

جامعة الجزائر-2- أبو القاسم سعد الله

كلية العلوم الإجتماعية

قسم علم النفس

جودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الطلبة الجامعيين

رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الإجتماعي

إشراف الدكتورة:

جميلة سليمان

إعداد الطالبة:

مريم بداوي

العام الجامعي: 2014-2015

شكر

أسجد حامدة وشاكرة الحنان المنان الذي وفقني لإنجاز وإتمام هذا البحث
وبفضله الكبير ومنه الكريم، أقدم أغلى وأسمى وأروع و و و عبارات الشكر
والإمتنان والتقدير والحب والحب والحب لوالدتي حبيبتي وقرة عيني، أشكرك
أمي على كل ما قدمته وما تقدميه لي، أشكرك بحياء كبير فلا شيء في
الوجود يوفيك حقك.

شكر كبير وعظيم لأغلى وأسمى وأروع و و و أب أكرمني به المولى
الجواد فبرغم رحيلك الأبدي يا نورعيني - رحمك الله- إلا أنني وفي كل ثانية
بل وفي كل نسمة هواء استنشقتها ولا زلت استنشقتها إلا وأنت معي.

أشكر أختاي العزيزتين وإخوتي الأعزاء، على وقوفهم الكبير والكبير جدا
والغالي على قلبي فبوجودكم قربي تكتمل البشائر وأسعد دوما ودائما.
وأشكر الأستاذة الموقرة جميلة سليمان، التي أمدتني بالمساعدة
والإرشادات السديدة لإنجاز وإتمام هذا البحث.

وشكر أقدمه لأساتذتي الكرام، الذين كان لي شرف نهل العلم منهم
وللأستاذة الموقرة لويذة فرشان شكري الجزيل على مساعدتها القيّمة.

وإلى كل أفراد عينة البحث، أشكر لكم تعاونكم.

لكم جميعا شكرا.





إهداء

أهدي هذا العمل لوالدتي الغالية، وأتمنى أن يكون ولو كقطرة ماء

أرد بها اليسير، واليسير من فضلك عليّ.

وإلى والدي الغالي - رحمه الله - هدية أتمناها أن تصلك يا غالي

وأن تكون كقطرة ماء، ترد اليسير، واليسير من فضلك عليّ.

وإلى أختاي العزيزتين، وإخوتي الأعزاء أهديه بكل حب ومودة.

أحبكم جميعاً

فهرس المحتويات

- شكر.
- إهداء.
- فهرس المحتويات.
- فهرس الجداول.
- ملخص البحث باللغة العربية.
- ملخص البحث باللغة الفرنسية.
- مقدمة.

الموضوع	رقم الصفحة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للبحث	
1- الإشكالية.	8
2- فرضيات البحث.	13
3- أسباب إختيار الموضوع.	13
4- أهداف البحث.	14
5- أهمية البحث.	14
6- تحديد مفاهيم البحث.	15
7- الدراسات السابقة.	17
7-1- التعليق على الدراسات السابقة.	33
- أولا : التعليق على الدراسات المتعلقة بجودة الحياة.	33
- ثانيا: التعليق على الدراسات المتعلقة بقلق المستقبل.	35

الفصل الثاني: جودة الحياة

38	- تمهيد.
39	1- علم النفس الإيجابي وجودة الحياة.
39	1-1- تعريف علم النفس الإيجابي.
42	2- نظرة تاريخية عن جودة الحياة.
43	3- الجذور الفلسفية لمفهوم جودة الحياة.
45	4- جودة الحياة في الإسلام.
47	5- التطور التاريخي لمفهوم جودة الحياة.
51	6- النظريات المتعلقة بجودة الحياة.
59	7- النظريات الحديثة الخاصة بجودة الحياة.
65	8- إشكالية تعريف جودة الحياة.
68	9- تعريفات مفهوم جودة الحياة.
72	10- أبعاد جودة الحياة.
76	11- الإستمتاع بالحياة وجودة الحياة.
78	12- قياس جودة الحياة.
81	12-1- أسس قياس جودة الحياة.
82	13- كيفية الوصول لجودة الحياة.
91	14- سبل الإرتقاء بمستوى جودة الحياة.
93	خلاصة الفصل.

الفصل الثالث: قلق المستقبل

97	- تمهيد.
98	- أولاً: القلق.
99	1- مفهوم القلق.
101	2- أنواع القلق.
103	3- مستويات القلق.
103	4- أسباب وأعراض القلق.
103	أولاً- أسباب القلق.
104	ثانياً- أعراض القلق.
105	5- الفرق بين القلق والخوف.
107	6- النظريات النفسية المفسرة للقلق.
116	7- تفسير الإسلام للقلق.
116	8- علاج القلق.
118	- ثانياً: قلق المستقبل
118	1- مفهوم المستقبل.
120	1-1- منظور زمن المستقبل.
120	1-1-1- تعريف زمن المستقبل.
121	1-2- الوعي بالمستقبل.
122	1-3- أهمية الوعي بالمستقبل.
124	2- تعريف قلق المستقبل.
127	3- مظاهر قلق المستقبل.

127	4- الأسباب المؤدية لحدوث قلق المستقبل.
130	5- المتغيرات المتعلقة بقلق المستقبل.
132	6- سمات ذوي القلق من المستقبل.
134	7- قلق المستقبل لدى الشباب.
135	8- قلق المستقبل وبعض المفاهيم المرتبطة به.
138	9- أساليب العلاج النفسي للتخفيف من قلق المستقبل.
142	- خلاصة الفصل.
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: منهجية البحث الميداني	
152	- تمهيد.
152	1- الدراسة الإستطلاعية.
152	2- منهج البحث.
153	3- العينة.
153	3-1- عينة البحث الإستطلاعية.
153	3-2- العينة الأساسية للبحث.
154	4- أدوات البحث.
171	5- الأساليب الإحصائية المستخدمة.
172	6- خطوات إجراء البحث.
173	- خلاصة الفصل.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

175	- تمهيد.
176	1- عرض النتائج.
176	1-1- التحقق من الفرضية الأولى.
177	1-2- التحقق من الفرضية الثانية.
179	1-3- التحقق من الفرضية الثالثة.
181	2 - مناقشة نتائج البحث.
181	2-1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى.
183	2-2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية.
185	2-3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.
187	- الإستنتاج العام.
188	- خاتمة.
191	- الإقتراحات.
193	- المراجع.
	- الملاحق.

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	- الفرق بين القلق والخوف.	106
2	- عينة البحث الإستطلاعية حسب الجنس.	153
3	- عينة البحث الأساسية حسب الجنس.	154
4	- أبعاد وأرقام البنود الخاصة بمقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية.	157
5	- درجات ومستوى جودة الحياة.	158
6	- مفتاح تصحيح ومستويات ودرجات مقياس قلق المستقبل.	160
7	- أبعاد وأرقام بنود مقياس قلق المستقبل.	161
8	- تعديل الصياغة اللغوية لبعض البنود والعبارات المحذوفة والمعدلة لمقياس جودة الحياة بناءً على آراء المحكمين.	166
9	- صدق المقارنة الطرفية لمقياس جودة الحياة.	167
10	- ثبات مقياس جودة الحياة بطريقة التناسق الداخلي.	168
11	- ثبات مقياس جودة الحياة بطريقة التجزئة النصفية.	168
12	- التعديلات الخاصة بمقياس قلق المستقبل بناءً على آراء السادة المحكمين.	169
13	- صدق المقارنة الطرفية لمقياس قلق المستقبل.	170

171	- ثبات مقياس قلق المستقبل بطريقة التناسق الداخلي.	14
171	- ثبات مقياس قلق المستقبل بطريقة التجزئة النصفية	15
176	- وصف بيانات متغيري البحث.	16
176	- العلاقة الارتباطية بين جودة الحياة وقلق المستقبل لدى أفراد عينة البحث.	17
177	- قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للجنسين في جودة الحياة.	18
178	- نتائج اختبار - ت - لدلالة الفروق حسب الجنس في جودة الحياة.	19
179	- قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للجنسين في قلق المستقبل.	20
180	- نتائج اختبار - ت - لدلالة الفروق حسب الجنس في قلق المستقبل.	21

ملخص البحث:

عنوان البحث : "جودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الطلبة الجامعيين".

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة وقلق المستقبل لدى طلبة الجامعة، وإلى الكشف عن وجود فروق بين الجنسين في كل من جودة الحياة وقلق المستقبل.

وتحقيقاً لأهداف البحث، إعتدنا على المنهج الوصفي التحليلي. وقد تكونت عينة البحث من مائتي (200) طالب وطالبة جامعيين، تم إختيارهم بطريقة قصدية وقد طبق عليهم مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية المترجم من قبل إسماعيل بشرى أحمد(2008)، ومقياس قلق المستقبل المعد من قبل شقير زينب محمود (2005). وقد تم تعديلهما وتقنينهما بما يتلائم ويتناسب والبيئة الجزائرية.

كما تم جمع البيانات وتفريغها ومعالجتها بإستخدام البرنامج الإحصائي SPSS (الإصدار 20)، ومن خلاله طبقنا إختبار -ت- (T-test) لدلالة الفروق ومعامل الإرتباط بيرسون لدراسة الفروق بين الذكور، والإناث.

وقد دلت نتائج البحث، إلى وجود علاقة إرتباطية سالبة بين جودة الحياة وقلق المستقبل بحيث كلما إرتفع مستوى جودة الحياة إنخفض مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الجامعة.

أما عن الفروق بين الجنسين في مستوى جودة الحياة، فقد دلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مستوى جودة الحياة لدى طلبة الجامعة. وفيما يخص الفروق بين الجنسين في مستوى قلق المستقبل، فقد دلت النتائج أيضاً عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الجامعة.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة، قلق المستقبل، الطلبة الجامعيين.

Résumé

Intitulé de la recherche: « **Relation entre la Qualité de vie et L'Anxiété de futur chez les étudiants universitaires** ».

La présente recherche a pour objectif de mettre l'accent sur la relation qui existe entre la Qualité de vie et L'Anxiété de futur chez les étudiants universitaires, et de découvrir les différences entre les deux sexes dans le domaine de la qualité de vie et L'Anxiété de futur.

Et afin de concrétiser ces objectifs, nous nous sommes basés sur la méthode descriptive analytique. L'échantillon de cette recherche se compose de (200) étudiants universitaires, sur lesquels nous avons appliqué la mesure du qualité de vie de l'organisation Mondiale de la Santé (OMS), exprimé par Ismail Bouchra Ahmed (2008) ainsi que le test d'Anxiété de futur, préparé par Chakir Zineb Mahmoud(2005) qui ont été modifiés et codifiés conformément à l'environnement algérien.

Ainsi les indications ont été rassemblées selon le programme statistique SPSS (Version 20) par le biais duquel nous avons appliqué le (T-Test) afin de déterminés les différences et le coefficient du rapport Pearson d'étude de la relation et du calcul de pourcentage de définition des niveaux de variations de la recherche.

Les résultats de la recherche ont démontré l'existence d'une relation inversement proportionnelle entre la qualité de vie et l'anxiété de futur à chaque fois que le niveau de qualité de vie s'élève l'anxiété de futur diminue chez les étudiants universitaires quant aux différences de sexes en ce qui concerne la qualité de vie et l'anxiété de futur, les résultats ont démontré l'inexistence des différences significatives statistiquement entre les deux sexes chez les étudiants universitaires.

Mots clés: la qualité de vie, l'anxiété de futur, étudiants universitaires.

مقدمة

ظل ينظر إلى علم النفس ولوقت طويل، إلى أنه ذلك العلم المهم بالأزمات والإضطرابات النفسية، وحتى البحوث التي أجريت من خلاله كانت رهينة القلق والإكتئاب، والوساوس، والإعتلالات النفسية المختلفة.

لكن ومع ظهور تيار علم النفس الإيجابي وارتباطه بمفاهيم إيجابية كثيرة أصبح ينظر نظرة مختلفة تماما لعلم النفس، إذ أصبح يرى على أنه العلم المهم بالجوانب الإيجابية والمضيئة في حياة الأفراد مثل، التفاؤل والسعادة، والرضا وغيرها من الجوانب الأخرى المتعددة، وأخذت البحوث النفسية تأخذ منحى مغايرا ونجد من بينها البحوث الخاصة بجودة الحياة.

وعلى الرغم من حداثة مفهوم جودة الحياة والصعوبات المتصلة بتعريفه إلا أنه أخذ في الإهتمام به، والبحث في طياته، والتركيز عليه، فهو مقصد يطمح ويسعى كل إنسان للوصول إليه.

فجودة الحياة تربط بين النواحي المادية والمعنوية للفرد وتجعله عن طريقها يحقق ذاته، ويتوافق مع نفسه ومع الآخر وهي الهدف والطموح الذي يأمل الجميع تحقيقه.

والطالب الجامعي، كباقي شرائح مجتمعه يتوق لغد أفضل ومستقبل أحسن ويأمل في الوصول إلى جودة الحياة المميزة والمرتفعة والمؤدية إلى تحقيق عوامل الرضا، والسعادة والتفاؤل، والنجاح، والتميز والرقي في الحياة، ولكن شعوره وإحساسه بل وعيشه لقلق مثل قلق المستقبل، يعكس صفوه ويؤثر على تقدمه في تحقيق تلك الجودة الحياتية المأمولة إذ تتعدد أسباب قلقه من المستقبل كما تتعدد ضغوطاته الحياتية المختلفة والناجمة أساسا عن ذلك القلق من الغد القريب أو البعيد، فالجهل بما يخبئه الآتي من الزمن يعد مصدرا من مصادر القلق المستقبلي، والذي يؤثر على الوصول إلى جودة الحياة المرغوبة، ففي هذه المرحلة

الحياتية يعيش الطالب الجامعي، تتناقضات وأزمات عديدة تجعله يعيش صراعات مختلفة، يتمخض عن بعضها القلق من المستقبل.

ولكن وعلى الرغم من ذلك يتطلع الطالب الجامعي وبحماس كبير إلى المستقبل وما سيحمله له من مفاجآت، فهو يتخير لنفسه التخصص المناسب الذي يكفل له مستقبلا جيدا، هذا المستقبل الذي يظل يفكر فيه ويسعى من خلاله لتحقيق كل ما هو أفضل وأحسن.

ونظرا لما تعنيه فئة طلبة الجامعة من وزن معتبر في المجتمع وفي تقدمه ورفقيه وإزدهاره، عني هذا البحث بدراسة جانب من الجوانب الخاصة به أي- بالطالب الجامعي- وقد خص بموضوع " جودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الطلبة الجامعيين" وقد إنطوى على فصول خمس، ثلاث منها نظرية، وإثنين ميدانية، وقد جاءت على النحو الآتي:

الجانب النظري، والذي حوى فصله الأول على الإطار العام للبحث وضم الإشكالية، وفرضياتها، وأهداف، وأهمية البحث وأسباب إختياره، وتحديد مفاهيمه الإجرائية، والدراسات السابقة المتعلقة بجودة الحياة، وقلق المستقبل.

وعني الفصل الثاني، بمفهوم جودة الحياة، وذلك بتقديم تعريف لعلم النفس الإيجابي، وجودة الحياة، ثم نظرة تاريخية عنها، وكذا جذورها الفلسفية، وجودة الحياة في الإسلام، فالتطور التاريخي لمفهوم جودة الحياة، والنظريات المتعلقة به.

ومنه عرضنا إشكالية تعريف مفهوم جودة الحياة، مع عرض لتعريفاته، لنعرج في العنصر الموالي إلى أبعاد جودة الحياة، فالإستمتاع بالحياة وجودة الحياة، وقياسها وأيضا أسس قياسها، وقد قدمنا عنصرا حول كيفية الوصول لجودة الحياة، وكذلك عنصرا أخر حول سبل الإرتقاء بها.

أما الفصل الثالث فقد عني من خلاله بقلق المستقبل، حيث قدمنا عرضاً حول القلق وذلك بتعريفه، وذكر أنواعه، وأسبابه وأعراضه، أيضاً تطرقنا إلى الفرق بين القلق والخوف، وللنظريات النفسية المفسرة للقلق، وتفسيره في ديننا السمح ثمّ علاجه.

لنسلط الضوء بعد ذلك على قلق المستقبل، حيث قدمنا من خلاله مفهوم المستقبل وتصوره، ومنظور زمن المستقبل مع تعريفه، فالوعي بالمستقبل وأهميته، ثم عرفنا قلق المستقبل وذكرنا مظاهره ومسبباته والمتغيرات المتعلقة به، فالسمات الخاصة بذوي القلق من المستقبل، لنقدم إثر ذلك عنصراً خاصاً بقلق المستقبل لدى الشباب وبعض المفاهيم المرتبطة بقلق المستقبل، ليليه بعض الأساليب العلاجية النفسية للتخفيف منه.

وبالنسبة للجانب الميداني من البحث، فقد إهتم الفصل الرابع منه: بمنهجية البحث الميداني المتبعة والمتضمنة للدراسة الإستطلاعية ومنهج البحث وعينة البحث الإستطلاعية، والعينة الأساسية للبحث، وكذا الأدوات والأساليب الإحصائية المتبعة والمستخدمات وخطوات إجراء البحث، فيما عني الفصل الخامس بعرض النتائج، وتفسيرها. ليختم البحث بالإستنتاج العام، والخاتمة، والإقتراحات ثم قائمة المراجع، فالملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للبحث

1- الإشكالية.

2- فرضيات البحث.

3- أسباب إختيارالموضوع.

4- أهداف البحث.

5- أهمية البحث.

6- تحديد مفاهيم البحث.

7- الدراسات السابقة.

أولا : الدراسات المتعلقة بجودة الحياة.

ثانيا : الدراسات المتعلقة بقلق المستقبل.

7-1- التعليق على الدراسات السابقة.

أولا : التعليق على الدراسات المتعلقة بجودة الحياة.

ثانيا : التعليق على الدراسات المتعلقة بقلق المستقبل.

1-الإشكالية:

مع تسارع وتيرة الحياة، وفي خضم تقلباتها المتعددة يجد الشاب نفسه مرغما على مواكبتها ومسايرتها، وذلك بأن يعمل لأجل حياة مستقرة وجيدة ومميزة، وقد يكون ذلك الأمل الأكثر سعيا للإنجاز، وقد لا يتحقق له ذلك إلا في ظل ظروف حسنة تسمح له بالوصول لرغد الحياة المرجو.

" فمرحلة الشباب هي مرحلة إستلام المسؤوليات، وذلك ليس بحدث عادي".(القائمي،1996:20) و" هذه المسؤوليات تكثر عند الشباب الجامعي، حيث يعترهم القلق وإرتباط القلق بالطالب الجامعي يرجع إلى أسباب عديدة منها أن الطالب في المرحلة الجامعية يمر بمرحلة تعرف بمرحلة تحديد الهوية، وسوف يظل هناك هامش الصراع فيما بينه وبين مطالب المجتمع، ما يؤدي إلى الإحساس بالقلق والتوتر و التفرد بالذات".(عثمان، 2001: 31)

فالمرحلة الجامعية، قد تعد المرحلة الحاسمة لعدد الطلبة، إن لم يكن لأكثرهم ذلك لأنها قد تمهد الطريق لحياة جديدة، يصبح فيها النظر للحياة بطريقة أعمق وأفهم من خلال مهنة تكفل لهم مستقبلا زاهرا بينوا ويؤسسوا فيها أسرا سعيدة ومستقرة، مع الوصول لبلوغ مراتب مميزة في المجتمع وتجسيد وتحقيق ما ظلوا يخططون له من نجاحات في مناحي مختلفة من حياتهم.

إذن، فطلبة الجامعة بحاجة كباقي أفراد مجتمعهم لحياة موسومة بالنجاح والتفوق، فقد يظل تفكيرهم منصبا في الوصول لتحقيق آمالهم وطموحاتهم وقد لا يتم لهم ذلك دون إحساسهم بجودة حياة، تضمن لهم تحقيق ما يصبون إليه، وجودة الحياة هي: " الدمج والتكامل بين عدة إتجاهات لدى الفرد من ناحية الصحة

الجسمية والنفسية والحياة الإجتماعية، متضمنة كلا من المكونات الإدراكية والتي تشمل الرضا والمكونات العاطفية والتي تشمل السعادة". (Rubin, 2009:19)

بمعنى أن يتحقق للفرد درجة من الإشباع في نواحي حياتية تخصه. فمن الناحية الجسمية ينبغي توافر صحة جسدية سليمة وخالية من الإعتلالات ومن الناحية النفسية ينبغي توافر توازنا وإستقرارا وأمنا، ومن الناحية الإجتماعية، حياة بلا مشاكل وتعقيدات وكل ذلك في إطار الرضا عن الحياة والفرح فيها وبها.

وتعرف جودة الحياة أيضا بأنها: " الدرجة التي من خلالها يستمتع الشخص بالإمكانات المهمة في حياته". (Ray et Deal,1997:67)

فالدراسة وبذل الجهد والوقت بالنسبة للطلبة الجامعيين، لابد وأن يقابلها الإستمتاع والتمتع بالحياة في أعلى مستوياتها، وفي هذا الصدد تم القيام بدراسات عديدة ومختلفة تناولت قياس جودة الحياة لدى طلاب الجامعات ومنها، دراسة شاهر (2011) والتي أشارت نتائجها بشكل عام إلى أن مستوى جودة الحياة كان مرتفعا في بعدين من أبعاد جودة الحياة هما: جودة الحياة الأسرية وجودة الحياة النفسية ومنخفض في بعدين، هما: جودة الحياة التعليمية وجودة إدارة الوقت ومتوسط في بعد جودة الحياة العامة بالإضافة إلى وجود تأثير دال إحصائيا في متغير التخصص (أدبي وعلمي) على جميع أبعاد جودة الحياة، بإستثناء بعد جودة إدارة الوقت. وكان التأثير لصالح التخصصات العلمية في أبعاد جودة الحياة التالية: جودة الحياة الأسرية والإجتماعية، وجودة الحياة النفسية وجودة التعليم. بينما كان التأثير لصالح التخصصات الأدبية فيما يخص جودة الصحة العامة، أما في متغير التقدير التراكمي (جيد جدا فأكثر، جيد، مقبول) فكان التأثير دالا إحصائيا في بعدين من أبعاد جودة الحياة هما: جودة الحياة الأسرية والإجتماعية وجودة التعليم لصالح الطلاب الحاصلين على تقدير تراكمي أعلى، أما العلاقة بين دخل الأسرة

وجودة الحياة، فقد كانت دالة في بعدين من أبعاد جودة الحياة هما: جودة التعليم وجودة الحياة الأسرية. (شاهر، 2011: 117)

وفي دراسة العادلي (2006)، أظهرت النتائج أن مستوى إحساس جميع أفراد العينة وكذلك الذكور والإناث بشكل متفرد يفوق المتوسط النظري للمقياس الأمر الذي يعكس مستوى عاليا من الإحساس بجودة الحياة، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث لصالح الذكور، ووجود فروق دالة في التخصص الدراسي تم تحديدها بالفروق بين متوسط درجات طلبة تخصص الدراسات الإجتماعية ومتوسط درجات طلبة بقية التخصصات المشمولة بالبحث. (العادلي، 2006: 37).

وكما سبق الذكر قد لا يستشعر الطلبة الجامعيون لجودة الحياة وقد لا تتوفر لهم في أبسط الأمور، وهنا قد يبدأ القلق من ماهو قادم أي من مستقبلهم وهذا ما يعرف ب"قلق المستقبل"، الذي قد يصير هاجسا مخيفا، مسيطرا على تفكير الطلبة. فقلق المستقبل بحسب ما تم تعريفه من قبل الحمداني هو: "حالة إنفعالية متمثلة بالتوقع مصحوبة بعدم الإطمئنان أو الإرتياح لما تحمله الأيام القادمة تدفع الفرد للتفكير في مستقبل حياته وما سيؤول إليه في ظل ظروف حياتية متغيرة تحصل خلالها أمور متوقعة للفرد، تكون مبعث ألمه". (الحمداني، 2011: 80)

فالخوف إذن والترقب من ما هو قادم، قد يكون مبعث ألم وعدم إطمئنان للطلبة الجامعيين، ذلك لأنهم يتعاملون مع المجهول وبالتالي فقد يتوقعون الأسوء.

و قلق المستقبل كما عرفه أيضا المشيخي (2009) هو: "الشعور بعدم الإرتياح والتفكير السلبي تجاه المستقبل والحياة، وعدم القدرة على مواجهة الأحداث الحياتية

الضاغطة وتدني إعتبار الذات وفقدان الشعور بالأمن مع عدم الثقة بالنفس".
(المشيخي، 2009:47)

فما يشعر به الطلبة الجامعيين من عدم استقرار، وتفكير بتشائم تجاه حياتهم المستقبلية قدلا يستطيعون مجابهته والتحكم فيه، وقد يولد لديهم شعورا بعدم الثقة بأنفسهم وبقدراتهم وإمكاناتهم، وربما يتطور ليصبح حاجزا يعيق السير الطبيعي لحياتهم.

وفي دراسة المومني ومازن (2011)، تبين أن مستوى قلق المستقبل لدى أفراد العينة المكونة من (439) طالبا وطالبة كان مرتفعا فقد تم إعداد إستبانة للكشف عن قلق المستقبل لدى هؤلاء الطلبة، وقد جاء المجال الإقتصادي في المرتبة الأولى وبدرجة مرتفعة في حين جاء المجال الأسري في المرتبة الأخيرة وبدرجة مرتفعة أيضا. وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل الكلي تعزى إلى اختلاف متغيرات التخصص والمستوى الدراسي، ووجود فروق دالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل الكلي تعزى لإختلاف الجنس لصالح الذكور، وأكدت النتائج أيضا وجود فروق دالة إحصائية في المجالين الإجتماعي والإقتصادي تعزى للجنس، ووجود فروق في مجال العمل تعزى للتخصص، وعدم وجود فروق دالة إحصائية في جميع المجالات تعزى للمستوى الدراسي، كما بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل الكلي تعزى للتفاعلات الثنائية والثلاثية بين المتغيرات. (المومني، ومازن، 2011:173)

وفي دراسة العكايشي (2000)، أظهرت النتائج أن متوسط درجات قلق المستقبل لدى طلبة الجامعة أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس بفرق دال إحصائية.

كما أظهرت النتائج وجود فرق دال إحصائياً في مستوى قلق المستقبل يعزى لصالح الإناث وعدم وجود فرق دال إحصائياً في مستوى قلق المستقبل يعزى لمتغير التخصص الدراسي. (العكايشي، 2000 : ز-ه).

ونظراً لأهمية مرحلة الشباب وبالأخص المرحلة الجامعية، والتي تعتبر مرحلة يظهر فيها بجلاء الإهتمام بالمستقبل، حيث تشير (صبري، 2003:56) نقلاً عن سميث (Smith1980) أن "الإهتمام بالمستقبل يشكل المرتبة الثالثة بين (69) موضوعاً يثير إهتمام أفراد العينة من الشباب". ونظراً لكون جودة الحياة مفهوم حديث نسبياً، فقد سلطنا الضوء عليه وعلى قلق المستقبل لدى طلبة الجامعة من حيث أن جودة الحياة قد تمثل مقياساً على أساسه يظهر ويتجلى قلق المستقبل، ومن هذا المنطلق فإنه يمكن طرح التساؤلات التالية لبحثنا:

1- هل توجد علاقة إرتباطية بين جودة الحياة وقلق المستقبل لدى أفراد عينة البحث؟.

2- هل توجد فروق بين الجنسين في درجات جودة الحياة لدى أفراد عينة البحث؟.

3- هل توجد فروق بين الجنسين في درجات القلق من المستقبل لدى أفراد عينة البحث؟.

2- فرضيات البحث:

بناء على التساؤلات المطروحة، يمكننا صياغة الفرضيات التالية:

- 1- توجد علاقة إرتباطية بين جودة الحياة وقلق المستقبل لدى أفرادعينة البحث.
- 2- لا توجد فروق بين الجنسين في درجات جودة الحياة لدى أفرادعينة البحث.
- 3- توجد فروق بين الجنسين في درجات قلق المستقبل لدى أفرادعينة البحث.

3-أسباب إختيار الموضوع:

لقد إختارنا موضوع البحث الحالي، لأسباب موضوعية وذاتية وسنعرض لكل

منها في الآتي:

3-1- الأسباب الموضوعية:

- 1- معرفة ركائز جودة الحياة لدى طلبة الجامعة، وذلك للوقوف على مستواها أي-جودة الحياة - لدى هذه الفئة الفتية.
- 2- يمثل طلبة الجامعة الشريحة الهامة في كل المجتمعات، ولذلك إرتأينا من خلال هذا البحث، التعرف على مكانم القلق التي يشعربها هؤلاء الشباب ويعايشونها حتى نتمكن من جعلهم ينفسون عنها من خلال مقياس قلق المستقبل.
- 3- تظهر جودة الحياة جوانب صحية ونفسية وإجتماعية لدى طلبة الجامعة سنسعى لإظهارها وذلك حتى يتسنى لهؤلاء الطلبة إدراكها ومحاولة الفهم الجيد لها ولم لا السعي لإيجاد ما يلائمها من مقترحات وحلول وقائية.

3-2- الأسباب الذاتية:

- 1- إن موضوع جودة الحياة، موضوع لطالما شد إنتباهنا، ومن خلال الدراسات والقراءات التي توافرت لدينا عنه، فقد إهتمنا بدراسته ومحاولة التعمق فيه، وإنجاز بحث أكاديمي عنه لإمادة اللثام على الأقل على جانب من جوانبه التي لم تدرس بعد لدى طلبة الجامعة في مجتمعنا.

2- تزويد المكتبة الجامعية، بهذا النوع من الأبحاث، والذي يعتبر حديث العهد بالبحث.

3- بصفتنا باحثين جامعيين، فإن البحث العلمي يوجب علينا الإهتمام بالطلبة خصوصا وأن المرحلة الجامعية هي بداية مساهمهم العملي الذي يظل التفكير فيه متوصلا ومستمرًا، فهو من الخطوات الهامة لبدء حياة جديدة ، يكون إعتما د هؤلاء الطلبة على أنفسهم فيه أمرا جدهام، حتى يحققوا نواتهم واستقلالهم المادي، وبذلك تفتح الكثير من السبل والأبواب لتكوين مستقبل مميز وناجح.

4- أهداف البحث:

1- التعرف على العلاقة بين جودة الحياة وقلق المستقبل لدى الطلبة الجامعيين.

2- التعرف على الفروق بين الجنسين في مستوى جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين.

3- التعرف على الفروق بين الجنسين في مستوى القلق من المستقبل لدى الطلبة الجامعيين.

5- أهمية البحث:

تتبع أهمية هذا البحث من حيث كونه ينطوي تحت لواء علم النفس الإيجابي الساعي إلى تطوير مختلف الجوانب الإيجابية في حياة الإنسان، وذلك بغية الوصول بها إلى أرقى وأسمى المستويات.

كما أنه يسلط الضوء على فئة جد مهمة من فئات مجتمعنا الجزائري وهي فئة الطلبة الجامعيين، حيث أننا نسعى من خلاله التعرف إلى موضوع "جودة الحياة في علاقته بقلق المستقبل لديهم"، على أساس أن جودة الحياة ترتبط بتصورات مختلفة يعيشها ويعايشها الطالب الجامعي إزاء مستقبله، من حيث العمل والسعي لتكوين حياة لائقة وناجحة. إضافة إلى ما يواجه هؤلاء الطلبة من قلق إزاء المستقبل وتأثير ذلك على جودة حياتهم.

6- تحديد مفاهيم البحث:

6-1- جودة الحياة:

6-1-1- مفهوم جودة الحياة اصطلاحاً:

في البحث الحالي، تتبنى الباحثة مفهوم جودة الحياة كما عرفتة منظمة الصحة العالمية وهو: " إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه وتوقعاته وقيمه واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية وحالته النفسية ومستوى استقلالته وعلاقاته الإجتماعية واعتقاداته الشخصية وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته".
(عن الدليمي، وأخريات، 2012: 1129-1130)

6-1-2- ومفهوم جودة الحياة إجرائياً هو:

الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة من الطلاب في مقياس جودة الحياة المستخدم في البحث الحالي من إعداد منظمة الصحة العالمية، وترجمة إسماعيل بشرى أحمد (2008).

6-2-1- مفهوم قلق المستقبل اصطلاحاً:

في البحث الحالي، الباحثة تتبنى مفهوم قلق المستقبل كما عرفتة الباحثة شقير (2005) حيث تعرفه بأنه: "خلل واضطراب نفسي المنشأ ينجم عن خبرات ماضية غير سارة مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات من خلال استحضار الذكريات والخبرات الماضية غير السارة، مع تضخيم للسلبيات بشكل يقلل من الإيجابيات الخاصة بالذات وبالواقع تجعل صاحبها في حالة من التوتر وعدم الأمن، مما قد يدفعه لتدمير الذات والعجز الواضح وتعميم الفشل وتوقع الكوارث وتؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل، وقلق التفكير في المستقبل

والخوف من المشكلات الإجتماعية والإقتصادية المستقبلية المتوقعة والأفكار

الوسواسية وقلق الموت واليأس". (شقيير، 2005:4-5)

6-2-2- ومفهوم قلق المستقبل إجرائيا هو:

الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة من الطلاب في مقياس قلق المستقبل

المستخدم في البحث الحالي من إعداد شقييرزينب محمود (2005).

7- الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة خطوة مهمة من خطوات إعداد البحث العلمي فهي تسمح للباحث التعرف على الأخطاء والصعوبات التي واجهت من سبقه (معرفية ومادية)، وتجنبه تكرار بحث سابق، بالإضافة إلى تزويده بالعديد من المصادر والمراجع المتعلقة بموضوع البحث. (الصيرفي، 2008: 93-94).

وسعيًا من الباحثة الاستفادة من الدراسات السابقة، قامت بإجراء مراجعة للدراسات العربية والأجنبية التي أُنِحت لها، وقد قامت بتصنيف الدراسات تبعًا لتسلسل زمني، من القديم إلى الحديث، وعلى محورين ينسجمان بقدر المستطاع مع محاور البحث الحالية، وقد شمالا:

- المحور الأول: دراسات تناولت جودة الحياة وعلاقتها ببعض المتغيرات.
- المحور الثاني: دراسات تناولت قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات.

أولاً: الدراسات المتعلقة بجودة الحياة:

أ-الدراسات العربية:

- دراسة هاشم (2001):

بعنوان: " جودة الحياة لدى المعوقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة".

والتي هدفت، إلى الكشف عن مستويات جودة الحياة لدى المعوقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة وعلاقتها ببعض المتغيرات، وتكونت عينة الدراسة من (62) معاقا جسميا بدرجة بسيطة أو متوسطة وجميعهم ذوو مستوى تعليمي متوسط أو فوق المتوسط، وهم من الذين يترددون على مراكز الرعاية والتأهيل وتتراوح أعمارهم من (25-45) سنة، ومن (24) مسنا و(38) مسنة من المرضى بأمراض مزمنة والذين يترددون على المستشفيات ويعيشون مع أسرهم ومن غير المرضى بأمراض مزمنة والذين يترددون على المستشفيات ويعيشون مع أسرهم، ومن غير المرضى بأمراض مزمنة، وتتراوح أعمارهم من (60-68) سنة، ومن (28) طالبا و(39) طالبة من طلبة الجامعة بكلية التربية بجامعة عين شمس والذين تتراوح أعمارهم من (20-21) سنة. وقد استخدم مقياس جودة الحياة ومقياس القدرة على التكيف والتماسك الأسري، من إعداد الباحث.

أسفرت الدراسة على عدة نتائج من أبرزها، عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في جودة الحياة سواء لدى المسنين أو طلاب الجامعة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوي الإعاقة البسيطة وذوي الإعاقة المتوسطة في جودة الحياة وعدم وجود فروق جوهرية في جودة الحياة بين المقيمين في الريف أو الحضر من جميع فئات عينة الدراسة. (هاشم، 2001:125)

-دراسة عزب (2004):

بعنوان: "برنامج إرشادي لخفض الإكتئابية وتحسين جودة الحياة لدى عينة من معلمي المستقبل".

هدفت الدراسة، إلى تقديم برنامج إرشادي لخفض الإكتئابية وتحسين جودة الحياة لدى عينة من طلاب كلية التربية الذين يعانون من إكتئاب مرتفع، تكونت العينة من طلاب السنة الثالثة والرابعة بكلية التربية بجامعة عين شمس وهم (30) طالبا. تكونت أدوات الدراسة من قائمة بيك للإكتئاب ومقياس جودة الحياة، وبرنامج إرشادي.

توصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين نتائج الإختبار القبلي والبعدي وإلى تحسين أبعاد جودة الحياة بعد تطبيق فنيات البرنامج وبينت النتائج وجود فروق دالة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق المقاييس المستخدمة. بينما لم توجد فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على المقاييس المستخدمة بعد إنهاء البرنامج مباشرة وبعد مرور فترة المتابعة. (عزب، 2004: 575)

- دراسة البهادلي، وكاظم (2007):

بعنوان: " جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين - دراسة ثقافية مقارنة-".

هدفت الدراسة، معرفة مستوى جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في كل من سلطنة عمان والجمهورية الليبية، ودور متغير البلد (ليبيا، وعمان) والنوع (ذكر وأنثى) والتخصص (إنساني، وعلمي) في جودة الحياة والتي تم قياسها بمقياس ذي ستة أبعاد، وطبيعة العلاقة بين أبعاد جودة الحياة وكل من دخل الأسرة والمعدل التراكمي، وتكونت عينة الدراسة من (400) طالبا وطالبة من ليبيا و(218) من عمان. وقد إستخدم مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة من إعداد الباحثان.

وأشارت النتائج بشكل عام إلى أن مستوى جودة الحياة كان مرتفعاً في بعدين من أبعاد الجودة هما: جودة الحياة الأسرية والاجتماعية وجودة التعليم والدراسة، ومتوسط في بعدين أيضاً هما: جودة الصحة العامة وجودة شغل وقت الفراغ، ومنخفض في بعدين هما: جودة الصحة النفسية وجودة الجانب العاطفي كما أشارت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائياً في متغير البلد و النوع وفي التفاعل الثنائي بين النوع والتخصص، وفي التفاعل الثلاثي بين البلد والنوع والتخصص على جودة الحياة، حيث كان الطلبة الليبيون أعلى في جودة الصحة العامة وجودة العواطف. في حين كان الطلبة العمانيون أعلى في جودة شغل وقت الفراغ وإدارته، وأما في متغير النوع فقد كان الذكور في أعلى مستوى من مستويات جودة الصحة العامة وجودة العواطف، وجودة شغل وقت الفراغ وإدارته، أما العلاقة بين دخل الأسرة والمعدل التراكمي وأبعاد جودة الحياة، فقد كانت غير دالة مع الدخل ودالة مع المعدل التراكمي في بعدين هما: جودة الحياة الأسرية والاجتماعية وجودة شغل وقت الفراغ وإدارته. (البهادلي، وكاظم، 2007: 1)

- دراسة الصاوي (2009):

بغوان: " جودة الحياة المدركة لدى عينة من طلاب الجامعة ومدى فاعلية برنامج إرشادي وجودي في تنميتها ".

هدفت الدراسة، إلى قياس مستوى جودة الحياة المدركة لدى عينة من طلاب الجامعة وفقاً لمتغير الجنس والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، وتحديد مدى فعالية الإرشاد الوجودي في تنمية جودة الحياة المدركة. وقد اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الوصفي والمنهج التجريبي، كما أعدت مقياس لقياس جودة الحياة المدركة لدى طلاب الجامعة.

تكونت العينة من (525) طالب وطالبة من طلاب كلية التربية بجامعة سوهاج من تخصصات مختلفة، كما قامت الباحثة بالتطبيق على عينة تجريبية تكونت من

(30) طالبة، وعينة ضابطة قوامها (15) للتأكد من فروض الدراسة وتحقيق أهدافها، واستخدمت كذلك مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة المصرية وبرنامج إرشادي قائم على مبادئ الإرشاد الوجودي، وقد استخدمت الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط لبيرسون واختبار-ت- (T.Test) واختبارمان وتني (Mann-Whitney) واختبار ويلكوكسن (Wilcoxon).

دلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس جودة الحياة وأبعاده الفرعية وذلك لصالح المجموعة التجريبية، مما يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة في تنمية الشعور بجودة الحياة الشخصية لدى طالبات العينة التجريبية مقارنة بطالبات المجموعة الضابطة اللواتي لم يتعرضن لتأثير البرنامج الإرشادي. (الصاوي، 2009:191-194)

- دراسة الديلمي، وأخريات (2012):

بعنوان: " تقدير الذات وجودة الحياة لدى طالبات جامعة بابل "

هدف البحث، إلى التعرف على قيم تقدير الذات وجودة الحياة لدى طالبات جامعة بابل والتعرف على الفروق في تقدير الذات وجودة الحياة بين الصفوف الدراسية مع إيجاد علاقة الارتباط بين تقدير الذات وجودة الحياة لطالبات جامعة بابل، وقد استخدمت الباحثات المنهج الوصفي بأسلوب المسح والعلاقات الارتباطية والمقارنة لعينة البحث ومقاييس جودة الحياة وتقدير الذات.

أسفرت نتائج البحث عن وجود علاقة ارتباط معنوية بين تقدير الذات وجودة الحياة لدى طالبات الصف الثالث والصف الرابع في جامعة بابل وتفوق طالبات الصف الرابع في متغيري تقدير الذات وجودة الحياة، فضلا عن صلاحية مقياسي تقدير الذات وجودة الحياة لدى طالبات جامعة بابل. (الديلمي، وأخريات، 2012 : 1126)

- دراسة الفراء، والنواجحة (2012):

بعنوان: " الذكاء الوجداني وعلاقته بجودة الحياة والتحصيل الأكاديمي لدى الدارسين بجامعة القدس المفتوحة ".

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الذكاء الوجداني وجودة الحياة والتحصيل الأكاديمي لدى عينة مكونة من (300) دارسا من جامعة القدس المفتوحة بمنطقة خان يونس التعليمية. وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي وقاما بإعداد مقياسي الدراسة وهما (مقياس الذكاء الوجداني، ومقياس جودة الحياة).

وبينت النتائج وجود علاقة بين الذكاء الوجداني وجودة الحياة والتحصيل الأكاديمي ووجود علاقة بين جودة الحياة والتحصيل الدراسي الأكاديمي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مرتفعي التحصيل الأكاديمي المرتفع، ومتوسطات درجات التحصيل الأكاديمي المنخفض في الذكاء الوجداني وجودة الحياة لصالح ذوي التحصيل الأكاديمي المرتفع. (الفراء، والنواجحة، 2012: 57)

- دراسة نعيسة (2012):

بعنوان: " جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق و تشرين ".

هدفت الدراسة، إلى معرفة مستوى جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين حسب مكان السكن والجنس والتخصص، وتكونت عينة الدراسة من (360) طالبا وطالبة. وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي ومقياس جودة الحياة (من إعداد منسي، وكاظم).

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى متدني من جودة الحياة لدى طلبة الجامعتين مع التأثير المشترك للمتغيرات الديمغرافية الثلاثة معا في جودة الحياة. كما لم توجد علاقة دالة إحصائية بين دخل الأسرة وأبعاد جودة الحياة كما وجدت فروق بين الذكور والإناث في جودة الحياة. (نعيسة، 2012: 145)

-دراسة شيخي (2014):

بغنوان: " طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة - دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات -"

هدفت الدراسة، إلى الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط بين جودة الحياة ومصادر إستبيان طبيعة العمل عند الأستاذ الجامعي والتعرف على مستويات جودة الحياة المدركة عند الأستاذ الجامعي. وهدفت أيضا إلى الكشف عن الفروق في مصادر طبيعة العمل وجودة الحياة بين أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس والحالة الإجتماعية وسنوات الأقدمية، وإختلاف الكلية المنتسب إليها الأستاذ الجامعي والفئة على إستبيان طبيعة العمل ومستويات جودة الحياة، وذلك بجامعة تلمسان.

قامت الباحثة بإستخدام مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية وأعدت وصممت إستبيان يقيس مصادر طبيعة العمل، وقد تكونت العينة من (100) أستاذ جامعي من كلا الجنسين، وقد تمت معالجة البيانات إحصائيا بواسطة المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري وإختبار ت-(T.Test)

توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية بين مصادر طبيعة العمل الخاصة بالأستاذ الجامعي وجودة الحياة بمختلف مجالاتها، وإلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة 0,05 في مصادر طبيعة العمل في متوسطات الأستاذ الجامعي تعزى لمتغير الجنس ما عدى بعض الحوافز والترقية لصالح الذكور، ولم تثبت فروق في مصادر طبيعة العمل في متوسطات الأستاذ تعزى لمتغير الأقدمية والتخصص، والفئة كما لم توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0,05 في جودة الحياة بمجالاتها الستة تعزى لمتغير الجنس، ما عدا المجال الجسمي ومجال الإستقلالية، كما لم تثبت فروق في جودة الحياة بمجالاتها تعزى لمتغير الحالة الإجتماعية ما عدا بعد العلاقات والإستقلالية والأقدمية عند مستوى دلالة 0,05. (شيخي، 2014 : ج - د)

ب- الدراسات الأجنبية:

-دراسة روثمان وآخرين (Roothman et al 2003):

هدفت هذه الدراسة، الكشف عن الفروق بين الجنسين في جودة الحياة، وتم إجراءها على عينة قوامها 378 فردا من ثقافات متعددة لمعرفة جودة الحياة في المجالات الاجتماعية والذاتية والروحية والمعرفية والنفسية وفعالية الذات.

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن مستوى جودة الحياة متوسط. كما كشفت عن وجود فروق بين الجنسين في الإدراك الذاتي الجسمي والتفكير البناء والمرونة المعرفية لصالح الذكور، وفي التأثير والأعراض الجسمية والناحية الدينية والروحية لصالح الإناث. كما كشفت عن عدم وجود فروق بين الجنسين في الإحساس بالتماسك والرضا عن الحياة والتوازن المؤثر، والذكاء الوجداني، وفعالية الذات والعناصر الاجتماعية لإدراك الذات. (Roothman et al, 2003: 212)

-دراسة تيكمان وآخرون (Teichmann et al 2006):

بغوان : " الحاجات الروحية وعلاقتها بجودة الحياة " .

هدفت هذه الدراسة، إلى معرفة العلاقة بين الحاجات الروحية وعلاقتها بجودة الحياة وذلك على عينة مكونة من ثلاث مجموعات، الأولى مكونة من (741) من طلبة الجامعة، والمجموعة الثانية (999) فردا من المتعلمين وغير المتعلمين يعملون ولا يعملون، والمجموعة الثالثة (61) فردا ممن يحتاجون الرعاية الصحية المستمرة بالمشفى ذوي مستويات تعليمية مختلفة ولا يعملون، وطبق عليهم مقياس جودة الحياة من إعداد منظمة الصحة العالمية.

وقد أسفرت النتائج عن وجود ارتباط دال إحصائيا بين درجات العينات الثلاثة على مقياس جودة الحياة وبين درجات الأفراد على درجات بعد الروحانية من نفس المقياس. وكانت أكبر معاملات الارتباط بين العبارات التي تقيس معنى الحياة وبين جودة الحياة كما وجد ارتباط دال إحصائيا بين درجات بعد الروحانية

في مقياس جودة الحياة وكانت أعلى الارتباطات بين بعد الروحانية، والسعادة النفسية كما وجد ارتباط دال إحصائياً بين الأبعاد الأخرى وكانت أعلاها بين معنى الحياة كبعد من أبعاد الروحانية. (Teichmann, 2006 :147)

- دراسة شميدت وباور (Schmidt et Power 2006):

بعنوان: " محددات جودة الحياة و الصحة النفسية في المجتمع الأوروبي".

هدفت الدراسة، إلى معرفة محددات جودة الحياة والصحة النفسية في المجتمع الأوروبي، وقد تكونت عينة الدراسة من (4849) من الراشدين في عشرة دول في أوروبا الغربية والشرقية، وقد إستخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي وكذا مقياس جودة الحياة.

وأشارت نتائج الدراسة، إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة بين مستوى الرعاية الصحية والصحة النفسية وجودة الحياة كما وجدت فروق في مستوى جودة الحياة بين دول أوروبا الغربية والشرقية تعود للرعاية الصحية والفروق الثقافية وأسلوب الحياة، وأن الصحة النفسية عامل قوي للتنبؤ بمستوى جودة الحياة. (Schmidt et Power, 2006:95)

- دراسة ليندفورس و آخرون (Lindfors et al 2006) :

هدفت الدراسة، إلى فحص الفروق بين الجنسين في جودة الحياة وأجريت على عينة قوامها (1338) فردا بواقع (595) من الذكور و(743) من الإناث تتراوح أعمارهم ما بين (32-58) عاما من العاملين بالسويد.

وقد كشفت نتائجها، عن وجود فروق بين الجنسين، وكذا فروق في بعد السيطرة على البيئة والحياة الهادفة والإستقلالية لصالح الذكور، وفي بعد العلاقات الإجتماعية لصالح الإناث، وعدم وجود فروق بين الجنسين على بعد التطور الشخصي أيضا. (عن رجيعه، 2009: 199-200)

- دراسة لي و يو (Lee et Yu 2008)

بعنوان: " نموذج جودة الحياة الجامعية للطلبة الكوريين "

هدفت الدراسة، إلى معرفة جودة الحياة الجامعية لدى عينة من الطلاب الكوريين. بلغت العينة (228) طالبا بالجامعة وقد طبق مقياس جودة الحياة على الطلاب. وقد أسفرت النتائج، عن وجود عوامل مختلفة ذات أثر فعال على جودة الحياة لدى طلاب الجامعة كالعلاقات السائدة والخدمات التربوية والإدارية والتسهيلات المقدمة أثناء الدراسة. (Lee et Yu,2008 :269)

- ثانيا: دراسات تناولت قلق المستقبل:

أ- الدراسات العربية:

- دراسة جاسم (1996):

بعنوان: " قلق المستقبل و مركز السيطرة و الرضا عن أهداف الحياة "

هذه الدراسة، هدفت التعرف إلى مستوى قلق المستقبل و إتجاه مركز السيطرة و مستوى الرضا عن أهداف الحياة . قام الباحث ببناء ثلاث مقاييس لقياس قلق المستقبل و مركز السيطرة و الرضا عن أهداف الحياة، وقد تألفت عينة البحث من (125) من الذكور، ومن خريجي الكليات في مدينة بغداد.

وقد تمت معالجة البيانات إحصائيا باستخدام معامل الارتباط بيرسون والإختبارالتائي (T.Test) ، ومربع كاي و معادلة سبيرمان براون.

توصلت الدراسة إلى أن أفراد العينة يعانون من مستوى عالي من قلق المستقبل، إذ أن متوسط العينة يفوق المتوسط النظري ومركز السيطرة لديهم خارجي، كما أشارت النتائج لوجود رضا عن أهداف الحياة. (جاسم،1996:هـ- و)

- دراسة حسن (1999):

بعنوان: " قلق المستقبل لدى خريجي الجامعات".

هدفت هذه الدراسة لإختبار الفرضيات التالية:

- يشيع قلق المستقبل بين الطلبة المتخرجين من الكليات بدرجة عالية.
- يشيع قلق المستقبل بين الطلاب المتخرجين من الكليات أكثر من الطالبات.
- يشيع قلق المستقبل بين الطلبة المتخرجين من ذوي المستوى الإقتصادي والإجتماعي العالي أكثر من أقرانهم.

وقد أعد الباحث مقياسا لقلق المستقبل. وعن عينة البحث فقد تألفت من (250) طالبا وطالبة من المراحل المنتهية في جامعات بغداد والمستنصرية والتكنولوجيا في مدينة بغداد، وتمت معالجة البيانات إحصائيا بإستخدام الوسيط والإختبار التائي لعينتين متجانستين ومعامل ألفا وتحليل التباين التائي.

وتوصلت الدراسة، إلى أن الطلبة المتخرجين من الكليات لديهم مشاعر تتسم بالقلق من المستقبل وأن الإحساس بالقلق من المستقبل حالة نفسية تنتاب الطلبة جميعا بغض النظر عن جنسهم، والمستوى الإقتصادي والإجتماعي المنتمون إليه كما أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لمتغيري الجنس والمستوى الإقتصادي والإجتماعي. (حسن، 1999: 70-85)

- دراسة عاشور (2001):

بعنوان: " فاعلية الإرشاد الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة".

هدفت الدراسة، إلى الكشف عن فاعلية الإرشاد الديني في تخفيف قلق المستقبل وتأثير عامل الجنس، وعن مدى إستمرارية تأثير الإرشاد الديني. وقد تكونت عينة الدراسة من (116) طالب وطالبة من كلية التربية بجامعة المنيا، وقد استخدم الباحث مقياس قلق المستقبل وبرنامج الإرشاد النفسي الديني من إعداده.

دلّت النتائج عن فعالية البرنامج في تخفيف قلق المستقبل وإستمرارية تأثيره في فترة المتابعة في تخفيف الشعور بقلق المستقبل، كما بينت أن جميع أفراد العينة من الذكور والإناث تعاني من قلق المستقبل. (عاشور، 2001:436)

- دراسة عشري (2004):

بعنوان: " قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات الثقافية، دراسة عبر حضارية مقارنة بين طلاب بعض كليات التربية بمصر وسلطنة عمان".

هدفت الدراسة، إلى معرفة تأثير المستوى الثقافي والتعليمي والنوع والتخصص العلمي وإنعكاس المستوى التعليمي للوالدين على مستوى قلق أبنائهم على المستقبل. تكونت عينة الدراسة من (533) طالبا وطالبة منهم (338) طالبا وطالبة من المجتمع المصري و(195) طالبا وطالبة من المجتمع العماني وكانوا جميعا من طلاب الجامعة، طبّق عليهم مقياس قلق المستقبل من إعداد الباحث.

دلّت النتائج إلى أن للبيئة النفسية والإجتماعية تأثيرا على قلق المستقبل، فقد إرتفعت معدلات القلق لدى العينة المصرية بالمقارنة مع مثيلتها العمانية.

أشارت النتائج عن عدم وجود فروق بين التخصصات العلمية والأدبية في قلق المستقبل، وإلى وجود علاقة سالبة بين مستوى تعليم الوالدين وبين قلق المستقبل لدى الأبناء أي كلما إزداد مستوى تعليم الوالدين، كلما إنخفض مستوى القلق تجاه المستقبل عند الأبناء. (عشري، 2004:139)

- دراسة سعود (2005):

بعنوان: " قلق المستقبل وعلاقته بسمتي التفاؤل والتشاؤم لدى طلاب جامعة دمشق".

هدفت الدراسة، التعرف إلى العلاقة بين قلق المستقبل وسمتي التفاؤل والتشاؤم. تكونت عينة الدراسة من (2324) طالبا وطالبة منهم (1041) طالبا و(1283) طالبة من طلاب جامعة دمشق، طبّق عليهم مقياس قلق المستقبل من

إعداد الباحثة ومقياس القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم إعداد أحمد عبد الخالق (1996) ومقياس سمة القلق لسبيلبرجر ترجمة وإعداد أحمد عبد الخالق، ومقياس الأمل إعداد سنايدر.

أسفرت النتائج عن ارتفاع نسبة القلقين من المستقبل في كليات العلوم الإنسانية مقارنة بالكليات العلمية، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل ودخل الأسرة، فكلما ارتفع الدخل إنخفض قلق المستقبل، كما أشارت النتائج إلى ارتباط قلق المستقبل بالمتغيرات النفسية الآتية: (التفاؤل، والتشاؤم، والأمل) كما أشارت إلى ارتفاع درجة قلق المستقبل عند الإناث مقارنة مع الذكور، وإلى انخفاض درجة قلق المستقبل مع التقدم في العمر. (سعود، 2005: 103-104)

- دراسة السبعوي (2007):

بعنوان: "قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية وعلاقته بالجنس والتخصص الدراسي".

هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية وعلاقته بالجنس والتخصص الدراسي، وقد تكونت عينة الدراسة من (578) طالب وطالبة منهم (277) طالبا وطالبة في الإختصاص العلمي و(301) طالبا وطالبة في الإختصاص الإنساني.

وقد أبانت النتائج، عن وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط المتحقق والمتوسط النظري لمقياس قلق المستقبل ولصالح القيمة المتحققة وهذا ما يدل على أن مستوى قلق المستقبل مرتفع لدى أفراد العينة، وكذلك دلّت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير قلق المستقبل ومتغير الجنس ولصالح الإناث وأيضا وجود علاقة ارتباطية غير دالة بين متغير قلق المستقبل ومتغير التخصص الدراسي ولصالح التخصص العلمي. (السبعوي، 2007: 6-7)

- دراسة المشيخي (2009):

بعنوان: " قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف ".

هدف الدراسة، هو معرفة العلاقة بين قلق المستقبل وفاعلية الذات ومستوى الطموح لدى طلاب الجامعة، وعددهم (720) طالبا منهم (400) طالبا من طلاب كلية العلوم و(320) طالبا من طلاب كلية الآداب. واستخدم في الدراسة مقياس قلق المستقبل من إعداد الباحث نفسه ومقياس فاعلية الذات من إعداد العدل(2001)، ومقياس مستوى الطموح من إعداد معوض، وعبد العظيم (2005).

أسفرت الدراسة النتائج التالية: وجود علاقة سالبة بين قلق المستقبل وفاعلية الذات ومستوى الطموح، ووجود علاقة موجبة بين فاعلية الذات ومستوى الطموح وإمكانية التنبؤ بقلق المستقبل في ضوء فاعلية الذات ومستوى الطموح. (المشيخي، 2009 : أ)

- دراسة ابن الطاهر (2010):

بعنوان: " مصادر الضغوط النفسية كما يدركها الطلبة الجامعيين وعلاقتها بقلق المستقبل، دراسة مقارنة على عينة من طلاب جامعة الأغواط ".

هدفت الدراسة، إلى معرفة طبيعة العلاقة بين مصادر الضغوط النفسية وقلق المستقبل لدى طلبة التخرج كما إستهدفت تحديد الفروق بين الطلبة والطالبات في قلق المستقبل. بلغ تعداد العينة (120) طالب وطالبة تراوحت أعمارهم ما بين (20-37عاما). إتبع الباحث المنهج الوصفي وإستخدم مقياسي قلق المستقبل والأحداث الحياتية الضاغطة لشقيرزينب محمود.

كشفت النتائج، عن وجود علاقة بين مصادر الضغوط النفسية وقلق المستقبل كما بينت عدم وجود فروق بين الجنسين وبين ذوي التخصصات العلمية والأدبية في قلق المستقبل. (ابن الطاهر، 2010: 262)

- دراسة القرشي (2012):

بعنوان: " الدافع للإنجاز وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى". هدفت الدراسة، إلى التحقق من وجود علاقة بين الدافع للإنجاز وقلق المستقبل لدى عينة من طلبة جامعة أم القرى. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، وكانت أدوات الدراسة متمثلة في مقياس الدافع للإنجاز إعداد موسى (1981)، ومقياس قلق المستقبل إعداد شقيرزنب محمود (2005). بلغ تعداد عينة الدراسة 300 طالب منهم 150 من الكليات العلمية و150 من الكليات النظرية بجامعة أم القرى.

وقد دلت النتائج أن مستوى الدافع للإنجاز لدى طلبة جامعة أم القرى متوسط، وأن مستوى القلق من المستقبل لدى العينة مرتفع، كما أظهرت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الدافع للإنجاز وقلق المستقبل لدى العينة وتبين أنه لا فروق جوهرية في درجة الدافع للإنجاز لدى العينة تعزى لمتغير التخصص والمستوى الدراسي، كما لم توجد فروق جوهرية في قلق المستقبل تعزى لمتغير التخصص والمستوى الدراسي. (القرشي، 2012: أ)

- ثانياً : الدراسات الأجنبية:

- دراسة رابابورت (Rappaport 1991):

بعنوان: " تقدير الأساليب الدفاعية المستقبلية المستخدمة في مواجهة قلق المستقبل".

وقد هدفت، إلى قياس الدفاعية المستقبلية وكانت العينة مكونة من (54) طالبا مستخدما مقياس خط الزمن لرابابورت، كأداة لبحثه وكانت نتائج بحثه هي زيادة

ملحوظة في التأكيد على الماضي والميل لتضييق الزمن الحالي والمستقبل وأن الدفاع النفسي يعمل بموجب قلق المستقبل. (عن المصري، 2011:87)

- دراسة فولز، وآخرون (Voelez et al 1991):

هدفت الدراسة، إلى التعرف على دور نصفي المخ في زيادة معدلات الإكتئاب وقلق المستقبل، حيث أجريت الدراسة على عينة من طالبات الجامعة واللواتي تراوحت أعمارهن ما بين (18-47 سنة). وكان الفرض مؤداه أن الذين يستخدمون نصف الكرة الأيسر بصورة كبيرة يشير إلى تغيرات في مستويات قلق المستقبل والإكتئاب.

وقد أبانت النتائج، عن صحة الفرض حيث تبين أن الإستخدام الأكثر لنصف الكرة الأيسر من طرف الأفراد يعد منبأ بزيادة القلق المزمن وزيادة الإستثارة النفسية المفرطة والإكتئاب وقلق المستقبل، بينما الإستخدام الأقل لنصف الكرة الأيسر من قبل الأفراد يعدّ منبأ بضعف في قلق المستقبل، والإكتئاب ممّا يؤكد العلاقة الإرتباطية بين نصف الكرة الأيسر، والإكتئاب، وقلق المستقبل. (Voelez et al, 1991:339)

- دراسة زاليسكي (Zaleski 1996):

هدفت الدراسة، إلى التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل والتفاعل الإجتماعي والشعور بالإنتماء ونوع التوقعات المستقبلية بالإضافة إلى مدى تأثير قلق المستقبل على العمليات المعرفية والإنفعالية والسلوكية لدى أفراد العينة. تكونت عينة الدراسة من (629) طالبا بولنديا، و (487) طالبا أمريكيا وإشتملت أدوات الدراسة على مقياس قلق المستقبل.

أشارت النتائج إلى أن الأفراد الذين يحرزون درجات عالية على مقياس قلق المستقبل يسعون دائما إلى السيطرة، وإلى إستخدام إستراتيجيات أكثر قوة على من

هم أقل منهم شأنًا أو أقل منهم في الدرجات الوظيفية على المستوى المهني.
(عن المصري، 2011: 89)

- دراسة بولانوسكي (Bolonowski 2005):

الدراسة هدفت، إلى التعرف على القلق تجاه المستقبل المهني لدى طلبة كليات الطب في بولندا، وتكونت عينة الدراسة من (992) طالب وطالبة في السنة الأخيرة بكليات الطب في بولندا. لجمع البيانات تم استخدام إستبانة لقياس قلق المستقبل من إعداد الباحث.

بيّنت نتائج الدراسة أن 81% من طلبة كليات الطب كان مستوى القلق لديهم مرتفعاً، كما أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات القلق تعزى إلى كل من الجنس والمستوى التعليمي للوالدين ووجود شريك في الحياة (زوج/ زوجة)، ودراسات أخرى قبل الإلتحاق بكلية الطب، كما لم توجد علاقة بين مستوى القلق ودرجات الطلبة (التحصيل الأكاديمي) ومستوى المعلومات النظرية والمهارات الطبية. (Bolonowski, 2005 :367)

7-1- التعليق على الدراسات السابقة:

أولاً: التعليق على الدراسات المتعلقة بجودة الحياة:

عديدة هي الدراسات المتناولة لمتغير جودة الحياة، وقد تلاقت في نقاط عدة مع البحث الحالي أي - جودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلاب الجامعة- واختلفت في نقاط أخرى.

وأهداف الدراسات المذكورة متعددة، فمنها دراسات هدفها الكشف عن مستويات جودة الحياة لدى المعاقين جسمياً والمسنين وطلاب الجامعة كدراسة هاشم (2001)، ومنها من هدفت إلى تقديم برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة كدراستي عزب (2004) والساوي (2009). ومنها من هدفت إلى معرفة مستوى جودة الحياة لدى الطلبة كدراسات البهادلي وكاظم (2007) ونعيسة (2012) ولي

ويو (Lee et Yu2008)، ومنها من هدفت لمعرفة الفروق بين الجنسين في جودة الحياة، كدراسة ليندفورس وآخرون (Lindfors et al 2006).

وبالنسبة لمنهج الدراسات المتناول فمعظمه وصفي تحليلي، وقد إستخدم بعض الباحثين المنهج التجريبي كدراسات، عزب (2004) والصاوي (2009) التي إستخدمت المنهج الوصفي والمنهج التجريبي.

وفيما يخص العينة فقد تباينت في الدراسات السابقة، فمن الدراسات من تناولت بشكل محدد طلبة الجامعة، مثل دراسات عزب (2004) والصاوي (2009) البهادلي وكاظم والدليمي وأخريات (2012) ونعيسة (2012) والفرا والنواجحة (2012) وتيكرمان وآخرون (Teichmann et al 2006)، ولي ويو (Lee et Yu2008).

وقد تنوعت العينة المدروسة في باقي الدراسات، فبالإضافة إلى طلبة الجامعة درس هاشم (2001) جودة الحياة لدى المعوقين والمسنين. أما شيخي (2014) فقد إهتمت بدراسة جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي أما روثمان وآخرون (Rhoothman et al 2003) فقد قاموا بدراسة أفراد من ثقافات متعددة. فيما عنيت دراسة تيكرمان وآخرون (Teichmann et al 2006) بالإضافة إلى الطلبة، أفرادا غير متعلمين و متعلمين وأفرادا يحتاجون للرعاية الصحية، وقد إهتمت دراسة شميدت و باور (Schmidt et Power 2006) ، بدراسة مجموعة من الراشدين في عشر دول من أوروبا الغربية والشرقية.

إستخدمت الباحثة في البحث الحالي مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية وهو ما إتفق و دراسات شيخي (2014)، ودراسة تيكرمان وآخرون (Teichmann et al 2006).

وقد تم إستخدام أساليب إحصائية عديدة، من قبل الباحثين نذكر منها المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط بيرسون وإختبار ت- (T.Test).

وقد دلت نتائج الدراسات، عن تباين ملحوظ، فمنها من وجد مستوى جودة الحياة متساوي بين الجنسين مثل دراسة هاشم (2001). وقد توصلت دراسة البهادلي وكاظم (2007) إلى أن مستوى جودة الحياة كان مرتفعا في البعدين الأسري والإجتماعي. فيما أشارت دراسة نعيسة (2012) إلى المستوى المتدني لجودة الحياة لدى الطلبة في المتغيرات الديمغرافية الثلاث (السكن، والتخصص والجنس). وقد دلت دراسة شميدت و باور (Schmidt et Power 2006) إلى الإرتباط الموجب بين الرعاية الصحية والصحة النفسية وجودة الحياة، وأن الصحة النفسية تعد عاملا قويا للتنبؤ بمستوى جودة الحياة.

وفيما يخص دراستي عزب(2004) والساوي(2009) اللتان إستخدما فيهما برنامج إرشادي لتحسين وتنمية جودة الحياة على التوالي لطلاب الجامعة، فقد أثبت هذان البرنامجين فعاليتها ونجاعتها فيما أعدا لأجله.

ثانيا : التعليق على الدراسات المتعلقة بقلق المستقبل:

هناك عديد الدراسات، التي تناولت متغير قلق المستقبل، كما أن هذه الدراسات تلاقت في أوجه تشابه، وإختلفت في أخرى مع البحث الحالي - أي جودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلاب الجامعة- وقد تناول البحث الحالي متغير قلق المستقبل لدى فئة جدّ هامة من فئات المجتمع ألا وهي فئة الطلبة الجامعيين.

لقد تعددت واختلفت أهداف هذه الدراسات، وإن كان هدفها الجوهرى هو قياس مستوى قلق المستقبل والكشف عنه مثلما تبين في دراسات عاشور(2001) وحسن(1999) وسعود(2005)، والسبعواوي(2007) وابن الطاهر(2010) وبولانسكي (Bolonowski 2005).

أما منهج الدراسة فمعظم الدراسات السابقة، تناولت في منهجيتها المنهج الوصفي، أما من حيث العينة، فقد تناولت هذه الدراسات بشكل محدد طلبة الجامعة.

إستخدمت الباحثة في البحث الحالي مقياس قلق المستقبل للباحثة (شقييرزينب)، وهو ما إتفق إستخدامه في دراستي ابن الطاهر (2010) والقرشي (2012). أما باقي الدراسات فقط إستخدم فيها مقاييس من إعداد جل الباحثين.

وقد إستخدمت الدراسات عديد الأساليب الإحصائية ومنها: معامل الارتباط بيرسون والإختبار التائي (T.Test) ومربع كاي ومعادلة سبيرمان براون ومعامل ألفا وتحليل التباين التائي والوسيط.

ومن حيث النتائج، فقد تباينت وذلك بسبب الأهداف المنشودة فمنها من وجد قلق المستقبل مرتفعا كدراسات جاسم (1996) والسبعاوي (2007)، والقرشي (2012)، وبولانسكي (2005).

كما أبانت دراسة عاشور (2001) والتي إعتمدت أهدافها على فاعلية الإرشاد الديني في تخفيف قلق المستقبل مدى فاعليته ونجاحه في تخفيف حدة القلق من المستقبل لدى طلاب الجامعة.

الفصل الثاني: جودة الحياة

- تمهيد.

- 1- علم النفس الإيجابي وجودة الحياة.
 - 2- نظرة تاريخية عن جودة الحياة.
 - 3- الجذور الفلسفية لمفهوم جودة الحياة.
 - 4- جودة الحياة في الإسلام.
 - 5- التطور التاريخي لمفهوم جودة الحياة.
 - 6- النظريات المتعلقة بجودة الحياة.
 - 7- لنظريات الحديثة الخاصة بجودة الحياة.
 - 8- إشكالية تعريف جودة الحياة.
 - 9- تعريفات مفهوم جودة الحياة.
 - 10- أبعاد جودة الحياة.
 - 11- الإستمتاع بالحياة وجودة الحياة.
 - 12- قياس جودة الحياة.
 - 12-1- أسس قياس جودة الحياة.
 - 13- كيفية الوصول لجودة الحياة.
 - 14- سبل الإرتقاء بمستوى جودة الحياة.
- خلاصة الفصل.

تمهيد

نادرا ما حظي مفهوم بالتبني الواسع على مستوى الإستخدام العملي العام أوالإستخدام العلمي في حياتنا اليومية وبهذه السرعة مثلما حدث لمفهوم جودة الحياة، وقد تم تبني هذا المفهوم في مختلف التخصصات النفسية، النظرية منها والتطبيقية، وقد كان لعلم النفس السابق في تحديد المتغيرات المؤثرة على جودة حياة الإنسان و ذلك يعود في المقام الأول إلى أن جودة الحياة في النهاية هي تعبير عن الإدراك الذاتي لتمية الجودة فالحياة بالنسبة للفرد هي ما يدركه منها. (الأشول،2005: 9)

وقدأصبح مصطلح جودة الحياة (Quality Of Life) ، يعالج القضايا المرتبطة بالصحة النفسية، وهو مرتبط في أدبيات المجال بمفهوم جودة الحياة النفسية. كما أنه أضحى في الأعوام الأخيرة بؤرة تركيز كثير البحوث والدراسات. لقد لاقى هذا المفهوم إهتماما كبيرا في العلوم الطبيعية والإنسانية، كعلم البيئة والصحة، والطب النفسي، والإقتصاد والسياسة والجغرافيا، وعلم النفس، وعلم الإجتماع، والتربية والإدارة وغيرها، إنه يشمل جميع مناحي الحياة. (شاهر،2011 : 119).

لذلك نجد أن الإهتمام بمفهوم جودة الحياة، تعدى حدود المجال الواحد وألتخصص، فهو موضوع متشعب وله مجالات متنوعة عنيت به.وفيما يلي من هذا البحث، سنعرض بالتفصيل لمحاور عدة تعنى بجودة الحياة.

1- علم النفس الإيجابي وجودة الحياة:

لقد مضى طرف من الزمن غير قليل قبل أن يعطي علم النفس جانبا من دراساته لموضوعات مثل السعادة، والسواء، والتفاؤل، والرضا عن الحياة والمثابرة ومقاومة الضغوط، فضلا عن الجوانب الإنسانية الراقية مثل، معنى الحياة، نوع الحياة، وجودة الحياة، بالإضافة إلى الجوانب الإيجابية في علاقة الإنسان بأخيه الإنسان وبالبيئة التي يعيش فيها مثل التكيف والتلاؤم، والفاعلية، والتوافق، وحل الصراعات، والدعم الاجتماعي. وتمثل جودة الحياة بؤرة اهتمام ما يعرف بعلم النفس الإيجابي (Positive Psychology) والذي لم يدخل المسار الأكاديمي لمجال علم النفس إلا في عام 1998، وكان ذلك على يد عالم النفس الأمريكي والرئيس الأسبق للرابطة الأمريكية العقلية، سليجمان مارتن (Seligman Martin) وذلك عندما تناوله في خطاب للدورة الافتتاحية للجمعية الأمريكية لعلم النفس.

(عبدالعال، ورمضان، 2013: 79)

1-1- تعريف علم النفس الإيجابي:

علم النفس الإيجابي هو فرع من فروع علم النفس يؤكد على دراسة كل ما من شأنه أن يؤدي إلى تحسين الأداء النفسي الوظيفي للكائن البشري بما يتجاوز نطاق أوحودود الصحة النفسية العادية. و ينظر إلى الإنسان نظرة مختلفة تماما وهي أن الأصل هو الصحة وليس المرض من خلال السعادة ودراسة العوامل التي تجعل الحياة الإنسانية جديرة بأن تعاش. (شيخي، 2014: 87). ويمثل علم النفس الإيجابي مجالا للنظريات والأبحاث النفسية التي تركز على الخبرات النفسية والسمات الفردية، وأجوانب القوة الأخلاقية والمؤسسات الاجتماعية التي تجعل من الحياة تستحق أن تعاش إلى أقصى درجة، ويهتم علماء علم النفس الإيجابي أيضا بدراسة وتحليل فعالية صيغ التدخل الإيجابي التي تستهدف تحسين وزيادة الرضا

عن الحياة وتحسين نوعيتها وتعزيز أداء الفرد في مختلف سياقات ومواقف الحياة.
(عبد الوارث، وحسين، 2008: 219)

ويعمل علم النفس الإيجابي على تنمية السمات الإيجابية والفضيلة والقوى الإيجابية على مدى الحياة والإستفادة منها في الصحة والعلاقات والعمل، كما أنه لا ينظر للفرد على أنه وعاء سلبي يستجيب لمثير، بل يعتبره صانع قرار في حالة سيادة و إتقان وفاعلية. (الفنجري، 2006: 36).

ويعتبر ساليجمان (Seligman,2002:11) أن علم النفس الإيجابي يهتم بالحياة الهادفة ذات المعنى، وبكيفية بناء حياة ذات طبيعة إيجابية للفرد، ولذلك يركز على الدور المهم الذي يمكن أن تؤديه بعض المتغيرات الإيجابية من قبيل جودة الحياة والرضا عنها، وغيرها من المتغيرات التي يمكن أن يكون لها دور مهم في تفعيل نقاط القوة لدى الفرد بدلا من الإقتصار على دراسة العوامل السلبية لدى الفرد، وعلى المستوى الفردي يتعلق علم النفس الإيجابي بدراسة وتحليل السمات الإيجابية للفرد كالسعادة وفهم المشاعر الإيجابية.

أ- تعريف علم النفس الإيجابي على المستوى الفردي:

يتعلق بدراسة وتحليل السمات الإيجابية للفرد، والقدرة على الحب والعمل والبسالة والجرأة ومهارات العلاقات الإجتماعية المتبادلة مع الآخرين ، والإحساس والتذوق الجمالي والمثابرة والتسامح والأصالة والانفتاح العقلي، والتطلع للمستقبل والشغف الروحي والموهبة العالية والحكمة.

ب- تعريف علم النفس الإيجابي على مستوى الجماعة:

يدور علم النفس الإيجابي حول الفضائل، والمؤسسات الإجتماعية التي تحرك الأفراد اتجاه حب الوطن وتحمل المسؤولية، والتواد مع الآخرين والإهتمام بهم والتحمل والإيثار، والأدب والأخلاق والإعتدال.

1-2- المجالات الأساسية لبحوث علم النفس الإيجابي:

تتمثل المجالات الأساسية لبحوث علم النفس الإيجابي فيما يلي:

أ- بحوث في مجال طبيعة ومحددات: "الحياة الممتعة" (Pleasant Life):

وتتناول هذه البحوث تحليل الطرق التي يصل بها الفرد إلى الإستمتاع والمحافظة على التعميم للمشاعر و الإنفعالات الإيجابية وتفعيلها وتوظيفها في الحياة اليومية مثل(العلاقات، والهويات والإهتمامات وصيغ الترفيه، أو الإستمتاع والترويح عن الذات).

ب- دراسة الحياة الجيدة أو الحسنة (Good Life) أو حياة الإندماج:

مثل هذه البحوث تهتم بدراسة التأثيرات المفيدة للتفكير الإيجابي، والإستيعاب والتدفق وكل ما يؤدي إلى إحساس الأفراد بالإندماج المثالي في أنشطة حياتهم اليومية العادية. والإندماج المثالي حالة إنسانية يشعر بها الفرد عندما تتوافق القدرات والإمكانات التي يشعر بها مع أداء مهامه التي يهدف إليها، ومن ثم يحس الفرد بالثقة في ذاته على القدرة لإنجاز مهامه وطموحاته وأهدافه المستقبلية.

ج- دراسة الحياة الهادفة ذات المعنى والقيمة: (Meaningful Life):

وتحاول البحوث من خلال هذه الدراسة الإجابة على التساؤل التالي: كيف يتوصل الأفراد إلى الإحساس بجودة الحياة من خلال الإنتماء للجماعات، والإسهام في نشاطات وخبرات أوسع وأكبر من نشاطات وخبرات الذات مثل، الطبيعة والجماعات الإجتماعية والمؤسسات والتقاليد، ونظم الإعتقاد؟.

د- الإستمتاع الذاتي (Autotelic Experiences):

وهو الحالة التي يشعر بها الفرد بالرضا عن نفسه عند أداءه عملا معيناً. وتجدر الإشارة إلى أن النظريات النفسية الرئيسة تؤسس لعلم جديد يدرس كل ما من شأنه تعظيم مكامن القوة لدى البشر، وتكوين المرونة الشخصية التي تمكن كل البشر من التلائم والتكيف الإيجابي مع التغيير بل وصناعة التغيير وفق آلية تحسين جودة الحياة، وربما يؤصل علم

النفس الإيجابي لوجهة نظر لها تأثير مباشر على الوقاية من الكثير من الإضطرابات
الإنفعالية الرئيسة. (عن بوعيشة، 2014: 68-69)

وعليه فقد أصبح موضوع جودة الحياة (Quality of life) في السنوات
الأخيرة موضع اهتمام العديد من البحوث والدراسات، وتكمن جودة الحياة داخل
الخبرة الذاتية للشخص وتتميز كما يرى الشرقاوي مصطفى (1999) بكل ما يفيد
الفرد في تنمية طاقاته النفسية والعقلية والتدريب على كيفية حل المشكلات
وإستخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الآخرين والتضحية
من أجل رفاهية المجتمع. وهذه الحالة تتسم بالشعور بالسعادة والرغبة في الفيض
على الآخرين بهذا الشعور. (عن عبد الوارث، وحسين، 2008: 215)

فعلم النفس الإيجابي يسعى لتقديم خدمات إنسانية مميزة، وذلك من خلال
الإهتمام بالجوانب المشرقة من حياة الإنسان، مع تركيزه على إبراز الخصال
الإيجابية الكامنة بداخله والتي تجعله قادرا على المضي قدما نحو العيش في إطار
جودة حياة راقية.

2- نظرة تاريخية عن جودة الحياة:

حظي مفهوم جودة الحياة، بإهتمام كبير في ميادين الطب، وعلم الإجتماع
والإقتصاد وحديثا في مجال علم النفس ، وتعددت إستخدامات "مفهوم جودة الحياة"
بصورة واسعة في جميع المجالات مثل جودة الحياة وجودة الخدمات وجودة الزواج
وجودة آخر العمر، وجودة المدرسة ومجالات أخرى متعددة. وأصبحت الجودة هدفا
للدراسة والبحث بإعتبارها الهدف الأسمى أو الناتج لأي برنامج من برامج الخدمات
المقدمة للفرد. (هاشم، 2001: 125)

وحسب (الجوهري، 1994: 8-9) فإن الإهتمام بجودة الحياة ليس بالمجال
الحديث بالرغم من حداثة المصطلح، فمن الثابت تاريخيا أن المدن الصغيرة في
العصور الوسطى كانت تتناول الآراء و وجهات النظر المتعلقة برفاهية الأفراد

وطبيعة الحياة الملائمة لهم، كذلك الحال في المدن الكبرى ولم يكن الهدف آنذاك تحسين جودة الحياة بقدر ما تمثل في إكتشاف الموارد البيئية في محاولة لإستغلالها لأجل درء الكوارث من ناحية ومواجهة الإضطرابات الإجتماعية من ناحية أخرى. وهذا ما سنوضحه من خلال التطرق إلى العمق الفلسفي والتطور التاريخي الخاص بجودة الحياة وذلك في مايلي من بحثنا.

3- الجذور الفلسفية لمفهوم جودة الحياة:

3-1- عند الإغريق:

يعد كتاب الأخلاق لأرسطو (384-322 ق.م) أحد المصادر المبكرة التي تعرضت لتعريف جودة الحياة حيث قال: " إن كلا من العامة أوالدهماء وأصحاب الطبقة العليا يدركون الحياة الجيدة بطريقة واحدة وهي أن يكونوا سعداء، ولكن مكونات السعادة عليها خلاف إذ يقول بعض الناس شيئاً ما في حين يقول آخرون غيره. ومن الشائع كذلك أن الرجل نفسه يقول أشياء مختلفة في مختلف الأوقات فعندما يقع فريسة المرض فإنه يعتقد أن السعادة هي الصحة، وعندما يكون فقيراً يرى السعادة في الغنى. ويرى أرسطو أن الحياة الطيبة (Well-being) تعنى حالة شعورية، ونوعاً من النشاط وما ذلك بالتعبير الحديث سوى جودة الحياة. (عن عبد الوارث، وحسين، 2008: 218)

وقد إتفق الفلاسفة الإغريق حول معنى هذا المفهوم، على أنه يأتي من معرفة الحقيقة ومن تطهير الإنسان نفسه من الإنفعالات المكبوتة أوالمؤلمة التي تأتي من خلال وجوده مع أشخاص آخرين أو نقيض ذلك هو العزلة، والتفكير الفردي المنعزل ومن أبرز الآراء في ذلك، رأي الفيلسوف اليوناني أرتيبوس (Aritippus) الذي رأى في أن هدف الحياة هو ممارسة أقصى ما يمكن من المتع والملذات البدنية وإن السعادة هي مجموعة من المتع والملذات، وأن وجود رغبة لدى المرء يعد أساساً للحق في السعي لإشباعها. وجاء بعده فلاسفة منهم هوب (Hobbes) بنظرية أن

الهدف من الحياة هو تحقيق كل رغبات الإنسان وأن السعادة هي التقدم المطرد دائماً من شهوة لشهوة.

3-2- عند البوذية:

يرون أن علة عذاب الإنسان تكمن في تعطش البدن المادي وخيالات الأهواء الدنيوية، ونحن إن اقتفينا أثر ذلك العطش وتلك الخيالات إلى منابعها وجدنا أصولها غائرة في أعماق الشهوات لغرائز البدن، وعلى هذا فإن الشهوة تتخذ من الإرادة القوية للحياة قاعدة لها فتلتمس ما كان مرغوباً فيها.

ويرى بوذا (Buddha) أنه لمن جسيم الخطأ إصرار الناس على خواء كل شيء وعرضيته ولا يوازي ذلك الخطأ سوى الإصرار على أن كل شيء حقيقي لا يتغير وأنه لمن الخطأ إنكباب الفرد على شخصيته وذلك لأنها تعجز عن إنقاذه من اللانقاعة أو المعاناة والألم، فإن أمن الناس أن ليس ثمة خطأ، فلن تكون تجربة سبيل الحق مجدية، وأن جزم الناس بأن كل شيء ألم لكانوا مخطئين كذلك ولوقطعوا بسعادة كل شيء لفاتهم الصواب ولذلك يعظ بوذا (Buddha) بسبيل وسط يتخطى هذه المفاهيم كلها إذ تختلط الشخصية بالأحادية ويتحقق معنى الحياة وسعادتها. (عن خلف، 2011: 53-54)

3-3- عند الهندوس:

يطرح الفكر الهندوسي مفهومه عن جودة الحياة، عبر فكرته في أن الإنسان يمارس عبادته، وهو عليه أن يطبق ويزاول العبادة التي تسير به نحو السعادة، وقد كانت تعاليمها عملية تتعلق برياضة النفس على الزهادة والتحرر من قيود الشهوات ومحاولة إنقاذ الروح من سلطان البدن، أي إزاحة كل العوائق المادية عن الروح فهي توفر السعادة وتجعل الإنسان متصقاً مع الآلهة، وتتم عملية الإتصاق بإتباع وصايا خمس، وهي: عدم الإيذاء وعدم الكذب وعدم السرقة وعدم الشتم وعدم الإدخار. كما تجب المحافظة على الفضائل كالنظافة والتقوى والتضحية، وكذا

تنظيم النفس. وبفضل اليوغا، والتأمل وممارسته، يحدث التحرر من القيود الجسمانية وذلك بغية الوصول إلى التنوير، أي للسمو والرفعة المحققين للسعادة. (جون كولر، ترجمة: كامل، وآخر، 1995: 95-100).

أما فيما تعلق بجودة الحياة في الفكر الإسلامي فسنعرض إليها في الآتي:

4- جودة الحياة في الإسلام:

إن مفهوم الجودة حاضر في كل تعاليم الإسلام بكل مضامينه، وهو يمثل قيمة إسلامية هامة، وقد حث القرآن الكريم على الجودة الشاملة في كل الأعمال التي يفترض أن يقوم بها الإنسان، والإتقان مطلب أساس وهام جدا للجودة المميزة يقول البارئ عزوجل بعد بسم الله الرحمن الرحيم: ﴿صُنِعَ اللّٰهُ الَّذِي اتَّقَنَ كُلَّ شَيْءٍ إِنَّهُ خَبِيرٌ بِمَا تَفْعَلُونَ﴾. (النمل الآية: 88)

وقد إرتبط مفهوم الجودة في الإسلام بمفردات ومفاهيم أخرى، ولعل من أبرز هذه المصطلحات الإحسان والإتقان. ويمكن أن نتعرف على مفهوم جودة الحياة وسعادتها في الفكر الإسلامي من خلال:

- 1- علاقة الفرد (المسلم/ المسلمة) بالخالق أو ما يطلق عليه (العبادات).
- 2- علاقة الفرد (المسلم/ المسلمة) بالآخرين أو ما يطلق عليه (المعاملات).
- 3- التكامل المطلوب بين الحياة الدنيا والحياة الآخرة، إذ تكون الأولى محلا لإختبار الفرد، ومن ثم تقرير ماله وماعليه في الحياة الآخرة، أي قد يكافئ في الجنة أو يعاقب في النار، إذ أن الغاية من الحياة هنا هي العبادة وطاعة الله ومطالبة العبد بالعمل الصالح الذي يرضي الله، قال الله تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم: ﴿فَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ خَيْرًا يَرَهُ * وَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ شَرًّا يَرَهُ﴾ (الزلزلة الآيتان 7-8)

ولهذا فإن الحياة في المنظور الإسلامي محطة مؤقتة ينطلق منها الإنسان إلى آخرته، وهذه المحطة على قصر الزمن بها لا بد من أن يعطيها الفرد ما تستحق من تقدير.

ومن أبرز المفكرين الإسلاميين الذين إهتموا بتقديم رؤى عن جودة الحياة نذكر على سبيل المثال وليس الحصر:

- الغزالي(1058هـ):

وقد تحدث عن إشباع الحاجات وتحقيق الأمن النفسي من خلال الإيمان كونه الطريق إلى الله، وبهذا وحده تتحقق السعادة، ويشعر الفرد بجودة حياته.

-الفارابي (872هـ):

يرى أن الجودة هي أكمل مراتب الإنسانية وأعلى درجات السعادة وأن نفس الإنسان تكون كاملة متحدة بالعقل الفعال، وهذا الإنسان يقف على كل فعل يمكن أن يبلغ به السعادة.

-ابن سينا (980هـ):

ويرى أن جودة الحياة تأتي من خلال قدرات الإنسان وتدبره لأمره العائلية وأن سياسة النفس أصعب على الإنسان من أي سياسة، فهو يقول " إذا ما نجح الرجل في سياسة نفسه فإنه يستطيع أن يؤسس مدينة بأكملها".(عن خلف،2011:55-56)

ومن خلال ما تقدم لمعاني الجودة من الناحية اللغوية يتبين أنها تتضمن الأداء الجيد والعطاء الواسع المستمر الموسوم بالروعة والجمال. فمفهوم جودة الحياة يمكن أن نتعرف عليه من خلال، علاقة الفرد بالخالق عز وجل أي من خلال العبادات التي يقوم بها ومن ثم علاقة الفرد بالآخرين من خلال ما يعرف بالمعاملات، وأخيرا وليس آخرا من خلال التوازن والتناسق بين الجانبين الروحي والمادي، مما يجعل تكوين الصحة النفسية سليما وسويا، وبهذا يهنأ الفرد بحياة ذات جودة مميزة وراقية. وقد عني مفهوم جودة الحياة بالبحث من خلال المفكرين

الإسلاميين، الذين أوضحوا في هذا المجال إعتقادهم حوله، وقد بينوا أن الإنسان في متناوله الوصول إلى جودة الحياة، بالإيمان بالمتين القدير، وبالعامل المتواصل.

5- التطور التاريخي لمفهوم جودة الحياة:

يرى (الغندور، 1999: 18)، أن الأصول التاريخية للإهتمام بهذا المفهوم ترجع إلى كتابات كارل ماركس، حيث إهتم في كتاباته السياسية بالفروق في أسلوب الحياة لدى الطبقات الإجتماعية المختلفة.

أما إذا ماعدنا إلى التطور التاريخي لمفهوم الجودة، فإنه يعود إلى مساهمات العديد من العلماء الأمريكيين واليابانيين. ويعود أدوار ديمنج (Edward Deming 1945) بمثابة الأب الذي قاد ثورة إدارة الجودة وطرح أفكارا بعد الحرب العالمية الثانية في أمريكا ولم يؤخذ بها، وقد أستدعي إلى اليابان وألقى العديد من المحاضرات في منتصف الخمسينات من القرن الماضي، ومن ضمن ماقاله للقادة الصناعيين في اليابان: "إذا ما إعتنقتم إدارة الجودة فسوف تستولون على أسواق العالم خلال خمس سنوات".

كما يمكن إرجاع بداية ظهور مفهوم جودة الحياة إلى حركة المؤشرات الإجتماعية عامة ومؤشرات جودة الحياة خاصة، حيث جاءت في إطار مناخ سياسي واقتصادي وثقافي، تموج به التيارات الراضة للنظام السياسي والاقتصادي السائد الذي يجعل من زيادة الدخل القومي وزيادة الإنتاج، وزيادة الإستهلاك مؤشرا لنجاحه ووسيلة لتحقيق الغاية النهائية للسياسات، سواء كانت تحقق نمو المجتمع أو تقدمه أوفاهيته لذلك لم يكن مثيرا للدهشة، أن تكون بداية ظهور هذا المصطلح في دول الغرب الصناعية. أما منظمة الصحة العالمية (WHO) فقد إقتربت عام 1948 مفهوما ضمنا لجودة الحياة، وتوجه هذا المفهوم إلى الرعاية الصحية عندما تم تعريف الصحة بأنها: "حالة صحية جيدة تشكل الجوانب الفيسيولوجية والعقلية والإجتماعية وليس بالضرورة غياب المرض". (صالح، 1990: 54)

وفي منتصف الستينات كان طرح مصطلح جودة الحياة، يتجه نحو نمط الحياة التي تتميز بالترف، هذا النمط من الحياة الذي لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة الذي استطاع أن يحل كافة المشكلات المعاشة لغالبية سكانه وبهذا تمثلت جودة الحياة المبتغاة في توجيه السياسات للإستمتاع بوقت الفراغ والإهتمام بالإنفاق في المجالات الثقافية والإجتماعية.

ويشير سنوك (Snoek 2000) أن الرئيس الأمريكي جونسون (Johnson) كان قد إستخدم سنة 1964 مصطلح جودة الحياة في إجتماع سياسي أكد فيه أن إنجاز الأهداف لا يقاس من خلال حجم الحسابات البنكية لكن بمدى جودة الحياة التي توفر للشعب.

كما ويرى سنوك (Snoek 2000) أن علماء الإجتماع أصبحوا خلال الستينات أكثر إهتماما بقضية جودة الحياة أو جودة المعيشة، خاصة العلاقات بين المؤشرات الإقتصادية والإجتماعية لجودة الحياة من ناحية والتقييم الذاتي لهذه الظروف على الآخرين من ناحية أخرى. ولكن ما إن أشرف عقد الستينات على الإنتهاء، حتى أخذ مفهوم جودة الحياة معنى مختلف تماما ليعبر عن حركة المعارضة، بل الرفض لمجتمع الإستهلاك.

غير أن ألكسندر وآخرين (Alexander et al 1980) أشاروا إلى أن البدايات الأولى لمفهوم جودة الحياة كانت مع إستخدامه كمرادف للتقدم والرفاهية الإنسانية وجودة المعيشة من حيث التقدم الإقتصادي، مما جعل الباحثين يستعينون بالمؤشرات الموضوعية مثل نصيب الفرد من الدخل القومي، والنواتج الصناعي، ومعدلات الإستهلاك. (الغندور، 1999:37)

وبعد ذلك ظهر مفهوم جودة حياة العمل في القطاع الصناعي ليواكب سياسة التغيير والتطوير التنظيمي وليخفف من حالات التوتر والقلق التي سادت في الغرب

بين العاملين خوفا من الإستغناء عنهم، أو تخفيضا للخدمات والمزايا الإجتماعية المقدمة إليهم.

وفي بداية السبعينات من القرن العشرين زاد الإهتمام بدراسة جودة حياة العمل وتحليلها وتطبيقها، إذ درست مؤسسة إدارة المنظمات الرائدة ومركز الجودة الأمريكية مسألة جودة حياة العمل وكيفية تحسينها، واهتمت بتحليل علاقة جودة حياة العمل بزيادة الإنتاجية والعديد من المتغيرات التنظيمية الأخرى.

ويرى كلا من هان وأيستن (Hian et Einsteion1990) أن مصطلح جودة حياة العمل قد قدم لأول مرة عام (1972) خلال المؤتمر الدولي لعلاقات العمل، وأن في منتصف الثمانينات وحتى منتصف التسعينات تقريبا زاد الإهتمام ببرامج جودة حياة العمل في الشركات والمؤسسات الأمريكية للعديد من الأسباب بعضها داخلي يتعلق بحالة العاملين والقوانين الفيدرالية في أمريكا، وبعضها الأخر خارجي يمثل إستجابة للنجاح الذي حققته بعض الأنظمة الإدارية في اليابان وبعض الدولة الأوربية.

وبعد ذلك انتقل مفهوم الجودة إلى مجالات أخرى ومنها مجال التربية والتعليم فقد أشار بونستجل (Bonstingl 1992) إلى أن مسؤولية المدرسة هي توفير التعليم الذي يجعل الطلاب نافعين وذلك بتدريبهم على كيفية الإتصال بمحيطهم وكيفية تقويم الجودة في عملهم وعمل الآخرين.

وطرح روجرسون (Rogerson1999) مفهوما واسعا لجودة الحياة وأكد على أنها ترتبط ببيئة الفرد، فالعوامل البيئية تعد من المحددات الأساسية لإدراك الفرد للجودة وأن الإهتمام بفكرة جودة الحياة لن يتوقف بل سيزداد بصورة ملحوظة وذلك لأن لها دورا محوريا في مجال الخدمات المتعددة التي تقدم لأبناء المجتمع، وأن العنصر في كلمة جودة (Quality) يتضح في العلاقة الإنفعالية القوية بين الفرد وبيئته

وهذه العلاقة التي تتوسطها مشاعر الفرد وآحاسيسه ومدركاته فضلا عن أهمية دور البيئة والعوامل الثقافية كونها محددات لهذا المفهوم. (عن خلف، 2011:57)

وفي عام 1978، وسّعت منظمة الصحة العالمية (WHO) المصطلح وأوضحت أن للأفراد الحق في الرعاية النفسية وجودة حياة كافة وذلك طبعاً بالإضافة إلى الرعاية الفيزيولوجية. (صالح، 1990:54)

ومع مطلع الألفية الجديدة بدأت تضع الكثير من الدول المقاييس والإحصاءات، التي توجه في الدرجة الأولى نحو قياس درجة الرفاهية والجهود الموجهة نحو مدى حصول الأفراد على الحقوق والإحتياجات الإجتماعية والإقتصادية والبيئية وتوفير المعلومات التي يمكن من خلالها وضع مؤشرات تمكن الأفراد والمجتمعات من تحديد، أين نقف؟ وإلى أين نتجه؟ فيما يتعلق بتحسين جودة الحياة والتنمية المستدامة. (David,2002 :8)

إن مصطلح جودة الحياة، مصطلح يمتد لفترة زمنية بعيدة الأمد ولم يقتصر استخدامه في الميدان النفسي فحسب، بل إمتد إلى ميادين أخرى كانت فيها بداياته العلمية مثل علم الإقتصاد والإجتماع.

وقد إكتسب مفهوم جودة الحياة، أهمية بالغة بفضل بداياته السالفة الذكر فالحياة لا تقاس بلغة الأرقام والحسابات، بل تقاس بناء على آحاسيس الفرد ومشاعره وإستجاباته فحاجات الفرد الإقتصادية من تحسن لمستواه المعيش، وإرتفاع لدخله لا يلبي إشباع حاجياته المتعددة ولا يرضي آماله وطموحاته الخاصة، وبالتالي لا يشعر بقيمة الإنسانية الراقية. إن الإهتمام الملاحظ لمفهوم جودة الحياة، من خلال المذاهب الفلسفية المختلفة والنظريات المختلفة أيضاً، سواء القديمة أو الحديثة، جعل جودة الحياة بؤرة البحث المتواصل في عالمنا اليوم، وإن اعتبار السعادة هي المكون الرئيس للشعور بمعنى الحياة الجيد هونتاج ما توصلت إليه الحضارات السالفة فالوصول بالفرد إلى جودة حياة مناسبة هو مسعى المجتمعات

والطالب الجامعي ينشد الوصول للسعادة في كل حياته والوصول أكثر لجودة حياة جيدة، تتسم بتحقيق النجاحات المختلفة في حياته، وبذلك يصل إلى أهدافه المرجوة من عيش كريم ومناسب في جميع المستويات الحياتية المختلفة، سواء النفسية أو الجسدية أو الاجتماعية أو الإقتصادية أو الثقافية.

وقبل التطرق إلى تعريف جودة الحياة ، سنعرض قبلاً، إلى النظريات المتعلقة بجودة الحياة.

6 - النظريات المتعلقة بجودة الحياة:

أولاً: نظرية التحليل النفسي: وتتطوي تحت هذا المنظور عدد من النظريات منها:

1- نظرية فرويد (Freud):

يرى فرويد (Freud) أن جودة الحياة هي الشعور بالسرور والسعادة وتخفيف الألم الإنساني الذي ينشأ من ثلاثة مصادر هي: قوة الطبيعة الساحقة وشيخوخة الجسم البشري، وعدم كفاية التدابير الرامية إلى تنظيم العلاقات بين البشر، إذ تعد هذه الأمور الهدف الأساسي للسلوك البشري إذاً أن مبدأ اللذة هو المبدأ المسيطر على عملية الجهاز النفسي وأن غريزة الحياة أو مبدأ السرور هو دافع لديمومة الحياة والرضا عنها. ولقد بين فرويد أن الناس يريدون أن يكونوا سعداء وأن يبقوا كذلك وأن لهذا الطموح هدفين، الأول هو تجنب الألم وتحاشي الحرمان من الفرح والثاني هو إبتغاء المتع والملذات وأن مبدأ اللذة دون غيره هو الذي يحدد هدف الحياة وصولاً إلى جودتها.

2- أدلر (Adler):

يرى أدلر (Adler) أن الفرد إذا ما وصف نفسه بأنه سعيد، وشغوف ومحب ومعين ومراع لمشاعرا الآخرين، يكون قد استخدم مصطلحات إيجابية وأن تقديره المرتفع لذاته ربما يسهم في شعوره بالسعادة، كونه فرداً كلياً له جوانبه التي تترابط وتتشابك إلى درجة كبيرة تميزه عن غيره من الأشخاص الآخرين وأن حياة الناس

تندفق من حالة عدم النضج إلى حالة النضج بدون الفواصل المحددة التي تفصل فترة عن أخرى، وأن الناس هم الذين يقدرّون لأنفسهم الإتجاه الذي تأخذه حياتهم سواء كان هذا الإتجاه صحيحاً أم لا، وأياً كان الإتجاه فإن الهدف هو النضال من أجل الوصول إلى الكمال، وأن كل السلوكيات لها معنى إجتماعي ولها غرض موجه نحو الشعور بالتفوق وهو النضال الذي له معنى والذي يحقق الشعور بالرضا والإحساس بجودة ونوعية حياة متكاملة.

3- إيرك فروم (Earek Fromm):

يرى فروم (Fromm) أن الأفراد يتشابهون في إحتياجاتهم الوجودية إذ ينبغي الوفاء بالإحتياجات إذا ما كان الهدف أن تكون حياة المرء ذات مغزى لوجوده وأكد أن للأفراد دوراً إيجابياً، وذلك من خلال الأفعال الإبداعية التي تمكنهم من تجاوز المخلوق الذي بداخلهم والإرتفاع إلى قمم جديدة، إذ تسود الحرية، وإرضاء الحاجة والسعادة، والشعور بجودة الحياة. فالفاعلية هي أن ينجز الفرد أموراً وأن يحقق شيئاً يقدم دليلاً على وجوده وتأكيد هويته، وصولاً إلى شعوره بالرضا عن الحياة.

و يضيف فروم أن الفرد إذا أراد أن يصل إلى تحقيق الهناء الشخصي فإنه يجب أن يكون واعياً ومستجيباً، ومستقيماً، ونشطاً، ومتحدداً مع العالم الخارجي، وقادراً على فهم ما يمنح معنى للحياة، ويجب على الفرد أن يكون سعيداً في ممارسة الحياة، أي أن يعبر عن البهجة والسعادة بكامل جهده ويهتم بأن يكون (الكينونة) أكثر من أن يملك (الملكية).

4- كارل يونغ (Carl Jung):

يرى يونغ (Jung) أن الوظائف الجسمية والنفسية لبني البشر أكثر غائية أي أنها تتسم بالغرض وتتوجه به، وأن الحياة الغائية تعادل الجودة وهي النضال الأصلي للوصول إلى الهدف، بل أن الكائن هو نسق أو نظام من الأهداف الموجهة التي تهدف إلى إشباع الحاجات، وأن البشر كائنات متعددة الأوجه، فإذا أرادوا أن

يحققوا وجودهم بالكامل فإن عليهم أن يقبلوا كل الأوجه في ذاتهم، وأن الجوهر الحقيقي للعقلية الإنسانية هو الصدام بين القوى المتعارضة.

لقد ذهب يونغ إلى أنه بالنسبة لكل أوجه حياتنا العقلية هنالك وجه مقابل له، وإذا ما إترفنا بهذه القوى المتقابلة وأوجدنا نوعا من التنسيق والتآزر بينهما في التعبير فإننا سنكون بذلك راضين مشبعين ولدينا شعور بالجودة والسعادة في الحياة.

وفي مجال طوبولوجية الشخصية، يرى يونغ أن هنالك اتجاهين سيكولوجيين هما: الإنبساط، والإنطواء، وأن كل إنسان يميل أن يكون في واحد من هذين الإتجاهين فإذا كان الإنبساط هو توجيه الطاقة الليبيدية إلى الخارج ويتضمن حركة إيجابية للإهتمام بعيدا عن خبرة الشخص الداخلية وإتجاهاته نحو الخبرة الخارجية، وهو يتميز بالإهتمام بالموضوع الخارجي والإستجابة والإستعداد لتقبل الأحداث الخارجية والرغبة في التأثير والتأثر بالأحداث، والحاجة إلى الإنضمام إلى الآخرين والقدرة على تحمل الضجيج والضوضاء من كل نوع، والإستمتاع بها والإنتباه المستمر إلى العالم المحيط بالفرد، فإن الإنطواء هو توجيه للطاقة النفسية إلى الداخل وهو حركة سلبية وإنسحاب الفرد للميل أو الإهتمام الذاتي بعيدا عن الموضوعات الخارجية والإتجاه نحو خبرة الشخص الداخلية، وأن جودة حياة الفرد تكمن في الإنبساط وتضمحل في الإنطواء.

ثانيا: المنظور الإنساني:

1- روجرز (Rogers):

يرى روجرز (Rogers) أن الشخص المفعّل لذاته يعيش ويساير التيار المتدفق في كل لحظة من الحياة وبشارك مشاركة فعالة فيه، إنه كفاء في إستغلال الوقت ويخبر الحياة (هنا والآن) بدون التصورات المسبقة الجامدة بأن الأشياء يجب أن تكون على النحو نفسه الذي كان قائما في الماضي وبدون الحاجة للتحكم في كيف ينبغي أن تحدث الأشياء في المستقبل، وكذلك يضع كل ثقته في حدسه كونه

كائننا عضويا، يفعل ما يشعر أنه صواب بعد وزن وتقدير كل المعلومات المتاحة. إنه يعتمد قليلا ونسبيا على الماضي ويقدر لذاته بطريقة أصيلة حق الإختيار الحر وجدارة الطبيعة الإنسانية بالثقة وقدرتها على الإبداع وثراء الحياة.

لقد أكد روجرز (Rogers) على أن هناك ثلاثة أشياء على الفرد أن يفعلها حتى يحقق نجاحا في تنمية ذاته، وهذه الأمور الثلاثة تمثل شروطا ضرورية حتى يستطيع الفرد تحقيق النمو الذاتي كاملا، ومن أجل أن يستطيع الفرد تحقيق هذا النمو، يجب أن تتوافر لديه الشروط الآتية:

1- الرغبة، وهي التي تؤدي دورا هاما في تنمية الذات، لأنها تنشط وتثير الفرد مثل الرياح التي تحرك السفينة.

2- الإرادة القوية، فالإرادة القوية تساعد الفرد على تنمية ذاته وتحقيق أهدافه.

3- الذكاء، الذي يمثل قوة الرغبة ويؤدي إلى تحقيقها والذي يدار بواسطة الإرادة.

وعلى وفق هذه الشروط الثلاث، فإن فكرة جودة الحياة تستلزم دائما الإرتباط الضروري بين عنصرين لاغنى عنهما:

1- وجود كائن حي ملائم.

2- وجود بيئة جيدة يعيش فيها هذا الكائن الحي، ذلك لأن ظاهرة الحياة تبرز حتما إلى الوجود من خلال التأثير المتبادل بين هذين العنصرين. ولهذه البيئة عدة عناصر منها:

1- البيئة الطبيعية، متمثلة في الماء والهواء، والتربة، والمعادن، والمناخ ومصادر الطاقة، والنبات، والحيوان، والتضاريس، (وهذه جميعها تمثل موارد الطبيعة التي أتاحتها الله سبحانه وتعالى لنا كي نحصل منها على مقومات الحياة الغذاء- الكساء- المأوى).

2- البيئة الإجتماعية، وتعني الضبط لسلوك الأفراد والجماعات طبقا للقواعد والمعايير السائدة في المجتمع، وامثالهم لهذه القواعد والمعايير وعدم الخروج عنها يعني جودة البيئة الإجتماعية لدى هؤلاء الأفراد.

3- البيئة الثقافية، تتمثل جودة البيئة الثقافية في جودة ما إستحدثه الإنسان خلال حياته، فصنع بيئة حضارية تشتمل على كل ما إستطاع الإنسان أن يصنعه ماديا أو معنويا مثل الملابس، والمأكل، ووسائل النقل، وأعرافه وعاداته، وتقاليده تؤدي إلى جودة الحياة الثقافية وهنا يقال أن جودة الحياة بأبعادها الثلاث الطبيعية، والجغرافية والثقافية هي التي تسهم بدورها في جودة الحياة.

2- أبراهام ماسلو (Maslow):

صاغ ماسلو (Maslow) نظرية ركز فيها بشكل أساسي على جوانب الدافعية للشخصية الإنسانية، وحاول أن يصيغ فيها نسقا مترابطا يفسر من خلاله طبيعة الدوافع أو الحاجات التي تحرك السلوك الإنساني وتشكله، كما أنه بين أن الجوهر الحقيقي للحياة الإنسانية ينطوي على إمكانيات هائلة لتحقيق مستويات أفضل للتقدم والإرتقاء في الحياة.

لقد افترض ماسلو أن الحاجات أو الدوافع الإنسانية تنتظم في تدرج أو نظام متصاعد من حيث الأولوية أو لشدة التأثير، فعندما تشبع الحاجات الأكثر أولوية أو الأعظم قوة أو إلحاحا، فإن الحاجات التالية في التدرج الهرمي تبرز وتطلب الإشباع هي الأخرى وعندما تشبع نكون قد صعدنا درجة أعلى على سلم الدوافع وهكذا حتى نصل إلى قمته. كما افترض أن جودة حياة الفرد ترتبط إرتباطا إيجابيا مع إشباع حاجاته وعلى وفق المؤشرات الآتية:

- مستوى إشباع هذه الحاجات (واطي، معتدل، مرتفع).

- الوقت الذي تشبع فيه هذه الحاجات، وهل كان إشباع الحاجات في أوقاتها المناسبة، أم أن إشباع الحاجة جاء بعد أن مر الوقت عليها ولم يعد إشباعها مجدداً.

- تسلسل إشباع الحاجات.

وفي ذلك بينت دراسة مادلين ولولي (Madline et Loly 2008) أن شعور الفرد بجودة الحياة التي يعيشها يرتبط بعلاقة مطردة إيجابية مع إشباع حاجاته الأساسية ابتداءً من تلك الحاجات التي ترضي لديه إشباعاً لحاجاته الفيزيولوجية وصولاً إلى تلك الحاجات التي تحقق له شعوراً بإنتمائه إلى إنسانيته.

ثالثاً: النظرية الاشتراكية:

تعد نظرية الشخصية السوفياتية حصيلة مساهمات ستة علماء بارزين وهم: مكارينكو (Makarenko)، وبافلوف (Pavlov)، وروينشتاين (Rubinshtein) وفيكوتسكي (Vygotski)، ومياستشيف (Myashchev)، وزيفاغشتاين (Ziferstein). ويعود لمكارينكو (1888-1939) التأثير الأعظم في نظرية الشخصية السوفياتية في المجالين النظري والتطبيقي، وكان عمله الرئيس قد تجسد في كتابه الطريق إلى الحياة (The road of life).

إن الإتجاه الاشتراكي السوفياتي يؤكد على الدور الحاسم للعلاقات الاجتماعية في تكوين الشخصية، فهذه العلاقات الموضوعية تنعكس في العلاقات الذاتية الداخلية للإنسان بعالمه المحسوس، وبالناس الآخرين وبنفسه فتؤلف النواة المركزية للشخصية، وهذا بالتأكيد يؤدي إلى نظرة متفائلة لعلاقة الفرد ببيئته الاجتماعية والطبيعية، وبذاته وبالمستقبل، وأنه بإمكان الفرد أن يعرف الطبيعة الحقيقية المادية والاجتماعية، بوظائفه النفسية والجسمية التي تمنحه القوة على تغيير بيئته الاجتماعية والمادية وتغيير نفسه أيضاً من أجل الأفضل. كما أن هناك تفاعلاً مستمراً ومتبادلاً بين الشخص وبيئته، وعن طريق تحسين نفسه يستطيع مواصلة

تحسين بيئته، وأن ليونة دماغ الفرد وشخصيته تساعد على إحداث التغييرات نحو الأفضل في كل الأعمال، وأن حاجات الفرد (العليا) الإجتماعية والأخلاقية والمعنوية هي أكثر إجباراً من حاجاته الحيوانية (الدنيا) ويمكن لهذه الحاجات (العليا) أن تستعمل في عملية التنشئة لغرس سمات إجتماعية مرغوب فيها لدى الأطفال، وأن هذه العملية الصحيحة للتنشئة يمكن أن تستمر بواسطة الفرد نفسه فحين يكون الفرد قد تربي وإكتسب بداية مناسبة في التنشئة الإجتماعية فإنه يستمر على تربية نفسه وتحسين مجتمعه، وأن المجتمع التعاوني يمنح أفضل الظروف من أجل تحسين الجنس البشري وذلك بتنشئة الأطفال من أجل الجماعة ومواصلة هذا الإتجاه طيلة الحياة.

رابعاً: المنظور الوجودي:

يتناول المنظور الوجودي الإنسان بوصفه وجوداً بيولوجياً، وإجتماعياً وسيكولوجياً، مهمته الأساسية البحث عن المعنى وتأكيد هذا المعنى. وترجع بدايات ظهوره إلى الظروف التي مرت بها البشرية جمعاء والمجتمعات الأوروبية على وجه التحديد التي شهدت حربين عالميتين مأساويتين رافقهما إهمال المشاريع الإنسانية واهتزاز كبير لكل القيم والمعتقدات الدينية والتقليدية والعائلية.

إن علماء النفس الوجوديين ينظرون إلى البحث عن المعنى بوصفه الموضوع الوجودي النفسي الأساسي، إذ ترجع جذور هذا المفهوم إلى الأفكار الوجودية لكيركجور (KerKogor) وهيدجر (Hedger)، وسارتر (Sirtter)، وتيليش (Telesh)، وسبيرز (Sperze) وغيرهم والتي تركز إهتمامها على الفرد الذي يمثل عنده البحث عن ذاته الأصيلة لب معنى وجوده الشخصي، والتي تنظر إلى الحياة على أنها كفاح مستمر، وأن البحث عن المعنى هو الوجود بذاته والوجود هو البحث عن المعنى. وقد توصلت دراسة كرومباخ وموليش (Crambanget Mohlich 1996) في هذا الصدد إلى أربع مصادر يبحث فيها الفرد عما يحقق له الشعور بالمعنى في حياته:

1- الإلتزام بأهداف محددة وإنجازها.

2- القناعة في الحياة.

3- أن تكون الحياة تحت السيطرة.

4- الإستثارة والحماسة في الحياة.

كما لاحظ ديباتس وآخرون (Debats et al 1995) ، من خلال تحليل إجابات المبحوثين على أسئلة حول خبراتهم الشخصية ذات الصلة بمعنى الحياة، إلى أن (المعنى) يرتبط بقوة في الإتصال مع الذات والآخرين والعالم، فيما يرتبط (اللامعنى) بحالة الإغتراب عن الذات والعالم والآخرين.

أما فرانكل (Frankl 1982) والذي يعتبر رائد نظرية المعنى في الحياة فقد أشار إلى أن سعي الإنسان الدائم وراء تحقيق المعنى غالبا ما يتم من خلال الدين، لا سيما في أوقات الشدة، إذ يمنحه الدين الأمل في ظل أصعب الظروف وأقساها ويزوده بالمعاني الجديدة لحياته، وهذا ما لمسّه فرانكل في معسكرات الاعتقال التي كان مسجوناً فيها.

كما توصلت فينتس وباستون (Ventis et Baston 1982) إلى أن الملايين من الأفراد إعتبروا أن الأوقات الأكثر أهمية ودلالة ومتعة ومعنى في حياتهم كانت اللحظات الدينية، وأن معنى الحياة يختلف من شخص إلى آخر وعند الشخص الواحد من يوم ليوم ومن ساعة إلى أخرى. لذا ينبغي أن نبحث فقط عن معنى مجرد للحياة، فلكل فرد مهنته الخاصة ورسالته الخاصة في الحياة التي تفرض عليه مهاماً محددة عليه أن يقوم بتحقيقها، وأن مهنة أي شخص في الحياة مهمة فريدة من نوعها مثلما تعد فرصته الخاصة في تحقيقها فريدة كذلك.

فضلا عن ذلك أجرى وونيك (Wonik 2002) دراسة حول الآثار النفسية لأحداث (11 سبتمبر)، وتوصل إلى أن المعاناة والألم التي مر بها الأشخاص الذين تعرضوا لهذه الأحداث كانت فرصة لإكتشاف ذواتهم ولإضفاء المعاني عليها، فقد

بدأ العديد من الناس تقييم حياتهم وإجراء تغييرات جذرية عليها، فعلى سبيل المثال قدم بعض كبار الموظفين إستقالاتهم من وظائفهم ذات الدخل المرتفع لغرض تكريس وقت أكثر لعائلاتهم وأصدقائهم ولتوجهات ذات معنى أكبر، وقد أكد وونك أن هذا لم يكن ليحدث لولا وجود حاجة ملحة لديهم لتحقيق المعنى من خلال المعاناة. (عن خلف، 2011:67-78)

وبناء على ما تم ذكره يرى المنظور الوجودي أن معنى الحياة من خلال بحث الإنسان عنه يجلي مفهوم جودة الحياة، ويظهره و بالتالي يستشعر وجودها بل ويعيشها في أحسن ما يمكن.

7- النظريات الحديثة الخاصة بجودة الحياة:

أولاً: نظرية شالوك (Schalock 2002):

تدور هذه النظرية حول أن الجوانب الموضوعاتية من جودة الحياة تقدم القليل فقط للفرد مما يجعلنا نبحث عن محددات أخرى لمؤشرات جودة الحياة، وهي جودة الحياة الذاتية أو المحددات الذاتية في جودة الحياة أي كما يدركها الفرد نفسه من خلال إحساسه بالرضا، والسعادة، والإحباط والتشاؤم، واليأس، ومن خلال الإحساس بالإنفعالات الإيجابية.

ويرى شالوك (Schalock 2002) أن هناك تحليلاً جديداً بتحديد ثلاث مؤشرات

لكل من المجالات الثمانية لجودة الحياة على النحو التالي:

- 1- النمو الشخصي ويشمل: التعليم، والكفاءة الشخصية والأداء.
- 2- العلاقات الشخصية وتشمل: التفاعل والعلاقات المساندة.
- 3- السعادة المادية وتشمل: الحالة المادية، والعمل، والمسكن.
- 4- السعادة الإنفعالية وتشمل: الرضا ومفهوم الذات، والتقليل من الضغوط.
- 5- السعادة البدنية وتشمل: الصحة، والأنشطة اليومية، ووقت الفراغ.
- 6- تقرير المصير ويشمل: الإستقلالية، والأهداف، والقيم، والإختيارات.

7- الإندماج الإجماعي ويشمل: التكامل، والترابط الإجماعي والمشاركة والأدوار المجتمعة، والمساندة الإجتماعية.

8- الحقوق البشرية والقانونية والعمليات الواجبة: هي رضا الفرد المتعلق بإدراكه لحقوقه الفردية وحقوق الجماعة التي يعيش في إطارها.

كما أكدت دراسة ريد وسميث (Red et Smith 2011) المجالات التي جاءت بها نظرية شالوك (Schalock) في تحليلها لجودة الحياة، وبينت أن هذه المجالات تعطي تصورا أكثر توسعا وعمقا لمعنى جودة الحياة كونها لا تهمل العوامل النفسية والبيئية والإجتماعية التي تحدد درجة إحساس الفرد بجودة حياته.

فضلا عن ذلك، وفي دراسة عاملية عن مجالات جودة الحياة وفق نظرية شالوك توصلت دراسة هب (Hipp 2011) إلى أن الأفراد قد يتباينون في نسبة الأهمية التي يعطونها لكل مجال من هذه المجالات في تحديد جودة حياتهم غير أنهم يتفقون في إعطاء موافقة على أن جميع هذه المجالات تسهم مساهمة كبيرة في تحديد شعورهم وإدراكهم لجودة الحياة التي يعيشونها.

ثانيا: نظرية رايف (Ryff 1999):

بعد عدد من التطبيقات البحثية لرايف (1991، 1989، 1995، 1999) تم تلخيص النتائج التجريبية لسته أبعاد نظرية موجهة لأبعاد السعادة النفسية وهنالك بعد إضافي في النظرية لتعريف السعادة النفسية هو تطوير فترات الحياة الذي يركز على التحديات المختلفة التي تواجه مراحل الحياة المختلفة، كما أن ستة صفات تمثل نقاط النقاء لتوضيح معنى الوظيفة الإيجابية عن هذه الأبعاد وهي:

1- الإستقلالية:

وتعرف الإستقلالية بأنها قدرة الشخص على أن يقرر مصيره بنفسه ويكون مستقلا بذاته، قادرا على مقاومة الضغوط الإجتماعية عند التفكير ويتصرف بطرق معينة، ومنظم في سلوكه، وبقيم ذاته وفق معايير شخصيته.

2- التمكن البيئي:

هو إحساس الفرد بالكفاية، والقدرة على إدارة البيئة التي تمثل التحكم بالأسلوب المعقد للنشاطات الخارجية، وبالإستفادة من الفرص المحيطة به، وبالقدرة على إختيار أو إيجاد سياقات تتلاءم مع الحاجات والقيم الشخصية.

3- النمو الشخصي:

هو شعور الفرد بالإرتقاء والتطور المستمر، ورؤية الذات تنمو وتتوسع وبأن يكون منفتحاً على خبرات جديدة، وأن يرى أن هناك تحسناً في ذاته وسلوكه بمرور الزمن وأن يتغير بطرائق تظهر بوضوح المعرفة الذاتية والفاعليات.

4- العلاقات الإيجابية مع الآخرين:

العلاقات الإيجابية هي رضا أو قناعة وثقة الفرد بالعلاقات مع الآخرين التي تتعلق برفاهيتهم، والقدرة على إظهار التعاطف والمودة بشكل كبير، وتهتم بتبادل العلاقات الإنسانية.

5- تقبل الذات:

ويعني أن الشخص يمتلك إتجاهاً إيجابياً نحو ذاته وقبوله بالملامح المتعددة لها والتي تضمن صفات أو مكونات جيدة أو سيئة، وشعوره بإيجابية حياته الماضية.

6- الغرض في الحياة:

إن الصحة النفسية تتضمن المعتقدات التي تعطي الشخص الإحساس بأن هناك هدف ومعنى للحياة (والنضج أيضاً يؤكد الإدراك الواضح لهدف الحياة) والفرد يمتلك شعوراً ومعنى لحياته الحالية والماضية بإملاكه لمعتقدات تعطي للحياة أهدافاً يعيش من أجلها وهكذا فإن الشخص الذي يعمل بإيجابية تكون لديه أهداف، وغايات، وإحساس بالتوجيه، وكل هذا يساهم في الشعور بأن الحياة ذات معنى.

ثالثاً: نظرية لاوتن (Lawton 1996):

توصل لاوتن (Lawton) بعد عدة دراسات بحوث تجريبية إلى أن هناك تأثيراً للبيئة المحيطة بالفرد على إدراكه نوعية الحياة وسمى ذلك (طبعة البيئة)، إذ أن البيئة من وجهة نظره تترك أثراً فعالاً في نظرة الفرد إلى جودة الحياة، ومن خلال دراسات قام بها باتريك براون (Patrick Brown) تناول فيها إدراك تأثيرات البيئة على جودة الحياة من خلال متغيرات حياة الراشد تحت سن (60 عاماً) وحياة الراشد الشاب، تم التوصل إلى أن الراشد كلما كان أكبر عمراً يكون إدراكه أكثر إيجابياً لتأثيرات البيئة على جودة حياته، وأن الفرد كلما كان أكبر عمراً كانت سيطرته أكثر إيجابية على البيئة وبالتالي يكون التأثير إيجابياً على شعوره بجودة الحياة. وقد أكد لاوتن على أن طبيعة البيئة يكون لها تأثيران أحدهما مباشر على حياة الفرد مثل التأثير على الصحة، وتأثير غير مباشر ذو دلالات إيجابية مثل الرضا البيئي والظرف الزمني الذي يعيش فيه.

كما أكد على صعوبة العلاقات بين الفرد وطبيعة البيئة إذ أن عملية إدراك إختيار طبيعة البيئة وكيف يسلك الفرد على وفق هذا الإدراك هي التي تحدد استجاباته نحو المواقف وكيف أن من خلال هذه الإستجابات يشعر بجودة الحياة وأن هذه المفاهيم والعلاقات تؤثر في تكوين شخصية الفرد ووجوده.

وفي إطار هذه النظرية، توصلت دراسة جاكلين (Jacklen 2009) إلى أن هناك تفاعلاً بين البيئة الموضوعية والقدرة السلوكية لإدراك الفرد لجودة حياته فكما كان الفرد قادراً على إحداث تغيرات إيجابية في بيئته الموضوعية، كلما كان أكثر إحساساً بجودة الحياة التي يعيشها.

رابعاً: النظرية التكاملية النوعية العالمية (2003):

إن النظرية التكاملية نظرية عامة تحتوي طيفاً موضوعياً وشخصياً ووجودياً لفلسفات الحياة وتبحث من خلال العمق الوجودي عن سمات أخرى مثل الصحة

وعلوم الإجتماعيات، وتعقد الحياة، وهي تؤكد على أهمية الثقافات في إدراك جودة الحياة لدى الأفراد وما يدفعهم إلى التوافق والتكيف مع الظروف المحيطة بهم، وبما يؤدي إلى تضمين السعادة لحياتهم، وهي ترى أن نظرة الفرد للحياة تجعله يقيم شخصيا الأشياء حوله ويكون أفكارا للوصول للرضا عن الحياة، وتشير النظرية التكاملية لجودة الحياة إلى أن هناك ثلاث سمات تجمع معا وتؤدي إلى الجودة وهي تتعلق بالأفكار ذات العلاقة بجودة الحياة والتي تتداخل مع تحديد الهدف الشخصي المراد تحقيقه، والمعنى الوجودي الذي يصنف العلاقة بين الأفكار والأهداف الشخصية والعمق الداخلي، وقد شبهت هذه الصفات بالطبقات التي تفصل السطح عن النواة وهذه الطبقات هي الإنسجام والرضا والمعنى، والإتفاق وصولا إلى النواة التي هي الشعور بجودة الحياة. فعندما نسأل الناس هل هم راضون عن حياتهم، ففي أغلب الأحيان يقولون أنهم يشعرون بالإرتياح ولكن ليسوا راضين جدا، وأن رضا الناس عن حياتهم يمكن أن يحدث بطريقتين هما:

- إما أن نحاول تغيير العالم الخارجي لكي يجاري أحلامنا.

- أو أن نتخلى عن أحلامنا لأنها ربما تكون غير واقعية.

إن كلتا الطريقتين، الإحساس بالرضا، وخلق إتفاق بين العالم الخارجي وأحلامنا تولدان حياة مقنعة، وإن إدراك الحياة والشعور بالرضا، لا يتضمن بالضرورة إشباع الحاجات أو القدرة على الإشتغال، فالفرد الذي يعيش حياة صعبة مثل الممرض أو الفقير يكون لديه رضا بسبب التكيف التدريجي، وإن إنجاز الحاجات بالنسبة للنظرية التكاملية يعد أمرا سطحيا وأقل أهمية لأنه يختلف حسب الأفراد والثقافات التي يعيشون فيها.

إن النظرية التكاملية تصف الإنسان على أنه حبة عباد الشمس تستعمل إمكاناتها لتصبح عباد شمس بالزهور والأوراق، فالإنسان يستعمل مخزون إمكانياته من

نشاطات مبدعة، وعلاقات إجتماعية جيدة، وعمل ذومغزى للوصول إلى الحياة الحية، وبالتالي الشعور بجودة الحياة.

خامسا: الأنموذج النظري العربي لمفهوم جودة الحياة:

إقترح أبو سريع وآخرون (2006) أنموذجا حديثا لتفسير وتقدير جودة الحياة يعتمد على تصنيف المتغيرات المؤثرة في تشكيل جودة الحياة موزعة على بعدين متعامدين يشمل البعد الأفقي قطبي توزيع محددات جودة الحياة بحسب تواجدها داخل الشخص أو خارجه وتسمى "بعد المحددات الشخصية الداخلية في مقابل المحددات الخارجية"، ويمثل البعد الرأسي توزيع تلك المحددات وفق قياسها وتقدير مدى تحقيقها والتي تتوزع ما بين أسس ذاتية يقدرها الفرد من منظوره الشخصي كما يدركها ويشعر بها، إلى أسس موضوعية تشمل الإختبارات والمقاييس وموازنة الشخص بغيره أو بمتوسط جماعته المعيارية أوإعتماده على معايير كمية وكيفية أخرى مثل الملاحظة ومقاييس التقدير ويسمى بعد الذاتية في مقابل الموضوعية.

وفي هذا التصور، ترى الشنفييري (2006) أن مصطلح جودة الحياة يمثل ظاهرة متعددة الجوانب (الصحية، والإجتماعية، والإقتصادية، والنفسية التي تتأثر بالنظام السائد في المجتمع فضلا عن النظام السياسي، والتقاليد الإجتماعية ومفهوم الرفاهية، ومعتقدات الأفراد المختلفة)، وتتمثل جودة الحياة في إشباع الحاجات الإنسانية سواء كانت هذه الحاجات مادية أوغير مادية، ومن المؤشرات المادية لجودة الحياة: الدخل، والخدمات الإجتماعية، والخدمات الصحية، والخدمات التعليمية والخدمات اللوجستية (النقل والمواصلات والسلع والإستهلاك.....الخ). كما تعتمد جودة الحياة على بعض المؤشرات غير المادية مثل:

1- الرضا والقناعة.

2-التوافق الشخصي، والإجتماعي، والصحي، والأسري.

3- درجة الولاء والانتماء للأسرة والوطن.

4- مفهوم الذات والوعي بها.

5- درجة المرونة الفكرية وتقبل الآخر. (عن خلف، 2011: 78-89)

إن الشعور بجودة الحياة أمر شخصي وخاص لكل فرد، فالطالب الجامعي إذا ما شعر بأن إمكانياته الذاتية على قدر من الأهمية و الفعالية فسوف يؤثر ذلك في نظرتة لمعنى الحياة، وسيوظف ما أتيج له من تلك الإمكانيات بطريقة موجبة وفعالة تسير به إلى جودة حياة مميزة، بالإضافة طبعاً إلى تأثير إمكانياته المادية على شعوره بالجودة، فهي إمكانيات ضرورية وهامة، خصوصاً إذا ما تعلق الأمر بالنقل والمواصلات والإستهلاك، وغيرها الكثير من الإمكانيات.

بعد تطرقنا إلى الجذور الفلسفية والتطور التاريخي لمفهوم جودة الحياة، نقدم فيما يلي عنصراً خاصاً بإشكالية تعريف جودة الحياة، ومن ثم نعرض لمختلف التعاريف الخاصة بجودة الحياة.

8- إشكالية تعريف جودة الحياة:

يعتبر مفهوم جودة الحياة، من المصطلحات الحيوية والمعقدة في مجال علم النفس الإيجابي (Psychologie Positive)، المهتم بالخبرات الإيجابية والسمات الشخصية الإيجابية والعادات الإيجابية في حياة الفرد والمجتمع، ويدفع الأشخاص لزيادة أنماط السلوك الإيجابي لأنها تؤدي لتحسين جودة الحياة وتنمي الإبداع ومرونة التفكير وحل المشكلات وتقدير الذات، وتخفف آثار الضغوط الناتجة عن الإضطرابات العضوية والنفسية، وتسهل التقدم وإكتساب المعارف المختلفة. (جبر، 2005: 87)

وبما أن تعريف جودة الحياة يعتبر من المفاهيم الغامضة والصعبة نظراً لما يحمله في طياته من جوانب ديناميكية متفاعلة، وظواهر متنوعة الأوجه وخوضه في كافة مجالات العلم المختلفة، كما سبق الإشارة إليها وفي ضوء

ما تقدم، فإن محتوى مفهوم جودة الحياة يتوقف على السياق الثقافي بشكل جليّ لكل مجتمع.

وكما أشار جود (Goode)، أن الثقافة تلعب دوراً محورياً في تحديد مفهوم جودة الحياة وأنّ وجهات النظر حول جودة الحياة تختلف من ثقافة لأخرى ففي الدنمارك - مثلاً- أن يعيش الفرد حياة جيدة تعني قدرته على تحديد مجرى حياته والحصول على الفرص لتحقيق الذات، المستندة لأحلامه ورغباته، أما في ألمانيا فإن جودة الحياة تشير إلى مختلف المواقف والفترات الحياتية، وتعتبر مواقف الحياة الموضوعية والعوامل الذاتية والاجتماعية (الرضا والرفاهية) هي المرجعية. وفي أستراليا هناك مفاهيم أساسية لمفهوم جودة الحياة وهي:

1- أن يكون للفرد الحق والفرصة في الاختيار.

2- التحدي و الإعتداد على الذات.

3- المشاركة في الأنشطة الإجتماعية. (هاشم، 2001: 140).

ومن خلال ما تقدم، فإن فلسفة جودة الحياة فلسفة خاصة بحالة الوجود الإنساني ومن هنا يتحدد تعيينها، حيث تعني توافر أساسيات الحياة المادية لكل حاجيات الإنسان مع إستمتاعه بصحة نفسية جيدة بمعنى حصوله على جودة نفسية مميزة.

إن مستخدمي هذا المفهوم لم يتفقوا بعد على معنى محدد لهذا المصطلح و إن كان هناك قليل من الإجماع على مضمون المفهوم وقد يرجع ما سبق نتيجة لصعوبة تحديد أبعاد ومكونات ومقومات فلسفة جودة الحياة لدى عامة الأفراد أولدى جماعات بحثية معينة.

ويعد تعريف مفهوم جودة الحياة صعباً لعدة إعتبارات منها:

1- حداثة المفهوم على مستوى التناول العلمي الدقيق.

2- تناول هذا المفهوم من كافة مجالات العلم والتخصصات العلمية المختلفة كما أن كل تخصص إعتبر هذا المفهوم "مفهوما خاصا بمجاله" وقد عرف من وجهة نظر هذه التخصصات، فأحيانا يستخدم للتعبير عن الرقي والتقدم في مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، كما يستخدم أحيانا للتعبير عن تحديد إدراك الأفراد لمدى قدرة هذه الخدمات المقدمة إليهم على إشباع حاجاتهم الأساسية المختلفة. (الغندور، 1999: 16)

3- إن معظم الدراسات المتناولة لجودة الحياة إفتقدت المنهج الواضح في قياس هذا المفهوم، مما جعل العديد من الدراسات تتناول التعريف دون تحديد تعريف إجرائي محدد له، وإكتفت بتحديد المؤشرات الدالة عليه. (هاشم، 2001: 126)

4- إن مفهوم جودة الحياة يتغير بتغير الزمن، ويتغير حالة الفرد النفسية والمرحلة العمرية التي يمر بها، فالسعادة مثلا تحمل معاني متعددة للفرد نفسه في المواقف المختلفة. فالمريض يرى السعادة في الصحة، والفقير يراها في المال، وهكذا تتغير المفاهيم مع تغير الظروف المحيطة بالفرد.

5- إن مفهوم جودة الحياة، تحدده بعض المتغيرات الثقافية لكل مجتمع حيث يتأثر بها، مما يجعل هناك فروقا في التعريف بين الثقافات المختلفة ومن ثم تبدو أهمية البعد الثقافي والقيمي في تحديد مؤشرات الجودة في كل مجتمع. (الأشول، 2005: 6)

مما سبق، يتضح أن هناك إختلافا بين الباحثين في الوصول إلى تعريف محدد لجودة الحياة، وقد يكون مرد ذلك لإختلاف وجهات النظر وتباين المجالات البحثية المتناولة لجودة الحياة، وبرغم ذلك هناك عديد الدراسات في تخصصات مختلفة تحاول جاهدة الوصول إلى تعريف متفق عليه. فالبعض يشير إلى أنه طيب الحياة أو الرفاهية أو الرضا عن الحياة أو السعادة.

وبناء على ماسبق ذكره، يتضح لنا الغموض الذي يكتنف مفهوم جودة الحياة وسنعرض فيما يلي لأهم تعريفات جودة الحياة.

9- تعريفات مفهوم جودة الحياة:

يعرف إمرسون (Emerson 1985) جودة الحياة بأنها: "رضا الفرد عن قيمه وأهدافه وإحتياجاته من خلال تحقيقه لقدراته وإمكاناته وأسلوب حياته".

أما بروشنيكي، وفايبان (Prochanky et Fabian 1986) فيعرفا جودة الحياة بأنها: "دالة للظروف البيئية الواقعية التي يعيش فيها الفرد وكذلك للكيفية التي يشعر ويدرك بها هذه الظروف". (Sirgy, 2000: 283)

وترى (جمال الدين، 1991: 67-87) أن المهتمين بتعريف جودة الحياة يربطون بينها وبين مشاعر السعادة كشعور عام نابع من تلك الأشياء التي نقدرها لأنها تجلب لنا مستوى معين من المعيشة فهي تستحق ذلك التقدير إذا أمكنها أن تحقق لنا السعادة، وهي هنا ليست بمعنى الإستمتاع اللحظي، وإنما تعني الإحساس بجودة المعيشة على المدى الطويل.

أما تعريف ألكسندر (Alexander) فهو يقصد بجودة الحياة التجاوز عن توفير ضرورات الحياة، فيجب أن توفر آساليب الراحة، أي يجب أن نتجاوز عن الحاجات الضرورية إلى الحاجات الكمالية التي تشعر الإنسان بالبهجة والسعادة في الحياة.

ويعرف دودسون (Dodson 1994) جودة الحياة على أنها: "الشعور الشخصي لكفاءة وإجادة التعامل مع التحديات".

أما فيليك وبيري (Felce et Perry 1995) فيعرفاها على أنها: "السعادة الكلية العامة التي تنتج عن التقييم الذاتي والموضوعي للسعادة الجسمية والمادية والإجتماعية والإنفعالية معا جنبا إلى جنب بما يتفق مع مستوى النمو الشخصي

للفرد وأنشطته الهادفة والتي يتم تقييمها جميعا من منطلق ما لدى الفرد من نسق قيمي". (الجوهري، 1994: 42)

ويرى فرانك (Frank2000) بأن: "جودة الحياة هي إدراك الفرد للعديد من الخبرات وبالمفهوم الواسع شعور الفرد بالرضا مع وجود الضروريات في الحياة، مثل الغذاء والمسكن، ومايصاحب هذا الإحساس من شعور بالإنجاز والسعادة، وجودة الحياة بالمفهوم الضيق خلو الجسم من العاهات الجسمية". (Frank, 2000:24)

ويضيف هجيرتي وآخرون (Hagerty et al,2001:7) إلى أن: "جودة الحياة مصطلح يشير إلى جودة حياة الفرد بصفة عامة وليس لجزء محدد منها دون الآخر، لذلك فهو يرى أنه حتى وإن تم تقسيم جودة الحياة إلى أبعاد، فإنه ينبغي أن تعكس هذه الأبعاد المركب أو الصورة الكلية لجودة الحياة".

ويعرفها (الشرييني، 2007: 6) على أنها: "شعور الفرد بالهناء الشخصي في مجالات حياتية تعد هامة بالنسبة له، في سياق الثقافة ومنظومة القيم التي ينتمي إليها عند مستوى يتسق مع أهدافه وإهتماماته وتوقعاته".

وقد عرفت (شقيير، 2010: 78) جودة الحياة بأن: "يعيش الفرد في حالة جيدة متمتعاً بصحة بدنية وعقلية وإنفعالية على درجة من القبول والرضا، وأن يكون قوي الإرادة صامداً أمام الضغوط التي تواجهه، وذو كفاءة إجتماعية وذاتية عالية راضيا عن حياته الأسرية والمهنية والمجتمعية ومحققاً لحاجاته وطموحاته واثقا من نفسه غيرمغرور، ومقدرا لذاته بما يجعله يعيش شعور السعادة وبما يشجعه ويدفعه لأن يكون متفائلا لحاضره ومستقبله، و متمسكا بقيمه الدينية والخالقية والإجتماعية منتما لوطنه ومحبا للخير ومدافعا عن حقوقه وحقوق الغير ومتطلعا للمستقبل".

ويتضح من تحليل كافة التعريفات السابقة أن جودة الحياة لا تختلف عن وصف كاربيج جاكسون (Craig,2010:111) والمصاغ تحت مسمى الثلاثة

The3B'S وهي على النحو التالي:

- الكينونة أو الوجود (Being).
- والإنتماء (Belongig).
- والصورورة (Becomig). وهي مجالات تضم الأبعاد الفرعية الآتية:

أولاً- الكينونة (Being) ، وتنقسم إلى فروع ثلاث هي:

1- كينونة جسدية وتعني:

- أ- بالقدرة البدنية على التحرك وممارسة الأنشطة الحركية.
- ب- وأساليب التغذية وأنواع المأكولات المتاحة.

2- كينونة نفسية وتعني:

- أ- بالتحرر من القلق والضغط.
- ب- والحالة المزاجية العامة للفرد إرتياح/ عدم إرتياح.

3- كينونة روحية وتعني:

- أ- بوجود أمل في المستقبل.
- ب- وأفكارالفرد الذاتية عن الصواب والخطأ.

ثانياً- الإنتماء، وينقسم إلى فروع ثلاث هي:

1- الإنتماء المكاني ويعني:

- أ- بالمنزل الذي يعيش فيه الفرد.
- ب - ونطاق الجيرة التي تحتوي الفرد.

2- الإنتماء الإجتماعي ويعني:

- أ- بالقرب من أعضاء الأسرة.
- ب- وجود أشخاص مقربين أوأصدقاء(شبكة علاقات إجتماعية قوية).

3- الإنتماء المجتمعي ويعني:

- أ- بتوافر فرص الحصول على الخدمات المهنية المتخصصة(طبية، إجتماعية...إلخ)

ب- والأمان المالي.

ثالثاً- الصيرورة، وتنقسم إلى فروع ثلاث هي:

1- الصيرورة العملية وتعني:

أ- بالقيام بأشياء حول المنزل (كالواجبات المنزلية، والأعمال التطوعية).

ب- والعمل في وظيفة، أو الذهاب إلى المدرسة.

2- الصيرورة الترفيهية وتعني:

أ- بالأنشطة الترفيهية الخارجية (التنزه وممارسة الرياضة).

ب- والأنشطة الترفيهية داخل المنزل (وسائل الإعلام والترفيه).

3- الصيرورة التطورية (الإرتقائية) وتعني:

أ- بتحسين الكفاءة البدنية والنفسية.

ب- والقدرة على التوافق مع تغيرات وتحديات الحياة.

برغم تباين وإختلاف التعريفات الخاصة بجودة الحياة، إلا أنه يوجد شبه إتفاق بين الدراسات في شتى الميادين والتخصصات على أن مفهوم جودة الحياة يتضمن بعدين رئيسيين وهما:

- بعد جودة الحياة الموضوعية.

- وبعد جودة الحياة الذاتية كما يدركها الفرد نفسه.

وبناء على ما تقدم من تعريفات لمفهوم جودة الحياة، تعرفه الباحثة على أنه: سعي الإنسان لحياة متمسة بالرضا وبكل المعاني الإيجابية من خير وسعادة ونجاح في جميع مناحيها المختلفة، مع التأكيد على خلوها من كل ما من شأنه جعل الأفراد والمجتمعات المنتمين إليها يعيشون في سلبية وإحباط. وجودة الحياة هي أيضا طريقة حياة مميزة وراقية.

وفيما يلي سنتطرق إلى أبعاد جودة الحياة بالتفصيل.

10- أبعاد جودة الحياة:

ينظر كلا من بيشوب وفيست (Bichop et Feist 2002) إلى جودة الحياة على أنها تركيب متعدد الأبعاد، وقد إترف الباحثون الذين حاولوا إجراء قراءة شاملة حول متغير جودة الحياة بأنه متعدد الأبعاد وغامض التفاصيل، ويرجع ذلك إلى تعدد المجالات التي تستخدمه، وهذه الطفرة الأخيرة والحديثة نسبيا في بحث ودراسة متغير جودة الحياة في الحقول العلمية المختلفة، مثل الطب والإقتصاد وعلم الإجتماع وبرامج الإرشاد وإعادة التأهيل، أكدت أن هذا المفهوم متعدد الأبعاد. (الهنداوي، 2011: 37)

وتشير (صالح، 1990: 65-68) إلى ظهور نوعين من المؤشرات لجودة الحياة وهما:

1- مؤشرات موضوعية:

ويلاحظ أن المتحمسين لهذا النوع من المؤشرات هم، الإحصائيين والعاملين بأجهزة الدولة الإحصائية والتخطيطية والعلماء، والمنظمات الدولية المهتمة بالتنمية وتشمل، السكان والعمل والدخل وتوزيعه والمواصلات والتعليم والإسكان والصحة).

2- مؤشرات ذاتية:

وتهتم بتقييم جودة الحياة كما يدركها ويستجيب لها الأفراد وما تحققه لهم من إشباع ومن ثم مدى شعورهم بالرضا والسعادة، وبالتالي فسعادة الناس ورضاهم أو سعادتهم أو سخطهم هو أفضل مؤشر لجودة الحياة.

بينما يشير (مصطفى، 2005: 17) إلى أبعاد ثلاث لجودة الحياة وهي:

1- جودة الحياة الموضوعية:

وتعني، ما يوفره المجتمع من إمكانات مادية إلى جانب الحياة الإجتماعية الشخصية للفرد.

2- جودة الحياة الذاتية:

وتعني، كيف يشعر كل فرد بالحياة الجيدة التي يعيشها، أو مدى الرضا عن الحياة والسعادة بها.

3- جودة الحياة الوجودية:

وتعني، مستوى عمق الحياة الجيدة داخل الفرد والتي من خلالها يمكن له أن يعيش حياة متناغمة، ويصل إلى الحد المثالي في إشباع حاجاته البيولوجية والنفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار والقيم الروحية والدينية السائدة في المجتمع.

وتقرر منظمة الصحة العالمية (WHO) أن جودة الحياة تشير إلى العمل الذي يمكن أن يحققه الإنسان في الأبعاد التالية:

1- البعد الجسمي:

والجودة فيه، توضح كيفية التعامل مع الألم وعدم الراحة والنوم والتخلص من التعب والطاقة والحركة العامة.

2- البعد النفسي:

ويتضمن المشاعر والسلوكيات الإيجابية وتركيز الانتباه والرغبة في التعلم والتفكير وتقدير الذات ومظهر الإنسان وصورة الجسم، ومواجهة المشاعر السلبية.

3- البعد الاجتماعي:

ويتضمن العلاقات الشخصية والاجتماعية، والمساندة الاجتماعية والزواج الناجح مع التأكيد على التوافق الزوجي والجنسي.

4- بعد الإستقلالية:

ويعني أنه كلما إرتفعت مقدرة الفرد على الإستقلالية كلما توقعنا جودة عالية ويتضمن ذلك البعد حيز الحركة الذي يتمتع به الفرد في حياته وأنشطة الحياة اليومية التي يقوم بها، ودرجة الإعتماد على الأدوية الطبية والمساعدات.

5- البعد الديني:

ويعني الإلتزام الأخلاقي وتحقيق السعادة الروحية من خلال العبادات.

6- البعد البيئي:

ويتضمن ممارسة الحرية بالمعنى الإيجابي، والشعور بالأمن والأمان الجسمي والرضى المهني، والمشاركة في فرص الترفيه والمواصلات... إلخ. (كامل، 2004: 13-14).

كما وتشير منظمة الصحة العالمية (WHO) إلى أن مفهوم جودة الحياة العالمي يتكون من عدة أبعاد مثل: الحالة النفسية والحالة الإنفعالية والرضاعن العمل والرضا عن الحياة، والمعتقدات الدينية والتفاعل الأسري والتعليم والدخل المادي، هذا وتتكون جودة الحياة من خلال الإدراك الذاتي للفرد عن حالته العقلية وصحته الجسمية وقدرته الوظيفية، ومدى فهمه للأعراض التي تعتريه. (جبريل، 2007: 30).

ويشيرشالوك (Schalock 1996) إلى أنه ليس هناك حاجة إلى تصنيف متغيرات جودة الحياة وفقا للبعدين الذاتي والموضوعي، بل إعتبره تصنيفا تنقصه بعض المرونة، حيث توجد متغيرات أخرى تخرج عن حدود هذا التصنيف الثنائي وعلى هذا فثمة ثمانى أبعاد متنوعة لمفهوم جودة الحياة، وهذه الأبعاد الثمانى هي:

1- جودة المعيشة الإنفعالية:

وتشمل: الشعور بالأمان والجوانب الروحية والسعادة والتعرض للمشقة ومفهوم الذات، والرضا أوالقناعة.

2- العلاقات بين الأشخاص:

وتشمل: الصداقة الحميمة والجوانب الوجدانية، والعلاقات الأسرية والتفاعل والمساندة الإجتماعية.

3- جودة المعيشة المادية:

وتشمل: الوضع المادي وعوامل الأمان الإجتماعي وظروف العمل والممتلكات والمكانة الإجتماعية والإقتصادية.

4- الإرتقاء الشخصي:

ويشمل: مستوى التعليم والمهارات الشخصية ومستوى الإنجاز.

5- جودة المعيشة الجسمية:

وتشمل: الحالة الصحية والتغذية والإستجمام، والنشاط الحركي ومستوى الرعاية الصحية والتأمين الصحي، ووقت الفراغ ونشاطات الحياة اليومية.

6- محددات الذات:

وتشمل: الإستقلالية والقدرة على الإختيار الشخصي، وتوجيه الذات والأهداف والقيم.

7- التضمين الإجتماعي:

ويشمل: القبول الإجتماعي والمكانة وخصائص بيئة العمل، والمشاركة الإجتماعية والدور الإجتماعي والنشاط التطوعي، وبيئة السكن.

8- الحقوق:

وتشمل: الخصوصية والحق في الإنتخاب والتصويت وأداء الواجبات والحق في الملكية. (إبراهيم، 70:2005-71).

يتضمن مفهوم جودة الحياة، أبعادا مختلفة منها: الحالة النفسية والحالة الإنفعالية والتفاعل الأسري والتعليم والدخل المادي والعلاقات بين الأفراد، والصحة والحقوق الإجتماعية والسياسية، وهي أبعاد تكفل للطالب الجامعي جودة حياة مميزة تغنيه عن متاعب جمة إذا ما توافرت له وإذا ما سعى لتحقيقها.

ويرى (هاشم، 2001: 131-133)، أنه تم التوصل إلى بعض الحقائق

الخاصة بجودة الحياة منها:

1- يشعر الفرد بجودة الحياة عندما تشبع حاجاته الأساسية وتكون لديه الفرصة لتحقيق أهدافه في مجالات حياته الرئيسية.

2- ترتبط جودة الحياة لدى الفرد بجودة حياة الأشخاص الذين يعيشون في نفس بيئته.

3- تعكس جودة الحياة لدى الفرد تراثه الثقافي وتراث الآخرين المحيطين به.

4- جودة الحياة بناء نفسي يمكن قياسه من خلال المؤشرات الذاتية والمؤشرات الموضوعية.

5- تعزيز جودة الحياة يتضمن الأنشطة وبرامج التأهيل والعلاج والدعم الاجتماعي.

11- الإستمتاع بالحياة وجودة الحياة:

لقد ورد لفظ (الإستمتاع) ومشتقاته في القرآن الكريم ستون مرة وأصل الإستمتاع لغة يساوي أويعني: التلذذ والانتفاع، وقد يكون ذلك الإستمتاع بملذات الحياة كالطعام كما جاء في قول الحق تبارك وتعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم ﴿أَحَلَّ لَكُمْ صَيْدَ الْبَحْرِ وَطَعَامَهُ مَتَاعًا لَكُمْ وَلِلسَّيَّارَةِ وَحُرِّمَ عَلَيْكُمْ صَيْدَ الْبَرِّ مَا دُمْتُمْ حُرْمًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي إِلَيْهِ تُحْشَرُونَ﴾. (المائدة الآية:96)

ومرة أخرى أتى باللباس كما جاء في قوله تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم ﴿... وَمِنْ أَصْوَافِهَا وَأَوْبَارِهَا وَأَشْعَارِهَا أَثَاثًا وَمَتَاعًا إِلَى حِينٍ﴾. (النحل الآية:80)

وهنا يقرر الإسلام صور الإستمتاع في جوانب الحياة المختلفة والمتعددة سواء العادية أو الإجتماعية الخاصة بجميع جوانب المسلم، كما تأتي أيضا السنة النبوية المطهرة لتكمل مسيرة القرآن بوصفها المكملة والمتممة والمفسرة للقرآن.

وجاء الإستمتاع بالحياة، تحت مسمى الإستمتاع الذاتي بالحياة لأن الإستمتاع بالحياة يعكس تقييما خاصا للفرد بالحكم على مدى جودة الحياة التي يعيشها

ويستمتع بها من منظوره الذاتي والخاص، كما يعد من بين متغيرات الشخصية الإيجابية التي بدأ الإهتمام بها مؤخرا في إطار علم النفس الإيجابي.

ولهذا ذهبت كارول رايف وآخرين (Ryff et al 2006) إلى أن جودة الحياة تتمثل في: الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يتم رصده بالمؤشرات السلوكية التي تدل على إرتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته وحياته بشكل عام، كذلك سعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدرة وذات قيمة ومعنى بالنسبة له لتحقيق إستقلاليته في تحديد وجهة ومسار حياته، وإقامته وإستمراره في علاقات إجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين، كما ترتبط جودة الحياة النفسية بكل من الإحساس العام بالسعادة والإستمتاع بالحياة والسكينة والطمأنينة النفسية. وبهذا فالإستمتاع بالحياة هو شعور فردي نابع من الذات وناتج عن قيم الفرد وتوجهاته، وأفكاره الراقية التي يتحلى بها بصورة تجعله قادر على صناعة الإستمتاع بالحياة وبهذا لا يكون الإستمتاع بهذه الحياة هو مجرد إنعكاس لمشاعر ووقتيه يحياها أو يعيشها الفرد أو نتيجة لتحقيق الأهداف بإيجاد معنى للحياة وهدف أمثل أو أعلى يجاهد من أجله في سبيل الوصول إليه رغبة في تحقيق الذات وإنما هو، بمثابة شعور ناتج ونابع من فهم عميق للحياة وبهذا يصبح الإستمتاع بالحياة أطول عمرا وأدوم وأسمى وأرقى قيمة يرنوا إليها الفرد، هنا فقط تصطبغ حياة الفرد بصبغة السعادة فتجعل نظرتة للحياة أكثر بهجة وإستمتعا وشعورا بالمتعة المستدامة. وهكذا يصبح الإستمتاع بالحياة هونتا ردود أفعال الفرد التقييمية تجاه حياته سواء كان ذلك في ضوء الرضا عن الحياة من خلال هذا التقييم المعرفي أو الوجداني.

■ أما عن الإستمتاع بالحياة من وجهة نظر علماء النفس:

فقد عرفه فينهوفن وآخرين (Veenhoven et al 1996) بأنه: " درجة تقييم الفرد لجودة حياته الشخصية بصفة خاصة من منظور إيجابي واستمتاعه بها والذي

يعتمد على مدى تقبل الفرد لذاته وللحياة التي يحيها، ومدى تركيزه على الإيجابيات في حياته أكثر من السلبيات .

كذلك عرفه ريدي راثيل (Reade 2005) بأنه: " حالة تتضمن كون الفرد في حالة جيدة من الصحة الجسمية والنفسية والوجدانية يعبر عنها الفرد بمشاعر من البهجة والإستمتاع بمختلف الأنشطة الحياتية ". هذا وقد ذكر ريدي (Reade) أيضاً أن الإستمتاع بالحياة ما هو إلا سلسلة من العمليات الإجتماعية تتضمن تنمية الوعي بالواقع المعيش ومحاولة تجاوز مرحلة الندم على ما فات وتقبل الوضع الراهن القائم كما هو، والتعامل بواقعية وفاعلية مع مشكلات الوضع الراهن، وتبني أهداف حياتيه مستقاة من الحياة التي يعيشها الفرد بإستمتاع وفلسفة واضحة يتبناها.

كما يرى الأانس وآخرون (Alans et al 2008) أن الأفراد الذين يستمتعون بحياتهم- عادة - يتمكنون من حل مشكلاتهم وتحقيق ذواتهم وبالتالي تكون فرصتهم في تحقيق السعادة في الحياة بدرجة أكبر كما أنهم يستطيعون التعبير عن مشاعرهم تجاه أصدقائهم وأقرانهم ورؤسائهم في العمل، كما أنهم أكثر قابلية للإستمتاع بحياتهم من هؤلاء الذين يكتبون مشاعرهم وما يجول بداخلهم وبالتالي ليس لديهم القابلية للإستمتاع بالحياة كغيرهم، لأنهم يجيدون فن تعكير صفو حياتهم ولأنهم يدعون بأنهم غير متفائلين، ولهذا لا يحتفظون بحياة إنفعالية مستقرة ولا يتمتعون بتقدير ذات مرتفع. (عن عبدالعال، ورمضان، 2013: 83-88)

فإستمتاع الفرد، وخاصة الطالب الجامعي بحياته، وبما أتيج له من سبل وإمكانات، يجعله يعيش في ظل جودة حياة ممتعة، يكفلها له الإستمتاع الإيجابي بالحياة بكل أبعادها.

12- قياس جودة الحياة:

إن جودة الحياة ظاهرة متعددة الأبعاد وذات تفاعل دينامي بين الظروف الخارجية لحياة الفرد والإدراكات الداخلية لهذه الظروف، فقد أشار ساندرز

وآخرون (Sandress et al) أن النقص في وجود تعريف واضح لجودة الحياة إنعكس على العديد من الأدوات التي حددت لقياسه فبعض المقاييس ركزت على الصحة النفسية، بينما ركزت أخرى على مظهر واحد مثل الألم أو القلق، كما يرى جيل وفاينشتين (Gill et Feinstein) أن مقاييس جودة الحياة قد تطورت منذ السبعينات وأصبحت تتسم ببعض الخطوات المهمة في الإعداد مثل إختبار البنود وحذف البنود غير المناسبة، والإختبار القبلي للمقياس والتقييم الكمي إلا أن بعض المقاييس ينقصها الصدق الظاهري. (هاشم، 2001: 142).

ويصنف تورجسوم (Torgersom 1999) المقاييس المستخدمة في مجال جودة الحياة إلى ثلاث مجموعات وهي:

1- المقاييس النوعية: وهي المقاييس المرتبطة، بمواقف وظروف وعينات محددة وأهداف محددة، مثل المقاييس التي تتضمن أسئلة حول الأعراض التي يهدف العلاج إلى التخلص منها.

2- المقاييس العامة الشاملة: وهي التي تتضمن أسئلة حول الصحة العامة للفرد ومجالات حياته المختلفة.

3- مقاييس مؤسسة على النفع والفائدة: والتي تتضمن أسئلة عامة تدور حول تفضيلات الفرد في فترات معينة. (الزهراني، 2010: 21)

أما كاتسافدakis، وكليفورد (Katsavdakis et Califford, 1999: 371) فقد قدما مقياسا مختلفا عن المقاييس السابقة لجودة الحياة. وكان المقياس بعنوان: كيف حالك؟ (How Are You?)، وعرض هذا المقياس بعض الإضطرابات المتعلقة بالوظائف النفسية كالقلق، والإكتئاب، والوسواس، والسلوكيات المرتبطة بهذه الأعراض. كذلك تضمن المقياس الصحة الجسمية، والمظاهر الإجتماعية وقد تم التوسع في الظروف والعلاقات الإجتماعية في هذه الأداة على إعتبار أن أعراض إعتلال الوظائف النفسية تبدو واضحة في هذين المجالين

إلا أن هذا المقياس ورغم شموليته وتغطيته جوانب متعددة، فقد استخدمه معده فقط في جوانب معينة. (عن هاشم، 2001: 142) ومن أشهر المقاييس الأجنبية المشهورة، مقياس منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة (World Health Organization Quality Of Life Measure) (WHOQO 100) وهو وسيلة موجهة للإستخدام عالميا، تدخل ضمن مشروع طموح لمنظمة الصحة العالمية الهادف إلى بناء وسيلة تقدير تأخذ بعين الإعتبار تباين الثقافات (العوامل الخاصة بجودة الحياة)، وإمكانية المقارنات عالميا.

ويتكون المقياس، من 100 بند أسؤال، وهو الشكل المفصل، وآخر مختصر من 26 بند، تم إعدادها وتكييفها في 15 دولة بإشراف من المنظمة نفسها.

- أما المقاييس من البيئة العربية فهي كالتالي:

1- مقياس جودة الحياة: إعداد شقير (2009)، ويتوزع على معايير ثلاث هي:

أ- معيار الصحة: ويشمل (الصحة البدنية، والمعرفية النفسية).

ب- معيارهم خصائص الشخصية السوية ويشمل محكات: (الصلابة النفسية والثقة بالنفس، والتوكيدية، والرضا عن الحياة، والشعور بالسعادة والتفاؤل، والإستقلال بالنفس، والكفاءة الذاتية).

ج- المعيار الخارجي: ويشمل محكات: (الإنتماء، والعمل، والمهارات الإجتماعية والمساندة الإجتماعية والمكانة الإجتماعية، والقيم الخلقية والدينية والإجتماعية والحقوق).

2- مقياس جودة الحياة إعداد: حسن عبد المعطي (2006) ويتضمن 85 عبارة موزعة على أبعاد وهي: الرضا والعمل والصحة البدنية والصحة النفسية والجانب المادي والعلاقات الأسرية، والعلاقات الإجتماعية والمساندة).

3- مقياس جودة الحياة: "الصورة المختصرة" (WHOQOL-BREF) ترجمة إسماعيل بشرى (2008) وضع هذا المقياس منظمة الصحة العالمية (1996) ليقدم بروفيل مختصر عن مستوى الجودة السائد في حياة الفرد، وهو يتكون من 26 بند. (وسنفضل فيه في الفصل الرابع من الجانب الميداني).

4- مقياس جودة الحياة: إعداد: شاهر سليمان (2011)، ويتضمن عدد فقرات المقياس 60 فقرة، لكل فقرة خمسة تقديرات اعتماداً على مقياس خماسي (مطلقاً، قليل جداً، إلى حد ما، كثيراً جداً)، وبالنظر إلى محتوى فقرات كل بعد، يمكن تسمية هذه الأبعاد وهي: جودة الصحة العامة وجودة الحياة الأسرية وجودة التعليم وجودة الصحة النفسية وجودة إدارة الوقت.

5- مقياس جودة الحياة للراشدين: إعداد: هشام عبد الله (2011) ويتضمن عدد فقرات المقياس 107 عبارة موزعة على سبعة أبعاد هي: الصحة الجسمية، والرضا عن الحياة، والتفاعل الاجتماعي، وأنشطة الحياة اليومية، والحالة المادية، والصحة النفسية والسعادة.

12-1- أسس قياس جودة الحياة:

في ضوء ما تم ذكره، فإن بناء أداة لقياس جودة الحياة حسب ما يراه

(هاشم، 2001: 148) يجب أن يعتمد على عدة أسس وهي:

- 1- التركيز على المؤشرات الموضوعية والمؤشرات الذاتية لجودة الحياة.
- 2- أن تكون لغة القياس سهلة وغير قاصرة على فئة.
- 3- أن يكون المقياس عاماً وشاملاً، وغير قاصر على فئة أو موقف معين.
- 4- أن يأخذ في الاعتبار التراث السابق في مجال قياس جودة الحياة.
- 5- أن يتميز المقياس بالصدق والثبات والدقة في الحصول على البيانات.
- 6- أن يعتمد المقياس على وجهة نظر الفرد وليس وجهة نظر الآخرين.
- 7- أن تكون طرق تقدير الدرجات وتفسيرها واضحة وبسيطة.

لم ينصب أويتوقف الإهتمام، عند تعريف جودة الحياة لأبعادها المختلفة
أوسبل الوصول لتحقيقها، بل تطور لقياسها، وذلك بناء على مقاييس متعددة
إعتمدت على جوانب مختلفة من جوانب الحياة، وقد قيست على حسب قدرات
الأفراد وإمكاناتهم، وبرغم الإختلاف في المجالات التي حازت على قياس الجودة
فيها، إلا أنه يعتمد في بناءها على عدة أسس ومبادئ ومنها: التركيز على المؤشرات
الموضوعية والذاتية لجودة الحياة، فمثلا عند قياس جودة الحياة للطالب الجامعي
يجب الأخذ بعين الإعتبار تلك العوامل حتى نستطيع الحصول على إستجابات
موضوعية، تقربنا من الفهم العميق لجودة حياته، هذا وبالإضافة لمؤشرات يجب
أخذها بعين الإعتبار عند بناء قياس لجودة الحياة، كأن تكون لغة المقياس واضحة
ومفهومة من جميع الفئات العمرية، والشرائح الثقافية بل ومن جميع أفراد المجتمع.

بعد عرضنا لقياس جودة الحياة نقدم فيما يلي كيفية الوصول إليها:

13- كيفية الوصول لجودة الحياة:

إن الوصول لجودة الحياة، لا يتأتى إلا بوجود عوامل مميزة، ومن أهمها عامل
الصحة، والذي يعتبر العامل الأساسي والرئيس للوصول وللتمتع بجود حياة إيجابية
ومميزة، مع التأكيد على عوامل غيرها ذات أهمية، وسنوردها فيما يلي:

13-1- الصحة:

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة على أنها: " حالة كاملة من الهناء في
الجوانب الجسمية والعقلية والإجتماعية وليست مجرد غياب المرض أوالضعف
أو الوهن ".(عن عبد الخالق،2008:249)

وهي عافية البدن ورجاحة العقل والإيمان بالله والإنسجام مع الناس والمتعة
الظاهرة بالحياة، وهي من هذه الناحية الإيجابية، وسيلتنا الأولى إلى مضاعفة
طاقتنا الإنتاجية ، وزيادة قدرتنا على التعلم، وهي بالتالي وسيلتنا الأولى نحو
السعادة، ونجاحنا شكلا ومضمونا في إدراك أهدافنا في الحياة. (كليفورد،1970:5)

فالتتعم بالصحة، هو الإستمتاع بالحياة في أبعد معانيها، وتمتع الطالب الجامعي بالصحة، يعني الإنسجام مع ذاته، ومع من حوله، بغية تحقيق آماله وإنجازاته، واجتياز الصعوبات التي تعترضه، وبالتالي وصوله لدرجة عالية ومميزة في جودة الحياة.

13-2- تحقيق الفرد لذاته وتقديرها:

قام فيترسو (Veterso2004)، بدراسة السعادة الشخصية مقابل تحقيق الذات من أجل تنمية جودة الحياة على (264) طالب من المرحلة الثانوية والجامعية حيث أسفرت نتائج دراسته عن وجود علاقة إرتباطية موجبة بين كل من السعادة الشخصية وتحقيق الذات من ناحية، وجودة الحياة من ناحية أخرى. (مجدي، 2009:71)

13-3- إشباع الحاجات كمكون أساسي لجودة الحياة:

حيث يذكر الغندور (1999)، أنه من المعلوم لدى أهل التخصص في علم النفس أن تصنيف ماسلو للحاجات الإنسانية يشمل على خمسة مستويات متدرجة حسب أولويتها وهي كالتالي:

- القيم الإبداعية: وتشمل كل ما يستطيع الفرد إنجاز، فقد يكون ذلك الإنجاز عملاً فنياً أو إكتشافاً علمياً.

- القيم الخبراتية: وتتضمن كل ما يمكن أن يحصل عليه الإنسان من خبرات حسية ومعنوية، وخاصة ما يمكنه الحصول عليه من خلال الإستمتاع بالجمال أو محاولات البحث عن الحقيقة، أو الدخول في علاقات إنسانية مشبعة كالحب أو الصداقة.

- القيم الإتجاهية: وتتكون من الموقف الذي يتخذه الإنسان إزاء معاناته التي لا يمكنه تجنبها.

فمعنى الحياة يمكن تحقيقه من خلال الإتجاه الذي يتخذه الإنسان حيال مواقف المعاناة التي لا يمكنه تجنبها في رحلته مع الحياة. (مجدي، 2009: 76-77)

ويضيف كلا من (سليمان، وفوزي، 1999: 135) أن المسعى الرئيس للإنسان هو تحقيق معنى لحياته، فهو لا يسعى لإشباع غرائزه فقط أو لتهيئة أفضل الظروف الإجتماعية ليعيشها، لأن هذا وحده لا يسعده ولا يرضيه ولكنه يسعى ويهتم بأن يكون لحياته مغزى ومعنى وهدفا وقيمة يتوجه إليها، ومن خلال هذا المعنى وتلك القيمة يجد الحياة بكل ما تحمله من كبد ومعاناة تستحق أن تعاش.

13-4- الوقوف على معنى إيجابي للحياة:

يعد مفهوم معنى الحياة مفهوما جدهام، ويعتبر فرانكل (Frankl 1969) أن مفهوم معنى الحياة يجب أن يكون له معنى تحت كل الظروف وأن هذا المعنى في حالة دائمة من التغيير، إلا أنه يظل موجودا دائما بحيث يستطيع الإنسان إكتشاف ذلك المعنى في حياته بثلاث طرق مختلفة وهي كالتالي:

أ- عمل شيء جديد أو القيام بعمل ما.

ب- تجربة خبرات وقيم سامية مثل الخير والحق والجمال.

ج- الإلتقاء بإنسان آخر في أوج تفرد الإنسان.

13-5- وجود علاقات إجتماعية ودعم إجتماعي:

قام كوستوليكي وليمبـرس (Kostelecky et Lempers 1998) بدراسة هدفت إلى معرفة تأثير الدعم الإجتماعي من الأسرة على درجات الرضا عن الحياة والرفاهية وتحقيق الذات كأبعاد للصحة النفسية لدى عينة من المراهقين والمراهقات وقد دلت نتائجها على وجود إرتباط سالب بين الضغوط الأسرية وضعف الدعم الإجتماعي، وبين الرفاهية والرضاعن الحياة.

وقد أسفرت دراسة أخرى لآركار وآخرون (Arcar et al)، حول العلاقة بين جودة الحياة والوحدة النفسية، والتي تكونت عينتها من (150) فردا عن وجود علاقة

إيجابية بين إدراك الدعم الإجتماعي وجودة الحياة ووجود علاقة سالبة بين هذين المتغيرين ومتغير الوحدة النفسية. (مجدي، 2009: 79-80)

إن العلاقات الإجتماعية مهمة جدا للشباب أو للطلاب، فمن خلالها يستشعرون لمدى أهميتهم وقيمتهم في حياتهم وفي حياة الآخر، فتتعزيز ثقتهم بأنفسهم، ويستطيعون تفريغ همومهم وآلامهم، والتعبير عن آمالهم وطموحاتهم وبذلك يتعزز لديهم الشعور بالأمن والطمأنينة، وكذا النظر بتفاؤل وأمل تجاه الحياة والمستقبل، ومن ثم شعورهم بجودة الحياة.

13-6- الرضا عن الحياة:

الرضا عن الحياة مهم ومهم جدا في حياة الفرد، وهو إحدى الطرق المؤدية للوصول إلى تحقيق جودة الحياة، ويقصد به تقبل الشاب لحياته والظروف المحيطة بها سواء كانت جيدة أم غير ذلك ، وبأن تكون لهذا الشاب الإمكانية والقدرة للتوافق والتكيف مع ذاته ومحيطه.

13-7 - توافر الصلابة النفسية:

وتعرفها كوبازا (Kobasa) بأنها: " إعتقاد عام لدى الفرد بفاعليته وقدرته على إستخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة، إدراكا غير محرف أو مشوه ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية، ويتعايش معها على نحو إيجابي وتتضمن ثلاث أبعاد وهي: الإلتزام، والتحكم، والتحدي. (مخير، 1996: 277)

تعد الصلابة النفسية، مصدرا من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الأثار السلبية للضغوط الحياتية المختلفة، والتخفيف من أثارها على الصحة النفسية والجسمية حيث يتقبل الفرد التغيرات والمصاعب التي يتعرض لها وينظر إليها على أنها نوع من التحدي وليس تهديدا، فيركز جهوده على الأعمال التي تعود عليه

بالفائدة. فالصلاية النفسية تلعب دورا بارزا ومهما في حياة الشباب وتزرع بداخلهم روح التحدي والصمود.

13-8- التدين:

يعتبر العامل الديني من العوامل المؤثرة في مدى ما يشعر به الإنسان من رضا عن الحياة، كما أن الدين يمكن أن ينمي لدى الفرد المعنى الإيجابي للحياة، ويجعله أكثر قدرة على التكيف مع الضغوط، وأكثر قدرة على مواجهة الصعاب. (مجدي، 2009:85)

فالعامل الديني، مهم جدا ومؤثر لدرجة كبيرة في حياة الشباب فهو يبعث لديهم معاني إيجابية للحياة، وبذلك يصبحون أكثر قدرة على التكيف والتوافق، ومعايشة الواقع بكل تحدياته.

13-9- السعادة:

يعد البحث عن السعادة ذا أهمية بارزة، كونه يساعد الفرد على مواجهة تحديات العصر، وما يسببه له من آلام و ضغوط، وبالتالي تحقيق التوافق والصحة النفسية.

والسعادة هي: "شعور عام بالرضا والإشباع وطمأنينة النفس، و شعور بالبهجة والإستمتاع وتحقيق الذات واللذة" (أرجايل، 1993:10). وحسب مؤمن هي: "خبرة إنفعالية سارة أو إيجابية تتضمن الشعور بالبهجة والتفاؤل والسرور والفرح وحب الحياة والناس والإحساس بالقدرة على التأثير في الأحداث ". (مؤمن، 2004: 436)

فالسعادة، أثر عميق جدا على صحة الفرد النفسية، والجسمية، والإجتماعية حيث يستطيع الفرد أو بالأحرى الشاب الجامعي تحقيق سعادته من خلال تقبل ذاته ومن خلال تقبل الآخر وإقامة علاقات طيبة معه، وكذا من خلال التفكير في كل ما هو إيجابي ومفرح، ومن خلال العمل والأنشطة الإجتماعية والإحساس بالمعنى السعيد للحياة، وبذلك يشعر بجودة الحياة.

13- 10- التوجه نحو المستقبل:

يشير (حبيب، 2006:8) إلى وجود خطوات هامة يستطيع الفرد إستخدامها من أجل الوصول الى جودة الحياة ، وتتمثل في التالي:

- 1- بناء الوعي بضرورة التحسين والتطوير .
- 2- تحديد أهداف التحسين المستمر للأداء وبناء تنظيم لتحقيق تلك الأهداف.
- 3- تنفيذ جوانب الجودة الحياتية.

ويلخص حبيب القول، بأنه ينبغي أن يتبنى الفرد منظور التحسين المستمر لجوانب شخصيته وأبعادها النفسية والعقلية والجسمية والإجتماعية والثقافية والرياضية والدينية كأسلوب حياة، مع تلبية إحتياجاته ورغباته بالقدر المتوازن، وإستمراره في توليد الأفكار والإهتمام بالإبداع والإبتكار والتعلم التعاوني، وتنمية مهاراته النفسية والإجتماعية.

وجدير بالذكر، أنه في المدة الأخيرة إتجهت البرامج نحو تحقيق شعار "أضف الحياة الى سنوات العمر وليس أضف سنوات العمر إلى الحياة، وهنا يكون التركيز على جودة الحياة كما يدركها الفرد بنفسه.

والطالب الجامعي في تفكير دائم ومستمر في مستقبله، لذلك يجب أن تتولد لديه الثقة بالنفس، وأن يهتم بحاضره وبتطوير نفسه وتهيئتها لما قد يكون متوقعا من أجل المقدرة على مواجهته كما يجب عليه النظر الى مستقبله بنظرة تفاؤل وأمل، وأن يدرك الجانب المضيء من الحياة ويحقق فيها الإنجازات التي يريد، حتى يصل لتحقيق جودة حياته.

13- 11- التفاؤل:

يؤدي التفاؤل دورا مهما في عديد جوانب الحياة، فهو يرتبط بالصحة النفسية للفرد، إذ أكدت مختلف النظريات إرتباط التفاؤل بالسعادة والصحة والمثابرة والإنجاز والنظرة الإيجابية للحياة، كما أنه يرتبط بالأمل. إن ما يصيبنا من نجاح

وما نضطلع به من مهام، إنما يعتمد على مدى إحساسنا بالتفاؤل فتوفر الإمكانيات الموضوعية بغزارة وتنوع يكفي وحده لبلوغ الأهداف وتحقيق النجاح في الحياة أي أنه إذا لم يتوافر القدر الكافي والمناسب من التفاؤل فإن الشخص لا يستطيع أن يخطو أية خطوة تقدمه في حياته، إلا إذا استبشر بالنجاح مسبقاً، وشعر بالرضا والتوافق مع مطالبه. فالمتفائل يأخذ من تفاؤله نقطة انطلاق إلى مستقبل أكثر نجاحاً وإشراقاً من الحاضر، فيزداد التفاؤل.

وللتفاؤل دور في حياتنا النفسية وفي سلوكياتنا وفي علاقاتنا بغيرنا وفيما نقوم به من خطط للإضطلاع بها في المستقبل القريب والبعيد، ولا نبالغ إذا قلنا أن جميع المناشط الإيجابية في حياتنا سواء كانت فكراً أم عاطفة أم عملاً، إنما ترتبط (بشكل أو بآخر) بما فينا من تفاؤل وما يدور في خلدنا من أفكار وما يشيع في قلوبنا من مشاعر، وذلك يؤثر إلى أبعد حد في إدراكنا للواقع الخارجي. (أسعد، 1986: 321)

ولقد أعد سليجمان (Seligman 2002) برنامج التفاؤل المتعلم بهدف تعليم الأطفال والراشدين، وإدراك الأفكار السوداوية والتعرف عليها وإكتساب مهارة تحليل هذا النمط من التفكير ودحضه لتعزيز الذات والوقاية من القلق والإكتئاب، ويترتب على الوقاية من القلق والإكتئاب زيادة النزعة التفاؤلية والتخلص من النزعة التشاؤمية وما يرتبط بها من مشكلات نفسية وجسدية تؤثر سلباً على حياة الأفراد وينعكس هذا كله في تحسين جودة الحياة. (Seligman, 2002: 5)

وقد أشارت نتائج عديد الدراسات إلى حدوث تزايد في أنشطة المخ يرتبط بالحالة الوجدانية للشخص وما يشعر به من مشاعر سواء أكانت مشاعر إيجابية أم سلبية، فالمشاعر الإيجابية كالسعادة والتفاؤل، والبهجة والشعور بالفرح تؤدي إلى زيادة النشاط الكهربائي في المخ وبشكل خاص في الجانب الأيسر، أما إذا سيطرت المشاعر السلبية على الإنسان كالقلق والتوجس والتشاؤم والإكتئاب، فعندئذ يتزايد النشاط في مقدمة الجانب الأيمن من المخ. (إبراهيم، 2008: 34)

فالتفاؤل لدى الفرد أو بالأحرى لدى الشباب الجامعي يؤدي إلى الإنفتاح على حياة سعيدة ومشرقة، موسومة بنجاحات مميزة وبهذا يصبح الوصول إلى جودة الحياة أمرا بسيطا غير معقد، بل ومتاحا لدرجة أكبر وأكثر.

13-12- الأمل:

يشير ستوتلاند (Stotland) إلى أن الأمل يعد من الخبرات الشائعة لدى بني البشر، فكل إنسان يأمل أن تتحقق أهدافه وطموحاته ويصبوا إلى العلا ليحقق لنفسه المكانة التي يتمناها، وكذلك يتمنى أن ينجح في علاقاته مع أصدقائه وأن تكون أحلامه صحيحة وواقعية ومقبولة إجتماعيا. ويكون الإنسان مع الأمل أكثر فاعلية ويحيا حياته متحمسا والفرد الذي لديه أهداف وطموحات يستطيع أن يكون سيد مصيره و يكون فردا فاعلا في سعيه إلى تحقيق أهدافه وهذا ما يوصله إلى المكانة الذي يطمح إليها.

وقد أشارت الدراسات، إلى أن الدرجات المرتفعة على مقياس الأمل الذي أعده سنايدر وآخرون (Snyder et al 1995) كانت ترتبط بالزيادة في التفاؤل و إدراك الإمكانيات وحل المشكلات و إدراك السيطرة والكفاية وتقدير الذات والتوقعات الإيجابية العامة بخصوص الهدف والإمكانات الفردية، أما الدرجات المنخفضة فقد ارتبطت بالقلق والإكتئاب.

وبوجه عام فإن الأفراد من ذوي الأمل المرتفع لدى مقارنتهم بذوي الأمل المنخفض فإنهم يكونون أكثر إيجابية في تفكيرهم كما أنهم يسعون إلى تحقيق إمكاناتهم وقدراتهم في تحصيل طموحاتهم، وهم أكثر إيمانا بإمكانية الوصول إليها وهم يركزون على النجاح.

أما ذوي الأمل المنخفض فهم مقتنعين بأنهم مفتقرين إلى السبل اللازمة لبلوغ طموحاتهم وأهدافهم، ويشككون في إمكانية إستخدامهم للسبل المتوافرة لديهم كما أنهم يضعون أهدافا سهلة جدا أو شديدة الصعوبة ويرون أن أمامهم فرصة قليلة

أو ضعيفة للوصول إلى أهدافهم وطموحاتهم، وتكون لديهم إحساسات بعدم التأكد والفشل بشأن أهدافهم وطموحاتهم وقدراتهم ويعيشون إنفعالات سلبية عندما يسعون وراء غاياتهم. (Snyder,1995:10)

13-13- التسامح:

لقد حثنا ديننا الحنيف وأوجب علينا التسامح، قال تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم: ﴿وَأَنْ تَعْفُوا وَتَصْفَحُوا وَتَغْفِرُوا فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾ (التغابن الآية: 14). فالتسامح هو التغاضي عن هفوات الآخرين، وإيجاد الأعذار لهم، وبهذا يؤدي التسامح إلى تماسك المجتمع وعدم إنحرافه وإضطرابه، كما أنه: "مكون معرفي وجداني سلوكي نحو الذات والآخر والمواقف متمثلا في مجموعة من المعارف والمعتقدات والمبادئ والمشاعر والسلوكيات التي تدفع صاحبها للتصالح مع ذاته ومع الآخر وتجعله متصفا بالتسامح في مواقف الحياة المختلفة". (شقيير، 2010: 6)

هذا وقد كان لمفهوم التسامح في بعض الأحيان من نصيب لدى بعض علماء النفس، فقد عرفه كراندال (Crandell 2008) بأنه: "تعديل إدراكات الفرد السلبية المتعلقة بفعل الإساءة وإعادة صياغتها، بحيث تتحول الإدراكات السلبية إلى إيجابية، حيث تتضمن تلك الإدراكات السلبية إستجابة المساء إليه تجاه من أساء في حقه، والعواقب المترتبة على هذا الفعل حيث قد ينظر المساء إليه لفعل الإساءة على أنه حادث أو كارثة طبيعية".

فالتسامح يمارس دورا مهما في التنعم بالصحة وبطيب الحياة النفسية والجسمية حيث أنه قد طلب من المشاركين في إحدى الدراسات إستدعاء موقف إساءة حدث لهم فعليا وإتسمت إستجاباتهم فيه إما بالتسامح أو عدم التسامح، ثم قيست التغيرات الفيزيولوجية المصاحبة لإستدعائهم لهذا الموقف فتبين أن المشاركين الذين إتسمت إستجاباتهم في هذا الموقف بعدم التسامح، قد أظهروا تغيرات فيزيولوجية سلبية وظلت هذه التغيرات طوال فترة إجراء التجربة وذلك مقارنة

بالمشاركين الذين إتسمت إستجاباتهم بالتسامح، وفسر الباحثون هذه النتيجة في ضوء أن التسامح حافظ على الصحة من خلال تخفيض الإستثارة الزائدة للجهاز العصبي السمبثاوي. (عن عبد العال، ورمضان، 2013: 109-111)

إذن فالتسامح، يضيف على حياة الأفراد، وخصوصا على طلاب الجامعة نوعا جدهام من الراحة النفسية المفضية للراحة الجسدية، وبذلك تتحقق جودة الحياة في أسمى معانيها وأفضل نتائجها.

إن الوصول لجودة الحياة، مسعى يصعبوا كل فرد من أفراد المجتمع لتحقيقه والشباب من أهم مساعيهم الوصول لجودة حياة تمس أبعادا مختلفة في حياتهم. فالشباب الجامعي قد يكون أمله الأكبر في هذه الحياة هو الوصول لدرجة عالية من جودة الحياة، تكفل له حياة رغدة وسعيدة ومميزة، يعيشها في هدوء وسلام دائمين.

وللإرتقاء بمستوى جودة الحياة سبل عدة نقدمها فيمايلي:

14- سبل الإرتقاء بمستوى جودة الحياة:

ترى الشنفييري (2006) بأن سبل الإرتقاء بمستوى جودة الحياة يكون من خلال قدرات الفرد على الإستجابة بطريقة صحيحة لتحديات الحياة بما يتفق مع طبيعتها لأن ذلك ينعكس على حياتنا في هذا العالم، وكذلك تلبية حاجات من هم في عصمتنا وتحت مسؤوليتنا من أزواج، وأبناء وآباء والمسؤولية اتجاه أنفسنا التي تتضمن الوعي بالمسؤولية إتجاه صحتنا الجسمية والنفسية والإنفعالية وكذلك مسؤوليتنا إتجاه تطوير وتعليم أنفسنا وإكتسابنا الخبرات والنظرة إلى المستقبل والتدريب على كل المستويات وهذا بدوره يؤدي إلى السلامة النفسية والشعور بالمسؤولية إتجاه الآخرين من أفراد المجتمع المحيطين بنا، وإن لهذه المسؤولية عناصر تتمثل في: العطاء، والإحترام المتبادل. وإحترام رأي الآخر يأتي عند القدرة على التكيف مع متغيرات الحياة، والشعور كذلك بأن الحب أساس السعادة في الحياة بل يحقق جودتها، وإدراك أهمية الحصول على الراحة من خلال

آساليب الإسترخاء (الضحك والراحة، والمشي، والتمارين الرياضية) وعلى الرغم من سهولة هذه الآساليب، إلا أن لها أثرا فعالا في صفاء النفس والوجدان والجسم ومواكبة التغيرات السريعة. (عن خلف، 2013:90)

فجودة الحياة، ليست محصورة على أفراد معينين، بل إنها متاحة لكل فرد لكن السبيل للوصول إليها والإرتقاء بها، يتوقف على أمور عديدة ومتنوعة وكذلك مختلفة ومنها، معرفة ووعي الفرد أو الطالب الجامعي، بما له وما عليه من حقوق وواجبات، وذلك إزاء نفسه وغيره وبالتالي يستطيع تحقيق جودة حياته كما يطمح ويأمل.

خلاصة الفصل

يعد مفهوم جودة الحياة، من أهم المفاهيم التي لاقت كثيرا من الاهتمام والدراسة، من جميع النواحي والمجالات، فهي الهدف المنشود لكل إنسان فوق البسيطة، وهي تمثل المجال الخصب لبحوث علم النفس الإيجابي.

وعلم النفس الإيجابي يهتم بالحياة الهادفة ذات المعنى، وبكيفية بناء حياة ذات طبيعة إيجابية للفرد، ولذلك يركز على الدور المهم الذي يمكن أن تؤديه بعض المتغيرات الإيجابية من قبيل جودة الحياة والرضا عنها. وتتمثل المجالات الأساسية لبحوثه في بحوث في مجال طبيعة ومحددات الحياة السعيدة أو الممتعة، ودراسة الحياة الجيدة أو الحسنة أو حياة الإدماج ودراسة الحياة الهادفة ذات المعنى والقيمة.

لقد بدأ الاهتمام بمفهوم جودة الحياة منذ أمد بعيد، فقد إتفق الفلاسفة الإغريق حول معنى هذا المفهوم على أنه يأتي من معرفة الحقيقة ومن تطهير الإنسان نفسه من الإنفعالات المكبوتة أو المؤلمة التي تأتي من خلال وجوده مع أشخاص آخرين ويعظ البوذيون بسبيل وسط يتخطى هذه المفاهيم كلها إذ تختلط الشخصية بالأحادية ويتحقق معنى الحياة وسعادتها، ويطرح الفكر الهندوسي مفهومه عن جودة الحياة، عبر فكرته في أن الإنسان يمارس عبادته، وهو عليه أن يطبق ويزاول العبادة التي توصله إلى السعادة. وقد مرت الأصول التاريخية لمفهوم جودة الحياة بمراحل عدة أجملت التطورات المختلفة لهذا المفهوم.

أما فيما يخص ديننا الإسلامي العظيم، فالتوازن والتكامل فيما نعيشه وبما نستعد به لليوم الموعود، هو لب الحياة الكريمة والسعيدة.

في حين أن كل النظريات المتعلقة بمفهوم جودة الحياة، فسرتة من المنطلق النظري الخاص بها ولقد تعددت وإختلفت تعاريفه، نظرا لحدائته على مستوى التناول العلمي الدقيق، كما أن تعريف وتحديد هذا المفهوم يتحدد طبقا لكل ثقافة

وذلك بسبب إختلاف طرق وأساليب وإمكانات الحياة المتعددة لدى كل دولة، فكل ما نقوم به ونريد تحقيقه لابد من توافر عنصر الجودة فيه، لكن وما لا يختلف عليه إثنان، هو أن الطالب الجامعي يسعى لجودة حياة متميزة وعالية، فهو في مواجهة مستمرة لحياة متقلبة من نواحي إجتماعية وإقتصادية وثقافية وسياسية تؤثر على نفسيته، وهذا ما يحاول تفاديه بناء على أبعاد مكونة لجودة الحياة وتتمثل في البعد الجسمي، كالصحة الجيدة، والبعد النفسي المتمثل في الراحة والإرتياح. والبعد الإجتماعي، المتضمن حسن العلاقات والتوافق مع الآخرين، والبعد الديني بما فيه من إلتزام أخلاقي يحقق الراحة والطمأنينة النفسية، بفضل العبادات التي يقيمها الفرد أو الطالب الجامعي أيضا نجد البعد البيئي فالطالب الجامعي كباقي فئات مجتمعه يسعى ويريد بيئة نظيفة وخالية من التلوث والمخاطر الصناعية المختلفة والضوضاء، لكن تحقيق هذه الأبعاد لايتأتى بمحض الصدفة، بل يستلزم طرقا يسلكها الطالب الجامعي حتى تتحقق له جودة الحياة، ومنها على سبيل المثال وليس الحصر تقديره لذاته وإشباع حاجاته الفيزيولوجية والحاجة للأمن والحاجة للإنتماء والحاجة للمكانة الإجتماعية والحاجة لتقدير الذات. كما ويعد مفهوم الإستمتاع بالحياة أحد الأبعاد الفرعية الأساسية التي اشتمل عليها مفهوم جودة الحياة وهو درجة تقييم الفرد لجودة حياته الشخصية بصفة خاصة من منظور إيجابي.

وتعد الصحة، السبيل الهام و الهام جدا، والمساعد بطريقة جد كبيرة للطالب الجامعي في تحقيق إنجازاته، حيث أن الصحة مطلب رئيس وضروري للوصول لجودة الحياة، بالإضافة كذلك لإعطاء معنى لحياته فالطالب الجامعي يريد أن توسم حياته بالنجاحات والإنجازات حتى يستطيع العيش فيها براحة، ويعتبر التحدي رغبة لدى الكثير من الشباب الجامعي، فهم يأملون لعيش الحياة برغم كل الصعاب والتحديات الموجودة فيها مما يجعل توافر الصلابة النفسية أمرا مهما في حياتهم ويعد

التدين عاملاً جديراً وفعالاً، من حيث أنه يجعل الطالب الجامعي في رضا عن حياته متمسكاً بها ومؤمناً بقضاء الله عزوجل، مع تفاؤله وأمله في غد أفضل وحياة أجود، وكذا مع سعيه الدائم لتغيير واقعه المعيش، وذلك من خلال تسامحه مع الآخر فالتسامح يشعره بالسكينة، التي تساعد في عيش حياة نفسية وجسدية هنيئة.

ولقياس جودة الحياة، إستخدمت مقاييس عدة لقياس جوانب عديدة ومختلفة من حياة الأفراد، منها ما هو في مجال الطب ومنها ما هو في إطار العمل، ومنها الذي خصّ بالجانب الإجتماعي والإقتصادي والشخصي، وبرغم إختلاف مجالات القياس، إلا أنها تنصب في إطار واحد وهو السعي بالفرد إلى الوصول لتفهم إطاره الحياتي المعيش حتى يصحح سلبياته، ويعزز إيجابياته ويطورها وهو ما يسعى الطالب الجامعي إليه، حتى يصل لسبل الحياة الراقية والمميزة. وفيما يخص سبل الإرتقاء بمستوى جودة الحياة فإنه يكون من خلال قدرات الفرد على الإستجابة بطريقة صحيحة لتحديات الحياة بما يتفق مع طبيعتها لأن ذلك ينعكس على حياته في هذا العالم، والطالب الجامعي يسعى لخوض تلك التحديات المختلفة حتى يصل لإنجازاته وأهدافه المبتغاة.

تمهيد.

1- مفهوم القلق.

-2

3- مستويات القلق.

-4

ثانياً:

5- الفرق بين القلق والخوف.

6- النظريات النفسية المف

7- تفسير الإسلام للقلق.

-8

ثانياً:

1- مفهوم المستقبل.

-1-1

1-1-1 تعريف زمن المستقبل.

-2-1

1-3-1 أهمية الوعي بالمستقبل.

2- تعريف قلق المستقبل.

3- مظاهر قلق المستقبل .

4- ودية لحدوث قلق المستقبل.

5- المتغيرات المتعلقة

-6

-7

8- قلق المستقبل وبعض المفاهيم المرتبطة به.

9- أساليب العلاج النفسي للتخفيف من قلق المستقبل.

-

تمهيد

يعد المستقبل حياة الإنسان القادمة، وللطالب الجامعي كذلك بل ويتعداه لأكثر من كونه حياة قادمة فهو بالنسبة له أمله المنشود وطموحاته المتأملة، ففيه يبني ما يريد أن يكون عليه وفيه يطمح لتحقيق الإنجازات في كل مناحي الحياة مع النجاح والتميز ومنها، الدراسة والعمل وتكوين أسرة، والحياة برفاهية وجودة.

وما بين آمال وطموحات هؤلاء الشباب يطفو على السطح القلق من المستقبل الذي يعتبر من "أهم خمس مشكلات يعاني منها الطلاب في الجامعة،" فمحاورة أزمة الشباب تتمثل في مجموعة من المتغيرات والعوامل المتصلة بصميم وجودة وحاجاتهم الإنسانية الآتية. كما تتصل بصورة أساسية بغموض الصورة المستقبلية لديهم". (الزبيدي، 1998:120)

ولأجل الفهم الأكثر لقلق المستقبل، والوقوف أكثر على ما يحويه من محاور مختلفة ومتعددة، نفضل فيه في هذا الفصل من بحثنا. ولكن حتى نفهم ماهية قلق المستقبل، بصفة جلية، لابد من فهم القلق بشكل عام.

فالقلق هو: " الفجوة بين الوقت الحاضر والمستقبل. فبدلاً من العيش في اللحظة الحالية، فإن الفرد القلق يستنزف طاقاته إما بالانحياز على أخطاء الماضي أو بالنظر إلى المستقبل وكأنه مملوء بالكوارث والأشياء غير الطبيعية فهو يواجه طاقاته نحو ما حدث وما سيحدث، وبين هذا وذلك تضيق قوة وأهمية الوقت الحاضر". (جيرالد، 1985:31)

وسنقدم فيما يلي عرضاً لأهم العناصر المرتبطة بالقلق أولاً، وبقلق المستقبل ثانياً.

أولاً: القلق:

يشكل القلق المفهوم الأساسي في علم الأمراض النفسية والعقلية فقد إحتل في السنوات الأخيرة الصدارة بين الإضطرابات النفسية وفي هذا الصدد يقول (مرسي، 1989: 19): "على الرغم من أن الصراعات قائمة ومستمرة منذ بدء الخليقة، إلا أن إزدياد هذه الصراعات ساعدت على إنتشار الأمراض النفسية عموماً ومرض القلق خصوصاً، وأرجع البعض إنتشارها إلى المدنية الحديثة التي تنمي الأناية والفردية والنفعية والمادية وتضعف من صفات التضحية والتسامح والتعاون والتدين، حتى غدى الإنسان في غربة عن نفسه وأهله".

وقد صاحب القلق الإنسان منذ بداية وجوده، فكان يواجه الجوع والمرض وأخطار الطبيعة وكوارثها ومواقف الحروب والنزاعات والصراع من أجل الحياة. وفي هذا العصر أصبح الإنسان يواجه ظروفًا أكثر شدة وتعقيدًا نتيجة السرعة المذهلة للتقدم التكنولوجي والصناعي في جميع المجالات ومنها، المجالات العسكرية وتطور الأسلحة المدمرة والتهديد بإستخدام الأسلحة النووية في الصراعات والحروب، إضافة إلى سرعة التغيير الإجماعي والتفكك العائلي بمختلف أشكاله وزيادة أعباء الحياة ومتطلباتها. وإن نسبة كبيرة من الناس أصبحت تعاني من الأمراض العضوية، كقرحة المعدة والقولون العصبي نتيجة للضغوط الحياتية وتعرضهم إلى القلق بإستمرار. ويعد القلق جزء طبيعي في آليات السلوك الإنساني وهو يمثل أحد أهم الإضطرابات المؤثرة على صحة الفرد ومستقبله، ويعتبر من العوامل الرئيسة المؤثرة في الشخصية الإنسانية. وموضوع القلق كان وما زال من أهم الموضوعات التي تفرض نفسها دائماً على إجتهدات الباحثين في العلوم النفسية لما له من أهمية وعمق وإرتباط بأغلب المشكلات النفسية. (عثمان، 2001: 13)

وظاهرة القلق في الإنسان السوي عامة تعتبر تفاعلا طبيعيا لظروف الحياة العادية وخاصة في مواقف التوقع مثل دخول الإمتحان، أو الإقدام على الزواج أو الإلتحاق بالوظيفة، أو انتظار نبأ هام وهكذا. وينبغي أن ندرك أن القلق في حدوده الطبيعية يعمل كدافع قوي نحو الإنتاج والنجاح والتقدم عند الأفراد، ولكن إذا زاد عن حده وأصبح شديدا قاسيا يقف في سبيل التكيف ويعوق الإنتاج ويعرقل التقدم أصبح عرضا مرضيا وذلك هو الذي نطلق عليه عصاب القلق. (الصيخان، 2010:69)

فعلى سعيد حياة الفرد اليومية، فإن الطالب الذي يوشك أن يدخل الإمتحان أو يسعى للإطلاع على نتيجته والرياضي الذي يتهيأ للمنافسة والموظف أو العامل الذي يواجه تهديدا في عمله وإستقراره وأمنه في كسب رزقه، والزوج الذي يشرف على إنفصام رابطته الإجتماعية، كلها مواقف متجددة تبعث على القلق. (شيهان، 1988:9-10)

والقلق جزء لا ينفصل عن الحياة البشرية فهو يتطور بأنواع مختلفة كما أن مصادره متنوعة ومتفاعلة، كما أنه لا يعتبر انفعالا يشيع بين الناس فحسب، بل إنه خاصية عامة وعالمية، فمن منا لم يمر بلحظات من الروع و الأخطار عندما شعر بالتهديد والخطر، أو عندما يوشك أن يواجه موقفا مهددا لأمنه وطمأنينته، والقلق شعور عام عانى منه الأقدمون ويعاني منه المعاصرون ويصيب الناس على اختلاف ألوانهم ومذاهبهم وتفاوت شدته من فرد إلى آخر (إبراهيم، 1991:14-15)

يعد القلق مفهوما هاما في علم الأمراض النفسية والعقلية الشائعة فهو ينتشر لدى الناس كلهم. وقد عاش كل إنسان لحظات ومواقف قلق مختلفة. وسنبين فيمايلي بعض التعاريف الخاصة بالقلق.

1- مفهوم القلق:

يعد القلق من أكثر المصطلحات الشائعة في مجال علم النفس عموما، وفي مجال الصحة النفسية خصوصا، فالقلق حقيقة من حقائق الوجود الإنساني وجانب

دينامي هام في بناء الشخصية ومتغير أساسي من متغيرات السلوك، وعلى الرغم من كونه خبرة غيرسارة يمكن أن تؤدي إلى تصدع الشخصية، إلا أن وجوده بقدر مناسب يعد ضرورة للتكامل النفسي، لأنه يخدم أغراضا هامة في حياة الإنسان وينبئه للخطر قبل وقوعه. (الدسوقي، 1998:1)

فالقلق حالة أساسية يتعرض لها الإنسان في كل زمان وفي كل مكان، وكما أن هناك حالات من الهدوء والسكينة والطمأنينة والإسترخاء هناك حالات تتميز بالقلق والإنقباض والضيق وغير ذلك من الإنفعالات السلبية، ولكل من الحالتين مثيرات مختلفة وعديدة منها الصحة والعمل والمال، والمستقبل السعيد. (عبدالخالق، 1987:11).

والقلق حسب (معجم علم النفس والطب النفسي 1990)، هو شعور عام بالفرع والخوف من شمررتقب وكارثة توشك أن تحدث. والقلق إستجابة لتهديد غير محدد كثيرا ما يصدر عن الصراعات الاشعورية ومشاعر عدم الأمن والنزاعات الغريزية الممنوعة المنبعثة من داخل النفس وفي الحالتين يعبيء الجسم إمكانياته لمواجهة التهديد فتتوتر العضلات ونبضات القلب. (فرج، 1990 : 19)

وتعرف منظمة الصحة العالمية القلق بأنه: "مجموعة مختلفة من المظاهر البدنية والعقلية غير الراجعة إلى خطر حقيقي تحدث على فترات أو بصورة مستمرة ويكون القلق عاما، وقد يصل إلى حد الهلع، وقد تكون الأعراض الأخرى مثل الأعراض الوسواسية الهستيرية موجودة ولكنها لاتسود الصورة الإكلينيكية. (مصطفى، 2011: 349)

والقلق، حالة إنفعالية تجد تعبيرها في الظواهر الفيزيولوجية من جهة وآحاسيس ومشاعر نفسية من جهة أخرى، ولكل منا خبرة في القلق وتعرف مظاهرها الفيزيولوجية من خلال ضربات القلب المتتابعة وجفاف الفم والعرق البارد.

(Jean et Marie, 1975:26)

وهو حالة وجدانية تتميز بعاطفة من انشغال البال، والإضطراب الجسمي النفسي المنتشر، وفقدان الأمل، وتوقع خطر غير محدد يقف الفرد أمامه عاجزا. (نوربير، 2001:2087)

2- أنواع القلق:

هناك أنواع مختلفة ومتعددة للقلق نورد البعض منها فيما يلي:

2-1- حالة القلق:

هي عبارة عن رد فعل لإدراك خطر خارجي أو أذى يتوقعه الشخص ويراه متقدما كرؤية ما هو مثير للفرع، ولقد أطلق فرويد في بعض مؤلفاته الأخيرة على ذلك النوع هذه الأسماء القلق الواقعي - القلق الصريح- القلق السوي.

2-2- سمة القلق:

وهي تشير إلى استعداد ثابت نسبيا لدى الفرد، وعلى الرغم من تميز هذا الاستعداد بقدر أكبر من الإستقرار بالمقارنة إلى حالة الإستعداد، فإن هناك فروقا فردية بين الأفراد في تهيئتهم لإدراك العالم باعتباره مصدرا للتهديد، وفي ميلهم إلى الإستجابة للأشياء بأسلوب خاص يمكن التنبؤ به ولا تظهر سمة القلق مباشرة في السلوك، بل قد تستنتج من تكرار ارتفاع حالة القلق وشدتها لدى الفرد على امتداد الزمان، ويتميز الأفراد ذوو الدرجات المرتفعة في سمة القلق كالعصابيين (المضطربين نفسيا) مثلا بميلهم إلى إدراك العالم باعتباره خطرا يهدد حياتهم وهؤلاء هم أكثر الأفراد تعرضا للمواقف العصبية.

2-3- القلق العام:

وهو القلق الشامل حيث يتخلل جوانب عديدة من حياة الفرد، وهذا القلق حرطليق غير محدد الموضوع، ولكنه من ناحية أخرى يمكن أن يكون محددًا بمجال معين أو موضوع خاص أو تثيره مواقف ذات قدر من التشابه، كمواجهة الناس.

2-4- قلق الامتحان:

يعرف سبيابيرجر (Spielberger) قلق الإمتحان بأنه: "سمة في الشخصية في موقف محدد ويتكون من الإنزعاج والإنفعالية وهما أبرز عناصر قلق الامتحان".

2-5- قلق الدراسة:

يشير كاليس وديكي (Callis et Dickey) إلى أن قلق الدراسة قلق موضوعي يرتبط بنقص مهارات الدراسة مثل: مهارة التخطيط، ومهارة التنظيم ومهارة الإستماع، ومهارة التساؤل، ومهارة القراءة ومهارة التلخيص.

2-6- قلق الإتصال:

ويقصد به قلق الحديث أمام الناس، ويتصل هذا النوع من القلق بالمواقف الإجتماعية الخاصة بإلقاء الأحاديث أمام جمهور عام من الناس، ويلاحظ أن عددا كثيرا من الناس ينظرون للحديث في مواجهة الجمهور بكثير من القلق والخشية والإرتباك نتيجة الخوف من الإخفاق أو التفكير في احتمال الوقوع في خطأ ما أثناء الحديث، ولقلق الإتصال أربعة أنواع هي: قلق الإتصال الجمعي، والجماعي والثنائي، والعام. (عن المصري، 2011: 22-24)

2-7- قلق المستقبل:

هو القلق الذي يحدث بسبب التفكير أو التصرف أو السلوك أو النشاط تجاه المستقبل. (معوض، 1996: 18)

وهو خوف أو مزيج من اليأس والأمل بالنسبة للمستقبل والأفكار الوسواسية واليأس بصورة غير مقبولة. (عاشور، 2001: 444)

إن أنواع القلق مختلفة و متعددة، وهي تختلف في درجة ومدى حدوثها وذلك بحسب البنية النفسية لكل فرد.

وللقلق مستويات ثلاث نذكرها في العنصر الآتي:

3- مستويات القلق:

3-1- المستوى الأول: وهو المستوى المنخفض للقلق:

ويطلق عليه أسماء العصبية أو الضيق، وهو عبارة عن حالات بسيطة من القلق كثيرا ما تظهر في حياتنا اليومية، ولا يخلو منها أي إنسان في بعض الظروف وهذا النوع البسيط يقع ضمن الحدود الطبيعية للسواء النفسي، إلا أنه يتلاشى بسرعة عن طريق التفريغ والتنفيس الإنفعالي. (محمد، 1997: 97)

3-2- المستوى الثاني: وهو المستوى المتوسط للقلق:

ويطلق عليه القلق المتوسط الشدة، ويظهر على شكل توتر، وخوف من خطر قادم وشيك الوقوع ولكنه غير واضح المعالم، لذا ترافقه حالة نفسية من الإنزعاج والكدر المؤلم، وقد يشكل القلق دافعا لنا في سعينا وراء التوافق، وهو ينزع إلى الإنطلاق في مسالك تفريغ تأتي على شكل تفريغ انفعالي وبهذا قد يزول القلق. (الحسين، 2002: 267)

3-3- المستوى الثالث: وهو المستوى العالي للقلق:

ويعرف بأنه القلق الشديد ويسمى بالقلق العصابي، وهو غير منتشر بين الناس، وإنما هو حالة خاصة يعانها المرضى النفسيون، وهي تستدعي العلاج النفسي. (محمد، 1997: 98)

4- أسباب وأعراض القلق:

للقلق أسبابا وأعراضا متعددة، نعرض البعض منها كما يلي:

أولا- أسباب القلق:

هناك أسباب كثيرة للقلق ومن أهمها:

أ- الإستعداد الوراثي، إذ يمكن أن يكون للوراثة دور كبير في اضطرابات القلق كأن يعاني شخصا ما من اضطراب القلق تماما كالذي يعانيه والديه أو أحد أقاربه.

ب- الإستعداد النفسي، كأن يكون للشخص في بعض الأحيان إستعداد للشعور بالتهديد الداخلي أوالخارجي والذي يؤدي إلى حالات من التوتر النفسي والشعور بالخوف.

ج- المواقف الحادة والضغط الثقافي والبيئية والحضارية والتعرض للحوادث والأزمات (إقتصادية أو تربوية أو عاطفية).

د- ضغوط ومتطلبات الحياة اليومية والتي تؤدي إلى نتائج سلبية للفرد تنعكس على العلاقات الأسرية والإجتماعية.

و- عدم التطابق بين الذات والواقعية والذات المثالية وعدم تحقيق الذات.

هـ- التعرض للخبرات الحادة (إقتصاديا وتربويا، وعاطفيا)، وكذلك الخبرات الجنسية الصادمة خاصة في الطفولة والمراهقة.

كما تلعب العوامل الإجتماعية دورا بارزا في حدوث القلق.

ثانيا: أعراض القلق:

تصنف أعراض القلق الى ثلاث أصناف هي:

أ-الأعراض الفيزيولوجية (الجسمية):

1- زيادة وسرعة في دقات القلب وارتفاع في ضغط الدم.

2- الدوخة والإغماء.

3- جفاف في الحلق وصعوبة في البلع وعسر في الهضم.

4- تتململ في اليدين أو الذراعين أو القدمين.

5- إضطراب في المعدة مع الغثيان.

6- ألم في الصدر.

7- حالات من التعرق.

8- عدم السيطرة على الذات.

9- إضطراب في الإفرازات (مثل الأدرنالين).

10- قضم الأظفار أو مص الإبهام.

11- الأحلام المزعجة.

ب- الأعراض النفسية:

1- نوبة من الهلع الذي يحدث تلقائياً.

2- حالات من الإكتئاب والشعور بالعجز عند إتخاذ القرارات الحاسمة.

3- شعور الفرد بالخوف المجهول المصدر.

4- الميل إلى توقع الشر.

5- الميل إلى تأويل بعض الأمور بشكل سلبي وتشاؤمي.

6- عدم القدرة على الإدراك والتمييز.

7- نسيان بعض الأشياء.

8- زيادة في الميول العدوانية.

9- نقد الذات، ووضع متطلبات شديدة على ما يجب فعله.

ج- الأعراض المعرفية:

1- مواجهة المواقف المختلفة بطريقة واحدة من التفكير.

2- وجود ميول تسلطية، وتغليب الإنفعال على المنطق.

3- التطرف في الحكم على الأشياء. (إبراهيم، 1994: 25)

وقبل أن نعرض النظريات النفسية المفسرة للقلق، لابد وأن نعرف الفرق بين

القلق والخوف، حتى نزيل أي لبس قد يحصل بين المفهومين:

5- الفرق بين القلق والخوف:

يصعب التمييز بين القلق والخوف في حالات كثيرة وذلك بسبب أوجه التشابه

بينهما، والواضحة في الجوانب الآتية:

- في كل من القلق والخوف يشعر الفرد بوجود خطر يهدده.

- في كل من القلق والخوف حالة إنفعالية تنطوي على التوتر والضغط.

- كل منهما يحفز الفرد لبذل الطاقة لحماية نفسه.
- كل منهما يصاحبه عدد من التغيرات الجسمية. (العناني، 1999:109)
- القلق والخوف ملازمان للنفس السوية وهما من الإنفعالات الأساسية عند الشخص. (عن محدب، 2011:64)
- أما عن الإختلاف بين القلق والخوف فقد وضحه
الداهري (2005) من خلال الجدول الآتي:

الجدول رقم (1): يوضح الفرق بين القلق والخوف (الداهري، 2005: 326)

الرقم	القلق	الخوف
1	- مصدر التهديد غير واضح.	- مصدر التهديد محدود.
2	- لا يوجد فهم لعلاقة مصدر التهديد بالقلق.	- هناك فهم للعلاقة ما بين مصدر التهديد والخوف.
3	- يكون القلق ثابتاً.	- بالعادة يكون الخوف عرضياً.
4	- منتشر.	- محصور في دائرة التوتر.
5	- يستمر.	- يتلاشى بزوال مصدر التهديد.
6	- أسبابه مجهولة.	- أسبابه مكشوفة.
7	- لا يوجد حدود واضحة له.	- محصور بدائرة التهديد.
8	- يزيد الحذر.	- نوع من الطوارئ.
9	- الجسد حساس للحذر.	- الجسد حساس لأي طارئ.

يوضح الجدول رقم (1) أوجه الإختلاف بين القلق والخوف، حيث أن مصدر القلق مبهم ومجهول، في حين أن الخوف مصدره واضح و محدد كما أن القلق يستمر وأسبابه غير معروفة، على عكس الخوف الذي يتلاشى ويزول بمجرد زوال مصدرالتهديد أي أنه مؤقت كما أن أسبابه بيّنة وليست مجهولة.

لقد عني القلق بالبحث والدراسة، وذلك من خلال نظريات متعددة ومختلفة نتطرق إليها فيما يلي:

6- النظريات النفسية المفسرة للقلق:

يزخر علم النفس بمنطلقات نظرية متنوعة ومختلفة لتفسير القلق، وسوف نعرض البعض منها فيما يلي:

6-1- تفسير نظرية التحليل النفسي للقلق:

اعتبر فرويد (Freud) أن القلق ناتج عن الصراع بين عناصر الشخصية الثلاث (الهو، والأنا، والأنا الأعلى) وأنه شعور غامض، وغير سار بالخوف والتوتر مصحوب ببعض الأعراض الجسمية ويظهر في الأصل كرد فعل لحالة خطر. وقد اعتبر رد الفعل تجاه صدمة الميلاد هو القلق الأول الذي يتعرض له الطفل عندما يستقل جسدياً عن أمه، وتكرر الحالة بصور أخرى عند غياب الأم، ومن التخوف والقلق من عدم إشباع الحاجات. ويميز فرويد بين ثلاث أنواع من القلق وهم:

أ- القلق الموضوعي: وهذا النوع من القلق أقرب منه إلى الخوف ويكون مصدره خارجي، وأطلق عليه فرويد مسميات أخرى كالقلق الواقعي والحقيقي والقلق السوي.

ب- القلق العصابي: هو خوف غامض يكمن داخل الشخص وينشأ من صراعات لاشعورية داخل الفرد بين دوافع الهو (الجنسية، والعدوانية غالباً) وبين القيود المفروضة من قبل الأنا والأنا الأعلى. ويقسم فرويد القلق العصابي إلى ثلاث أنواع: القلق الهائم الطليق، وقلق المخاوف المرضية وقلق الهستيريا.

ج- القلق الخلفي: يأتي نتيجة حكم الأنا الأعلى عندما يخشى الفرد من تأنيب الضمير عند القيام بأي فعل يناهض القيم والأعراف الدينية أو الإجتماعية أو الأسرية

ومن شأنه خلق الصراع داخل النفس وليس صراعا بين الشخص والعالم الخارجي وبذلك يهدد توازن الفرد النفسي. (Atkinson et al,1996:520)

أما أدلر (Adler) فيرى أن القلق ينشأ نتيجة التفاعل الديناميكي بين الفرد والمجتمع ويؤكد بأنه يمكن للفرد التغلب على القلق بتحقيق الإنتماء إلى المجتمع.

وقد أكد يونغ (yung)، من خلال نظريته في اللاشعور الجمعي تأثير الخبرات اللاشعورية الموروثة من الأجيال السابقة كأساس لتكوين الشخصية وتفسير القلق أيضا، واعتبر القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة من اللاشعور الجمعي. (عثمان، 2001:22)

وترى هورني (Horney) في القلق إستجابة إنفعالية لخطر يكون موجهها إلى المكونات الأساسية للشخصية، وتشير إلى وجود ثلاث عناصر أساسية للقلق وهي: الشعور بالعجز والشعور بالعداوة والشعور بالعزلة. وتعتقد هورني بوجود عدة مصادر رئيسة للقلق تكمن في أشكال المعاملة داخل محيط الأسرة من حيث الروابط العاطفية، ومن أهمها حرمان الطفل من العاطفة والحب والحنان، ونبذه من قبل أسرته، وتركه دون تحقيق لحاجاته، مع تدني فرص العدالة في التعامل والقسوة، وقلة التقدير والإحترام وهضم الحقوق الفردية، كما وأن الأمراض الإجتماعية كالكذب والنفاق والغش، والتحايل والخداع والحسد والأنانية والعدوان والعنف كلها تعتبر من المصادر الرئيسة للقلق.

وربط فروم (Fromm) بين القلق والحاجات الأساسية إلى الإنتماء والإرتباط والهوية والحاجة إلى إطار توجيهي، والتي يعتبرها جزءا من طبيعة الإنسان وضرورة لتطوره وإرتقاءه، كما يرى بأن إعاقة اشباع هذه الحاجات نتيجة الظروف السيئة والصراع الإجتماعي يؤدي إلى القلق. (تونسي، 2002:24-25)

6-2- تفسير النظرية السلوكية للقلق:

ينظر السلوكيون إلى القلق أو الخوف بأنه سلوك مكتسب من البيئة التي يعيش فيها الفرد تحت التدعيم الايجابي، أو السلبي. فالسلوكيون لا يؤمنون بالدوافع

اللاشعورية ولا يتصورون الديناميات النفسية ولا القوى الفاعلة في الشخصية على شكل منظمات ثلاث هي (الهو، والأنا، والأنا الأعلى) مثلما يعتقد التحليليون. وبذلك فقد فسروا القلق بالطريقة الكلاسيكية، وهو عملية إرتباط مثير جديد بالمثير الأصلي، حيث يصبح المثير الجديد قادرا على إستدعاء الإستجابة الخاصة بالمثير الأصلي، وهذا يعني أن مثيرا ما(محايد) يمكن أن يرتبط بمثير آخر من طبيعته (أي يثير الخوف)، وبذلك يكتسب المثير المحايد صفة المثير الأصلي المخيف ويصبح قادرا على إستدعاء إستجابة الخوف على أنه من طبيعته الأصلية وعندما ينسى الفرد هذه العلاقة، نجده يشعر بالخوف عندما يتعرض لنفس الموقف أو الموضوع الذي يقوم بدور المثير الشرطي. (كفافي، 1990:349)

- ومصادر القلق، من وجهة نظر المدرسة السلوكية تتمثل في:

1- إستجابات القلق العام: يطلق على هذا النوع من القلق، القلق العام ويمكن إستثارة هذه الإستجابات، من خلال مفاهيم عامة وغير محددة مرتبطة ببيئة الفرد.

2-القلق المرتبط بأمراض (مستعصية): وهو القلق الناتج عن فكرة الإصابة بنوع من الأمراض المستعصية التي يصعب الشفاء منها والتي تؤدي بحياة الفرد.

3-إستجابات القلق العصابي: يتأثر هذا النوع من الإستجابات بمواقف متعددة مثل الكوارث الطبيعية والرفض للشخص والخوف من السلطات والأماكن المغلقة والمزدحمة. فهذه المواقف تعد محفزات كافية لإثارته من خلال التفكير فيها. كما وأن القلق يمكن أن تكون أسبابه سلوكية نتيجة تعلم الفرد سلوكيات خاطئة وسوء توافق مع البيئة وبالأخص في مرحلة الطفولة، وإن إكتساب مثل هذه السلوكيات الخاطئة التي ينشأ فيها الطفل قد تساعد في تدعيم هذه السلوكيات والعمل على ديمومتها وإستمرارها. (الداهري، 2005: 207)

6-3- تفسير النظرية المعرفية للقلق:

تعتبر هذه النظرية أن الإضطرابات الإنفعالية ما هي إلا نتاج أحداث قد تعرض لها الفرد، وهذه الأحداث قد أثرت على بعض النقاط الغير محصنة الأمر

الذي أدى إلى إثارها لتنتج تلك المخاوف المرتبطة بها. وهذه الأحداث التي تعرض لها الفرد يتفاوت تأثيرها من شخص لآخر، فقد تثير نوعاً معيناً من الإنفعالات تختلف من فرد لآخر، وقد تثير إنفعالات مختلفة بالنسبة للفرد الواحد تبعاً للمواقف المختلفة. (الداهري، 2005: 329). ويعتقد أصحاب هذه المدرسة أن المعتقدات والأفكار الخاطئة لدى الفرد لها الأثر في توليد القلق حيث توجد علاقة وثيقة بين المعتقدات والأفكار الخاطئة والقلق لدى الجنسين. فالأفكار والمعتقدات الأكثر إنتشاراً لدى الذكور هي: (لوم الآخرين، وعدم التسامح). بينما الأفكار والمعتقدات الأكثر إنتشاراً عند الإناث هي (الإعتمادية والتأثر بمشكلات الآخرين، وتجنب المشاكل). ويرى بيك (Beck) أن الإضطرابات الإنفعالية ما هي إلا نتاج إضطراب في تفكير الفرد وما يعتقد به من معتقدات وأفكار، والتي بواسطتها يمكن أن يفسر الأحداث من حوله، وأن الأفكار المرافقة لمرضى القلق هي (عدم الكفاءة، وعدم القدرة على الإنجاز، ونقص في ضبط النفس والسيطرة عليها، والإنعزال الإجتماعي للفرد والإيذاء الجسمي والمرض). (حسين، 2007: 40)

أما لازاروس (Lazarus) فيرى أن القلق عند الفرد يقع تحت تأثير حالتين هما:

1- التقييم الأولي: تقييم الفرد لما لديه من إمكانيات وقدرات وخبرات ليتعامل بها مع الموقف لتحبيده وإحتوائه، ومن هذه الإمكانيات: الإمكانيات النفسية والإمكانيات الجسمية، والإمكانيات الإجتماعية والإمكانيات المالية.

2- التقييم الثانوي: أي تقييم الفرد لمدى خطورة وتهديد الموقف وتحديد مدى إحتماالية الضرر وشدة، وهذا التقييم يتأثر بعاملين هما:

أ - عوامل متعلقة بالشخص (وتتمثل في أفكار الشخص ومعتقداته).

ب - عوامل متعلقة بالموقف (وتتمثل بنوع الحدث، وطبيعته، ونوع التهديد المتوقع، وإحتماالية حدوثه). (حسين، 2007: 43-44)

كما ويعتمد الفرد في تقييمه للموقف على عدة عوامل وهي:

عوامل شخصية وعوامل خارجية، وعوامل لها علاقة بالموقف نفسه.
(عثمان، 2001: 100)

6-4- تفسير النظرية الإنسانية للقلق:

يرى الإتجاه الإنساني أن حرص الإنسان على وجوده هو ما يثير قلقه وبشكل هويته، وحدث تكرر الإخفاق أساس القلق، كما يعتبر أن إخفاق الإنسان في تحقيق أهدافه وإختيار أسلوب حياته وكذلك خوفه من حدوث الإخفاق في أن يحيا الحياة التي يريدتها مثيرا للقلق، كما يزداد قلق الإنسان إذا أصيب بمرض لأشفاء منه أو إذا تقدم به العمر، حيث يعزز ذلك عدد الفرص المتاحة أمامه، وإنخفاض نسبة النجاح في المستقبل. كذلك فالقلق لا ينشأ من ماضي الفرد وإنما هو خوف من المستقبل وما قد يحمله من أحداث تهدد وجود الإنسان وإنسانية الفرد. (عبدالغفار، 1973: 26). ومن أشهر المهتمين بهذه النظرية: روجرز وماسلو (Rogers et Maslow)، فقد حدد ماسلو الحاجات الإنسانية المهمة للفرد بخمسة مستويات والتي يطلق عليها هرم ماسلو أو هرم الحاجات الإنسانية وهي:

1- الحاجات البيولوجية: وهي الحاجات المهمة التي يحتاجها الفرد لديمومة حياته وتمثل الحاجات الفطرية له، وتعتبر القاعدة الأساسية للحياة (الطعام والشراب والهواء، والنوم وغيرها) والتي تؤثر بدورها على سلوكه فبدون تحقيق هذه الحاجات وإشباعها (الحاجات البيولوجية) لا يمكن للفرد أن يطمح لتحقيق مستوى أعلى.

2- حاجات الأمان: تمثل الأمان الروحي والأمن النفسي للفرد وحالة الإستقرار مهمة جدا لشعور الإنسان بالإطمئنان والسلامة لكافة مراحل حياته منذ الطفولة وحتى الكبر.

3- حاجات إجتماعية: تمثل الترابط الأسري والترابط الإجتماعي للفرد بالآخرين ويكون الشخص مقبولا إجتماعيا عندما يكون مألوبا ومحبويا من قبل الآخرين، فهذا التآلف يجعله متفاعلا ومتعاوننا مع أسرته ومع المجتمع متفائلا سعيدا، أما حالة

العزلة فتشعر الشخص بالتشاؤم والتذمر وعدم الإرتياح.

4- حاجة التقدير: إن إحترام الشخص من قبل الآخرين يجعله في حالة من الإرتياح والتقدير العالي لذاته، فبإحترام الآخرين له تتحقق قيمته الشخصية ويزداد دوره في المجتمع ليشعره بالتميز والقوة والثقة بالنفس.

5- حاجة تحقيق الذات: تعتبر الغاية والهدف النهائي للإنسان، ويعرفها ماسلو بأنها عملية تحقيق القدرات والإمكانات والمواهب بشكل مستمر فعدم بلوغ الهدف النهائي يعني عدم بلوغ تحقيق الذات، فهذا يجعل الفرد في حالة من القلق مما يضطره إلى تكرار المحاولة لتحقيق ذاته وإستعادة توازنه.

إنن فالمستقبل هو العامل الأساسي لإثارة حالة القلق عند الفرد من خلال التفكير به وما سيحدث من جراء ذلك. فالشخصية الإنسانية حسب رأي روجرز تتألف من مكونين هما:

أ- الكيان العضوي.

ب- ومفهوم الذات.

ولكل مكون من هذين المكونين حاجاته التي تتطلب الإشباع من أجل تحقيق الذات. فالتوتر الفيزيولوجي الذي ينتاب الشخص يكون ناتجا عن ضغوط تلبية الحاجات العضوية (الطعام، والشراب وغيرها)، أما التوتر النفسي فهو ناتج عن ضغوط تلبية الحاجات الخاصة ببناء الذات كالحاجة إلى(الشعور بالأمن النفسي والحب)، والقلق في رأي روجرز هو أعلى مستويات التوتر والذي يظهر من جراء التناقض الحاصل بين ضغوط الحاجات العضوية وضغوط بناء الذات وإدراك الفرد. (حمزة، 2005: 96).

ويرى (روجرز) أيضا أن القلق له علاقة إرتباط بمقدار التطابق والتناقض بين مفهوم الذات وخبرات الحياة، فكلما كان هناك تطابق وتوافق بين الخبرات التي يواجهها الإنسان في حياته اليومية وبين مفهومه الذاتي كلما أدى به إلى التوافق

النفسي. فالخبرات التي لا تتفق وتتناقض مع مفهومه الذاتي تمثل له تهديدا مما يجعله يلجأ إما إلى تجاهلها أو تحريفها وفي كلتا الحالتين يشعر حينها الفرد بالتوتر والقلق. (حسين، 2007: 36)

6-5- تفسير النظرية البيولوجية للقلق:

ركزت هذه النظرية على الأسباب البيولوجية والجينية المؤدية لحالات القلق فالأسباب البيولوجية تم تحديدها من خلال تحديد الميل الفطري للأفراد لحالات الهلع والخوف، وذلك من خلال تصميم إختبارات للمقاومة البيولوجية عن طريق تحديد عاملا بيولوجيا، مثل تأثير ملح الطعام على الأفراد الذين يعانون من حالات الهلع. فالأفراد الذين لديهم حساسية بيولوجية تجاه أملاح الصوديوم يحدث لهم مشاعر رهبة وهلع. أما بالنسبة إلى الأسباب الجينية، فهذا يعتمد على دراسة الحالة الوراثية وتحديد النسبة المئوية للأفراد الذين لديهم نفس المرض لنفس العائلة. وقد فسرت هذه النظرية اضطرابات الوسواس القهري من خلال المخططات الدماغية والاضطرابات البيوكيميائية. (الداهري، 2005: 33)

6-6- تفسير النظرية الفيزيولوجية للقلق:

قامت هذه النظرية على يد مالمو (Malmö 1975) وتناولت فكرة التنبيه الزائد أو الإثارة الزائدة، وهو الافتراض الذي يقوم على أساسه تفسير القلق فيزيولوجيا وهو يؤكد على التنبيه الزائد الذي يؤدي إلى التغير الفيزيولوجي. وينشأ القلق من الزيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي (السمبثاوي والباراسمبثاوي) والذي يؤدي بدوره إلى زيادة نسبة مادة الأدرنالين والنورأدرنالين في الدم، ويرافقها إزدياد تحرك السكر في الدم مع ظهور بعض الأعراض مثل الشحوب وزيادة في التعرق وجفاف في الحلق و كثرة التبول، والاضطراب المعوي. فالمسؤول عن تنظيم الجهاز العصبي اللاإرادي هو الهيويوثلاموس وهو مركز التعبير عن الإنفعالات العصبية وأيضاهو على إتصال بالمخ الحشوي والذي يعتبر مركز الإحساس بالإنفعال، وكذلك على

إتصال بقشرة المخ والذي يتلقى التعليمات منها للتكيف مع المنبهات الخارجية. من هذا نفهم وجود دائرة عصبية مستمرة بين الثلاث (قشرة المخ، والهيبيوثلاموس والمخ الحشوي) ومن خلال هذه الدائرة العصبية نعبرونحس بإنفعالاتنا وهذه الدائرة تعمل بسيل من الشحنات الكهربائية والكيميائية والموصلات بين هذه الأجزاء الثلاث هي: (السيروتونين، والنوآدرنالين، والدوبامين) بالإضافة الى الأستيل كولين الموجود في قشرة المخ، وأن من الأسباب الرئيسة لمعظم الأمراض النفسية والعقلية هو الخلل الحاصل في توازن هذه الموصلات العصبية. (عن جبر، 2012:40)

6-7- تفسير النظرية الجشالتية للقلق:

ينظر الجشالت للقلق من خلال مضامين ثلاث هي:

أ - المضمون السيكولوجي: حيث يفترض أن ثمة صراع بين إقدام الفرد على الإتصال بالبيئة لإشباع حاجاته وبين إحجامه على إتمام وإنجاز هذا الإتصال لأسباب إجتماعية، واعية وإشتراطية.

ب - المضمون الفيزيولوجي: ويعرف باسم معادلات القلق ويكون ظاهرا في ضيق التنفس ونقص الأوكسجين.

ج- المضمون المعرفي: حيث أن ترقب العواقب الوخيمة لأفعالنا هو الذي يشكل المضمون المعرفي لقلقنا، أي أن القلق لا يدور حول ما فعله الفرد حول العقاب المنتظر في المستقبل ومن ثم يعيش الشخص القلق في فجوة تفصل بين الحاضر والمستقبل ولا تتسلسل الأحداث في حياته بشكل سليم، إذ يقلق الفرد حين يترك الآن والحقيقة الجارية ويقفز إلى المستقبل المتصور الذي مازال في الغيب. (القطان، 1980: 209)

6-8- تفسير نظرية القلق - الدافع للقلق:

ترى نظرية القلق -الدافع، أن الإنسان عندما يؤدي عملا يشعر بالقلق الذي يحفز به إلى إنجاز هذا العمل حتى يخفف هذا الشعور، وأن وجود القلق دليل على وجود الدافع لأداء العمل أو التعلم، وكلما زاد القلق زاد الدافع، وبالتالي يتحسن

الآداء والتعلم. ولم تجد فروض نظرية القلق - الدافع، التأييد التجريبي، إذ أشارت نتائج دراسات أخرى إلى أن أداء الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة في القلق أفضل من أداء الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة في الأعمال السهلة، وأداء الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة في القلق أفضل من ذوي الدرجات المرتفعة في الأعمال الصعبة والأعمال المعقدة، وقد ربط أصحاب هذه النظرية، بين خاصية الدافع الذي يدفع الشخص للعمل والنشاط والتعلم وبين القلق المزمن.

6-9- تفسير نظرية القلق الحالة - السمة للقلق:

وفيما يخص نظرية القلق الحالة - السمة، فإن القلق، يتكون من مفهومين:

أ - القلق كحالة: وهو حالة إنفعالية توجد في لحظة معينة ومحدودة من الزمن وعند مستوى معين من الشدة، وتتميز حالات القلق بمشاعر ذاتية تتضمن التوتر و الخشية والعصبية والإنزعاج، كما تتصف بتنشيط الجهاز العصبي الذاتي وزيادة تنبيهه.

ب - سمة القلق: وتشير إلى فروق فردية ثابتة نسبياً في الإستهداف للقلق أي فروق بين الناس في الميل إلى إدراك المواقف العصبية على أنها خطيرة ومهددة. وتتضمن سمة القلق فروقا في الميل إلى الإستجابة لمواقف عصبية ذات درجات مختلفة في حالة القلق. (الأنصاري، 2002:347)

ومن خلال ما تم تقديمه حول النظريات المفسرة للقلق، نجد أن نظرية التحليل النفسي لها أكبر جهد في وضع مفهوم القلق، وقد نظرت المدرسة السلوكية للقلق على أنه سلوك مكتسب عن طريق التعلم الخاطيء، كما إعتبرت المدرسة المعرفية أن القلق ينشأ نتيجة أسلوب التفكير الخاطيء، هذا وقد ردت المدرسة الإنسانية سبب القلق لدى الإنسان للمستقبل، أما النظرية البيولوجية فقد أرجعت حدوثه إلى أسباب بيولوجية جينية، فيما أرجعت النظرية الفيزيولوجية منشأه إلى الزيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي، وإعتبرت النظرية الجشالتية أن مردّ القلق مضامين

ثلاث وهي: المضمون السيكولوجي والمضمون الفيزيولوجي والمضمون المعرفي وقد فسرت نظرية القلق - الدافع أن القلق هو بذاته دافع إيجابي لسلوك الفرد. أما نظرية القلق الحالة- السمة فقد إعتبرت أنه بمجرد زوال الخطر يزول القلق ولا يعود لديه أثر.

7- تفسير الإسلام للقلق:

أشار (الهواري، والشناوي، 1987: 172-196) أن الإمام الغزالي، يرى أن القلق حالة من حالات الضعف والخضوع والإستسلام وكلها صفات لا يتصف بها المؤمن الحقيقي الذي أخلص العبادة لله وحده وأحسن العمل لأن هذا المسلم يتسم بنفس مطمئنة تزداد إطمئنانا بالقرب من الله، وهي بذلك ليست بحاجة إلى حيل دفاعية للتخلص من القلق وإنما هي في حاجة إلى مواجهة ذاتية وتصميم ذاتي مستمر يجعل الإطمئنان سمتها في كل وقت، وأن تلك النفس الساكنة المطمئنة التي استرسلت مع الله ودفعت هواجسها بعيدا استطاعت أن تقهر غلبه هوى النفس وغواية الشيطان، وميزت بين خاطر الرباني، وال خاطر الشيطاني. قال تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم: ﴿هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَعَ إِيمَانِهِمْ وَاللَّهُ جُنُودُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا﴾ (الفتح الآية: 4).

فالقلق في المنظور الإسلامي، مرده اليأس والضعف الذي يكتنف الإنسان وهو ليس بالأمر الصعب فقط ينبغي على الفرد الإيمان بالله والإتكال عليه، مع السعي المتواصل إلى تجاوزه.

8- علاج القلق:

8-1- العلاج النفسي:

يتبع في معظم الحالات العلاج النفسي المباشر والمقصود به التفسير والتشجيع، والإيحاء، والتوجيه والإستماع إلى صراعات المريض. وأكثر أنواع

العلاج النفسي شيوعا في الوقت المعاصر في اضطراب القلق هو العلاج النفسي المعرفي، وهو محاولة تغييرالنظم المعرفية في التفكير، من خلال هذاالعلاج المتخصص.(عكاشة، 2003: 149)

8-2- العلاج الدوائي (النفسي الكيماي):

هو تقديم العقاقير المهدئة للفرد، والهدف منها الأثر المهدئ الذي تحدثه على الجهازالعصبي حيث تخفف من القلق.

8-3- العلاج النفسي التحليلي:

وهو أحد الوسائل الهامة في علاج القلق حيث يساعد على تقوية (الأنا) لدى المريض باعتباره الجزء المسيطر على (الهو) والمنسق بين متطلبات (الهو) وضوابط (الأنا الأعلى) وكما يهدف إلى إظهار الذكريات والأحداث المؤلمة والمكبوتة بمعنى تحديد أسباب القلق الدفينة في اللاشعور، ونقلها إلى حيز الشعور ويتم ذلك عن طريق التداعي الحر وتفسير الأحلام حيث يصل المريض إلى الإستبصار بالمشكلة ومحاولة حلها. (الداهري، 2005: 344)

8-4- العلاج السلوكي:

يدرب المرء على الإسترخاء إما بتمرينات الإسترخاء العضلية أوالنفسية أو تحت تأثيرعقاقير خاصة بالإسترخاء، ثم يعطى منبهات أقل من أن تصدر قلقا أوتسبب ألما ونزید المنبه تدريجيا حتى يستطيع المرء مواجهة موقف الخوف وهو في حالة استرخاء، ودون ظهور علامات القلق وهنا ينطفئ الترابط الشرطي المرضي، ويتكون لديه ترابط شرطي سوي. (عكاشة، 2003: 150).

8-5- العلاج البيئي:

ويتم بتعديل العوامل البيئية التي تؤثر على المريض مثل، نوع العمل وتخفيض الضغوط البيئية ومثيرات التوتر وتوفير الجو الأسري الذي يساعد المريض على تخفيض القلق.(عن محدب، 2011: 76-77)

يعتمد علاج القلق على علاجات مختلفة، تستخدم طرقاً متنوعة ولكنها تصب في منحى واحد متفق عليه وهو الوصول بالفرد الذي تعرض له، إلى تعلم آساليب لمواجهة، والتغلب عليه.

وسنتطرق إلى قلق المستقبل بالتفصيل فيما يأتي من هذا الفصل بإعتباره متغيراً من متغيرات البحث الذي نحن بصدد إنجازه.

ثانياً: قلق المستقبل:

عندما يحين الحديث عن المستقبل، تختلف الرؤى ما بين مؤيد ومعارض للحاضر الراهن، أي بين من يتصور أننا في طريقنا للدخول إلى مستقبل أفضل وبين من يتصور أنه علينا الخروج من حالتنا الراهنة إلى مستقبل جديد فالمستقبل ينشده الفرد وبالأخص الطالب الجامعي حتى يحقق آماله وطموحاته، وكذلك كي ينمي مواهبه وإبداعاته، وفي هذا الصدد تقول (كمال الدين، 2000: 232): " إن من أكثر التوجهات أهمية في تنمية الموهبة والإبداع ذلك التوجه المستقبلي وينطوي هذا التوجه على تفضيل إحتياجات المستقبل المتوقعة والتخطيط لإمكانيات تحقيقها وذلك عن طريق مساعدة الفرد على أن يفهم نفسه ويفهم مشاكله وأن يستغل إمكانياته الذاتية من قدرات ومهارات وميول، وأن يستغل إمكانيات بيئته فيحدد أهدافاً تتفق وإمكانياته ويختار الطرق المؤدية إليها والمحقة لها بحكمة فيبلغ أقصى مايمكن من النمو والتكامل مما يسمح بنبوغه وبزوغ موهبته".

إن المستقبل هو الغد المنتظر، وهو الذي يحمل في طياته ما ينتظره الإنسان وسنتطرق إلى تعريفه فيمايلي:

1- مفهوم المستقبل:

يشير كلا من الزكي، وفاروق (2003) إلى أن الإنسان انشغل بالمستقبل منذ نشأته على الأرض حيث كان يمثل له المجهول من حلقات الزمن الثلاث، الماضي والحاضر والمستقبل لذلك اقترن تفكيره فيه بالخوف منه ومعرفة ما يحمله له من

خير أو شر، ولا يعد اهتمام الإنسان بالمستقبل والإستعداد له نزعة غريزية فقط بل هو فريضة دينية أيضا فقد أمرنا الله سبحانه وتعالى بالإستعداد للمستقبل وإعداد العدة لليوم الآخرمؤكدنا سبحانه أن مصير المرء في الآخرة- أي المستقبل- مرهون بما قدمه في دنياه أي الحاضر والماضي.(محمود،2011:62)

ولقد حير المستقبل الإنسان وكان مصدر توتره وتخوفه وقلقه، حيث قال لكورت (Le Court 1995) في هذا النطاق: " بالأمس كان المستقبل يقلقنا، لأننا كنا غير قادرين وأصبح يخيفنا اليوم من جراء نواتج أعمالنا التي لا نقوى على إدراكها بوضوح، هذا التخوف الذي دفع بالإنسان ليس فقط إلى التساؤل عن مستقبله الشخصي، بل عن المستقبل المشترك ومادام المستقبل هو ليس بالحاضر فسيظل دوما غير متأكد وغير واثق منه، وحاملا لبعض الغموض".

وكثيرا ما اختلط مفهوم المستقبل بمفهوم (الغد، وماهوات، والمقدر والمكتوب) فإذا كان المقدر والمكتوب مفهومان يوحيان بكل إرادة إلهية خارجة عن طاقة المرء فالمستقبل مختلف، فهو مشروع مرفق بطرق إتمامه، وهو مسار موجه، وهو ما قد يأتي لكن ما لا ننتظره كفجر يوم جديد، في حين نقوى على التأثير فيه أوتوجيهه أوتسريعه، أو تأجيله.

وحسب ماركير (Mercure)، فالحديث عن المستقبل، يمكن تقسيمه إلى

مجالين إثنين:

- مجال الغد.

- ومجال ما سيأتي.

إن المجال الثاني (ما سيأتي) يرجعنا إلى ما سيحفظه لنا الماضي وماسيأتي

إلينا نحن.

أما الغد، فهو حامل للمشروع وهو ما نذهب نحوه أو نصوب إليه. وهو بمثابة البحث عن حاضر آخر. ويرى ماركير أنه في خضم هذه التطورات والإنفجار المعرفي داخل المجتمعات، سيكون المستقبل موجهًا ناحية حقل الغد بدل حقل ما سيأتي، أي موجهًا صوب مشاريعنا وخططنا النابعة أساسًا من حاجتنا الحقيقية والواقعية. (عتيق، 2011: 399-403)

1-1- منظور زمن المستقبل: (Future Time Perspective)

يعد زمن المستقبل من أهم المتغيرات الرئيسة التي تؤثر في توجهات الأفراد نحو الأشياء المحيطة، والموجودة في البيئة التي نعيش ونحيا فيها. ويشير ويسمان (Wessman) إلى أن نظرة الفرد إلى المستقبل تتأثر بما يكون عليه من خصائص وسمات شخصية، وهذا يعني أن نظرة الفرد إلى المستقبل وتوجهه الزمني له علاقة وإرتباط بسمات شخصيته المرغوبة. ويرى حسن يوسف (2003) أن الحاضر ليس بغاية لنا على الإطلاق والمستقبل هو وحده غايتنا في حين أن الماضي والحاضر، إن هما إلا وسيلتان لذلك فنحن لا نحيا مطلقًا بل نأمل لأن نحيا، ونتأهب ونستعد دائمًا لأن نكون سعداء، والحق أن المستقبل رائع لا يدانيه شيء لأننا نأمل غالبًا أن يأتي غدنا أجمل من يومنا وأمسنا.

1-1-1- تعريف زمن المستقبل:

يعتبر زمن المستقبل من المفاهيم المهمة في مجال الصحة النفسية بصفة خاصة، وعندما يرتبط بالقلق المستقبلي تزداد أهميته بصفة عامة. ويعرف شميدت وآخرون (Schmidit et al 1978) منظور زمن المستقبل بأنه: "توقع الفرد لأحداث المستقبل والتي يمكن أن تحدث مع العديد من مطالب الحياة المختلفة".

ويعرف ديفولدر، ولينز (Devolder et lens 1982) منظور زمن المستقبل أنه: "نزعة الفرد لإعطاء أهمية كبيرة للأهداف بعيدة المدى والإعتقاد

في أن العمل الجاد هو الوسيلة لإنجاز تلك الأهداف. ويظهر تعريف منظور زمن المستقبل مدى الارتباط الكبير بينه وبين قلق المستقبل حيث يعمل الإنسان على التخطيط للمستقبل طبقا لطموحه وآماله التي قد تتحقق، فيصبح الإنسان سعيدا يتمتع بصحة نفسية عالية أولا تتطابق مع الواقع فيقلق، ويحزن ويصاب بقلق المستقبل ". ومن الملاحظ أن قلق المستقبل متداخل مع منظور زمن المستقبل لدى الأفراد بدرجة كبيرة.

ويشير بومينستر (Baumeinster 1990) إلى أن الناس الذين يفقدون الإحساس بإستمرارية الزمن وذلك بسبب سيطرة الميول الإنتحارية لديهم لا تتضح الرؤى المستقبلية عندهم ويكون ذلك مصحوبا بشعور، وإحساس مظلم تجاه مستقبلهم لذا فإنهم يفضلون العودة والرجوع إلى الماضي، هروبا من الآلام النفسية التي تؤرقهم.

وترى إليزابيث ستراك (Strack 1985) أن الأشخاص الذين يشعرون بالرضا والسعادة يكون إدراكهم للمستقبل أكثر تفاؤلا، أما الأشخاص الذين يشعرون بعدم الرضا يكون إدراكهم للمستقبل أكثر تشاؤما. (المصري، 2011:28-30)

لذلك وجب على الطالب الجامعي بناء خطط حياتية مستقبلية واضحة المعالم حيث تكون مناسبة لواقعه، وذلك تجنباً لإصطدامه بواقع لا يستطيع تحقيق آماله وأهدافه فيه وبالتالي يتجنب الوقوع في خانة القلق من المستقبل أو التفكير السلبي في غده القادم.

1-2- الوعي بالمستقبل:

يعتبر الوعي بالمستقبل واستشراف آفاقه وفهم تحدياته، من المقومات الأساسية في خلق النجاح على الصعيد الشخصي والإجتماعي عموما. ولا يمكن أن يستمر نجاح الفرد ما لم يمتلك رؤية واضحة وثاقبة لمعالم المستقبل، فالنجاح بكلمة واحدة يرتكز أساسا على الوعي بالمستقبل.

وحتى لو كان الوعي بالحاضر مفيدا، فإنه ما لم يتزوج بالوعي بالمستقبل سييؤء بالفشل وسيفقد معناه، كونه لا ينفع أن تتفصل ذواتنا وأفكارنا، بل لا بد أن تبقى متصلة بعضها ببعض. و الواقع أنها علاقة متلازمة ومتداخلة ففهم الحاضر يتطلب فهما للمستقبل، وبناء الحاضر يجب أن يرتكز أساسا على استيعاب آفاق المستقبل. وكثيرون هم الناس الذين يخفقون في حياتهم المهنية أوالتعليمية أوالشخصية، ومرد ذلك إلى أنهم لا يمتلكون وعيا بالمستقبل، وكانت العشوائية هي ميزة حياتهم الحاضرة ناسين بذلك أن الحاضرسيصبح ماضيا، والمستقبل القريب سيصبح حاضرا، وهكذا لكل مرحلة في حياة الفرد أثرها الذي لا يجب أن نستهيين به، بل نستغله في تقييم وتقويم أحوالنا.

وما على الفرد سوى إستغلال كل فرصة تتاح وإغتنامها لأن الفرص حتى لو تكررت فليس من المؤكد أن نمتلك دوما القدرة على إستثمارها بالشكل المناسب. وعليه أن يستعد للإرتقاء إلى ما يتطلبه المستقبل من مؤهلات علمية وإنسانية ومهنية، ويبني مشاريعه التي ستحدد أهدافه في الحياة.

1-3- أهمية الوعي بالمستقبل:

تحدد أهمية الوعي بالمستقبل في النقاط التالية:

أ- التعامل مع الحاضر:

يعتبر الحاضر بالنسبة للإنسان المنطقة التي يتهيأ للمستقبل من خلالها حيث فيها يجد ويجتهد ويبذل قصارى ما في وسعه ليحقق لنفسه مستقبلا زاهرا يحقق فيه أحلامه وتطلعاته، لذلك يولييه الفرد اهتماما خاصا ويحاول أن يتعامل معه بحنكة وذكاء. فمن لا يملك رؤية واضحة للمستقبل لا يعرف بصورة صحيحة كيف يتعامل مع الحاضر، ففهم الحاضر يتطلب فهم المستقبل، وبناء الحاضر يجب أن يرتكز على استيعاب آفاق المستقبل.

وكثير من الناس يخفقون في حياتهم العملية لأنهم ببساطة لا يمتلكون وعياً بالمستقبل، ولذلك فإن وعي المستقبل مهم لفهم الحاضر، وكيفية التعامل معه. ومن المهم للغاية إدراك أن الحاضر الآن سيصبح بعد فترة من الزمن ماضياً وأن المستقبل سيكون هو الحاضر، وإدراك هذه الحقيقة الواضحة يجب أن تكون المنطلق للتعامل مع الحاضر برؤية ثابتة ومشكلة البعض من الناس، أنه يتعامل مع الحاضر بعقلية الماضي ويجهل أبسط معالم المستقبل.

ب- الإعداد للمستقبل:

يبدأ الإنسان في الإعداد للمستقبل منذ اللحظة الأولى التي يعي فيها معنى وجوده على هذه الأرض، ويعلم أنه يعمل في الحاضر لتحقيق ذاته في المستقبل. لذا فالإعداد للمستقبل إنما يتم في الحاضر بحيث يكون الفرد أو المجتمع قادراً على تشييد البنى التحتية المهمة لتشييد المستقبل، ومن يبدأ بالعمل للمستقبل في الحاضر يستطيع النجاح والتقدم والتطور في الحاضر والمستقبل. أما من لا يفكر إلا في اللحظة الحاضرة، فإنه لن يكون قادراً على التكيف مع المستقبل، بالإضافة إلى أنه قد يفشل حتى في الحاضر. وقلّة من الناس من يعمل بجد واجتهاد من أجل المستقبل ومن ثم يعد نفسه لتحديات وفرص المستقبل وهؤلاء القلة عادة هم من يمسون زمام الأمور في المستقبل. ومن يريد النجاح في المستقبل عليه أن يعد نفسه في الحاضر. فالطالب مطالب بتأهيل نفسه علمياً وعملياً كي يتمكن من تحقيق أحلامه وآماله في المستقبل.

ج- فهم العصر:

ليس هناك معنى للمستقبل دون فهم ووعي للعصر الذي يعيش فيه الإنسان. فمن كان بمعزل عن روح العصر الذي يحيط به، تخبط في تحقيق أهدافه المستقبلية، خاصة في ظل العولمة حيث انفتح الإنسان على كل شيء، فقد أصبح

العالم قرية صغيرة وانفجرت فيه المعرفة بشكل هائل يفرض على الفرد أن يكون متابعاً جيداً لكل جديد. (محمود، 2011: 62-64)

2- تعريف قلق المستقبل:

يمثل قلق المستقبل أحد أنواع القلق الموجودة في حياة الأفراد وهو يمثل خوفاً من مجهول ينجم عن خبرات ماضية (وحاضرة أيضاً) يعيشها الفرد تجعله يشعر بعدم الأمن وتوقع الخطر. فالتطور السريع والتغير المستمر الذي يتسم به عصرنا الحالي وما تمر به المجتمعات البشرية من تغير، كل ذلك قد يثير قلق المستقبل لدى أفرادها، المتمثل بالتوجس والخوف والتوتر مما تخفيه الأيام المقبلة، الأمر الذي يتطلب إعادة نظر الأفراد في خططهم وأهدافهم الحياتية بما ينسجم مع ظروف التغير من جانب والتكاليف المترتبة عن هذا التغير من جانب آخر، ويبقى التغير الذي يحدث في ظروف تتسم بعدم الاستقرار والإضطراب باعثاً على زيادة القلق من المستقبل. (حسن، 1999: 70)

وبعد المستقبل مصدراً مهماً من مصادر القلق باعتباره مساحة لتحقيق الرغبات والطموحات وتحقيق الذات والإمكانات الكامنة، وإن ظاهرة قلق المستقبل أصبحت واضحة وجلية في مجتمع مليء بالتغيرات ومشحون بعوامل مجهولة المصير وترتبط هذه الظاهرة بمجموعة من المتغيرات كروية الواقع بطريقة سلبية إنطلاقاً من المشكلات الحاضرة. (سعود، 2005: 61-63)

كما ويعتبر قلق المستقبل أحد أنواع القلق المتعلق بالأحداث المستقبلية للفرد خلال فترة زمنية أكبر، وأن كل من الماضي والحاضر يتدخلان في تحديد التنبؤ بالأحداث المستقبلية فالشباب مثلاً لديه الكثير من المجالات التي يمكن أن تظهر له حالات من القلق المستقبلي منها المجال الاجتماعي والمجال الإقتصادي، ومجال العمل، والمجال الصحي والمجال المهني، والمجال الأكاديمي. (الحديبي، 2007: 39)

ومن هنا يتجلى لنا بأن قلق المستقبل يعد أحد الأبعاد المهمة في تحقيق الصحة النفسية والاجتماعية للفرد كما أنه يعد من الإضطرابات النفسية التي تؤثر على الأفراد في حياتهم، حيث يشعرون بالعجز والإضطراب والإكتئاب والتشاؤم والأفكارالوسواسية واليأس أوعدم الشعور بالأمن (معوض، 1996:3). وحسب زاليسكي (Zaleski 1996) يعد قلق المستقبل أحد المفاهيم الحديثة في ميدان البحث العلمي، ويضيف أن الفرق بين القلق وقلق المستقبل، يكمن في أن القلق شعور عام بالخوف والتهديد والثاني حالة من الإنشغال وعدم الراحة والخوف بشأن التمثيل المعرفي للمستقبل الأكثر بعدا، فالإنسان عندما ينظر للمستقبل فهو يخشى العديد من الأحداث التي قد يتعرض لها مستقبلا ويؤكد أن جميع أنواع القلق المعروفة لها بعد مستقبلي، ولكن هذا البعد محدود وقاصرعلى فترات زمنية محددة (دقائق وساعات)، وعلى النقيض من ذلك نجد أن قلق المستقبل يشير إلى المستقبل ممثلا في مدة زمنية بعيدة المدى. (عن أوثن، 2014 : 112).

ويتأكد ذلك بما أشار إليه عشري (2004) بأن قلق المستقبل هو أحد أنظمة القلق التي بدأت بالظهور، حيث أطلق توفلر (Toffler) مصطلح صدمة المستقبل على العصر الحالي لأنه يخلق توترا خطيرا بسبب المطالب المتعددة لإستيعاب وفهم تغيراته والسيطرة عليها وإستنتاج أن الكثير من الناس يعانون من صدمة المستقبل. لذلك يمكن القول بأن قلق المستقبل هو نوع من أنواع القلق المرتبط بتوقع الفرد للأحداث المستقبلية خلال فترة زمنية أكبر.

لقد حظي مفهوم قلق المستقبل بالكثير من الإهتمام والبحث، وسنتطرق لبعض التعريفات التي حظي بها فيما يلي:

2-1 تعريف كولد (Could 1965):

" هو رد فعل لخوف مرتقب يتدرج من الإرتباك والإضطراب حتى يصل إلى الرعب التام وهو مسبق بشكل حقيقي أورمزي بظرف من التهديد الذي يدركه الفرد سريعا ويستجيب له بشدة ".

2-2- تعريف كود (Good 1973):

"إنه خوف من شر مرتقب وتوتر، أو معاناة يتصف بالخوف والفرع وعدم التأكيد وغالبا ما يكون المصدر غير معروف وغير مميز من قبل الفرد".

2-3- تعريف هلكارد وآخرون (Hiligard et al 1975):

"هو عاطفة غير سارة تتميز بالإجهاد والخوف من شيء مرتقب وهي مشاعر نمر بها جميعا في بعض الأوقات وبدرجات مختلفة".

2-4- تعريف عبد الغفار (1977):

"هو خوف من المستقبل، وما قد يحمله من أحداث قد تهدد وجود الإنسان أو تهدد إنسانية الفرد".

2-5- تعريف العكيلي (2000):

"هو قلق واقعي، يستثيره توجس الفرد من المستقبل أو توقعه أحداثا تحد من إشباع حاجاته أو تهدد كيانه أو قيمه (من القيم التي يعدها ضرورية له كشخص)".

(عن السبعاعي، 2007: 5-6)

2-6- تعريف عشري (2004):

"هو الشعور بالإنزعاج والتوتر والضيق عند الإستغراق في التفكير به والإحساس بأن الحياة غير جديرة بالإهتمام مع فقدان الشعور بالأمن والطمأنينة نحو المستقبل". (عشري، 2004: 71)

2-7- تعريف عسيلة والبناء (2011):

"قلق المستقبل هو: "توقع الفرد لوجود خطر يتهدد حياته ومستقبله وقد لا يكون لهذا الخطر أي وجود، ينجم عنه فقدان الشعور بالأمن والنظرة التشاؤمية للمستقبل والحياة". (عسيلة، والبناء، 2011: 1124)

وفي ضوء ما تم إستعراضه لمفهوم قلق المستقبل، ترى الباحثة بأن قلق المستقبل هو التفكير المتواصل والدائم في المستقبل، بنظرة سلبية يشوبها توقع

آخطار وتهديدات لا أساس لها في الحقيقة، مع إغفال الجوانب المشرقة من الحياة المستقبلية، وبالتالي الخوف من مواجهة الآتي بناء على أفكار خاطئة تغذيها عدم الثقة بالنفس والمشاكل الحياتية المختلفة.

3- مظاهر قلق المستقبل:

لقلق المستقبل مظاهر ثلاث هي:

أ- مظاهر معرفية:

هي حالة من القلق تتعلق بالأفكار التي تدور في خلجات الشخص وتفكيره وتكون متذبذبة لتجعل منه متشائما من الحياة ، متخوفا من فقدان السيطرة على وظائفه الجسدية أو العقلية.

ب- مظاهر سلوكية:

مظاهر نابعة من أعماق الفرد تتخذ أشكالا مختلفة تتمثل في سلوك الفرد مثل تجنب المواقف المحرجة للشخص وكذلك المواقف المثيرة للقلق.

(الداهري، 2005:327)

ج- مظاهر جسدية:

ويمكن ملاحظة ذلك من خلال ما يظهر على الفرد من ردود أفعال بيولوجية وفيزيولوجية، مثل ضيق التنفس وجفاف الحلق وبرودة الأطراف وإرتفاع ضغط الدم والإغماء، والتوتر العضلي، وعسر الهضم.

4- الأسباب المؤدية لحدوث قلق المستقبل:

يعد المستقبل مصدرا جد هام من مصادر القلق، بإعتباره مساحة لإنجاز الآمال والطموحات المختلفة، وكذا النجاحات المميزة والمترجمة لكيان الفرد وإنسانيته من حيث هو فرد فعال في مجتمعه، ومؤثر فيه ومتأثر به، وقد عدّ مولين

(Moline1990) أسبابا لقلق المستقبل لدى الفرد وهي:

1- عدم قدرة الفرد على التكيف مع المشاكل التي يعانيتها.

2- عدم قدرته على فصل آمانيه عن التوقعات المبنية على الواقع.

3- التفكك الأسري والإفئار إلى المهارات التي تمكن الفرد من تبني أفكار عن مستقبل مشوق.

4- الشعور بعدم الأمان والإحساس بالتمزق.

- ويرى زاليسكي (Zalaski 1996) بأن: الأحداث الضارة من تلوث بيئي وأمراض مستعصية ، والعزلة الإءتماعية، والإنفجارات النووية والصراعات السياسية والقومية وعدم القدرة على الحصول على فرصة عمل مناسبة كلها أحداث غير محببة تسبب قلق المستقبل. كما أن الأشخاص الأقل ثقة في قدرتهم على التحكم في نتائجهم وفي البيئة المحيطة بهم من أجل تحقيق أهدافهم يكونون أكثر قابلية لقلق المستقبل. (عن المصري، 2011: 49-50)

وتشير (شقيير، 2005: 4-5) أن قلق المستقبل:

ينشأ عن أفكار خاطئة ولاعقلانية لدى الفرد تجعله يؤول الواقع من حوله وكذلك الموقف والأحداث والتفاعلات بشكل خاطئ مما يدفعه إلى حالة من الخوف والقلق الكبير الذي يفقده السيطرة على مشاعره وأفكاره العقلانية والواقعية ومن ثم عدم الأمان والإستقرار النفسي.

فيما ترى (مسعود، 2006: 54) أن أسباب قلق المستقبل هي:

1- شك الفرد في قدرة المحيطين والقائمين على رعايته بعدم القدرة على حل مشاكله.

2- الشعور بعدم الإئتماء والإستقرار داخل الأسرة أوالمدرسة أوالمجتمع بصفة عامة.

3- إستعداد الفرد الشخصي للتفاعل مع الخوف وكذلك الخبرات الشخصية المتراكمة، ومذاهب وإتجاهات الشخص في حياته.

4- العوامل الأسرية المفككة وعدم الإحساس بالأمن.

5- العوامل الإجتماعية والإقتصادية والثقافية.

6- تبني الأفكار اللاعقلانية والإعتقاد بالخرافات والنظرة التشاؤمية للمستقبل.

7- تدني مستوى القيم الروحية والأخلاقية.

8- الضغوط النفسية وعدم القدرة على التكيف والمشاكل التي يعانيها الفرد.

9- العزو الخارجي للفشل.

وبناء على ما تقدم ذكره وعرضه من أسباب مختلفة ومتعددة للقلق وذلك حسب وجهة نظر الباحثين في الميدان، فإن الباحثة تلخص أهم الأسباب المحدثة لقلق المستقبل في الآتي:

1- العوامل الذاتية، من توجس وخوف من القادم، والتي تجعل من الطالب الجامعي عرضة لقلق المستقبل، كونه يعجز عن مواجهة عالمه الداخلي بما يحمله من إحباطات وتهديدات لا مصدر لها ولا أساس لها من الحقيقة.

2- الضغوط والصراعات النفسية والإجتماعية، بحيث يجد الطالب الجامعي نفسه عاجزا عن التكيف وعالمه الداخلي، وما يفرضه عليه مجتمعه.

3- بناء آمال لا تتناسب وواقع الطالب الجامعي خصوصا إذا ما كانت حالته الإقتصادية تحول دون تحقيق رغباته وطموحاته من عيش رغد.

4- عدم إحساس الطالب الجامعي، بالأمن والأمان والطمأنينة في حياته تجعله مهدد بشكل مستمر، وعاجزا عن الأداء المميز في دراسته وحياته على حد سواء.

5- التفكير الخاطيء، والغير صائب الذي يؤدي بالطالب الجامعي نحو مجهول يكتنفه القلق من المستقبل، وبالتالي توقع كل ما هو سلبي وغير سار في القادم القريب.

6- تؤثر الحالة السياسية الحاصلة في المجتمع، على حالة الطالب الجامعي وذلك في ميادين مختلفة، فعدم الإستقرار السياسي يؤدي إلى حالة من الخوف والترقب الدائمين، واللذان يسهمان في حدوث قلق من المستقبل، نتيجة لغموض الواقع

السياسي من جهة، ولعدم التحكم في مجرياته من جهة أخرى، مما يجعل الطالب الجامعي رهين أفكار وتوقعات سلبية تزيد من نظرتة التشاؤمية للمستقبل.

5- المتغيرات المتعلقة بقلق المستقبل:

5-1- الفروق الحضارية:

قارن لين (Lynn) بين بعض الدول التي شهدت معارك طاحنة في الحرب العالمية الثانية مثل: النمسا وألمانيا وإيطاليا والدانمارك واليابان وتم قياس مستوى القلق في الفترة ما بين 1935 و1950 وتبين أن هذه الدول كان مستوى القلق فيها عاليا. وأشارت دراسات أخرى إلى أن درجة القلق تقل في أمريكا بينما ترتفع في كل من بريطانيا واليابان وإيطاليا وفرنسا والهند، ويرتفع القلق في مصر مقارنة بالسعودية والكويت. وأثبت دولنسكي (Dolinski) في دراسة له بعد حادثة تشيرنوبيل (Chernobyl) وما صاحبها من تغطية إعلامية كبيرة تناولت تقويم الطلبة لمدى الخوف من أن يكونوا ضحايا للحوادث أو الأمراض أو التأثير السلبي للحادثة المذكورة على صحتهم، أن مستوى قلق المستقبل تجاه وضعهم الصحي مرتفع. وأثبت نورمي (Nurmi) أن المراهقين الفنلنديين كانوا أكثر قلقا من المستقبل في سنة 1987 من خمس سنين سبقت وارتبط هذا المستوى من قلق المستقبل بالتخوفات من مرض السيدا والحروب النووية.

وفي المجال العربي أشارت دراسة عبد الخالق وحافظ بأن للعينات السعودية متوسطات أقل في حالة القلق بالمقارنة مع العينات الأمريكية والمصرية.

5-2- عامل العمر:

لمرحلة النضج والبلوغ تأثير في مستوى قلق المستقبل، ففي المرحلة العمرية من (10-14 عاما) يظهر الخوف والقلق من المستقبل بنسبة 2.8% أعلى من بقية أنواع القلق الأخرى، وفيما يخص المرحلة العمرية (15-19 عاما) تبلغ النسبة 15.5%، أما عن المرحلة العمرية الممتدة ما بين (20-29 عاما) فتبلغ

النسبة 51.7% وهي الأعلى من بقية نسب المراحل العمرية الأخرى وفي مرحلة (30-39 عاما) تبلغ النسبة 15.7%.

5-3- عامل متغير نوع الجنس:

أما أثر عامل متغير نوع الجنس على مستوى قلق المستقبل، من شخص لآخر فقد وضع كلام من (عبد الخالق وحافظ) عددا من التفسيرات لهذه الفروق تبعا لعامل الجنس وهي: (العوامل الوراثية والعوامل الاجتماعية والتفاعل بين عوامل الوراثة والبيئة)، وتبين أن إستعداد الإناث للقلق أكثر من الذكور.

وقد أظهرت دراسة لفريدمان (Freedman 1991) عن قلق المستقبل لدى الجنسين، أن الذكور لديهم قلق نحو المستقبل بينما الإناث لديهن قلق نحو مظهرهن الجسدي بالإضافة إلى النواحي الإجتماعية.

5-4- العامل الإجتماعي:

إن قلق المستقبل يختلف في شدته تبعا للفروق الإجتماعية والمؤثرة حتما على نفسية الشخص، ومن أهمها المشاكل الإجتماعية التي يعاني منها الشخص منذ البداية أي من مرحلة الطفولة وهي (المشاكل الأسرية) وفي مقدمتها حالات الطلاق فتعتبر في مراحلها الأولى فترة حرجة بالنسبة لحياة الطفل إذ تؤثر سلبا في توافقه النفسي والإجتماعي وهذا له الأثر السلبي أيضا على نموه النفسي، إذ يتولد لديه مفهوم سيء عن نفسه وعن والديه، فهذه المفاهيم تولد حالة من الإختلال في شخصية الطفل ونموها، فالتأثير لا ينحصر في مرحلة الطفولة بل يتعداها إلى المراحل الأخرى، ففي مرحلة المراهقة لوحظ أن المراهقين من آباء مطلقين لا يثقون بأنفسهم ولا بأبائهم أيضا وتظهر عليهم حالات من التشاؤم والشك والتمرد.

5-5- العامل الإقتصادي:

يؤثر العامل الإقتصادي على مستوى قلق المستقبل للفرد فكما إنخفض الدخل الشهري للفرد كلما إرتفع مستوى القلق لديه، لأنه يمثل جزءاً من الحاجز

الذي يحول دون تحقيق الأهداف والطموحات التي يحلم بها الشخص فالعامل الإقتصادي إذا يلعب دورا مهما في إستقرار الأسرة من ناحية ضمان متطلباتها وما ينعكس بالشكل الايجابي على الأطفال. فأكثر مشاكل العوائل سببها إقتصادي والذي يؤثر بشكل مباشر في تحقيق متطلبات الأسرة وإحتياجاتها.

5-6- الفروق الطبقيّة:

تشيرالدراسات النفسية إلى وجود فروق في درجة القلق تبعاً للمستوى الإجماعي والمستوى الإقتصادي والمهني فقد أشار دياز روبيو (Diaz Rubio) في دراسة له قام بها في إسبانيا إلى أنه، كلما زادت متطلبات المهنة زاد مستوى القلق لدى العمال. ووجد كذلك أن المستوى الإقتصادي وخاصة الراتب الذي يحصل عليه الموظف له علاقة كبيرة في زيادة قلق المستقبل المهني، أي كلما قل الراتب وزادت متطلبات العمل إرتفع مستوى القلق لدى العمال. (عن بلكيلاني، 2008: 69-73)

للمتغيرات المتعلقة بقلق المستقبل من فروق حضارية، وفروق بين الجنسين وفروق إجتماعية وطبقية وأخرى عمرية، تأثير جلي وواضح في حدوث القلق وخاصة القلق من المستقبل، فحدوث الحروب وما تخلفه من دمار وترك للأوطان وإختلاف الأعمار بين طفل وشاب وشيخ والتفاوت بين الجنسين، وكذا التفاوت الإجماعي والطبقي، يجعل القلق من المستقبل يرتفع ويزداد.

وسنتعرض للسمات الخاصة بالأفراد ذوي القلق من المستقبل في العنصر

التالي.

6- سمات ذوي القلق من المستقبل:

يتميز الأفراد الحاصلون على درجات عالية في مقياس قلق المستقبل بأنماط

سلوكية ومعرفية مختلفة يعرضها زاليسكي (Zaleski 1999) فيمايلي:

1- لا يخطط هؤلاء الأفراد للمستقبل حتى لا يصابوا بخيبة أمل.

2- يتعاملون مع المستقبل بمرح أقل.

3- يعانون من أعراض وإضطرابات جسمية عندما يفكرون بالمستقبل فكلما زادت حدة القلق زادت هذه الأعراض وتعددت.

4- يتعاملون مع الأمور الصغيرة من أجل تأجيل القيام بالأعمال الهامة.

5- على المستوى الإجتماعي يستخدمون الآخرين لتأمين مستقبلهم كما أنهم يميلون للسيطرة على السلطة لتكوين الحياة السهلة.

6- لا يعتنون بصحتهم وأجسامهم. (عن المصري، 2011: 41)

ويورد (حسانين، 2000: 19) مجموعة من السمات يتسم بها ذوو القلق من

المستقبل، والتي من أهمها:

1- التركيز الشديد على أحداث الوقت الحاضر أو الهروب نحو الماضي.

2- الإنتظار السلبي لما قد يقع.

3- الإنسحاب من الأنشطة البناءة دون المخاطرة.

4- الحفاظ على الظروف الروتينية في التعامل مع مواقف الحياة.

5- إتخاذ إجراءات وقائية من أجل الحفاظ على الوضع الراهن بدلا من المخاطرة من أجل زيادة الفرص في المستقبل.

6- إستخدام آليات دفاعية مثل الإزاحة والكبت من أجل التقليل من شأن الحالات السلبية.

7- إستغلال العلاقات الإجتماعية لتأمين مستقبل الفرد الخاص.

8- الإنطواء وظهور علامات الحزن والشك والتردد.

9- الخوف من التغيرات الإجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل.

10- صلابة الرأي والتعنت.

11- الإنفعالات المتكررة ولأدنى الأسباب.

12- التشاؤم، لأن الخائف من المستقبل لا يتوقع إلا الشر، وبهياً له أن الأخطار محدقة به.

من خلال ما تقدم عرضه عن سمات ذوي قلق المستقبل، ترى الباحثة أن من أهم هذه السمات: الخوف من المستقبل وعدم القدرة على التخطيط له مع الإتكال على الآخرين، والإحتماء بهم حتى لا يصابوا بصدمات مستقبلية هم في غنى عنها، مع توقع ما هو سلبي وتشاؤمي دون النظرة بنظرة تفاؤلية لما يحمله لهم المستقبل. فالطالب الجامعي قد يرهن نفسه لما هو سلبي مما قد يمنعه من التقدم والتطور في حياته كما قد يمنع نفسه من التمتع بالحياة الإيجابية المتفائلة والمتسمة بالأمال الطموحة والنجاحات المميزة، وكل ذلك بسبب القلق من المستقبل.

7- قلق المستقبل لدى الشباب:

لقد أخذت ظاهرة القلق تتزايد في العقود الأخيرة وتبرز كقوة مؤثرة في حياة الفرد نتيجة لما يتعرض له من ضغوط ومتطلبات تفرضها طبيعة الحياة التي يعيشها في مختلف مراحل حياته، وخاصة مرحلة الشباب وما تحمله من طموحات وآمال، وما يواجهها من صعوبات، وما يخبئه الغد والمستقبل خلف ستاره من المجهول والغموض. كما أن الإنشغال بالمستقبل ليس عرضيا بل هو ثمرة حتمية لما يفكر فيه الأفراد لتنظيم حياتهم استنادا إلى أهدافهم المستمدة من فهمهم لمستقبله وتخطيطهم له. (المومني، ومازن، 2011:173)

وقلق المستقبل لدى الشباب يكون أكثر وضوحا وينعكس على سلوكهم ووجودهم في المجتمع، وبالتالي يصبح عدم الوثوق بالمستقبل سمة نفسية تراود الإنسان وخصوصا الشباب، لأنهم أكثر تطلعا وتفاعلا في الحياة. فحياة الشباب تقع تحت تأثير عائقين هما، البيئة والشخصية والتي قد تدفع بهم إلى الشعور بالإضطراب والقلق، وكل هذا يظهر نتيجة للماضي المؤلم بأحداثه والحاضر البسيط بإمكانياته المتواضعة والتي لا ترقى لتلبية الطموحات، لذلك يتكون الشعور بالقلق تجاه مستقبل الفرد. فالمتناقضات ما بين الأحلام الوردية للفرد والواقع الأليم والصعب يضع الشخص في منعطف خطير من الصراعات النفسية بين ما يحلم به

وبين الواقع، فتظهر أنواع القلق كالمرتبط منها بالمهنة أو بالزواج أو بالأمراض وجميعها لها إرتباطات بمستقبل الفرد. (عاشور، 2001:438)

ويكون القلق من المستقبل عند الشباب نتاجا لغياب الأمن النفسي في مجتمع لا يتيح له فرصة الوفاء بالتزاماته فيشعر بأنه في وسط عالم عدائي ملئ بالتناقضات لكونه يقف حائلا أمام تحقيق ذاته من خلال دور إجتماعي يعطيه الإحساس بالتفرد لأن فقدان الإنسان لذاته المتفردة يجعله لا يشعر بالأمان وينتابه القلق ويغيب المعنى من حياته. فنظرة الشباب إلى المستقبل لها تأثير واضح على مستوى طموحهم، فالفرد الذي لديه طموح عالي نحو المستقبل يعتبر بحد ذاته دافع مؤثر يدفعه إلى العمل الجاد والمثابرة والإقدام على الحياة بشكل يجعله متفائلا فيها أما الفرد الذي ينظر للحياة نظرة بؤس ويأس، فتكون نظرتة للمستقبل نظرة تشاؤمية وهذا ما يجعله متقاعسا هاربا من الحياة. (مرسي، 2002: 109)

كما توجد علاقة إرتباط بين قلق المستقبل ومستوى طموح الشباب في تحقيق أهدافهم فالشاب الطموح المتطلع إلى مستقبل زاهر يتصف بالإتزان الإنفعالي والتوافق السوي، وبذلك يكون أكثر دراية بذاته وله القدرة على مواجهة المواقف الصعبة كما يكون أكثر ثقة في تحقيق ما يرجوه مستقبلا. (حسانين، 2000: 117)

8- قلق المستقبل وبعض المفاهيم المرتبطة به:

يتشابه قلق المستقبل مع بعض المفاهيم، ويكون هذا التشابه إما في التأثير والنتائج على الأفراد، أوفي الأسباب المؤدية لحدوث الظاهرة أوفي بعض الخصائص التي يتشابه فيها الأفراد المنطوون تحت فئة هذا المفهوم.

8-1- الخوف من الفشل:

يوجد تشابه بين هذا المفهوم وقلق المستقبل، ففي ظل الثورة العلمية والمنافسة الشديدة أصبح من الضروري للفرد أن يجد مكانا مميزا لنفسه فالأفراد الذين يعانون الخوف من الفشل في حياتهم، يتصفون بفقدان الثقة في النفس والإحباط من عدم القدرة على العيش وفقا

للتوقعات التي وضعوها لأنفسهم بالإضافة إلى إنسحابهم وهروبهم من مواجهة ذلك الخوف من الفشل، وكذا بسبب السلبية. (Buchalter, 1992:369)

كما أن الأفراد الذين يعانون الخوف من الفشل يفتقدون الدافع للإنجاز والنجاح حيث يعتقدون أن النجاح يعتمد على الخطأ أو على عوامل خارجية وليس على قدراتهم أي أن مركز الضبط لديهم خارجي، كما أنهم يشعرون بعدم القدرة على التحكم بمستقبلهم، وبالتالي تفتر همّتهم، وتقلّ دافعيتهم وتحبط رغبتهم بالعمل والنجاح مما يخلق حالة من العجز والإستسلام والميل إلى الرضا بالوضع الراهن دون تحسينه. (Simon et al, 1999:151)

فالتالي الجامعي، إذا ما أحس بالخوف من الفشل، قد تضعف قدرته على بذل الجهد لتحسين تحصيله العلمي، أو للتخطيط المميز لمستقبله بطريقة واعية وجيدة فالخوف من الفشل قد يضعف من دافعيته وقوته، فهو - أي الخوف من الفشل - يظهر عند هؤلاء الطلبة، بسبب ضعف ثقتهم بأنفسهم مع إتكالهم على توقعات ذاتية تكون مشحونة بالسوداوية، مما قد يفرض عليهم خوفا من فشل، يكون مصدره غير واضح، بل هو في الحقيقة من وحي خيالهم.

8-2- قلق المستقبل والتوجه للمستقبل:

يمكن القول أن التوجه للمستقبل، هو تصور الأفراد لما يتعلق بمستقبلهم فهو ما يظهر في تقاريرهم الذاتية، ويتضمن ما يعتقد الفرد أنه ذو أهمية ومعنى في حياته وهو مهم لدافعية الأفراد. ويعد مفهوم التوجه للمستقبل وثيق الصلة بقلق المستقبل فبقدرما يكون قلق المستقبل حافزاً على الإنجاز فإنه يقترب من التوجه للمستقبل وبقدرما ينخفض ينخفض التوجه للمستقبل لدى الفرد. (الأنصاري، 2003: 34)

فالتالي الجامعي، قد يتصور لنفسه أموراً مختلفة تتعلق بمستقبله وبناء عليها وعلى ما يعتقد ويؤمن به يتحقق إتجاهه للمستقبل.

8-3- قلق المستقبل والتشاؤم:

يرتبط قلق المستقبل إرتباطا وثيقا بالتشاؤم ، فقد وجد إرتباطا إيجابيا بينهما.

(Chlewinski, 1994:158)

فالتشاؤم هو التوقع السلبي للأحداث القادمة يجعل الفرد يتوقع الشر أو الفشل وخيبة الأمل. (عبدالخالق، ومراد، 2001:45)

فالتشاؤم إذا، يؤثر سلبا في سلوك الفرد وفي صحته النفسية والجسمية. والنظرة التشاؤمية للمستقبل، تجعل الفرد عرضة للإكتئاب واليأس والإنتحار حيث يعمم المكتئب النظرة السلبية على الحياة والذات والمستقبل، مما يترتب عليه هبوط روحه المعنوية وتتاقص دافعيته وإنجازه، فالطالب الجامعي، إذا ما اكتنفه الإحساس بالتشاؤم قد يصبح عرضه لمخاطر تهدد كيانه، فالإكتئاب والإحباط من أهم هذه المخاطر التي قد تجعل المستقبل غامضا ومبهما لديه مما قد يسير به نحو الإنتحار، أو العيش في هواجس مستقبلية ليست موجودة أصلا.

8-4- قلق المستقبل في مقابل الأمل واليأس:

الأمل واليأس نقيضان، ولا يجتمعان أبدا، فالأمل هو " إنتاج طرق جديدة إذا فشل

الهدف، وهو إنتاج طرق للمسار الأصلي لتحقيق الهدف (Snyder,1995:356).

واليأس أو فقدان الأمل، هو حالة وجدانية تبعث على الكآبة وتتسم بالتوقعات السلبية نحو الحياة والمستقبل، وتتسم بخيبة الأمل والتعاسة وتعميم ذلك الفشل في كل محاولة يقوم بها الفرد، وهذا يعني النظرة السلبية للذات والعالم. أما عن علاقة اليأس بقلق المستقبل فاليأس يعد من مكونات قلق المستقبل.(عبد الباقي، 1993: 25)

إنّ الأمل قد يجعل الطالب الجامعي مسرورا، مستقبلا لغد مشرق ومميز مكللا بنجاحات متعددة، بيد أن اليأس قد يجعله أسيرا للخوف والقنوط من المستقبل مع النظر بنظرة سلبية للواقع وخصوصا للمستقبل وبالتالي قد يخفق في إعطاء مستقبله صور نجاحات يفقد إليها بسبب اليأس.

بعدما عرضنا لمختلف النواحي الخاصة بقلق المستقبل، نعرض فيما يلي
لأساليب العلاج النفسي للحد من قلق المستقبل.

9- أساليب العلاج النفسي للتخفيف من قلق المستقبل:

يؤثر قلق المستقبل على صحة الفرد النفسية والاجتماعية، الأمر الذي يوجب
المواجهة والمعالجة معاً، ويظهر ذلك الحاجة لإيجاد أساليب وطرق علاج تؤدي
للتخفيف والحد من قلق المستقبل.

9-1- العلاج الديني لقلق المستقبل:

إن أعظم ما يذهب الفلق ويجلب الأمن النفسي وطمأنينة القلب، هو ذكر الله
تعالى والإعتماد عليه، والجزم الكامل بأن الأمور كلها بيده جلت قدرته وأنه ما شاء
الله كان وما لم يشأ لم يكن، إذ أن حياة الإنسان المعاصر تكاد لا تخلو من مثيرات
القلق والضيق ودواعي التردد، لاسيما مع تعدد المهام وكثرة الأعباء، وتعدد ظروف
الحياة وتشابكاتها. وترسم الثقافة الإسلامية من وجهة نظر القرآن الكريم والسنة
النبوية المطهرة المنهاج الأمثل والأحسن الذي يقى الإنسان شر الأمراض العضوية
والنفسية، ويدفع عنه الخوف والقلق. (رياض، 2008: 55) ونجد الدليل البين على
ذلك قوله عز وجل بعد بسم الله الرحمن الرحيم: ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ
بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَّا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ طُوبَى لَهُمْ
وَحُسْنُ مَآبٍ﴾ (سورة الرعد الآيتان: 28-29)

وقوله كذلك بعد بسم الله الرحمن الرحيم: ﴿وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ﴾ (سورة الإسراء الآية: 82)

وقد دلنا الرسول البشير محمد صلى الله عليه وسلم، على أدعية وأذكار
مأثورة، ومختلفة لعلاج القلق والتخفيف والحد منه، ومن بين هذه الأدعية الشريفة:

أ- روي في كتاب ابن السني، عن أبي موسى الأشعري رضي الله عنه قال: قال
رسول الله صلى الله عليه وسلم، من أصابه هم أو حزن فليدع بهذه الكلمات: " اللهم

إنني عبدك وابن عبدك وابن أمتك، في قبضتك ناصيتي بيدك ماضٍ فيَّ حكمك عدلٌ فيَّ قضاؤك أسألك بكل اسم هو لك سميت به نفسك أو أنزلته في كتابك أو علمته أحدا من خلقك أو استأثرت به في علم الغيب عندك، أن تجعل القرآن نورصدي وربيح قلبي، وجلاء حزني وذهاب همي، إلا أذهب الله عروجل همه وأبدله مكان حزنه فرحاً". حديث شريف. (عن النووي، 1998: 123)

وقد نادى علماء النفس والطب النفسي بضرورة تنمية الحاجة إلى الدين للوقاية من الإضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية، وقد أشارت بعض الدراسات المتتالية لأثر العلاج الديني ودوره في قلق المستقبل إلى الأثر الإيجابي في خفض قلق المستقبل كدراسات أحمد (2001) ومعوض (1996) وقد دلت نتائج البنا (1990) إلى أن التدين والمحافظة على الأدعية والأذكار وقراءة القرآن الكريم والمواظبة على الصلوات الخمس يرتبط إيجابيا بالقلق.

وأشار ماك (Make) وبويسن (Boisen) وألبورت (Allport) إلى أن تنمية الحاجة إلى الدين وإشباعها من أهم عوامل نجاح العلاج النفسي، ونصحوا بضرورة وجود رجل دين ضمن فريق العلاج، لأن الشخص المضطرب نادم على ماضيه متذمر من حاضره ومتشائم من مستقبله. (الليحاني، 2012: 27).

وللصلاة دور عظيم في دفع القلق لأن فيها تلاوة للقرآن وفيها ذكر ودعاء وكان سيد الأنام رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول لسيدنا بلال رضي الله عنه: " أرحنا بها يا بلال ". (أخرجه أحمد والنسائي في حديث حذيفة بن اليمان). وللصلاة تأثير فعال في علاج الهم والقلق، فوقوف الإنسان في صلاته أمام ربه في خشوع واستسلام وتجرد كامل عن مشاغل الحياة ومشكلاتها يبعث في النفس الهدوء والسكينة والإطمئنان ويقضي على القلق وتوتر الأعصاب الذي أحدثته ضغوط الحياة ومشكلاتها. (توفيق، 2002 : 394-395)

9-2- إزالة الحساسية المسببة للمخاوف بطريقة منتظمة (الخطوة خطوة):

وهي أولى أنواع العلاج السلوكي الهامة، فلو أن إنسانا يخاف من شيء ما يقول سيحدث ولو حدث سيؤدي إلى آثار وخيمة، فليتخيل هذا الشيء الذي يخشاه قد حدث فعلا، ثم يقوم بإسترخاء عميق لعضلاته بطريقة فعالة من خلال علاج القلق بالإسترخاء، لأنه ثبت أن أغلب المصابين بالقلق والخوف من المستقبل يعجزون عن الإسترخاء بطريقة فعالة، بل إنهم بحاجة إلى ساعات طويلة من التدريب حتى يتمكنوا من إخضاع عضلاتهم للإسترخاء العميق عندما يريدون وبعد الإسترخاء العميق يلزم إستحضار صورة بصرية حية للمخاوف التي تقلق الفرد من المستقبل والإحتفاظ بها لمدة 15 ثانية فقط، وتكريرها سبق عدة مرات مؤكدا على مواجهة تلك المخاوف حتى ولو حدثت، إلى أن يتمكن الفرد من تخيل الأشياء التي كانت تثير خوفه وقلقه دون أن يشعر بالقلق بل تخيلها أثناء الشعور. وهكذا يمكن أن يكشف أن طريقة إزالة الحساسية المنظمة في التخلص من المخاوف والقلق إنما هي وسيلة تركز على المواجهة التدريجية لتلك المخاوف يصحبها إسترخاء عميق للعضلات وتكون المواجهة أولا في الخيال، حتى إذا تم إزالة تلك المخاوف تماما من الخيال فإنه يمكن بعد ذلك مواجهة المخاوف على أرض الواقع إذا حدثت.

9-3- الإغراق:

وهو أسلوب مواجهة فعلية للمخاوف في الخيال دون الإستعانة بإسترخاء العضلات، فالإنسان المصاب بالقلق من المستقبل والتخوف منه يجب أن يتخيل الحد الأقصى من المخاوف أمامه، ويتخيل أن تلك المخاوف بحدها الأقصى قد حدثت فعلا ويتكيف على ذلك ويكرر التخيل المبالغ فيه للمخاوف فترات طويلة حتى يتكيف معها تماما، ويستمر في هذا التصور إلى أن يشعر بأن تكرار مشاهدة الحد الأقصى من المخاوف أمام عينيه أصبح لا يقلقه لأنه إعتاد على تصوره وهكذا نجد أن ذلك الشخص بهذا الأسلوب قد تعلم ذهنيا كيف يواجه أسوأ تقديرات

الخوف والقلق، ويتعامل معها في خياله ويكون مؤهلاً لمواجهةها في الواقع لوحدثت.

9-4- طريقة إعادة التنظيم المعرفي:

وهذه الطريقة العلمية تمت متابعتها وحقت نجاحات كثيرة بعد أن لوحظ أن الذين يعانون من القلق والخوف من المستقبل يشغلون أنفسهم دائماً بالتفكير السلبي، وهو ما يؤدي إلى حالة القلق والخوف وعلى هذا الأساس فإن هذه الطريقة قائمة على إستبدال الأفكار السلبية بأخرى إيجابية، وعند التفكير السلبي في الأمور المثيرة للقلق والخوف فلما لا يتم التفكير بعد ذلك مباشرة في عكس ذلك في توقع الإيجابيات بدل السلبيات وهذه الإعادة في تنظيم التفكير وإستبدال النتائج الإيجابية المتوقعة لتحل محل النتائج السلبية المقلقة هي، التنظيم المعرفي للإنسان السوي الذي لا بد له أن يتوقع النجاح تماماً كما يتوقع الفشل فالهدف الأساسي من طريقة إعادة التنظيم المعرفي هو تعديل أنماط التفكير السلبي وإحلال الأفكار الإيجابية المتفائلة مكانها. (الأقصري، 2002: 76).

إن التخلص أو الحد من قلق المستقبل، أمر ممكن لكل فرد وهذا يتوقف على إمكاناته وقدراته الداخلية، فالطالب الجامعي وما يمكن أن يتميز به من وعي قد يستطيع التغلب على مخاوفه وهواجسه وقلقه من المستقبل بل بإمكانه تخطي ذلك إلى إستبدال ما هو سلبي وتشاؤمي إلى ما هو إيجابي وتفاؤلي.

فبالإتكال على الله عز وجل والسعي الحثيث والدائم، وبالإرادة والمثابرة والجدّ والإجتهاد يصل الطالب لمبتغاه ويتخلص مما يثقل كاهله من أمور كثيراً ما جعلته رهين الخوف والقلق من المستقبل وعكرت صفو حياته.

خلاصة الفصل

يعتبر القلق، أحد السمات المميزة لعالمنا الحالي بكل ما يحتويه من أزمات ونزاعات وحروب، وهو بسبب هذه الأسباب والكثير غيرها أصبح ملازماً للفرد وبدرجات ومستويات متفاوتة، وبأشكاله المختلفة والمتعددة وهذا برغم ماتم التوصل إليه في العصر الراهن، من تقدم وتطور علمي وتقني وكذا مختلف الإنجازات والمشاريع المحققة في ميادين شتى.

وللقلق والخوف أوجه تشابه وإختلاف، أما التشابه بينهما فبعضه يكمن في أن كلا منهما يحفز الفرد لبذل الطاقة لحماية نفسه، كما أن كليهما يصاحبه عدد من التغيرات الجسمية، أما الإختلاف فيظهر في فروق عدة من بينها أن القلق مصدره غامض، وهو منتشر ومستمر، في حين أن الخوف لا يستمر ويتلاشى كما أن أسبابه واضحة. ولقد عني القلق منذ القدم، بكثير الدراسات والبحوث وعلى إختلاف مشاربها فقد فسّر القلق من منطلقات نظرية مختلفة، فالنظرية التحليلية أرجعت حدوثه إلى الصراع بين عناصر الشخصية الثلاث (الهو، والأنا، والأنا الأعلى). والنظرية السلوكية، أرجعته لإكتساب الفرد سلوكيات خاطئة تؤجج حدة القلق بداخله والنظرية المعرفية أرجعت أسبابه إلى عملية التفكير، حيث أن أفكار الفرد تحدد ردود أفعاله وقد رأت النظرية الإنسانية بأن حرص الإنسان على وجوده هو ما يثير قلقه، وأن تكرار الإخفاق في تحقيق أهدافه وإنجازاته وخوفه من ذلك الإخفاق في حياته هو أساس القلق. وقد سلطت النظرية البيولوجية الضوء على الأسباب البيولوجية والجينية المفضية للقلق، فالأسباب البيولوجية تم تحديدها من خلال تحديد الميل الفطري للأفراد لحالات الهلع والخوف، فيما إعتمدت على دراسة الحالة الوراثية وتحديد النسبة المئوية للأفراد الذين لديهم نفس المرض لنفس العائلة، وذلك فيما تعلق بالأسباب الجينية. أما النظرية الفيزيولوجية فقد تناولت فكرة التنبيه الزائد أوالإثارة الزائدة وهو الإفتراض الذي يقوم على أساسه تفسير القلق فيزيولوجيا.

وبالنسبة للنظرية الجشتالتية فترده إلى مضامين ثلاث وهم، المضمون السيكولوجي والمضمون الفسيولوجي والمضمون المعرفي، فيما ترى نظرية القلق-الدافع أن القلق يزداد كلما زاد الدافع، حيث أن الإنسان عندما يؤدي عملا يشعر بالقلق الذي يحفزه إلى إنجاز هذا العمل حتى يخفف هذا الشعور. أما نظرية القلق الحالة - سمة فتري أن القلق كحالة، هو حالة انفعالية توجد في لحظة معينة ومحدودة من الزمن أما سمة القلق فتشير إلى فروق فردية ثابتة ونسبية في حدوث القلق.

و الإسلام يرجع أسباب القلق إلى ضعف الإنسان، وإستسلامه له وقد حثه على لزوم التخلص من القلق ومن ما يحدثه.

و الفرد وبالأخص الطالب الجامعي ينشد مستقبلا ناجحا ومميزا حتى يحقق آماله وطموحاته فيه. ويعتبر قلق المستقبل قلقا وجوديا مصاحبا لوجود الإنسان من حيث أنه يدرك الزمن بوحداته الثلاث الماضي والحاضر والمستقبل، والطالب الجامعي يعاني من قصور النظر للمستقبل وغياب الهدف من الحياة، وبذلك يعيش في ظل راهن مشحون بالضغوطات النفسية والتي تجعله يتصارع ومشاكل عديدة من أهمها البحث عن منصب عمل وتكوين حياة عائلية في إطار جودة حياة مناسبة.

وقلق المستقبل، هو الخوف من ما هو آت وقادم، وغالبا ما يكون مجهول المصدر، مخفي المعالم، فالمستقبل بكل ما يحمله يشغل بال الأفراد وخصوصا الطالب الجامعي، إنه يفكر في الغد، وفيما سيحمله له وكيف سيواجهه وهل فعلا سيستطيع مواجهته، إنها أمور عدة وكثيرة ومختلفة تظل تشغل بال الشاب الجامعي، فالمستقبل هو الغد المتأمل والواعد، ويعد زمن المستقبل أهم ما يؤثر في توجهات الإنسان صوب الأمور المحيطة به، والوعي بالمستقبل واستشراف آفاقه من المقومات الأساسية في تحقيق النجاح على الصعيد الشخصي والإجتماعي ولذلك يجب دمجه بالوعي الحاضر حتى يتأتى النجاح، وليحصل ذلك يجب التمكن

من التعامل مع الحاضر، والإستعداد الممنهج للمستقبل، مع الفهم والوعي الجيدين للعصر الذي يعيش فيه الفرد.

وقلق المستقبل هو الإنشغال بما سيحدث في المستقبل، ويتمثل في مظاهر معرفية وسلوكية، وجسدية، كما أن له أسبابا عدة، منها ماهي شخصية كالتقدير الخاطئ للذات وعدم الثقة بالنفس، ومنها ماهي إجتماعية، كالخوف من عدم إستطاعة المجتمع مساعدة الشاب الجامعي في تحدي مختلف تحديات الحياة ومنها ماهي إقتصادية وثقافية وسياسية، وكلها تعتبر مصادر إزعاج من ما يحمله له المستقبل.

كما وأن لقلق المستقبل متغيرات مرتبطة به، ومنها الفروق الحضارية حيث أن القلق تختلف نسبة وشدة حصوله ما بين الدول كما أن عامل العمر يؤثر في مستوى قلق المستقبل فهو يتزايد مع تقدم عمر الإنسان، فالطالب الجامعي بإدراكه للمسؤوليات التي تنتظره قد يزداد قلقه من المستقبل، ويتباين عامل متغير نوع الجنس حسب العوامل الوراثية و العوامل الإجتماعية والتفاعل بين عوامل الوراثة والبيئة، وفيما يخص العامل الإجتماعي، فإن قلق المستقبل يختلف في شدته تبعا للفروق الإجتماعية، أما العامل الإقتصادي فهو يؤثر على مستوى القلق لديه، لأنه يمثل جزءا من المانع الحائل بينه وبين أهدافه وطموحاته المأمولة. كما أن الفروق الطبقيّة تسهم في التأثير في قلق المستقبل.

إنّ الشاب الجامعي القلق من مستقبله، يتسم بسمات عدة ومنها، عدم تخطيطه لمستقبله، والخوف والتوجس منه، مع هروبه إلى الماضي والنظر بسوداوية وسلبية نحو القادم، وتوقع كل ما هو سلبي وترك التفكير المتفائل. ويمكن إستجلاء قلق المستقبل لدى الشباب من خلال تفكيرهم الدائم في طريقة تحقيق الإنجازات المختلفة، والآمال والطموحات المبتغاة.

ويرتبط قلق المستقبل بمفاهيم كثيرة نذكر منها: الخوف من الفشل والذي يعجز الشاب الجامعي عن التقدم في حياته مما ينشأ لديه قلقاً من المستقبل، وكذلك نجد مفهوم التوجه للمستقبل والذي كلما زاد، زاد القلق من المستقبل، أما مفهوم اليأس فيعد بمثابة المغذي للقلق المستقبلي، من حيث جعله الشاب الجامعي عرضة للإكتئاب، والإحباط أما مفهومي الأمل واليأس، فهما على طرفي نقيض ذلك أن الأمل يعطي دافعية وحب للعمل وبالتالي إنتظار غد أفضل ومستقبل مشرق، في حين أن اليأس يعتبر من مكونات قلق المستقبل، إذ أنه يحد من إمكانيات الطالب الجامعي ويضعف من إرادته ويثنيه عن التقدم والإزدهار في حياته.

وحتى لا يبقى الطالب الجامعي رهين قلقه المستقبلي، فلا بد من الحدّ منه - أي من قلق المستقبل- ولأجل ذلك يعتمد على آساليب مختلفة ومتعددة كالعلاج الديني وذلك بالثقة المطلقة بالله القدوس المعز، وبأنه الوحيد القادر على الشفاء والمواظبة على أداء الصلوات المفروضة والنوافل. فالصلاة هي صلة المخلوق بالخالق، كما أن المداومة على قراءة القرآن العظيم وجعله منهاج حياة دائم يعد سبيلاً ناجحاً لتخطي جوانب القلق المستقبلي، وكذلك مع إتباع سنة الرسول الكريم من خلال المواظبة على الأذكار والأدعية المأثورة التي علمنا إياها صلى الله عليه وسلم. كما تستخدم آساليب علاجية مختلفة، منها: أسلوب إزالة الحساسية المتسببة للمخاوف بطريقة منتظمة وهي من العلاجات السلوكية الأولى أو المعتمدة على الإسترخاء، وكذلك طريقة الإغراق ويقصد منها مواجهة المخاوف بطريقة فعلية في الخيال، وفيما يخص الطريقة الثالثة فهي طريقة إعادة التنظيم المعرفي وقد أبانت عن فعاليتها ونجاحها الكبيرين حيث أنها تعتمد على إستبدال التفكير السلبي بالتفكير الإيجابي والمتفاعل وهذا ما يجب أن يتحقق للطالب الجامعي حتى يستطيع العمل والإنجاز والنجاح في روافد الحياة المختلفة.

خلاصة الجانب النظري

لقد إنطوت إشكالية بحثنا، على محاولة التعرف على مستوى جودة الحياة وقلق المستقبل لدى طلبة الجامعة، مع محاولة تبيان الفروق بين الجنسين في مستوى جودة الحياة، ولأجل ذلك إفترضنا فروضا، حتى نحصل على إجابات مؤقتة لتلك الأسئلة.

وقد جاء إختيارنا للموضوع الحالي، بناءا على إهتمامنا بهذه الفئة المهمة والخاصة من المجتمع، وكان من أهدافنا تسليط الضوء على مستوى جودة الحياة وقلق المستقبل والفروق بين الجنسين لدى طلبة الجامعة، كما أن هذ البحث يأخذ أهميته من منطلق أن الشاب الجامعي وفي هذه المرحلة من حياته، يعتبر أن الحياة تحدي يخوضه ويسعى من خلاله لإظهار إمكانياته وقدراته، والوصول إلى مستوى حياة مرموق وإيجابي وخصوصا ملئ بالإنجازات الناجحة والتمتية.

وجاءت الدراسات السابقة، لتلقي بظلالها على الجانب النظري للموضوع فمن خلالها، إستطعنا بناء إطار نظري يعتمد على أسس ومرتكزات مهدت للوصول إلى الفهم الصحيح والمناسب لمفاهيم البحث وبالتالي إرساء فصوله وفتح المجال للإحاطة بجوانبه المختلفة والمتشعبة.

لقد ظلت البحوث النفسية، ولوقت طويل من الزمن، تعنى بالجانب السلبي لحياة الأفراد والمجتمعات، ولكن مع ظهور تيار علم النفس الإيجابي أصبح ينظر لعلم النفس وللقضايا المرتبطة به من جانب إيجابي، حيث يتم التركيز من خلاله على مكامن القوة والفضائل الإنسانية الإيجابية. وجودة الحياة تعد من بين أهم الجوانب المضيئة والمشرقة في علم النفس فهي تعنى بجوانب الخير والصحة والتمتع والإستمتاع، والتسامح، وأمور جد إيجابية في حياة الفرد والمجتمع على حد سواء.

فإذا ما بدأنا الحديث عن جودة الحياة، والمنتسب للفصل الثاني من البحث نجد أنه بدأ الإهتمام به منذ أمد بعيد، فالإغريق اعتبروا أن معرفة الحقيقة وتطهير النفس الإنسانية من الإنفعالات المكبوتة أو المؤلمة هو أصل مفهوم جودة الحياة فالسعادة هي أرقى ما يصبوا إليه الإنسان وهي التحقيق الفعلي والخاص لجودة الحياة. أما عند البوذية، فإن السعادة ليست في كل شيء، بل يجب أن تكون بمعايير محددة، حتى لا يخطئ الناس في تقدير معنى الحياة الحقيقي. وعند الهندوس، اليوغاهي منبع الرضا لدى الإنسان، من حيث أنها تحقق للفرد الصفاء الروحي المتمثل في الأخلاق السامية والرفعة في حياته.

أما في الإسلام فالأمر مختلف ومميز، فالتكامل في ما يعيشه الإنسان في حياته وما يحضره لآخرته من خير وأمور حسنة، هو منبع الحياة السعيدة والراقية. وقد اهتم كل من المنظور التحليلي والإنساني والإشتركي والوجودي وكذا النظريات الحديثة بمفهوم جودة الحياة، وقد اتفقت هذه النظريات برغم إختلاف الأزمنة والأفكار الخاصة بكل واحدة منها، على أن جودة الحياة هي حصول الإنسان على السعادة والعيش بأمان وسلام، وذلك على إختلاف كيفية الحصول والوصول إلى سبيل الجودة الحياتية المناسبة.

لقد عني مفهوم جودة الحياة بالبحث والتحليل، وقد سعت الدراسات والبحوث جاهدة للبحث في مختلف جوانبه وأبعاده، فأعدت قياسات خاصة لقياسه ووضعت سبل وطرق للوصول إلى تحقيقه وذلك بناء على الرغبة المتجذرة والمتأصلة في داخل الفرد والقائمة على حب الحياة وحب العيش فيها برغد وإيجابية وتفاؤل، وهذا ما يعد من مطامح الشاب الجامعي فهو يسعى إلى جودة حياة مميزة، يرقى بها إلى حياة خالية من الضغوطات النفسية والإجتماعية والإقتصادية والثقافية والسياسية وغيرها من الجوانب التي تمس حياته وراحة باله وطمأنينته، فجودة الحياة مطلب أساسي يأمله ذلك الطالب، حتى يستقبل غده بتفاؤل وإستبشار. بيد أن ذلك قد

لا يتحقق له مثلما يأمل ويريد، إذ أن التفكير في المستقبل والإنشغال به قد يجعله في دوامة من اليأس والسلبية، بل يتيه فيما يعرف بقلق المستقبل. وقلق المستقبل نوع من أنواع القلق.

ويعد القلق حالة أساسية يتعرض لها الإنسان في كل زمان ومكان وهو انفعال غير سار وشعور بعدم الراحة والإستقرار، وتتعدد أنواعه كما أن مستوياته الثلاث تتباين ما بين المستوى المنخفض والمستوى المتوسط والمستوى العالي، وقد أرجعت أسباب حدوثه وأعراضه، لعوامل نفسية وإجتماعية، وبيئية.

كما أن ما بين القلق والخوف أوجه تشابه وفروقا عدة، فالتشابه يتضمنّ منهما إصدار إشارة تحفز الشخص للعمل من أجل الدفاع والمحافظة على بقائه، ومن بين بعض الأعراض المشتركة بينهما نجداضطرابات التنفس وإفرازات العصارات المعوية، أما الإختلافات فمنها إختلافهما من حيث مصدر حدوثهما وشدة كليهما.

ولقد عني القلق بالدراسة والبحث من وجهات تفكير، ونظريات مختلفة كما هو الشأن في النظريات التحليلية والسلوكية والمعرفية والإنسانية والبيولوجية والفيزيولوجية والجشالتية، ونظرية القلق-الدافع ونظرية القلق الحالة - السمة.

والقلق في الإسلام حالة من حالات الضعف والخضوع، لا ينبغي للمسلم الإستسلام لها. ولعلاجه يتم إستخدام آساليب علاجية، تختلف شدته ودرجة حصوله لدى الإنسان ومن بين هذه العلاجات نجد العلاج النفسي، والعلاج الدوائي، والعلاج السلوكي، والعلاج البيئي.

وفيما يخص قلق المستقبل، فهو حالة من الترقب، والخوف من القادم مع إنشغال البال بتغيرات غير مستحبة متعلقة بالمستقبل الشخصي البعيد للفرد. وقد إختلفت الرؤى وتنوعت وأرجعت الأسباب المؤدية لحصول هذا النوع من القلق إلى عوامل مختلفة وبناءا عليه عرف بتعريفات كثيرة، بل وانصبت الأراء، على أنه الخوف والقلق من الغد، فالطالب الجامعي من جهة يأمل في حياة ذات جودة ومن

جهة أخرى يخشى المستقبل، فقلق المستقبل ينعكس على سلوكه ووجوده في المجتمع، فهو يطمح أن يحقق النجاح في الغد القادم وبإصطدامه بواقعه المعيش خصوصاً في عالمنا المليء بالضغوطات والمشاكل المختلفة، قد تزداد حدة القلق لديه لتشمل وتتعدى الحاضر، إلى المستقبل.

وتوجد متغيرات متعلقة بقلق المستقبل، منها الفروق الحضارية والمتمثلة في ارتفاع نسبة القلق حسب المناطق العالمية المختلفة، أي المجتمعات الإنسانية المتعددة بالإضافة إلى الفروق الطبقيّة والتي ترجع لوجود مستويات من القلق بحسب المستويات الاجتماعيّة والإقتصاديّة والمهنيّة لكل مجتمع، كما يعود ارتفاع القلق تبعاً للفروق العمريّة الخاصّة بالأفراد، مع وجود فروق اجتماعية تجعل من القلق مرتفعاً، فالطفل الذي عايش طلاقاً بين والديه، يرتفع لديه مستوى القلق خصوصاً إزاء مستقبله وذلك بسبب ما يحدث لديه، من ضعف ثقة بالنفس وسوء التوافق النفسي والاجتماعي، وإنخفاض الطموح، وقلة الرغبة في الإنجاز والعمل.

وقلق المستقبل نستطيع الحد منه لدى كل الشرائح وخصوصاً لدى الطالب الجامعي بدءاً بالعلاج الديني، ووصولاً لإزالة الحساسية المسببة للمخاوف بطريقة الخطوة خطوة فطريقة الإغراق، وإنهاء إلى طريقة إعادة التنظيم المعرفي، وهي طرق مساعدة وفعالة أثبتت نجاحها في الحد من قلق المستقبل، والطالب الجامعي بإستطاعته تخطي عقبة القلق من المستقبل بإتكاله على الله عز وجل وسعيه نحو تغيير ما بداخله حتى يتغير ما حوله وتفتح له سبل لطلبها سعى إليها.

لقد حاولنا من خلال الجانب النظري للبحث، الإلمام بجوانبه المتنوعة والمتعددة وذلك حتى نستند إلى أطر وقواعد وأسس صحيحة نستطيع من خلالها تقديم منهجية بحث مرتكزة على أسس ومبادئ علمية تخدم الجانب التطبيقي من بحثنا.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: منهجية البحث الميداني

- تمهيد

1- الدراسة الإستطلاعية.

2- منهج البحث.

3- العينة.

3-1- عينة البحث الإستطلاعية.

3-2- العينة الأساسية للبحث.

4- أدوات البحث.

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة.

6- خطوات إجراء البحث.

- خلاصة الفصل.

تمهيد

نتناول في هذا الفصل من البحث، منهجية البحث الميداني المتبعة والمتضمنة الدراسة الإستطلاعية، ومنهج البحث، والعينة المتضمنة لعينة البحث الإستطلاعية والعينة الأساسية للبحث، وأدوات البحث والأساليب الإحصائية المتبعة والمستخدم، وخطوات إجراء البحث.

1- الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الإستطلاعية مرحلة تجريب الدراسة بقصد استطلاع إمكانيات التنفيذ، ويقصد اختبار مدى سلامة الأدوات المستخدمة في البحث ومبلغ صلاحيتها ويمكن اعتبار هذه الدراسة صورة مصغرة للبحث، وهي تستهدف استكشاف الطريق واستطلاع معالمه أمام الباحث قبل أن يبدأ التطبيق الكامل للخطوات التنفيذية. (خليفة، 1984، 73)

ولقد أتاحت لنا الدراسة الإستطلاعية التي قمنا بها من خلال هذا البحث ما يلي:

- التأكد من أدوات البحث وخصائصها السيكومترية من حيث صدقها وثباتها.
- مدى فهم وإستيعاب الطلبة لعبارات المقياسين.
- الوقت المستغرق من طرف الطلبة للإجابة على كل مقياس.

2- منهج البحث:

إنطلاقاً من طبيعة البحث والأهداف الساعي لتحقيقها والبيانات المرجو الحصول عليها، وإنطلاقاً من التساؤلات التي يسعى البحث الحالي للإجابة عنها فقد إستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي " القائم على أساس تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقف، والمعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها وإستخلاص دلالاتها، كما أنه يتجه إلى الوصف الكمي أو الكيفي للظواهر المختلفة في المجتمع للتعرف على تركيبها وخصائصها ". (غباري، وخالد، 2010: 24)

كما أنه " يقوم على تحديد خصائص الظاهرة ووصف طبيعتها ونوعية العلاقة بين متغيراتها وأسبابها وإتجاهاتها، ومالئ ذلك من جوانب تدور حول سبرأغوار مشكلة أو ظاهرة معينة، والتعرف على حقيقتها في أرض الواقع ".
(الدليمي، وصالح علي، 2014: 148)

3- العينة:

3-1- عينة البحث الإستطلاعية:

تمثلت عينة البحث الإستطلاعية في خمسين (50) طالبا وطالبة بجامعة الجزائر-2- " أبو القاسم سعد الله "، وذلك خلال العام الجامعي 2014-2015. والجدول التالي يوضح عينة البحث الإستطلاعية.

جدول رقم (2) : يوضح عينة البحث الإستطلاعية حسب الجنس

النسبة المئوية	العدد	الجنس
66%	33	أنثى
34%	17	ذكر
100%	50	المجموع

يوضح لنا الجدول رقم (2) عينة البحث الإستطلاعية، إذ نلاحظ تفوق عدد الإناث بمجموع 33، وبنسبة مئوية مقدرة بـ 66 % على عدد الذكور بمجموع 17 وبنسبة مئوية مقدرة بـ: 34%.

3-2- العينة الأساسية للبحث:

قامت الباحثة بإختيار العينة بطريقة قصدية من مجتمع البحث الأصلي، وقد بلغ أفراد العينة مائتي (200) طالب وطالبة، وذلك للعام الجامعي 2014-2015 من جامعة الجزائر-2- " أبو القاسم سعد الله ".

ويوضح الجدول التالي عينة البحث الأساسية تبعا لمتغير الجنس.

جدول رقم (3): يوضح عينة البحث الأساسية حسب الجنس

النسبة المئوية	العدد	الجنس
73.5	147	أنثى
26.5	53	ذكر
%100	200	المجموع

يوضح لنا الجدول رقم (3) عينة البحث الأساسية، إذ نلاحظ تفوق عدد الإناث بمجموع 147، وبنسبة مئوية مقدرة بـ 73.5 % على عدد الذكور بمجموع 53 وبنسبة مئوية مقدرة بـ 26.5 %.

4- أدوات البحث:

إستخدمت الباحثة مقياسي جودة الحياة، وقلق المستقبل وسنفصل في كليهما في مايلي:

4-1- مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية:

كونت منظمة الصحة العالمية مجموعة دولية من الباحثين في مجالات عدة لوضع تعريف لجودة الحياة، ثم حددت المجالات التي يجب أن يشملها المقياس المقترح حتى يستخدم عبر الثقافات وقد تم تطوير المقياس من خلال خمس عشر مركزا ميدانيا دوليا تابعا للمنظمة عبر اثنتي عشرة لغة، وحددت هذه المراكز جوانب الحياة التي تعد مهمة في قياس جودة الحياة، ووضعت بنودا لقياسها.

وشملت الصيغة الإستطلاعية الأصلية (236) بندا، وطبقت هذه الصيغة في خمس عشر مركزا ميدانيا بلغات مختلفة عبر العالم على (300) شخص على الأقل في كل مركز ممن لديهم مشكلات صحية وأخيرا أفضل مائة بند وسميت هذه

الصيغة، المقياس المئوي (WHOQOL-100) وهو مقياس متعدد الأبعاد وله خواص سيكومترية جيدة. وقد حددت هذه المجموعة الدولية المجالات الست لجودة الحياة وهي المجالات الجسمية، والنفسية ومستوى الإستقلالية والعلاقات الإجتماعية، والبيئة، والجوانب الروحية أو الدينية أو المعتقدات الشخصية.

ونظرا لأن مائة سؤال (100) قد تكون طويلة جدا في الإستخدام العملي فقد إشتقت صيغة مختصرة وسميت: (WHOQOL-BREF). وترتبط الصيغة المختصرة بالصيغة المطولة إرتباطا مرتفعا، وقد ترجمت الصيغة المختصرة إلى عدد كبير من اللغات، وهي تتسم بخواص سيكومترية جيدة.

وقد طبق المقياس المختصر (26 سؤالا) تطبيقا جمعيا في مجموعات صغيرة العدد وقام بالتطبيق مساعدون مدربون، ولم يجبرأي فرد من أفراد المجموعة على الإشتراك في الدراسة وكان توجه المبحوثين نحو بنود الإختبار جيدا بوجه عام. (عبدالخالق، 2008: 251-252)

4-1-1- ترجمة المقياس:

قامت الباحثة إسماعيل بشرى أحمد (2008) بترجمة المقياس وذلك بالإستعانة بأستاذين من أعضاء هيئة التدريس المختصين في اللغة الإنجليزية وتمت ترجمة جميع عبارات المقياس، وبعد ذلك قامت بعرضه على أربعة من أساتذة علم النفس لتحكيم الصورة التي أعدت للغة العربية وذلك من حيث الصياغة اللغوية وبدائل الإجابة ومدى إنتماء العبارة للبعد. ويتكون المقياس في صورته النهائية من 26 بند، يتضمن بندين عن جودة الحياة وهما: بند رقم (1) عامة، وبند رقم (2) عن الصحة العامة، فيما تتوزع البنود الأربع والعشرين على أربعة أبعاد فرعية للمقياس وهي كالاتي:

- الصحة الجسمية:

هذا البعد يتكون من مجالات سبع وهي: الأنشطة الحياتية اليومية والإعتماد على العقاقير، والمساعدة الطبية، والقوة والإجهاد، وقابلية الحركة والتنقل، والألم والعناء والنوم والراحة، والقدرة على العمل.

- الصحة النفسية:

يتضمن هذا البعد ست مجالات وهي: صورة الجسم، والمظهر العام، والمشاعر السلبية والمشاعر الإيجابية، وتقدير الذات، ومعتقدات الفرد الدينية والروحية والتفكير - التعلم - التذكر.

- العلاقات الإجتماعية:

ويتكون هذا البعد من ثلاث مجالات وهي: العلاقات الشخصية والمساندة الإجتماعية والنشاط الجنسي.

- البيئة:

ويتكون من ثماني مجالات هي: الموارد المادية، والحرية، والأمن والأمان المادي، والبيئة الأسرية، والرعاية الصحية والإجتماعية والفرص المتاحة لإكتساب المعارف وتعلم المهارات والإشتراك في / وإتاحة الفرصة للإبداع / النشاطات الترفيهية، والبيئة الطبيعية.

4-1-2- أبعاد وأرقام بنود مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية:

- جدول رقم (4): يمثل أبعاد وأرقام البنود الخاصة بمقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية

الأبعاد	البنود
بعد جودة الحياة العامة	1
بعد الصحة العامة	2
البعد الجسمي	3-4-10-15-16-17-18
البعد النفسي	5-6-7-11-19-26
البعد الإجتماعي	20-21-22
البعد البيئي	8-9-12-13-14-23-24-25

يظهر الجدول رقم (4) الأبعاد المختلفة لمقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية وكذا أرقام البنود الخاصة بتلك الأبعاد.

4-1-3- تصحيح المقياس:

لقد صيغت بنود المقياس على شكل أسئلة يجاب عن كل منها وفقا لمقياس متدرج تتراوح الدرجات عليه ما بين (خمس درجات إلى درجة واحدة)، أما البنود (3-4-26) فتصحح بطريقة عكسية أي ما بين (درجة واحدة إلى خمس درجات).
- ويوضح الجدول التالي درجات ومستوى جودة الحياة.

جدول رقم (5): يوضح درجات ومستوى جودة الحياة

الدرجات	مستوى جودة الحياة
أقل من 60 أو يساوي	جودة حياة منخفضة
أكبر من 60 أو يساوي 94	جودة حياة متوسطة
أكبر من 94	جودة حياة مرتفعة

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (5) درجات ومستوى جودة الحياة حيث أن مستوى جودة الحياة المنخفض، درجاته تساوي أو تقل عن 60 درجة، فيما تشير الدرجة الأكبر من 60 والتي تساوي 94، لمستوى جودة حياة متوسط، بينما يكون مستوى جودة الحياة مرتفعا إذا كانت الدرجات أكبر من 94 درجة.

4-1-4- صدق وثبات المقياس في صورته المترجمة إلى العربية:

قامت مترجمة المقياس بالتحقق من كفاءة المقياس وصدقه وثباته فيما يقيس بتطبيقه على عينة مكونة من خمسين (50) فردا من الذكور والإناث، تراوحت أعمارهم ما بين (20 - 40 عاما).

أولا- صدق المقياس:

تحققت المترجمة من صدق المقياس بإستخدام التحليل العاملي باختبار نموذج العامل الكامن الذي حاز على مطابقة تامة، حيث بلغت قيمة كا $2 =$ صفر وكان مستوى دلالتها (0.01)، ونتج عن التحليل العاملي استخلاص أربع عوامل كامنة تنتظم حولها الأبعاد الفرعية التي يتكون منها المقياس واستقطبت هذه العوامل (76.57%) من التباين الإرتباطي للمصفوفة الإرتباطية.

ثانيا - ثبات المقياس:

تحققت مترجمة المقياس من ثباته كمايلي:

1- طريقة إعادة الإختبار:

كان معامل الارتباط بين التطبيقين (0.89) بمستوى دلالة (0.01).

2- طريقة ألفا كرونباخ:

جاءت معاملات الثبات بالنسبة للأبعاد ما بين (0.79-0.89) وجاء معامل الثبات للمقياس ككل (0.93).

3- ثبات الإتساق الداخلي:

كما قامت مترجمة المقياس بحساب ثبات الإتساق الداخلي للمقياس وقد جاءت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس ما بين (0.66-0.73)، وكلها معاملات ثبات مرتفعة وتدل على ثبات المقياس. (منظمة الصحة العالمية، مقياس جودة الحياة، " الصورة المختصرة " ترجمة: إسماعيل، 2008)

4-2- مقياس قلق المستقبل لشقير زينب محمود (2005):

يهدف المقياس إلى معرفة رأي الفرد الشخصي بوضوح في المستقبل وذلك على مقياس متدرج من معترض بشدة (لا)، ومعترض أحيانا (قليلا) وبدرجة متوسطة، وعادة (كثيرا)، ودائما (تماما). وموضوع أمام هذه التقديرات خمس درجات هي: (0-1-2-3-4) على الترتيب وذلك عندما يكون إتجاه البنود نحو قلق المستقبل سلبيا، بينما تكون هذه التقديرات في إتجاه عكسي (0-1-2-3-4) عندما يكون إتجاه التقديرات نحو قلق المستقبل إيجابيا، وبذلك تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى إرتفاع قلق المستقبل لدى الفرد كما هو موضح في الجدول رقم (6).

- جدول رقم (6): يوضح مفتاح تصحيح ومستويات ودرجات مقياس قلق المستقبل

الدرجات	مستويات قلق المستقبل	إتجاه التصحيح	أرقام المفردات
91 - 112 درجة	قلق مستقبل مرتفع جدا (شديد).	0-1-2-3-4	من 1 إلى 10
68 - 90 درجة	قلق مستقبل مرتفع.		
45 - 67 درجة	قلق مستقبل معتدل (متوسط).	4-3-2-1-0	من 11 إلى 28
22 - 44 درجة	قلق مستقبل بسيط.		
0 - 21 درجة	قلق مستقبل منخفض.		
0 - 112 درجة	الدرجة الكلية لقلق المستقبل.		

يوضح لنا الجدول رقم (6) أرقام وإتجاه تصحيح ومستويات مقياس قلق المستقبل والتي تتحدد تبعا للدرجات المبينة في الجدول، حيث تتراوح درجات قلق المستقبل المرتفع جدا أو (الشديد) ما بين 91 إلى 112 درجة. أما قلق المستقبل المرتفع فدرجاته تنحصر ما بين 68 إلى 90 درجة، بينما قلق المستقبل المعتدل أو (المتوسط) فدرجاته تقع ما بين 45 إلى 67 درجة وقلق المستقبل البسيط درجاته تتراوح من 22 إلى 44 درجة، وفيما يخص درجات قلق المستقبل المنخفض فهي

تكون من 0 إلى 21 درجة، وبالتالي الدرجة الكلية لقلق المستقبل تكون من 0 إلى 112 درجة.

4-2-1- أبعاد وأرقام بنود مقياس قلق المستقبل:

جدول رقم (7): يمثل أبعاد وأرقام بنود مقياس قلق المستقبل

الأبعاد	البنود
- بعد قلق متعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية.	17-20-21-22-24
- بعد قلق الصحة وقلق الموت .	10-18-19-25-26
- بعد القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل).	3-6-11-13-14-23-28
- بعد اليأس من المستقبل.	4-7-8-9-12-16
- بعد الخوف والقلق من الفشل في المستقبل.	1-2-5-15-27

يظهر لنا الجدول رقم (7) الأبعاد المختلفة لمقياس قلق المستقبل وكذا البنود المنتمة لتلك الأبعاد.

4-2-2- صدق وثبات مقياس قلق المستقبل:

قامت الباحثة شقير زينب محمود، بتطبيق المقياس على عينة من الجنسين من فئات مختلفة وأعمار زمنية مختلفة. وتكونت عينة الذكور من (360) وعينة الإناث من (360) بحيث بلغت العينة الكلية للتقنين (720) وإشتملت على طلاب بالفرقة الرابعة بكلية التربية بطنطا وطلاب الدبلوم العام بكلية التربية بطنطا ومعلمين بالمرحلة الثانوية، وطلاب بالثانوي الفني الصناعي، وطلاب جامعيين مصابين بالإكتئاب، وذكور وسيدات من مرضى السرطان. وقد إستخدمت الطرق الإحصائية التالية:

أولاً- صدق المقياس:

1- الصدق الظاهري:

تم عرض المقياس على مجموعة من المتخصصين في مجال الصحة النفسية والإرشاد النفسي.

2- صدق المحك (الصدق التجريبي):

حيث تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (120) طالبا وطالبة (مناصفة) بالفرقة الرابعة بكلية التربية بطنطا. كما تم تطبيق مقياس القلق والذي أعده الباحث (غريب عبد الفتاح) على ذات العينة وكان معامل الارتباط بين درجات المقياسين (0.87-0.83-0.84) لكل من عينة الذكور وعينة الإناث والعينة الكلية على التوالي وهو معامل ارتباط عال ومرتفع يضمن صلاحية المقياس للإستخدام.

3- صدق المفردات (صدق التكوين):

تم حساب ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس وذلك على عينة طلاب وطالبات الكلية (200 طالب وطالبة)، وكانت معاملات الارتباط دالة.

4- طريقة الإتساق الداخلي (صدق التكوين):

تم إيجاد معاملات الارتباط بين محاور المقياس وبين بعضهم البعض وكذلك بين كل محور وبين الدرجة الكلية للمقياس وجميعها معاملات ارتباط مرتفعة وموجبة ودالة عند مستوى (0.01)، حيث تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.67-0.93) وهذا ما يزيد من الإطمئنان على إرتفاع صدق المقياس.

5- صدق التمييز:

ويوضح إمكانية إستخدام مقياس قلق المستقبل في الكشف عن الفروق بين المجموعات المختلفة في درجة قلق المستقبل، وتبين أن قيمة "ف" جميعها دالة عند مستوى (0.01) أي أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثنائية المختلفة، ومن ثم

فإن المقياس لديه القدرة على التمييز بين فئات مختلفة مما يطمئن على صدقه وإمكانية استخدامه في القياس.

ثانياً - ثبات المقياس:

قامت معدة المقياس بحساب ثباته بعدة طرق:

1- طريقة إعادة تطبيق الإختبار:

حيث تم تطبيقه على عينة من الجنسين من طلاب كلية التربية جامعة طنطا وعددها (80) من كل جنس مرتين متتاليتين بفاصل زمني مقدرا بشهر، وقد بلغ معامل الارتباط بين التطبيق (0.81-0.83-0.84) لكل من عينة الذكور، وعينة الإناث، والعينة الكلية.

2- طريقة التجزئة النصفية:

تم حسابه بطريقتين:

أ- باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية لعينة عددها (160) طالبا من الجنسين، وبلغ معامل الارتباط بين البنود الزوجية والفردية (0.81) وبلغ معامل الثبات (0.81)، وهو معامل ثبات مرتفع ودال عند مستوى (0.01) مما يطمئن على استخدام المقياس.

ب- تم تقسيم المقياس إلى مجموعتين من البنود، وتم إيجاد معامل الارتباط بين درجات بنود المجموعتين وبلغ (0.81) وهو معامل ارتباط مرتفع ودال عند مستوى (0.01).

3- طريقة كرونباخ (معامل ألفا):

حيث تم حساب معامل ألفا على عينة من الذكور والإناث من طلبة الجامعة مقدارها (100) طالب من الجنسين، وبلغ معامل الثبات (0.88 - 0.91 - 0.92) لعينة الذكور، والإناث، والعينة الكلية على التوالي وهي معاملات ثبات مرتفعة للمقياس.

■ الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة ومقياس قلق المستقبل في البحث الحالي:

قبل التطرق لعرض الخصائص السيكومترية الخاصة بأدوات البحث الحالي وهما على التوالي: مقياس جودة الحياة، ومقياس قلق المستقبل، لا بد من التأكيد إلى أنه منهجياً لا يمكن التغيير في المقياسين حيث أن مقياس جودة الحياة معد وكما سبق ذكره من طرف منظمة الصحة العالمية، أما مقياس قلق المستقبل فهو معد من قبل الباحثة شقيرزيب محمود إلا أننا قمنا بحساب الخصائص السيكومترية للمقياسين و ذلك للإطمئنان إلى خلوهما من العناصر الثقافية الغربية عن المجتمع الجزائري.

وسنقدم فيما يلي الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة والخاصة بالبحث الحالي:

1- الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة في البحث الحالي:

أولاً- صدق المقياس:

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس كما يلي:

1- الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

يعتبر أفضل إستخدام للصدق الظاهري هو قيام عدد من الخبراء والمختصين

بتقدير مدى تمثيل فقرات المقياس للسمة المراد قياسها. (Eble,1972:95)

ولقد قامت الباحثة بعرض مقياس جودة الحياة على سبعة (7) أساتذة متخصصين في علم النفس، ستة أساتذة من جامعة الجزائر - 2 - " أبو القاسم سعد الله " وأستاذة من جامعة تيزي وزو " مولود معمري " (انظر الملحق رقم 2)، وذلك لغرض إبداء ملاحظاتهم وآرائهم السديدة حول المقياس من حيث:

- مدى صلاحية الفقرات في قياس ما وضعت لقياسه.

- وتعديل الفقرات من حيث الصياغة.

- ومناسبة البدائل الخاصة بالإجابات.

وبعد إسترجاعنا للمقاييس المحكمة من طرف الأساتذة المحكمين قمنا بتعديل الصياغة اللغوية لبعض البنود وحذف بعض العبارات بناء على آراءهم، وقد اتفق ثلاث أساتذة على تغيير البديل الثالث للإجابة وهو " غير راضي وراضي" و " لاسيئة ولا جيدة"، و" موافق وغير موافق"، بالبديل "محايد".

وفيما يلي التعديلات الخاصة بمقياس جودة الحياة بناء على آراء السادة المحكمين.

- جدول رقم (8): يوضح تعديل الصياغة اللغوية لبعض البنود والعبارات المحذوفة لمقياس جودة الحياة بناء على آراء المحكمين

		تعديل الصياغة اللغوية		
		حتى تستمر حياتك مامقدار الرعاية الصحية التي تحتاج إليها؟.	حتى تستمر حياتك مامقدار الرعاية التي تحتاج إليها؟.	4
		مامدى إستمتاعك بالحياة عامة؟.	مامدى إستمتاعك بالحياة؟.	5
		كيف تقدر قدرتك على التركيز؟.	إلى أي مدى يمكنك تركيز عقلك بسهولة؟.	7
		ما مدى الإهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية (التلوث والمناخ ..).	ما مدى الإهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟.	9
		هل لديك الطاقة الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟.	هل لديك الكافية والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟.	10
مظهرك		هل أنت متقبل لمظهرك .	هل أنت متقبل لبنائك .	11
		هل أنت كفاء لإشباع إحتياجاتك المادية؟.	هل أنت كفاء لإشباع إحتياجاتك؟.	12
العاطفية	الجنسية	مامدى رضاك عن حياتك العاطفية؟.	مامدى رضاك عن حياتك الجنسية؟.	21
		كم عدد المرات التي كانت لديك فيها مشاعر سلبية مثل الحزن، .	كم مرة شعرت فيها بالحزن، والإكتئاب .	26

من خلال الجدول رقم (8) يتبين لنا التعديلات التي تمت على مقياس جودة الحياة وذلك على ضوء الملاحظات والآراء التي تم تقديمها من طرف السادة المحكمين.

2- صدق المقارنة الطرفية:

كما تم حساب صدق هذا المقياس بإستخدام طريقة المقارنة الطرفية (انظر الملحق رقم 5). وذلك بترتيب الدرجات تنازلياً ثم أخذ نسبة 27% من طرفي المقياس الأعلى والأدنى، ثم المقارنة بينهما بإستخدام إختبار الدلالة الإحصائية (T-test) وبعدها يتم تفسير هذه القيمة وفقاً لحالتين هما:

1- إذا كانت قيمة الفرق لـ (T-test) دالة عند مستوى الدلالة (0.05) أو ($=0.01$) فهذا يعني أن هذا المقياس صادق لأنه استطاع أن يميز بين الطرفين.

2- إذا كانت قيمة الفرق لـ (T-test) غير دالة عند مستوى الدلالة ($=0.05$) فهذا يعني أن هذا المقياس غير صادق لأنه لم يميز بين الطرفين.

ويظهر الجدول التالي صدق المقارنة الطرفية لمقياس جودة الحياة:

- الجدول رقم (9) : يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس جودة الحياة

	T	الحرية	المعياري	العينة	ليفين F	الإحصائية الطرفية	
0.01	10.12	26	5.26	14	0.20	1.70	
			6.90	14			
	0.000						

من خلال الجدول رقم (9) وبالنظر إلى قيمة إختبار الدلالة (T-Test) يتضح بأن مقياس جودة الحياة صادق حيث بلغت قيمته (10.12) وهي دالة عند درجة الحرية (26) ومستوى الخطأ أو الدلالة ($= 0.01$).

ثانيا - ثبات المقياس:

تم تقدير ثبات هذا المقياس بطريقتين هما:

1- التناسق الداخلي: (ألفا كرونباخ)

استخدمت الباحثة طريقة ألفا كرونباخ، وذلك لإيجاد معامل ثبات المقياس حيث حصلت على قيمة معامل ألفا لمقياس جودة الحياة . (انظرالملحق رقم 5). والجدول رقم (10) يوضح ذلك:

- الجدول رقم (10): يوضح ثبات مقياس جودة الحياة بطريقة التناسق الداخلي

عدد العبارات	ألفا كرونباخ
26	0.72

من خلال الجدول رقم (10) يتضح أن قيمة ثبات هذا المقياس بلغت 0.72 وهذه القيمة تدل على أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع.

2- التجزئة النصفية:

كما تم حساب ثبات هذا المقياس عن طريق التجزئة النصفية والتي تفترض تقسيم عبارات المقياس إلى نصفين (انظرالملحق رقم 5).

- الجدول رقم (11): يوضح ثبات مقياس جودة الحياة عن طريق التجزئة النصفية.

معامل الارتباط بين النصفين	0.58
معامل الارتباط سبيرمان براون	0.73

من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ أن معامل الارتباط بلغ بين النصفين (0.58) وبتعويضه في معادلة تصحيح الطول أو الثبات الكلي لسبيرمان براون بلغ ثبات هذا المقياس الكلي 0.73، وبالتالي يمكن القول بأن ثبات هذا المقياس مرتفع.

2- الخصائص السيكومترية لمقياس قلق المستقبل المستخدم في البحث الحالي:

أولاً- صدق المقياس:

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس كما يلي:

1- الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

عرضت الباحثة مقياس قلق المستقبل على سبعة (7) أساتذة متخصصين في علم النفس ستة (6) بجامعة الجزائر-2- " أبو القاسم سعد الله "، وأستاذة (1) من جامعة تيزي وزو " مولود معمري " (انظر الملحق رقم 2)، وذلك لغرض إبداء ملاحظاتهم وآرائهم السيدة حول المقياس من حيث:

- مدى صلاحية الفقرات في قياس ما وضعت لقياسه.

- وتعديل الفقرات من حيث الصياغة.

- ومناسبة البدائل الخاصة بالإجابات.

وبناء على آراء السادة المحكمين قمنا بتعديل العبارة " عظيما " الواردة في البند رقم

(3) بالعبارة "مهما ". وقد اتفق ثلاث أساتذة على تغيير البديل الثالث للإجابة، وهو " بدرجة متوسطة "، بالبديل " محايد ".

- وفيما يلي التعديلات الخاصة بمقياس قلق المستقبل بناء على آراء السادة المحكمين:

- جدول رقم (12): يوضح التعديلات الخاصة بمقياس قلق المستقبل بناء على آراء

السادة المحكمين:

الرقم	العبارة	العبارة المحذوفة	العبارة المعدلة
3	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا عظيما في المستقبل.	عظيما	مهما

من خلال الجدول رقم (12)، نلاحظ إتفاق بعض السادة المحكمين على

تغيير أو تعديل عبارة " عظيما " الواردة في البند الثالث بعبارة " مهما ".

2- صدق المقارنة الطرفية:

كذلك تم حساب صدق هذا المقياس بإستخدام طريقة المقارنة الطرفية (انظر الملحق رقم 5).

- ويظهر الجدول التالي صدق المقارنة الطرفية الخاص بمقياس قلق المستقبل.

الجدول رقم (13) : يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس قلق المستقبل

		T	الحرية	المعياري		العينة	ليفين F	حصائية	
								فين	
0.01	0.000	14.46	22.16	6.77	72.35	14	0.031	5.22	
				4.35	41.21	14			

كما هو موضح من خلال الجدول رقم (13) وبالنظر إلى قيمة اختبار (T-test) يتضح بأن هذا المقياس صادق حيث بلغت قيمته (14.46) وهي دالة عند درجة الحرية (22.16) ومستوى الخطأ أوالدلالة ($= 0.01$).

ثانيا- الثبات:

تم تقدير ثبات هذا المقياس بطريقتين هما:

1- التناسق الداخلي: (ألفا كرونباخ)

تم حساب ثبات هذا المقياس عن طريق معامل الثبات لألفا كرونباخ (انظرالملحق رقم 5).

- الجدول رقم (14): يوضح ثبات مقياس قلق المستقبل بطريقة التناسق الداخلي

عدد العبارات	ألفا كرونباخ
28	0.84

من خلال الجدول رقم (14)، نلاحظ أن ثبات هذا المقياس بلغت قيمته 0.84 مما يدل على أنه يتميز بثبات مرتفع.

2- التجزئة النصفية:

كما تم حساب ثبات هذا المقياس عن طريق التجزئة النصفية والتي تفترض تقسيم عبارات المقياس إلى نصفين (انظر الملحق رقم 5).

- الجدول رقم (15) : يوضح ثبات مقياس قلق المستقبل عن طريق التجزئة النصفية

معامل الارتباط بين النصفين	0.58
معامل الارتباط سبيرمان براون	0.73

من خلال الجدول رقم (15) نلاحظ أن معامل الارتباط بين النصفين بلغ (0,58) وبتعويضه في معادلة تصحيح الطول أو الثبات الكلي لسبيرمان براون بلغ ثبات هذا المقياس الكلي 0.73 وبالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس ثابت.

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لتحليل البيانات والحصول على نتائج البحث الحالي، إستخدمت الباحثة البرنامج الإحصائي SPSS (الإصدار 20)، وباستخدام المعالجات الإحصائية التالية:

- المتوسطات والانحراف المعياري.

- والنسب المئوية.

- ومعامل الارتباط بيرسون.

- واختبار - ت - (T- test) للفروق بين متوسطين.

- ومعامل ثبات ألفا كرونباخ.

6- خطوات إجراء البحث:

بعد التحقق من صدق وثبات أدوات البحث والمتمثلة في مقياسي جودة الحياة وقلق المستقبل، قامت الباحثة بتطبيقها على التوالي على عينة البحث بصورة جماعية والتي تكونت من مائتي (200) طالبة وطالب من جامعة الجزائر -2- خلال العام الجامعي (2014-2015) وذلك بعد الحصول على إذن من الجامعة. وقد تم التطبيق داخل قاعات التدريس، حيث تم شرح طريقة الإجابة على كل مقياس.

ثم تمت مراجعة الإستيبيانات وتفرغها في الحاسب الآلي بغرض تحليلها ومعالجتها عن طريق برنامج الإحصاء SPSS (الإصدار 20) ولإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة.

ليتبع ذلك، عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها، ومن ثم الخروج بمناقشة عامة للنتائج، وخاتمة البحث، ثم صياغة الإقتراحات.

خلاصة الفصل

تضمن الفصل الرابع من بحثنا، إجراءات البحث المنهجية وقد شملت الدراسة الإستطلاعية، ومنهج البحث المستخدم والمتمثل في المنهج الوصفي التحليلي والعينة المتضمنة لعينة البحث الإستطلاعية والعينة الأساسية للبحث، وأيضا أدواته المتمثلة في مقياس جودة الحياة " الصورة المختصرة " والذي أعدته منظمة الصحة العالمية وقامت بترجمته إلى اللغة العربية إسماعيل بشرى أحمد (2008) ومقياس قلق المستقبل المعد من طرف شقير زينب محمود (2005). كما قدمنا النتائج الخاصة بصدق وثبات المقياسين في البيئة الجزائرية والآساليب الإحصائية المستخدمة في البحث، مع توضيح خطوات إجراءه.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

تمهيد

1- عرض النتائج.

1-1- التحقق من الفرضية الأولى.

1-2- التحقق من الفرضية الثانية.

1-3- التحقق من الفرضية الثالثة.

2- مناقشة نتائج البحث.

2-1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى.

2-2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية.

2-3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.

تمهيد

يشمل هذا الفصل، عرضاً لنتائج البحث ومناقشتها للتحقق من صحة الفرضيات المصاغة، أي للتعرف إلى مدى وجود علاقة بين جودة الحياة وقلق المستقبل، والتعرف إلى وجود فروق أم لا فيما يخص كلا من جودة الحياة وقلق المستقبل لدى الجنسين (الإناث، والذكور) وذلك لدى طلبة الجامعة كما يتضمن تفسير ومناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة.

وقد تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المحصلة بعد تطبيق أدوات البحث بإستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للدراسات الإجتماعية SPSS (الإصدار 20)، وذلك حتى نتحصل على نتائج البحث التي سنعرضها ونناقشها فيما يلي من هذا الفصل.

1- عرض النتائج:

نبدأ أولاً بعرض النتائج وهي كالتالي:

1-1- التحقق من الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى في البحث الحالي على أنه: " توجد علاقة إرتباطية بين جودة الحياة وقلق المستقبل لدى أفراد عينة البحث ".

الجدول رقم (16): وصف بيانات متغيري البحث

المتغير	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	حجم العينة
جودة الحياة	82.66	13.11	200
قلق المستقبل	55.35	12.28	200

من خلال الجدول رقم (16) يتضح بأن متوسط العينة في مقياس جودة الحياة قد بلغ 82.66 وبتباين معياري 13.11، أما في مقياس قلق المستقبل فقد بلغ متوسط العينة 55.35، فيما بلغ التباين المعياري 12.28.

الجدول رقم (17): يوضح العلاقة الإرتباطية بين جودة الحياة وقلق المستقبل لدى أفراد عينة البحث

متغيرات البحث	حجم العينة	معامل الإرتباط بيرسون	قيمة الدلالة
جودة الحياة	200	0.141	0.05
قلق المستقبل			

من خلال الجدول رقم (17) نلاحظ وجود علاقة إرتباطية عكسية سالبة بين جودة الحياة وقلق المستقبل، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط بيرسون 0.141 وهي دالة عند 0.05، وهذا يعني أنه كلما ارتفع مستوى جودة الحياة انخفض مستوى قلق المستقبل لدى الطلبة الجامعيين والعكس صحيح، وبالتالي الفرضية الأولى من البحث تحققت.

1-2- التحقق من الفرضية الثانية:

تمثلت الفرضية الثانية للبحث في ما يلي: " لا توجد فروق بين الجنسين في درجات جودة الحياة لدى أفراد عينة البحث ".

الجدول رقم (18): يمثل قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للجنسين في جودة الحياة.

المتغير	الجنس	حجم العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
جودة الحياة	ذكور (N_1)	53	84.47	11.57	1.58
	إناث (N_2)	147	82.020	13.60	1.11

للتحقق من الفرضية الثانية تم استخدام إختبار ت- (T-Test) لمعرفة الفروق بين الجنسين في متغير جودة الحياة، بعد أن تم توزيع المقياس على عينة من الذكور تمثلت في 53 ذكر بمتوسط حسابي 84.47 وانحراف معياري 11.57 وكانت قيمة الخطأ المعياري 1.58. أما عينة الإناث فقد بلغ حجمها 147 بمتوسط 82.02 وانحراف معياري 13.60 أما الخطأ المعياري فقد بلغ 1.11. وبما أن عينة الذكور تساوي 53 وعينة الإناث تساوي 147 أي (N_1 N_2) لا بد من إختبار تجانس العينتين باستخدام إختبار ليفين كما هو موضح في الجدول أدناه:

الجدول رقم (19): يمثل نتائج إختبار (ت) لدلالة الفروق حسب الجنس في جودة الحياة

المتغير	الإفتراضات	إختبار ليفين حول تساوي التباين		إختبار - ت - (T-test)	درجة الحرية	مستوى الدلالة Sig
جودة الحياة	إفتراض تساوي التباين	Sig	F	1.16	199	0.24
	إفتراض عدم تساوي التباين	0.43	0.61			
				1.26	106.94	0.21

من خلال الجدول رقم (19) نلاحظ أن النسبة الفائية (إختبار ليفين) يساوي 0.61 عند مستوى الدلالة 0.43، وبما أن مستوى دلالة هذا الإختبار أكبر من 0.05 فإن F غير دالة وبالتالي العينتين غيرمتجانستين ونختار الصف الأول من الجدول الذي يفترض تساوي التباين أي قيمة "ت" لعينتين متجانستين 1.16 وبدرجة حرية 199 وعند مستوى الدلالة 0.24، وبما أن مستوى دلالة إختبار -ت- (T-test) 0.24 أكبر من مستوى الدلالة 0.05 فإنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في درجات مقياس جودة الحياة وبالتالي الفرضية الثانية من البحث تحققت.

1-3- التحقق من الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة من البحث على أنه: "توجد فروق بين الجنسين في درجات قلق المستقبل لدى أفراد عينة البحث".

- الجدول رقم (20): يمثل قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للجنسين في قلق المستقبل

المتغير	الجنس	حجم العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
قلق المستقبل	ذكور (N ₁)	53	55.67	10.037	1.37
	إناث (N ₂)	147	55.24	13.025	1.070

للتحقق من الفرضية الثالثة تم استخدام إختبار - ت - (T-Test) لمعرفة الفروق بين الجنسين في متغير قلق المستقبل، بعد أن تم توزيع المقياس على عينة من الذكور تمثلت في 53 ذكر بمتوسط حسابي 55.67 وانحراف معياري 10.037 وكانت قيمة الخطأ المعياري 1.37. أما عينة الإناث فقد بلغ حجمها 147، بمتوسط 55.24 وانحراف معياري 13.025 أما الخطأ المعياري فقد بلغ 1.070. وبما أن عينة الذكور تساوي 53 وعينة الإناث تساوي 147 أي (N₁ N₂) لا بد من إختبار تجانس العينتين باستخدام إختبار ليفين كما هو موضح في الجدول أدناه:

الجدول رقم (21): يمثل نتائج إختبار(ت) لدلالة الفروق حسب الجنس في قلق المستقبل

المتغير	الإفتراضات	إختبار ليفين حول تساوي التباين		إختبار -ت- (T-Test)	درجة الحرية	مستوى الدلالة Sig
قلق المستقبل	إفتراض تساوي التباين	Sig	F	0.22	199	0.82
		0.149	2.096			
	إفتراض عدم تساوي التباين					
				0.25	118.38	0.80

من خلال الجدول رقم (21) أن نلاحظ أن النسبة الفائية (إختبار ليفين) يساوي 2.096 عند مستوى الدلالة 0.149 وبما أن مستوى دلالة هذا الإختبار أكبر من 0.05 فإن F غير دالة، وبالتالي العينتين غير متجانستين ونختار الصف الأول من الجدول الذي يفترض تساوي التباين، أي قيمة (ت) لعينتين متجانستين 0.22 وبدرجة حرية 199 وعند مستوى الدلالة 0.82، وبما أن مستوى دلالة إختبار-ت- 0.82 أكبر من مستوى الدلالة 0.05، فإننا نقول لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في درجات قلق المستقبل لدى أفراد عينة البحث وبالتالي لم تتحقق الفرضية الثالثة من البحث.

2- مناقشة نتائج البحث:

2-1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى من البحث على أنه: " توجد علاقة إرتباط بين جودة الحياة وقلق المستقبل لدى أفراد عينة البحث ". وللتأكد من صدق الفرضية الأولى إستخدمنا معامل الإرتباط بيرسون وقد تبين من خلال الجدول رقم (16) وجود علاقة إرتباطية سالبة بين متغيري البحث أي بين جودة الحياة و قلق المستقبل وهذا ما توافق وتوقعات الباحثة.

وقد إنتقت نتائج البحث الحالي، مع نتائج بحث البهادلي وكاظم (2007) إذ وجدنا أن مستوى جودة الحياة كان مرتفعاً في بعدي جودة الحياة الأسرية والإجتماعية، وجودة التعليم والدراسة، وكان منخفضاً في بعدي جودة الصحة النفسية وجودة الجانب العاطفي وبالنظر إلى أنها من أبعاد جودة الحياة، فإنها ترتبط عكسياً مع عبارات أبعاد مقياس القلق من المستقبل والمتمثلة في: (قلق الحياة المستقبلية وقلق الصحة وقلق الموت والقلق الذهني أو التفكير في المستقبل و اليأس من المستقبل والقلق من المستقبل)، كما إنتقت ودراسة جاسم (1996) والتي دلت على وجود مستوى عالي لقلق المستقبل مع وجود رضا عن أهداف الحياة كمؤشر لجودة الحياة وقد إنتقت كذلك مع دراسة حسن (1999) والتي دلت على شيعو قلق المستقبل لدى الطلبة برغم إرتفاع المستويين الإقتصادي والإجتماعي، واللذان يعدان مؤشراً لجودة الحياة.

وقد إنتقت نتائج البحث الحالي، ونتائج بحث عشري (2004) والتي مؤداها أن قلق المستقبل له أثر على الفرد في التنبؤ بالأهداف ويجعله يشعر بالخوف وعدم القدرة على تحقيق تلك الأهداف، وذلك كمؤشر لقلق المستقبل، وكذا الإحساس بأن الحياة غير جديرة بالإهتمام وهذا كمؤشر على جودة الحياة، ما يدل على أن إرتفاع مستوى قلق المستقبل يصاحبه إنخفاض مستوى جودة الحياة.

وقد توصلت دراسة سعود (2005)، إلى وجود ارتباط سالب بين القلق والتفاؤل كأحد مؤشرات جودة الحياة، مما يجعلها تتفق ونتائج البحث الحالي.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بالمتوقعة، ذلك أن الطالب المتمسك بالنظرة الإيجابية والمتفائلة للحياة، يجد في الشعور بل وفي التعايش مع حياة ذات نوعية، الطريقة الأمثل لبلوغ أهدافه وطموحاته التي سطرها لنفسه، فوضع خطة يسير عليها وفق معالم واضحة، هي من مميزات الطالب الناجح الناظر للغد بتفاؤل وثقة وعلوهممة مما يجعل جودة الحياة لديه تبنى على أسس سليمة فحتى ولو توفرت أولم تتوفر لديه مقوماتها فبفضل سعيه وجهده، سيصل إليها وبالتالي ينخفض الإحساس لديه بقلق المستقبل ومن كل ما يشعره بالتوجس والخوف.

في حين نجد ارتفاع قلق المستقبل لدى الطالب الجامعي، مرتبط بالنظرة السوداوية لما هو قادم، وبالتوقعات السلبية تجاه الأحداث المستقبلية المؤدية للمعاناة من مشاكل عدة وكذا إلى إغفال المعنى الحقيقي للحياة، إذ يشير (الأقصري، 2002: 23) إلى أن: "السبب الرئيس لقلق المستقبل هو الجهل بمعرفة معنى الحياة بالشكل المؤدي إلى السعادة والتفاؤل بها".

إن الواقع المعيش المرتبط بأزمات وضغوطات مختلفة يجعل الطالب الجامعي يفكر بسلبية في مستقبله، فبين التحصل على شهادة جامعية وبين الحصول على منصب عمل مباشرة بعد التخرج، وبين تحقيق حياة مستقبلية أسرية واجتماعية ناجحة وذات جودة عالية على كل المستويات، يتيه الطالب بين ما يعايشه ويأمله ويسعى لتحقيقه. وجدير بالذكر أن التأمل في تحقيق الأفضل دون السعي إليه يجعل القلق من الآتي يزداد ذلك لأن الطالب الذي يبني أهدافا لحياته ولا يعمل حثيثا لتحقيقها سيفشل في رؤية مستقبله بشكل أفضل ودون قلق.

إن الإتكال على المولى جلت قدرته، والأخذ بالأسباب، يوفر لهذا الطالب القدرة على النجاح وتحقيق جودة حياة نفسية وصحية وأسرية واجتماعية وبيئية مرتفعة، تؤدي إلى خفض القلق المستقبل.

2-2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية من البحث على أنه: " لا توجد فروق بين الجنسين في درجات جودة الحياة لدى أفراد عينة البحث ".

للتأكد من صدق الفرضية الثانية، إستخدمنا إختبار-ت- (T-Test) لمعرفة الفروق بين الجنسين في متغير جودة الحياة، وقد إتضح من خلال الجدول رقم (18)، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في درجات مقياس جودة الحياة.

وقد إتفقت هذه النتائج، مع نتائج بحث شيخي(2014) والتي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في جودة الحياة بمجالاتها الست تعزى لمتغير الجنس ما عدا المجال الجسمي ومجال الإستقلالية كما إتفقت ونتائج بحث روثمان وآخرون (Rhoothman et al 2003) من حيث عدم وجود فروق بين الجنسين في الرضاعن الحياة كمستوى من مستويات جودة الحياة. وكذلك إتفقت مع نتائج بحث ليندفورس وآخرون (Lindfors et al 2006) فيما يخص عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في بعد التطور الشخصي كمستوى من مستويات جودة الحياة.

وقد إتفقت أيضا ونتائج بحث هاشم (2001)، إذ توصل من خلال البحث الذي أنجزه إلى عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور، والإناث في جودة الحياة لدى طلاب الجامعة. فيما إختلفت نتائج البحث الحالي ونتائج أبحاث، البهادلي وكاظم (2007) إذ توصلوا إلى أن الذكور تفوقوا على الإناث في جودة الصحة العامة وجودة العواطف، وجودة شغل وإدارة أوقات الفراغ، وكل هذه المستويات تنتمي

لجودة الحياة. كما توصلت نعيسة(2012) في البحث الذي قامت به، إلى وجود فروق دالة بين الجنسين في جودة الحياة.

وتفسر الباحثة نتيجة البحث الحالي، بأن جودة الحياة أصبحت مطلباً لكلا الجنسين دون إستثناء. وبالتالي فالطالب الجامعي والطالبة الجامعية يسعيان لتحقيق الرفاهية في الحياة، ولم يعد عمل الطالب أثناء مزاوته للدراسة أمراً حكراً عليه، بل وحتى الطالبة الجامعية أصبحت تعمل بالموازاة مع دراستها، مما يدل على رغبة كل طرف منهما في تحقيق حياة مستقبلية ناجحة ومضمونة مادياً خاصة وتوفر نفس فرص العمل لكليهما، فالجزائر استحدثت برامج قروض مصغرة، وهذا ما يجعل فرص الوصول لمستوى عالي من جودة الحياة هدفاً غير بعيد التحقيق.

وطالبة الجامعة من الجنسين، يتميزون بالثقة بالنفس والإعتماد عليها في تحقيق الأفضل لحياتهم فهم يستشعرون المعنى والهدف من الحياة وذلك من مظاهر الصحة النفسية الجيدة، وهذا ما يرتبط بالتفائل والإطمئنان المدعمان للوصول إلى جودة الحياة المميزة.

إذن فعدم وجود فروق في جودة الحياة، بالنسبة للطالبة الجامعيتين والطالبات الجامعيات، يدلنا على عدم إحساس الطالبات بالنقص والعجز أمام الطلبة الذكور فمنذ عهد غير بعيد كانت تصنف بعض المهام والأعمال مثل إدارة المؤسسات والتجارة إلى الذكور، بيد أن الأمور اختلفت الآن وأصبح ينظر إلى الأنثى ونخص ذاكين الطالبات الجامعيات بنظرة مغايرة تماماً، إذ أصبحت الطالبة الجامعية تدخل سوق العمل جنباً إلى جنب مع الطالب الجامعي بعد تخرجها، بل وحتى قبل ذلك مما يدل أيضاً على التغيرات الهامة والمختلفة التي طرأت على مجتمعنا والذي أصبح تعليم الفتاة فيه أمراً هاماً وضرورياً، فقد أثبتت الطالبة الجامعية جدارتها على مواكبة العلوم المختلفة والمتعددة مثلها مثل الطلبة الذكور، فإنتماهم لمجتمع واحد يجعل من تفكيرهم، ومحاولة إثباتهم لذاتهم من الأمور الهامة المدحضة

للفروق في جودة الحياة لديهم. كما أن الطموح لغد أفضل يكون مشرقا ومتسما بالأمل والنجاح هو مطلب للجنسين، لأن كلاهما يتمتع بالإرادة، والأمل مع بذل الجهد للوصول إلى جودة الحياة المأمولة.

2-3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة من البحث على أنه: " توجد فروق بين الجنسين في درجات قلق المستقبل لدى أفراد عينة البحث ".

وقد إتفقت نتائج هذا البحث ونتائج أبحاث حسن (1999) وأحمد عاشور (2002) وبولانسكي (2005) (Bolanowski 2005)، والتي دلت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في درجات قلق المستقبل.

وقد إختلفت نتائج البحث الحالي ونتائج أبحاث، سعود (2005) والسبعراوي (2007) واللتين دلتا على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل بين الجنسين تعزى للإناث.

وتفسر الباحثة النتيجة الحالية والدالة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في درجات قلق المستقبل، لتشابه الظروف الأكاديمية والإجتماعية والإقتصادية للطلبة الجامعيين وال طالبات الجامعات، فهم أبناء مجتمع واحد يعيشون ويتعايشون وظروفه المختلفة، حيث أن مشاكلهم وطموحاتهم وأهدافهم تتأثر بما أفرزه ويفرزه مجتمعنا من تغييرات وتحولات مختلفة في شتى المجالات والبيئات ويتسق ما سبق قوله مع ما ذكره عبد الحليم (2010) بأن: " المصادر المتنوعة لقلق المستقبل والواقعة على الشباب قد تكون واحدة، حيث يعيش الشباب من الذكور والإناث ملامح أزمة واحدة مشتركة، لذلك يعاني كلا منهما قلق المستقبل بدرجات متقاربة ". (عن جبر، 2012: 116)

وعلى الرغم من إختلاف طبيعة كلا الجنسين النفسية منها أوالجسمية أوالإجتماعية (بعض العادات والأعراف التي تحكم الفتاة أكثرمن الفتى) ، إلا أن ذلك لم يمنع من

توفر الشعور بالمسؤولية الواحدة عند كليهما، فالمستقبل لم يعد يشغل فكر الطالب الجامعي فقط، بل إن الطالبة الجامعية أصبحت تفكر مثله في تحقيق مستقبل أحسن وأفضل.

لقد أصبح لكلا الجنسين دورا بارزا، ومهما في المجتمع وأصبح كلاهما يسعى لتحقيق مكانة إجتماعية مرموقة بعيدا عن مسببات ودواعي القلق من المستقبل. وبالتالي فعدم وجود فروق في مستوى قلق المستقبل لدى الطالبات والطلبة الجامعيين، يفضي إلى أن كليهما يتميز بمقومات وطموحات متقاربة، تسهم في انخفاض أو إرتفاع درجة القلق من المستقبل.

الإستنتاج العام

لقد سعى هذا البحث إلى معرفة العلاقة بين كل من جودة الحياة وقلق المستقبل لدى طلبة الجامعة، وكذا معرفة وجود فروق في جودة الحياة وقلق المستقبل لدى الجنسين من عدمها.

وبعد صياغة الفرضيات واختبارها بالإعتماد على الوسائل والأساليب الإحصائية المناسبة وانطلاقاً مما تم التوصل إليه من نتائج ومما تم عرضه وتفسيره وذلك بعد تطبيق مقياسي جودة الحياة، وقلق المستقبل على طلبة جامعة الجزائر -2- " أبو القاسم سعد الله "، المقدرين بمائتي (200) طالب وطالبة، تم التوصل للآتي:

- توجد علاقة إرتباطية بين جودة الحياة وقلق المستقبل لدى طلبة الجامعة.
 - لا توجد فروق بين الجنسين في مستوى جودة الحياة لدى طلبة الجامعة.
 - لا توجد فروق بين الجنسين في مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الجامعة.
- ولقد إتفقت النتائج المحصل عليها في هذا البحث، ونتائج بعض الدراسات السابقة، كما إختلفت ونتائج دراسات سابقة أخرى، ومرد ذلك إلى خصائص وطبيعة المجتمعات المتباينة التي أقيمت فيها تلك الدراسات السابقة، بالإضافة إلى أدوات القياس المستخدمة، وكذا إختلاف الأزمنة الخاصة بكل دراسة، وهي خصائص تتعدد ما بين الثقافية و الإجتماعية و الإقتصادية، وبرغم أن العينة في معظمها لم تختلف وهي طلبة الجامعة إلا أن مناحي الحياة المختلفة والخاصة بكل مجتمع أدت إلى نتائج عديدة ومختلفة، وأحياناً متفقة ومتسقة مع نتائج البحث الحالي.

خاتمة

جودة الحياة وقلق المستقبل مفهومان مختلفان وعلى طرفي نقيض يشير الأول إلى التمتع بمستوى حياة سعيد وراقي، خال من الأمراض والإضطرابات المختلفة فيما يشير الثاني، إلى الخوف والتوجس من ذلك المستقبل الذي لا يعلم صاحبه ما يخبئه له وما ينتظره فيه.

لقد عني مفهوم جودة الحياة، بالإهتمام الكبير فهو مسعى كل إنسان. والطالب الجامعي يجد ويجتهد للوصول إليه، بدءاً بالتميز في التحصيل الأكاديمي ووصولاً إلى الحصول على منصب عمل يسهم في تحقيقه لآماله المستقبلية العريضة في إنشاء أسرة كريمة، وحياة سعيدة وراقية في جميع مجالات الحياة المتعددة.

غير أن الواقع، وما يتميز به ذلك الطالب من خصائص ومميزات نفسية وجسدية وإجتماعية وإقتصادية وثقافية، يجعله يصطدم والقلق من الغد القادم، إذ يتوقع مستقبلاً مجهولاً يقلق منه فتتأثر بذلك جودة حياته وذلك لدى شريحة من الطلبة وليس لدى الكل فهناك من الطلبة الأذكياء المثابرين ممن لا يتأثرون بظروفهم الحياتية المختلفة، ونجدهم يتمتعون بمستوى عالي من جودة الحياة في جميع أبعادها المختلفة والمتنوعة.

ونظراً لما خلفته الوقائع الحياتية المختلفة والمتعددة، والخاصة بمجتمعنا الجزائري نجد أن الاختلاف في مستوى جودة الحياة، لا وجود له بين الجنسين وهذا طبعاً في حدود النتائج المحصل عليها من خلال بحثنا الحالي، وهو نفسه والنتائج المحصلة بالنسبة لعدم وجود فروق في الجنسين في مستوى قلق المستقبل، فقد تغيرت النظرة إلى الحياة ولم تعد الفتاة الجامعية ترضى بالحصول على الشهادة الجامعية وحسب، بل آمالها وطموحاتها تعددت وإختلفت وصارت تبحث عن جودة حياة عالية وتسعى للتخلص مما يعكرها، مثلها مثل الطالب الجامعي ونفس الأمر نجده في عدم إختلافهما في المضي قدماً نحو حياة ناجحة ومفيدة ونيرة.

وهذا ما يدلنا على عدم وجود فروق في قلق المستقبل لديهما، فالمفاهيم والأهداف تغيرت وتطورت، ولم يعد الشعور أوالتعاشيش وقلق المستقبل خاصا بواحد منهما دون الآخر.

إن النتائج المحصل عليها من خلال بحثنا الحالي، تدل على أن طلبة الجامعة يسعون لبلوغ المراتب العليا في مختلف مناحي الحياة وينبغي التأكيد على أن لكل طالب ومن كلا الجنسين، القدرات والإمكانيات التي تميزه عن غيره للوصول إلى مقاصده وبرغم إختلاف الوسائل إلا أن الغاية والهدف واحد وأوحد وهو الوصول لمستوى جودة حياة مرتفع، مع دحض القلق من المستقبل بطريقة تسهم في إعطاء الحياة نمطا أفضل وأحسن وأجود.

الإقتراحات

- الإقتراحات

بعدها تم التوصل إليه من نتائج خاصة بهذا البحث نقترح ما يلي:

- إجراء بحوث ودراسات، وإقامة ندوات وملتقيات تعنى بجودة الحياة وأهميتها في حياة الأفراد والمجتمعات.

- إجراء بحوث حول جودة الحياة وقلق المستقبل وعلاقتها بمتغيرات نفسية لم يتطرق إليها البحث الحالي (كالأفكار اللاعقلانية، والصحة النفسية) مع توسيع عينة البحث.

- إجراء بحوث لمعرفة أثر جودة الحياة في النجاح الدراسي لطلبة الجامعة.

- بحث تأثير بعض المتغيرات الديمغرافية، كالمستوى التعليمي، والإقتصادي والعمر على مستوى جودة الحياة ومستوى قلق المستقبل بالنسبة لطلبة الجامعة.

- إجراء بحوث ودراسات حول متغير قلق المستقبل، لما له من بالغ الأثر والتأثير في حياة الأفراد.

- تضمين المناهج الدراسية مقررات خاصة بجودة الحياة.

- توعية وتبصير الطلبة الجامعيين، بأهمية التخطيط لمستقبلهم وفق منهج سليم وذلك حتى يواجهوا العقبات التي تعترضهم في المستقبل بصبر وعزم.

- التركيز على الموضوعات التي يعنى بها ويتضمنها علم النفس الإيجابي وذلك حتى يتسنى لطلبة الجامعة دراستها، والبحث فيها وبذلك فتح السبل أمامهم لأجل فهم ذواتهم والإطلاع على جوانب القوة في شخصيتهم وتعزيزها.

- إعداد وتقديم برامج إرشادية وقائية، لتحسين إدراك جودة الحياة لدى الطلبة الجامعيين.

- إعداد برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض مستوى القلق من المستقبل لدى الطلبة الجامعيين.

- تنظيم ورشات، ولقاءات إرشادية تهدف إلى إعداد الطلبة لما بعد تخرجهم من الجامعة، وذلك لتحسين توقعاتهم تجاه مستقبلهم، وبالتالي تعزيز ثقتهم بأنفسهم وبقدرتهم في تخطي العقبات التي ستواجههم في القادم من الحياة.

المراجع

المراجع

- أولاً- المصادر:

- القرآن الكريم.

- الحديث الشريف.

- ثانيا- المراجع باللغة العربية:

1- الكتب باللغة العربية:

1- أسعد يوسف ميخائيل (1986): **التفأول والتشاؤم**، (بدون طبعة)، دار النهضة العربية، القاهرة.

2- إبراهيم عبد الستار (1991): **القلق قيود من الوهم**، (بدون طبعة)، دار الهلال مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

3- إبراهيم عبد الستار (1994): **العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث أساليبه وميادين تطبيقه**، الطبعة الأولى، دارالفجر للنشر والتوزيع، القاهرة.

4- إبراهيم عبد الستار (2008): **عين العقل، دليل المعالج المعرفي لتنمية التفكير الإيجابي**، (بدون طبعة)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

5- أرجاييل مايكل (1993): **سيكولوجية السعادة**، ترجمة: فيصل عبد القادر يونس، مراجعة: شوقي جلال، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.

6- الأنصاري محمد بدر (2002): **المرجع في المقاييس الشخصية (تقنين على المجتمع الكويتي)**، الطبعة الأولى، دار الكتاب الحديث، الكويت.

7- الأقصري يوسف (2002): **كيف تتخلص من الخوف والقلق من المستقبل؟** الطبعة الأولى، دار اللطائف للنشر والتوزيع، القاهرة.

- 8- الحمداني إقبال محمد رشيد صالح (2011): الإغتراب، التمرد، قلق المستقبل، دارصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 9- الحسين أسماء عبد العزيز (2002): المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الأولى، دارعالم الكتب، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- 10- الدسوقي كمال (1998): ذخيرة علم النفس، المجلد الأول، الدار الدولية للتوزيع، القاهرة.
- 11- الداھري صالح (2005): مبادئ الصحة النفسية، الطبعة الأولى، داروائل للنشر، عمان، الأردن.
- 12- الدليمي عصام حسن، وصالح علي عبد الرحيم (2014): البحث العلمي أسسه ومناهجه، الطبعة الأولى، دارالرضوان للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- 13- الصيرفي محمد عبد الفتاح (2008): البحث العلمي، الدليل التطبيقي للباحثين، الطبعة الثانية، داروائل للنشر، عمان، الأردن.
- 14- الصيخان إبراهيم (2010): الإضطرابات النفسية والعقلية (الأسباب والعلاج) الطبعة الأولى، دارصفا للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 15- العناني حنان عبد الحميد (1998): الصحة النفسية للطفل، الطبعة الرابعة دارالفكر، عمان، الأردن.
- 16- الفنجري حسن (2006): السعادة بين علم النفس الإيجابي والصحة النفسية، (بدون طبعة)، مؤسسة الإخلاص للطباعة والنشر، بنها، القاهرة.
- 17- القطان سامية (1980): كيف تقوم بدراسة إكلينيكية؟، الجزء الأول، (بدون طبعة)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- 18- القائمي علي (1996): تربية الشباب بين المعرفة والتوجيه، الطبعة الأولى دار النبلاء، المنامة، البحرين.

- 19- النّووي محيي الدّين أبي زكريّا يحيى بن شرف الدّمثقي(1998): الأذكار النوويّة، الطبعة الأولى، دارالفكر، بيروت لبنان.
- 20- توفيق محمد عز الدين(2002): " التّأصيل الإسلامي للدراسات النفسية البحث في النفس الإنسانيّة والمنظور الإسلامي "، الطبعة الثالثة، دارالسلام للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة، القاهرة.
- 21- جيرالد كوري (1985): الإرشاد والعلاج النفسي بين النظرية والتطبيق ترجمة: طالب الخفاجي، أبها، توزيع المكتبة الفيصلية، المملكة العربية السعودية.
- 22- جون كولر (1995): الفكر الشرقي القديم، ترجمة: كامل يوسف حسين مراجعة إمام عبد الفتاح إمام، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
- 23- حسين عبد العظيم طه(2007): العلاج النفسي المعرفي مفاهيم وتطبيقات، الطبعة الأولى، الإسكندرية، دار الوفاء لندنيا الطباعة والنشر القاهرة.
- 24- خليفة محمد بركات(1984): مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس، الطبعة الرابعة، دار القلم، الكويت.
- 25- شقيرزينب محمود (2005): مقياس قلق المستقبل، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- 26- شيهان دافيد(1988): مرض القلق، ترجمة: عزت شعلان، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
- 27- صالح قاسم حسين(1986): الإنسان من هو؟، (بدون طبعة)، منشورات وزارة الثقافة والإعلام، بغداد، العراق.
- 28- عبد الغفار عبد القادر عبد السلام (1973): في طبيعة الإنسان، (بدون طبعة) دار النهضة العربية، القاهرة.

- 29- عبد الخالق أحمد محمد (1987): الأبعاد الأساسية للشخصية، الطبعة الرابعة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، القاهرة.
- 30- عكاشة أحمد (2003): الطب النفسي المعاصر، الطبعة الثانية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- 31- عثمان فاروق السيد (2001): القلق وإدارة الضغوط النفسية، الطبعة الأولى دار الفكر العربي، القاهرة.
- 32- غباري أبو شعيرة، وخالد ثائر (2010): مناهج البحث التربوي تطبيقات عملية، (بدون طبعة)، مكتبة المجتمع العربي، ناشرون وموزعون، عمان، الأردن.
- 33- كليفورد اندرسن (1970): طريقك إلى الصحة والسعادة ترجمة: شاكر خليل نصار، الطبعة الرابعة، الشرق الأوسط للطبع والنشر، بيروت لبنان.
- 34- كفاي علاء الدين (1990): الصحة النفسية، الطبعة الثالثة، هجر للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- 35 - مرسى كمال إبراهيم (1989) : المدخل إلى علم الصحة النفسية، (بدون طبعة)، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت.
- 36- محمد مياسا (1997): الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية وقاية وعلاج، الطبعة الثانية، دار الجيل، بيروت، لبنان.
- 37- مصطفى أسامة فاروق (2011): مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والإنفعالية، " الأسباب، والتشخيص، والعلاج "، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- 38- منظمة الصحة العالمية (2008): مقياس جودة الحياة "الصورة المختصرة" ترجمة: إسماعيل بشرى أحمد، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

39- مصطفى أسامة(2011): مدخل إلى الإضطرابات السلوكية والإنفعالية أسباب- تشخيص- علاج، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عمان، الأردن.

- ثانيا- المعاجم والموسوعة:

40- رياض سعيد (2008): موسوعة علم النفس والعلاج النفسي من منظور إسلامي، دار الجوزي، القاهرة.

41- فرج عبد القادر(1990): معجم علم النفس والتحليل النفسي، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

42- نوربيرسيلامي (2001): المعجم الموسوعي في علم النفس، ترجمة: وجيه أسعد، الجزء الخامس، منشورات وزارة الثقافة، دمشق، سوريا.

- ثالثا- الرسائل الجامعية:

43- أوشن نادية (2014): التوجيه الجامعي وعلاقته بتقدير الذات وقلق المستقبل المهني للطلاب في ضوء بعض المتغيرات، رسالة ماجستير(غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية والعلوم الإسلامية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر.

44- إبراهيم سلوى (2005): نوعية الحياة المميزة للمبدعين في الأدب، رسالة ماجستير(غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة.

45- الجوهرى هناء محمد (1994) المتغيرات الإجتماعية والثقافية المؤثرة على نوعية الحياة في المجتمع المصري في السبعينات، دراسة ميدانية على عينة من الأسر بمدينة القاهرة، رسالة دكتوراه (غير منشورة) جامعة القاهرة، مصر.

- 46- الزهراني سعيد بن محمد (2010): **التفائل والصحة النفسية لدى الطلاب الدارسين بكلية المعلمين والتقنية بالباحة**، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، قسم علم النفس جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- 47- الصاوي دعاء السيد حسين (2009): **جودة الحياة المدركة لدى عينة من طلاب الجامعة ومدى فاعلية برنامج إرشادي وجودي في تنميتها**، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية جامعة سوهاج، القاهرة.
- 48- العكايشي بشرى أحمد جاسم (2000): **قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة**، رسالة ماجستير (غير منشورة) الجامعة المستنصرية، العراق.
- 49- الحديبي عبد المحسن مصطفى عبد التواب (2007): **فعالية الإرشاد النفسي الديني في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب كلية التربية بأسبوط** رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة أسبوط، القاهرة.
- 50- القرشي محمد بن عابد (2012): **الدافع للإنجاز وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى**، رسالة ماجستير (غير منشورة)، المملكة العربية السعودية.
- 51- المصري نيفين عبد الرحمان (2011): **قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة جامعة الأزهر بغزة** رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة الأزهر، غزة فلسطين.
- 52- اللحواني سميرة بنت محمد بن حميد (2012): **قلق المستقبل وعلاقته بدافعية الإنجاز والضغط النفسية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى**، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب والعلوم الإدارية قسم التربية وعلم النفس، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

- 53- المشيخي غالب بن محمد علي (2009): قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- 54- الهنداوي محمد (2011): الدعم الإجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظة غزة، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم النفس، جامعة الأزهر، غزة فلسطين.
- 55- بوعيشة آمال (2014): جودة الحياة وعلاقتها بالهوية النفسية لدى ضحايا الإرهاب بالجزائر، أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية قسم العلوم الإجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- 56- بلكيلاني إبراهيم (2008): تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أسلو في النرويج، رسالة ماجستير (غير منشورة) الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك.
- 57- تونسي عديلة حسن (2002): القلق والإكتئاب لدى عينة من المطلقات والغيرمطلقات في مدينة مكة، رسالة ماجستير (غير منشورة) جامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.
- 58- جاسم باسم فارس (1996): قلق المستقبل ومركز السيطرة والرضاعن أهداف الحياة، أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة بغداد، العراق.
- 59- جبريل عماد محمد (2007): جودة الحياة وبعض المتغيرات الشخصية لدى فنتين من مرضى الألم المزمن مقارنة بأصحاء، رسالة ماجستير (غير منشورة) قسم علم النفس، جامعة المنوفية، القاهرة.
- 60- جبر أحمد محمود (2012): العوامل الكبرى للشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.

- 61- حسانين محمد أحمد (2000): قلق المستقبل وقلق الإمتحان في علاقتهما ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة القاهرة، القاهرة.
- 62- خلف خنساء رحيم (2011): جودة الحياة لدى المرشدين التربويين وعلاقتها بالذكاء الإنفعالي، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية الأساسية جامعة ديالى، بغداد، العراق.
- 63- سعود ناهد شريف (2005): قلق المستقبل وعلاقته بسمتي التفاؤل والتشاؤم، دراسة نوعية تطويرية لدى عينات جامعية من فئات عمرية مختلفة رسالة دكتوراه (غير منشورة)، جامعة دمشق، كلية التربية، دمشق، سوريا.
- 64- شيخي مريم (2014): طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات، شهادة ماجستير (غير منشورة)، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، الجزائر.
- 65- محذب رزيقة (2011): الصراع النفسي الإجتماعي للمراهق المتمدرس وعلاقته بظهورالقلق حالة - سمة، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر.
- 66- مرسي كمال إبراهيم (2002): القلق وعلاقته بالشخصية في مرحلة المراهقة، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الرياض، المملكة العربية السعودية.
- 67- معوض محمد عبد التواب (1996): أثر كل من العلاج المعرفي والعلاج النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة القاهرة، القاهرة.

68- محمود وائل عياد (2011): الميول المهنية والقيم وعلاقتها بتصورات المستقبل لدى طلبة كلية مجتمع غزة بوكالة الغوث الدولية، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.

69- مجدي حنان (2009): المساندة الإجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مرضى السكري، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة الزقازيق، القاهرة.

70- مسعود سناء منير (2006): بعض المتغيرات المرتبطة بقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين، دراسة تشخيصية، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، جامعة طنطا كلية التربية، مصر، القاهرة.

- رابعا- المجالات والمؤتمرات والندوات:

71- ابن الطاهر التيجاني (2010): مصادر الضغوط النفسية كما يدركها الطلبة الجامعيين وعلاقتها بقلق المستقبل، دراسة مقارنة على عينة من طلبة الأغواط، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، الجزائر، العدد (1)، ديسمبر، ص (262-285).

72- الأنصاري بدر محمد (2003): الفروق بين طلبة وطالبات جامعة الكويت في القلق والإكتئاب، جامعة عين شمس، المؤتمر الدولي لمركز الإرشاد النفسي المجلد (10)، ص (17-19).

73- الأشول عادل عز الدين (2005): نوعية الحياة من المنظور الإجتماعي والنفسي والطبي، وقائع المؤتمر العلمي الثالث: الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة جامعة الزقازيق، مصر، 15-16 مارس، ص (3-11).

74- البهادلي عبد الخالق نجم، وعلي مهدي كاظم (2007): جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين، دراسة ثقافية مقارنة، ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، عمان 17-19 ديسمبر، ص (251-262).

- 75 - الدليمي ناهده عبد زيد، وعزالدين إيمان عامر، وعباس آية كاظم: (2012): تقدير الذات وعلاقته بجودة الحياة لدى طالبات جامعة بابل مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية، المجلد (20)، العدد (4) ص(1126-1142).
- 76 - الزبيدي علي جاسم (1998): الثقة بالنفس عند الأطفال والمراهقين وتوظيفها في تنفيذ مهمات مجتمع ما بعد الحرب، الندوة العلمية الأولى لكلية التربية، جامعة بغداد، العراق.
- 77 - السبعوي فضيلة عرفات محمد(2007): قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية وعلاقته بالجنس والتخصص الدراسي، مجلة كلية التربية جامعة الموصل العراق، المجلد (15)، العدد(2).
- 78 - الشربيني السيد كامل (2007): جودة الحياة وعلاقتها بالذكاء الإنفعالي وسمة ماوراء المزاج والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية والقلق، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد (17)، العدد (57) ص (1-80).
- 79 - العادلي كاظم كريدي(2006): مدى إحساس طلبة كلية التربية بالمرستاق بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان-19 ديسمبر، ص (37-47).
- 80 - الغندور العارف بالله محمد (1999): أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة دراسة نظرية، المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي، جودة الحياة توجه قومي للقرن الواحد والعشرين، جامعة عين شمس، القاهرة، ص(1-177).
- 81 - الفرا صالح إسماعيل، والنواجحة زهير عبد الحميد (2012): الذكاء الوجداني وعلاقته بجودة التحصيل الأكاديمي لدى الدارسين بجامعة القدس المفتوحة بمنطقة خان يونس التعليمية، مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الإنسانية غزة، فلسطين المجلد(14)، العدد(2)، ص(57-90).

- 82- المومني محمد أحمد، ومازن محمود نعيم (2011): قلق المستقبل لدى طلبة كلية المجتمع في منطقة الجليل في ضوء بعض المتغيرات، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، عمان، الأردن، المجلد (9) العدد (2)، ص(173-185).
- 83- الهواري ماهر، والشناوي محمد (1987): العلاقة بين قلق الإختبار والعادات والاتجاهات الدراسية لدى طلاب الجامعة، مجلة رسالة الخليج العربي الرياض، السنة السابعة، العدد(22)، ص(171-196).
- 84- جمال الدين هبة (1991): مؤشرات نوعية الحياة بين البعد الموضوعي والبعد الذاتي، المجلة الإجتماعية القومية، المجلد(28)، العدد (3)، سبتمبر ص(27-87).
- 85- جبر محمد جبر (2005): علم النفس الإيجابي، ورقة عمل منشورة في وقائع المؤتمر العلمي الثالث للإِنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، مصر، ص(87-93).
- 86- حمزة جمال مختار (2005): قلق المستقبل لدى أبناء العاملين بالخارج مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة، العدد(1).
- 87- حبيب مجدي عبد الكريم (2006): فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين، ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، عمان 17- 19 ديسمبر.
- 88- حسن محمود شمال (1999): قلق المستقبل لدى الشباب المتخرجين من الجامعات، مجلة المستقبل العربي، يصدرها مركز دراسات الوحدة العربية، السنة (22)، العدد (249)، نوفمبر، ص(70-85).
- 89- رجيلة عبد الحميد عبد العظيم (2009): التحصيل الأكاديمي وإدراك جودة الحياة النفسية لدى مرتفعي ومنخفضي الذكاء الإجتماعي من طالبات التربية بالسويس، مجلة كلية التربية، جامعة الإسكندرية، مصر، المجلد(19)، العدد (1).

- 90- سليمان عبد الرحمان، وفوزي إيمان (1999): معنى الحياة وعلاقته بالإكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغيرالعاملين، المؤتمرالدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي، الإرشاد في عالم متغير، القاهرة.
- 91- شقيرزنب محمود (2010): جودة الحياة واضطرابات النوم لدى الشباب المؤتمرالإقليمي الثاني لعلم النفس، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، 1-29 ديسمبر.
- 92- شاهرسلیمان خالد (2011): قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك في المملكة العربية السعودية وتأثير بعض المتغيرات عليها، مجلة الخليج العربي، الرياض المملكة العربية السعودية، العدد (117)، ص (117-155).
- 93- صالح ناهد (1990): مؤشرات نوعية الحياة، نظرة عامة على المفهوم والمدخل، المجلة الإجتماعية القومية، المركز القومي للبحوث الإجتماعية والجنائية القاهرة، المجلد (27)، العدد (2)، ص (53-81).
- 94- صبري إيمان محمد (2003): بعض المعتقدات الخرافية لدى المراهقين وعلاقتها بقلق المستقبل والدافعية للإنجاز، المجلة المصرية للدراسات النفسية الجيزة، القاهرة، المجلد (13)، العدد (38).
- 95- عزب حسام الدين محمود (2004): برنامج إرشادي لخفض الإكتئابية وتحسين جودة الحياة لدى عينة من معلمي المستقبل، المؤتمر العلمي السنوي الثاني عشر " التعليم للجميع التربية وآفاق جديدة في تعليم الفئات المهمشة في الوطن العربي"، 28-29 مارس، ص (575-605).
- 96- عبد الوارث أحمد سمية علي، وحسين وفاء سيد محمد: (2008)، فاعلية الإرشاد بالمعنى في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طالبات كلية التربية دراسات عربية في التربية وعلم النفس (ASEP)، المجلد (3) العدد (1) ص (217-242).

97- عسيلة محمد، والبنا أنور (2011): فاعلية برنامج في البرمجة اللغوية العصبية في خفض قلق المستقبل لدى طلبة جامعة الأقصى المنتسبين للتنظيمات بمحافظة غزة، مجلة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، المجلد (25)، ص (1120-1155).

98- عبد الباقي سلوى (1993): مسببات القلق، خبرات الماضي والحاضر ومخاوف المستقبل، مجلة دراسات نفسية تربوية، القاهرة، المجلد (8) الجزء (58)، ص (102-146) .

99- عشري محمود محي الدين سعيد (2004): قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات الثقافية، دراسة عبر حضارية مقارنة بين طلاب بعض كليات التربية بمصر وسلطنة عمان، المؤتمر السنوي الحادي عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، القاهرة، المجلد (1)، 25-27 ديسمبر، ص (39).

100- عتيق منى (2011): الطلبة الجامعيين بين تصور المستقبل وتأسيس الهوية الإجتماعية، الملتقى الدولي الأول حول الهوية والمجالات الإجتماعية في ظل التحولات السوسيوثقافية في المجتمع الجزائري، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة باجي مختار، عنابة الجزائر.

101- عبد الخالق أحمد محمد، ومراد أحمد صلاح (2001): السعادة والشخصية الإرتباطات والمنبئات، دراسات نفسية، المجلد (1)، العدد (3)، ص (337-349).

102- عبد الخالق أحمد محمد (2008): الصيغة العربية لمقياس نوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية، نتائج أولية، دراسات نفسية، الكويت، المجلد (18)، العدد (2)، أبريل، ص (247-257).

103- عبد العال تحية محمد أحمد، ورمضان مصطفى علي مظلوم (2013): الإستمتاع بالحياة في علاقته ببعض متغيرات الشخصية

الإيجابية " دراسة في علم النفس الإيجابي"، مجلة كلية التربية ببنها، القاهرة العدد(93)، يناير، الجزء (2)، ص (165-79).

104- عاشور أحمد محمد دياب (2001): فعالية الإرشاد النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، جامعة المنيا، المجلد (15)، العدد (1)، ص (466-436).

105- كامل عبد الوهاب محمد (2004): نحو سلوكيات إيجابية لتحقيق جودة الحياة، مؤتمر قسم علم النفس الأول، السلوك الصحي وتحديات العصر، كلية الآداب، جامعة طنطا، القاهرة، ص(113-115).

106- كمال الدين منى محمد مدحت (2000): التوجه المستقبلي في تنمية وإثراء موهبة الأطفال، دراسة سوسولوجية على عينة من الأطفال الموهوبين المؤتمر العلمي السنوي لمركز دراسات الطفولة، معا من أجل مستقبل أفضل لأطفالنا، جامعة عين شمس، القاهرة.

107- مؤمن داليا محمد عزت (2004): العلاقة بين السعادة وكل من الأفكار اللاعقلانية وأحداث الحياة السارة والضاغطة، المؤتمر السنوي الحادي عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، القاهرة.

108- مصطفى حسن عبد المعطي (2005): الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر، ورقة عمل منشورة في وقائع المؤتمر العلمي الثالث للإثراء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، القاهرة 15- 16 مارس، ص(13-23).

109- مخيمر عماد (1996): إدراك القبول الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، مجلة الدراسات النفسية، المجلد (6) العدد (2)، أبريل، ص (299-275).

110- نعيصة رغداء علي (2012): **جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين**، كلية التربية، مجلة جامعة دمشق، سوريا، المجلد (28)، العدد(1)، ص (145-181).

111- هاشم سامي موسى (2001): **جودة الحياة لدى المعوقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة**، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد(13)، ص(125-180).

- ثالثا - المراجع باللغة الأجنبية:

1- الكتب:

112- Atkinson. R. L, Atkinson. R. C, Smith. E. E, Bem, D. J, and Hoeksema S. N , (1996) : **Helgard's Introduction to Psychology** 12th edition , Florida Harcourt Brace.

113- Ebel. R.L, (1972) : **Essentials of Education measurement**, New Jersey Engewood Cliffs Prentice-Hall.

114-Jean.Jean,et,Marie.Pierre,(1975):
Psychopédagogie expérimentale les editions – E.S.F Paris 17.

115- Seligman. M, (2002) : **Positive Psychology, Positive Prevention And Positive Therapy**, In C. R. Snyder& S. J. Lopez (Eds.), The Handbook Of Positive Psychology New York , Oxford.

2 - الدوريات والمقالات الأجنبية:

116- Bolonowski.W,(2005) : " **Anxiety About Professional Future Among Young Doctors**", International Journal Of Occupational Medicine And Environmental Health, Vol .(18),N .(4) , Pp.(367- 374).

117- Buchalter.S,(1992) : " **Fear Of Success** ", Journal Of Personality Assessment, Vol.(58) , N. (2).

118- Craig.A, Jackson ,(2010) : " **work-related quality of life**" Health Research Consultation , Oxford University Press.

119- Chlewinski. Z, (1994) : "**The Future Of The World In View Of Chances And Threats** ", Psychological Research On Student ,Vol. (37) N. (2).

120-David Barry, (2002) :"**Sustainability Quality of Life Indicators**" Toward the Integration of Economic Social and Environment Measures, Vol. (11), N.(4).

121- Frank .J, (2000) : "**Quality of life A Closer look at measuring patient well being** ". Diabetes sbectrum, Vol.(13), N.(24).

122- Hagerty . M, Cummins. R, Ferries. A, K, Michalos . A ,Peterson M. Sharpe. A, Sirgy . M, And Vogel. J, (2001) : "**Quality Of Life Indexes For National Policy** ", Review And Agenda For Research Social Indicators Research , Vol. (55) , N.(7).

123- Lee.D,et,Yu.Grace.B, (2008) : **A model of quality of college(Qcl) of students in korea** ,social indicators reasearch Vol.(87) N. (2), Pp (269-285).

124-Rubin, Richard,(2009) : "**diabetes quality of life** ",diabetes spectrum ,vol .(13) N. (21).

125-Ray et Deal.D, Brown.I , Renwick . R , and Roothman .I, (1997) "**Qualiy Of Life Indicator and Health** ",Current Statusand Emerging Conceptions,Center for Health Promotion ,University of Toronto Canada.

126- Roothman.B,Kirsten.D, and Wissing.M,(2003) :"**Gender difference in aspect of psychological well-being**", south African journal of psychology,Vol. (4) , N.(33) , Pp.(212-218).

127- Schmidt.S,and Power.M,(2006) :"**Cross Cultural Analyses Of Determinants Of Quality Of Life And Mental Health** ", Results From The Eurohis Study , Social Indicators Research ,Vol.(77),N. (1).Pp (95-138).

128- Simons. H, Van Rheenen. D, And Cognitive. M, (1999): Journal College Student Development , Vol. (43) , N.(2).

129- Sirgy.M,(2000) :"**A Method For Assessing Residents Satisfaction with Community-Based Services, A Quality Of Life Perspective**". Social Indicators Research , Vol. (49) , N.(3) , Pp (279-316).

130-Snyder, C.(1995): Journal Of Counselling and Development Vol. (73) , N.(2).

131-Teichmann. M, Murdvee . M,and ,Saks. K, (2006) : **Spiritual Needs And Quality Of Life In Estonia** , Social Indicators Research Vol .(76), Pp(147 – 163).

132-Voelz.L.R, Gencoz.F ,Gencoz.T,and all, (1991): **Remispatial biases predict changes in anxiety and positive effect in undergraduate women** , Journal Ernotions ,Vol. (1) ,N.(4).

الملاحق

الملاحق

- ملحق رقم (1) : أسماء الأساتذة المحكمين لمقياسي جودة الحياة وقلق المستقبل.
- ملحق رقم (2) : طلب تحكيم مقياسي جودة الحياة وقلق المستقبل.
 - أولا / مقياس جودة الحياة قبل التعديل.
 - ثانيا / مقياس قلق المستقبل قبل التعديل.
- ملحق رقم (3) : مقياسي جودة الحياة وقلق المستقبل بعد تحكيمهما من طرف الأساتذة.
 - أولا / مقياس جودة الحياة بعد التعديل.
 - ثانيا / مقياس قلق المستقبل بعد التعديل.
- ملحق رقم (4) : صدق وثبات مقياسي البحث.
 - أولا / صدق وثبات مقياس جودة الحياة.
 - ثانيا / صدق وثبات مقياس قلق المستقبل.
- ملحق رقم (5) : نتائج البحث الأساسية.

ملحق رقم (1)

أسماء الأساتذة المحكمين

لمقياسي جودة الحياة و قلق المستقبل

إسم ولقب الأستاذ	الجامعة
- د/ لويظة فرشان	- جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر-2-
- د/ هناء شريفى	- جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر-2-
- د/ سعيدة صالحى	- جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر-2-
- د/ محمد عبيدى	- جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر-2-
- د/ جميلة سليمانى	- جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر-2-
- د/ عبدون مصطفى	- جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر-2-
- د/ نوال سيد	- جامعة مولود معمري- تيزى وزو-

ملحق رقم (2)

طلب تحكيم

مقياسي جودة الحياة و قلق المستقبل.

ملحق رقم(2)

أولا / طلب تحكيم مقياس جودة الحياة

الموضوع: تحكيم مقياس جودة الحياة

تقوم الباحثة بإجراء بحث بعنوان " جودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الطلبة الجامعيين " بجامعة الجزائر-2- " أبو القاسم سعدالله" ، للحصول على شهادة الماجستير تخصص علم النفس الإجتماعي.

ونظرا لما تتمتعون به من خبرة و تخصص، يغبط الباحثة أن تقدم لسيادتكم الموقرة مقياس جودة الحياة، كي تفضلوا بإبداء آرائكم وملاحظاتكم السديدة، من حيث:

- مدى صلاحية الفقرات في قياس ما وضعت لقياسه.
- وتعديل الفقرات من حيث الصياغة.
- ومناسبة البدائل للإجابات. علما بأن البدائل المقترحة للإجابة هي:

أرقام البنود	البدائل
9 -7-5-1	سيئ جدا- سيئ إلى حد ما- بدرجة متوسطة - جيد إلى حد ما- جيد جدا.
-20-19-18-17-16-2 25-24-23-22-21	غير راضي أبدا- غير راضي نوعا ما- بدرجة متوسطة- راضي نوعا ما- راضي جدا.
15-14-13-8-6-4-3	بدرجة قليلة جدا- بدرجة قليلة- بدرجة متوسطة- بدرجة كثيرة - بدرجة بالغة .
26-12-11-10	ليس دائما- بدرجة قليلة- بدرجة متوسطة - كثيرا- بدرجة بالغة.

تقبلوا سيادتكم خالص الإحترام والإمتنان.

ملحق رقم (2)

أولا /مقياس جودة الحياة " الصورة المختصرة "

World Health Organization Quality Of Life

(WHO QOL-BREF)

إعداد/منظمة الصحة العالمية

ترجمة: د.إسماعيل بشرى أحمد (2008)

(قبل التعديل)

التعديلات	المنتمي إليه		الصياغة اللغوية		
	غير				
				1	ما هو تقديرك لنوعية الحياة ؟
				2	ما مدى رضاك عن حالتك الصحية ؟
				3	في رأيك إلى أي مدى يمكن أن يؤدي مرضك إلى عجزك عن القيام بالعمل ؟
				4	حتى تستمرحياتك مامقدار الرعاية التي تحتاج إليها ؟
				5	مامدى إستمتاعك بالحياة ؟
				6	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك ؟
				7	إلى أي مدى يمكنك تركيزعقلك ببساطة ؟
				8	ما مدى شعورك بالأمن في الحياة ؟
				9	ما مدى الإهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟
				10	هل لديك الكفاية والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية ؟
				11	هل أنت متقبل لبنائك الجسدي ؟
				12	هل أنت كفاء لإشباع إحتياجاتك ؟
				13	ما مدى توافر المعلومات اللازمة والتي تحتاج إليها في حياتك اليومية ؟

التعديلات	المنتمي إليه		الصياغة اللغوية		
	غير				
				14	إلى أي مدى تتوافر لديك الفرصة للراحة والإسترخاء ؟
				15	كم أنت قادر على التنقل هنا وهناك ؟
				16	إلى أي مدى أنت راض عن نومك ؟
				17	مامدى رضاك عن أدائك لواجباتك اليومية ؟
				18	مامدى رضاك عن قدرتك على العمل ؟
				19	ما مدى رضاك عن نفسك ؟
				20	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟
				21	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية ؟
				22	كم أنت راض عن المساندة الإجتماعية التي يقدمها لك أصدقائك ؟
				23	ما مدى رضاك عن سكنك أو المكان الذي تعيش فيه ؟
				24	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟
				25	ما مدى رضاك عن مزاجك ورحلاتك ؟
				26	كم مرة شعرت فيها بالحزن، والإكتئاب والقلق ؟

ملحق رقم (2)

ثانيا / طلب تحكيم مقياس قلق المستقبل

الموضوع : تحكيم مقياس قلق المستقبل.

تقوم الباحثة بإجراء بحث بعنوان " جودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الطلبة الجامعيين " بجامعة الجزائر-2- " أبو القاسم سعدالله"، للحصول على شهادة الماجستير تخصص علم النفس الإجتماعي. ونظرا لما تتمتعون به من خبرة وتخصص، يغبط الباحثة أن تقدم لسيادتكم الموقرة مقياس قلق المستقبل، كي تفضلوا بإبداء آرائكم وملاحظاتكم السديدة، من حيث :

- مدى صلاحية الفقرات في قياس ما وضعت لقياسه.
- وتعديل الفقرات من حيث الصياغة.
- ومناسبة البدائل للإجابات. علما بأن البدائل المقترحة للإجابة هي:

البدائل				
معترض بشدة (لا)	معترض أحيانا(قليلا)	بدرجة متوسطة	عادة (كثيرا)	دائما (تماما)

تقبلوا سيادتكم خالص الإحترام والإمتنان.

الباحثة.

ملحق رقم (2)

ثانيا /مقياس قلق المستقبل.

إعداد:أ. د. شقيرزيب محمود (2005)

(قبل التعديل)

التعديلات	البعد المنتمي إليه		الصياغة اللغوية		
	غير				
				أؤمن بالقضاء والقدر ، وأن القدر يحمل أخبارا سارة في المستقبل.	1
				التفوق يدفعني دائما لمزيد من التفوق وأكافح لتحقيق مستقبل باهر.	2
				تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا عظيما في المستقبل.	3
				عندي طموحات وأهداف واضحة في الحياة وأعمل لمستقبلي وفقا لخطة رسمتها لنفسي وأعرف كيف أحققها.	4
				الإلتزام الديني والأخلاقي والتمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبلا آمنا.	5
				الأفضل أن تعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا وتعمل لآخرتك كأنك تموت غدا.	6
				أشعر أن الغد (المستقبل) سيكون يوما مشرقا وستحقق آمالي في الحياة.	7
				أمل في الحياة كبير لأن طول العم يبلغ الأمل.	8
				يخبئ الزمن مفاجآت سارة، ولا يأس في الحياة ولا حياة مع اليأس.	9
				حياتي مملوءة بالحيوية والنشاط والرغبة في تحقيق الآمال.	10
				يتملكني الخوف والقلق والحيرة عندما أفكر في المستقبل وأنه لا حول ولا قوة لي في المستقبل.	11

التعديلات	إليه		الصياغة اللغوية	العبارة	
	غير				
				يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل.	12
				أنا من الذين يؤمنون بالحظ، ويتحركون على أساسه.	13
				أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل، وترك الحياة تمشي مثلما تمشي .	14
				تمضى الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني أقلق وأخاف من المجهول.	15
				أشعر بالفراغ واليأس وفقدان الأمل في الحياة وأنه من الصعب إمكانية تحسينها مستقبلا.	16
				أشعر بالإنزعاج لإحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام.	17
				أشعر بتغيرات مستمرة في مظهري (شكلي) تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب أمام الآخرين مستقبلا.	18
				ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير (أو حادث) في أي وقت.	19
				الحياة مملوءة بالعنف والإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت.	20
				كثرة البطالة في المجتمع تهدد بحياة صعبة وسوء التوافق الزوجي مستقبلا.	21

التعديلات	مدى اتساق البند مع البعد المنتمي إليه		الصياغة اللغوية	العبارة	الرقم
	غير ملائم	ملائم			
				غلاء المعيشة وانخفاض الدخل وانخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي.	22
				المستقبل غامض ومبهم (مجهول) لدرجة تجعل من الصعب (من العبث) أن يرسم الشخص أي خطة للأمر الهامة من مستقبله.	23
				ضغوط الحياة تجعل من الصعب أن أظل محتفظاً بأمل في الحياة وأتفاعل بأنني سأكون في أحسن حال.	24
				أشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل) أوحدث لشخص يهمني.	25
				يغلب علي تفكير الموت في أقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب أحد أقاربي).	26
				أنا غير راض عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل.	27
				أشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا معنى ولامستقبل واضح.	28

ملحق رقم (3)

مقياسي جودة الحياة وقلق المستقبل

بعد تحكيمهما من طرف الأساتذة

ملحق رقم (3)

أولا / مقياس جودة الحياة " الصورة المختصرة "

World Health Organization Quality Of Life

(WHO QOL-BREF)

إعداد/منظمة الصحة العالمية

ترجمة: د.إسماعيل بشرى أحمد (2008)

(بعد التعديل)

مقياس جودة الحياة

التعليمات:

أخي الطالب / أختي الطالبة:

يهدف هذا المقياس إلى التعرف على اتجاهكم نحو الحياة ورأيكم في بعض جوانبها، حيث أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة على الأسئلة. المطلوب منكم هو الإجابة بما يتناسب مع رأيكم الشخصي وتحديد اختيار واحد يناسبكم بوضع علامة (x) عند هذا الاختيار مع عدم ترك أية فقرة دون الإجابة عنها، وإجاباتكم ستكون موضع السرية، وسوف تستخدم لغرض البحث العلمي.

يرجى ملأ مايلي:

- الجنس: ذكر ()، أنثى ().

أشكر لكم حسن تعاونكم.

سيئ	سيئ إلى	محايد	جيد إلى	جيد جدا	1	ما هو تقديرك لنوعية الحياة ؟
غير	غير	محايد			2	ما مدى رضاك عن حالتك الصحية ؟
قليلة	قليلة	محايد	كثيرة		3	رأيك إلى أي مدى يمكن أن يؤدي مرضك إلى عجزك عن القيام
قليلة	قليلة	محايد	كثيرة		4	حتى تستمر حياتك مالمقدار الرعاية الصحية التي تحتاج إليها ؟
سيئ	سيئ إلى	محايد	جيد إلى	جيد جدا	5	ما مدى إستمتاعك بالحياة
قليلة	قليلة	محايد	كثيرا		6	لحياتك ؟
سيئة	سيئة إلى	محايد	جيدة إلى	جيدة	7	كيف تقدر قدرتك على التركي
قليلة	قليلة	محايد	كثيرة		8	ما مدى شعورك بالأمن في الحياة ؟

جيد	جيد إلى	محايد	سيئ إلى	سيئ	9	ما مدى الإهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية (التلوث والمناخ ..)
	كثيرا	محايد	قليلة	ليس	10	هل لديك الطاقة الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟
	كثيرا	محايد	قليلة	ليس	11	هل أنت متقبل لمظهرك الجسدي
	كثيرا	محايد	قليلة	ليس	12	هل أنت كفاء لإشباع إحتياجاتك المادية؟
	كثيرة	محايد	قليلة	قليلة	13	و التي تحتاج إليها في حياتك اليومية؟
	كثيرا	محايد	قليلة	قليلة	14	تتوافر لديك الفرصة
	كثيرا	محايد	قليلة	قليلة	15	كم أنت قادر على التنقل هنا وهناك؟
		محايد	غير	غير	16	

		محايد	غير	غير	اليومية؟	17
		محايد	غير	غير		18
		محايد	غير	غير		19
		محايد	غير	غير	الشخصية؟	20
		محايد	غير	غير	ما مدى رضاك عن حياتك العاطفية؟	21
		محايد	غير	غير	كم أنت راض عن المساندة الإجتماعية التي يقدمها لك أصدقائك؟	22
		محايد	غير	غير	الذي تعيش فيه؟	23

		محايد	غير	غير	24	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع؟
		محايد	غير	غير	25	
	كثيرا	محايد	قليلة	ليس	26	كم عدد المرات التي كانت لديك فيها مشاعر سلبية مثل الحزن ، والإكتئاب

ملحق رقم (3)

مقياس قلق المستقبل

إعداد: أ. د. شقير زينب محمود (2005)

(بعد التعديل)

مقياس قلق المستقبل

التعليمات:

أخي الطالب / أختي الطالبة:

أمامكم مجموعة من الفقرات التي تعبر بوضوح عن رأيكم الشخصي تجاه المستقبل. يرجى منكم قراءة كل الفقرات بدقة واختيار البديل الذي يناسب وجهة نظركم في مدى انطباق مضمون الفقرة عليكم، وذلك بوضع علامة (X) أمام البديل المختار، مع عدم ترك أية فقرة دون الإجابة عنها. علما أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وإجاباتكم ستحاط بالسرية وستستخدم لغرض البحث العلمي.

- يرجى ملأ مايلي:

- الجنس: ذكر () ، أنثى ()

وشكرا لحسن تعاونكم.

معترض بشدة (لا)	معترض أحيانا (قليلا)	عادة (كثيرا)	محايد	دائما (تماما)		
					1	أؤمن بالقضاء والقدر، وأن القدر يحمل أخبارا سارة في المستقبل.
					2	التفوق يدفعني دائما لمزيد من التفوق وأكافح لتحقيق مستقبل باهر.
					3	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا مهما في المستقبل.
					4	عندي طموحات وأهداف واضحة في الحياة وأعمل لمستقبلي وفقا لخطة رسمتها لنفسي وأعرف كيف أحققها.
					5	الإلتزام الديني والأخلاقي والتمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبلا آمنا.
					6	الأفضل أن تعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا وتعمل لآخرتك كأنك تموت غدا.
					7	أشعر أن الغد (المستقبل) سيكون يوما مشرقا وستحقق آمالي في الحياة.
					8	أمل في الحياة كبير، لأن طول العمر يبلغ الأمل.
					9	يخبئ الزمن مفاجآت سارة، ولا يأس في الحياة ولا حياة مع اليأس.
					10	حياتي مملوءة بالحيوية والنشاط والرغبة في تحقيق الآمال.

()	عادة (كثيرا)	محايد	أحيانا (قليلا)	معترض بشدة (لا)		
					11	يتملكني الخوف والقلق والحيرة عندما أفكر في المستقبل وأنه لا حول ولا قوة لي في المستقبل.
					12	يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل.
					13	أنا من الذين يؤمنون بالحظ ويتحركون على أساسه.
					14	أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل، وترك الحياة تمشي مثلما تمشي.
					15	تمضي الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني أقلق وأخاف من المجهول.
					16	أشعر بالفراغ واليأس وفقدان الأمل في الحياة وأنه من الصعب إمكانية تحسنها مستقبلا.
					17	أشعر بالإنزعاج لإحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام.

()	(كثيرا)	محايد	أحيانا (قليلًا)	()		
					18	أشعر بتغيرات مستمرة في مذهري (شكلي) تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب أمام الآخرين مستقبلا.
					19	ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير (أحداث) في أي وقت.
					20	الحياة مملوءة بالعنف والإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت.
					21	كثرة البطالة في المجتمع تهدد بحياة صعبة وسوء التوافق الزواجي مستقبلا.
					22	غلاء المعيشة وانخفاض الدخل وانخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي.
					23	المستقبل غامض ومبهم (مجهول) لدرجة تجعل من الصعب (من العبث) أن يرسم الشخص أي خطة للأمور الهامة من مستقبله.
					24	ضغوط الحياة تجعل من الصعب أن أظل محتفظا بأمل في الحياة وأتفاعل بأنني سأكون في أحسن حال.

()	(كثيرا)	محايد	أحيانا (يلا)	()		
					25	أشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل) أوحدث لشخص يهمني.
					26	يغلب علي تفكير الموت في أقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب أحد أقاربي).
					27	أنا غير راض عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل.
					28	أشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا معنى ولا مستقبل واضح.

ملحق رقم (4)

صدق وثبات مقياسي البحث

أولا / صدق وثبات مقياس جودة الحياة

Fiabilité

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.726	26

Fiabilité

Statistiques de fiabilité			
Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	.504
		Nombre d'éléments	13 ^a
	Partie 2	Valeur	.614
		Nombre d'éléments	13 ^b
	Nombre total d'éléments		
Corrélation entre les sous-échelles			.583
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		.737
	Longueur inégale		.737
Coefficient de Guttman split-half			.728

a. Les éléments sont : VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010, VAR00011, VAR00012, VAR00013.

b. Les éléments sont : VAR00014, VAR00015, VAR00016, VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020, VAR00021, VAR00022, VAR00023, VAR00024, VAR00025, VAR00026.

Test-t

Statistiques de groupe								
	الطرفين	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne			
الدرجات	الأعلى	14	95.7143	5.26861	1.40810			
	الأدنى	14	72.2143	6.90795	1.84623			
Test d'échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test-t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
الدرجات	variances égales	1.708	.203	10.121	26	.000	23.50000	2.32191
	variances inégales			10.121	24.300	.000	23.50000	2.32191

ملحق رقم (4)

صدق وثبات مقياسي البحث

ثانيا / صدق وثبات مقياس قلق المستقبل

Fiabilité

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.847	28

Fiabilité

Statistiques de fiabilité			
Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	.652
		Nombre d'éléments	14 ^a
	Partie 2	Valeur	.835
		Nombre d'éléments	14 ^b
	Nombre total d'éléments		
Corrélation entre les sous-échelles			.582
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		.736
	Longueur inégale		.736
Coefficient de Guttman split-half			.715

- a. Les éléments sont : VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010, VAR00011, VAR00012, VAR00013, VAR00014.
- b. Les éléments sont : VAR00015, VAR00016, VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020, VAR00021, VAR00022, VAR00023, VAR00024, VAR00025, VAR00026, VAR00027, VAR00028.

Test-t

Statistiques de groupe								
	الطرفين	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne			
الدرجات	الأعلى	14	72.3571	6.77787	1.81146			
	الأدنى	14	41.2143	4.35322	1.16345			
Test d'échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test-t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	T	Ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
الدرجات	variances égales	5.226	.031	14.465	26	.000	31.14286	2.15291
	variances inégales			14.465	22.166	.000	31.14286	2.15291

ملحق رقم (5)

نتائج البحث الأساسية.

CORRELATIONS

/VARIABLES=angoisse Qualitévie

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

[Ensemble_de_données0]

Statistiques descriptive

	Moyenne	Ecart-type	N
Qualitévie	82,6667	13,11920	200
Angoisse	55,3582	12,28540	200

Corrélations

		Angoisse	Qualitévie
Angoisse	Corrélation de Pearson	1	-,141*
	Sig. (bilatérale)		,046
	N	200	200
Qualitévie	Corrélation de Pearson	-,141*	1
	Sig. (bilatérale)	,046	
	N	200	200

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

T-TEST GROUPS=sexe(1 2)

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=angoisse Qualitévie

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
Angoisse	Hypothèse de variances égales	2,096	,149	,221	199	,825	,43600	1,97130	-3,45132	4,32333
	Hypothèse de variances inégales			,250	118,388	,803	,43600	1,74570	-3,02084	3,89284
Qualité vie	Hypothèse de variances égales	,613	,435	1,168	199	,244	2,45143	2,09817	-1,68607	6,58893
	Hypothèse de variances inégales			1,261	106,944	,210	2,45143	1,94402	-1,40238	6,30524

/CRITERIA=CI(.95).

Test-t

[Ensemble_de_données0]

Statistiques de groupe

	sexe	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Angoisse	1,00	53	55,6792	10,03795	1,37882
	2,00	147	55,2432	13,02516	1,07066
Qualitévie	1,00	53	84,4717	11,57518	1,58997
	2,00	147	82,0203	13,60796	1,11857