العـــــدد (٣٥)، الجـــزء الثـانـي، سبتمبـر ٢٠٢٥، ص ص ١٩٥ - ٢٣٧

جـودة الحيـاة وعـلاقتهـا بالصحـة النفسيـة لـدى طلبـة جـامعـة حـائـل

إعـداد

هيـاء عبـد اللـه حسـين الحـربـي

باحثة ماجستـير - قسم علـم النفـس

كليـة التـربيـة - جـامعـة حـائـل

جـودة الحيـاة وعـلاقتهـا بالصحـة النفسيـة لـدى طلبـة جـامعـة حـائـل

هيـاء الحـربـــي (*)

ملخـــــــص

هدف البحث الحالي إلى الكشـف عن طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والصـحة النفسـية لدى طلبة الجامعة- .وأيضـا التعرف على مدى وجود فروق في مسـتوى جودة الحياة لدى الطالبة الجامعين تعزى لمتغير (الجنس– التخصـص) ،ولتحقيق أهداف الدراسـة اسـتخدم مقياس جودة الحياة ومقياس إعداد الدسوقي (١٩٩٨) ومقياس الصحة النفسية إعداد جمعة واخرون (٢٠٢٠)، واسـتخدم المنهج الوصـفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسـة من (٢٠٠) طالب وطالبة، وأهم ما توصلت الية نتائج الدراسة وجود علاقة طردية موجبة بين جودة الحياة والصحة النفسية، بالإضافة إلى أن طلبة جامعة حائل لديهم درجة متوسطة من جودة الحياة بمتوسط حسابي(٣.١٥٣) وكذلك لديهم درجة متوسطة من الصحة النفسية بمتوسط حسابي(٢.٧٢٢) وأوضحت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسط درجات جودة الحياة والصحة النفسية لدي طلبة جامعة حائل تبعاً لمتغير (النوع)، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسط درجات جودة الحياة تبعاً لمتغير (التخصـص العلمي)، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصـائية بين طلبة الكليات النظرية والكليات العملية لصالح طلبة الكليات العلمية الكلية بجامعة حائل.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة، الصحة النفسية.

(*) باحثة دكتوراة، قسم السياسات التربوية، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

Quality of life and its relationship to mental health among students at the University of Hail

Haya Al Harbi

Abstract

The aim of the current research is to reveal the nature of the relationship between quality of life and mental health among university students. -And also, to identify the extent to which there are differences in the level of quality of life among university students due to the variable (gender - specialization) To achieve the objectives of the study, the quality of life scale and scale prepared by Al-Desouki (1998) and the mental health scale prepared by Juma et al (2020) were used, and the descriptive analytical approach was used ,The study sample consisted of (200) male and female students, The most important finding of the results of the study is that there is a positive direct relationship between quality of life and mental health, in addition to that students at the University of Hail have an average degree of quality of life with an arithmetic mean (3.153) and they also have an average degree of mental health with an arithmetic mean (2.722). The results of the study showed that there is no Statistically significant differences in the average scores of quality of life and mental health among students at the University of Hail according to the variable (gender). There are no statistically significant differences in the average scores of qualities of life according to the variable (scientific specialization), while there are statistically significant differences between students of theoretical colleges and practical colleges in favor of Students of the colleges of scientific colleges at the University of Hail.

Keywords: quality of life, mental health.

مقدمة:

إن شعور الطالب الجامعي بجودة الحياة وبالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورقي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية التعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه ينعكس على حالته الصحية والنفسية، فجودة الحياة تنعكس على نظرته للحياة وعلى صحته النفسية، حيث تتعلق جودة الحياة بالإقبال على الحياة والشعور بالكفاءة الذاتية والإبداع وتقديم أفضل ما لدى الفرد من انجازات التي تنعكس عليه وعلى الآخرين.

فشعور الفرد بالسعادة والايمان بالقيم المختلفة في الحياة وتكوين علاقات صادقة مع الآخرين، وكذلك قدرته على استغلال الإمكانيات المتاحة للتقدم المعرفي ترتبط مع بعضها البعض بشكل وثيق، بالإضافة إلي اعتماد كل منها على الأخر بشكل كبير، فدرجة الوصول إلي الكفاءة العلمية والانجاز وشعوره بالرضا والسعادة عن الحياة وأداء بعض الأعمال التي تتميز بالجودة وشعوره بالمسئولية الشخصية والاجتماعية والتحكم الذاتي، والفعال في حياته وبيئته وقدرته على حل مشكلاته مع ارتفاع مستويات الدافعية الداخلية لديه، نتيجة تفاعله الإيجابي والفعال مع بيئته وشعوره بالأمن النفسي، وإمكانية النجاح ما مراده إلي نجاحه في إدارة إمكانيات الحياة المتاحة له هذا من جهة ومن جهة أخرى هو انعكاس لتمتعه بصحة نفسية سوية، فكيفية تعامل الطالب الجامعي مع الإمكانيات الحياة التي تتوفر لديه وعلى قدرته في استغلالها بطريقة ايجابية لتحقيق رغباته مع الاعتقاد الدائم بحدوث نتائج أفضل في مختلف المجالات، للمضي قدما نحو تحقيق أهدافه المستقبلية هو خلفية عامة تحيط بحالته النفسية وتؤثر فيه أيما تأثير على سلوكه وتوقعاته بالنسبة للحاضر والمستقبل، فكل ما يقوم به الطالب الجامعي من أنشطة في حياته سوء كانت ايجابية أو سلبية كانت فكرا أم عاطفة أم عملا مرتبط بشكل أو بأخر بما يعمل في جهازه النفسي، وبالتالي يؤثر على صحته النفسية.

فالصحة النفسية ترتبط إيجابيا بعدد من المتغيرات المكونة لمفهوم جودة الحياة مثل؛ الصحة الجسمية والرضا عن الحياة والسعادة، والانبساط وجودة الإمكانيات المادية والمعنوية المتاحة، فجودة الحياة وتحسينها ورفع مستواها يساهم في توجه الطالب ايجابيا نحو حياته ونحو

الآخرين بفاعلية، كما تسهم في اكتشاف الجوانب الإيجابية للشخصية وتنميتها والتمتع بالصحة النفســـية والتوافق الإيجابي، حيث يرى فرانك (Frank,2000) بأن جودة الحياة هي حســـن توظيف إمكانيات الإنســان العقلية والإبداعية وإثراء وجدانه ليتســامى بعواطفه ومشــاعره وقيمه الإنسانية وتكون المحصلة هي جودة الحياة وجودة المجتمع، ويتم هذا من خلال الأسرة والمدرسة والجامعة وبيئة العمل، كما تعد عاملا أساسيا من عوامل الصحة النفسية .

مشكلة البحث وتساؤلاتــه:

تُعتبر جودة الحياة هي حسن توظيف امكانيات الإنسان العقلية والإبداعية وإثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الإنسانية وتكون محصلة ذلك هي صحة نفسية، حيث تعتبر حسب ما ذكره عكاشة وآخرون (٢٠١٠) من المتطلبات الأساسية في الوقت الحاضر لتحقيق الصــحة النفســية، فهي تُعبر عن مدى إدراك الفرد انه يعيش حياة جيدة، من وجهة نظره خالية من الأفكار اللاعقلانية، والانفعالات الســلبية، والاضــطرابات الســلوكية، يســتمتع فيها بوجوده الإنســاني ويشــعر بالرضــا والســعادة، وبالصــحة الجســدية الجيدة ويقيم علاقات اجتماعية مع الآخرين، ويســـتثمر قدراته وإمكانياته بما يتيح له تحقيق ذلك فإدراك الفرد للإمكانيات المادية والمعنوية المتاحة وما يصاحب هذا الإحساس بالشعور بالإنجاز والسعادة بها يعزز من صحته النفســـية، فالظروف الحياتية الإيجابية للطالب الجامعي من إمكانيات مادية ومعنوية تجعل منه فردا قويا تجاه الشـــدائد والأزمات وتجعل شـــخصـــيته متكاملة تؤدي وظائفها بشـــكل متكامل ومتناســق، فالصــحة النفســية تمكن الأفراد من مواجهة مشــكلات الحياة، حيث أشــار كل من: (Dixit and Singh ,2010) وشاك (shek,1993) إلى ان الصحة النفسية تمثل عامل قوي للتنبؤ بجودة حياة الأفراد، ويضيف لينسي(Lyness,2001) أن الاضطرابات النفسية تعمل على خفض جودة الحياة، فالحياة الجامعية بجوانبها المتعددة قد تكون إحدى مصـــادر مشــكلات في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي، بالإضافة إلي المواقف الضاغطة التي يتعرض لها أثناء هذه المرحلة في الأسـرة أو حتى الذاتية، فان هذه العوامل يمكن أن تؤثر على إحسـاسـه بجودة الحياة، وهذا ما ذهبت إليه دراســـة كاظم والبهادلي (٢٠٠٦)، وما يؤكده الهنداوي (٢٠١١)أن جودة الحياة هي انعكاس للمستوى النفسي ونوعيته، فالجودة هي هدف جميع المكونات النفسية،

فالطالب الجامعي وفي هذه المرحلة العمرية أي مرحلة الشباب يتأثر بكل طاقات وإمكانيات التي قد يوفرها المجتمع والتي تسهم في بناء شخصيته، فهو جزء لا يتجزأ من هذا المجتمع وأن كل ما يؤثر في المجتمع يؤثر عليه وعلى عمليته التعليمية خاصة فيما يتعلق بمطالب النمو الخالي من الاضطرابات النفسية، وإشباع الحاجات النفسية الاجتماعية وتقبل الواقع، وتكوين اتجاهات وقيم اجتماعية سليمة، والمشاركة الاجتماعية الخلاقة المسئولة، وتوسيع دائرة الميول والاهتمامات، وتنمية المهارات الاجتماعية التي تحقق التوافق الاجتماعي السوي، وتحقيق النمو الديني والأخلاقي القويم (زهران،١٩٩٧).

وأشار زهران (١٩٩٧) بأن للجامعة دورا مهما في بناء أسس الصحة النفسية للفرد فهي تقوم في صميم رسالتها على إعداد الشباب وتأهيلهم لوظائف إنتاجية في المجتمع وتساعدهم على النضج والتطور جسميا، ونفسيا واجتماعيا وذلك ما توفر لهم من أنشطة وفعاليات متعددة تسمح بنشوء شخصية متمتعة بصحة نفسية سوية يمتد تأثيرها إلى نظرته للحياة ككل، حيث أنه ومما لا شك فيه وجود علاقة وثيقة بين الصحة النفسية وجودة الحياة، وعليه وانطلاقا مما سبق **سعت هذه الدراسة للإجابة عن التساؤلات الاتية:**

- ما مستوى جودة الحياة لدى طلبة جامعة حائل؟
- ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة حائل؟
- هل هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى طلبة جامعة حائل؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات متغيرات الدراسة (جودة الحياة والصحة النفسية) لدى طلبة جامعة حائل تبعاً لمتغيرات (التخصص العلمي، النوع)؟

أهداف البحث:

إن جودة الحياة مهمة في حياة الطالب الجامعي فهي تعتبر من أهم العوامل المؤثرة على صحتهم النفسية والجسمية، حيث يتوقف عليها ظهور أو اختفاء مجموعة من المشكلات السلوكية والنفسية التي قد تواجه الطالب في حياته الجامعية، وعليه:

فإن الدراسة الحالية تكشف عن طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة. -وأيضا التعرف على مدى وجود فروق في مستوى جودة الحياة لدى الطالبة الجامعين تعزى لمتغير (الجنس- التخصص)

أهمية البحث:

إن لهذه الدراسة أهمية من الناحية النظرية والتطبيقية حيت تتمحور حول: أن موضوع جودة الحياة والصحة النفسية لدى الطالب الجامعي يعتبران متغيرين مهمين يتأثران ويؤثران على بعضهما البعض وخاصة في ظل محددات جودة الحياة ومؤثرات عصرية.

كما أن البحث الحالي يلقي الضوء على متغيرين مهمين هما جودة الحياة والصحة النفسية.

وأيضا تمكن المؤسسات المهتمة بمجال الصحة النفسية من الحصول على معلومات تفيد في فهم الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي على أساس أن الصحة النفسية تؤثر في شخصية الفرد. - كما أن البحث الحالي يفيد إلى جانب غيرها من البحوث والدراسات في فهم سيكولوجية الطالب الجامعي ومدى تأثير جودة الحياة في تحقيق طموحاتهم لاحقا، ومدى تأثير ذلك على صحتهم النفسية.

مصطلحات البحث:

الصحة النفسية:

عرفها زهران: "على أنها حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل والجسم وليس مجرد الغياب أو الخلو من أعراض المرض النفسي" (زهران، ١٩٩٧، ص٩)

كما عرفته منظمة الصحة العالمية (WHO) في كونها: "حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليس مجرد وجود المرض (مخيمر،١٩٧٩ ص١٠)

وأيضا أشار عبد العزيز القوصي بأنها: " التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية"(عبد الغفار، ١٩٧١، ص ٢٤)

أما إجرائيا: فيتم قياسه بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب من خلال إجابته على فقرات مقياس الصحة النفسية المستخدم لهذا الغرض في البحث الحالي.

جودة الحياة:

عرفتها شيخي على أنها: "استمتاع الفرد بحياته وشعوره بالسعادة والتفاؤل، والتمتع بالصحة الجسمية والنفسية الإيجابية، ورضاه عن حياته في جوانبها المختلفة الجسمية والصحية والبيئية، والاقتدار على الزمن مما يجعل حياته مليئة بالمعاني الإيجابية "(شيخي، ٢٠١٤، ص ٧٣)

وعرفه عبد الصادق وآخرون في كون جودة الحياة هي: "تقيم الفرد لمستوى الخدمات المادية والمعنوية التي تقدم له، ومدى قدرتها على إشباع حاجاته الذاتية والموضوعية، وفي سياق الإطار الثقافي والقيمي الذي يعيش فيه، وانعكاس ذلك على حالته الصحية والنفسية وعلاقاته الاجتماعية وتوافقه مع البيئة المحيطة (أنورو عبد الصادق،، ٢٠١٠)

أما إجرائيا: فيتم قياسه بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب من خلال إجابته على فقرات مقياس جودة الحياة المعد لهذا الغرض في البحث الحالي

حدود البحث:

- **الحدود البشرية والمكانية:** اقتصر البحث على طلبة جامعة حائل.
- **الحدود الزمانية:** طُبق هذا البحث في النصف الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٥م.
- **الحدود الموضوعية:** اقتصر البحث الحالي على التعرف على العلاقة بين جودة الحياة والصحة النفسية لدي طلبة جامعة حائل.

الإطار النظري والدراسات السابقة

جودة الحياة النفسية:

تمهيد:

أن الكائن البشري لا تنحصر مقومات حياته في تأمين الحاجات الأساسية والضرورية لبقائه بل تتعدى ذلك إلى ما يشمل كل ما يحسن جودة الحياة للفرد، تتجلى بالأساس في قياس وفيم وبناء مكامن القوة لدى الإنسانية وصولا إلى توجيه الأفراد والجماعات والمجتمعات نحو السبيل الأفضل نحو الحياة المتوازنة والجيدة بالتركيز على التمكين الشخصي وحسن الحال الذاتي في الحياة، وتختلف وجهات النظر حول مفهوم جودة الحياة وفقا لذات الشخص، أي ما

يدركه الشـــخص وفقا للمغيرات البيئية التي تحيط بنا والإمكانيات المادية والمعنوية ولذلك يمكن أن نعتبره مفهوم نسبي يختلف من إنسان إلى آخر وأصبح موضوع جودة الحياة في السنوات الأخيرة موضع اهتمام العديد من البحوث والدراسات.

نشأة وتطور مفهوم جودة الحيـــاة:

استخدام مصطلح جودة الحياة كان مقتصرا في البداية على الأبحاث العملية المبنية على حياة المرضى، واستمر توظيف هذا المصطلح في هذا المجال لفترة طويلة من الزمن من الناحية التاريخية أول استخدام لمصطلح جودة الحياة ظهر في الفلسفة الإغريقية، وافترض أرسطو أن السعادة مشتقة من فعالية ونشاط الروح وبالتالي تحقق حياة سعيدة. في الأوقات المعاصرة أعضاء من منظمة الصـــحة العالمية اقترحوا مفهوما ضـــمنيا لجودة الحياة وتوجه هذا المفهوم إلى الرعاية الصحية عندما تم تعريف الصحة: بانها حالة صحية جيدة تشمل الجوانب الفسيولوجية والعقلية والاجتماعية وليس بالضـــرورة غياب المرض أو المرض، وبقي هذا المصـــطلح حتى عام١٩٧٨ حيث وسعت المصطلح وأوضحت أن للأفراد الحق في الرعاية النفسية وجودة حياة كافية وذلك طبعا بالإضافة إلى الرعاية الفسيولوجية (بخش وحميدني،٢٠١٦)

في العام ١٩٧٥ بدأ استخدام مصطلح جودة الحياة وأصبح جزءا من المصطلحات الطبية المســتخدمة، وبدأ اســتخدامه بصـــورة منهجية ومنتظمة في أوائل الثمانينيات عندما تم اســتخدام هذا المصـــطلح مع مرضـــى الأورام، لما واجه الأطباء مشـــكلة بأن العلاج لبعض الأمراض ذو تكلفة دفع عالية وذلك بغرض زيادة المدى المتوقع لعمر هؤلاء المرضى.

جودة الحياة قدمت مســاهمة فعالة في الأبحاث المتعلقة بالعناية بالمرضـــى وتســتخدم لتعكس مدى الاحترام المتزايد لأهمية كيفية شـــعور المريض ورضـــاه عن الخدمات الصـــحية المقدمة، بجانب النظرة التقليدية التي تتركز على نتائج المرض.

المفهـــوم:

من الناحية اللغوية يرتبط مفهوم الجودة (Qualities) بالكلمة اللاتينية (Quality) وهي تعني طبيعة الفرد أو طبيعة الشيء، وتعني الدقة والاتقان).

كما تعني حسـب قاموس اكسـفورد الدرجة العالية من النوعية او القيمة، فالجودة عبارة عن مجموعة من المعايير الخاصـة بالأداء الممتاز والتي لا تقبل المناقشـة أو الجدال، ويشـير هذا الي أن الافراد يتعلمون من خلال خبراتهم أن يميزوا بين الجودة العالية والجودة المنخفضـة عن طريق استخدام مجموعة من المعايير التي تميز بين النوعين من الجودة.

وطبقا لابن منظور فالجودة أصـلها من الفعل الثلاثي "جود"، جاد، جودة، أي صـار جيدا، وهو ضد الرديء، وجود الشيء أي حسنه وجعله جيدا (مشري،٢٠١٤).

ان مفهوم جودة الحياة مفهوم افتراضي شائع يقصد به شعور عام بالرفاه يتضمن جوانب من السعادة والرضا عن الحياة بشكل عام، وهو مفهوم واسع وذاتي أكثر من كونه مفهوماً محدداً وموضوعياً (كامل وعبد الله،٢٠١١)

وتري ايمان خميس (٢٠١٠) ان مفهوم جودة الحياة أحد مفاهيم علم النفس الايجابي الذي يشمل الصحة العامة والتوافق والتفاؤل بالمستقبل والسعادة والرضا عن الحياة ويؤكد بدر الانصاري (٢٠٠٦) ان مفهوم جودة الحياة يرتبط بصورة وثيقة بمفهومين اساسين وهما الرفاه welfareوالتنعيم well- being.

كما يعرفها ابراهيم وصديق (٢٠٠٦) بأنها درجة احساس الفرد بالكفاءة، واجادة التعامل مع التحديات، وحسن الحال، واشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، والاستماع بالبيئة التي تحيط بالفرد بالإضافة الى الصحة الجسمية.

وعرفتها الجبالي (٢٠١٠) بأنها مجموع تقييمات الفرد لجوانب حياته المختلفة والتي تتضمن ادراكه لصحته العامة، ورضاه عن حياته، وعن علاقاته الاسرية والاجتماعية ونجاحه الأكاديمي، وشعوره بالسعادة اثناء ممارسته الدينية واستمتاعه بشغل اوقات فراغه من خلال المنظومة الثقافية، والقيمية التي يعيش فيها بما يتسق مع اهدافه للوصول الي الكفاءة المطلوبة في حياته.

ويري حبيب (٢٠٠٦) ان مفهوم جودة الحياة يقصد به درجة احساس الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته عن النواحي النفسية والعقلية، والاجتماعية، والثقافية، والرياضية، والدينية، والجسمية، والتنسيق بينهم مع تهيئة المناخ المزاجي، والانفعالي المناسبين للعمل، والانجاز مع تبني فلسفة التطوير والتحسين لمواجهة الازمات واتخاذ القرارات.

وقد اشـــارت رايف وآخرون (Ryff et al., 2008) الى ان جودة الحياة تتمثل في الاحساس بحسن الحال كما انها ترصد بالمؤشرات السلوكية الدالة على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته، وعن حياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق اهداف شخصية مقدرة وذات قيمة ومعنى بالنسبة له واستقلالية في تحديد مسار حياته، واقامته، واستمراره في علاقات اجتماعية ايجابية متبادلة مع الاخرين، وبالإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية.

مقومات جودة الحياة:

تتمثل مقومات جودة الحياة، وفق منظمة الصحة العالمية في عدة عناصر:

- **الصحة الجسدية:** القدرة على القيام بوظائف الجسم الديناميكية، وحالة الجسم مثلا للياقة البدنية.
- **الصحة النفسية:** القدرة على التعرف على المشاعر، والتعبير عنيا، وشعور الفرد بالسعادة والراحة النفسية دون اضطراب أو تردد.
- **الصحة الروحية:** وهي صحة تتعلق بالمعتقدات والممارسات الدينية للوصول إلى الرضى مع النفس. – الصحة العقلية: وهي صحة تتعلق بالقدرة على التفكير بوضوح وتناسق, والشعور بالمسؤولية. وقدرته على حسم الخيارات واتخاذ القرارات وصنعها.
- **الصحة الاجتماعية:** وهي القدرة على إقامة العلاقات مع الآخرين، والاستمرار بها، والاتصال والتواصل مع الآخرين واحترامهم
- **الصحة المجتمعية:** وهي القدرة على إقامة العلاقة مع الآخرين، كلما يحيط الفرد من مادة وأشخاص وقوانين وأنظمة(بوعيشة،٢٠١٤).

المظاهر الدالة على جودة الحياة:

من أهم المظاهر الدالة على جودة الحياة.

إشباع الحاجات: أكد "ماسلو" على أهمية إشباع الحاجات الفسيولوجية أولا ثم الحاجات الأمنية ثم الحاجات التبعية والحب يليها حاجات احترام وتقدير الذات وكل هذه الحاجات تسهم في إشباع الحاجة إلى تحقيق الذات وأخيرا أضاف ماسلو ثلاث حاجات أخرى وهي: الحاجة للمعرفة

والفهم والحاجة للجمال والحاجة للتدين، وقد تم ترتيب الحاجات بالشكل السابق بحسب درجة قوة الحاجة في شـــكل هرمي تبدأ بالحاجة الفســـيولوجية وتنتهي بالحاجة إلى التدين. ولذلك فإن كل حاجة في المستوى الأدنى يجب إشباعها قبل أن يدرك الشخص حاجات جديدة أو تكون لديه قدرة واسـتعداد على تحقيق حاجات أعلى، مع الوضـع في الاعتبار أن الشـخص كلما كان قادرا على تحقيق حاجات أعلى سيكون في صحة نفسية أفضل وسيبرهن على تحقيق ذاته (سعفان،٢٠١١)

حل أو خفض صراعات الشخصية: المقصود بصراعات الشخصية هنا هي الصراع بين مكونات الشخصية: الهو والانا والانا العليا، والمكونات الثلاثة هي مكونات الشخصية الدينامية التي حددها "فرويد" في نظريته "التحليل النفسي" وفي ضوء هذه النظرية، كلما نجح الشخص في حل هذه الصراعات أو خفضها كلما حقق مستوى أفضل لصحته النفسية، أما إذا فشل في ذلك فإن الصراعات النفسية تؤدي إلى نمو الأعراض المرضية.

الفعالية: كل شخص يمتلك استعدادا موروثا لتحسين الذات، وكل شخص لديه القدرة والدافع للاســـتفادة من خبراته وخبرات الآخرين، والشـــخص يحتاج الى الاعتبار الإيجابي من الذات وللذات، وعندما يتم تحقيق ذلك فإن الدوافع إلى تحقيق الذات تعمل بقوة ويصبح الشخص فعالا، والفعالية الكاملة للشخص تعني ما تعنيه عبارات التوافق النفسي الأمثل والنضج النفسي الأمثل والانفتاح الكامل للخبرة والواقعية العملية الكاملة(Turner A., 2018) .

قوة الإرادة: من الخصائص الدالة على جودة الحياة لاي شخص قوة إرادته، وتتضمن الإرادة التفكير العقلي واقرار العزم على إخراج ما يدور بخلد المرء من أفكار واتجاهات إلى حيز الواقع العملي المحسوس في الحياة (سعفان،٢٠١١)

أبعـاد جـودة الحيـــاة:

١- **البعد النفسي:** ويشمل الشعور بالراحة النفسية والسعادة والتخفيف من القلق والاكتئاب واشباع الكثير من الحاجات وتحقيق نجاحات كثيرة

٢- **البعد المعرفي الابداعي:** ويشـمل اكتسـاب سـلوكيات متعددة والتشـجيع على الابداع والتعرف على كل ما هو جديد وتغيير الافكار وغيرها.

٣- **البعد الثقافي الرياضي:** ويشمل التعرف على ثقافات الشعوب الاخرى والاهتمام بالأحداث الرياضية والمواقع التاريخية وتحسين مستوي التعليم والقيام بأدوار متعة

٤- **البعد الشخصي:** ويشمل تخصص اهتمام يومي ووجود هدف محدد وتحقيق الكثير من الرغبات وتغيير الشخصية للأفضل والاستفادة من مساعدة الاخرين (حبيب، ٢٠٠٦)

الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة:

نظرا لتعدد تعاريف جودة الحياة من طرف العديد من الباحثين فهذا أدى إلى تعدد وظهور العديد من الاتجاهات المختلفة منها:

١- **الاتجاه النفسي:** إن الحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها حتى أن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالدخل، المسكن، العمل، والتعليم يمثل انعكاس مباشر للإدراك 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 إلى 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 أبراهام ما سلو. (خميس، ٢٠١٠)

٢- **الاتجاه الاجتماعي:** يرى المير هانكس (١٩٨٤) 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، مستوى الدخل، وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع إلى 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. (لكحل، ٢٠١٤)

٣- **الاتجاه الطبي:** ويهدف هذا الاتجاه إلى تحســـين جودة الحياة لأفراد الذين يعانون من الأمراض الجســمية المختلفة أو النفســية أو العقلية وذلك عن طريق البرامج الإرشــادية والعلاجية وتعتبر جودة الحياة من الموضوعات الشائعة للمحاضرات التي تتعلق بالوضع الصــحي وفي تطوير الصــحة فقد زاد اهتمام أطباء ومتخصــصــين الشؤون الاجتماعية والباحثين في العلوم الاجتماعية لتعزيز ورفع جودة الحياة لدى المرض من خلال توفير الدعم النفسي والسيكولوجي لهم. (شيخي، ٢٠١٤).

الصحـة النفسيـــــة:

إن الصحة النفسية هي مفهوم مستمر وليس مؤقتا بمعنى أننا لا نحكم على تمتع الشخص بالصحة النفسية أو العكس بعد ملاحظتنا لجزء عابر من سلوكه، ولكن علينا أن نأخذ في الاعتبار مجمل سلوكه ككل خلال فترة غير قليلة من الزمن، ويجب النظر إلى الصحة النفسية في الإطار الثقافي للجماعة، أي في إطار توقعات المجتمع من أمور مقبولة أو مرفوضة.

تعـريـف الصحـة النفسيـة:

للصحة النفسية مفاهيم ومعان كثيرة، إحدى هذه المفاهيم يعني أن الصحة النفسية هي الخلو من أعراض المرض العقلي والنفســـي والشـــك أن هذا المفهوم إذا قمنا بتحليله نجده أنه مفهوم ضـــيق محدود، لأنه يعتمد على الحالة النفســـية الســـلبية وهذا جانب واحد من جوانب الصحة النفسية (زغير، وصالح،٢٠١٠).

الصـــحة النفســـية هي خلو الفرد من أعراض المرض العقلي أو النفســـي وهذا التعريف نادى به العاملون في ميادين الطب العقلي أو النفسي(غراب،٢٠١٥)

ويعرف أحمد زكي صالح الصحة النفسية بأنها: درجة تكيف الشخص لنفسه ومع العالم الخارجي المحيط به، بطريقة تكفل له الشعور بالسعادة، كما أنها تجعل الشخص ذا قدرة على مواجهة حقائق الحياة(الخالدي،٢٠٠٩)

ويعرفها حامد زهران١٩٧٧ بأنها حالة دائمة نســـبية ويكون فيها الفرد متوافقا نفســـيا، وشخصـيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسـه ومع بيئته، ويشـعر فيها بالسـعادة مع نفسـه ومع

الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا، بحيث يعيش في سلامة وسلام (أبو يوسف، والناشري،٢٠٠٩)

اهمية الصحة النفسية:

- **أهمية الصحة النفسية للفرد:** تجعل الفرد أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي مما يجعله يمتلك السلوك الذي ينال رضاه ويرضى الذين يتعاملون معه وتجعل الفرد متمتعاً بالاتزان والنضج الانفعالي وبعيد التهور والاندفاع(الغراب،٢٠١٥).
- **أهمية الصحة النفسية للمجتمع:** لان المجتمع الذي يسوده عوامل الإحباط والصراع والتعقيد، والمشكلات وتحل به الكوارث الاجتماعية، هو مجتمع مريض يجب أن يواجه مشكلاته النفسية والصعوبات الاجتماعية والاقتصادية المسببة لها بجهود جبارة وعزائم قوية للقضاء على كل الصعوبات التي تسبب اضطرابه وتأخره(العناني،٢٠٠٠)

مستويات الصحة النفسية:

بما أن الصحة النفسية حالة غير ثابتة، فإنها تتوزع على درجات ومستويات مختلفة ومنها:

- **المستوى الراقي (العادي) :**وهم أصحاب الأنا القوي والسلوك السوي والتكيف الجيد، وهم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها وتبلغ نسبة هؤلاء حوالي. ٢٥٪
- **المستوى فوق المتوسط:** وهم أقل من المستوى السابق وسلوكهم طبيعي، وتبلغ نسبتهم ١٣.٥٪
- **المستوى العادي (المتوسط)** : وهم في موقع بين الصحة النفسية المرتفعة والمنخفضة وتبلغ نسبتهم ٤٨٪
- **المستوى الأقل من المتوسط**: وهم أكثر ميلا للاضطرابات وسوء التكيف، فاشلون في فهم ذواتهم وتحقيقها وتبلغ نسبتهم حوالي. ١٣.٥٪.
- **المستوى المنخفض:** وعندهم أعلى درجة في الاضطراب والشذوذ النفسي يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين وتبلغ نسبة هؤلاء حوالي. ٢٥٪ (عبد الله،٢٠٠١).

مظاهر الصحة النفسية :

إن للصحة النفسية مؤشرات ومظاهر تدل عليها منها:

أ) **الاتزان الانفعالي:** وهو حالة من الاستقرار النفسي، حيث يكون الفرد مزود بالقدرة على الاستجابة للمثيرات المختلفة وهذه القدرة هي سمة الحياة، وهو حالة نفسية تكمن وراء شعور الإنسان بالطمأنينة والأمن النفسي والاكتفاء الذاتي وهو عامل من عوامل فهم الشخصية السوية.

ب) **الدافعية:** وهي التي تدفع الفرد للقيام بنشاط معين، وهي حالة نفسية تستثير نشاط الإنسان، هي القوة المحركة والموجهة لن شاط الفرد نحو تحقيق أهدافه.

ج) **التفوق العقلي:** يعبر عن التكوين العقلي للفرد، وهو مظهر من مظاهر نشاطه العقلي والمعرفي، وهذا النشاط يساعده على تحقيق مستوى مناسب من الصحة النفسية. ت- الشعور بالسعادة: المتمثل في اعتدال المزاج، والتعبير بالرضا عن الحياة (الخالدي،٢٠٠٩)

مناهج الصحة النفسية:

هناك ثلاثة مناهج أساسية في الصحة النفسية نعرض لهم فيما يلي:

- **المنهج الوقائي:** ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية. ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى.
- **المنهج العلاجي:** يتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى يعود المريض إلى حالته الطبيعية قادرا على تحقيق التوافق السوي مع نفسه ومع البيئة المحيطة به (أبو يوسف، والناشري،٢٠٠٩)
- **المنهج الإنمائي:** يتضمن زيادة السعادة والتوافق لدى الأسوياء ويتحقق من خلال دراسة امكانيات الأفراد وتوجيهها، ورعاية مظاهر النمو عندهم(العناني،٢٠٠٠).

النظريات المفسرة للصحة النفسية:

لقد تعددت النظريات والاتجاهات العلمية في تفسير منشأ الاضطرابات النفسية والعصابية في ميدان علم النفس الصحة، فكل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص سبب

المرض وبالتالي تصوره لحالة الصحة بما أن الاتجاهات النظرية كثيرة ومتعددة، سنحاول عرض بعض تلك الاتجاهات النظرية بطريقة مختصرة وهي كالتالي:

مـدرسـة التحليـل النفســي:

يرى فرويد أن الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على الحب والعمل والإنتاج، وركز في نظريته على الصراعات التي تعيق الصحة النفسية ولكنه لم يركز على كيفية تنمية الإنسـان لصـحته النفسـية. وتتمثل الصـحة النفسـية الجيدة عند فرويد في قدرة الأنا على التوفيق بين أجهزة الشـخصـية المختلفة ومطالب الواقع لأنه يوجد دائما صـراع بين مطالب الهو ومطالب الواقع.

أما أدلر فيرى أن أسـاليب التنشـئة الاجتماعية لها دو ار في تنمية الشـخصـية وتجاوز مشـاعر النقص وتحقيق صـحته النفسـية، وان وجود هدف أمام الفرد يسـعى لتحقيقه يعمل على تكوين شخصية قوية قادرة على مواجهة متطلبات الحياة.

أما فروم كان رأيه مغايرا تماما لرأى فرويد، حيث أكد على دور العوامل الاجتماعية في تكوين الشـخصـية واعتبر أن المجتمع التسـلطي يؤدى إلى نمو شـخصـية سـلبية اعتمادية، بينما المجتمع المثالي يؤدى إلى نمو شخصية منتجة قادرة على الحب وتتمتع بالصحة النفسية.

المـدرســة السلــوكيـــة:

ترى هذه المدرســة أن الســلوك ينشــأ من البيئة، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاسـتجابة، بمعنى أنه إذا وجد الدافع والمثير حدثت الاسـتجابة (السـلوك) ولكي يقوى الربط بين المثير والاســتجابة البد من التعزيز، أما إذا تكررت الاســتجابة دون تعزيز كان ذلك عاملا على إضـــعاف الرابطة بين المثير والاســـتجابة أي إضـــعاف التعلم. وتقر ر هذه المدرسة أن الناس يقومون بسلوك سوى معين ألنهم بهذا الشكل نتيجة للتعزيز .إن مفهوم الصحة النفسية عند السلوكيين يتحدد باستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة، استجابات بعيدة عن القلق والتوتر. وعليه يتلخص مفهوم الصـحة النفسـية وفقا لهذه الرؤية في القدرة على اكتسـاب عادات تناســـب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد وتطلبها هذه البيئة. وقد وجهت انتقادات عديدة لهذه

المدرسة، ومن أهمها التركيز على أهمية التعزيز الخارجي والدوافع الخارجية للسلوك الإنساني، وعدم اهتمامها بالتفكير والعواطف والشعور، وانعكاس ذلك على هذا السلوك (الخواجة،٢٠١٠)

المدرسة المعرفية:

ترى المدرسة المعرفية القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية، تمكن الفرد من المحافظة على الأمل، باستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات، وحل المشكلات وعليه فان الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو فرد قادر على استخدام الاستراتيجيات المعرفية المناسبة للتخلص من الضغوط النفسية ويحي على فسحة أمل وال يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه وصاحب هذه النظرية هو ويليام هيريست، وتؤمن هذه النظرية بما يلي يجب على علماء السلوك دراسة العمليات العقلية مثل التفكير والإدراك والذاكرة والانتباه واللغة وحل المشكلات. تطبيق العمليات العقلية مع الحياة اليومية. تنمية الشعور، واستعمال الطرق الموضوعية التأكيد مثل هذا الشعور (زهران،٢٠٠٥)

ثانياً: الدراسات السابقة:

دراسات تناولت جودة الحياة النفسية:

دراسة **أبو حماد (٢٠١٨)** هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين جودة الحياة النفسية وكل من السعادة النفسية والقيمة الذاتية والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في كل من جودة الحياة النفسية والسعادة النفسية والقيمة الذاتية لدى عينة طلبة جامعة الأمير سطام بن عبدالعزيز تكونت عينة الدراسة من (٢٧٠) طالباً وطالبة (١٦٠ ذكور –١١٠ إناث) ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث مقياس جودة الحياة النفسية وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى جودة الحياة النفسية والسعادة النفسية والقيمة الذاتية لدى عينة طلبة جامعة الأمير سطام بن عبدالعزيز جاء مرتفعاً حيث جاء مستوى جودة الحياة النفسية في المرتبة الأولى يليه مستوى السعادة النفسية ومن ثم مستوى القيمة الذاتية ووجود الحياة النفسية وبين كل من السعادة النفسية والقيمة الذاتية.

دراسة **الخفاجي(٢٠١٨)** هدفت إلى التعرف على جودة الحياة النفسية لدى طلبة الجامعة وكذلك التعرف على الفروق وفق متغيري الجنس والتخصص واستخدم المنهج الوصفي

وأجرى البحث على عينة بلغ عددها (٤٠٠) طالب وطالبة من طلبة جامعة البصـــرة ولغرض تطبيق الأهداف اقتضـــى الأمر بناء مقياس جودة الحياة النفسـية وروعي في المقياس مؤشـرات الصـدق والثبات واسـتعملت الوسـائل الإحصـائية الاختبار التائي لعينة واحدة ولعينتين مسـتقلتين وتحليل التباين الثنائي وأظهرت النتائج أن طلبة الجامعة يتمتعون بجودة الحياة النفســـية وكذلك وجود فروق في جودة الحياة النفسـية وفق متغير الجنس وكان لصـالح الذكور وكذلك عدم وجود فروق وفق متغير التخصص.

هدفت دراسة **العنزي(٢٠١٩)** الي التعرف على مستوى جودة الحياة لدى طلبة الدراسات العليا بجامعة الموصـل للعام الدراسـي ٢٠١٢م وشـملت عينة الدراسـة (٢٠٠) طالب وطالبة في جامعة الموصـل, أما أدوات الدراسـة تم اسـتخدام مقياس المنسـي وكاظم لقيادة جودة الحياة بعد التأكد من صـدقه وثباته، وبعد تحليل البيانات احصـائياً توصـل البحث إلى النتائج الآتية، وجود مستوى عالي من جودة الحياة لدى طلبة الدراسات العليا في جامعة الموصـل، وجود فروق دالة احصـــائياً وفق متغير الجنس ولصـــالح الإناث، عدم وجود فروق دالة احصـــائياً وفق متغير المرحلة(الماجستير–دكتوراه). وجود فروق دالة احصـائياً وفق متغير التخصـص ولصـالح متغير التخصص الإنساني.

دراسـة **عاشـور(٢٠٢١)** هدفت الدراسـة الكشـف عن العلاقة بين جودة الحياة النفسـية وفاعلية الذات لدى المراهق المتمدرس ومعرفة ما إذا كان هناك فروق في جودة الحياة النفســـية وفاعلية الذات لدى المراهق المتمدرس حســـب متغير الجنس, حيث تكونت عينة الدراســـة من (٢٢٠) تلميذ وتلميذة من مختلف المســـتويات الدراســـية بالمرحلة الثانوية ولجمع البيانات : تم استخدام مقياس فاعلية الذات لـ (شرر) ومقياس جودة الحياة النفسية لـ(سعيدة وآخرون (٢٠١٩), حيث أظهرت نتائج الدراســـة عن وجود علاقة ارتباطية طردية بين فاعلية الذات وجودة الحياة النفسية لدى المراهق المتمدرس, كما خلصـت الدراسـة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصـائية بين الذكور والإناث في جودة الحياة النفســـية لصـــالح الإناث في حين تبين عدم وجود فروق في فاعلية الذات بين الجنسين ذكور/إناث.

دراسـة **بن بردي(٢٠٢١)** هدفت للتعرف على جودة الحياة لدى النسـاء المتأخرات عن الزواج، استخدم المنهج الوصـفي التحليلي، واسـتخدم مقياس جودة الحياة من إعداد بشرى كأداة للدراســـة، وتكونت عينة الدراســـة من (١٠٠) فتاة تأخرت عن الزواج من العاملات وغير العاملات اللواتي بلغت أعمارهن ما بين (٣٠-٣٥) و(٣٦ -٤٥) (بمدينة الوادي (الجزائر) وبعد تحليل المعلومات المتوفرة النظرية والميدانية من خلال الحزم الإحصـائية تم التوصـل إلى النتائج التالية إن المتأخرات عن الزواج لديهن مستوى جودة حياة متوسطة لا توجد فروق دالة إحصائياً في جودة الحياة لدى المتأخرات عن الزواج وفق متغير العمل لا توجد فروق دالة إحصـــائياً في جودة الحياة لدى المتأخرات عن الزواج وفق متغير العمر ما بين الفئتين (٣٠-٣٥ ســـنة) و(٣٦-٤٥سنة).

دراسات تناولت الصحة النفسية

دراسة **بدوي ودبار (٢٠٢٣)** هدفت إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلبة سـنة ثانية علم النفس بجامعة الوادي، تكونت العينة من (٣٠) طالبا من الجنسـين وتم استخدام المنهج الوصـفي التحليلي ومستخدما الاستبانة أداة قياس، وأسفرت نتائج الدراسة على أن مستوى الصحة النفسية منخفض لدى طلبة الجامعة، وأنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة لدى طلبة الجامعة

وهدفت دراسـة **الأسـود (٢٠٢٠)** إلى التعرف على مسـتوى الصـحة النفسـية لدى طلبة جامعة الوادي والكشف عما إذا ماكنت هناك فروقا في مستوى الصحة النفسية لديهم تعزى إلى المتغيرات (الجنس، التخصص الدراسي، المستوى الدراسي) وتكونت العينة ٨٠ طالبا وطالبة، تم اختيارهم بطريقة عشـوائية ذات التوزيع المتسـاوي وتوصـلت إلى النتائج التالية: مسـتوى الصـحة النفسـية لدى طلبة الجامعة مرتفعا، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصـائية في مسـتوى الصـحة النفسية لدى الطلبة باختلاف جنسهم، وتخصصهم الدراسي، ومستواهم الدراسي.

ودراسـة **عجوة (٢٠١٩)** هدفت الدراسـة إلى التعرف على مسـتوى الصـحة النفسـية لدى طلبة جامعة السـلطان قابوس، بالإضـافة إلى التعرف على الفروق التي تعزى لمتغير النوع،

شملت العينة (١٨٣) طالبا (٩٨) ذكور و(٩٣) إناث. تم استخدام المنهج الوصفي، وأظهرت النتائج أن مستوى الصحة النفسية متوسط على درجات المقياس الكلي، وعلى جميع بنوده. كما ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لصالح الطلبة الذكور.

ودراسة بن الصغير وبوداود (٢٠١٨) هدفت الدراسة إلى قياس مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية وقسم علم النفس بجامعة الأغواط، وتكونت العينة (٢٠٠) طالبا وطالبة، وتوصلت إلى النتائج التالية: أن طلبة كلية العلوم الاجتماعية وقسم علم النفس يتمتعون بمستوى فوق المتوسط من الصحة النفسية، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة باختلاف جنسهم.

وهدفت **دراسة الشهري (٢٠١٨)** إلى الكشف عن مستوي الصحة النفسية للطالب الجامعي خاصة منذ سنوات الأولى التي يلتحق فيها بالجامعة، وعن فروق في الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعين أبناء الأمهات العاملات تعزي لمتغير الجنس، وتكونت العينة من (٢١٠) طالبا (١١٢) طالب، (٩٦) طالبة، مستخدما الاستبانة أداة قياس. تم الاستعانة بالمنهج الوصفي، وتوصلت النتائج إلى وجود مستوي صحة نفسية (متوسطة)، كما أنه لا توجد فروق في الصحة النفسية لدى الطلبة أبناء الأمهات العاملات تعزى لمتغير الجنس.

ودراسة **بلقندوز (٢٠١٧)** هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، والكشف عن الفروق بين الطلبة في الصحة النفسية على ضوء متغير الجنس، واعتمدت الدراسة مقياس كولدبيرغ الذي طبق على عينة تكونت من ٥٥ طالبا وطالبة من تخصص علم النفس وتوصلت إلى النتائج التالية: يوجد مستوى عالي من الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم، الطالبات يتمتعن بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية مقارنة بالذكور.

دراسات تناولت المتغيرين (جودة الحياة والصحة النفسية)

دراسة **عبد الله والقاضي (٢٠١٦)** والتي هدفت الي التعرف على مستوي جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدي أعضاء هيئة التدريس بالجامعات، تكونت عينة الدراسة من

(٢١٣) مدراسا ومدرسة من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات الفلسطينية، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس جودة الحياة ومقياس الصحة النفسية، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين كل من نوعية الحياة والصحة النفسية وأبعدهما، أعضاء هيئة التدريس يتمتعون بدرجة متوسطة من الصحة النفسية.

هدفت دراسة **خرموش(٢٠٢١)** إلى الكشف عن واقع العلاقة بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى الطالب الجامعي، تم تطبيق مقاييس الصحة النفسية(EMMBEP) وبناء مقياس لجودة الحياة، وتكونت عينة الدراسة من (٥٣٦) طالبا وطالبة، ولقد تم استخدام المنهج الوصفي، حيث أظهرت نتائج الدراسة انه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى الطالب الجامعي، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية على الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزي لمتغير الجنس، وأيضا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على جودة الحياة لدى الطالب الجامعي تعزي لمتغير الجنس كما توجد أيضا فروق ذات دلالة إحصائية على جودة الحياة لدى الطالب الجامعي تعزي لمتغير التخصص.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على الدراسات المعروضة ونتائجها نلاحظ أن دراسات المحور الأول قد اهتمت بدراسة جودة الحياة وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل دراسة أبو حماد (٢٠١٨)، ودراسة الخفاجي(٢٠١٨)، دراسة العنزي(٢٠١٩)، دراسة عاشور(٢٠٢١) ودراسة بن بردي(٢٠٢١)، أما دراسات المحور الثاني فقد اهتمت بدراسة الصحة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل دراسة ودراسة بلقندوز (٢٠١٧)، دراسة شهري (٢٠١٨) ودراسة بن الصغير وبوداود (٢٠١٨)، ودراسة عجوة (٢٠١٩)، ودراسة الأسود (٢٠٢٠)، ودراسة بدوي ودبار (٢٠٢٣) واهتمت دراسات المحور الثالث بدراسة المتغيرين مثل دراسة عبد الله والقاضي (٢٠١٦)، ودراسة خرموش(٢٠٢١) وقد اتفقت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في الاهتمام بدراسة كلا من جودة الحياة والصحة النفسية، وتميزت عنهم في اختلاف الظروف البيئية والزمان والمكان، وقد تم الاستفادة من الدراسات السابقة في تكوين فكرة حول الدراسة الحالية من (إشكالية، تساؤلات، فرضيات)، والاطلاع على المناهج المستخدمة في هذه الدراسات وأدوات

جمع المعلومات، والأساليب الإحصائية المستعملة، أي كل ما يتوافق مع دراستنا الحالية .كما تتشابه هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في تناولها لمتغيرات الدراسة من الجانب النظري وهي: جودة الحياة، والصحة النفسية، والتي سوف يتم التطرق إليها في الدراسة الحالية، وكذلك أيضا المنهج المتبع وأدوات جمع البيانات.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي الذي يحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة.

مجتمع الدراسة:

مجتمع الدراسة: تمثل مجتمع الدراسة في جميع طلاب وطالبات كليات جامعة حائل العلمية والنظرية

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) طالب وطالبة من طلبة الكليات العملية والنظرية بجامعة حائل تم اختيارهم بالطريقة العشوائية ونعرض لخصائص العينة في الجداول التالية، وفق متغير (التخصص الدراسي، النوع).

خصائص أفراد عينة الدراسة:

تتصف أفراد عينة الدراسة بعدد من الخصائص في ضوء متغيرات الدراسة يمكن توضيحها فيما يلي:

أ) النوع:

توزيع أفراد العينة وفق متغير النوع:

جدول (١)

توزيع أفراد العينة وفق متغير النوع (ن = ٢٠٠)

النوع (الجنس)	العدد	النسبة ٪
ذكر	١٤٠	٧٠ ٪
انثي	٦٠	٣٠ ٪
المجموع	٢٠٠	١٠٠ ٪

يتضح من الجدول رقم (١) أن عدد الطلبة الذكور (١٤٠) وبنسبة ٧٠٪، وكان عدد الاناث (٦٠) طالبة وبلغت نسبتهم ٣٠٪.

ب) التخصص:

توزيع أفراد العينة وفق متغير (التخصص):

جدول (٢)

توزيع أفراد العينة وفق متغير التخصص العلمي (ن = ٢٠٠)

التخصص	العدد	النسبة ٪
عملية	٩٥	٪ ٤٧.٥
نظرية	١٠٥	٪ ٥٢.٥
المجموع	٢٠٠	٪ ١٠٠

يتضح من الجدول رقم (٢) أن الطلاب كانوا من التخصصات المختلفة العملية والنظرية، حيث كان عدد طلاب الذين كانوا من التخصص العملي عددهم (٩٥) بنسبة ٤٧.٥٪ بينما عدد الذين كانوا تخصصهم نظري (١٠٥) بنسبة ٥٢.٥٪.

أداة الدراسة:

مقياس جودة الحياة:

من أعداد مجدي الدسوقي (١٩٩٨) ويتكون من (٢٩) لجمع بيانات عن جودة الحياة، وموزع على ستة أبعاد، كما هو موضح في الجدول (٣)

جدول (٣)

توزيع فقرات مقياس جودة الحياة

البعد	الفقرات	العدد
السعادة	١، ٣، ٧، ٨، ٩، ١١، ١٥	٧
الاجتماعية	١٤، ١٦، ١٨، ٢٢، ٢٨	٥
الطمأنينة	١٩، ٢٠، ٢٣، ٢٥، ٢٩	٥
الاستقرار النفسي	٢، ٥، ١٢	٣
التقدير الاجتماعي	٤، ٦، ٢١، ٢٤، ٢٦، ٢٧	٦
القناعة	١٠، ١٣، ١٧	٣

مقياس الصحة النفسية:

من إعداد جمعة واخرين (٢٠٢٠)، ويتألف المقياس من (٢٧) عبارة لقياس مستوى الصحة النفسية، موزعة على أربعة ابعاد وهي: كما هو موضح في الجدول (٤)

جدول (٤)

توزيع فقرات مقياس الصحة النفسية

البعد	الفقرات	العدد
السلوكي	١ - ١١	١١
الجسمي	١٢ - ١٦	٥
الانفعالي	١٧ - ٢٣	٧
المعرفي (العقلي)	٢٤ - ٢٧	٤

الخصائص السيكومترية لأداة القياس:

أولاً: الثبات لأدوات الدراسة:

قام الباحث بحساب الثبات لأدوات الدراسة بطريقة الاتساق الداخلي وبحساب معادلة الفا كرونباخ وكذلك حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية وذلك كما هو موضح في الجدول (٥)

جدول (٥)

معاملات الثبات لأدوات الدراسة

المقياس	عدد الفقرات	معامل الثبات	طريقة التجزئة النصفية	
		الفا كرونباخ	معامل الارتباط	معامل سيبرمان برون المصحح	معامل جتمان المصحح
جودة الحياة	٢٩	٠.٧٩٧	٠.٨٩١**	٠.٩١٠	٠.٩١٥
الصحة النفسية	٢٧	٠.٨٢٩	٠.٨٦٢**	٠.٨٩٢	٠.٨٩٨

تشير المعطيات الواردة في الجدول(٥) أن قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس جودة الحياة قد بلغ (٠.٨٣٧) وبلغت قيمة الثبات بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان برون المصحح (٠.٩١٠) أما بالنسبة لمقياس الصحة النفسية فقد بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ (٠.٨٢٩) وبلغت قيمة الثبات بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل جتمان المصحح (٠.٨٩٨) مما يشير إلى أن المقاييس تتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات وهذا يشير إلى أن المقاييس صالحة للتطبيق ولتحقيق أهداف الدراسة مما يعطى الباحث درجة من الثقة عند استخدام المقاييس كأداة للقياس في البحث الحالي وهو يعد مؤشرا على أن المقاييس يمكن أن تعطي النواتج نفسها إذا ما أعيد تطبيقها على العينة نفسها وفى ظروف التطبيق نفسها.

ثانياً: صدق أداة الدراسة:

يُعد الصدق أهم خاصية يجب أن تتوفر في الاختبارات النفسية تتضح هذه الأهمية من كونه شاملا لمفهوم الثبات ورغم هذا يبقى مفهوم الصدق من أكثر المفاهيم في القياس النفسي إثارة للجدل، حيث يقصد بالصدق بشكل عام بأنه " مدى صلاحية الاختبار وصحته في قياس ما يعلن أنه يقيسه، فيدلنا صدق الاختبار إذن عن أمرين أساسيين هما: ما الذي يقيسه الاختبار؟ وكيف ينجح في قياسه؟ وليس لذلك علاقة باسم الاختبار بل بمضمونه". (عبد الخالق، ٢٠٠٠) وهو مقسمين إلى:

أ) الصدق الظاهري للاستبيان:

ويشير هذ النوع من الصدق الى مكان المقياس أو الاختبار يبدوا كما لو كان يقيس او لا يقيس ما وضع من أجل قياسه ويدل الصدق على المظهر العام كوسيلة من وسائل القياس (رضوان، ٢٠٠٦)، ويقوم على فكرة مدى مناسبة العبارة في الاستبيان لما يقيس ولمن يطبق عليهم ومدى علاقتها بالاستبيان ككل ومن هذا المنطلق تم عرض الاستبيان في صورته الأولية على المشرف لأخذ وجهة نظره والاستفادة من رأيه في تعديله والتحقق من مدى ملائمة كل عبارة للبُعد الذي تنتمي إليه، ومدى سلامة ودقة الصياغة اللغوية والعلمية لعبارات الاستبيان، ومدى شمول الاستبيان لمشكلة الدراسة وتحقيق أهدافها، وفى ضوء رأي الدكاترة المحكمين تم إعادة صياغة بعض العبارات وإضافة عبارات أخرى لتحسين أدوات الدراسة.

ب) صدق الاتساق الداخلي:

يقصد بالاتساق الداخلي "إن كل عبارة تهدف إلى قياس الوظيفة نفسها التي تقيسها العبارات الأخرى في المقياس، ويستخدم في استبعاد العبارات غير الصالحة"، ويعتمد هذا النوع من الصدق على قياس الارتباط الداخلي بين أبعاد الأداة، واستخراج مصفوفات معاملات الارتباط بين هذه المحاور؛ لبيان مدى اتساق بعضها مع البعض الآخر، وكلما كانت نسبة الاتساق عالية كلما كان معامل الصدق عالياً، وكان المقياس صادقاً (سلامة، ٢٠٠٢، ص ١٨٧).

صدق الاتساق الداخلي لمقياس جودة الحياة:

ولتحديد الاتساق الداخلي لعبارات الأداة تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل الارتباط بيرسون (Pearson) بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للبُعد المنتمية إليه في كل محور من محاور الاستبانة، وكذلك حساب معاملات الارتباط بين درجات أبعاد الاستبانة وبعضها البعض، وبينها وبين الدرجة الكلية في كل محور من محاور الاستبانة، وذلك باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وذلك على النحو التالي:

يوضح الجدول (٦) الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد الاول السعادة والدرجة الكلية للبُعد كما يلي:

يوضح (٦)

الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد الأول السعادة والدرجة الكلية للبُعد

م	عبارات البُعد الأول	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	أنا أسعد حالاً من الاخرين	٠.٦٠٧**	٠.٠٠١
	ظروف حياتي ممتازة	٠.٦٨١**	٠.٠٠٠
	أشعر بالأمن والطمأنينة	٠.٧٠٢**	٠.٠٠٠
	أتمتع بحياة سعيدة	٠.٦١٧**	٠.٠٠٠
	أشعر أن حياتي الأن أفضل من أي وقت مضي	٠.٦٥٧**	٠.٠٠٠
	أشعر أنني موفق في حياتي	٠.٥٠٧**	٠.٠٠٢
	أشعر بالرضا والارتياح عن ظروفي الحياتية	٠.٨٠٧**	٠.٠٠٠

المصدر مخرجات برنامج SPSS

**دالة عند مستوى ٠.٠١

من خلال الجدول يتضح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من البُعد الأول (عبء العمل) مع المعدل الكلي لعبارات البُعد الأول كانت تتراوح بين (٠.٥٠٧-٠.٨٠٧) وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه البُعد وبين المجموع الكلي للبُعد دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى أن عبارات هذا البُعد تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصلاحيتها للتطبيق.

يوضـح الجدول (٧) الاتسـاق الداخلي بين فقرات البُعد الثاني الاجتماعية والدرجة الكلية للبُعد كما يلي:

الجـــدول (٧)

الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد الثاني الاجتماعية والدرجة الكلية للبُعد

م	عبـارات البُعـد الثـانـي	معـامـل الارتبـاط	مستـوى الـدلالـة
	أميل الي الضحك وتبادل الدعابة	٠.٤٩٤**	٠.٠٠١
	أتقبل الاخرين، واتعايش معهم كما هم	٠.٥٧٣**	٠.٠٠٠
	أشعر بالسعادة لوجود علاقات طيبة تربطني بالأخرين	٠.٧٦٩**	٠.٠٠٠
	يتسم سلوكي مع الاخرين بالتسامح والمرح	٠.٦٤٧**	٠.٠٠٠
	روحي المعنوية مرتفعة	٠.٧٢٧**	٠.٠٠٠

المصدر مخرجات برنامج SPSS

**دالة عند مستوى ٠.٠١

من خلال الجدول يتضح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من البُعد الثاني (العلاقـات مع الزملاء والمهنـة) مع المعـدل الكلي لعبـارات البُعـد الثـاني كـانـت تتراوح بين (٠.٤٩٤-٠.٧٦٩) وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه البُعد وبين المجموع الكلي للبُعد دالة إحصـــائياً عند مســـتوى (٠.٠١)، مما يشـــير إلى أن عبارات هذا البُعد تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصلاحيتها للتطبيق الميداني.

يوضـــح الجدول (٨) الاتســـاق الداخلي بين فقرات البُعد الثالث الطمأنينة والدرجة الكلية للبُعد كما يلي:

جـــــدول (٨)

الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد الثالث الطمأنينة والدرجة الكلية للبُعد

م	عبـارات البُعـد الثـالـث	معـامـل الارتباط	مستوى الـدلالـة
	أشعر أن حياتي مشرقة ومليئة بالأمل	٠.٧٧٦**	٠.٠٠١
	أتقبل نقد الاخرين	٠.٣٥٤**	٠.٠٠٠
	أنام نوماً هادئاً مسترخياً	٠.٥٨٦**	٠.٠٠٠
	لا أعاني من مشاعر اليأس او خيبة الامل	٠.٦٩٣**	٠.٠٠٠
	لو قدر العيش أن أعيش من جديد فلم أغير شيئاً من حياتي	٠.٥٩٤**	٠.٠٠٠

المصدر مخرجات برنامج SPSS

**دالة عند مستوى ٠.٠١

من خلال الجدول يتضـــح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من البُعد الثالث (الطمأنينة) مع المعدل الكلي لعبارات البُعد الثالث كانت تتراوح بين (٠.٣٥٤-٠.٧٧٦) وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه البُعد وبين المجموع الكلي للبُعد دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى أن عبارات هذا البُعد تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصلاحيتها للتطبيق الميداني.

يوضح الجدول (٩) الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد الرابع الاستقرار النفسي والدرجة الكلية للبُعد كما يلي:

جـــــدول (٩)

الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد الرابع الاستقرار النفسي والدرجة الكلية للبُعد

م	عبارات البُعد الرابع	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	أنا راض عن نفسي	**٠.٦٦٨	٠.٠٠١
	أنا راض عن كل شيء في حياتي	**٠.٦٨٩	٠.٠٠٠
	أشعر بالبهجة الممزوجة بالتفاؤل تجاه المستقبل	**٠.٦٦٧	٠.٠٠٠

المصدر مخرجات برنامج SPSS

****دالة عند مستوى ٠.٠١**

من خلال الجدول يتضح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من البُعد الرابع (الاستقرار النفسي) مع المعدل الكلي لعبارات البُعد الرابع كانت تتراوح بين (٠.٦٦٨-٠.٦٨٩) وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه البُعد وبين المجموع الكلي للبُعد دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى أن عبارات هذا البُعد تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصلاحيتها للتطبيق الميداني.

يوضـــح الجدول (١٠) الاتســـاق الداخلي بين فقرات البُعد الخامس التقدير الاجتماعي والدرجة الكلية للبُعد كما يلي:

جـــــدول (١٠)

الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد الخامس التقدير الاجتماعي الكلية للبُعد

م	عبارات البُعد الخامس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	في معظم الأحوال تقترب حياتي من المثالية	**٠.٥٣٥	٠.٠٠١
	أشعر بالثقة تجاه سلوكي الاجتماعي	**٠.٦٨٩	٠.٠٠٠
	يثق الاخرين في قدراتي	**٠.٧٧٢	٠.٠٠٠
	ينظر الاخرين لي باحترام	**٠.٦٣٠	٠.٠٠٠
	لدي القدرة على اتخاذ القرار وتحمل نتائجه	**٠.٦٢٦	٠.٠٠٠
	علاقتي الاجتماعية بالأخرين ناجحة	**٠.٧٠٧	٠.٠٠٠

المصدر مخرجات برنامج SPSS

**دالة عند مستوى ٠.٠١

من خلال الجدول يتضـــح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من البُعد الخامس (التقدير الاجتماعي) مع المعدل الكلي لعبارات البُعد الرابع كانت تتراوح بين (٠.٥٣٥-٠.٧٧٥) وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه البُعد وبين المجموع الكلي للبُعد دالة إحصـــائياً عند مســتوى (٠.٠١)، مما يشــير إلى أن عبارات هذا البُعد تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصلاحيتها للتطبيق الميداني.

يوضح الجدول (١١) الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد السادس القناعة والدرجة الكلية للبُعد كما يلي:

جـــــدول (١١)

الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد السادس القناعة والدرجة الكلية للبُعد

م	عبارات البُعد السادس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	حصلت حتى الأن أشياء مهمة في حياتي	**٠.٧٩٢	٠.٠٠٠
	أنا راض بما وصلت اليه	**٠.٧٥٤	٠.٠٠٠
	أعيش في مستوي معيشية أفضل مما كنت أتمناه أو أتوقعه	**٠.٧٩٩	٠.٠٠٠

المصدر مخرجات برنامج SPSS

***دالة عند مستوى ٠.٠١*

من خلال الجدول يتضح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من البُعد السادس (ردود الأفعال الشخصية) مع المعدل الكلي لعبارات البُعد السادس كانت تتراوح بين (٠.٧٥٤-٠.٧٩٩) وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه البُعد وبين المجموع الكلي للبُعد دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى أن عبارات هذا البُعد تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصلاحيتها للتطبيق الميداني٠

جـــدول (١٢)

الاتساق الداخلي بين ابعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية للمقياس ككل

الابعـــاد		معامـــل الارتبـــاط	الـــدلالـــة
مقياس جودة الحياة	البُعد الأول: السعادة	٠. ٨٨٤**	٠.٠٠٠
	البُعد الثاني: الاجتماعية	٠. ٧٧٢**	٠.٠٠٠
	البُعد الثالث: الطمأنينة	٠. ٧٤٦**	٠.٠٠٠
	البُعد الرابع: الاستقرار النفسي	٠.٨٦٠**	٠.٠٠٠
	البُعد الخامس: التقدير الاجتماعي	٠.٧٧٦**	٠.٠٠٠
	البُعد السادس: القناعة	٠.٨١٨**	٠.٠٠٠
الأداء الكلي		٠.٨٦٧**	

المصدر مخرجات برنامج SPSS

****دالة عند مستوى ٠.٠١**

من خلال الجدول يتضح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل بُعد من ابعاد المقياس مع المعدل الكلي لفقرات المقياس كانت تتراوح بين (٠.٧٤٦-٠.٨٨٤) وأن جميع معاملات الارتباط بين الابعاد المكونة لهذه المقياس وبين المجموع الكلي للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى أن جميع الابعاد تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصلاحيتها للتطبيق الميداني.

صدق الاتساق الداخلي لمقياس الصحة النفسية:

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي لفقرات الأداة تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل الارتباط بيرسون (Pearson) بين درجة كل فقرة، والدرجة الكلية للبُعد المنتمية إليه، وذلك باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وذلك على النحو التالي:

يوضـح الجدول (١٣) الاتسـاق الداخلي بين فقرات البُعد الأول: السلوكي والدرجة الكلية للبُعد كما يلي:

جـــــــدول (١٣)

الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد الاول: السلوكي والدرجة الكلية للبُعد

م	عبـارات البُعـد الأول	معـامـل الارتبـاط	مستـوى الـدلالـة
	زيادة أو نقصان في مستويات طاقتك ونشاطك	٠. ٦٠٢**	٠.٠٠٠
	الإفراط في التدخين واستخدام المهدئات والمسكنات.	٠. ٦٢٧**	٠.٠٠٠
	سهولة الاستثارة وزيادة نوبات الغضب السريع	٠،٦٢٤**	٠.٠٠٠
	صعوبة في الاسترخاء أو النوم	٠،٧١١**	٠.٠٠٠
	البكاء المتكرر	٠. ٦١١**	٠.٠٠٠
	القلق المفرط	٠. ٧١٦**	٠.٠٠٠
	الرغبة في البقاء لوحدك معظم الوقت	٠. ٧٣٥**	٠.٠٠٠
	إلقاء اللوم على الآخرين في كل شيء	٠. ٧٢٥**	٠.٠٠٠
	صعوبة التواصل أو الإصغاء.	٠. ٧٧٩**	٠.٠٠٠
	صعوبة تقديم المساعدة أو قبولها.	٠. ٦٥٥**	٠.٠٠٠
	عدم القدرة على الشعور بالسعادة أو المرح.	٠. ٦٩٧**	٠.٠٠٠

المصدر مخرجات برنامج SPSS

****دالة عند مستوى ٠.٠١**

من خلال الجدول يتضـح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل فقرة من فقرات البُعد الأول (السلوكي) مع المعدل الكلي لفقرات البُعد الأول كانت تتراوح بين (٠.٦٠٢-٠.٧٧٩) وأن جميع معـاملات الارتبـاط بين الفقرات المكونـة لهـذه البُعـد وبين المجموع الكلي للمقيـاس دالـة إحصـائياً عند مسـتوى (٠.٠١)، مما يشـير إلى أن فقرات هذا البُعد تتمتع بدرجة صـدق مرتفعة وصـلاحيتها للتطبيق الميداني.

يوضـح الجدول (١٤) الاتسـاق الداخلي بين فقرات البُعد الثاني الجسـمي والدرجة الكلية للمقياس كما يلي:

جـــــدول (١٤)

الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد الثاني الجسمي والدرجة الكلية للبُعد

	عبارات البُعد الثاني	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	الشعور بالألم في المعدة أو الإسهال	٠.٨١٦**	٠.٠٠٠
	الصداع وآلام أخرى	٠.٨٢٧**	٠.٠٠٠
	فقدان الشهية أو الإفراط في تناول الطعام	٠.٨٣٦**	٠.٠٠٠
	التعرق أو الشعور بالقشعريرة.	٠.٨٤٢**	٠.٠٠٠
	الشعور بالرجفة والتشنجات العضلية	٠.٨١٧**	٠.٠٠٠

المصدر مخرجات برنامج SPSS

***دالة عند مستوى ٠.٠١*

من خلال الجدول يتضح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل فقرة من فقرات البُعد الثاني (الولاء الاستمراري) مع المعدل الكلي لفقرات البُعد الثاني كانت تتراوح بين (٠.٨١٦-٠.٨٤٢) وأن جميع معاملات الارتباط بين الفقرات المكونة لهذه البُعد وبين المجموع الكلي للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى أن فقرات هذا البُعد تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصلاحيتها للتطبيق الميداني.

يوضح الجدول (١٥) الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد الثالث الانفعالي والدرجة الكلية للمقياس كما يلي:

جـــــدول (١٥)

الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد الثالث الانفعالي والدرجة الكلية للبُعد

م	عبارات البُعد الثالث	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	الشعور بالقلق أو الخوف	٠.٧٨٥**	٠.٠٠٠
	الشعور بالاكتئاب	٠.٧٨٨**	٠.٠٠٠
	الشعور بالذنب	٠.٨٠٧**	٠.٠٠٠
	الشعور بالغضب	٠.٣٩٨**	٠.٠٠٠
	الشعور بالبطولة والفخر والقوة	٠.٥٩٧**	٠.٠٠٠
	فقدان الرغبة بالاهتمام بأي شيء	٠.٦٨٥**	٠.٠٠٠
	الشعور بالإرهاق والقهر من الحزن	٠.٨٠٣**	٠.٠٠٠

المصدر مخرجات برنامج SPSS

****دالة عند مستوى ٠.٠١**

من خلال الجدول يتضـح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل فقرة من فقرات البُعد الثالث (الولاء الاخلاقي) مع المعدل الكلي لفقرات البُعد الثالث كانت تتراوح بين (٠.٣٩٨-٠.٨٠٧) وأن جميع معـاملات الارتبـاط بين الفقرات المكونـة لهـذه البُعـد وبين المجموع الكلي للمقياس دالة إحصـائياً عند مسـتوى (٠.٠١)، مما يشـير إلى أن فقرات هذا البُعد تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصلاحيتها للتطبيق الميداني.

جـــــــدول (١٦)

الاتساق الداخلي بين فقرات البُعد الرابع المعرفي(الانفعال) والدرجة الكلية للبُعد

م	عبـارات البُعـد الثـانـي	معـامـل الارتبـاط	مستـوى الـدلالـة
	صعوبة في تذكر الأشياء	٠. ٨٠٠**	٠.٠٠٠
	الشعور بالارتباك والتشتت	٠. ٨٢٥**	٠.٠٠٠
	صعوبة في التفكير والتركيز	٠. ٨٠٩**	٠.٠٠٠
	صعوبة في اتخاذ القرارات	٠. ٨٢٧**	٠.٠٠٠

المصدر مخرجات برنامج SPSS

****دالة عند مستوى ٠.٠١**

من خلال الجدول يتضـح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل فقرة من فقرات البُعد الثالث (الولاء الاخلاقي) مع المعدل الكلي لفقرات البُعد الثالث كانت تتراوح بين (٠.٨٠٠-٠.٨٢٧) وأن جميع معـاملات الارتبـاط بين الفقرات المكونـة لهـذه البُعـد وبين المجموع الكلي للمقياس دالة إحصـائياً عند مسـتوى (٠.٠١)، مما يشـير إلى أن فقرات هذا البُعد تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصلاحيتها للتطبيق الميداني

جـــــــدول (١٧)

الاتساق الداخلي بين ابعاد مقياس الضغوط والدرجة الكلية للمقياس ككل

الابعـــــــاد		معامـل الارتبـاط	الـــدلالـــة
مقياس الصـــحـــة النفسية	البُعد الأول: السلوكي	٠.٥٤٨**	٠.٠٠٠
	البُعد الثاني الجسمي	٠.٨٤٦**	٠.٠٠٠
	البُعد الثالث الانفعالي	٠.٩٠٠**	٠.٠٠٠
	البُعد الرابع المعرفي(العقلي)	٠.٩٣١**	٠.٠٠٠
الأداء الكلي		٠.٨٩٧**	

المصدر مخرجات برنامج SPSS

****دالة عند مستوى ٠.٠١**

من خلال الجدول يتضح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل بُعد من ابعاد المقياس مع المعدل الكلي لفقرات المقياس ا كانت تتراوح بين (٠.٥٤٨-٠.٩٣١) وأن جميع معاملات الارتباط بين الابعاد المكونة لهذه المقياس وبين المجموع الكلي للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى أن جميع الابعاد تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصلاحيتها للتطبيق الميداني.

وبذلك قد تم التأكد من صدق وثبات استبانة الدراسة مما يجعلنا على ثقة تامة بصحة الاستبانة وصلاحيتها لتحليل النتائج والإجابة على أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الاحصائية المناسبة باستخدام الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً (SPSS) وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للتحقق من صدق أداة الدراسة، وذلك بإيجاد العلاقة بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه.

معامل ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) للتحقق من ثبات أداة الدراسة.

التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية والاجتماعية لأفراد المجتمع وتحديد استجابات أفرادها تجاه عبارات المحاور الرئيسية التي تتضمنها أداة الدراسة.

التكرارات والنسب المئوية (Frequency & Percent) للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية والاجتماعية لأفراد المجتمع وتحديد استجابات أفرادها تجاه عبارات الأبعاد الرئيسية التي تتضمنها أداة الدراسة.

المتوسط الحسابي (Mean) وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن الأبعاد الرئيسية (متوسطات العبارات)، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب الأبعاد بحسب أعلى متوسط حسابي.

الانحراف المعياري (Standard Deviation) للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل بُعد من الأبعاد الرئيسة عن متوسطها الحسابي.

اختبار (ت) لإيجاد الفروق لمتغير النوع والتخصص

النتائج والمناقشة:

النتائج المُتعلقة بالسؤال الرئيس والذي ينص على: " **ما طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى طلبة جامعة حائل"؟**

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة باستخدام معامل الارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين مستوى جودة الحياة والصحة النفسية لدى طلبة جامعة حائل، وجاءت النتائج كما هو مبين بالجدول التالي:

جدول (١٨)

معامل ارتباط بيرسون جودة الحياة والصحة النفسية

المتغيرات	قيمة الارتباط بيرسون	مستوي الدلالة	الدلالة
جودة الحياة الصحة النفسية	٠.٣٥٩	٠.٠١	دالة

يبين الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين جودة الحياة والصحة بلغت (0.359) عند مستوي الدلالة (0.01)، وهي قيمة دالة احصائيا تعني وجود علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة بين جودة الحياة والصحة النفسية لدي طلبة جامعة حائل، وهذا يعني كلما زادت جودة الحياة زادت الصحة النفسية لدي طلبة جامعة حائل.، ويتفق ذلك مع ما أشارت اليه دراسة خرموش (٢٠٢١)، ودراسة عبد الله والقاضي (٢٠١٦) على ان هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى الطالب الجامعي، ويمكن تفسير ذلك بان

جوهر العلاقة بن جودة الحياة والصحة النفسية يكمن في كون الصحة النفسية تمثل البعد النفسي أو السيكولوجي لجودة الحياة، كما ان جودة الحياة الذاتية تمثل الجانب الداخلي المعبر عنها بالرضا عن الحياة وعن العلاقات مع الاخرين، وبالتالي تعد جزءا من جودة الحياة النفسية البعد الإيجابي للصحة النفسية الإيجابية، فادراك الطالب الجامعي لجودة الحياة يكون من خلال التلاؤم بين متطلباته واحتياجاته النفسية والاجتماعية مما يؤدي الي التوازن النفسي الذي يعمل على تحسين صحته النفسية.

النتائج المُتعلقة بالسؤال الاول والذي ينص على: " **ما مستوي جودة الحياة لدى طلبة جامعة حائل؟**"

للإجابة على هذا السؤال؛ قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحديد الرتب والمستوى لاستجابات أفراد الدراسة على أبعاد مقياس جودة الحياة، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جـــــــدول (١٩)

استجابات أفراد الدراسة على محاور مقياس جودة الحياة

م	عنوان الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الضغوط النفسية
١	السعادة	٣.٩٧	٠.٧٤٦	٣	مرتفع
٢	الاجتماعية	٤.١٢	٠.٧٩٣	١	مرتفع
٣	الطمأنينة	٣.٢٦	٠.٦٢٢	٦	متوسط
٤	الاستقرار النفسي	٣.١٨	٠.٨٠٢	٥	متوسط
٥	التقدير الاجتماعي	٤.٠٦	٠.٥٤٧١	٢	مرتفع
٦	القناعة	٣.١٢	٠.٨٢٥	٤	متوسط
الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة		٣.١٥	٠.٧٥١	متوسط مرتفع	

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أنه يوجد مستوي اعلي من المتوسط لجودة الحياة لدي طلبة جامعة حائل، حيث بلغ المتوسط العام للمقياس الي (٣.١٥)، بانحراف معياري (٠.٧٥١) ويدل ذلك على ان مستوي جودة الحياة لدي طلبة جامعة حائل جاء بدرجة أعلي من المتوسط، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة عبد الله والقاضي (٢٠١٦) ودراسة الخفاجي

(٢٠١٨) واختلفت مع نتائج دراسة العنزي (٢٠١٩) والتي أشارت الي وجود مستوى عالي من جودة الحياة لدى طلبة.

النتائج المُتعلقة بالسؤال الثاني والذي ينص على: **" ما مستوي الصحة النفسية لدى طلبة جامعة حائل؟"**

للإجابة على هذا السؤال؛ قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحديد الرتب والمستوى لاستجابات أفراد الدراسة على أبعاد مقياس الصحة النفسية، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جـــدول (٢٠)

استجابات أفراد الدراسة على محاور مقياس جودة الحياة

م	عنوان الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الضغوط النفسية
١	السلوكي	٢.٦٧	٠.٦٢٢	٣	منخفض
٢	الجسمي	٢.٦٩	٠.٩٥٠	٢	متوسط
٣	الانفعالي	٢.٨٢	٠.٨٠١	١	متوسط
٤	المعرفي (العقلي)	٢.٣٧	١.٠٣١	٤	منخفض
الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية		٢.٧٢	٠.٧٦٥		متوسط

المصدر مخرجات برنامج SPSS

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن المتوسط العام للصحة النفسية ككل هو (٢.٧٢) وهذا المتوسط يقع في الفئة الثالثة من المقياس المتدرج الخماسي والتي تشير إلى ان مستوي الصحة النفسية لدي طلبة جامعة حائل جاء بدرجة متوسطة، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة بن الصغير وبوداود (٢٠١٨) دراسة الشهري (٢٠١٨)، ودراسة عبد الله والقاضي (٢٠١٦)، حيث توصلت الي وجود مستوي متوسط في الصحة النفسية لدي افراد العينة، بينما اختلفت هذه النتائج مع نتائج دراسة العنزي (٢٠١٩) ودراسة الأسود (٢٠٢٠) ودراسة بلقندوز (٢٠١٧)، والتي توصلت الي وجود مستوي مرتفع من الصحة النفسية لدي افراد العينة، وأيضا اختلفت مع نتائج دراسة بدوي ودبار (٢٠٢٣) والتي اشارت الي وجود مستوى الصحة النفسية منخفض لدى طلبة الجامعة.

النتائج المُتعلقة بالسؤال الثالث والذي ينص على: " **هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات متغيرات الدراسة (جودة الحياة والصحة النفسية) لدى طلبة جامعة حائل تبعاً لمتغيرات (النوع، التخصص العلمي،)؟**

وللإجابة عن هذا السؤال تم إجراء اختبار "ت" للتعرف على الفروق بين متوسطات درجات أفراد الدراسة على مقياسي جودة الحياة والصحة النفسة، ويتضح ذلك من خلال الاتي:

جدول (٢١)

نتائج اختبار "ت" للتعرف على الفروق بين متوسطات درجات أفراد الدراسة على مقياسي جودة الحياة والصحة النفسية تبعاً لاختلاف النوع

	ذكر		أنثى		قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
جودة الحياة	٣.٧٨	٠.٥٧	٣.٦٤	٠.١٩	٠.٤٨٦	١٩٨	٠.٦٣
الصحة النفسية	٤.١٤	٠.٣٢	٤.٠٣	٠.٢٣	٠.٦٩٣		٠.٥٠

يتضح من النتائج بالجدول اعلاه أنه لا توجد فروقا ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة على جودة الحياة والصحة النفسية تعزى لاختلاف النوع(الجنس). وقد يرجع ذلك لأنهم يعيشون في بيئة اجتماعية وثقافية واحدة مع تقارب او تشابه الظروف الاقتصادية، وقد تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة الأسود (٢٠٢٠)، دراسة الشهري (٢٠١٨)، ودراسة بن الصغير وبوداود (٢٠١٨)، واختلفت مع نتائج دراسة الخفاجي (٢٠١٨)، ودراسة بلقندوز (٢٠١٧)، ودراسة سعيدة وآخرون (٢٠١٩)، ودراسة خرموش(٢٠٢١) والتي إشارات الي وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير الجنس.

جـــــدول (٢٢)

نتائج اختبار "ت" للتعرف على الفروق بين متوسطات درجات افراد الدراسة على مقياسي جودة الحياة والصحة النفسية تبعا لاختلاف التخصص

	كليـة نظـريـة		كليـة عمليـة		قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
جودة الحياة	٢٤.٣٦	٣.٢٨	٢٣.٠٦	٣.٦٠	١.١٧٧	١٩٨	٠.٢٥
الصحة النفسية	٨.٥٨	٣.٢٧	١٣.٧٢	٥.٩٨	٢.٩١٦		٠.٠١

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلبة جامعة **حائل** على مقياس جودة الحياة، لكن نلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلبة على مقايس الصحة النفسية، حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لطلبة الكليات النظرية(٨.٥٨) بانحراف معياري (٣.٢٧)، بينما فيمة المتوسط الحسابي لطلبة الكليات العلمية بلغت (١٣.٧٢) بانحراف معياري (٥.٩٨)، وبلغت قيمة (ت) المحسوبة (٢.٩١٦) بمستوي دلالة ٠.٠١)، ويدل ذلك على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة الكليات النظرية والكليات العملية لصالح طلبة الكليات العلمية الكلية بجامعة حائل، وقد اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة العنزي (٢٠١٩) ودراسة خرموش(٢٠٢١)، والتي أشارت الي وجود فروق دالة احصائياً وفق متغير التخصص واختلفت مع دراسة الخفاجي(٢٠١٨) والتي أوضحت عدم وجود فروق وفق متغير التخصص.

التـوصيـات:

- ضرورة تيقظ الجامعة لأهمية الصحة النفسية للطلبة لما له أثر إيجابيي على توافقهم النفسي والاجتماعي والأكاديمي داخل الجامعة وخارجها.
- بناء برامج ارشادية تدعم جودة الحياة والصحة النفسية داخل الجامعة وتأهيل الطلبة لمواجهة مشكلات العالم الاجتماعي.
- تظافر جهود الهيئات الجامعية (أساتذة، إدارة، عمال) في مواجهة مشكلات الطلبة الجامعيين ومساعدتهم على حلها.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

الأسود، زهرة (٢٠٢٠) مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي، المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية، ص٨٢-١٢١

أبو حماد، ناصر الدين (٢٠١٨). جودة الحياة النفسية وعلاقتها بالسعادة النفسية والقيمة الذاتية لدى عينة من طلبة جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية, ٢٧(١٠) , ٢٦٧-٢٨١.

أبو يوسف، حسام أحمد محمد، والناشري، أحمد محمد (٢٠٠٩) الصحة النفسية، الطبعة الأولى، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

الخفاجي، زينب حياوي(٢٠١٨). جودة الحياة النفسية لدى طلبة الجامعة، مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية، مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية, ٣(٤٣) , ٢٨٥-٣٠٣.

العنزي، علاء الدين (٢٠١٩). جودة الحياة لدى طلبة الدراسات العليا في جامعة الموصل، مجلة العلوم التربوية والنفسية، (١٣٩) ,٦٠٩-٦٤٨.

العناني، حنان عبد الحميد (٢٠١١) الصحة النفسية، الطبعة الرابعة، دار الفكر، عمان.

العناني، حنان عبد الحميد (٢٠٠٠) الصحة النفسية، الطبعة الاولي، دار الفكر للطباعة، عمان.

بدوي، زينب، ودبار، حنان (٢٠٢٣) مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة: دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة الوادي، مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية، مج٦، ع١، ص٩-٢١

بخوش، نورس، وحميداني، خرفية (٢٠١٦) جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات، مذكرة مكلمة لنيل شهادة الماستر منشورة، كلية علم النفس التربوي، جامعة زيان عاشور، الجلفة

بلقندوز، زينب (٢٠١٧) واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم. مجلة العلوم النفسية والتربوية، مج ,٣ ع، ١، ص٢٤٨-٢٧٠

بن بردي، مليكة (٢٠٢١). جودة الحياة لدى الفتيات المتأخرات عن الزواج: دراسة مقارنة، مجلة العلوم النفسية والتربوية, ٢(٧) , ٢٧٣-٢٩٣.

بوعيشة، أمال (٢٠١٤) جودة الحياة وعلاقتها بالهوية النفسية لدى ضحايا الإرهاب بالجزائر: دراسة ميدانية ببلدية براقي – دائرة الحراش– الجزائر العاصمة، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

شيخي، مريم (٢٠١٤) طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات، مذكرة لنيل شهادة ماجستير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة أبي بكر بلقايد, تلمسان.

الشهري، توفيق (٢٠١٨) الصحة النفسية للطالب الجامعي، جامعة وهران، الجزائر. مجلة الفكر المتوسطي، ع١٣، ١٧٧-٢١٢

عبد الله، محمد قاسم (٢٠٠١) مدخل إلى الصحة النفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان.

الصغير، عائشة، بوداود، حسين (٢٠١٨) مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية وقسم علم النفس دراسة ميدانية بجامعة عمار ثليجي بالأغواط. مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، مج ١ ، ع، ٤، ص١١٣-١٣٥

سعفان، محمد أحمد (٢٠١١) التعلم الاجتماعي الوجداني الطريق لتحقيق جودة الحياة، الطبعة الاولي، دار الكتاب الحديث، القاهرة.

عاشور، العالية (٢٠٢١). جودة الحياة النفسية وعلاقتها بفعالية الذات لدى المتمدرس: دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ التعليم الثانوي ولاية الشلف، مجلة العلوم النفسية والتربوية, ٢(٧) , ١٥٣-١٦٩.

عجوة، عائشة محمد (٢٠١٩) مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة السلطان قابوس Social & Educational Route (Science Journal ,Volume 6(5)،432.

غراب، هشام أحمد (٢٠١٥) الصحة النفسية للطفل، الطبعة الأولى، دار الكتب العالمية، لبنان.

الخالدي، أديب محمد (٢٠٠٩) المرجع في الصحة النفسية، المجلد ط ٣، الاردن: دار وائل للنشر.

الخواجة، عبد الفتاح (٢٠١٠) مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، ط١، الأردن: دار البداية.

زغير، رشيد حميد، وصالح، يوسف محمد (٢٠١٠) الصحة النفسية والمرض النفسي والعقلي، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.

زهران حامد عبد السلام (٢٠٠٥) الصحة النفسية والعلاج النفسي، المجلد ط٤، القاهرة: عالم الكتب.

خرموش، سميرة عبد القادر وفرشان، لويزة (٢٠٢١) جودة الحياة علاقتها بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي: دراسة ميدانية جامعة محمد بوضياف بالمسيلة. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، مج. ٦، ع. ١، ص. ٤٩٨-٥٢٢.

خميس، ايمان احمد (٢٠١٠). جودة الحياة وعلاقتها بكل من الرضا الوظيفي وقلق المستقبل لدى معلمات رياض الاطفال، المؤتمر العلمي الثالث تربية المعلم العربي وتأهيله: رؤى معاصرة في الفترة من ٥ – ٧ ابريل – كلية العلوم التربوية –جامعة جرش.

حبيب، مجدي عبد الكريم (٢٠٠٦). فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة عينات من الطلاب. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

منسي، محمود، كاظم، علي مهدي (٢٠٠٦). مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، كلية التربية، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

لكحل، كريمة (٢٠١٤). جودة الحياة لدى المتقاعدين "دراسة استكشافية على عينة من المتقاعدين بمدينة ورقلة. رسالة ماستر (غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية

مشري، سالف (٢٠١٤). جودة الحياة من منظور علم النفس الإيجابي دراسة تحليلية، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الوادي.

عبد الله، تيسير، القاضي، نوال (٢٠١٦) نوعية الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدي أعضاء الهيئة التدريسية في الجامعات الفلسطينية، مجلة اتحاد الجامعات العربية للبحوث في التعليم العالي، مج ٣٦، ع٢.

المراجع الأجنبية

Ryff C & Singer, B. (2008). Know Thyself and Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well – Being, Journal of Happiness Studies, 9, 13-39.

Frank L V, Relam D (2000). Recollection an autobiographie, cambrage, Massachusetts, peruses publishing.

Turner A. (2018). Quality of life, psychological wellbeing and distress in those with an intellectual disability. Ann Arbor, University of Sheffield (United Kingdom