 26/5/2023
Accepted: 26/7/2023
Published: 30/6/2024

* *Corresponding author:*
a.ibrahim1@squ.edu.om

Citation: Ibrahim, A. T. H., Alhaj , A., El Sherbiny, M., Al- Ruqadi, M., & Alabri , R. (2024). Measuring the Family Quality of Life among Students with Disabilities in Higher Education in the Sultanate of Oman. *Dirasat: Human and Social Sciences*, *51*(3), 29–44. https://doi.org/10.35516/hum.v51i3.4089

© 2024 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Abstract

Objectives: The study aims to measure the quality of family life among students with disabilities in higher education in the Sultanate of Oman and its relationship with various variables such as gender, type of disability, access to social security services, age, and academic year.

Method: The study adopted the descriptive-analytical approach, and the quality of family life scale issued by the BEACH Center on disability at the University of Kansas is applied. The scale consists of five dimensions: family interaction, parental practices, emotional care, material and physical care, and disability-related support. The validity and reliability of the scale were verified. The study sample consisted of 144 students with disabilities (82 males, 62 females) from Omani higher education institutions.

Results: The results indicated that students with disabilities enrolled in higher education institutions in Oman experience a family environment characterized by interaction and communication. They also expressed satisfaction with their parents' practices toward them and received appropriate and adequate physical and material support at the individual and family levels. In contrast, their satisfaction with the emotional care they and their families receive tended toward neutrality.

Conclusion: The current study is an attempt to fill the gap in research related to the quality of family life among students with disabilities in the Sultanate of Oman. The study concluded that there is a need for the Omani Ministry of Higher Education, Research and Innovation to focus on implementing various programs and activities that enhance the quality of family life for their members who are students with disabilities.

Keywords: Family quality of life, Disabilities, Higher education students, Sultanate of Oman.

قياس جودة الحياة الأسرية لدى ذوي الإعاقة من طلبة التعليم العالي في سلطنة عُمَان

***أحمد ثابت هلال إبراهيم* *، أمجد بن حسن الحاج، محمد محمد كامل الشربيني،**
معاذ بن خلفان بن سعيد الرقادي، رؤى سعيد سالم العبري

[1]قسم علم الاجتماع والعمل الاجتماعي، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة السلطان قابوس، مسقط، سلطنة عمان

ملخّص

الأهداف: هدفت الدراسة إلى قياس جودة الحياة الأسرية لدى ذوي الإعاقة من طلبة التعليم العالي في سلطنة عمان وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل (النوع، ونوع الإعاقة، والحصول على خدمات الضمان الاجتماعي، السن، والسنة الدراسية).

المنهجية: استخدامت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وطُبق مقياس جودة الحياة الأسرية الصادر عن مركز (BEACH) لرعاية المعاقين بجامعة كنساس، والمكون من خمسة أبعاد وهما (التفاعل الأسري – الممارسات الوالدية- الرعاية العاطفية- الرعاية المادية والجسدية- الدعم المرتبط بالإعاقة)، وذلك بعد التحقق من دلالات الصدق والثبات. جاءت عينة الدراسة مكونة من (144) طالبًا متضمنًا (82 ذكور، 62 إناث) من الطلاب ذوي الإعاقة بمؤسسات التعليم العالي العُمَانية.

النتائج: أشارت النتائج إلى أن الطلاب ذوي الإعاقة الملتحقين بمؤسسات التعليم العالي في سلطنة عمان يحظون بجو أسري قائم على التفاعل والتواصل، وكذلك الرضى عن ممارسات الوالدين تجاههم، وأنهم يتلقون الدعم الجسدي والمادي المناسب والكافي على المستويين الفردي والأسري. في المقابل، جاءت نسبة رضاهم عن صور الرعاية العاطفية التي يتلقوها هم وأسرهم مائلة إلى الحياد.

الخلاصة: حاولت الدراسة الحالية سد الفجوة في الأبحاث المرتبطة بجودة الحياة الأسرية لدى الطلاب ذوي الإعاقة في سلطنة عمان، وخلصت إلى ضرورة اهتمام وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والابتكار العُمَانية بالعمل على تنفيذ العديد من البرامج والأنشطة التي تزيد من جودة الحياة الأسرية لِمُنتسبِيها من الطلبة ذوي الإعاقة.

الكلمات الدالة: جودة الحياة الأسرية، ذوي الاعاقة، طلبة التعليم العالي، سلطنة عمان.

المقدمة

يقاس تقدم المجتمعات بجودة الحياة لدى الأفراد على نحو عام والفئات الأولى بالرعاية على نحو خاص من كبار السن والمرضى وذوي الإعاقة داخل تلك المجتمعات، هذا ويعد مفهوم جودة الحياة الأسرية من المفاهيم التي تم الاهتمام بها على نحو متزايد في محيط العلوم الاجتماعية، باعتبار أن جودة الحياة الأسرية تعبر عن مدى الاهتمام بالأسر داخل المجتمعات وتحقيق كافة سبل الرفاه لهم.

وقد اجتذب مفهوم جودة الحياة اهتمامًا كبيرًا من الباحثين في مجالات الصحة العامة والعلوم الطبية والتربوية والنفسية والاجتماعية، ولقد أصبحت جودة الحياة بين عامة السكان بمثابة إحدى النتائج الرئيسية في البحوث بشتى المجالات في جميع أنحاء العالم.

ولعل هذا ما أشار إليه روبرت إل شالوك Robert L. Schalock 2002م في كتابه " دليل جودة الحياة لممارسي الخدمة الإنسانية" أن فهم وتطبيق مفهوم جودة الحياة أمر بالغ الأهمية لصنّاع القرار والسياسات والباحثين وكذلك المستفيدين من الخدمات في مجال الخدمات الاجتماعية؛ وذلك لعدة أسباب منها أن هذا المفهوم يساعد على نحو كبير على تطوير البرامج والخدمات المقدمة للعملاء والمستفيدين من الخدمات، بالإضافة الى أهمية مفهوم جودة الحياة حيث يُستخدم المفهوم كمعيار لتقييم فعالية الخدمات لمتلقي البرامج في المجالات المختلفة. (Schalock, 2002, 16)

ولما كانت جودة حياة الفرد ترتبط في الأساس بجودة حياة أشخاص آخرين داخل بيئته، وأن جودة حياة ذلك الشخص تعكس الميراث الثقافي للفرد الذين يحيطون به، فإن جودة حياة الفرد ترتبط وتتأثر بجودة الحياة الأسرية، التي هي بمثابة محصلة لجودة حياة أفرادها كأعضاء داخل النسق الأسري، باعتبار أن الأسرة هي البيئة الأولى للفرد من الناحية النفسية والمادية، ومن هنا يكمن الدور الهام الذي تؤديه الأسر في تحسين جودة حياة الفرد أو تدهورها. (العنتبلي واخرون، 2021)

وفي السنوات الأخيرة، كان هناك تحول في أبحاث الإعاقة من النظر في جودة حياة الفرد إلى جودة الحياة الأسرية، هذا وقد تميز هذا التطور الحادث بالتقدّم في الرعاية التي تركز على الأسرة والاعتراف بأنّ الأسرة تلعب دورًا مهمًا في رفاهية الطفل ذوي الإعاقة ونتيجة لذلك؛ تطور بناء جودة الحياة الأسرية و اتسع نطاقه ليعكس وجود عوامل الخطر والمرونة التي تؤثر على نتائج أسر الأطفال ذوي الإعاقة. (Fong et al., 2021)

ولعل هذا ما أشارت إليه دراسة فرانسيسكو Francisco وآخرون 2020م التي أوضحت أن التركيز الحالي في الأدبيات البحثية المعنية بذوي الإعاقة ينصب حاليًا في الفهم الإيجابي للإعاقة ومعرفة القدرة من أجل التكيّف الإيجابي ونقاط القوة لدى الأسر التي لديها أطفال معاقون، وكذلك النظر إلى الأثر الإيجابي للأسر في تنمية الأطفال ذوي الإعاقة، حيث تتمثل الإستراتيجية البحثية الآن في العمل مع الأسر بدلًا من العمل من أجل الأسر، وإشراك جميع أفراد الأسرة لأن ما يحدث لأي فرد يكون له تأثير على باقي أفراد العائلة. وبالتالي، من المهم مراعاة الاحتياجات الفردية لكل فرد من أفراد الأسرة وكذلك احتياجات الأسرة ككل.(Francisco et al., 2020)

وهكذا فقد عني مفهوم جودة الحياة الأسرية في التفكير في الأسرة بما يتجاوز المتطلبات الفردية لأفرادها، حيث ركز على الأسرة باعتبارها الوحدة التي هي محور الاهتمام والتدخل، فقد ساهم انتشار مفهوم جودة الحياة الأسرية على استبدال الرؤية التي تقتصر على الاحتياجات الفردية من خلال فهم الاحتياجات الجماعية لتوفير الأدوات التي يمكن أن تساعد الأسرة بأكملها على تجربة شعور إيجابي بالرفاهية. (Nunes et al., 2021) لذا تحاول هذه الدراسة تحديد جودة الحياة الأسرية لدى عينة من ذوي الإعاقة من طلبة التعليم العالي في سلطنة عمان.

مشكلة الدراسة

تعد الأسرة هي عماد المجتمع وأساس بنائه، باعتبارها نظام اجتماعي متميز عن غيره من النظم الاجتماعي الأخرى بالمجتمع وذلك لأنها توفر لأعضائها الرعاية المطلوبة والاستقرار النفسي والأمن العاطفي، والاحتياجات البيولوجية والحسية والأساسية في حياة الأفرد، هذا وقد تطورت هذه الوظيفة مع تطور المجتمعات، وتجاوز دور الأسرة لما هو أبعد من الرعاية والتنشئة الاجتماعية المحضة، وحرصت الأسرة على إعداد أبنائهم للقيام بالوظائف الاجتماعية والفردية، وتقديم كافة أشكال المساندة والدعم لهم.

(هبرى و يحي، 2018)

فالأسرة هي المفتاح في تعليم السلوكيات الاجتماعية الإيجابية وهي المسؤول المباشر عن حماية أطفالهم، وخاصة في مراحل الطفولة المبكرة، وهي التي تقدم الخدمات للأبناء، وتدعم احتياجات ومتطلبات أفراد الأسرة، بالأضافة إلى عملها كوسيلة لتعزيز جودة حياة الأسرة بأكملها.

و أحد التحديات التي تواجه الأسر في كافة المجتمعات هو وجود فرد من ذوي الإعاقة ضمن أفرادها، فحينما تلقي الإعاقة بظلالها على الأسرة فإن هناك الكثير من الجهود التي تبذل مع هذا الشخص الذي من ذوي الإعاقة، ذلك الأمر الذي قد يعرّض الأسرة للإعياء والضغط الشديدين، بالإضافة إلى العديد من المشكلات الاقتصادية التي تزيد من عجز الأسرة وتحد من قدراتها على تحمل أعباء الحياة. (الصنعاني، 2019). ولعل هذا ما أشارت إليه دراسة كننغهام Cunningham 2002م التي أوضحت أنّ التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الإعاقة تحديات عديدة مقارنة بتلك التي تواجهها الأسرة التي لديها أطفال من غير ذوي الإعاقة، فمنذ اللحظة الأولى التي يبدأ فيها الأب والأم بالشك أن هناك شيء مختلف في طفلهما، تبدأ رحلة حياتهم

الأسرية في الخروج عن مسار الأسرة العادية حيث يجدون أنفسهم في رحلة طويلة ومحفوفة بالصعوبات وخيبات الأمل. (Cunningham, 2002)

فلا شك أن هناك الكثير من التحديات التي قد تواجه أسر ذوي الإعاقة ومن هذه الصعوبات الضغوط التي قد تغير الاستقرار والتوازن والتنظيم النفسي والاجتماعي لنظام الأسرة وينعكس هذا في نوعية حياتهم على نحو عام؛ فغالبًا ما يؤدي وجود شخص معاق داخل الأسرة إلى القلق والتوتر والمهام الصعبة والمزيد من المشاعر السلبية بين أفراد عائلة الطفل ذو الإعاقة. ذلك الأمر الذى يجعل من المهم قياس جودة الحياة داخل الأسر التي لديها طفل من الأطفال ذوي الإعاقة. (ناشف، 2007)

وقد ظهرت جودة الحياة الأسرية كمفهموم محوري وامتدادًا لجودة الحياة الفردية في مجال ذوي الإعاقة، وقد نبع مفهوم جودة الحياة الأسرية من الوعي بالإعداد المتزايدة للمعاقين الذين كانوا يعيشون في المنزل، حيث يلعب أفراد الأسرة دورًا محوريًا في دعمهم، ومن الادراك بأن بيئة الفرد – بما في ذلك البيئة الأسرية- تساهم إلى حد كبير في تحسين جودة حياة المعاقين لذلك ينظر إلى الأسرة باعتبارها موردًا اجتماعيًا كبيرًا. (عايش، 2021) ذلك المورد الذى يهتم بتلبية احتياجات أفرادها وخاصة إذا كان أحد أفراده من ذوي الإعاقة الملتحقين بمؤسسات التعليم العالي.

ومن الجدير بالذكر أنه على الرغم من تزايد عدد الطلبة ذوي الإعاقة في الجامعات العربية، إلا أن شريحة الطلبة الجامعيين ذوي الإعاقة من الشرائح التي طال تهميشها، وهناك أبحاث محدودة حول جَودة الحياة لهؤلاء الطلبة. وكما هو مُتعارف عليه فإن مفهوم جَودة الحياة يستخدم للتعبير عن رقيّ مُستوى الخدمات المادية والاجتماعية والنفسية التي تُقدم لأفراد المجتمع، وتُعَدّ فئة ذوي الإعاقة في المرحلة الجامعية من الفئات التي لم تحظَ بالاهتمام الكافي وعلى الوجه المطلوب في هذا المجال البحثي .

(الغوله، 2019)

وقد تحملت السلطنة مسؤولية رعاية الطفل المعاق بموجب المرسوم السلطاني رقم (2014/22)، حيث تضمنت المادة (52) (أن الدولة تكفل الطفل المعاق وتوفر له سبل التأهيل المناسبة والمنصوص عليها وفق أحكام قانون رعاية وتأهيل المعاقين)، وهكذا فالمجهودات المبذولة من قبل السلطنة في مجال رعاية ذوي الإعاقة بداية من مرحلة الطفولة حتى مرحلة الشباب التي تظهر في إنشاء مراكز التأهيل المناسبة بجانب الجمعيات والمعاهد المتخصصة من شأنها أن تزيد من جودة الحياة الأسرية بالنسبة لذوي الإعاقة وتخفف أعباء الأسرة التي لديها أبناء معاقين من خلال الدعم والخدمات التي يُوفرها مجتمعهم لهم (الأمانة العامة لمجلس التعليم،2019).

هذا وقد أهتمت مؤسسات التعليم العالي بسلطنة عمان بتقديم تعليم ذا جودة فائقة، وذلك انطلاقًا من أن التعليم هو سبيل تنمية المجتمعات، وهو طريقها للمستقبل ومحركها الأساسي للتنمية المستدامة، وهو العملية التي تحدث تغييرًا في الفكر البشري وقدرته على القيام بالعديد من الأمور المختلفة(Ibrahim, 2023)، ومن هذا المنطلق واصلت سلطنة عُمان ممثلة في المؤسسات والأجهزة المعنية بالتعليم جهودها الهادفة إلى تجويد التعليم، والنهوض بمستواه في السلطنة، وتحقيق التنمية الشاملة للنشء من خلال الاستراتيجيات التعليمية والبرامج التطويرية والإنمائية التي تقوم بتقديمها وتطبيقها، والحرص على تعزيز كافة أشكال وصور جودة الحياة لدى الطلاب الملتحقين ببرامجها، وبناءً على ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في **التساؤل الرئيس التالي**: ما مستوى جودة الحياة الأسرية لدى عينة من ذوي الإعاقة من طلبة التعليم العالي في سلطنة عمان؟

أهداف الدراسة وتساؤلاتها

هدفت الدراسة الحالية إلى تعرُّف مستويات جودة الحياة الأسرية لدى عينة من طلاب التعليم العالي بسلطنة عمان في ضوء بعض المتغيرات مثل(النوع، ونوع الإعاقة، والحصول على خدمات الضمان الاجتماعي، السن، والسنة الدراسية)

وسوف يتم تحقيق تلك الأهداف من خلال الإجابة عن الأسئلة الاتية:

1.ما مستوى جودة الحياة الأسرية لدى عينة من ذوي الإعاقة من طلبة التعليم العالي في سلطنة عمان؟

2.هل توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة 0.05 فى مستويات أبعاد جودة الحياة الأسرية تبعًا لمتغيّر النوع؟

3.هل توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة 0.05 فى مستويات أبعاد جودة الحياة الأسرية تبعًا لمتغيّر نوع الإعاقة؟

4.هل توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة 0.05 فى مستويات أبعاد جودة الحياة الأسرية تبعًا لمتغيّر الحصول على خدمات الضمان الاجتماعي؟

5.هل توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة 0.05 فى مستويات أبعاد جودة الحياة الأسرية تبعًا لمتغيّر السن؟

6.هل توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة 0.05 فى مستويات أبعاد جودة الحياة الأسرية تبعًا لمتغيّر السنة الدراسية؟

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية للدراسة:

- تستمد الدراسة الحالية أهميتها من طبيعة المتغيرات التي تبحثها، حيث أنه وعلى الرغم من أهمية جودة الحياة الأسرية وأثرها على الأشخاص ذوي الإعاقة إلا أنّ هناك قلة في البحوث العربية التي تناولت قضية جودة الحياة الأسرية لأسر ذوي الإعاقة، ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة كمحاولة لإضافة أطروحات نظرية وتطبيقية معنية بجودة الحياة الأسرية لدى ذوي الإعاقة بسطلنة عمان.
- تاتي أهمية هذه الدراسة من أهمية موضوع جودة الحياة الأسرية لدى الطلبة ذوي الإعاقة بمؤسسات التعليم العالي بسلطنة عمان، وكذلك الحاجة إلى ملء الفجوة المعرفية في الدراسات التي أهتمت بقياس جودة الحياة الأسرية لدى الطلاب ذوي الإعاقة بمؤسسات التعليم العالي بسلطنة عمان.

أما الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة فتكمن في:

- تاتي الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية من خلال اهتمامها بفئة مُهمة في المجتمع العماني، ألا وهي فئة ذوي الإعاقة بمؤسسات التعليم العالي، وهم في أمسّ الحاجة للكشف عن مُستوى جَودة الحياة الأسرية لديهم والعمل على تطويرها إشباعًا لاحتياجاتهم ورغباتهم على الوجه الأمثل.
- تنطلق الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة أيضًا من خلالا تعرُّف جوانب القصور في مُستوى جَودة الحياة لدى الطلبة من ذوي الإعاقة بمؤسسات التعليم العالي بسلطنة عمان والسّعي نحو تطويرها وتنميتها من قبل الجهات المختصة ومساعدتهم على النهوض بجَودة حياة ذوي الإعاقة في المجتمع الجامعي والحدّ من ضعف هذا المستوى من جودة الحياة الأسرية لديهم.
- قد تُقدّم نتائج الدراسة الحالية مؤشرات دالة على مستويات جودة الحياة الأسرية للطلاب ذوي الإعاقة في مؤسسات التعليم العالي في سلطنة عمان. تلك المؤشرات التي من الممكن الإفادة منها في التخطيط للخدمات المقدمة لطلاب ذوي الإعاقة بمؤسسات التعليم العالي.

مفاهيم الدراسة الإجر ائية

مفهوم جودة الحياة الأسرية

تُعرف منظمة الصحة العالمية مفهوم جودة الحياة على أنها "تصور الفرد لمكانته في الحياة، ضمن السياق الثقافي ونظام القيم الذي يعيشه، وفيما يتعلق بأهدافه وتوقعاته ومعاييره وعلاقاته الاجتماعية" (Leng,et al., 2019, 24)

وعادةً ما تعرف جودة الحياة بأنها " إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة، وأنساق القيم التي يعيش فيها، ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه، وتوقعاته، وقيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، وحالته النفسية، ومستوى استقلاليته، وعلاقاته الاجتماعية، واعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة. (عايش، 2021، 231)

وعلى الرغم من تعدد التعريفات لجودة الحياة الأسرية، إلا أن أحد أكثر التعريفات المقبولة على نطاق واسع في التخصصات الاجتماعية والنفسية هو ما ورد في تعريف بارك وآخرون حيث وُصفت جودة الحياة الأسرية بأنها "شروط يتم فيها تلبية احتياجات الأسرة، ويستمتع أفراد الأسرة بحياتهم معًا كعائلة ولديهم فرصة للقيام بأشياء مهمة. (Park et al., 2003, p. 368)

و أوضح زونا واخرون **Zuna** 2010م أن مفهوم جودة حياة الأسرة هو " إحساس ديناميكي برفاهية الأسرة، يتم تحديده وإعلامه على نحو جماعي وذاتي من قبل أفرادها، حيث تتفاعل احتياجات الفرد والأسرة". **(Zuna, et al., 2010, 262)**

وبالإضافة إلى ذلك يمكن الإشارة الى مفهوم جودة الحياة الأسرية إجر ائيا في هذا الدراسة بأنه:

شعور أسرة الطالب ذوي الإعاقة الملتحق بإحدى مؤسسات التعليم العالي بسطلنة عمان بالدعم الكافي، وأن كل فرد من أفراد الأسرة قادر أن يعيش حياة رغدة، وذلك من خلال ما يتم رصده من درجات يتحصل عليها أفراد الأسرة على مقياس جودة الحياة الأسرية الذى يعكس تصورات الأسر ورضاها عن جودة الحياة الأسرية، ويتضمن خمسة مكونات أساسية وهي التفاعل الاسري، الوالدية، الرفاهية العاطفية، والرفاهية الجسدية/ المادية والدعم المرتبط بالاعاقة.

الموجه النظري للدراسة والدراسات السابقة:

تعتمد معالجة قضية تحسين نوعية الحياة على العديد من الموجهات النظرية نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: نظرية الاندماج الاجتماعي، ونظرية الموارد والقدرات، وكذلك نظرية الدعم الاجتماعي، والنظرية التكاملية لجودة الحياة،، وقد اعتمدت الدراسة الحالية على النظرية التكاملية في جودة الحياة The integrative theory of the quality of life، التي تحاول فهم وقياس الرفاه العام والرضا الذي يختبره الأفراد في مختلف جوانب حياتهم، هذا وتوفر هذه النظرية نهجًا شاملًا لتقييم جودة الحياة من خلال منظور ثلاثي لتفسير الجودة الذاتية للحياة ومدى ما يشعر بها كل فرد

وكيف يرى مشاعره وهل هو راضي ام لا عن الحياة، وكذلك جودة الجياة الوجودية اى الشكل الأكثر عمقا في تفسير جودة الحياة، وكيف تقوم الروحانايات بدورا هاما في تحسين وتعزيز نوعية الحياة، ثم الجودة الموضوعية للحياة اى كيف ينظر العالم الخارجي الى حياة المرء وما يتعلق بالثقافة التي يعيش فيها الناس الفرد وتاثيراتها على جودة الحياة لديه. وفى المجمل تدور النظريات المفسرة لجودة الحياة حول المفاهيم الاتية

1. الذاتية: حيث تدرك النظرية أن تصور نوعية الحياة أمر شخصي ويختلف من شخص لآخر. ويؤكد على أهمية الخبرات والقيم والتطلعات الفردية في تقييم نوعية حياة الفرد وفى الدراسة الحالية نحاول الكشف عن مستوى جودة الحياة الاسرية لدى الطلبة ذوي الإعاقة من وجهة نظرهم.
2. ان لجودة الحياة أبعاد متعددة: تشمل النظرية أبعادًا متعددة تساهم في جودة حياة الفرد. قد تشمل هذه الأبعاد الصحة البدنية، والرفاهية العقلية، والعلاقات الاجتماعية، والظروف الاقتصادية، والعوامل البيئية، والوفاء الشخصي، وقد جاءت ابعاد جودة الحياة الاسرية في هذه الدراسة متمثلة في الابعاد الخمس الاتية: (التفاعل الأسري – الممارسات الوالدية- الرعاية العاطفية- الرعاية المادية والجسدية- الدعم المرتبط بالإعاقة).
3. أهمية السياق: تعترف النظرية بتأثير السياقات الثقافية والمجتمعية والبيئية على نوعية حياة الفرد. وهي تقر بأن تقييمات جودة الحياة يجب أن تأخذ في الاعتبار الظروف المحددة والخلفيات الثقافية للأفراد. وهذا ما حاولنا الكشف عنه في هذه الدراسة من تأثيرات الاسرة، والمحيطين، وكذلك مؤسسات التعليم العالي والمحيطين بالطلاب من ذوي الإعاقة وعلاقة ذلك بجودة الحياة الاسرية لديهم.

الدراسات السابقة

على نحو عام، تكشف مراجعة الأدبيات البحثية أن هناك العديد من الدراسات التي أجريت عن جودة الحياة الأسرية في البيئة العربية بينما هناك قلة في الدراسات التي أجريت عن جودة الحياة الأسرية في سلطنة عمان، على نحو يظهر الحاجة إلى ملء هذه المساحة المعرفية المعنية بدراسات جودة الحياة الأسرية وخاصة لطلبة التعليم العالي في المجتمع العماني، ومن هنا سوف يتم عرض الدراسات العربية وغير العربية وفق التسلسل الزمني لها كالآتي:

(1): الدراسات العربية

أستهدفت دراسة الصنعاني (2019) تعرُّف جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأطفال التوحديين والأطفال المعاقين عقليًا، وتكونت الدراسة من (108) فرد من والدي الأطفال كعينة للدراسة، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى جودة الحياة الأسرية مرتفع لدى أسر الأطفال المعاقين عقليًا وأسر الأطفال التوحديين، كما أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق في جودة الحياة الأسرية لدى أسر كل من الأطفال التوحديين، وكذلك أسر الأطفال المعاقين عقليًا وفقًا لوجهات نظر والديهم.

وأوضحت دراسة الغامدي (2020). قياس تأثير الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على جودة حياة الأسرة من خلال مراجعة أدبيات التي تناولت هذا الموضوع وأوضحت نتائج الدراسة إلى أن عوامل الرضا والرخاء والصحة هي العوامل الرئيسية التي توثر على نوعية حياة الأسرة، وكذلك العوامل الاجتماعية والبدنية والعاطفية والعقلية والدعم والنفقات المالية والعلاقات الأسرية على جودة حياة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة.

وهدفت دراسة بو عمامة (2020). معرفة مستوى كلا من جودة الحياة والصلابة النفسية لدى عينة مكونة من(128) ولي من أسر الأطفال المعاقين عقليًا في مراكز التربية الخاصة بالجزائر، وأظهرت نتائج الدراسة إلى انخفاض في مستوى كل من جودة الحياة والصلابة النفسية لدى أسر المعاقين عقليًا.

وكشفت دراسة عايش (2021) عن جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليًا بمدينتي بالشف وتيارت بالجزائر، وأستهدفت هذه الدراسة معرفة مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليًا على عينة مكونة من(84) أسرة، وقد توصلت الدراسة إلى رضا مرتفع عن جودة الحياة الأسرية وعدم وجود فروق في مستوى رضا أسر المعاقين عقليًا عن جودة الحياة الأسرية تبعًا لنوع الإعاقة وسن المعاق وأن هناك فروق في مستوى رضا أسر المعاقين عن جودة الحياة الأسرية تبعًا لجنس الطفل المعاق.

وخلصت دراسة العنتبلي، وآخرون (2021) إلى اتجاهات (62) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية نحو إعاقة أطفالهن وعلاقاتها بجودة الحياة الأسرية لديهن، وكذلك الكشف عن الفروق في إتجاهات الأمهات نحو إعاقة أطفالهن وجودة الحياة الأسرية، وأوضحت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين اتجاهات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية نحو الإعاقة وجودة الحياة الأسرية، وأشارت النتائج أيضًا إلى إمكانية التنبؤ بجودة الحياة الأسرية من خلال اتجاهات الأمهات نحو إعاقة أطفالهن.

بينما أستهدفت دراسة حاج أيوب و قدروي (2022) إلى العلاقة بين العبء الأسري وجودة الحياة لدى أولياء الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد، وكذلك معرفة مستوى العبء الأسري ومستوى جودة الحياة لدى أولياء الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد، وتوصلت نتائج الدراسة إلى

أن مستوى العبء الأسري وكذلك جودة الحياة لدى أولياء الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد جاءت بنسبة متوسطة، وأن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين العبء الأسري وجودة الحياة لدى أفراد العينة.

(2): الدرسات الأجنبية

أشارت دراسة زيدمان زيت Zaidman-Zait وأخرون(2022) إلى جودة الحياة الأسرية لدى عينة مكونة من (100) من أمهات الأطفال المصابين بفقدان السمع الشديد وأشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال عينة الدراسة وأوضحت النتائج أن الدعم الاجتماعي هو أحد أهم الأبعاد المؤثرة في جودة الحياة الأسرية، مما يشير إلى الدور الوقائي للدعم الاجتماعي. باعتباره مورد مهم للتكيف، والدعم النفسي والاجتماعي المطلوب لأمهات الأطفال الذين يعانون من إعاقة سمعية.

وحاولت دراسة كارني فيسل Karni-Visel وآخرون(2023) فحص مستوى جودة الحياة الأسرية وكذلك العوامل النفسية والصحية بين (38) من الأسر التي لديها طفل معاق داخل المنزل، و (22) من الأسر التي لديها طفل معاق موجود بإحدى دور الرعاية، وأوضحت نتائج الدراسة الى ارتفاع مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة الموجودين بدور الرعاية مقارنة بالأسر التي تربي أطفالها في المنزل، وأشارت النتائج كذلك أن الضغوط التي تواجه الأسر المرتبطة بالطفل أسوأ بين العائلات التي تربي أطفالها في المنزل. وأوصت نتائج الدراسة بضرورة معالجة الاحتياجات الأسرية والفردية لأولئك الذين يقومون بتربية طفل من ذوي الأعاقة في المنزل عند التخطيط للسياسة والتدخلات.

واوضحت دراسة زونيفيلد Zonneveld وآخرون 2023م تحديد أثر جائحة فيروس كورنا المستجد على جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأطفال المعاقين في هولندا، في عام 2019 وطبقت هذه الدراسة على ثلاث فترات في عام 2019 على عينة مكونة من (105)، وخلال الموجة الأولى لإنتشار الفيروس في يونيو 2020م، وكذلك على عينة مكونة من (207) وكذلك في أكتوبر 2020م على عينة مكونة من (332) وفُحص كلٌ من متغيرات جودة الحياة وعبء الرعاية، وكفاءة الرعاية، والدعم الاجتماعي، والمرونة، والتغيرات بمرور الوقت باستخدام معاملات الانحدار، وأظهرت نتائج الدراسة إلى عدم وجود تغييرات كبيرة في جودة الحياة الأسرية على نحو عام أو بين الأبعاد الفرعية لجودة الحياة الأسرية طيلة الفترات الثلاثة. وخلصت نتائج الدراسة أنه وعلى الرغم من استقرار جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي الاعاقة، إلا أنّ الوباء يشكل مخاطر لا تكاد تذكر على صحتهم. لذلك، من الضروري تزويد أسر الأطفال بالدعم المناسب.

وتناولت دراسة جينارو، سي Jenaro, C (2020) العلاقة بين الإجهاد الأبوي وجودة الحياة الأسرية لدى (515) أسرة من أسر الأطفال ذوي الإعاقة في أسبانيا، وأفترضت هذه الدراسة أنه من الممكن التنبؤ بالإجهاد الأبوي من خلال الانتباه إلى المعنى الذي تعطيه الأسر لأنفسهم وظروفهم مع التحكم في تأثير المتغيرات الأخرى مثل قدرات الأسرة وخصائص أفراد الأسرة ذوي الإعاقة، وكشفت نتائج هذه الدراسة أن 49٪ من الإجهاد الأبوي تم التنبؤ به من خلال التفاعل غير الفعلي، والسلوكيات الصعبة، وانخفاض الرفاهية العاطفية، وضعف التفاعل الأسر، وكذلك القرابة كوالدين، ودرجة كل من الاحتياجات الطبية والإعاقة الذهنية للأطفال.

وكشفت نتائج دراسة راكاب، إس Rakap, S (2022). عن تأثير جائحة كورنا على جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة، وكذلك فحص العلاقة بين الأدوار الوسيطة للدعم الاجتماعي المتصور، والكفاءة الذاتية للوالدين، والصحة النفسية، والمرونة النفسية، وعبء الأسرة المتصور على هذه العلاقة. وطبقت هذه الدراسة على عينة مكون من (824) من والدي الأطفال ذوي الإعاقة في تركيا، وأشارت النتائج إلى تأثير فيروس كورنا على جودة الحياة الأسرية، والدور الوسيط الذى لعبته كلٌ من الدعم الاجتماعي المتصور، والكفاءة الذاتية للوالدين والمرونة النفسية فى العلاقة بين تأثير جائحة كورونا ونوعية الحياة الأسرية، حيث انخفضت نوعية الحياة الأسرية للأطفال ذوي الإعاقة مع زيادة تأثير الجائحة. وأكدت النتائج أيضًا على أن المستويات المرتفعة من التوتر في الأسرة تؤثر سلبًا على رفاهية وجودة الحياة وتؤدي إلى انخفاض اهتمام الوالدين بإعالة أطفالهم المعاقين، وأوصت بضرورة قيام صانعي السياسات ومقدمي الخدمات بتطوير وتنفيذ إجراءات رعاية محددة لدعم الأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم في أثناء الجائحة وبعدها.

أستهدفت تحديد العلاقة بين جودة الحياة الأسرية أسر أطفال الذين يعانون من اضطراب الشخصية العقلية الخفيف، المرتبطون باضطراب طيف التوحد الخفيف، وطبقت هذه الدراسة على عينة من (69) أسرة من هؤلاء الأطفال في البرازيل، وأشارت نتائج الدراسة إلى اعتدال جودة الحياة الأسرية لدى أسر هؤلاء الأطفال على نحو عام، بينما جاءت درجات أبعاد التفاعل الأسري والدعم الزائد، والدعم المرتبط بالإعاقة أقل درجات على مقياس جودة الحياة الأسرية، بينما أظهرت نتائج الدراسات ارتفاع درجات عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة الأسري وفقًا لبعدي الرفاه المادي والرفاهية العاطفية، وكانت الحالة الزوجية للوالدين، ودخل الأسرة الشهري، والممارسة الدينية للأسرة ومهارات الاتصال الفعالة بين عينة الدراسة منبئات بجودة الحياة الأسرية لديهن وخلصت نتائج الدراسة الى احتمالية أن يؤثر تحسين الرفاهية العاطفية والظروف المادية للأسر على نحو إيجابي في مستوى جودة الحياة في هذه العائلات.

ما يميز الدراسة عن الدراسات السابقة

جاءت هذه الدراسة كمحاولة لاستكمال الجهود العلمية التي بذلت في الأبحاث السابقة المعنية بقياس جودة الحياة الأسرية لدى ذوي الإعاقة، هذا وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في **(العينة المستخدمة)** فالدراسة الحالية تتناول فئة الطلاب ذوي الإعاقة من الشباب في حين جاءت أغلبية الدراسات السابقة مطبقة على الأطفال والمراهقين، وكذلك تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من **(حيث التخصص)** حيث أن أغلبية الدراسات السابقة التي أجريت كانت في التخصصات النفسية والتربوية والصحة العقلية، بينما هذه الدراسة تجرى من منظور الخدمة الاجتماعية، وتختلف الدراسة الحالية أيضا عن الدراسات السابقة في **(المجال المكاني)** حيث هناك قلة من الدراسات التي أجريت عن قياس جودة الحياة الأسرية في المجتمع العماني، بالإضافة إلى اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث **(الهدف)** حيث اختلف الهدف الحالي للدراسة الحالية عن الأهداف التي تناولتها الدراسات السابقة.

الطريقة والإجراءات

نوع الدراسة: يتحدد نوع الدراسة في ضوء طبيعة الموضوع المراد دراسته والمجال الذي يهتم به الباحث والهدف الذي تسعي الدراسة لتحقيقه , وكذلك نوعية وطبيعة المعلومات التي يرغب في الحصول عليها , وارتباطًا بموضوع الدراسة وأهدافها فإن هذه الدراسة تعد من **الدراسات الوصفية التحليلية** لأنها تستهدف تقرير خصائص معينة أو موقف يغلب عليه صفة التحديد. (أبو النصر، 2008، ص82)

المنهج المستخدم في الدراسة: المنهج هو الإستراتيجية العامة أو الخطة العامة التى يرسمها الباحث لكي يتمكن من حل مشكلة بحثه أو تحقيق هدفه، واتساقًا مع نوع الدراسة وأهدافها فإن الباحثين استخدما منهج المسح الاجتماعي بالعينة، وذلك لأنه يُعَدّ أحد المناهج الرئيسية التي تستخدم في البحوث الوصفية، وكذلك لأنه يهتم بدراسة الظواهر الموجودة في جماعة معينة وفى مكان معين ويتناول أشياء موجودة بالفعل وقت إجراء المسح. (حمزاوى والسروجي، 1998)

مجتمع وعينة الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في الطلبة ذوي الإعاقة والدارسين في مؤسسات التعليم العالي في سلطنة عمان، ووفقًا للإحصائيات الصادرة عن المركز الوطني للإحصاء والمعلومات بلغ عدد الطلاب ذوي الإعاقة خلال العام 2021م (918 طالب) وهو ما يمثل مجتمع الدراسة الكلي لهذا البحث، إلا أنه هذه الأعداد تشمل جميع الطلبة الدارسين في مؤسسات التعليم العالي في سلطنة عمان لبرنامج البكالوريوس، ويتضمنهم المتخرجين، والمنسحبين من مقاعد الدراسة، والمؤجلين لها، وعليه فقد تعذر الحصول على إحصاءات دقيقة حول أعداد الطلبة الفعليين في جامعات وكليات السلطنة، وبناءً على ذلك تم اختيار المشاركين في البحث من خلال العينة الطبقية، حيث تم تحديد جامعة/ كلية من كل محافظة من محافظات السلطنة التي تستقبل الطلبة ذوي الإعاقة في برامجها الأكاديمية، حيث تمت المفاضلة بين كليات كل محافظة بناءً على استقبال الجامعة/ الكلية لأكبر عدد من الطلبة ذوي الإعاقة، وعليه تم التواصل مع العينة المتاحة من الطلبة، والبالغ عددهم (144) طالبًا من ذوي الإعاقة، وأخذ موافقتهم على المشاركة في البحث، وإرسال الاستبانة الإلكترونية عبر الهاتف أو البريد الإلكتروني.

أداة الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية في تحقيق أهدافها على أداة رئيسية وهي مقياس جودة الحياة الأسرية والصادر عن مركز الشاطئ للإعاقة بتكساس Beach Center، وهو مقياس تم تطويره بواسطة هوفمان Hoffman وزملاؤه 2006م، حيث تقوم هذه الأداة بفحص الشعور بجودة الحياة الأسرية عبر خمسة مجالات، وهذا وتشير الأدلة البحثية إلى أن مقياس مركز الشاطئ هو مقياس مركز ومعني بقياس جودة الحياة الأسرية، و هو أداة صالحة وموثوقة وقد تمت ترجمتها الى عدة لغات عبر العالم، وتم استخدامه لتقييم جودة الحياة بين أسر الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة في عدة دول مثل الولايات المتحدة الامريكية، وإسبانيا والصين وأستراليا. هذا وقد تم استخدام هذا المقياس في هذه الدراسة بهدف قياس جودة الحياة الأسرية لدى طلبة التعليم العالي بسلطنة عمان، وقد قام الباحثين بتعريب المقاييس إلى العربية وذلك من خلال الخطوات المتبعة في تعريب المقاييس الأجنبية الى العربية، هذا وقد تضمن هذا المقياس أبعاد خمسة وهم (التفاعل الأسري – الممارسات الوالدية- الرعاية العاطفية- الرعاية المادية والجسدية- الدعم المرتبط بالإعاقة)، وقد قام الباحثون بجمع بيانات هذا المقياس من خلال برنامج (Google Forms)، وقد بلغت عدد عبارات المقياس(25) عبارة، وتحددت خيارات الاستجابة في مقياس ليكرت الخماسي: موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة. (Hoffman, et al., 2006)

إجراءات الصدق والثبات

صدق أداة الدراسة: تم التحقق من صدق المقياس المستخدم في الدراسة من خلال صدق المحكمين، حيث تم عرض الأداة على8 محكمين في تخصص الخدمة الاجتماعية، والإفادة من ملاحظاتهم في تجويد المقياس بعد عملية تعريبه. وكذلك تم التحقق من صدق الأداء عبر استخدام صدق

الاتساق الداخلي باستخدام معامل بيرسون.

ثبات أداة الدراسة: تم التحقق من ثبات الأداة المستخدمة في الدراسة من خلال إجراء اختبار معامل الثبات الداخلي (ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha)، ويشير معامل الثبات للإستبانة ككل إلى ثبات عالي، حيث بلغت قيمة معامل الثبات الداخلي ألفا كرونباخ (0.900) لإجمالي25 عبارة.

المعالجات الإحصائية

تم الاعتماد في المعالجة الإحصائية لبيانات الإستبانة على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار 23، لتحليل البيانات تحليلًا كميًا، ومن أهم الطرق الإحصائية المستخدمة في التحليل: التكرارات والنسب المئوية، ومقاييس النزعة المركزية مثل المتوسط الحسابي، ومقاييس التشتت مثل الانحراف المعياري، والقوة النسبية. كما تم الاعتماد على بعض اختبارات الفروض الإحصائية كاختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent Samples Test) و(One way ANOVA)، وكذلك معامل اختبار بيرسون، وكذلك معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha.

مجالات الدراسة

1. **المجال البشري:** عينة طبقية مكونة من (144) من الطلبة ذوي الإعاقة والدارسين في مؤسسات التعليم العالي في سلطنة عمان، من ذوي الإعاقة البصرية، والسمعية، والحركية، ولا زالوا على مقاعد الدراسة.
2. **المجال المكاني:** جاء المجال المكاني لهذه الدراسة من خلال تطبيق الدراسة في جامعات وكليات سلطنة عمان في مختلف محافظات السلطنة: جامعة السلطان قابوس، جامعة ظفار، جامعة صحار، جامعة البريمي، جامعة نزوى، كلية الخليج، كلية العلوم الشرعية.
3. **المجال الزمني:** تم جمع البيانات في الفترة ما بين شهر يناير 2022 وحتى شهر إبريل 2022م.

عرض النتائج ومناقشاتها

(1) عرض النتائج المرتبطة بالبيانات الديموجرافية لعينة الدراسة:

الجدول (1) يوضح الخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة من الطلاب ذوي الإعاقة الملتحقين بمؤسسات التعليم العالي في سلطنة عمان ن=144

المتغيرات		النسق الفردي (الطلبة من ذوي الإعاقة)	
		العدد	النسبة %
النوع	ذكر	82	56.9
	أنثى	62	43.1
	المجموع	144	100
العمر	(23-18)	111	77.1
	(29-24)	22	15.2
	(35-30)	10	7
	(41-36)	1	0.7
	المجموع	144	100
المحافظة	محافظة مسقط	35	24.3
	محافظة الظاهرة	3	2.1
	محافظة ظفار	24	16.6
	محافظة مسندم	2	1.4
	محافظة البريمى	1	0.7
	محافظة الداخلية	35	24.3
	محافظة شمال الباطنة	19	13.2
	محافظة جنوب الباطنة	16	11.1
	محافظة شمال الشرقية	6	4.2
	محافظة جنوب الشرقية	3	2.1
	المجموع	144	100
الجامعة	جامعة السلطان قابوس	72	50
	جامعة ظفار	23	16

المتغيرات		النسق الفردي (الطلبة من ذوي الإعاقة)	
		العدد	النسبة %
	جامعة الخليج	25	17.3
	جامعة نزوى	12	8.3
	جامعة صحار	5	3.5
	كلية العلوم الشرعية	5	3.5
	جامعة البريمي	1	0.7
	كلية الدراسات المصرفية	1	0.7
	المجموع	144	100
السنة الدراسية	الأولى	40	27.7
	الثانية	28	19.4
	الثالثة	20	13.9
	الرابعة	27	18.8
	الخامسة	17	11.8
	السادسة	3	2.1
	متخرج	9	6.3
	المجموع	144	100
نوع الإعاقة	إعاقة بصرية	64	44.4
	إعاقة حركية	30	20.8
	إعاقة سمعية	44	30.6
	إعاقة متعددة	6	4.2
	المجموع	144	100
الوقوع في الملاحظة الأكاديمية	نعم	40	27.8
	لا	104	72.2
	المجموع	144	100
من أسر الضمان الاجتماعي	نعم	52	36.1
	لا	92	63.9
	المجموع	144	100

تشير نتائج الجدول السابق الجدول (1) أن عدد الطلبة ذوي الإعاقة الملتحقين والمقيدين في مؤسسات التعليم العالي في سلطنة عمان، والمشاركين في البحث 144 طالبًا، منهم 82(56.9%) من الذكور، و62(43.1%) من الإناث، وهو ما يشير إلى أن عدد الطلبة ذوي الإعاقة الذكور يفوق عدد الطالبات في مؤسسات التعليم العالي بحوالي 13.8%. وقد تراوحت أعمار أكثر من نصف العينة بين (18-23) سنة، بينما 15% منهم تراوحت أعمارهم بين (24-29)، ويفسر الباحثين ذلك بأن المرحلة العمرية من (18-23) سنة، هي مرحلة الدراسة الجامعية في الوضع الطبيعي والسائد في سلطنة عمان، كما أظهرت النتائج أن أكثر المبحوثين من سكان محافظتي مسقط والداخلية فقد شكل الطلبة المعاقين الملتحقين بمؤسسات التعليم العالي من المحافظتين 24.3%، تليهما محافظة ظفار بنسبة 16% ، وفي المرتبة الأخيرة جاءت محافظة البريمي بنسبة 0.7 %، أي طالب واحد فقط، ويرى الباحثين أن هذه النتيجة قد تُفسّر ما أشارت له النتائج بأن طالب واحد فقط من الطلبة المشاركين في الدراسة ملتحق بجامعة البريمي، بالمقابل فإن نصف عينة الدراسة 72(50%) هم من طلبة جامعة السلطان قابوس، ويمكن تفسير ذلك بتنوع التخصصات في جامعة السلطان قابوس، أنها تضم تسع كليات بأقسام وتخصصات عديدة، بالتالي تمثل الفرصة الأكبر لقبول الطلبة من ذوي الإعاقة فيها أكبر من باقي مؤسسات التعليم العالي العمانية، وفيما يتعلق بالحالة الأكاديمية للطلاب عينة الدراسة أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن 72.2% من الطلبة لم يسبق لهم الوقوع تحت الملاحظة الأكاديمية، لدراستهم لتخصصات تناسب إمكاناتهم وظروفهم. كما أظهرت النتائج أن أكثر من نصف المبحوثين من ذوي الإعاقة البصرية، 64(44.4%) 44(30.6%) منهم من ذوي الإعاقة السمعية، و 30 (20.8%) من ذوى الإعاقة الحركية، بينما جاءت في المرتبة الأخيرة الطلاب المصابين بالإعاقات المتعددة 6(4.2%) وقد أشارت نتائج هذه الجدول أيضًا إلى أن الظروف المعيشية لغالبية الطلبة ملائمة، فحوالي 36% فقط منهم ينتمون إلى أسر الضمان الاجتماعي.

(2)عرض النتائج المرتبطة بتساؤلات الدراسة: ما مستوى جودة الحياة الأسرية لعينة البحث من ذوي الإعاقة من طلبة التعليم العالي في سلطنة عمان

حدد الباحثون خمسة أبعاد لقياس جودة الحياة الأسرية لعينة الدراسة من الطلاب ذوي الإعاقة الملتحقين بمؤسسات التعليم العالي بسلطنة عمان، وهي: (التفاعل الأسري – الممارسات الوالدية- الرعاية العاطفية- الرعاية المادية والجسدية- الدعم المرتبط بالإعاقة)، وقد أشارت استجابات المبحوثين من عينة الدراسة إلى تلك الأبعاد وفقًا للآتي:

(أ): النتائج المرتبطة بالبعد الأول استجابات عينة الدراسة على بعد التفاعل الأسري

الجدول (2) استجابات أفراد عينة الدراسة على بعد التفاعل الأسري ن=144

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القوة النسبية	ترتيب العبارة
يستمتع أفراد أسرتي بقضاء الوقت مع بعضهم البعض	4.48	.729	89.6	1
يتحدث أفراد أسرتي علانية (بدون سرية) أمام بعضهم البعض	4.17	.831	83.4	5
يحرص أفراد أسرتي على حل مشاكلهم مع بعضم البعض	4.29	.737	85.8	4
يساند أفراد أسرتي بعضهم البعض لتحقيق أهدافهم	4.33	.727	86.6	3
يظهر أفراد أسرتي الحب والاهتمام والرعاية لبعضهم البعض	4.38	.679	87.6	2
أسرتي قادرة على أن تتعامل مع تقلبات الحياة	4.33	.690	86.6	3
المتوسط الحسابي للبعد= 4.33 القوة النسبية للبعد: 86.6				

تشير بيانات الجدول السابق (2) أن الطلبة الجامعيين من ذوي الإعاقة يحظون بجو أسري قائم على التفاعل والتواصل، فقد بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد 4.3، وبقوة نسبية عالية بلغت 86.6%، وهي النسب الأعلى مقارنة بالأبعاد الأخرى للمقياس، ويرى الباحثون أن هذه النتائج مؤشر على أن التفاعل الأسري الذي يعد أكثر العوامل تأثيرًا على جودة الحياة الأسرية، كما يلاحظ من النتائج أن جميع عبارات هذا البعد حصلت على قيم عالية للقوة النسبية، تتراوح بين 83.4% – 89.6%، وهو ما يشير إلى تحقق التفاعل الأسري كأحد المحددات الأساسية لجودة الحياة الأسرية، وقد جاء استمتاع أفراد العائلة بقضاء الوقت مع بعضهم البعض، في مقدمة أشكال التفاعل الأسري، يليه إظهار الحب والاهتمام والرعاية لباقي أفراد الأسرة، وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (Brown,2011)، التي أكدت أهمية العلاقات الأسرية، والقيم الأسرية لتعزيز جودة الحياة الأسرية، يليها قدرة الأسرة على التعامل مع تقلبات الحياة، ومساندة أفرادها بعضهم البحث لتحقيق أهدافهم، كما شملت صور التفاعل الأسري كذلك حرص أفراد الأسرة على حل المشكلات مع بعضهم البعض، واتسام الحديث بينهم بالوضوح وعدم السرية.

وقد جاءت هذه النتائج متوافقة مع مفاهيم النظرية التكاملية لجودة الحياة التي أشارت الى أهمية السياق، وكيف أن تقييمات جودة الحياة يجب أن تأخذ في الاعتبار الانساق المحيطة بالعميل، وقد جاءت الانساق هنا النسق الانساق ودورهم في جودة الحياة لدى الطالب من ذوي الاعاقة في مؤسسات التعليم العالي.

(ب): النتائج المرتبطة بالبعد الثاني للمقياس: استجابات عينة الدراسة على بعد الممارسات الوالدية

الجدول (3) استجابات أفراد عينة الدراسة على بعد الممارسات الوالدية ن=144

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القوة النسبية	ترتيب العبارة
أفراد أسرتي ساعدوني على الاستقلالية.	4.25	.849	85	3
أفراد أسرتي ساعدوني على إنجاز الواجبات الدراسية	3.87	1.13	77.4	5
قام أفراد أسرتي بتعليمي كيفية التعامل مع الآخرين	4.11	1	82.2	4
تعلمت من الوالدين كيفية اتخاذ القرارات المناسبة	4.32	.842	86.4	2
يحرص والدي على معرفة الأشخاص الآخرين المتواجدين في حياتي (الأصدقاء - أعضاء هيئة التدريس)	3.80	1.1	76	6
يحرص والدى على تلبية احتياجاتي	4.47	.728	89.4	1
المتوسط الحسابي للبعد= 4.13 القوة النسبية للبعد: 82.7				

أظهرت نتائج الجدول السابق (3) أن استجابات الطلاب ذوي الإعاقة الملتحقين بمؤسسات التعليم العالي في السلطنة، تشير إلى الرضى عن ممارسات الوالدين تجاههم، حيث بلغ المتوسط الحسابي للبعد 4.13، وحقق قوة نسبية متوسطة بلغت 82.7%، ويلاحظ أن جميع عبارات هذا البعد حصلت على قيم عالية للقوة النسبية، تتراوح بين 77.4 – 89.4%، وتشير النتائج في الجدول 4، إلى أهم الممارسات الوالدية الإيجابية تجاه الطلبة المعاقين كان أبرزها حرص الوالدين على تلبية احتياجاتهم، هذا وقد أجرى الباحثون اختبار التحليل الثنائي((Independent samples T test، بين الاستجابات على هذا البعد ومتغير الضمان الاجتماعي، باعتبار أن تلبية الأسرة لاحتياجات أفرادها يعتمد على نحو أساسي على وضعها المادي، وقد كانت قيمة(sig) كما يوضحها الجدول 5، أقل من مستوى المعنوية الذي حدده الباحث (0.05)، بالتالي رفض فرض العدم وقبول الفرض البديل الذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاستجابات على العبارة لصالح الأسر التي لا تتلقى خدمات الضمان الاجتماعي.

(ج): النتائج المرتبطة بالبعد الثالث للمقياس: استجابات عينة الدراسة على بعد الرعاية العاطفية

الجدول (4) استجابات أفراد عينة الدراسة على بعد الرعاية العاطفية ن=144

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القوة النسبية	ترتيب العبارة
أسرتي لديها الإمكانات المادية والدعم المناسب اللازم للتخفيف من متاعب الحياة اليومية	3.76	.931	75.2	2
يرتبط أفراد أسرتي بالعديد من الأشخاص الذين يقدمون لهم الدعم والمساعدة عند الحاجة	3.50	1.10	70	3
يخصص أفراد أسرتي بعض الوقت لمتابعة مصالحهم الخاصة	3.99	.729	79.8	1
تحصل أسرتي على خدمات الضمان	2.22	1.33	44.4	4
المتوسط الحسابي للبعد= 3.36 القوة النسبية للبعد: 67.35				

أظهرت نتائج الجدول السابق (4) أن استجابات أفراد عينة الدراسة التي تعكس رضاهم عن صور الرعاية العاطفية التي يتلقاها وأسرهم مالت إلى الحياد، فقد بلغ المتوسط الحسابي للبعد 3.36، وحقق قوة نسبية متوسطة بلغت 67.35%، وحققت عبارة من عبارات البعد قيمة نسبية منخفضة، في مقابل قيم القوة النسبية العالية لباقي العبارات، ويتضح من النتائج أن أبرز صور الدعم العاطفي للأسرة يتضح في قدرة أفراد العائلة في تخصيص بعض الوقت لمتابعة مصالحهم الخاصة، يليها امتلاك الأسرة الإمكانات المادية والدعم المناسب اللازم للتخفيف من متاعب الحياة اليومية.

(د): النتائج المرتبطة بالبعد الرابع للمقياس: استجابات عينة الدراسة على بعد الرعاية المادية والجسدية

الجدول (5) استجابات أفراد عينة الدراسة على بعد الرعاية المادية والجسدية ن=144

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القوة النسبية	ترتيب العبارة
يمتلك أفراد أسرتي وسائل نقل(سيارات) للوصول إلى الأماكن التي يحتاجون إليها	4.39	.785	87.8	1
تحصل أسرتي على الرعاية الطبية اللازمة في أي وقت تحتاج إليها (المحافظة)	3.87	1.05	77.4	3
تحصل أسرتي على رعاية تأهيلية مرتبطة بحالتي	2.97	1.25	59.4	5
تتبع أسرتي أسلوب معين في الإنفاق وشراء احتياجاتنا المختلفة	3.75	.986	75	4
أفراد أسرتي يشعرون بالأمان في كل من المنزل والعمل، والشارع، والمدرسة، والجامعة	4.38	.658	87.6	2
المتوسط الحسابي للبعد= 3.87 القوة النسبية للبعد: 77.4				

أظهرت نتائج الجدول السابق (5) أن المبحوثين يتلقون الدعم الجسدي والمادي المناسب، فقد بلغ المتوسط الحسابي للبعد 3.87، وحقق قوة نسبية عالية بلغت 77.4%، حيث تراوحت قيم القوة النسبية لعبارات البعد بين 75-87.6%، باستثناء عبارة واحدة بلغت قيمة القوة النسبية لها حوالي 59.4%، وتتحقق الرعاية المادية والجسدية للأسر بامتلاكها وسائل وإمكانات مادية تعينها على إشباع احتياجاتها المختلفة، وأوضحت نتائج الدراسة أن أشكال الرعاية المادية والجسدية لأسر الطلبة من عينة الدراسة في امتلاك أسرهم وسائل نقل(سيارات) للوصول إلى الأماكن التي يحتاجون إليها ويمكن تفسير ذلك بالنتيجة التي أشارت إلى أن أكثر من نصف عينة الدراسة الحالية وضعها المادي جيّد، ولا تحتاج إلى خدمات الضمان الاجتماعي .كذلك تتمثل الرعاية في الشعور بالأمان

داخل المنزل وخارجه، والحصول على الرعاية الطبية اللازمة متى ما استدعت الحاجة على مستوى محافظات السلطنة.

هذا وقد جاءت هذه النتائج متوافقة مع مفهوم تلبية الاحتياجات كاحد مفاهيم النظرية التكاملية لجودة الحياة، حيث يشعر الانسان بالرضا عن الحياة في حال تم تلبية احتياجاته، وهذا يفسر ان ارتفاع جودة الحياة الاسرية لدى عينة الدراسة من الطلبة ذوي الإعاقة جاء مرتبطا بتلبية الاحتياجات لديهم داخل الاسرة.

(هـ): النتائج المرتبطة بالبعد الخامس للمقياس: استجابات عينة الدراسة على بعد الدعم المرتبط بالإعاقة

الجدول (6) استجابات أفراد عينة الدراسة على بعد الدعم المرتبط بالإعاقة ن=144

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القوة النسبية	ترتيب العبارة
أحصل على المساندة والدعم اللازم لإحراز تقدم في الجامعة / الكلية	3.99	.901	79.8	3
أحصل على المساندة والدعم اللازم لإحراز التقدم في المنزل	4.15	.855	83	1
أحصل على التشجيع والدعم اللازم من قبل الأسرة لتكوين صداقات جديدة	4.06	.843	81.2	2
تربط أسرتي علاقات جيدة مع فريق مركز رعاية الإعاقة بالجامعة / الكلية وكذلك المؤسسات الأخرى المعنية بخدمات ذوي الإعاقة	3.18	1.25	63.3	4
المتوسط الحسابي للبعد= 3.8 لقوة النسبية للبعد: 76.45				

أظهرت نتائج الجدول السابق (6) أن استجابات المبحوثين على بعد الدعم المرتبط بالإعاقة أنهم يتلقون الدعم الكافي على المستويين الفردي والأسري، فقد بلغ المتوسط الحسابي للبعد 3.8، وحقق قوة نسبية عالية بلغت 76.45%، وتراوحت قيم القوى النسبية العالية لعبارات البعد بين 79.8-83، بمقابل عبارة واحدة حققت قوة نسبية متوسطة بقيمة بلغت 63.3%، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (مسعودان، 2006)، التي أشارت إلى أن الدعم المتعلق بالإعاقة لا يزال غير كاف مقارنة بمتطلبات المعاقين واحتياجاتهم. وأشارت النتائج إلى أن الطلبة المعاقين يحصلون على دعم أسرهم ومساندتهم لإحراز التقدم في المنزل، كما يشجعونهم على تكوين الصداقات الجديدة، كما أشارت النتائج أن الطلبة المعاقين يحصلون على المساندة والدعم لإحراز التقدم في الجامعة، كإشارة إلى امتداد الدعم في مختلف جوانب حياة الطالب، ولم يقتصر على حدود المنزل، بالرغم من أن استجابات المبحوثين أكدت عدم وجود علاقة قوية تربط أسرتهم بالجهات المعنية برعاية وخدمة ذوي الإعاقة داخل الجامعة وخارجها.

(3) عرض النتائج المرتبطة بتساؤلات الدراسة: ما العلاقة بين جودة الحياة الأسرية لطلبة التعليم العالي من ذوي الإعاقة وفقًا لبعض المتغيرات

(أ): العلاقة بين جودة الحياة الأسرية لعينة الدراسة وفقًا لمتغيّر النوع

الجدول (7) الفروق بين استجابات الذكوروالإناث من عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة الأسرية ن=144

المحور	المجموعات	المتوسط الحسابي	قيمة (t)	قيمة (sig)
محور التفاعل الأسري	ذكور	26.4	1.61	0.781
	اناث	625.4		
محور الممارسات الوالدية	ذكور	25.1	1.19	0.854
	اناث	24.3		
محور الرعاية العاطفية	ذكور	13.4	- 0.378	0.570
	اناث	13.5		
محور الرعاية المادية والجسدية	ذكور	19.5	0.869	0.372
	اناث	19.1		
محور الدعم المرتبط بالإعاقة	ذكور	15.3	- 0.164	0.137
	اناث	15.4		

تشير النتائج في الجدول السابق (7) إلى عدم وجود علاقة بين متغير النوع و وأي بعد من أبعاد جودة الحياة الأسرية للطلبة من ذوي الإعاقة الملتحقين بمؤسسات التعليم العالي، حيث تشير النتائج إلى أن قيمة (sig) كما يوضحها الجدول، أعلى من مستوى المعنوية الذي حدده الباحث (0.05)، الأمر الذي يشير

إلى قبول فرض العدم الذي ينص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغير والاستجابات على عبارات الأبعاد.

(ب): العلاقة بين جودة الحياة الأسرية لعينة الدراسة وفقًا لمتغيّر نوع الإعاقة

الجدول (8) الفروق بين استجابات عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة الأسرية وفقًا لنوع الإعاقة ن=144

المحور	المجموعات	المتوسط الحسابي	قيمة (t)	قيمة (sig)
محور التفاعل الأسري	خلقية	25.7	1.40	0.081.
	مكتسبة	26.8		
محور الممارسات الوالدية	خلقية	24.7	- 0.075	0.124
	مكتسبة	24.8		
محور الرعاية العاطفية	خلقية	13.5	1.06	0.084
	مكتسبة	13		
محور الرعاية المادية والجسدية	خلقية	19.3	- 0.239	0.168
	مكتسبة	19.4		
محور الدعم المرتبط بالإعاقة	خلقية	15.3	- 0.564	0.235
	مكتسبة	15.6		

تشير النتائج في الجدول السابق (8) إلى عدم وجود علاقة بين متغيّر نوع الإعاقة وأي بعد من أبعاد جودة الحياة الأسرية للطلبة من ذوي الإعاقة الملتحقين بمؤسسات التعليم العالي، حيث تشير النتائج إلى أن قيمة ((sigكما يوضحها الجدول، أعلى من مستوى المعنوية الذي حدده الباحث (0.05)، الأمر الذي يشير إلى قبول فرض العدم الذي ينص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغير والاستجابات على عبارات الأبعاد.

(ج): العلاقة بين جودة الحياة الأسرية لعينة الدراسة وفقًا لمتغير حصول الأسرة على خدمات الضمان الاجتماعي

الجدول (9) الفروق بين استجابات عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة الأسرية وفقًا لحصول الأسرة على خدمات الضمان الاجتماعي ن=144

المحور	المجموعات	المتوسط الحسابي	قيمة (t)	قيمة (sig)
محور التفاعل الأسري	نعم	26	0.184	0.259
	لا	25.9		
محور الممارسات الوالدية	نعم	24.3	- 0.735	0.097
	لا	24.9		
محور الرعاية العاطفية	نعم	13.1	- 0.869	0.022
	لا	13.5		
محور الرعاية المادية والجسدية	نعم	19	- 0.781	0.457
	لا	19.4		
محور الدعم المرتبط بالإعاقة	نعم	14.3	- 0.223	0.223
	لا	15.7		

تشير النتائج في الجدول السابق (9) إلى تدني تأثير المستوى المادي للأسرة وأنها من أسر الضمان الاجتماعي على بعد من أبعاد جودة الحياة الأسرية للطلبة من ذوي الاعاقة الملتحقين بمؤسسات التعليم العالي؛ حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الضمان الاجتماعي، واستجابة المبحوثين على عبارات المحور، لصالح الأسر غير الضمانية، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للمحور (0.002)، وهي أقل من قيمة مستوى المعنوية الذي حدده الباحث (0.05)، مما يعني رفض فرض العدم، وقبول الفرض البديل الذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاستجابات، لصالح الطلاب من الأسر ذات المستوى المادي الجيد.

الأمر الذي يشير إلى أن جودة الحياة الأسرية للطلبة المعاقين في مؤسسات التعليم العالي تتأثر بالمستوى المادي للأسرة، باختلاف نوعهم الاجتماعي، أو نوع الإعاقة التي يعانون منها، ويرى الباحث أن تأثير متغير المستوى المادي لأسر الطلبة المعاقين على جودة الحياة الأسرية لديهم يعد تأثيرًا متوقعًا، كون أن تحقيق

الأسر لمتطلبات واحتياجات الأبناء في هذه المرحلة يرتبط ارتباط كلي بقدرتهم المادية على ذلك، في الجانب الآخر، قياس الطلبة لجودة حياتهم عادةً ما سيرتبط بمدى شعورهم بإشباع احتياجاتهم، وتوفر متطلباتهم ورغباتهم، ويمكن ربط هذه النتيجة بالجدول (3)، الذي أشارت نتائجه إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاستجابات على العبارة التي قاست حرص الوالدين على تلبية احتياجاتهم بالمستوى المادي للأسرة، لصالح الأسر ذات المستوى المادي الجيد.

(د): العلاقة بين جودة الحياة الأسرية لعينة الدراسة وفقًا لمتغير العمر

الجدول (10) الفروق بين استجابات عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة الأسرية وفقًا للعمر ن=144

المحور	المجموعات	متوسط مربعات التباين	قيمة (F)	قيمة (sig)
محور التفاعل الأسري	بين المجموعات	1.59	0.123	0.947
	داخل المجموعات	13		
محور الممارسات الوالدية	بين المجموعات	14.5	0.740	0.530
	داخل المجموعات	19.6		
محور الرعاية العاطفية	بين المجموعات	4.68	0.721	0.541
	داخل المجموعات	6.49		
محور الرعاية المادية والجسدية	بين المجموعات	6.63	0.789	0.502
	داخل المجموعات	8.40		
محور الدعم المرتبط بالإعاقة	بين المجموعات	7.35	0.930	0.428
	داخل المجموعات	7.91		

تشير النتائج في الجدول السابق (10) إلى عدم وجود علاقة بين متغير العمر وأي بعد من أبعاد جودة الحياة الأسرية للطلبة من ذوي الإعاقة الملتحقين بمؤسسات التعليم العالي؛ حيث تشير النتائج إلى أن قيمة ((sigكما يوضحها الجدول، أعلى من مستوى المعنوية الذي حدده الباحث (0.05)، الأمر الذي يشير إلى قبول فرض العدم الذي ينص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغير والاستجابات على عبارات الأبعاد.

(هـ): العلاقة بين جودة الحياة الأسرية لعينة الدراسة وفقًا لمتغيّر السنة الدراسية

الجدول (11) الفروق بين استجابات عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة الأسرية وفقا السنة الدراسية ن=144

المحور	المجموعات	متوسط مربعات التباين	قيمة (F)	قيمة (sig)
محور التفاعل الأسري	بين المجموعات	12.9	1.015	0.418
	داخل المجموعات	12.7		
محور الممارسات الوالدية	بين المجموعات	48.1	2.63	0.019
	داخل المجموعات	18.2		
محور الرعاية العاطفية	بين المجموعات	11.6	1.87	0.090
	داخل المجموعات	6.2		
محور الرعاية المادية والجسدية	بين المجموعات	3.8	0.453	0.842
	داخل المجموعات	8.5		
محور الدعم المرتبط بالإعاقة	بين المجموعات	23.2	3.21	0.005
	داخل المجموعات	7.2		

يتضح من الجدول السابق (11) وجود علاقة بين متغير السنة الدراسية وجودة الحياة الأسرية في محور الممارسات الوالدية، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للمحور (0.019)، وهي أقل من قيمة مستوى المعنوية الذي حدده الباحث (0.05)، ومن نتائج الفروق البعدية، يتضح أن السبب في الفروق هو الفروق بين فئة الطلاب في السنة الدراسية الأولى، والطلاب في السنة الدراسية الثانية، لصالح طلاب السنة الأولى. وبناءً على ما سبق، يتم رفض فرض العدم، وقبول الفرض البديل الذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رضى الطلبة من عينة الدراسة عن الممارسات الوالدية، تبعًا للسنة الدراسية.

ويمكن تفسير ذلك، بأن الطلبة في السنة الدراسية الأولى يميلون إلى الاعتماد على والديهم على نحو أكبر من الطلبة في السنوات الدراسية المتقدمة، أنهم يخوضون تجربة جديدة ومختلفة، وفي الجانب الآخر معظم الأسر تعي اختلاف المرحلة التي يمر بها أبناؤهم، ويدركون متطلباتها وخصائصها، بالتالي فإن

جهودهم في رعاية أبنائهم وتوجيهم تكون مضاعفة في السنة الأولى مقارنة بالسنوات التالية، أنها تجربة حديثة.

خاتمة الدراسة والتوصيات

حاولت الدراسة الحالية قياس جودة الحياة الأسرية لدى عينة من ذوي الإعاقة من طلبة التعليم العالي في سلطنة عمان وعلاقتها ببعض المتغيرات، بالإضافة إلى تعرُّف مستويات جودة الحياة الأسرية لديهم في ضوء بعض المتغيرات مثل(النوع، ونوع الإعاقة، والحصول على خدمات الضمان الاجتماعي، السن، والسنة الدراسية). تم جمع البيانات من عينة مؤلفة من عددهم (144) طالبًا من ذوي الإعاقة المسجلين في مؤسسات التعليم العالي في سلطنة عمان. وقد اعتمدت الدراسة على مقياس جودة الحياة الأسرية والصادر عن مركز الشاطئ للإعاقة بتكساسBeach Center، وهو مقياس تم تطويره بواسطة هوفمان Hoffman وزملاؤه 2006م. وأظهرت نتائج الدراسة أن الطلبة الجامعيين من ذوي الإعاقة يحظون بجو أسري قائم على التفاعل والتواصل، بالإضافة إلى الرضى عن ممارسات الوالدين تجاههم، وفيما يتعلق بالبعد الخاص باستجابات عينة الدراسة عن رضاهم عن صور الرعاية العاطفية التي يتلقاها وأسرهم مالت استجاباتهم إلى الحياد، مع تأكيد المبحوثين من عينة الدراسة أنهم يتلقون الدعم الجسدي والمادي المناسب.

علاوة على ذلك أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقة بين متغير النوع و وأي بعد من أبعاد جودة الحياة الأسرية للطلبة من ذوي الإعاقة الملتحقين بمؤسسات التعليم العالي بسلطنة عمان، وكذلك تدني تأثير المستوى المادي للأسرة وأنها من أسر الضمان الاجتماعي على بعد من أبعاد جودة الحياة الأسرية للطلبة. مع عدم وجود علاقة بين متغير العمر وأي بعد من أبعاد جودة الحياة الأسرية للطلبة، بينما وجدت الدراسة علاقة بين متغير السنة الدراسية وجودة الحياة الأسرية في محور الممارسات الوالدية.

و بناءً على هذه النتائج، يمكن اقتراح التوصيات التالية:

1. يرى الباحثون بأنه على كافة الدراسين الاهتمام بإجراء مزيدًا من الدراسات والبحوث العلمية المعنية بقياس جودة الحياة الأسرية لدى الطلاب ذوي الإعاقة بمؤسسات التعليم العالي في البيئة العربية وفقًا لنمط كل إعاقة على حدة .
2. حث صناع القرار في وزرة التعليم العالي على الاهتمام بجودة الحياة الأسرية لدى طلبة التعليم العالي بمختلف الجامعات والمؤسسات الأكاديمية، والعمل على تنفيذ العديد من البرامج والأنشطة التي تزيد من جودة الحياة الأسرية لدى منتسبيها من الطلاب ذوي الإعاقة.
3. توجيه راسمي السياسات والقائمين على العمل في مجالات ذوي الإعاقة في البيئة العربية على زيادة الاهتمام بجودة الحياة الأسرية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة والعمل على قياسها وتحسينها من خلال تصميم كافة البرامج الإرشادية والعلاجية التي تزيد من تحسين جودة الحياة الأسرية للأشخاص ذوي الإعاقة.

المصادر والمراجع

أبو النصر، م. (2008). *لياقة التصميم المنهجي للبحث الاجتماعي*، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

الأمانة العامة لمجلس التعليم. (2019). الوضع التعليمي للأشخاص ذوي الإعاقة في سلطنة عمان.

العنتبلي، أ.، يوسف، م.، وعبد الظاهر (2021). اتجاهات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية نحو إعاقة أطفالهن وعلاقتها بجودة الحياة الأسرية لديهن: دراسة سيكومترية-إكيلينكية. *مجلة بحوث*، (1)2: 98 - 130.

الغامدي، س. (2020). تأثير الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على جودة حياة الأسرة. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، (13)1: 371-404.

الغوله، س. (2019). مُستوى جَودة الحياة لدى الطلبة ذوي الإعاقة بجامعتي الملك عبد العزيز والجامعة الاردنية وعلاقتها ببعض المتغيرات. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، 10(28): 72-83.

بوعمامة، ح. (2020). جودة الحياة والصلابة النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا. *مجلة دراسات نفسية وتربوية*، (13)2: 172 – 193.

حاج أ. و قدوري، ي. (2022). العبء الأسري وجودة الحياة لدى أولياء الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد. *مجلة المحترف*، (9)4: 302 - 330.

حمزاوى، ر. والسروجي، ط. (1998). *البحث في الخدمة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق*، دار القلم للنشر والتوزيع، دبي، الإمارات العربية المتحدة.

الصنعاني، ع. (2019). جودة الحياة الأسرية لدى أسر كل من الأطفال التوحديين والمعاقين عقليا من وجهة نظر الوالدين. *مجلة بحوث ودراسات تربوية*، 2(11): 94 – 127.

عايش، ص. (2021). جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليا: دراسة ميدانية على أسر المعاقين عقليا بالشلف وتيارت. *مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والانسانية*، 5(1): 231 - 258.

ناشف، هـ. (2007). *تنمية المهارات اللغوية لأطفال ما قبل المدرسة*، دار الفكر، الأردن.

هبرى، م. ويحيى، ب. (2018). جودة الحياة الأسرية لدى الطالب الجامعي في ضوء بعض المتغيرات. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، 7(11): 123 - 133.

References

Borilli, M. C., Germano, C. M. R., de Avó, L. R. D. S., Pilotto, R. F., & Melo, D. G. (2022). Family quality of life among families who have children with mild intellectual disability associated with mild autism spectrum disorder. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, 80(4): 360–367. https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0537.

Cunningham.S, (2002). *Assessing family context of children with disabilities*. Master of arts. The faculty of graduate studies, Trinity Western University.

Fong, V. C., Gardiner, E., & Iarocci, G. (2021). Cross-cultural perspectives on the meaning of family quality of life: Comparing Korean immigrant families and Canadian families of children with autism spectrum disorder. *Autism: The International Journal af Research and Practice*, 25(5): 1335–1348. https://doi.org/10.1177/1362361321989221.

Francisco Mora, C., Ibáñez, A., & Balcells-Balcells, A. (2020). State of the Art of Family Quality of Life in Early Care and Disability: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19): 7220. https://doi.org/10.3390/ijerph17197220.

Hoffman, L., Marquis, J., Poston, D., Summers, J., & Turnbull, A. (2006). Assessing family outcomes: Psychometric evaluation of the Beach Center Family Quality of Life Scale. *Journal of Marriage and the Family*, 68(4): 1069–1083.

Ibrahim, A. T. H. (2023). The family environment as predictors of academic probation for Sultan Qaboos University students: Implications for Family Social Work Practice. *Egyptian Journal of Social Work*, 16(1): 17-38.

Jenaro, C., Flores, N., Gutiérrez-Bermejo, B., Vega, V., Pérez, C., & Cruz, M. (2020). Parental Stress and Family Quality of Life: Surveying Family Members of Persons with Intellectual Disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23): 9007. https://doi.org/10.3390/ijerph17239007.

Karni-Visel, Y., Nasser, K., Manishevitch, H., Akrt, S., & Schertz, M. (2023). Family Quality of Life in Children with Severe or Profound Disability: Home Versus Residential Care. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 44(1): e32–e40. https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000001138.

Leng, A., Xu, C., Nicholas, S., Nicholas, J., & Wang, J. (2019). Quality of life in caregivers of a family member with serious mental illness: Evidence from China. *Archives of psychiatric nursing*, 33(1): 23–29.
https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.08.010.

Nunes, A. C., Luiz, E. A. M., & Barba, P. C. S. D. (2021). Family quality of life: an integrative review on the family of people with disabilities. Qualidade de Vida Familiar: uma revisão integrativa sobre famílias de pessoas com deficiências. *Ciencia & saude coletiva*, 26(7): 2873–2888. https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.06962019.

Rakap, S., Vural-Batik, M., Kalkan, S., (...), Sari, H.I., Bayrakdar, U. (2022). The hidden (overlooked) impact of living through a pandemic: How parents of children with disabilities fared during COVID-19? *Frontiers in Education*, 7: 827230.

Schalock, R, Alonso, M. & Braddock, D. (2002). Handbook on Quality of Life for Human Service Practitioners, NY; the American Association on Mental Retardation.

World Health Organization (2004). The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF.

Zaidman-Zait, A., Curle, D., & Jamieson, J. R. (2022). Health-related quality of life among mothers of children with cochlear implants with and without developmental disabilities. *Research in developmental disabilities*, 133: 104397. Advance online publication. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104397.

Zonneveld, E., van Schelven, F., & Boeije, H. (2023). Effects of the COVID-19 pandemic on quality of life among relatives of individuals with intellectual disabilities: A longitudinal study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities: JARID*, 36(1): 68–77. https://doi.org/10.1111/jar.13035.

Zuna, N.; Summers, J.A.; Turnbull, A.P.; Hu, X.; Xu, S.(2010). Theorizing about family quality of life.In Enhancing the Quality of Life of People with Intellectual Disabilities: From Theory to Practice; Kober, R., Ed.; *Springer: Dordrecht, The Netherlands*, 41: 241–278.