مستوى جودة الحياة لدى طلبة علم النفس بجامعة المسيلة

دراسة ميدانية على طلبة الليسانس

نعيمة برابح [1،*]، عزوز كتفي [2]
Naima.berrabah@univ-msila.dz
Azzouz.ketfi@univ-msila.dz
[1،2] جامعة محمد بوضياف بالمسيلة (الجزائر)

Life quality level of Psychology Department students at the University of M'sila
A field study on the students of license

NAIMA BERRABAH 1,*, AZZOUZ KETFI 2
[1,2] Mohamed Boudiaf University in M'sila (Algeria)

تاريخ الاستلام:2018/11/21؛ تاريخ القبول:2019/05/02؛ تاريخ النشر:2020/02/29

ملخص.

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى طلبة قسم علم النفس بجامعة المسيلة و التعرف على الفروق بين الجنسين في جودة الحياة، تكونت عينة الدراسة من (110) طالبا، منهم (47) طالبا و(63) طالبة في طور الليسانس بقسم علم النفس بجامعة المسيلة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية، وطبق عليهم مقياس جودة الحياة لـ**محمود منسي،علي كاظم (2006)**، تم الاعتماد على المنهج الوصفي القائم على الاستكشاف والمقارنة، وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات تم التوصل إلى النتائج التالية:

ـ مستوى جودة الحياة لدى طلبة الليسانس بقسم علم النفس بجامعة المسيلة متوسط.

ـ لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى طلبة الليسانس بقسم علم النفس بجامعة لمسيلة تعزى لمتغير الجنس.

الكلمات الدالة.جودة الحياة؛ شهادة ليسانس؛ قسم علم النفس.

Abstract.

The current study aims to identify the quality of life of the students of the Department of Psychology at the University of M'sila. and Identifying gender differences in quality of life.The sample of the study consisted of (110)students, (47) males and (63) females in the license in Department of Psychology at the University of M'sila. A study tool applied to measure the quality of life prepared by Mahmoud Mansi, Ali Kazim (2006).After the statistical treatment of data the following conclusions were obtained:

-The quality of life of the students of the Department of Psychology at the University of M'sila is at average.

-There are no statistically significant differences in the quality of life among the students of the psychology department at the University of M'sila according to sex.

Keywords. quality of life; License; Department of psychology

***Corresponding author**

1. مقدمة

مفهوم جودة الحياة من بين الاهتمامات الوجودية للإنسان، التي حاولت تحويل مسار علم النفس إلى التأكيد على الجوانب الايجابية في شخصية الفرد وتنميتها، وإلى جعل حياة الناس تتوجه إلى السعادة والرضا عن الحياةوإشاعة الحب والعدالة الاجتماعيةو لاستمتاع بالحياة و الطمأنينة النفسية بدلا من التركيز على الأمراض النفسية لدى الشخصية الإنسانية.

و يرتبط مفهوم جودة الحياة بأسلوب حياة الفرد، وقدرته في التحكم بمحيطه وما يقوم به من نشاطات باعتبارها من العوامل الأساسية المساعدة على حسن استثمار ما لدى الفرد من طاقات و إمكانات، وتؤثر بصورة مباشرة على سعادته وتكيفه واستقراره ومدى قدرته على أداء أدواره الطبيعية في الحياة، ومن ثم أصبح موضوع جودة الحياة مفهوما محوريا في البحوث والدراسات، واستخدم بمعان متعددة في سياقات مختلفة في العلوم الطبيعية والإنسانية.

إن مفهوم جودة الحياة ينتمي إلى ما يعرف بعلم النفس الايجابي الذي يعيد للفرد شعوره بالرضا و السعادة في ضوء ظروفه الحاليةوإمكاناته وقدراته المتاحة، و يختلف هذا المفهوم باختلاف الفرد و ظروفه الحياتية، فالمريض قد يشعر بجودة حياته المتمثلة في الصحة، والفقير قد يشعر به في المال، والمقاتل قد يشعر به في السلام، والبعض قد يشعر به في الوصول للأهداف وتحقيق الغايات،وهنا كمن يشعر به عند تحقيق العدالةوإملاء القيم الإنسانية في العالم أجمع، ولكن الكل قد يشعر به في لحظات الحب باختلاف صور هو أنواعه، ولذلك فإن علم النفس الايجابي يهدف إلى تغير في تركيز علم النفس من الانهماك فقط على عمليات إصلاح أو علاج الأشياء الفاسدة في الحياة، من أجل بناء جودة الحياة(**مجدي، 2009، ص55**).

1. 1.إشكالية الدراسة تعد مرحلة الدراسة الجامعية من أكثر مراحل الحياة أهمية لما لها من دور رئيسي في صقل شخصية الطالب و تحديد مستقبله المهني بالإضافة إلى تزويدها إياه بكم كبير من المهارات العلمية والعملية و الشخصية حيث تترك أثرا كبيرا ولعقود قادمة، كما أنها من أهم المراحل التعليمية التي تؤثر في تنمية مدركات الطلبة لجودة حياتهم.

ويعتبر مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الحديثة نسبيا في التراث البحثي، وقد أستخدم هذا المصطلح (Quality of life) في بعض البحوث العربية باسم (نوعية الحياة)، ومن ثم استقرت الدراسات العربية على استخدام مصطلح (جودة الحياة)، وقد تناوله الباحثون في المجالات العلمية المختلفة كل من وجهة نظرهم المتخصصة، فالعنصر الأساسي في كلمة جودة (Quality) يتضح في علاقة الفرد الانفعالية مع المحيطين به وهذه العلاقة قد تتوسطها مشاعر وأحاسيس الفرد ومدركاته(**محمود منسي، على كاظم، 2006، ص65**).

هذا وتختلف وجهات النظر حول مفهوم جودة الحياة، حيث رأى حبيب (2006: 84) أن جودة الحياة هي درجة إحساس الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته في النواحي النفسية والمرضية والإبداعية والثقافية والرياضية والشخصية والجسمية والتنسيق بينهما، مع تهيئة المناخ المزاجي والانفعالي المناسبين للعمل والإنجاز والتعلم المتصل بالعادات والمهارات والاتجاهات، وكذلك تعلم حل المشكلات وأساليب التوافق والتكيف وتبني منظور التحسن المستمر للأداء كأسلوب حياة وتلبية الفرد لاحتياجاته ورغباته بالقدر المتوازن والاستمرارية في توليد الأفكار والاهتمام بالإبداع والابتكار والتعلم التعاوني بما ينمي مهاراته النفسية الاجتماعية.

أما منظمة الصحة العالمية (1995) فتنظر إلى جودة الحياة بوصفها " إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع: أهدافه، توقعاته، قيمه واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلاليته، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته" **(WHOQOL Group, 1995)**.

في حين رأى تايلور **Tayler (2005: 4)** أن جودة حياة الطالب هي وصوله إلى درجة الكفاءة والجودة في التعليم مما يؤدي إلى نجاحه في الحياة، وشعوره بالرضا والسعادة أثناء أداءه الأعمال المدرسية التي يعبر عنها بحصوله على درجة الكفاءة في التعليم وأداء بعض الأعمال التي تتميز بالجودة في الحياة وشعوره بالمسئولية الشخصية والاجتماعية والتحكم الذاتي والفعال في حياته وبيئته وقدرته على حل مشكلاته مع ارتفاع مستويات الدافعية الداخلية نتيجة تفاعل مع بيئة تعليمية جيدة يشعر فيها بالأمن النفسي وإمكانية النجاح وإدارة جيدة من المعلم ويشعر بالمساندة الاجتماعية من زملائه ومعاونيه وهذا ما أشارت إليه دراسة **نصير محمد حمود**

الخزاعي(2016)حيث توصلت إلى أن طلبة الجامعة يتميزون بدافعية إبداعية مرتفعة و يتمتعون بالإحساس فوق المتوسط بجودة الحياة.

إن تحسين جودة الحياة لدى الطالب الجامعي هدف سامي يسعى إلى تحقيقه في ظل الظروف و التغيرات المتلاحقة والسريعة للوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي و بتالي تحقيق صحة نفسية إيجابية و هذا ما توصلت إليه دراسة **عبد الله (2008)**و التي أجريت على طلبة الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز للتعرف على جودة الحياة لدى الراشدين و توصلت إلى أن الصحة النفسية عامل قوي للتنبؤ بمستوى جودة الحياة ، كما توصلت دراسة **(محمد أحمد خدام المشاقبة، 2015)** إلى وجود مستوى بسيط من قلق المستقبل لدى طلبة الجامعة و وجود علاقة ارتباطيه بين جودة الحياة وقلق المستقبل، وأنه يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من خلال جودة الحياة .

و انطلاقا من هذا جاءت الدراسة التالية، وتمحورت اشكاليتها في التساؤلات التالية:

- ما مستوى جودة الحياة لدى طلبة الليسانس بقسم علم النفس بجامعة المسيلة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى طلبة الليسانس بقسم علم النفس بجامعة لمسيلة تعزى لمتغير الجنس؟

2.1.فرضيات الدراسة

- مستوى جودة الحياة لدى طلبة الليسانس بقسم علم النفس بجامعة المسيلة متوسط.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى طلبة الليسانس بقسم علم النفس بجامعة المسيلة تعزى لمتغير الجنس.

3.1.أهداف الدراسة

- التعرف على مستوى جودة الحياة لدى طلبة الليسانس بقسم علم النفس بجامعة لمسيلة.
- الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى طلبة الليسانس بالجامعة تعزى لمتغير الجنس من عدمها.

4.1.أهمية الدراسة

- الاهتمام بالمفاهيم الايجابية كجودة الحياة وتعزيزها في المجتمع وعند الطالب الجامعي بالأخص.
- تعد شريحة الشباب وخاصة طلبة الجامعة من أهم شرائح المجتمع وأكثرها وعيا وثقافة بوصفهم وسيلة التغيير والبناء والتقدم، لذا فإن رعايتهم أمر لابد منه شرط أن تشمل جميع جوانب شخصياتهم (العقلية والنفسية والاجتماعية).
- إن الاهتمام بشخصية الطلبة الجامعيين يعني الاهتمام بمستقبل الأمة فهم نخبة المجتمع ووسيلته للتطور والرقي.
- إبراز أهمية جودة الحياة لدى الطالب الجامعي بمختلف المستويات النفسية، الصحية، الاجتماعية، التعليمية والأسرية، التي تؤثر على استقراره في المستقبل.

5.1.الدراسات السابقة

- **دراسة حسن ومحرزي وإبراهيم (2006):** هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الحياة والضغوط النفسية ومقاومتها لدى طلبة الجامعة و اختلافها تبعا لكل من متغير الجنس ونوع الكلية، وتكونت عينة الدراسة من (183) طالبا وطالبة من جامعة السلطان قابوس، تم تطبيق كل من مقياس جودة الحياة ومقياس الضغوط النفسية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى:
  - وجود مستوى متوسط من جودة الحياة والضغوط النفسية.
  - وجود فروق بين الجنسين في مستوى جودة الحياة لصالح الذكور.
  - توجدفروق بين طلبة الكليات العلمية و الكليات الإنسانية في مستوى الجودة لصالح طلبة الكليات العلمية.
- **دراسة سليمان (2008):**هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى طلاب جامعة (تبوك) و أجريت الدراسة على عينة مكونة من (649) و أشارت النتائج إلى:
  - ارتفاع مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة.
  - كما أشارت إلى وجود علاقة بين مستوى الدخل و جودة الحياة.

- **دراسة عبد الله (2008):** هدفت الدراسة إلى التعرف على جودة الحياة لدى الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (273) طالبا وطالبة في برنامج الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز و أشارت النتائج إلى:

- وجود فروق دالة إحصائيا بين الطلبة والطالبات فيجودة الحياة لصالح الذكور، و أن الصحة النفسية عامل قوي للتنبؤ بمستوى جودة الحياة.

- **دراسة جوان إسماعيل بكر (2011):** جودة الحياة وعلاقتها بالانتماء والقبول الاجتماعيين لدى طلبة جامعة صلاح الدين باربيل –العراق، هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين متغيرات البحث (جودة الحياة،والانتماء و القبول الاجتماعيين)، ومستويات جودة الحياة والانتماء والقبول الاجتماعيين لدى طلبة جامعة صلاح الدين باربيل –العراق، و الكشف عن الفروق في جودة الحياة والانتماءو القبول الاجتماعيين لدى أفراد عينة البحث، وتكونت عينة الدراسة من (430) طالبا وطالبة من جامعة صلاح الدين اختيروا بالطريقة العشوائية الطبقية، تم استخدم كل من مقياس جودة الحياة والانتماء الاجتماعي من إعداد الباحثة مع تكييف مقياس القبول الاجتماعي ل (Miller)، كما تم الاعتماد على المنهج الوصفي المقارن، وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات تم التوصل إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيا بين جودة الحياة والانتماء الاجتماعي، و وجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين جودة الحياة والقبول الاجتماعي، فضلا عن وجود علاقة موجبة ودالة إحصائيا بين الانتماء والقبول الاجتماعيين.

- عدم وجود فروق في متغيرات الدراسة بحسب الجنس والكليات وسكن الطالب.

- إن مستويات جودة الحياة والانتماء الاجتماعي والقبول الاجتماعي لعينة الدراسة في الجامعة كانت أعلى من المتوسطات الفرضية للمتغيرات الثلاثة و بدلالة إحصائية قدرها (0.001).

- إن مستويات جودة الحياة والانتماء والقبول الاجتماعيين لعينة الدراسة وبحسب متغيري الجنس والتخصص الدراسي، كانت أعلى من متوسطات الفرضية وللمتغيرات الثلاثة وبدلالة إحصائية قدره (0.001) .

(جوان إسماعيل بكر،2011)

- **دراسة رغداء علنعيسة (2012)**:جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين، **هدفت** الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين حسب متغيرات البلد (المحافظة): دمشق واللاذقية، والنوع الاجتماعي (ذكر، أنثى) والتخصص (علوم نظرية، علوم تطبيقية)، للتعرف على جودة الحياة لدى عينة من هاتين الجامعتين،وقد تم استخدام مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة من إعداد منسي وكاظم (2006)، بلغ عدد أفراد العينة ككل (360) طالبا بينهم (180) طالبا من طلبة جامعة دمشق، و(180) طالبا من طلبة جامعة تشرين. وتوصلت نتائج الدراسة إلى:

- وجود مستوى متدن من جودة الحياة الجامعية لدى طلبة كل من جامعتي دمشق وتشرين.
- التأثير المشترك للمتغيرات الديموغرافية الثلاثة معا في جودة الحياة.
- عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين دخل الأسرة وأبعاد جودة الحياة.

- **دراسة محمد أحمد خدام المشاقبة (2015)**: جودة الحياة كمنبئ لقلق المستقبل لدى طلاب كلية التربية والآداب في جامعة الحدود الشمالية، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة، ومستوى قلق المستقبل لدى طلاب كلية التربية و الآداب في جامعة الحدودالشمالية، وإلى التعرف على العلاقة بين جودة الحياة وقلق المستقبل، وهل يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من خلال جودة الحياة، تكونت عينة الدراسة من (284) طالبا من طلاب كلية التربية والآداب في جامعة الحدود الشمالية، واستخدم مقياس جودة الحياة ومقياس قلق المستقبل، وقد تمت معالجة البيانات باستخدام المتوسطاتالحسابية، و الانحرافات المعيارية،و قيمة الارتباط وتحليل الانحدار لاستخراج النتائج، وتوصلت النتائج إلى:

- وجود مستوى مرتفع من جودة الحياة لدى طلاب كلية التربية والآداب،و وجود مستوى بسيط من قلق المستقبل لديهم.
- وجود علاقة ارتباطيه سالبة ودالة إحصائيا بين جودة الحياة وقلق المستقبل، وأنه يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من خلال جودة الحياة (**محمد أحمد خدام المشاقبة، 2015، ص33**).

- **دراسة نصير محمد حمود الخزاعي (2016)**للدافعية الإبداعية و علاقتها بجودة الحياة لدى طلبة الجامعة هدفت الدراسة إلى التعرف على الدافعية الإبداعية وجودة الحياةلدى طلبة الجامعة و الكشف عن دلالة الفروق

في الدافعية الإبداعية وفي جودة الحياة تبعا لمتغيرات (الجنس، التخصص، الصفوف الدراسية)، والى التعرف على العلاقة الارتباطية بين الدافعية الإبداعية وجودة الحياة لدى طلبة الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (400) طالبا وطالبة من جامعة القادسية، طبق عليهم مقياس الدافعية الإبداعية من إعداد الباحث، ومقياس جودة الحياة من إعداد الجميل (2008)وتمت معالجة البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)وتوصلت النتائج إلى ما يلي:

- طلبة الجامعة يتميزون بدافعية إبداعية مرتفعة.
- الدافعية الإبداعية لا تتأثر بـ: (الجنس، المستوى الدراسي، الصفوف الدراسية).
- طلبة الجامعة يتمتعون بالإحساس فوق المتوسط بجودة الحياة.
- لا توجد فروق بين طلبة الجامعة بالإحساس لجودة الحياة تعزى لمتغير الجنس.
- أن طلبة الجامعة من التخصص الإنساني هم أكثر إحساسا من طلبة التخصص العلمي بجودة الحياة.
- وجود علاقة ارتباطيه ايجابية بين الدافعية الإبداعية وجودة الحياة.

تعقيب على الدراسات السابقة.

من خلال عرض الدراسات السابقة والتي لها علاقة بموضوع الدراسة يتبين أن:

- كل الدراسات تناولت موضوع جودة الحياة و هذا ما تشابه مع الدراسة الحالية.
- هدفت كل الدراسات إلى التعرف على مستوى جودة الحياة عند أفراد عينة الدراسة، كما هدفت إلى التعرف على الفروق بين الجنسين في جودة الحياة باستثناء دراسة سليمان (2008)ودراسة محمد أحمد خدام المشاقبة (2015)ودراسة رغداء علي نعيسة (2012).
- بالنسبة لعينة الدراسة فقد تناولت كل الدراسات السابقة طلبة الجامعة وهو ما تشابه مع الدراسة الحالية.
- استعانت كل الدراسات بمقاييس جودة الحياة باختلاف الباحثين أصحاب المقاييس.
- أما بالنسبة لنتائج الدراسات فقد تباينت، حيث توصلت كل من دراسة سليمان (2008)ودراسة

جوان إسماعيل بكر (2011) ودراسة محمد أحمد خدام المشاقبة (2015) ودراسة نصير محمد حمود الخزاعي (2016) إلى وجود مستوى مرتفع لجودة الحياة عند طلبة الجامعة، أما دراسةحسن ومحرزي وإبراهيم (2006) فقد توصلت إلى وجود مستوى متوسط لجودة الحياة عند أفراد عينة الدراسة، في حين توصلت دراسة رغداء علينعيسة (2012) الى وجود مستوى متدن لجودة الحياة عند إفراد عينة الدراسة.

وبالنسبة للفروق بين الجنسين في متغير جودة الحياة فقد تباينت هي الأخرى حيث توصلت كل من دراسة حسن ومحرزي وإبراهيم (2006) ودراسة عبد الله (2008) إلى وجود فروق دالة احصائيا في مستوى جودة الحياة ولصالح الذكور، بينما توصلت دراسة جوان إسماعيل بكر (2011) ودراسة نصير محمد حمود الخزاعي(2016)إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في جودة الحياة.

1.6.تحديد للمفاهيم و المصطلحات

1.6.1.جودة الحياة.

اصطلاحا.عرفتها منظمة الصحة العالمية (1998) بأنها: " إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيه او مدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه، وتوقعاته وقيمة،و اهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، وحالته النفسية، ومستوى استقلاليتهو علاقاته الاجتماعيةو اعتقاداته الشخصية وعلاقته بالبيئة بصفة عامة،وهي بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد لذاته وظروف حياته ".**(WHOQOL Group, 1995)** وعرف **محمود منسى وعلى كاظم (2006)**جودة الحياة بأنها شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورقى الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارة الوقت والاستفادة منه، وانبثق من هذا التعريف محاور ستة للمقياس الذي أعده وهى: جودة الصحة العامة- جودة الحياة الأسرية والاجتماعية- جودة التعليم- جودة العواطف (الجانب الوجداني)- جودة شغل الوقت وإدارته. فجودة الحياة من وجهة نظرهما تتمثل في درجة رقى مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع،وإدراك هؤلاء الأفراد لقدرة الخدمات التي تقدم لهم على إشباع حاجاتهم المختلفة، ولا يمكن أن يدرك الفرد جودة الخدمات التي تقدم لهم بمعزل عن الأفراد الذين يتفاعل معهم. **(عبد الحليم منسي،على كاظم، 2006، ص63).**

أما **مصطفى الشرقاوي(2004)**فعرف جودة الحياة أنها " كل ما يفيد الفرد بتنمية طاقاته النفسية والعقلية ذاتيا والتدريب على كيفية حل المشكلات واستخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الآخرين والتضحية من أجل رفاهية المجتمع وهذه الحالة تتسم بالشعور، وينظر إلى جودة الحياة من خلال قدرة الفرد على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية، والعلاقات الاجتماعية الايجابية والاستقرار الأسري، والرضا عن العمل، والاستقرار الاقتصادي والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية، ويؤكد أن شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة".**(مصطفى حسن، 2004، ص15)**

إجرائيا: ويقصد به نظرة الطالب لجودة حياته ويقاس بمجموع الدرجات التي يتحصل عليها الطالب نتيجة إجابته على فقرات المقياس المستخدم في الدراسة الحالية لمحمود منسي وعلى كاظم (2006).

6.1. 2.مقومات جودة الحياة: إن مقومات جودة الحياة تختلف من شخص لآخر حسب ما يراه من معايير تقيم حياته وتوجد عوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة:

- القدرة على التفكير وأخذ القرارات.
- القدرة على التحكم.
- الصحة الجسمانية والعقلية.
- الأحوال المعيشية والعلاقات الاجتماعية.
- المعتقدات الدينية- القيم الثقافية والحضارية.
- الأوضاع المالية والاقتصادية والتي عليها يحدد كل شخص ما هو الشيء الأهم بالنسبة له والذي يحقق سعادته في الحياة التي يحياها**(صالح إسماعيل،عبدالله الهمص، 2010، ص46)**.

وإذا تحدثنا عن مقومات جودة الحياة ونعنى هنا الناحية الصحية نجدها تتمثل في أربع نواح أساسية والتي تؤثر بشكل أو بآخر على صحة الإنسان بل وعلى نموه كما أنها تتفاعل مع بعضها البعض:

أ- الناحية الجسمانية.**ب-** الناحية الشعورية.**ت-** الناحية العقلية. **ث-** الناحية النفسية.

وتتمثل هذه النواحي الأربع في الاحتياجات الأساسية الأخرى الضرورية لحياة الإنسان التي لا يستطيع العيش بدونها والتي يمكن أن نطلق عليها الاحتياجات الأولية، وهذه الاحتياجات تقف جنباً إلى جنب مع مقومات جودة الحياة بل تعتبر جزءاً مكملاً لها والإخلال بأي عنصر فيها يؤدى إلى خلق الصراع. ولكن هذا لا يمنع من وجود عوامل أخرى خارجة عن إرادة الإنسان تؤثر على مقومات حياته والتي تتصل بالناحية الصحية وتتمثل في: العجز- التقدم في العمر- الألم- الخوف- ضغط العمل- الحروب- الموت- الإحباط الأمل- اللياقة الجسمانية بل والراحة أيضاً، لكنه لابد أن نفرق بين ما هو طبيعي وبين ما يحدث نتيجة إتباع أسلوب حياة خاطئ أو مرض(**صالح إسماعيل عبد الله الهمص،2010، ص46**).

6.1.3.الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة: يوجد أربعة اتجاهات رئيسة في تفسير جودة الحياة وهي:

- الاتجاه النفسي
- الاتجاه الطبي
- الاتجاه الاجتماعي

أ- **الاتجاه النفسي** .ينظر إلى مفهوم جودة الحياة وفقا للمنظور النفسي على أنها " البناء الكلي الشامل الذي يتكون من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة، بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية ومؤشرات ذاتية، وكلما انتقل الإنسان إلى مرحلة جديدة من النمو فرضت عليه متطلبات وحاجات جديدة لهذه المرحلة تلح على الإشباع، مما يجعل الفرد يشعر بضرورة مواجهة متطلبات الحياة في المرحلة الجديدة فيظهر الرضا"في حالة الإشباع"أو عدم الرضا " في حالة عدم الإشباع" نتيجة لتوافر مستوى من انسب من جودة الحياة(**مسعودي امحمد،2015، ص206**).

إن الحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها حتى أن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالدخل المسكن،العمل، والتعليمي مثل انعكاسا مباشراً لإدراك الفرد لجودة الحياة في وجود هذه المتغيرات بالنسبة لهذا الفرد وذلك في وقت محدد وفي ظل ظروف معينة، ويظهر ذلك في مستوى السعادة والشقاء الذي يكون عليه، ويرتبط بمفهوم جودة الحياة العديد من المفاهيم النفسية منها : القيم،الإدراك الذاتي،الحاجات مفهوم الاتجاهات مفهوم الطموح، مفهوم التوقع، إضافة إلي مفاهيم الرضا،التوافق،الصحة النفسية ويرى البعض أن جوهر جودة

الحياة يكمن في إشباع الحاجات كمكون أساسي لجودة الحياة، وذلك وفقا لمبدأ إشباع الحاجات في نظرية ابرهام ماسلو**(صالح إسماعيل، عبد الله الهمص، 2010، ص43)**.

و بالتالي فالأساس لجودة الحياة يتضح في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد وبيئته وهذه العلاقة تتوسطها مشاعر وأحاسيس الفرد و مدركاته كالإدراك ومعه بقية المؤشرات النفسية التي تظهر من خلالها جودة الحياة الفرد، كما ينظر إلى مفهوم جودة الحياة وفقا للمنظور النفسي أنها درجة إحساس الفرد بالتحسن المستمر لجوانب خاصة في النواحي النفسية مع تهيئة المناخ المزاجي والانفعالي المناسبين للعمل والانجاز والتعلم المتصلب العادات والمهارات و الاتجاهات وكذلك تعلم حل المشكلات وأساليب التوافق والتكيف و تبني منظور التحسن **(شيخي مريم، 2014، ص83)**.

ب **الاتجاه الطبي**.و يهدف هذا المجال إلى تحسين جودة الحياة للأفراد الدين يعانون من الأمراض الجسمية المختلفة أو النفسية أو العقلية وذلك عن طريق البرامج الإرشاديةو العلاجية، وتعتبر جودة الحياة من الموضوعات الشائعة للمحاضرات التي تتعلق بالوضع الصحي وفي تطوير الصحة فقد زاد اهتمام أطباء ومتخصصين الشؤون الاجتماعية والباحثين في العلوم الاجتماعية لتعزيز ورفع جودة الحياة لدى المرض من خلال توفير الدعم النفسي و السيكولوجي لهم**(صالح إسماعيل، عبد الله الهمص، 2010، ص 44)**.

ج **الاتجاه الاجتماعي**. يرى الميرهانكس (1984) Hankiss أن الاهتمام بدراسات جودة الحياة قد بدأت منذ فترة طويلة وقد ركزت على المؤشرات الموضوعية في الحياة مثل معدلات المواليد،معدلات الوفيات، معدل ضحايا المرض، نوعية السكن،المستويات التعليمية لأفراد المجتمع، إضافة إلى مستوى الدخل، وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع إلي آخر،وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وما يجنيه الفرد من عائد مادي من وراء عمله والمكانة المهنية للفرد وتأثيره على الحياة ويرى العديد من الباحثين أن علاقة الفرد مع الزملاء تعد من العوامل الفعالة في تحقيق جودة الحياة فهي تؤثر بدرجة ملحوظة على رضا أو عدم رضا العامل عن عمله**(صالح إسماعيل،2010، ص43)**.

2.إجراءات الدراسة الميدانية

1.2. الدراسة الاستطلاعية. أجريت الدراسة الاستطلاعية على (30)طالبا من طلبة طور الليسانس بقسم علم النفس بجامعة المسيلة الذين يزاولون دراستهم خلال الموسم الدراسي 2018-2019، أي بنسبة (4,45%) وتم استبعادهم من الدراسة الأساسية للتأكد من الخصائص السيكو مترية لأداة الدراسة.

2.2. منهج الدراسة. استخدم المنهج الوصفي القائم على الاستكشاف والمقارنة والذي يتناسب مع أهداف الدراسة الحالية.

3.2مجتمع و عينة الدراسة

أ.مجتمع الدراسة. تكون مجتمع الدراسة من الطلبة المسجلين في طور الليسانس بقسم علم النفس بجامعة المسيلة خلال الموسم الدراسي (2018 2019) و البالغ عددهم (686) طالب، منهم (71) طالبا بنسبة (10,54%) و (615) طالبة بنسبة (65, 89%) موزعين على شعبتين هما علم النفس وعلوم التربية، حسب الإحصائيات المقدمة في موقع كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة لمسيلة،و الجدول التالي يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب الشعب الدراسية.

جدول رقم (01) يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب الشعب الدراسية

الشعب الدراسية	عدد الطلبة		مجموع الطلبة
	ذكور	إناث	
السنة الثانية شعبة علم النفس	26	247	273
السنة الثانية شعبة علوم التربية	11	94	105
السنة الثالثة علم النفس العيادي	17	133	150
السنة الثالثة علم النفس العمل و التنظيم	07	26	33
السنة الثالثة إرشاد و توجيه	10	102	112
المجمــوع	71	602	673

ب. عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (110) طالبا، منهم (47) طالبا و (63) طالبة، واختيرت العينة بالطريقة العشوائية الطبقية.

جدول رقم (02) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الشعب الدراسية

الشعب الدراسية	عدد الطلبة		مجموع الطلبة
	ذكور	إناث	
السنة الثانية شعبة علم النفس	16	15	31
السنة الثانية شعبة علوم التربية	08	10	18
السنة الثالثة علم النفس العيادي	12	15	27
السنة الثالثة علم النفس العمل و التنظيم	04	10	14
السنة الثالثة إرشاد و توجيه	07	13	20
المجمــوع	47	63	110

4.2. أداة الدراسة. تم استخدام مقياس جودة الحياة المعد من قبل (محمود منسي، علي كاظم 2006) والمتكون من (60) فقرة وقد تم صياغة (10) فقرات لكل محور (5فقرات موجبة، 5 فقرات سالبة)أمام كل فقر ة مقياس تقدير خُماسي (أبداً،قليلا جداً، إلى حد ما، كثيراً، كثيراً جداً)، أُعطيت الفقرة الموجبة الدرجات (1 2 3 4 5) في حين أعطي عكس الميزان السابق للفقرات السالبة، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية على المقياس (60 300) درجة في حين تتراوح الدرجة الكلية على كل محور من المحاور بين (10 50) درجة.

1.4.2. الخصائص السيكو مترية لمقياس جودة الحياة

أ/ **صدق المحكمين.** لأجل التحقق من الصدق الظاهري للمقياس فقد عرض الباحثان المقياس على ستة من الخبراء والمحكمين في القياس والتقويم والإرشاد النفسي و الطب النفسي لإجراء التعديلات على فقراته، وقد أسفرت نتائج التحكيم على اتفاق المحكمين بنسب تتراوح بين 83 – 100 % على صلاحية الفقرات من حيث صياغتها وانتمائها للمحور الذي وضعت لقياسه مع اقتراح تعديلات في 10 فقرات تم الأخذ بها جميعا.

ب. صدق البناء (صدق المفهوم).لتقدير هذا النوع من الصدق، تم التعرف على علاقة البند بالبعد الذي ينتمي إليه البند من جهة، وعلاقة الأبعاد الفرعية مع بعضها من جهة أخرى، وتم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس الستة، وقد تراوحت قيم الارتباطات المحسوبة بين(0,32 و0,70) وجميعها دالة إحصائيا عند مستوى

لا يقل عن(0,01) و هذه النتيجة مؤشر على قياس جميع محاور المقياس شيء نفسه، وبالتالي يتوافر في المقياس مؤشر لصدق المفهوم.

ج.الثبات. تم التأكد من ثبات مقياس جودة الحياة بطريقة معامل ألفا كرو نباخ للتناسق الداخلي حيث تراوح معامل ألفا كرونباخ للمحاور الستة بين(0,85 – 0,62) بوسيط قدره (0,75) وبلغ للمقياس ككل (0,91) و الجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (03) يوضح معاملات ثبات الدرجات لكل محور من محاور المقياس.

أبعاد المقياس والدرجة الكلية	معامل ألفا كرو نباخ	عدد العبارات
الصحة العامة	0,62	10 عبارات
الحياة الاسرية	0,79	10 عبارات
التعليم والدراسة	0,77	10 عبارات
العواطف	0,74	10 عبارات
الصحة النفسية	0,62	10 عبارات
شغل الوقت	0,85	10 عبارات
الدرجة الكلية (لجودة الحياة)	0,91	60 عبارة

(محمود عبد الحليم منسي،علي مهدي كاظم،2010، ص50)

2.4.2. الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة في الدراسة الحالية:

أ.الصدق.:تم حساب صدق المقياس عن طريق حساب الاتساق الداخلي بطريقة حساب ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس: والجدول التالي يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية:

الجدول رقم (04) يوضع العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية.

أبعاد المقياس والدرجة الكلية	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الصحة العامة	0,494**	0,01
الحياة الاسرية	0,618**	0,01
التعليم والدراسة	0,736**	0,01
العواطف	0,738**	0,01
الصحة النفسية	0,844**	0,01
شغل الوقت	0,427*	0,05

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لأبعاد مقياس **جودة الحياة** كلها جاءت دالة إحصائيا، حيث جاء المحاور الخمسة الأولى (**الصحة العامة/الحياة الأسرية/ التعليم والدراسة/ العواطف/ الصحة النفسية**) دالة عند مستوى الدلالة (**α =0,01**)، حيث بلغت قيمها على التوالي (**0,84/0,73/0,73/0,61/0,49**) ما عدى المحور الخامس (**شغل الوقت**) جاء دال عند مستوى الدلالة (**α =0,05**) حيث بلغت قيمة معامل ارتباطه مع الدرجة الكلية للمقياس (**0,42**)وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس جودة الحياة.

ب **ثبات المقياس**.تم التأكد من ثبات لمقياس جودة الحياة بطريقة معامل ألفا كرونباخ للتناسق الداخلي:تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا المقياس فتحصلنا على النتيجة التالية:

الجدول رقم (05): يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس جودة الحياة

أبعاد المقياس والدرجة الكلية	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
الصحة العامة	0,678	10 عبارات
الحياة الاسرية	0,615	10 عبارات
التعليم والدراسة	0,674	10 عبارات
العواطف	0,664	10 عبارات
الصحة النفسية	0,716	10 عبارات
شغل الوقت	0,589	10 عبارات
الدرجة الكلية (لجودة الحياة)	0,760	60 عبارة

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس جودة الحياة جاءت عالية حيث تراوحت قيمها بين (**0,58 و0,71**) بينما بلغ معامل ألفا كرونباخ لمقياس جودة الحياة ككل (0,76) وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات المقياس، وهذا يعني أن مقياس جودة الحياة يمتع بمعامل ثبات قوي مما يجعله صالحا للتطبيق في الدراسة الأساسية.

معيار الحكم:بما أن المقياس المستخدم خماسي البدائل يمكن استخدام المعادلة التالية للحكم على مستوى جودة الحياة لدى أفراد عينة الدراسة:

طول الفئة = عدد البدائل – 1 / عدد البدائل = 0,8

طول الفئة (المجال) × ادني درجة على البديل

0,8 = 1 × 0,8

1,8 × 60 (عدد عبارات المقياس) = 108

1 إذن المستوى الأول محصور ما بين 60 108،من 60 إلى 108 منخفض جدا

2 2,6 = 0,8+1,8، 6،2 × 60 = 156،من 108 إلى 156 منخفض

3 2,6 + 0,8 = 3,4، 3,4 × 60 = 204،من 156 إلى 204 متوسط

4 3,4 + 0,8 = 4,2، 4,2 × 60 = 252،من 204 إلى 252 مرتفع

5 4,2 + 0,8 = 5، 5 × 60 = 300،من 252 إلى 300 مرتفع جدا

5.2.عرض و تحليل ومناقشة نتائج الدراسة:

أ.عرض و تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى.نصت الفرضية الأولى على أن"**مستو ى جودة الحياة لدى طلبة قسم علم النفس بجامعة لمسيلة متوسط** ".ولمعرفة مستوى جودة الحياة، اعتمدت الباحثة على الإحصاء الوصفي وذلك باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على كافة أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، والاستعانة بمعايير الحكم على مستوى جودة الحياة المحددة مسبقا، وتم التوصل إلى النتائج التالية:

الجدول رقم (06) يوضح مستوى جودة الحياة

المحاور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معيار الحكم	المستوى	الترتيب
الصحة العامة	31,5364	4,91520	من 26 الى 34	متوسط	2
الحياة الاسرية	32,4091	5,70899	من 26 الى 34	متوسط	1
التعليم والدراسة	29,7455	5,47796	من 26 الى 34	متوسط	4
العواطف	27,8000	5,38397	من 26 الى 34	متوسط	6
الصحة النفسية	29,6818	5,80562	من 26 الى 34	متوسط	5
شغل الوقت	30,0909	4,12765	من 26 الى 34	متوسط	3
جودة الحياة	181,2636	20,50181	من 156 الى 204	متوسط	

يتضح من الجدول أعلاه أن مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي متوسطة حيث بلغ المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية للمقياس(181,16) بانحراف معياري قدره (20,50)، أما بالنسبة

لمحاور المقياس فقد جاء في المرتبة الأولى محور **جودة الحياة الأسرية** بمتوسط حسابي قدره (32,40)، وفي المرتبة الثانية محور **جودة الصحة العامة** بمتوسط حسابي قدره (31,53)، وفي المرتبة الثالثة محور **شغل الوقت** بمتوسط حسابي قدره (30,09)، وفي المرتبة الرابعة محور **التعليم والدراسة** بمتوسط حسابي قدره (29,74)،وفي المرتبة الخامسة محور الصحة النفسية بمتوسط حسابي قدره (29,68)، وفي المرتبة السادسة محور **العواطف** بمتوسط حسابي قدره (27,80)، وبالاستعانة بمعيار الحكم نلاحظ أن جميع متوسطات محاور مقياس جودة الحياة تقع في المجال المتوسط [من 26 إلى 34] و هذا يعني أن مستوى جودة الحياة لدى أفراد عينة الدراسة متوسط، و بالتالي قبول الفرضية الأولى القائلة بأن " مستوى جودة الحياة لدى طلبة قسم علم النفس بجامعة لمسيلة متوسط "

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسةحسن ومحرزي وإبراهيم (2006) التي أسفرت نتائجها عن وجود مستوى متوسط لجودة الحياة عند أفراد عينة الدراسة، في حين اختلفت مع دراسة رغداء على نعيسة(2012)والتي توصلت إلى وجود مستوى متدن لجودة الحياة عند أفراد عينة الدراسة، كما اختلفت أيضا مع كل من دراسة جوان إسماعيل بكر (2011) ودراسة محمد أحمد خدام المشاقبة (2015) ودراسة نصير محمد حمود الخزاعي (2016)حيث أسفرت نتائج هذه الدراسات عن وجود مستوى مرتفع لجودة الحياة عند طلبة الجامعة.

وقد تعزى نتيجة هذه الفرضية إلى أن جودة الحياة مرتبطة بمجموعة من الاحتياجات الرئيسة للإنسان وبمدى قدرته على تحقيق أهدافه في الحياة، كما أنها تختلف باختلاف وجهات النظر الإنسانية، بمعنى أنها تختلف من شخص إلى آخر و أن مفهوم جودة الحياة له علاقة وطيدة ومباشرة بالبيئة التي يعيش فيها هذا الإنسان، وإذا مارجعنا إلى الطالب الجامعي و الذي يقضي معظم وقته في البيئة الجامعية نجد أن ما يتحصل عليه أو ما توفره له الجامعة من خدمات لم تحقق له الإشباع الكافي الذي يحتاجه في جوانب شخصيته المختلفة ليكون مستوى جودة حياته مرتفع، بالإضافة إلى عدم وجود أنشطة ترفيهية كافية والضغوط الدراسية، و الفجوة الكبيرة بين ما يعيشونه الطلبة في العالم الافتراضي عبر مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة وبيئتهم وعالمهم

الواقعي الذي يستمد معاييره من المجتمع و بعض ممارساته التي تفرض عليهم قيود قد تشكل حاجزا أمام تحقيق طموحاتهم مما ينعكس على مستوى جودة الحياة لديهم.

ب.عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية. والتي تنص على أنه:**" لا توجد فروق دالة احصائيا في مستوى جودة الحياة لدى طلبة قسم علم النفس بجامعة المسيلة تعزى لمتغير الجنس."** وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار **(ت)** لدلالة الفروق بين المتوسطات والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

جدول رقم (07) يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات استجابات أفراد العينة على مقياس جودة الحياة تبعا لمتغير الجنس.

المتغير	الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة" ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
الصحة العامة	ذكر	47	30,5745	5,69036	−1,791	108	0,076	غير دال عند 0.05
	أنثى	63	32,2540	4,15027				
الحياة الأسرية	ذكر	47	29,9787	4,50839	−4,131	108	0,000	دال عند 0.01
	أنثى	63	34,2222	5,86527				
التعليم والدراسة	ذكر	47	29,5745	5,72084	−0,282	108	0,779	غير دال عند 0.05
	أنثى	63	29,8730	5,33247				
العواطف	ذكر	47	27,9574	3,81050	0,264	108	0,792	غير دال عند 0.05
	أنثى	63	27,6825	6,33685				
الصحة النفسية	ذكر	47	29,8723	5,77332	0,296	108	0,768	غير دال عند 0.05
	أنثى	63	29,5397	5,87182				
شغل الوقت	ذكر	47	30,3617	3,67971	0,593	108	0,555	غير دال عند 0.05
	أنثى	63	29,8889	4,45085				
جودة الحياة	ذكر	47	178,3191	17,36451	−1,305	108	0,195	غير دال عند 0.05
	أنثى	63	183,4603	22,44479				

نلاحظ من الجدول أعلاه أن هناك تقارب بين المتوسطات الحسابية لدى أفراد عينة الدراسة من الجنسين في أبعاد مقياس **جودة الحياة (الصحة العامة / التعليم والدراسة/ العواطف/الصحة النفسية/ شغل الوقت)** حيث جاءت الفروق طفيفة بينها وقد بلغت المتوسطات الحسابية **لدى عينة الذكور** على هذه المحاور

على التوالي: (30,36/29,87/27,95/29,57/30,57)، أما بالنسبة **لعينة الإناث** فقد بلغت المتوسطات الحسابية على هذه المحاور على التوالي (32,25/ 29,88/29,53/27,68/29,87) إلا أن قيمة الفرق غير دالة إحصائيا وما يؤكد ذلك هو قيم T-TESTحيث جاءت غير دالة إحصائيا في جميع أبعاد مقياس جودة الحياة، أما بالنسبة لمحور الحياة الأسرية فقد بلغ متوسط الذكور(29,97) في حين بلغ متوسط الإناث(34,22) حيث نلاحظ أن الفرق لصالح الإناث وما يؤكد ذلك هو قيمة (T-TEST) والتي بلغت (**4,131-**) حيث جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (**α=0.01**)،أما بالنسبة للمقياس ككل (**الدرجة الكلية لجودة الحياة**) فنلاحظ أن المتوسط الحسابي لدى **عينة الذكور** بلغ (178,31) في حين بلغ المتوسط الحسابي لدى **عينة الإناث** (183,46) حيث نلاحظ أن الفرق طفيف بين الجنسين إلا أن قيمة (ت) والتي بلغت (**1,305-**) جاءت غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.05).

وعليه نستنتج تحقق الفرضية البحثية القائلة بـ "**لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى جودة الحياة لدى طلبة قسم علم النفس بجامعة لمسيلة تعزى لمتغير الجنس** ما عدى في محور **الحياة الأسرية** حيث جاء الفرق لصالح الإناث، و اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه كل من دراسة **جوان إسماعيل بكر (2011)** ودراسة **نصير محمد حمود الخزاعي(2016)**إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى جودة الحياة، بينما اختلفت مع ما توصلت إليه كل من دراسة حسنومحرزي واإبراهيم (2006) ودراسة عبد الله (2008)و التي أسفرت نتائجهما عن وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى جودة الحياة ولصالح الذكور.

وقد تعزى نتيجة الفرضية الثانية إلى أنكل من الذكور و الإناثيعيشون في ذات السياق الاجتماعي والثقافي، كما أنهم تقريبا يواجهون نفس الظروف الدراسية ويتمتعون بمبدأ تكافؤ الفرص بينهم داخل الجامعة.

ولذا نجد منظمة الصحة العالمية (1995) تصف جودة الحياة بأنها " إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع: أهدافه، توقعاته، قيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلاليته، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة".

أما بالنسبة إلى تفوق الإناث على الذكور في جودة الحياة في بعد الحياة الأسرية فقد يعزى ذلك إلى أن الإناث يشعرن بالراحة و الاطمئنان داخل الأسرة أكثر من الذكور مما يؤثر بطريقة إيجابية في تحسين جودة الحياة لديهن، كما أن الإناث في البيئة المحلية للدراسة حسب رأي عينة الدراسة يتمتعن بالدعم الأسريو أنهن أكثر تقيد وانصياع لأوامر أسرهن في حين أن الذكور في هذه المرحلة يكونون أكثر استقلالية من الإناث،و أن العادات والتقاليد والثقافة السائدة في المجتمع تحيط الإناث بحماية زائدة.

استنتاج عام.جاءت الدراسة الحالية للوقوف على واقع جوة الحياة عند الطالب الجامعي وإبراز دورها في حياته حيث ازداد الاهتمام بتحسين جودة الحياة في كل المجتمعات الإنسانية، وأصبحت جودة الحياة من الأهداف الرئيسية في كثير من المجتمعات، كما أصبحت هدفا للدراسة والبحث باعتبارها حاجة ملحة وطموح كل البشر وخاصة الطلبة الجامعيين، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى متوسط لجودة الحياة لدى طلبة الجامعة وعدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى بجودة الحياة.

توصياتالدر اسة.

- الاهتمام بالطلبة الجامعيين والرقى بهم وتحسين جودة الحياة لديهم لأن الطالب الجامعي يعتبر من أهم المؤشرات الدالة على تقدم هذا المجتمع.
- بناء برامج إرشادية لتنمية جودة الحياة لدى طلبة الجامعة وزيادةوعيهم بأهمية دورهم الاجتماعي و العلمي في بناء المجتمع وتطوره.
- إجراء مزيد من البحوث في مجال جودة الحياة لدى طلاب الجامعة.

قائمة المراجع

اولا.المراجع العربية

حبيب، عبد الكريم (2006).*فعالية الذات وعلاقتها بمستوى الطموح ودافعية الانجاز عند طلبةالثانوي العام والثانوي الفني*. رسالة ماجستير غير منشورة. معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.مصر.

شيخي مريم (2014). ***طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة***. رسالة ماجستير. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة ابي بكر بلقايد.تلمسان.الجزائر.

صالح إسماعيل، عبد الله الهمص (2010). ***قلق الولادة لدى لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة***، رسالة ماجستير، كلية التربية. الجامعة الإسلامية بغزة. فلسطين.

مجدي،حنان .(2009) .***المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مرضى السكر***،رسالة ماجستير.جامعة الزقازيق. مصر.

مسعودي امحمد (2015). ***بحوث جودة الحياة في العالم العربي. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية***. العدد 20. جامعة وهران. الجزائر.

مصطفى،حسن حسين.(2004) ***بعض المتغيرات النفسية لنوعية الحياة وعلاقتها بسمات الشخصية لمدمني الهروين***،رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية الآداب،جامعة عين شمس، مصر.

محمود عبد الحليم منسي، علي مهدي كاظم(2010).تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في سلطنة عمان.أماراباك ***المجلة العلمية الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم و التكنولوجيا***.المجلد (01). العدد (01)

محمود عبد الحليم منسي، علي مهدي كاظم (2006).***مقياس جودة الحياة الجامعة***. مجلد وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة 17 19 ديسمبر. جامعة السلطان قابوس – مسقط. سلطنة عمان.

ثانيا. المراجع الأجنبية.

1.Tayler، M.(2005). ***Motivation of adolescent students toward success in school*** Eileen Friday.http. //by Fgcu.edu. /1-4

2. WHOQOL Group (1995). The World Health Organisation Quality of Life Assessment.