

جودة الحياة والمعاش النفسي للاجئين السوريين

الدكتورة: بلفيلاي لبنى - جامعة أبي بكر بلقايد - تلمسان الجزائر

ملخص الدراسة:

بما أن الجودة انعكاس للمستوى المعيشي والنفسي ونوعيته، فقد هدفت الدراسة إلى معرفة وقياس طبيعة المعاش النفسي وجودة الحياة لدى اللاجئين السوري، وكذلك معرفة درجات الجودة والفروق بين الجنسين في مستوى الجودة والكشف عن المعاش النفسي من صراع نفسي وحساسية نفسية وقلق عام واكتئاب. وقد أشارت النتائج المتوصل إليها من خلال إتباع المنهج الوصفي والأساليب الإحصائية المتبعة في التحليل إلى وجود مستوى جودة منخفض في أبعاد ومرتفع في أبعاد أخرى، كما أثبتت الدراسة عن عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى الجودة. وأخيرا كشفنا عن وجود صراع نفسي وحساسية زائدة مع ظهور بوادر اكتئاب.

-الكلمات المفتاحية: جودة الحياة، المعاش النفسي، اللاجئين السوري.

Résumé : étant donné que la qualité est le reflet du niveau de vie - et la qualité psychologique, visent à apprendre et étudier la nature de la pension de mieux-être psychologique pour les réfugiés, ainsi que la connaissance des différences entre les sexes et de la qualité du niveau de qualité de la mesure et détecter les conflits psychologiques pension moi-même et sensibilité psychique et inquiétude et dépression. Les résultats ont indiqué par des méthodes descriptives et statistiques utilisées dans l'analyse de l'existence de mauvaise qualité dans des proportions élevées dans l'étude sur l'absence de différences entre les .d'autres dimensions sexes en qualité. Enfin révélé l'existence d'un conflit moi-même et hypersensible avec des signes de dépression.

-Mots clés : qualité de vie, pension psychologique, syriens réfugiés.

مقدمة:

تمر المجتمعات اليوم بمرحلة سريعة التغيير في جميع جوانب الحياة وعلى كافة الأصعدة، وقد تولدت عن هذه الأوضاع حالة من الارتباك وعدم الاستقرار في مختلف الميادين والنواحي السياسية والاقتصادية والاجتماعية، وإلى شعور بالقلق نحو المستقبل جعلت الاستمتاع بالحياة أمراً صعب المنال لكل فئات المجتمع.

اهتمت بدراسة جودة الحياة علوم كثيرة من بينها علم النفس حيث تم تبني هذا المفهوم في مختلف التخصصات النفسية، النظرية والتطبيقية، فقد كان لعلم النفس السبق في تحديد وفهم المتغيرات المؤثرة على جودة حياة الإنسان، ويرجع ذلك في المقام الأول إلى أن جودة الحياة في النهاية هي تعبير عن الإدراك الذاتي لتلك الجودة فالحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها (الأشول، 2005) وتشير الكثير من البحوث والتقارير في المجالات السابقة، إلى أن مفهوم الجودة يطلق أساساً على الجانب المادي والتكنولوجي، ولكنه لقي رواجاً كبيراً كمفهوم للدلالة على بناء الإنسان ووظيفته، بحيث تعبر جودة الإنسان على حسن توظيف إمكانياته العقلية، ومشاعره وقيمه الدينية والاجتماعية والإنسانية، وإشعاره بالراحة النفسية والاستقرار بما يفي بغرض تحقيقه جودة الحياة وجودة المجتمع، وكما أشار "دير" (1999) لجودة الحياة أنها الإدراكات الحسية للفرد تجاه مكانته في الحياة من الناحية الثقافية، ومن منظومة القيم في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد، وكذلك علاقته بأهدافه وتوقعاته وثوابته ومعتقداته وتشمل الحالة النفسية ومستوى الاستقلال الشخصي. هذا الاهتمام جعل المفكرين يطلقون على هذا العصر عصر الجودة وأصبح المجتمع العالمي ينظر إلى جودة الحياة والتنمية الإنسانية وجهان لعملة واحدة. (محمدي عبد الكريم، 2006: 81) وتعتبر جودة الحياة من المصطلحات الحديثة التي ارتبطت بعلم النفس الإيجابي، ويعد علم النفس من بين العلوم التي اهتمت بجودة الحياة، وكان له السبق في فهم وتحديد المتغيرات المؤثرة في جودة حياة الإنسان، حيث أن السلوك الإنساني هو الذي يساهم في تحقيق أو عدم تحقيق جودة البيئة المحيطة بالإنسان، ويرى "روق" (2006) بأن جودة الحياة هي الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدرة، وذات قيمة ومعنى بالنسبة له واستقلاليته في تحديد وجهة ومسار حياته وإقامته لعلاقات إيجابية مع الآخرين، كما ترتبط جودة الحياة بكل من الإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية فالخبرة الذاتية والسمات الشخصية الإيجابية والعادات الإيجابية تؤدي إلى تحسين جودة الحياة،

وتجعل لها قيمة وتحول دون الأعراض المرضية التي تنشأ عندما لا يكون للحياة معنى وتنمي الإبداع ومرونة التفكير، وحل المشكلات.

وعلى الرغم من أن مصطلح الجودة يطلق أساساً على الجانب والتكنولوجي، لكن يمكن استخدامه للدلالة على بناء الإنسان ووظيفته ووجدانه، وجودة الإنسان هي حسن توظيف لإمكاناته العقلية والإبداعية، وإثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الإنسانية، وتكون جودة الحياة وجودة المجتمع.(رغداء علي، 2012: 151)

ومن المعروف أن الصراع النفسي يعد من الأمور الطبيعية والسوية على اعتبار أن كل إنسان يمكن أن يصادف أو يعيش أشكالاً متعددة من الصراع النفسي، وذلك بدرجات مختلفة بحيث يمكن اعتبار هذا الأخير ضرورة معيشية لا مفر منها ولكن الفشل في حل هذا الصراع يمكن أن يؤدي إلى عدة اضطرابات نفسية وخلافاً في الجودة الكاملة التي تحدث عنها العلماء في الآونة الأخيرة . ومن هنا تمحورت اشكاليتنا التالية:

- ما طبيعة مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة وكيف هو معاشهم النفسي.
 - ومن هنا تمحورت لدينا الفرضيات التالية:
 - درجة مستوى جودة الحياة باختلاف مجالاتها الستة عند أفراد العينة حسب مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية مرتفع.
 - توجد فروق دالة إحصائية في كل مجال من مجالات جودة الحياة في متوسطات أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس.
 - مستوى الصراع النفسي عند أفراد العينة مرتفع.
 - مستوى الحساسية التفاعلية عند أفراد العينة مرتفع.
 - مستوى القلق العام لدى أفراد العينة مرتفع.
 - مستوى الاكتئاب لدى أفراد العينة مرتفع.
- أهمية الدراسة:
- تكمّن أهمية الدراسة الحالية في محاولة معرفة مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة.
 - قلة الأبحاث والدراسات العلمية التي تخص الموضوع .
 - محاولة معرفة طبيعة المعاش النفسي لدى أفراد العينة.

-الازدياد الكثير لهذه الفئة في الآونة الأخيرة نظرا للظروف التي تعيشها بلدانهم.

-التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

- جودة الحياة:

-تعريف منظمة الصحة العالمية(1995):جودة الحياة هي إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه، توقعاته وقيمه واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية. حالته النفسية، مستوى استقلالته، علاقته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية،وعلاقته بالبيئة بصفة عامة.وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته.

وهو التعريف المتبنى من طرف الباحثة.(Whoqolgroup.1995)

- المعاش النفسي:

- حالة نفسية تقيسها مجموعة من المقاييس المستعملة من طرف الباحثة وتتمثل فيما يلي الصراع النفسي،الحساسية التفاعلية، القلق العام، الاكتئاب.

-اللاجئ السوري:

-هو الشخص الذي عبر الحدود الدولية لبلاده مضطرا لمغادرة مكان إقامته بسبب الأوضاع السياسية داخل بلاده بهدف البحث عن الأمان والحفاظ على الحياة.

-منهج الدراسة:

-تعتبر الدراسة الحالية من بين الدراسات الوصفية التي تستهدف دراسة الظاهرة كما وجدت في الواقع وهي جودة الحياة والمعاش النفسي لعينة من اللاجئين السوريين.

-ويعرف المنهج الوصفي بأنه" دراسة واقع الأحداث والظواهر والمواقف والآراء وتحليلها وتفسيرها بغرض الوصول إلى استنتاجات مفيدة إما لتصليح هذا الواقع أو تحديته أو استكمالها أو تطويره لتكون فهما للحاضر أو توجيهها للمستقبل"(رمضان القدافي،2000،ص289) .

-عينة الدراسة:

-لقد تكونت عينة الدراسة من 25 لاجئ سوري اختيروا بطريقة عشوائية، تتراوح أعمارهم ما بين2و45 سنة ودوي مستويات تعليمية مختلفة،منهم 15أنثى و10ذكور.

-أدوات جمع البيانات:

بغرض جمع البيانات قامت الباحثة بتوظيف العديد من المقاييس وهي:

-مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية:

-تم إعداد البنود من خلال خمسة عشر مركزا تابع للمنظمة عبرة اثني عشر لغة، وحدث هذه المراكز جوانب الحياة التي تعد مهمة في قياس نوعية الحياة. وشملت الصيغة الاستطلاعية الأصلية مائتان وخمسة وثلاثون بندا، وطبقة هذه الصيغة في خمسة عشر مركزا ميدانيا بلغات مختلفة عبر العالم وتم اختيار أفضل مئة بنود وسميت هذه الصيغة

المقياس المئوي لنوعية الحياة مئة. وتكون المقياس من ستة مجالات أساسية: الجسدية، النفسية، الروحية، البيئية، ومستوى الاستقلال، والعلاقات الاجتماعية.

-وهذه المجالات تحتوي على أربعة وعشرين عاملا ومقياسا فرعيا، كل مقياس تدرج تحته أربع عبارات وبذلك يصبح عدد العبارات ستة وتسعون عبارة، إضافة إلى ذلك يوجد بعد إضافي تدرج تحته أربعة بنود لقياس جودة الحياة بشكل عام و الصحة العامة، وهذا البعد لا يدخل في مجالات جودة الحياة، ولكن يتم تحليله كجزء من مقياس جودة الحياة، وتتم الإجابة على بنود هذا المقياس باستخدام طريقة "البكرت" وذلك على تدرج من خمسة نقاط لتقدير الشدة والتكرار أو لتقييم الصفات المختارة لجودة الحياة.

-وقد تم تقدير الخصائص القياسية لهذا المقياس على عينات غير متجانسة من المرضى و الأسوياء (ن=4802) عبر خمسة عشرة مركزا تابعا للمنظمة في أقطار مختلفة، وأظهرت نتائج الدراسات أن المقياس يتمي بخصائص سيكومترية عالية جدا (شيخخي مريم، 2013: 119-123).

قام أحمد حسين أحمد محمد (2011) بترجمة بنود المقياس من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية بإتباع الخطوات التالية:

- قام بمخاطبة منظمة الصحة العالمية للحصول على الموافقة لترجمة المقياس واستخدامه للحصول على النسخة الأصلية للمقياس.

-بعد أن حصل الباحث على المقياس قام بترجمته للغة العربية، ولقد راعى الباحث أثناء الترجمة شروط صياغة البنود للاختبارات النفسية، كما تم عرض هذه النسخة على أحد المختصين لمراجعتها لغويا ونحويا.

-قام أحد المختصين في اللغة الإنجليزية بإعادة ترجمة المقياس من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية مرة أخرى.*
صدق وثبات المقياس:

لقد تم تقدير الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ على عينة الدراسة.

-الجدول التالي يوضح معامل ثبات ألفا للمجالات الرئيسية والعوامل الفرعية لمقياس منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة:

معامل ألفا كرونباخ	المجالات الرئيسية والعوامل الفرعية
0.80	جودة الحياة العامة والصحة العامة
0.70	المجال الأول (الجسمي)
0.75	المجال الثاني (النفسي)
0.80	المجال الثالث (مستوى الاستقلال)
0.83	المجال الرابع (العلاقات الاجتماعية)
0.79	المجال الخامس (البيئة)
0.82	المجال السادس (المعتقدات الدينية)

يتضح من خلال الجدول السابق أن قيم ألفا مرتفعة بالنسبة لجميع المجالات والعوامل الفرعية الخاصة بمقياس جودة الحياة بالنسبة للعينة مما يشير إلى ثبات جيد للمقياس.
-صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب معاملات الاتساق الداخلي كمؤشر للصدق، من بيانات العينة الكلية وذلك من خلال حساب الارتباط بين الدرجة على العامل الفرعي والدرجة الكلية للمجال الذي يندرج تحته. وكذلك حساب معامل الارتباط بين البنود ودرجة العوامل التي تندرج تحتها هذه البنود، وعلى الرغم من أن البعض يرى أن كل أساليب الاتساق الداخلي تندرج أساساً تحت مفهوم الثبات، إلا أن أناستازي وأورينا (1997) أشارا إلى أن بعض الأوصاف المنشورة لاختبارات معينة في مجال الشخصية على وجه الخصوص تشير لتقدير صدق الاتساق الداخلي (صفوت فرج، 2007: 283)
-الجدول التالي يوضح قيم معامل الارتباط بين جودة الحياة العامة والصحة العامة وبين المجالات الستة الرئيسية للمقياس:

العوامل الفرعية	معامل الارتباط الرئيسية	العوامل الفرعية	معامل الارتباط الرئيسية
المجال الأول (الجسمي)		القدرة على العمل	0.74
الألم وعدم الراحة	0.80	المجال الرابع (العلاقات الاجتماعية)	

0.72	العلاقات الشخصية	0.84	الطاقة والتعب
0.80	الدعم الاجتماعي	0.83	النوم والاسترخاء
0.76	النشاط الجنسي		المجال الثاني (النفسي)
	المجال الخامس (البيئة)	0.72	الشعور الإيجابي
0.62	الأمن والأمان الجسدي	0.70	التفكير والتعلم
0.70	البيئة المنزلية	0.80	تقدير الذات
0.69	المصادر المالية	0.75	صورة الجسم
0.63	الرعاية الصحية والاجتماعية	0.66	الشعور السلبي
0.72	القدرة على اكتساب معلومات ومهارات		المجال الثالث (مستوى الاستقلال)
0.71	الترقية	0.72	القدرة على الحركة
0.72	البيئة الطبيعية	0.75	أنشطة الحياة اليومية
0.65	وسائل المواصلات	0.80	الاعتماد على الأدوية والعلاج

يتضح من خلال الجدول السابق بأن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة المعنوية 0.05 وهو مستوى نوعاً ما مرتفع ومؤشر جيد ودال على صدق وثبات المقياس.

- الجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين الحياة العامة والصحة العامة والمجالات الرئيسية لمقياس جودة الحياة:

معامل الارتباط بجودة الحياة العامة والصحة العامة	المجالات الرئيسية
0.72	المجال الأول (الجسدي)
0.69	المجال الثاني (النفسي)
0.71	المجال الثالث (مستوى الاستقلال)
0.75	المجال الرابع (العلاقات الاجتماعية)

0.62	المجال الخامس (البيئة)
0.59	المجال السادس (التدين)

يتضح من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الجودة بشكل عام والصحة العامة، وبين المجالات الرئيسية لمقياس جودة الحياة كانت دالة ند مستوى 0.01 وهذا ما يدل على صدق المقياس.

-مقياس الصراع النفسي:

أعد هذا المقياس مكنوني وآخرون (1995) وذلك لقياس جوانب الصراع النفسي وصراع الفرد في علاقات بالآخرين، ويتكون هذا المقياس من 25 بنداً أو عبارة صيغة على شكل رغبات متناقضة أو على شكل رغبة خوف في نفس الوقت، ويجب الفرد على كل عبارة بإجابة واحدة من بين اختياريين هما تنطبق أو لا تنطبق. وقد وضع لهاتين الاستجابتين وزنين هما تنطبق (2)، لا تنطبق (1) يستخدم الجمع الجبري في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على المقياس، الدرجة المرتفعة تشير إلى الفرد من الصراع والعكس صحيح (الدسوقي 2007: 184-185).

بالنسبة لثبات المقياس تم تطبيقه على عينة الدراسة، ثم أعيد تطبيقه مرة أخرى على المجموعة نفسها بفواصل زمني قدره 15 يوماً، ثم قمنا بحساب معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني حيث بلغ 0.89 وهو معامل دال إحصائياً عند مستوى 0.01.

-قائمة مراجعة الأعراض:

أعد هذه القائمة للبيئة العربية عبد الرقيب البحري (1984) نقلاً عن ديروجاتس وآخرون، وقد صممت هذه القائمة لتشخيص الأعراض السلوكية، وتشمل القائمة 90 عبارة تدرج تحت تسعة أبعاد فرعية هي الأعراض الجسمانية، والوسواس القهري والحساسية التفاعلية، والاكتئاب، والقلق العام، والعدوان، والخوف، والبارانويا، التخيلية، والدهانية، ويتم تصحيح كل مقياس فرعي بالقائمة باستخدام مفتاح التصحيح الخاصة به، ويطلب من المفحوص أن يجيب على كل عبارة من عبارات القائمة تبعاً لبدائل خمسة تتراوح من صفر إلى 3 درجات.

لحساب صدق القائمة الدراسة الحالية قمنا بالصدق التجريبي عن طريق تطبيق القائمة على عينة الدراسة وكانت معاملات الارتباط على الترتيب 0.69 لمقياس الأعراض الجسمانية، 0.77 لمقياس الوسواس القهري، 0.70 لمقياس الحساسية التفاعلية، 0.70 لمقياس الاكتئاب، 0.90 لمقياس القلق العام، 0.83 لمقياس العدوان، 0.79 لمقياس الخوف، 0.88 لمقياس البارانويا التخيلية، و0.99 لمقياس الذهنية.

أما بالنسبة لثبات القائمة فقد قمنا بتطبيق المقياس على عينة الدراسة وأعيد تطبيق القائمة بعد 15 يوماً، ثم حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة في التطبيق الأول والثاني، حيث بلغ معامل الارتباط 0.96 وهو معامل مرتفع ودال إحصائياً عند مستوى 0.01.

-إخبار القلق لكاتل:

هو أداة واسعة الاستخدام في مجال البحوث العادية، وفي مجال الدراسة إذ أنه يتصف بالخصائص السيكومترية الأساسية للقياس الجيد، كالصدق والثبات والقدرة على التمييز، وهو عبارة عن مجموعة 40 بنداً، والتي بإمكانها أن تكشف لنا عن شدة القلق لدى الأفراد الممتدة أعمارهم من 14 سنة فما فوق.

كما أن هذا الاختبار مترجم إلى اللغة العربية من طرف الجمعية الجزائرية للبحث في علم النفس سنة 2000، والاختبار يمثل مجموعة (أ) الأسئلة من (1 إلى 20). القلق المقنع، أما المجموعة (ب) تمثل مجموع النقاط للبنود من (21 إلى 40) تمثل القلق الظاهري، ولتصحيح الاختبار نعلم على مجموع النقاط (أ) و (ب) للحصول على درجة القلق التي تمتد من أدنى درجة هي 0 إلى أعلى درجة 80. وقد بلغ الاختبار درجة عالية من الثبات الداخلي، حيث قدرت درجة معامل ألفا 0.80. أما بالنسبة للصدق التلازمي للإخبار فقدّر معامل الارتباط 0.75 (11-5: 1961)، (cattel)

ولقد عمدنا في الدراسة الحالية حساب ثبات الاختبار على عينة الدراسة فبلغ 0.86، أما الصدق التلازمي بين درجات مقياس القلق لكاتل ودرجات مقياس سبيليرجو بلغ 0.74.

-مقياس آرون بيك للاكتئاب:

وضع هذا المقياس الطبيب النفساني آرون بيك وتمثل العبارات المدرجة في المقياس في صورته الحالية فيما يلي، الحزن، التشاؤم، الشعور بالفشل، عدم الرضا، الشعور بالذنب، عدم حب الذات، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي، التردد، تغيير تصور الذات، صعوبة العمل، والتعب وفقدان الشهية. تتراوح الدرجة الحالية للمقياس ما بين (0-39)، وتقوم طريقة التصحيح على جمع الدرجات الخام، فإذا تجاوزت الدرجة العليا 16 هناك اكتئاب شديد، أما بالنسبة لمعامل ثبات المقياس بلغ 0.86 أما الصدق التلازمي بين مقياس أبيق ومينوستا المتعددة الأوجه قدر ب 0.75، كما وجد أن معامل الارتباط بينه وبين مقياس هاميلتون هو 0.75 (بلعزوق، 1991، 228).

كما عمدنا في الدراسة الحالية إلى حساب ثبات المقياس عن طريق التحزئة النصفية على أفراد العينة: وبلغ معامل الثبات 0.75 أما الصدق التلازمي بين مقياس بيك ومينوستا المتعدد الأوجه على العينة فلقد بلغ 0.79 عند مستوى دلالة 0.01 وهي قيم تدل على درجة جيدة من الثبات.

-نتائج البحث وتفسيرها:

*عرض ومناقشة الفرضية الأولى:

* درجة مستوى جودة الحياة باختلاف مجالاتها الستة عند أفراد العينة حسب مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية مرتفع:

الجدول التالي يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستويات جودة الحياة:

أبعاد جودة الحياة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
نوعية الحياة والصحة العامة	2.03	0.60
المجال الجسمي	11.91	1.60
المجال النفسي	9.39	1.11
مجال الاستقلال	3.02	0.80
مجال العلاقات الاجتماعية	5.89	1.20
مجال البيئة	8.25	1.50
مجال المعتقدات الدينية	2.30	0.25

نلاحظ من خلال الجدول التالي تفاوت ملحوظ في مستويات جودة الحياة لدى أفراد العينة حسب إجاباتهم ونلاحظ كذلك أن متوسط استجابات الأفراد على مستويات جودة الحياة (مستاء، غير مستاء، راض) تختلف من مجال إلى مجال في جودة الحياة.

*عرض ومناقشة الفرضية الثانية:

-توجد فروق دالة إحصائية في كل مجال من مجالات جودة الحياة في متوسطات أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس:

-الجدول التالي يوضح اختبار(ت) لدراسة الفرق:

المقياس	قيمة(ت)	مستوى الدلالة
المجال الجسمي	1.25	0.01

0.01	0.75	المجال النفسي
0.01	0.78	مجال الاستقلالية
0.01	2.13	مجال العلاقات
0.01	0.53	مجال البيئة
0.01	1.02	مجال المعتقدات
0.01	1.25	الدرجة الكلية

يتضح من خلال الجدول التالي مايلي:

- وجود فروق دالة إحصائية بين الإناث والذكور في المجال الجسمي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث والذكور في المجال النفسي ومجال الاستقلالية والمجال البيئي والمعتقدات، أما فيما يخص مجال العلاقات فاتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

* عرض ومناقشة الفرضية الثالثة:

- مستوى الصراع النفسي عند أفراد العينة مرتفع.

- الجدول التالي يوضح اختبار لعينة واحدة لتحديد مستوى الصراع النفسي لدى أفراد العينة:

مستوى الدلالة	قيمة (ت) الجدولة	درجة الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	المتوسط الحسابي للعينة	المتوسط العادي للمقياس	حجم العينة
0.01	1.13	24	11.380	289.68	250	25

يتضح من خلال الجدول بأن قيمة (ت) المحسوبة أكبر من القيمة الجدولة وعليه نرفض الفرض الصفري، ونتأكد بنسبة 99% من وجود فروق بين المتوسط في المقياس ومتوسط أفراد العينة على المقياس وقد كانت هذه الفروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 لصالح متوسط أفراد العينة على المقياس.

عرض ومناقشة الفرضية الرابعة:

- مستوى الحساسية التفاعلية عند أفراد العينة مرتفع.

- الجدول التالي يوضح اختبار لعينة واحدة لتحديد مستوى الحساسية التفاعلية لدى أفراد العينة:

مستوى الدلالة	قيمة (ت) الجدولة	درجة الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	المتوسط الحسابي للعينة	المتوسط العادي	حجم العينة
---------------	------------------	-------------	-------------------	------------------------	----------------	------------

					للمقياس	
0.01	1.13	24	10.85	202.14	150	25

يتضح من خلال الجدول بأن قيمة (ت) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة وعليه نرفض الفرض الصفري، ونتأكد بنسبة 99% من وجود فروق بين المتوسط في المقياس ومتوسط أفراد العينة على المقياس وقد كانت هذه الفروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 لصالح متوسط أفراد العينة على المقياس

عرض ومناقشة الفرضية الخامسة:

- مستوى القلق عند أفراد العينة مرتفع.

- الجدول التالي يوضح اختبار لعينة واحدة لتحديد مستوى القلق لدى أفراد العينة:

مستوى الدلالة	قيمة(ت) المجدولة	درجة الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	المتوسط الحسابي للعينة	المتوسط العادي للمقياس	حجم العينة
0.01	1.13	24	5.58	101.02	90	25

يتضح من خلال الجدول بأن قيمة (ت) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة وعليه نرفض الفرض الصفري، ونتأكد بنسبة 99% من وجود فروق بين المتوسط في المقياس ومتوسط أفراد العينة على المقياس وقد كانت هذه الفروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 لصالح متوسط أفراد العينة على المقياس

عرض ومناقشة الفرضية السادسة:

- مستوى الاكتئاب عند أفراد العينة مرتفع.

- الجدول التالي يوضح اختبار لعينة واحدة لتحديد مستوى الاكتئاب لدى أفراد العينة:

مستوى الدلالة	قيمة(ت) المجدولة	درجة الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	المتوسط الحسابي للعينة	المتوسط العادي للمقياس	حجم العينة

0.01	1.13	24	1.10	98.15	120	25
------	------	----	------	-------	-----	----

يتضح من خلال الجدول بأن قيمة (ت) المحسوبة أصغر من القيمة الجدولة وعليه نقبل الفرض الصفري، ونتأكد بنسبة 99% من وجود عدم فروق بين المتوسط في المقياس ومتوسط أفراد العينة على المقياس وقد كانت هذه الفروق غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 لصالح متوسط أفراد العينة على المقياس.

- المناقشة العامة:

تعتبر جودة الحياة مثلاً أعلى يطمح إليه كل فرد على أمل أن يحقق بشكل أو بآخر، ولكن لا ينجح في استكمال مكوناته أحد فالكل يمكن أن يحقق بعداً منه وفي نفس الوقت يتعد عن أبعاد أخرى، وشعور الأفراد بجودة الحياة بالتأكيد يختلف من شخص لآخر، ويشمل في كيفية إدراكه لهذه الحياة في ظل ما يعيشه وفي ظل الإمكانيات والظروف الموفرة له والإمكانيات المتوفرة بين يديه، كما أنه يمنح الفرد ويشعره بمعنى إيجابي للحياة والسعادة والرضا عنها، فالمختصين الدارسين للجودة وكل ما يرتبط بها من أبعاد ومتغيرات هو مجال جاء استجابة للحركة السائدة في الآونة الأخيرة والتي تدعو إلى أهمية تبني نظرة إيجابية عند النظر للحياة كبديل للتركيز المفرط الذي أولاه علماء النفس للجوانب السلبية منها، ليظهر لنا اتجاه جديد يركز على الإمكانيات البشرية وجوانب القوى، رغم ما تعيشه الدول العربية في الآونة الأخيرة من اضطرابات سياسية. وبما أن الجودة تعتبر انعكاساً للمستوى المعيشي والنفسي ونوعيته فإن جودة الحياة لدى أفراد العينة ترتفع في أبعاد وتنخفض في أبعاد أخرى. كما أن أفراد العينة يتسم معاشهم النفسي باضطراب واضح لمختلف درجات المعاش النفسي (الصراع النفسي، الحساسية التفاعلية، القلق العام، الاكتئاب). وأخيراً يمكننا القول أن هذه الدراسة تفتح الآفاق الواسعة للخوض في مثل هذه الدراسات لدى هذه الفئة، لنلقي المزيد من الضوء على المعاش النفسي لديهم وجودة الحياة بمختلف أبعادها. بغرض وضع استراتيجيات للتكفل بهذه الفئة نفسياً أولاً واجتماعياً وطبياً.....

وبعد قيامنا بالمعالجة الإحصائية للبيانات المستوفاة من الميدان واختبار الفرضيات التي افترضناها في البحث توصلنا إلى النتائج التالية:

- فيما يخص الفرضية الأولى فقد توصلنا إلى أن هناك تفاوت ملحوظ في مستويات جودة الحياة لدى أفراد العينة حسب إجاباتهم ونلاحظ كذلك أن متوسط استجابات الأفراد على مستويات جودة الحياة (مستاء، غير مستاء، راض) تختلف من مجال إلى مجال في جودة الحياة.

- فيما يخص الفرضية الثانية فقد توصلنا إلى أن هناك فروق دالة إحصائية بين الإناث والذكور في المجال الجسمي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث والذكور في المجال النفسي ومجال الاستقلالية والمجال البيئي والمعتقدات، أما فيما يخص مجال العلاقات فاتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية
- فيما يخص الفرضية الثالثة فقد توصلنا إلى أن هناك صراع نفسي مرتفع لدى أفراد العينة.
- فيما يخص الفرضية الرابعة فقد توصلنا إلى أن هناك حساسية تفاعلية مرتفعة لدى أفراد العينة.
- فيما يخص الفرضية الخامسة فقد توصلنا إلى أن هناك قلق عام مرتفع لدى أفراد العينة.
- فيما يخص الفرضية السادسة فقد توصلنا إلى أن مستوى الاكتئاب منخفض.

- قائمة المراجع :

- المراجع باللغة العربية:

- 1) - أحمد حسانين أحمد، (2011)، مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، مجلة الدراسات النفسية، العدد 4، مارس، الجزائر، دار الخلدونية للنشر والتوزيع.
- 2) - الدسوقي كمال، (2007)، دراسات في الصحة النفسية، المجلد الأول، مكتبة الأنجلو المصرية.
- 3) - بلعوق جميلة، (1992)، الكفالة النفسية لدوي العجز الكلوي المزمن باستخدام تقنيات معرفية سلوكية، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر.
- بملول سارة، (2009)، سلوكيات الخطر المتعلقة بالصحة وعلاقتها بكل من جودة الحياة والمعتقدات الصحية، رسالة ماجستير، جامعة باتنة الجزائر.
- 4) - رمضان محمد القدافي، 2005، علم النفس والطفولة والمراهقة، المكتبة الجامعية، مصر بدون طبعة.
- 5) - شيخي مريم، (2013)، طبيعة العمل وجودة الحياة، مذكرة ماجستير منشورة، جامعة تلمسان.
- 6) - علي عويصة رغداء، (2012)، جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين، المجلد 28، العدد الأول.
- 7) - مجدي عبد الكريم حبيب، (17-19 ديسمبر)، فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين، ندوة علم النفس وجودة الحياة، مسقط جامعة السلطان قابوس.

- المراجع باللغة الأجنبية:

- Cattel.R.B. (1961).feuille dauto-analyse.psycho-appliquée.paris
- Whoqol Group(1995). The world Health Organisation Quality of life Assessment.