

طبقات العصاب السائدة لدى طلبة الثانوية العامة في لواء البتراء وعلاقتها بجودة

الحياة لديهم

اعداد

فرح علي الخليفات

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى استقصاء العلاقة بين طبقات العصاب وجودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في لواء البتراء؛ إذ تكونت عينة الدراسة من جميع أفراد مجتمع الدراسة التي بلغت (327) طالباً وطالبة من طلبة الثانوية العامة بعد استثناء عينة الثبات، إذ استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم تطوير مقاييس الدراسة (طبقات العصاب، وجودة الحياة) وتم التحقق من صدقهما وثباتهما، وبعد تطبيق أدوات الدراسة أظهرت النتائج أن مستوى طبقات العصاب وجودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في لواء البتراء جاء متوسطاً، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سلبية بين طبقات العصاب وجودة الحياة على المستوى الكلي وفي جميع الأبعاد، كما أشارت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر متغير النوع الاجتماعي على مستوى طبقات العصاب على المستوى الكلي وفي جميع الأبعاد. فيما أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر متغير التخصص على مستوى طبقات العصاب في بعدي (الزيف، والخوف) وعلى المستوى الكلي، ولصالح طلبة الفرع الأدبي والاقتصاد المنزلي، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر متغير النوع الاجتماعي على مستوى جودة الحياة في بعدي (الحياة المدرسية، والحياة الاجتماعية)، ولصالح الإناث، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر متغير التخصص على مستوى جودة الحياة في بعدي (الحياة الاجتماعية، والصحة النفسية)، ولصالح طلبة الفرع الأدبي، وفي ضوء النتائج خرجت الدراسة بتوصيات من أهمها: وضع جملة من الحلول والمقترحات والتوصيات لتحسين جودة الحياة لديهم، قيام وزارة التربية والتعليم بعقد دورات تدريبية لطلبة المرحلة الثانوية من أجل تحسين مستوى جودة الحياة لديهم وتخفيض مستوى طبقات العصاب، وضرورة قيام المرشدين التربويين بتوعية طلبة المرحلة الثانوية ورفع معنويتهم في مجال جودة الحياة النفسية لما لها من أهمية في تهيئتهم للدراسة.

الكلمات المفتاحية: طبقات العصاب، جودة الحياة، طلبة الثانوية العامة.

The categories of neurosis prevalent among the high school students in Petra District and their relationship with the quality of life among them

Farah Ali Al-Kholaifat

Abstract

This study aimed to investigating the relationship between the categories of neurosis and the quality of life among the high school students in Petra District. The

study sample consisted of 327 male and female high school students after excluding the reliability sample. The researcher used the correlational descriptive approach. In order to achieve the study objectives, the researcher the scale of neurosis as well as life quality scale; their reliability and validity were verified. The results showed that the level of neurosis and the quality of life among the high school students in Petra District was medium. The results also showed that there is a negative correlation relationship between the categories of neurosis and the quality of life regarding the overall level and for all the dimensions. The results revealed that there are no statistically significant differences attributed to the impact of gender regarding the level of neurosis categories in terms of the overall level and for all the dimensions. While the results revealed that there are statistically significant differences attributed to the impact of specialization regarding the level of neurosis categories for all the dimensions of (falsehood, and fear) regarding the overall level and in favor of the students of literary stream and household economy. The results showed that there are statistically significant differences attributed to the impact of gender regarding the level of life quality for the dimensions of (school life , social life) in favor of the females, and that there are statistically significant differences attributed to the impact of specialization regarding the level of life quality for the dimensions of (social life , and psychological health) in favor of the students of literary stream. In the light of the results , the study recommended about holding training courses for high school students by the ministry of education in order to improve their life quality and reduce neurosis among them, as well as promoting the role of educational counselors in raising the awareness of high school students and enhancing their morale in the domain of psychological life quality due to their importance in preparing them for studying.

Key words: categories of neurosis, life quality, high school students.

المقدمة

تعدّ الاضطرابات العصابية من أكثر الاضطرابات النفسية حدوثاً وقد لاحظ الباحثون أن العديد من الأفراد لديهم اضطرابات عصابية ويعيشون طوال حياتهم وهم يعانون من الخوف والقلق والتوتر، لذا قد ينتشر العصاب النفسي في كل الثقافات والطبقات الاجتماعية في العالم.

وتعدّ نظريات علم النفس المفسرة للعصاب من أفضل ما توصلت إليه التفسيرات العلمية الدقيقة عن منشأ وأسباب الاضطرابات النفسية بصورة عامة والعصاب النفسي بصورة خاصة، وتتمثل أهم النظريات في نظرية التحليل النفسي، والنظرية السلوكية، ونظرية الذات، وتعد النماذج التي تمثل اضطراب العصاب مثل القلق والخوف، والوسواس القهري، وتوهم المرض وغيرها من أهم الاضطرابات التي تتشكل منها طبقات العصاب، كما وساهمت العديد من النظريات بالتعرف على أسباب الاضطرابات وإيجاد الأساليب والبرامج التطبيقية المناسبة للإرشاد والعلاج، من أجل تحقيق الصحة النفسية لدى الكثير من الأفراد سواءً كان هذا العلاج فردياً أو جماعياً (الغريب والعاسمي، 2017).

ومن أهم النظريات التي ركزت على طبقات العصاب هي النظرية الجشطالتيّة، إذ يعد مصطلح (الجشطلت) كلمة ألمانية غريبة، ليس لها مرادف في جميع اللغات، ويعود تأسيسها كمدرسة فيما بعد إلى فريدريك بيرلز (Fredrick Perls) وعلماء نفسيين آخرين مثل ليفين، وكوفكا، وكوهلر، وفريتمير (Levine, kovka and frethiemer, kohler)، و(الجشطلت) إحدى نظريات علم النفس والإرشاد النفسي ويشتمل على مجموعة من المفاهيم ومنها: الإغلاق، السلوك الكلي، الشكل والخلفية، النمط، والنموذج، وغيرها من المفاهيم التكاملية لأهميتها في نمو الفرد وتوسيع مجاله الإدراكي، فالهدف منها مساعدة الفرد على إيجاد الشكل والنمط المناسب له، وبالتالي دمج الأفراد مع البيئة، ومعرفة إمكانياتهم وقدراتهم وكيف ستصبح على المدى البعيد، وبالتالي إيصال الفرد إلى الوعي التام، بينما تساعده الخبرات السابقة في جعله إنساناً واعياً في حياته بشكل أفضل (Patterson، 1992).

وترى النظرية الجشطالتيّة أنّ الإنسان يعمل دائماً ككل وتركّز على جعل الفرد يختبر "أنا وأنت" من خلال "هنا والآن"، مع التركيز على خصائص السلوك الحالية ومن خلالها يتعلم الفرد كيفية التعامل والعيش مع الحاضر، إذ تركّز أيضاً على عملية التفكير حول ما يدور بالأعمال غير المنتهية، ومن خلال نتائج هذا التفكير يتعلم الفرد الوعي بالاهتمامات والرغبات والميول إلى أن تنتقل إلى دائرة الإدراك (أبو أسعد، 2011).

وقد بُنيت النظرية الجشطالتيّة على نظرية المجال التي تضم المرشد والمسترشد وما يدور بينهما من حوار؛ لذا قامت هذه النظرية على جذب انتباه الفرد وركزت على ما يحدث في محيطه وبيئته، واعتمدت على مجموعة من المفاهيم والمبادئ ومنها: الكلية، نظرية المجال، عملية تكوين الشكل، تنظيم الذات العضوي، ولذلك قامت هذه النظرية على فكرة أن الأفراد يثابرون لتحقيق الذات والنمو وأنهم في حالة قبول لكل الجوانب النفسية دون الحكم على هذه الأبعاد حيث يتكون لديهم القدرة على التفكير والشعور بشكل مختلف (Corey، 2009).

وبما أنّ الفرد العصابي يعيش في إطار الواقع، ويشعر به، ولكنّ ذاته تعيش في ضيق شديد؛ فإنه يتولد لديه انعدام الشعور بالأمن، ومبالغته في ردود أفعاله السلوكية، واعتماده على الآخرين، ومحاولته جذب انتباههم في تصرفاته؛ مما يثير حالة من القلق والتوتر، والخوف، وهي انفعالات ناتجة جميعها عن العصاب؛ لذا فإنّ التغيير الذي يطرأ على الفرد العصابي هو تغيير بسيط، وجزئي في شخصيته، فلا يؤثر بشكل كبير على سلوكه، وإنما يعد مدركاً للواقع، وواعياً لذاته فتبقى "الأنا" متماسكة لديه بحيث يستطيع ممارسة حياته، وأعماله التي تساعده في إقامة علاقات اجتماعية بكل سهولة (الجبوري والجبوري، 2014).

إن مفهوم جودة الحياة (Quality of life) كمجال من مجالات العلوم النفسية والتربوية، لم يتفق الباحثون على تعريف واحد محدد؛ فهو مفهوم واسع، ومتعدد الأبعاد، ونسبي، ويختلف من شخص لآخر من الناحيتين النظرية والتطبيقية وفق المعايير التي تحدد جودة الحياة لدى الأفراد، والتأثر بعوامل عديدة مثل القيم، والثقافة، والحضارة، والظروف البيئية، والاقتصادية، والشخصية، وقوى التحكم بها، التي يحدد من خلالها ما يحقق لهم السعادة، والصحة النفسية، والروحية، والعقلية، والاجتماعية كما حددتها (منظمة الصحة العالمية، 2010) كمقومات لجودة الحياة، وقد جهد العديد من العلماء والباحثين لدراسة جودة الحياة ومقاييس جودة الحياة وعلاقتها بالكثير من المتغيرات في كافة مجالات الحياة أمثال (Taylor & Bogdan، 1990، Keith، 1990)، (جمعه والعاني، 2006)، مؤكدين على أن الخبرات الذاتية الإيجابية والسمات الشخصية تؤدي إلى تحقيق جودة الحياة (نعيسه، 2012).

ويقصد بجودة الحياة: شعور الفرد بالرضا، والسعادة، وقدرته على إشباع حاجاته من خلال إثراء البيئة، ورفقي الخدمات التي تقدم لهفي المجالات الصحية، والاجتماعية، والتعليمية، والنفسية، مع حسن إدارته وتخطيطه لحياته بشكل مناسب، بحيث لا يمكن توفير هذه الخدمات إلا في البيئة التي تستطيع حل مشاكل أغلبية السكان (عبدالمعطي، 2005).

وترى الباحثة أن مرحلة الثانوية العامة من أهم المراحل التعليمية التي تؤثر في مدارك الطلبة لجودة حياتهم نظراً لما يواجهونه من ضغوطات وتوترات، فهم يمرون في مرحلة نمائية شاملة مهمة وبالتالي فإن نظرتهم لجودة حياتهم ستؤثر حتماً في أدائهم الأكاديمي وفي دافعيتهم.
مشكلة الدراسة

تعد الاضطرابات العصابية خللاً وظيفياً لدى الكثير من الأفراد، وهذا يشير إلى أنه سيؤثر وجوده على متغيرات متعددة لدى طلبة المرحلة الثانوية خاصة في ضوء التغيرات المتعددة التي تمر بها أنظمة الثانوية العامة الحالية من تغييرات وتبديلات متسارعة، فقد ولدت لدى الطلبة مشاعر الخوف من المستقبل. وفي المقابل فقد أصبحت جودة الحياة هدفاً مهماً باعتبارها حاجةً وطموحاً لكل البشر، لا سيما الطلبة الذين يمرون بظروف دراسية صعبة، وقد تساعد جودة حياتهم في تخفيف صعوبتها، في ضوء أن الهدف الأسمى للطلبة هو وجود جودة حياة لديهم خلال هذه المرحلة من أجل مستقبل أفضل، إذ أن جودة الحياة مفهوم يؤثر في الأداء الدراسي والدافعية للإنجاز لكل منهم، التي من خلالها يستعد الطلبة للالتحاق بالدراسة الجامعية أو سوق العمل.

كما لاحظت الباحثة من خلال تطبيقها في المدارس الثانوية في لواء البترا ومتابعتها للسجلات التراكمية، أن بعض الطلبة يظهر عليهم القلق وكثرة التفكير والخوف من المستقبل بسبب التغيرات المتتالية على أنظمة الثانوية العامة، مما دفعها للبحث في أثر طبقات العصاب على جودة الحياة لديهم.

ومما يدعم مشكلة الدراسة أن الباحثة لم تجد على حد علمها دراسة تطرقت إلى طبقات العصاب وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة وهذا يدعم مشكلة الدراسة ويجعل السعي لتقصيها أمراً مهماً، ومن هنا جاءت مشكلة الدراسة لتجيب عن السؤال الرئيسي التالي: ما طبقات العصاب السائدة لدى طلبة الثانوية العامة في لواء البترا وعلاقتها بجودة الحياة لديهم؟ ويتفرع منه الأسئلة الآتية:

1. ما مستوى طبقات العصاب لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البترا؟
2. ما مستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البترا؟

3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0,05$) بين مستوى طبقات العصاب

ومستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في لواء البترا؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0,05$) في مستوى طبقات العصاب

لدى طلبة الثانوية العامة في لواء البترا تعزى إلى المتغيرات الديمغرافية (الجنس، الفرع الأكاديمي)؟

5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0,05$) في مستوى جودة الحياة لدى

طلبة الثانوية العامة في لواء البترا تعزى إلى المتغيرات الديمغرافية (الجنس، والفرع الأكاديمي)؟

6. ما مقدار ما تتنبأ به طبقات العصاب بمستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في لواء البترا؟

وقد جاءت هذه الدراسة لمعرفة طبقات العصاب وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في لواء البترا باختلاف الجنس (ذكوراً وإناثاً) وفروعهم الأكاديمية، حيث تُعبر جودة الحياة عن مدى توفر الصحة النفسية والجسدية لديهم ومدى جودة الحياة البيئية والاجتماعية التي يعيشون فيها، وبالتالي معرفة رأيهم حول الخدمات التي توفر وتقدم لهم، إذ لا بد أن تتوفر عوامل تؤثر في الفرد وهذه العوامل هي الذاتية، والموضوعية حيث تساهم في تقويم درجة ومستوى جودة الحياة لدى الطلبة في مجتمع لواء البترا ومعرفة الخصائص السيكومترية لديهم.

اهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

1. تحديد تأثير طبقات العصاب على جودة حياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البترا.
2. معرفة العلاقة بين طبقات العصاب وجودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة، ومقدار ما يتنبأ به طبقات العصاب بمستوى جودة الحياة.

أهمية الدراسة

يمكن النظر إلى أهمية الدراسة من جانبين هما:

الأهمية النظرية:

تكمن أهمية الدراسة من أهمية الفئة التي سوف يتم دراستها وهي فئة طلبة مرحلة الثانوية العامة الذين يعتبرون فئة لها دوافعها وقدراتها وتحصيلها الأكاديمي وبالتالي فهم بحاجة إلى اهتمام كبير، حيث تعد مرحلة الثانوية العامة مرحلة مهمة؛ لأنَّ الطالب سيواجه الكثير من الضغوطات التي تدعوه إلى إظهار إحدى طبقات العصاب التي ستعكس على جودة حياته؛ لذا تعد هذه الدراسة من الدراسات القليلة في ضوء اطلاع الباحثة على المستويين المحلي والعربي.

الأهمية التطبيقية:

- _ تعيد هذه الدراسة في تسليط الضوء على بعض المفاهيم التي يتبناها طلبة الثانوية العامة في حياتهم.
- _ إرشاد الطلبة بأهمية توفر درجة ممكنة من الصحة النفسية لديهم وتوعيتهم حول هذا المفهوم لإيجابي.
- _ تهيئ هذه الدراسة بالجامعات والكليات الاهتمام بضرورة دراسة طبقات العصاب وما تحتويه من معلومات ضمن برنامجها الدراسي أو الخطط التي تقوم بها.
- _ تبرز الأهمية من دراسة طبقات العصاب وعلاقتها بجودة الحياة في انعكاس الحالة الجسدية والنفسية لدى طلبة الثانوية العامة.

_ تساعد هذه الدراسة في الاطلاع على مفهوم طبقات العصاب وجودة الحياة باعتبارهما مفهومين لم يحظيا بالاهتمام الكبير في الآونة الأخيرة، حيث يندرج مفهوم جودة الحياة ضمن المفاهيم الإيجابية في علم النفس الإيجابي ويفيد هذا المفهوم في عملية التوجيه والإرشاد.

_ توعية الطلبة بضرورة الاهتمام بجودة حياتهم لما لها من انعكاس على حياتهم العامة والخاصة.

التعريفات المفاهيمية والإجرائية.

طبقات العصاب: (The Layers of Neurosis)

هي إحدى المفاهيم الرئيسية في النظرية الجشطالتية، وهي اضطراب نفسي لا أساس عضوي فيه إطلاقاً، إذ يتسم بأعراض كالقلق، والوساوس القهرية، والمخاوف، والهستيريا دون أن تؤثر على طبيعة عمله، أو على تكيفه مع البيئة المحيطة به، ولا تعمل على تفكك الشخصية (عبد الله، 2001)

أما إجرائياً: فهي الدرجة التي يحصل عليها الطلبة من إجاباتهم على المقياس المطور لهذه الدراسة.

جودة الحياة (Quality Of Life):

هي مجموعة من الجوانب تنقسم إلى جوانب ذاتية وجوانب مرتبطة بالمجتمع، حيث أنه كلما كان المجتمع حريصاً على سعادة ورضا أفرادهِ كلما كان يرتقي لتحقيق جودة حياته (عبد النبي، 2016)

أما إجرائياً: فهي الدرجة التي يحصل عليها الطلبة من إجاباتهم على المقياس المطور لهذه الدراسة.

المراهقة: هي الاقتراب من النضج الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي، إذ تعد مرحلة ميلاد جديدة بالإضافة إلى كونها مرحلة انتقالية حرجة تختلف فيها طبيعة التغيرات التي تحدث للفرد باختلاف البيئة والزمن والثقافة والمنطقة الجغرافية والمناخية (منسي والطواب، 2003).

حدود الدراسة

اشتملت الدراسة على الحدود الآتية:

الحدود الزمانية: تم تطبيقها خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2018م.

الحدود المكانية: تقتصر حدود هذه الدراسة في مدارس لواء البترا على مرحلة الثانوية العامة.

الحدود البشرية: تم تطبيق هذه الدراسة على طلبة المرحلة الثانوية العامة في مدارس لواء البترا.

الحدود الموضوعية: الخصائص السيكومترية المتعلقة بمقاييس الدراسة (طبقات العصاب، وجودة الحياة) وما تتمتع به من صدق وثبات.

المحددات:

1. صعوبة الانتقال من مدرسة إلى مدرسة أخرى.
2. البعد الجغرافي بين المكان الذي تم تطبيق فيه العينة ومكان دراسة الباحثة.
3. صعوبة نقل الاستبانات التي تم توزيعها على الطلبة من لواء البترا إلى الكرك.

الإطار النظري والدراسات السابقة

يتناول هذا الفصل الحديث عن النظرية الجشطالتية التي تناولها العالم فريدريك بيرلز، ثم التحدث عن متغير الدراسة الرئيس وهو طبقات العصاب، ثم الانتقال للحديث عن جودة الحياة، ومن ثم الحديث عن المرحلة التي تم إجراء الدراسة عليها وهي مرحلة الثانوية العامة (ذكوراً وإناثاً) التي تقع ضمن مرحلة المراهقة، ومن ثم

النظريات المفسرة لكل من طبقات العصاب والنظريات المفسرة لجودة الحياة، وبعد ذلك الانتقال للتحدث عن أهم الدراسات المتعلقة بطبقات العصاب، ثم الدراسات المتعلقة بجودة الحياة.

النظرية الجشطالتية: (Gestalt Theory)

تعد النظرية الجشطالتية من النظريات الفلسفية في العلاج النفسي، إذ ظهرت هذه النظرية على يد مجموعة من علماء النفس الألمان، إلا أنها لم تعط الأهتمام الكبير آنذاك؛ حيث كان سائداً في ذلك الوقت النظرية التحليلية للعالم سيغموند فرويد مما أدى إلى ظهور اتجاهات أخرى ساعدت في انتشار النظرية الجشطالتية، فقد حاولت جاهدة هذه المدرسة أن تنتقد وترفض بعضاً من مبادئ المدرسة التحليلية وأسسها التي كانت تعتمد على السلوك، وتحليل وقائع الشعور والغرائز، بينما كانت النظرية الجشطالتية تركز على وحدة السلوك وكيفية إخضاعه للتجربة عن طريق الخبرة والاستجابة حيث (عدت) أن السلوك عبارة عن مجموعة من الإجراءات التي يمكن للفرد أن يشعر بها، حيث أحلت هذه النظرية مفهوم الاستبعاد بدلاً عن نظرية الترابط، أي بمعنى أن الشخص يتعلم العمل بشكل كلي وليس بشكل جزئي، وأظهرت النظرية الجشطالتية أن الحقيقة الرئيسية هي الاهتمام في الإدراك، فقد بنى بيرلز (Perls) نظريته في الإرشاد النفسي والعلاج النفسي من خلال مصادر متعددة، لذا يمكن اعتبارها جزءاً من مفاهيم تركيبية جديدة (السفاسفة، 2010).

مفاهيم النظرية الجشطالتية:

ترتكز النظرية الجشطالتية على الفلسفة الوجودية الظاهرية، التي تقترض أن الأفراد بإمكانهم التعامل مع ذواتهم بشكل فعال تجاه مشكلات حياتهم، التي قام بتوضيحها وحددها "بيرلز" بمجموعة من الافتراضات التي تقول بأن الإنسان مكون من جسد وأفكار وأحاسيس متداخلة ولا يمكن أن يفصل عن البيئة لأنه جزء منها فهو كائن فعال لديه القدرة على الوعي بمشاعره وإدراكاته، وله القدرة أيضاً على تحمل المسؤولية بشكل كلي، وقادر على اختبار نفسه من خلال التركيز على الحاضر، وقد أشار إليها بـ"هنا والآن"، لذا سعى (Perls) إلى إيجاد الكثير من المفاهيم من أجل توضيح نظريته والمشار إليها في: (أبو أسعد وعريبات، 2009)

أ. الكلية: يعد هذا المفهوم مفهوماً أساسياً في النظرية الجشطالتية الذي جعل أن الكل أكبر من مجموع أجزائه، أي: أنه يُنظر للفرد ككل وليس كأجزاء وأن إدراك السلوك الناتج عن الفرد الذي يكون أساسه الجسد والعقل هو إدراك يمكن أخذه بشكل كلي وليس بشكل أجزاء.

ب. الشكل والخلفية: تسعى النظرية الجشطالتية إلى جعل الفرد أكثر تقبلاً وإدراكاً لذاته وبيئته من خلال ما أشار إليه بالشكل، وتوضيحاً لمفهوم الشكل قد يطلق على الشخص أو الجسم المراد إدراكه، أما بما يدور حول الخلفية فإنها هي المكان الذي يركز عليها الشكل أو المحتوى؛ لذا تمثل الخلفية ما يسمى بالكل والشكل هو الجزء. فقد يسعى الفرد فيها لإشباع حاجة ما ضرورية فعندما يتم الانتهاء من إشباعها يتم إفساح المجال لحاجة أخرى للعمل على إشباعها، فإذا تم إشباع هذه الحاجات كما هو مطلوب سيظهر فرد سوي مرناً تجاه متطلبات الحياة وتسمى هذه العملية باختفاء الأشياء.

ت. الاستبصار: هي قدرة الفرد على التفكير بالمواقف وكيفية تفسيرها، والعمل على أخذ معنى جديد غير ما هو مأخوذ عنها سابقاً، فكلما كان الفرد أكثر استبصاراً وفهماً للمواقف كلما كان قادراً على التواصل مع الآخرين وإيجاد حلول حول المشكلات التي من الممكن أن يتعرض لها، وقد أشار بيرلز إلى أن أكثر المشاكل التي تحدث مع الفرد هي بسبب قلة الوعي والإدراك المعرفي حول المواقف التي لها علاقة بالماضي والأعمال

- غير المنتهية حيث قامت النظرية الجشطالتيّة بالتركيز على مفهوم "هنا والآن" والمقصود بها أن الماضي يعد أعمالاً ومواقف غير مكتملة وهذا ما أشار إليه (Perls) عن سبب نشوء العصاب لدى الكثير من الأفراد.
- ث. الغرائز: من أهم الغرائز التي ركز عليها (Perls) غريزة الجوع حيث كان ينتقد ما قاله فرويد حول الغرائز حيث كان يركز على غريزة الجنس.
- ج. الوعي أو تحمل المسؤولية: يتبلور هذا المفهوم حول وعي الفرد بما يقوم به من عمليات فكرية وسلوكية وما يتشكل من خلالها من خبرات ومواقف، وعليه أن يكون مثبتاً لنفسه وناجحاً في تحمل هذه المسؤولية، وبالتالي فالوعي يشمل وعي الفرد بذاته وبيئته وجميع النشاطات التي يقوم بها، فعملية الوعي تساعد في كشف المشكلات والعمل على حلها، وهذا المفهوم يعد من أسس النظرية الجشطالتيّة.
- ح. هنا والآن (Here and Now): لقد اهتمت النظرية الجشطالتيّة بالحاضر ولم تركز على المواقف والمشكلات التي قد تعرض لها الفرد في الماضي، بل ركزت هذه النظرية على جلب الماضي للحاضر ومناقشته على أساس أن المواقف المنتهية في الماضي هي مواقف منتهية في الحاضر (Now)، وبالتالي ينتقل الفرد من منطقة اللاوعي إلى منطقة الوعي بالعواطف والمشاعر والأحاسيس والتخلص مما كان مكتوباً.
- خ. الأعمال غير المنتهية: هي جميع المشاعر والأحاسيس والأفكار التي يعيشها الفرد ولا يستطيع أن يعبر عنها، وبالتالي ينتج عنها الشعور بالتوتر فهي حاجات أيضاً غير مشبعة يمكن أن تقود الفرد إلى تجنب جميع ما يدور حوله من أحداث ووقائع ومسؤوليات.
- د. الاتصال: أشارت ستيفنسون (2010) إلى أن هذه العملية تحتاج إلى النظر في كيفية اتصالنا بالعالم ومن خلالها تبين لنا أن النظرية الجشطالتيّة مبنية على الاقتناع التام بأنه لا يوجد شخص أو مجموعة في كيان مستقل وحده بل إنه يشكل نظاماً فعالاً وشاملاً، فلقد فسرت النظرية الجشطالتيّة الاتصال على أنه ليس مجرد مسألة انضمام أو عمل جماعي، بل إنه ينطوي على وعي أكبر بالذات، فالإتصال عملية تفاعل وتبادل من خلالها يرى الفرد نفسه ويدركها.

مضامين النظرية الجشطالتيّة:

- إن من أهم الأسباب التي استندت عليها النظرية الجشطالتيّة التي تعدّ السبب الأول والرئيس في نشوء العصاب القلق لدى الكثير من الأفراد، وقد تم تقسيمه إلى ثلاثة مضامين ومنها: (عابد، 2015)
- أ. المضمون السيكولوجي: حيث يفترض أن ثمة صراع بين إقدام الفرد على الاتصال بالبيئة لإشباع حاجاته وبين إحجامه عن إتمام وإنجاز هذا الاتصال لأسباب اجتماعية واشتراكية.
- ب. المضمون الفسيولوجي: ويعرف باسم معادلات القلق ويكون ظاهراً في ضيق النفس ونقص الأكسجين.
- ج. المضمون المعرفي: حيث إن ترقب العواقب الوخيمة لأفعالنا هو الذي يشكل المضمون المعرفي لقلقنا، أي أن القلق لا يدور حول ما فعله الفرد وإنما حول العقاب المنتظر في المستقبل، ومن ثم يعيش الشخص في حالة القلق كأنها فجوة تفصل بين الحاضر والمستقبل بحيث لا تتسلسل الأحداث في حياته بشكل سليم إذ يقلق الفرد حين يترك الآن والحقائق الجارية ويقفز إلى المستقبل المنتظر الذي لم يولد بعد وما زال في رحم الغيب.

أهداف النظرية الجشطالتيّة

لقد ركزت النظرية الجشطالتيّة على مجموعة من الأهداف من أجل تحقيق ذات الفرد، وتوعيته، ومساعدته على تحقيق حاجاته بالشكل من المطلوب والواردة في:

(Corey، 2009)

وقد أشار بيرلز (Perls) أيضاً إلى الكثير من الأهداف لعملية العلاج في النظرية الجشطالتية، ومن أهمها حصول الفرد على الدعم من خلال ذاته وليس من خلال البيئة. وقد ركز بيرلز في أهداف علاجه على أن الفرد يجب أن يعتمد على نفسه، ويكتشفها من اللحظة الأولى، وأن يكون لديه القدرة على عمل نشاطات تفوق التوقعات؛ لذا، فالهدف الأمثل للنظرية الجشطالتية هو أن نجعل الفرد قادراً على العيش بعمق، أي يستطيع إدراك نفسه وقدراته، وأن يكون قادراً على إشباع حاجاته بالشكل المطلوب (المطيري، 2016)

طبيعة الفرد حسب وجهة نظر الجشطالتيون:

إن الفرد بطبيعته حر، أي لا تتحكم به عوامل داخلية أو خارجية، بحيث يكون لديه القدرة على معالجة وحل مشكلاته التي كانت في الماضي، ولديه القدرة على العيش وحل مشكلات الحاضر أيضاً. ولقد استند (Perls) على الفلسفة الوجودية التي تقول أن الإنسان قادر على التعامل مع مشكلاته بشكل جيد وفعال، وأنه ذو جسد مكون من مشاعر وعواطف لا يمكن إبعادها عن بعضها البعض، فهو كائن لا يمكن فصله عن بيئته لأنه جزءٌ منها وبإستطاعته أن يختبر نفسه في الحاضر، ولديه القدرة على العيش ضمن إمكانياته ومصادر القوة لديه، فهو فرد حيادي بإمكانه أن يتعلم من أجل أن يستطيع عيش اللحظة ضمن مفهوم "هنا والآن". (العلي، 2012)

إن الشخص العصابي (المضطرب) هو شخص غير متآلف بين تفكيره وعمله؛ حيث يصبح جامداً، مندفعاً غير تلقائي في سلوكه، فمشكلاته ناتجة من داخل ذاته أو بين حاجاته ومتطلبات المجتمع فتواصله مع المجتمع هو من أجل إشباع هذه الحاجات. فعند القيام بأي طبقة من طبقات العصاب هي بمثابة مربر لعدم التألف حيث تعد طرقاتاً للتخلص من مشكلة ما التي تؤدي في استمراريتها إلى حدوث العصاب، مما قد دفع بيرلز (Perls) إلى ملاحظة أن هذا الاضطراب ليس بالأمر السهل معالجته وعلى ضوء ذلك لا بد على المرشد أن يتعامل مع الأفراد بناءً على سلوكياتهم واهتماماتهم وميولهم وذلك من خلال مفهوم "هنا والآن" (علام، 2012).

العصاب كمفهوم لدى الجشطالت:

يرى الجشطالتيون أن الشخصية هي نتاج لتفاعل الفرد مع البيئة المحيطة به، فإذا كان هذا التفاعل ناضجاً وبشكل سوي فإن الفرد يستطيع إشباع حاجاته ويكتمل مفهوم الجشطالت لديه، أما إذا أُعيقَت عملية التفاعل فعندها ستظهر العراقيل التي من خلالها يستهلك الفرد طاقته في أن يكون شيئاً غير نفسه ويكون غير واعٍ لمواجهة حاجاته، وهذا ما يسمى بالعصاب. فإن من أهم الأسباب التي تؤدي إلى حدوث العصاب من وجهة نظر الجشطالتيون هو نقص الوعي لدى الكثير من الأفراد وعدم قدرتهم على تحمل المسؤولية الكافية، ونقص القدرة على الاتصال والتفاعل مع البيئة ووجود أعمال غير منتهية، ومحدودية النظر للنفس أي أنه يرى نفسه من جهة واحدة قوية أو ضعيفة (أبو أسعد، 2011).

تعريفات خاصة بطبقات العصاب:

هي أحد المفاهيم الرئيسية لدى النظرية الجشطالتية التي تعني الخطوات الإرشادية التي يحقق من خلالها الأفراد النضج النفسي، التي تساعد في التخلص من خمسة طبقات: الزيف، الخوف، المأزق، التفجر الداخلي، والتفجر الخارجي (أبو أسعد، 2011).

وفي تعريف آخر لمصطفى (2013) على أن العصاب: محاولة التكيف مع الضغوط الداخلية والخارجية من أجل استحداث أعراض نفسية أو جسمية جديدة.

أنواع العصاب:

- لا بد من معرفة أنواع العصاب ومفهومها ومعاييرها التي تتضمنها من خلال ما يأتي:
- اضطراب المزاج Disruptive Mood Dysregulation Disorder: في هذا النوع من الاضطراب يحدث لدى الفرد انفجارات متكررة وشديدة وتظهر من خلال الغضب اللفظي أو الاعتداء الجسدي التي تكون على شكل صراخ، ويتكرر هذا الاضطراب في عدة أماكن منها (المدرسة، البيت، أو مع الأقران).
 - اضطرابات القلق والاضطرابات ذات الصلة Anxiety Disorder: هنالك الكثير من الاضطرابات التي تندرج تحت هذا النوع
 - اضطراب القلق المعمّم Generalized Anxiety Disorder: لا يُعزى هذا الاضطراب لأي تأثير فيسيولوجي وإنما قلق زائد حول مجموعة من الأحداث تكون في المدرسة أو في بيئة العمل؛ إذ يجد الفرد صعوبة في السيطرة على هذا القلق وفيه يشعر بالتململ وسهولة التعب والتوتر العضلي.
 - اضطراب القلق المحدث بمادة /دواء-Substance /Medication –Induced Anxiety Disorder: يحدث هذا النوع من الاضطراب نتيجة لتناول الفرد لنوع من العقار أو الانسمام الذي يظهر من خلال النتائج والفحوصات المخبرية والفحص الجسدي الذي يسبب تدنياً في مجالات عديدة كالأداء الاجتماعي والمهني أو أي مجال آخر.
 - الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة Obsessive–Compulsive Disorder: وهي عبارة عن أفكار أو اندفاعات أو سلوكيات متكررة مستهلكة للوقت تسبب للفرد قلقاً وإحباطاً ومن هذه السلوكيات (غسل اليدين، الترتيب، التأكد من إغلاق الباب، العد، تكرار الكلمات بصمت).
 - اضطراب تشوّه الجسم Body Dysmorphic Disorder: يكون فيه الفرد منشغلاً بواحد أو أكثر من العيوب المتصورة حول التشوهات في المظهر الجسدي والتي تظهر بشكل طفيف للآخرين أو الغير ملاحظة وتسيب انشغالاً وإحباطاً له، كوجود كتلة صغيرة جداً يحسبها تشوهاً جسدياً تسبب له إحباطاً.
 - اضطراب الاكتناز Hoarding Disorder: ينشأ هذا الاضطراب نتيجة لتصور الفرد حول ادخار الأشياء أو المقتنيات وصعوبة التخلص منها بغض النظر عن قيمتها مما تسبب له إحباطاً واضحاً إذا لم تكن بصيرة الفرد قويّة ومدركة للسلوك فإنها صعبة السيطرة عليها، وتنتقل لمرحلة الاستحواذ المفرط.
 - هوس نتف الشعر Trichotillomania لا يُفسّر هذا الاضطراب من خلال حالة طبيّة كالحالة الجلدية، إذ يقوم الفرد بنتف شعره وصولاً لفقدانه بسبب المحاولات المتكررة، ولا يشترك هذا النوع بأعراضه مع أعراض عقلية أخرى.
 - نزع الجلد Excoriation: يسبب نزع الجلد إحباطاً بسبب تكرار المحاولات لتقليل أو وقف نزع الجلد ولا يُنسب هذا النوع للآثار الفيزيولوجية أو أي حالة طبية أخرى.
 - اضطرابات التغذية والأكل Food And Nutrition Disorder: يقع تحت هذا النوع من الاضطراب مجموعة من الاضطرابات
 - الاضطرابات المتعلقة بمادة والإدمانية: Substance Related And Addictive Disorder يضم هذا النوع مجموعة من الاضطرابات
 - الاضطرابات المتعلقة بالمهلوسات Hallucinogen–Related Disorder: ويندرج تحت هذا النوع مجموعة من الاضطرابات

- الاضطرابات المتعلقة بالمنشطات Stimulant-Related Disorder: يندرج تحت هذا الاضطراب مجموعة من الاضطرابات الأخرى
- اضطراب استعمال التبغ Tobacco Use Disorder: هي مادة ذات صلة بالنيكوتين أو أي مادة أخرى، غالباً ما تؤخذ بكميات كبيرة ولفترة طويلة، إذ يُنفق متعاطيها القدر الكبير من الوقت للحصول عليها أو للتعافي من آثاره، ومع كثرة استخدامه قد يؤدي بالفرد إلى عدم تقدير أهمية الالتزام بالدور الاجتماعي والمهني والترفيهي على صعيد العمل والأسرة والبيئة، مما يشكل خطراً فيزيائياً واضحاً.
- اضطرابات الشخصية Personality Disorder: قد يندرج تحت هذا النوع من الاضطراب بمجموعتين من الاضطرابات منها:
 - المجموعة A من اضطرابات الشخصية.
 - المجموعة B من اضطرابات الشخصية.
 - المجموعة C من الاضطرابات الشخصية

طبقات العصاب

ترى النظرية الجشطالتيّة أن الاضطراب النفسي سببه القلق وهو أكثر الأمراض العصابية انتشاراً، فهو يعود بأصله إلى المحاولات التي يجربها الفرد من أجل مواجهة متطلبات الحياة إذ يبدأ قلبه بالخفقان وعدم القدرة على تحويل هذه المحاولات إلى قوى يمكن الاستفادة منها؛ حيث يتعرض الفرد إلى مجموعة من المراحل عند تعرضه لموقف ما التي كما وصفها (Perls) بطبقات العصاب أو مستويات الاتصال التي تكشف مدى اتصال الفرد بذاته وبيئته وتبين أن لكل طبقة تأثيرها الخاص، حيث قام بيرلز بوصف الطبقة الزائفة بأنها الطبقة التي تشير إلى التفاعل مع الآخرين بطريقة غير متجانسة أو غير متطابقة، والطبقة الرهابية حيث وصفها (perls) بتجنب الألم النفسي فيها فعلى سبيل المثال قد لا يريد الفرد أن يعترف بعلاقة هامة لديه قد انتهت وبالتالي تصبح هذه الطبقة مؤثرة لديه، في حين أن طبقة المأزق هي الطبقة التي يخشى الفرد أن يحصل فيها تغيير، وبالتالي يجب أن يشعر فيها الفرد بالدعم الداخلي أو الخارجي بشكل خاص وعلى مستوى كبير من الأهمية؛ وذلك لإجراء التغيير العلاجي، أما ما يحدث في طبقة التجزؤ الداخلي فإن الفرد يصبح على قرب من الذات الحقيقية حتى يصبح على مستوى متساعد من الشعور، وأخيراً طبقة التجزؤ الخارجي وهي التي يصل فيها الفرد إلى حقيقة ذاته وواقعه التي تكون ناتجة عن خبراته في الحياة (Sharf, 2004).

إن النظرية الجشطالتيّة كانت تؤيد العلاقة التي تقول بأنه "كلما واجه الفرد مواقف في حياته كلما زاد وعياً وخبرة"؛ لذا فبمجرد انتهاء الموقف سوف يجد نفسه قد تطور أكثر فأكثر فهذا يسمى النمو، لذا فإن النمو النفسي ليس عملية شعورية وإنما هو يحدث عن طريق الوعي التام والإحساس ومن ثم ينتقل إلى مرحلة الاتصال، ومن أساسيات نظرية الجشطالتيّة أنه يمكن أن يحصل للفرد اتصال من غير وعي ولكن لا يمكن أن يحصل وعي دون اتصال، وبالتالي فإن هذه الأساسيات تتم بالتعاون مع البيئة والإحساس بالطبيعة المحيطة به، فإذا شعر الفرد بأنه غير مُسندٍ من قبل الآخرين و البيئة، فإنه يصل إلى نقطة التوقف أو ما يسمى بالمأزق، فتحدث حينها صعوبة في تحقيق مستوى النضج المطلوب وظهور الفجوة بين مرحلتين هما (الآن، والمستقبل) فلا يمكنه أن يركز على مرحلة وينسى الأخرى لأنه سيحس بالقلق، حينها يصل الفرد لما يسمى بالتمايز أو الخوف والشعور بالخطر فيلجأ إلى التعامل معه ومواجهته، لذلك فالهدف من هذه النظرية هو تسهيل عملية الاعتماد على البيئة ونيل المساندة منها بالإضافة لاعتماده على ذاته وتحقيقها (الشناوي، 1994).

النظريات النفسية المفسرة لطبقات العصاب.

هنالك الكثير من النظريات التي فسرت وأيدت وانتقدت النظرية الجشطالتيّة وتناولت موضوع العصاب بشكل خاص ومنها: (الأسدي وسعيد، 2014)

أ. نظرية فردريك بيرلز: يرى الجشطالتيون أن الشخصية هي نتيجة لتفاعل الفرد مع البيئة فإذا كان هذا التفاعل مبنياً على الإيجابية أي بشكل ناضج فحتماً سينشأ فرد سوي قادر على إشباع حاجاته بالشكل المطلوب، أما إذا أعيقت عملية إشباع هذه الحاجات بشكل كلي حينها ستظهر عراقيل كثيرة فيحاول فيها الفرد أن يتخذ صورة غير الصورة التي كان عليها وبالتالي سيشعر بالتوتر والقلق وسيحدث لديه العصاب.

ب. نظرية هورني: حيث تعدُّ (Horney) من التحليليين الجُذد ومن المنظرين الذين تأثروا كثيراً كبيراً بالعالم النمساوي سيغموند فرويد، واتفقت معه على أهمية السنوات الخمس الأولى من حياة الفرد، واختلفت على كيفية تكوين الشخصية، وركزت على أهمية وجود الأمان في الحياة الأسرية مع وجود علاقة اجتماعية جيدة بين الفرد ووالديه، وأكدت على أن هذين العاملين أهم من عامل الجنس في الحياة، حيث قامت (Horney) بالتركيز على حاجة الأمان وتسلسلت فيما بعد بحاجة الرضا ومن ثم الحاجة إلى وجود بيئة تحمي وتحقق جميع حاجات الأفراد، وقالت إن حاجة الحب يمكن للطفل معرفتها إن كانت نابعة من القلب أم لا، وقد ينتج لديه الشعور بالقلق الذي يكون نابعاً من شعوره تجاه الحياة، إذ يعد القلق لب العصاب والاضطرابات التي تحدث للعلاقات الإنسانية، فيتكون فرد مشحون ومكبوت مما يولد العصاب لديه.

ج. نظرية أدلر: يرى أدلر في نظريته "علم النفس الفردي" أن الفرد يسعى للكفاح من أجل التخلص من مشاعر العجز التي يشعر بها، حيث لا يوجد فرق بين العصائيين والأسوياء في ذلك الشيء، وأكد على أن الفرق بين العصائيين والأسوياء هو أنه يمكن للأسوياء توجيه العدوان وتهذيبه من أجل إعطائه صفة القبول في المجتمع ولدى الجميع، وفي المقابل فالعصائبيون تتعدم أهدافهم الاجتماعية ويُمارس من قبلهم العدوان والنجس والتي تظهر بشكل صريح وواضح، وقد أكد أدلر أن العصاب ينشأ نتيجة للخطأ الذي يقع فيه الفرد في إدراك البيئة وطريقة تفسيره لها بحيث يكون لديه نقص وخوف من الوقوع في الخيبات فيلجأ إلى ممارسة ميكانزمات الدفاع التي تعود أسبابها إلى خبرات الطفولة المؤلمة والخوف من الفشل، وتعود في أصولها إلى الحياة الأسرية التي تسود في المنزل.

نتنتج مما سبق أن للأسرة والبيئة دور مهم في التأثير على الأفراد و تساهمان بشكل واضح في نشوء العصاب لديهم، فالخبرات السابقة التي تتكون من خلالها مرحلة الطفولة هي خبرات تساعد الأفراد على اكتساب عادات جديدة تؤثر في حياتهم .

جودة الحياة.

يعد مفهوم جودة الحياة من المفاهيم التي لم تحظ بالاهتمام والاستخدام لمدى كبير في حياتنا اليومية، لذلك لم يتفق العلماء على مفهوم واحد له؛ وذلك بسبب ارتباطه بالعادات والسمات الشخصية للفرد فقام كل منهم وأطلق عليه تعريفاً حسب منظوره الذي يتبناه، وحسب الحالة النفسية التي يواجهها، وتبعاً لأهدافه الخاصة، حيث يطلق مصطلح جودة الحياة على الأفراد الذين يدركون حاجاتهم، وكيفية إشباعها بالطرق السليمة التي تساعد على تصنيف حياة الفرد تحت بند الصحة النفسية؛ وبالتالي يصل الفرد إلى أعلى مستوى من الرقي باختلاف هذه المستويات سواء كانت مادية، أم اجتماعية، إلى حد الوصول بالفرد إلى خاصية التقدم بالمجتمع، فجودة الحياة

مصطلح ينتمي إلى علم النفس الإيجابي الذي يعيد للفرد الشعور بالسعادة والرضا عن ظروفه وإمكاناته، حيث يعد هذا المفهوم تعبيراً عن مدى الإدراك الذاتي للفرد ومدى تقييم خبراته في الحياة (الثبتي، 2015).

علم النفس الإيجابي وجودة الحياة.

إن علم النفس الإيجابي هو مفهوم جديد وحديث من فروع علم النفس كانت بداياته في العقد الثاني، حيث كان اهتمام هذا المفهوم منصباً على اكتشاف الجوانب الإيجابية وكيفية تنمية الإمكانات لدى كل من الفرد والجماعة والمجتمع وصولاً بهم إلى الرضا والسعادة وإطلاق إمكانات العافية بدلاً من التركيز على نقاط الضعف أو معوقات الاضطراب، إذ كان الهدف من إطلاق هذا العلم هو تعزيز طاقات الحياة من خلال تبني مسلمات الجانب الإنساني والتمثل في تنمية الدوافع وتحقيق الذات وتحمل المسؤولية، وبهذا فإن الفرد يسعى للارتقاء وبذل الطاقات الإيجابية الحيوية من أجل التفتح والتمكين؛ لذا فالتفكير الإيجابي هو جانب ذهني يهتم بالتفكير والكلمات والصور الذهنية التي تؤدي إلى النمو من أجل النجاح والتوسع. وفي الواقع إن علم النفس الإيجابي هو المصدر المباشر للعلاج المعرفي الذي يساعد في اكتشاف الأفكار الخاطئة والافتراضات والمعتقدات غير المنطقية التي تسبب اضطرابات انفعالية التي تنقسم إلى قلق واكتئاب، والعمل على استبدال هذه الأفكار السلبية بأفكار إيجابية تساعد على شعور الفرد بالرضا والسعادة والطمأنينة وحسن الحال (حجازي، 2012).

إن علم النفس الإيجابي يدعو إلى أن يكون لدى الفرد جوانب قوة وجوانب ضعف التي يستطيع من خلالها أن يسير ويتطور، وأن جميع الخبرات والمهارات والإمكانات تساعد في صقل الشخصية. فيما تتركز جهود علم النفس الإيجابي على تعزيز القوى الإنسانية من أجل تعديل هذه الجوانب التي تعد مدخلاً أساسياً لتحقيق سعادة الفرد (معمرية، 2012).

تعريفات جودة الحياة.

عرفها أبو عمرة (2014: 7) على أنها: " مجموع استجابات الفرد التي تعكس اتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها، ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها ودفاعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها، وقدرته على التفاوض والشعور بالسعادة ورضاه عن حياته بشكل عام ".

كما عرفها أبو جبل (2000) على أنها: قدرة الفرد على التوافق بين وظائفه النفسية وقدرته على مواجهة الأزمات النفسية البسيطة مما تساعد على أن تجعل منه فرداً خالياً من الاضطرابات وملئاً بالتشجيع والحماسة بالإضافة إلى قدرته على إحداث التوازن بين دوافعه وكيفية إشباع حاجاته بشكل سوي.

وقد عرّف مشري (2014) جودة الحياة على أنها: انعكاس للمستوى النفسي ونوعية الحياة، وإن ما بلغه الإنسان اليوم من مقومات الرقي والتحضر، تعكس بلا شك مستوى معيناً من جودة الحياة لديه.

وقد أشار عرفات (2016) إلى أن جودة الحياة هي: مدى التغيير الذي يحدث للفرد نتيجة الخدمات المقدمة إليه، بالاعتماد على الأثر الإيجابي الذي يتركه هذا التغيير، وبناءً عليه يتم تحديد مدى جودة الحياة التي يمتلكها.

وفي تعريف آخر لـ (Bognar: 2005): " هي تمثيل للرفاهية الحياتية بالنسبة للإنسان بصيغة عامة والعوامل المؤثرة في حياته بصيغة خاصة "

جوانب جودة الحياة

لابد من وجود جوانب مهمة لجودة الحياة والتي تساهم في تنمية قدرات الفرد ومساعدته والواردة في : (أبو أسعد والأزيدة، 2015)

- أ. الجانب الإيجابي: وهو الذي يشير إلى الأهداف والطموح الذي يريد أن ينجزها الفرد خلال حياته.
- ب. الجانب السلبي: الذي يكون واضحاً من خلال حالات الشعور بالألم والحزن وشعور الضعف وجميع الظروف التي يمكن أن ترتبط بحياته الشخصية من جهة وتؤثر على علاقاته الاجتماعية من جهة أخرى.

النظريات التي فسرت جودة الحياة:

النظرية الجشطالتيّة (Gestalt Theory): تؤكد هذه النظرية على أن الفرد يدرك المواقف بشكل كلي وليس بصفة متجزئة، وقد ركز بيرلز (Perls) على الإدراك الحسي، وأن الإدراك ليس إدراكاً لكليات ثم تأخذ الجزئيات تتمايز وتتضح داخل هذا الكل الذي ينتمي إليه ، وإنما الكل يختلف عن مجموع الأجزاء ، وأن الفرد يعيش في مجال سلوكي يعتمد على مجموعة من العوامل الداخليّة الخاصة بالفرد ، والعوامل الخارجيّة المتعلقة بمجاله ، ومن هنا تنشأ التوترات وتبقى مستمرة ، فلا تتحقق الصحة النفسية إلا بعد إشباع حاجات هذه التوترات من أجل زوالها .

النظرية التحليلية (Analysis Theory): يرى سيغموند فرويد أن العناصر الأساسية التي يتكون منها البناء النظري للتحليل النفسي هي عمليات المقاومة والكبت واللاشعور التي تكون مسلمات لتفسير السلوك، و منها الثبات والاتزان والحتمية النفسية، حيث يتوقف تحقيق الصحة النفسية عند عدم مقدرة الأنا على عمل الموازنة بين مكونات الشخصية ومتطلبات الحياة والواقع؛ أي أن الاضطراب يحدث عندما تستطيع الأنا التوفيق بين (الهو) الغريزية (الأنا الأعلى) المثالية ، إذ يرى فرويد أن الخبرات المكبوتة داخل الفرد تؤثر تأثيراً رئيساً في تكوين الأمراض العصبية ، وأن الفرد ذا الصحة النفسية الجيدة هو من يكون قادراً على إشباع المتطلبات الخاصة بـ (الهو) بطريقة مقبولة اجتماعياً.

النظرية السلوكية (Behavioral Theory): يرى كل من واطسن وسكنر أن التعلم هو المحور الأساسي، وأن السلوك السلبي يمكن اكتسابه كما يمكن التخلص منه، فالعملية الرئيسة هي عملية التعلم، إذ تتكون عملية التعلم نتيجة لوجود المثيرات والاستجابات. فالصحة النفسية تتحقق من خلال تعلم عادات واكتساب سلوكيات مناسبة وإيجابية تساعد الأفراد على مواجهة المواقف التي يستطيع من خلالها اتخاذ القرارات المناسبة.

نظرية التمرکز حول المسترشد (The theory of concentration around the guide) : يرى كارل روجرز أن الصحة النفسية تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته بشكل كامل، وأن الطبيعة البشرية خيرة بالأصل، وأن الإنسان كائن عقلائي اجتماعي متعاون يمكن الوثوق به، وأن الصحة النفسية تتحقق إذا تم الإيمان بقيمة الفرد من قبل ذاته ومن قبل الآخرين وذلك من خلال استمراره على النمو والتطور الذاتي ووعيه تجاه تصرفاته ورعايته مصالحه دون المساس بحرية الآخرين (العمرى، 2012).

النظرية المعرفية (Knowledge Theory) : حدّد آرون بيك العلاج المعرفي السلوكي في ثلاثة أبعاد وهي : أن النشاط المعرفي يؤثر في السلوك ، وأنه يمكن قياسه واختباره وتغييره ، وأنه من الممكن استبدال السلوك السلبي عن طريق تغيير الأفكار الخاطئة التي من خلالها يمكن تحقيق الصحة النفسية ، وتفترض النظرية المعرفية أن وجود الاضطرابات لدى الفرد مرتبطة بوجود تحيز وأخطاء في معالجة المعلومات لديه، كما تقترض وجود أبنية معرفية عاجزة عن التكيف ، وتسيطر على الفرد من خلال ما ينتج عنه من أفكار داخلية تلقائية تصاحب الاضطراب وتساعد على استمراره (عبدالوهاب، 2009).

نظرية علم النفس الفردي: يرى أدلر أن الانتماء للجماعة معياراً أساسياً لتحقيق الصحة النفسية لدى الأفراد ، حيث أوجد ثلاثة مجالات حياتية تُحقق من خلالها الصحة النفسية وهي: الحب والشراكة، العمل والمهنة والدراسة ،

المجتمع والصدقة ، حيث أشار إلى أن الحب والشراكة ، والعمل والدراسة يعدان معياراً لقياس الصحة النفسية والتي تتمثل في الإنسان السليم ، أما إذا اجتمع المجالان السابقان مع المجال الثالث يعتبر الإنسان بأنه مخلوق اجتماعي بالدرجة الأولى (أبو أسعد والأزيدة، 2015).

التوجيه والإرشاد النفسي والتربية والتعليم.

التعليم Education هي عملية يتعلم فيها الفرد من خلال التوجيهات والنشاطات التي يوجهها المعلم، فالتربية الصحيحة التقدمية لا تساهم فقط في تعليم العلوم المختلفة أو الاكتفاء بالعلم كمادة، وإنما تعليم الطلبة الحياة ككل وكوحدة واحدة، حيث يتم الاهتمام ببناء شخصية الطلبة من جميع جوانبها الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية وبشكل متوازن، إن التربية الحالية الحديثة يهتم فيها التعليم فيها بحاضر الطلبة في ضوء ماضيهم من أجل التخطيط لمستقبل يتجاوز مجموعة من الصعوبات الذي يسهم في جعل حياة الطلبة أكثر سهولة، حيث يراعي المعلم في عملية التعليم أن لكل طالب قدرات وميولاً ورغبات، أي يحسب المعلم أن العملية التربوية لا تقتصر فقط على مناهج معين، وإنما أيضاً على أساسيات أخرى يجب على الطالب تعلمها، ومن هذا المفهوم لا يمكن فصل التوجيه كعملية ومفهوم عن مفهوم التربية كعملية ومفهوم أيضاً فكل منهما مكمل للآخر، إذ أن هذين المفهومين يقدمان لجميع الفئات العمرية والمراحل الدراسية، حيث تعد المدرسة من أهم الأماكن التي تساعد وتساهم في بناء المعرفة التي من خلالها تقدم المعلومة في جميع أنحاء العالم، كما وتساهم كل من التوجيه والتربية على إعداد جيل صالح يقوم بدور إيجابي وفاعل في المجتمع الذي يتم الإشراف عليه من خلال إطار تربوي يركز على أساس التوجيه والإرشاد، وبالتالي مساعدة الطلبة على تحقيق ذواتهم وفهم أنفسهم بصورة واضحة والعمل على بلورة وصياغة أهدافهم بشكل أوضح، وتبرز أهمية التوجيه والتربية في أنها تميز الفروقات الفردية بين كل طالب يقع تحت العملية التعليمية والعمل على تمتيتها بشكل محقق لمطالب النمو الشخصية (زهران، 2005).

الدراسات السابقة

تمثل الدراسات السابقة سجلاً حافلاً بالمعلومات التي يمكن من خلالها رصد وتحديد موقعها من التراث النظري من حيث الاهتمام بها، كما تمثل الدراسات والبحوث السابقة نقطة انطلاق وبداية جديدة للبحوث التي تليها، لذا سيتناول هذا الفصل استعراضاً لعدد من الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية وعلاقتها بمتغيرات أخرى حيث رتبت الدراسات ترتيباً تصاعدياً من الأقدم إلى الأحدث وسيتم استعراض عينتها وأدواتها ونتائجها وستقسم الدراسات إلى محورين هما:

المحور الأول: الدراسات التي تناولت العصاب.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت جودة الحياة.

أولاً: دراسات التي تناولت العصاب:

وقد أجرى الجندي (1997) دراسة بعنوان: عصاب السيكاثينيا وعلاقته بضغط الدم لدى الشباب الجامعي دراسة سيكومترية - كLINيكية، حيث تم أخذ عينة إجمالية مكونة من (175) طالباً وطالبة من كلية التربية بالزقازيق تتراوح أعمارهم من (20-22) عاماً تقريباً وكانت العينة الاستطلاعية مكونة من (35) طالباً وطالبة، وتضمنت العينة السيكومترية من (99) طالباً وطالبة منهم (32) طالباً و(67) طالبة، أما العينة الإكلينيكية مكونة من (76) حالة منهم (38) طالباً و(38) طالبة، وتم تطبيق مقياس السيكاثينيا ومقياس ضغط الدم المطبق من قبل أطباء مختصين، وقد تضمنت العينة (7) شعب من التخصصات التالية: التربية الفنية، التربية الموسيقية، الاقتصاد

المنزلي، تكنولوجيا التعليم، الإعلام التربوي، معلم الفصل الأول، وقد أشارت النتائج إلى وجود نسبة كبيرة من الطلاب يتسمون بدرجة مرتفعة من السيكاثينيا وضغط الدم المرتفع عن الوضع الطبيعي.

وأجرى الأسدي (2005) دراسة بعنوان: الأسرة والعصاب: بحث ميداني في علم الاجتماع الطبي، حيث استخدم الباحث المقابلة كأداة لجمع بيانات البحث، وتكونت عينة البحث من (100) مريض نفسي، (50) ذكورا و(50) إناثا، تم اختيارهم بطريقة عرضية بين المرضى النفسيين، وقد أشارت النتائج إلى: أن نمط الحياة البسيطة في الريف القائم على القناعة التامة يجعل مجتمعهم أكثر ملائمة للتوازن النفسي، بينما تتعدّد الحياة في المدينة مع زيادة متطلباتها واحتياجاتها.

أجرى المفتي (2007) دراسة بعنوان: علاقة الذكاء بالعصاب، التي كانت تهدف إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين الذكاء والإصابة ببعض أنواع العصاب، كما هدفت إلى معرفة الفروق في الذكاء التي تُعزى لنوع العصاب وكذلك معرفة التفاعل بين الذكاء والنوع على الإصابة بالعصاب، حيث تكونت عينة الدراسة من (400) فرد تم تقسيمهم إلى مجموعتين هما: المجموعة العصابية التي تكونت من مرضى الاكتئاب والهستيريا التحولية وبلغ حجمها (200) مريض، والمجموعة المقارنة وبلغ حجمها (200) فرد، وقد تم اختيارهم عن طريق العينة القصدية من مجتمع الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الإصابة بالعصاب وكل نوع من أنواع الذكاءات: اللغوي والرياضي والديني والحسي والحركي.

أجرى دوسة وأبكر (2018) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين التوافق النفسي وبعض سمات الشخصية بين الطلاب (ذكورا وإناثا) النازحين بالمرحلة الثانوية بمعسكر كلمة، وقد شملت عينة الدراسة (200) طالب وطالبة من النازحين، تم اختيارهم عشوائياً من مدارس قرب المعسكر، واستخدم الباحثان مقياس (التوافق النفسي الاجتماعي لهيبوم. بل، المقنن على البيئة السودانية، والذي يتكون من (70) عبارة، ومقياس سمات الشخصية (مقياس آيزنك الشخصية)، مكون من (40) سؤالاً، وكشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للتوافق النفسي والدرجة الكلية لسمات الشخصية، وان السمة العامة لأبعاد التوافق النفسي وسمات الشخصية تتسم بالسلبية، وتوجد فروق في التوافق النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير النوع لصالح الذكور.

ثانياً: دراسات التي تناولت جودة الحياة:

أجرى السيد (2010) دراسة هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة واتجاهات الطلبة نحو التربية الخاصة بجامعة الملك فيصل بالإحساء، كما وهدفت إلى الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث والصفوف الدراسية المختلفة في كل من جودة الحياة والاتجاهات نحو التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الملك فيصل بواقع (128) طالباً و(144) طالبة، طبق عليهم مقياس جودة الحياة ومقياس الاتجاهات نحو التربية الخاصة، وأسفرت نتائج هذه الدراسة عن: وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة وبين درجاتهم على مقياس الاتجاهات نحو التربية الخاصة، كما أوضحت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الطلاب والطالبات على كل من مقياسي جودة الحياة والاتجاهات نحو التربية الخاصة، كذلك لم توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الطلاب أفراد عينة الدراسة في الصفوف الدراسية المختلفة (الصف الدراسي الثاني، الثالث، والرابع) على كل من مقياسي جودة الحياة والاتجاهات نحو التربية الخاصة فيما عدا بُعد العلاقات الاجتماعية على مقياس جودة الحياة والذي أظهرت نتائج

الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات طلبة الصف الدراسي الثاني والرابع لصالح طلبة الصف الدراسي الرابع في هذا البعد.

العينة يستخدمون جميع أساليب التعامل مع الإحباطات الممثلة في مجالات المقياس الستة وفي مجال الفروق الإحصائية بينت الدراسة أنه لا توجد فروق دالة في الشعور بجودة الحياة وفقاً لأساليب التعامل مع الإحباطات إلا في مجال العلاقات الاجتماعية، كما بينت وجود فروق إحصائية في الشعور بجودة الحياة ومجالاتها بحسب متغير الجنس ولمصلحة الذكور ما عدا مجال العلاقات الاجتماعية الذي لم يكن الفرق فيه دالاً بحسب الجنس، في حين لم تظهر الدراسة فروقاً دالة إحصائياً في الشعور بجودة الحياة وفي مجالاتها بحسب متغير المرحلة الدراسية، وأظهرت الدراسة كذلك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب التعامل مع الإحباطات ومجالاتها بحسب متغير الجنس ما عدا أسلوب المواجهة وزيادة الجهد وأساليب التعويض اللذان ظهر فيهما الفرق دالاً إحصائياً لمصلحة الذكور في كلا الأسلوبين، وأخيراً تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لا في أساليب التعامل مع الإحباطات ولا في مجالاتها وفقاً لمتغير المرحلة الدراسية، ما عدا فرق واحد ظهر أنه دال في أسلوب المواجهة بين طلبة المرحلة الأولى والثالثة ولمصلحة المرحلة الثالثة.

وأجرت العبيدي، (2013) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين التلكؤ الأكاديمي وجودة الحياة لدى طلبة الجامعة فضلاً عن التعرف على الفروق بين الطلبة في التلكؤ الأكاديمي وجودة الحياة وفقاً لمتغير النوع (الذكور - الإناث) والتخصص الدراسي (علمي-إنساني)، وتألفت عينة الدراسة من (300) طالباً وطالبة، وتم تطبيق مقياسي الدراسة وهما مقياس التلكؤ الأكاديمي ومقياس جودة الحياة (كلاهما مطوران من قبل الباحثة) وقد أسفرت نتائج الدراسة عن: أن طلبة الجامعة أظهروا مستوى مرتفعاً من التلكؤ الأكاديمي ومستوى متدنياً من جودة الحياة، وعدم وجود فروق بين الذكور والإناث في التلكؤ الأكاديمي وجودة الحياة، وعدم وجود فروق بين طلبة التخصص الدراسي العلمي وطلبة التخصص الدراسي الإنساني في التلكؤ الأكاديمي وجودة الحياة، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين التلكؤ الأكاديمي وجودة الحياة.

وأجرت عبد النبي (2016) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة واتجاهات عينة من طلبة الجامعات الحكومية والجامعات الخاصة نحو تطبيق الجودة الشاملة في التعليم، والكشف عن ما إذا كانت جودة الحياة لدى الطلاب تختلف باختلاف بعض المتغيرات الآتية: نوع الجامعة (حكومية، خاصة) والتخصص (علمي، أدبي) والعمر (بداية المرحلة الجامعية 18-19 سنة، نهاية المرحلة الجامعية 21-22)، والنوع (ذكور وإناث)، حيث تكونت عينة الدراسة من (200) طالب وطالبة من الجامعات الحكومية والجامعات الخاصة تخصصات أدبية وعلمية تراوحت أعمارهم ما بين (18-22 سنة)، وتم استخدام أدوات دراسة كمقياس جودة الحياة المعد من قبل منظمة الصحة العالمية تعريب د. بشرى إسماعيل أحمد 2010م، ومقياس الاتجاه نحو تطبيق الجودة الشاملة في التعليم الجامعي (إعداد الباحثة)، حيث توصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج ومنها: وجود علاقة بين جودة الحياة واتجاهات الطلاب نحو تطبيق الجودة الشاملة في الجامعات، وأن اتجاهات الطلاب نحو جودة الحياة لا تختلف باختلاف المتغيرات الآتية: (التخصص: علمي، أدبي، العمر: بداية المرحلة الجامعية 18-19 سنة ونهاية المرحلة الجامعية 21-22 سنة).

وأجرى عرفات (2016) دراسة بعنوان: تقنين مقياس جودة الحياة على الطلبة الجامعيين، حيث اهتمت هذه الدراسة بتقنين جودة الحياة لكاطم ومنسي على الطلبة الجامعيين بجامعة زيان عاشور بولاية الجلفة - الجزائر، من أجل تقدير درجات جودة حياة الطالب في مجالات محددة وهي: الصحة العامة، الحياة الأسرية والاجتماعية

والتعليم والدراسة، والعواطف، والصحة النفسية، وشغل الوقت وإدارته، ولهذا سعت هذه الدراسة التي تستند على المنهج الوصفي للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس بعد تطبيقه على عينة التقنين، ومن ثم اشتقاق المئينيات كمعايير للدرجات الخام لكل بعد من أبعاد المقياس، ولتحقيق هذا الهدف تم اختيار عينة ممثلة للمجتمع الأصلي، والتي تتكون من (847) طالباً، تم اختيارهم بطريقة عشوائية عنقودية، وقد توصلت الدراسة إلى ما يلي: تمتع بنود المقياس بمستوى عالٍ من الفعالية دلت عليها المؤشرات الكمية المستخرجة من توظيف اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، وأيضاً توافر مؤشرات صدق مقبولة دلت عليها المؤشرات الكمية المستخرجة من أساليب الصدق التي تشير إلى صدق الاتساق الداخلي، الصدق التلازمي بأسلوبيه التقاربي والتمييزي، الصدق التمييزي، والصدق العاملي، حيث أظهر المقياس وأبعاده الفرعية مؤشرات ثبات مرضية عموماً، حيث تراوح معامل ثبات الاستقرار للأبعاد الستة بين (0، 71 و 82،0)، وبلغ المقياس ككل (89،0)، بينما تتراوح معامل ألفا كرونباخ للأبعاد الستة بين (0، 35 و 77،0) وبلغ المقياس ككل (84،0)، وتم اشتقاق المئينيات كمعايير تفسر في ضوءها الدرجات الخام، وبناء على المعايير المتوصل إليها تم تصميم الصفحة النفسية للمقياس.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة، يُلاحظ بأنها لم تتناول البحث في العلاقة بين طبقات العصاب وجودة الحياة، وإنما تناولت متغيرات الدراسة مع علاقتها بمتغيرات أخرى.

أن بعض الدراسات تناولت العصاب لدى عينات مختلفة كدراسة عبد الخالق (2011) التي هدفت إلى معرفة الفروق في تمايل الجسم بتأثير من الإيحاء بين مجموعات ثلاث من الأسوياء والفصامين والعصابيين، ومتغير جودة الحياة كدراسة الجمعان (2016) التي هدفت إلى قياس جودة حياة طلبة الجامعة حسب متغير التخصص (علمي، إنساني).

أما من حيث الأدوات المستخدمة فقد استُخدمت أدوات ومقاييس مختلفة كدراسة دوسة وأبكر (2018) التي استخدمت مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لهيبو. م. بل المقن على البيئة السودانية، ودراسة آل حاضر (2014) التي استخدمت مقياس جودة الحياة ومقياس دافعية الإنجاز.

ومن حيث النتائج فقد توصلت العديد من الدراسات إلى انتشار العصاب كدراسة الأسدي (2005) إذ توصلت إلى أن نمط الحياة البسيطة في الريف القائم على القناعة التامة يجعل مجتمعهم أكثر ملائمة للتوازن النفسي بينما تتعقد الحياة في المدينة مع زيادة متطلباتها واحتياجاتها، وفي حين توصلت العديد من الدراسات التي تناولت متغير جودة الحياة إلى وجود جودة الحياة لدى عينة الدراسة كدراسة الحواس (2012) التي توصلت إلى وجود علاقة إيجابية قوية بين مستوى جودة الحياة وبين مستوى سلوك الانتماء الاجتماعي والأسري والمدرسي لدى الذكور والإناث لدى طلاب وطالبات جامعة الملك فيصل.

وما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة، المجتمع الذي طبقت عليه الدراسة، وأدوات الدراسة، وعينتها، ومكان إجرائها، إضافة إلى بحثها لطبقات العصاب السائدة لدى طلبة الثانوية العامة في لواء البترا وعلاقتها بجودة الحياة لديهم في ضوء متغيرات الجنس والتخصص، في حين تتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة بإتباعها نفس الأساليب المستخدمة في منهجية البحث واستخدامها للمنهج الوصفي الارتباطي.

كما تم الاستفادة من الدراسات السابقة لأغراض تطوير المقاييس المستخدمة للدراسة الحالية، كذلك تم الاستفادة منها في مناقشة نتائج الدراسة الحالية ومقارنتها بنتائج الدراسات السابقة.

منهج الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة فقد أعتد المنهج الوصفي الارتباطي الذي يهدف إلى وصف الظاهرة المدروسة من خلال التعرف إلى مستوى طبقات العصاب ومستوى جودة الحياة والعلاقة بينهما لدى طلبة المرحلة الثانوية في لواء البتراء .

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة الثانوية العامة في لواء البتراء والبالغ عددهم (364) طالباً وطالبة من العام الدراسي 2017/2018، حسب احصائيات مديرية التربية والتعليم في لواء البتراء.

عينة الدراسة

تم اختيار جميع أفراد مجتمع الدراسة بعد استثناء عينة الثبات حيث تكونت عينة الدراسة من (327) طالباً وطالبة، حيث تم توزيع (341) استبانة، وبعد جمعها تم استبعاد (14) استبانة غير صالحة للتحليل، وبهذا تكونت عينة الدراسة النهائية من (327) طالباً وطالبة، والجدول الآتي يبين أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها الديمغرافية.

جدول (1)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

متغيرات الدراسة	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	75
	أنثى	252
التخصص	علمي	133
	أدبي	131
	اقتصاد منزلي	41
	فندقي	22
المجموع الكلي	327	100.00%

أدوات الدراسة

تم استخدام الأدوات التالية لجمع البيانات وهي : (مقياس طبقات العصاب ، ومقياس جودة الحياة).

أولاً: مقياس طبقات العصاب:

لتحقيق أغراض الدراسة تم تطوير استبانة لقياس مستوى طبقات العصاب لدى طلبة المرحلة الثانوية وقد استخدم فيها تدرج ليكرت الخماسي، وذلك بالرجوع إلى الأدب النظري الذي يتعلق بموضوع الدراسة، والمقاييس والاستبانات ذات العلاقة بموضوع الدراسة، ومنها دراسة (الأسدي، 2005) ودراسة (الغراري، 2007) وقد تكون المقياس بصورته الأولى من (27) فقرة، موزعة على خمسة أبعاد، ملحق (أ)، حيث تضمن الإجابة عن الفقرات على النحو الآتي (غير موافق بشدة=1، غير موافق=2، محايد=3، موافق=4، موافق بشدة=5).

صدق مقياس طبقات العصاب: تم التحقق من صدق مقياس طبقات العصاب بالطرق التالية:

1- صدق المحكمين:

للتحقق من صدق المقياس وأن الفقرات الموضوعية تقيس ما وضعت لأجله، ومدى تغطيتها لجوانب طبقات العصاب، تم عرضه على مجموعة من المحكمين المختصين من أعضاء الهيئة التدريسية في جامعة مؤتة في تخصص علم النفس، والمقياس والتقييم، والإرشاد النفسي، والذي بلغ عددهم (10) محكمين ملحق (ب)، وتم الإبقاء على الفقرات التي وافق عليها المحكمين من حيث أنها مناسبة في صياغتها ومضمونها وتمثيلها للجوانب التي أعدت من أجلها، وكانت مؤشرات على الفقرات التي اتفق عليها (80%) على الأقل من المحكمين، وبناء على ذلك تم تعديل بعض الفقرات، ولم يتم حذف أي فقرة.

صدق الاتساق الداخلي

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (25) من داخل مجتمع الدراسة وخارج عينتها، ومن ثم إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة على الفقرة والمجال الذي تنتمي له، والدرجة الكلية للمقياس، والجدول رقم(2) يوضح معامل ارتباط كل فقرة بالمجال الذي تنتمي له والدرجة الكلية لمقياس طبقات العصاب:

مجلة جامعة الحسين بن طلال للبحوث ، مجلة علمية محكمة دورية تصدر عن عمادة البحث العلمي والدراسات العليا
الملحق(2)المجلد (7)2021

معامل الارتباط بين أداء أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات مقياس طبقات العصاب مع المجال والدرجة
الكلية للمقياس

معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	معامل الارتباط مع المجال	رقم الفقرة	البعد
**0.499	**0.832	1	الزيف
**0.467	**0.772	2	
**0.489	**0.779	3	
**0.379	**0.497	4	
**0.495	**0.664	5	
**0.246	**0.234	6	
**0.314	**0.737	1	الخوف
**0.453	**0.758	2	
**0.451	**0.781	3	
**0.215	**0.244	4	
**0.447	**0.675	5	
**0.263	**0.283	1	المأزق
**0.405	**0.557	2	
**0.570	**0.755	3	
**0.323	**0.283	4	
**0.561	**0.745	5	
**0.476	**0.634	6	
**0.264	**0.648	1	الانفجار الداخلي
**0.458	**0.683	2	
**0.393	**0.748	3	
**0.303	**0.645	4	
**0.487	**0.781	5	
**0.384	**0.649	6	
**0.342	**0.739	1	الانفجار الخارجي
**0.365	**0.701	2	
**0.261	**0.779	3	
**0.246	**0.742	4	
**0.230	**0.807	5	
**0.231	**0.793	6	

*P≤ 0.05

**P≤ 0.01

يتبين من الجدول (2) أن جميع قيم معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية تراوحت بين (-0.570-
0.215) وهي قيم موجبة ودالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$), وهذا يدل على أن فقرات مقياس طبقات العصاب
تمتاز بصدق الاتساق.

ثبات مقياس طبقات العصاب:

للتأكد من ثبات مقياس طبقات العصاب تم تطبيقه على عينة استطلاعية من داخل مجتمع الدراسة وخارج عينتها مكونة من (25) طالباً وطالبة، وتم استخدام الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق الاستبانة، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين.
وحُسب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول رقم (3) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات إعادة للمجالات والأداة ككل واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جدول (3)

قيم معامل الثبات لكل مجال ولأداة ككل باستخدام معادلة كرونباخ ألفا

معامل كرونباخ ألفا	ثبات إعادة	البعد
0.79	0.82	الزيف
0.76	0.79	الخوف
0.86	0.81	المأزق
0.77	0.84	الانفجار الداخلي
0.84	0.76	الانفجار الخارجي
0.88	0.85	الكلبي

وتُظهر النتائج في الجدول (3) أن معاملات ثبات الأداة بطريقة تطبيق وإعادة التطبيق للاختبار (test-retest) قد تراوحت للمجالات بين (76% - 84%) ولأداة ككل (85%) وبطريقة كرونباخ ألفا فقد تراوحت للمجالات بين (76% - 86%)، ولأداة ككل (88%).

وتكون المقياس بصورته النهائية من (29) فقرة موزعة على خمسة أبعاد رئيسية لقياس مستوى طبقات العصاب وهي كالآتي ملحق (ج):

1. الزيف، ويحتوي على (6) فقرات.
2. الخوف، ويحتوي على (5) فقرات.
3. المأزق، ويحتوي على (6) فقرات.
4. الانفجار الداخلي، ويحتوي على (6) فقرات.
5. الانفجار الخارجي، ويحتوي على (6) فقرات.

تصحيح مقياس طبقات العصاب

اعتمد سلم ليكرت الخماسي لتصحيح المقياس، بإعطاء كل فقرة من فقراته درجة واحدة من بين درجاته الثلاث (غير موافق بشدة=1، غير موافق=2، محايد=3، موافق=4، موافق بشدة=5) وهي تمثل رقمياً (1، 2، 3، 4، 5) على الترتيب للفقرات، وقد تم اعتماد المقياس الآتي لأغراض تحليل النتائج:

منخفضة	من 1 - 2.33
متوسطة	من 2.34 - 3.67
مرتفعة	من 3.68 - 5

وقد تم احتساب المعيار السابق من خلال استخدام المعادلة التالية:

طول الفئة = الحد الأعلى للمقياس (5) - الحد الأدنى للمقياس (1) / عدد الفئات المطلوبة (3)

$$1.33 = \frac{3}{5-1}$$

ومن ثم إضافة الجواب (1.33) إلى نهاية كل فئة.

ثانياً: مقياس جودة الحياة:

لتحقيق أغراض الدراسة تم تطوير استبانة لقياس مستوى جودة الحياة لدى طلبة المرحلة الثانوية العامة في لواء البتراء وقد استخدم فيها تدرج ليكرت الخماسي، وذلك بالرجوع إلى الأدب النظري الذي يتعلق بموضوع الدراسة، والمقاييس والاستبانات ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وقد تكون المقياس بصورته الأولية من (38) فقرة، حيث تضمن الإجابة عن الفقرات على النحو الآتي (لا أوافق بشدة=1، لا أوافق=2، محايد=3، أوافق=4، أوافق بشدة=5) للفقرات الايجابية، وتعكس العملية في الفقرات السلبية.

صدق مقياس جودة الحياة: تم التحقق من صدق مقياس جودة الحياة بالطرق التالية:

1- صدق المحكمين:

للتحقق من صدق المقياس وأن الفقرات الموضوعية تقيس ما وضعت لأجله، ومدى تغطيتها لجوانب جودة الحياة ، تم عرضه على مجموعة من المحكمين المختصين من أعضاء الهيئة التدريسية في جامعة مؤتة في تخصص علم النفس، والقياس والتقويم، والإرشاد النفسي، والذي بلغ عددهم (10) محكمين ملحق (ب)، وتم الإبقاء على الفقرات التي وافقت عليها المحكمين من حيث أنها مناسبة في صياغتها ومضمونها وتمثيلها للجوانب التي أعدت من أجلها، وكانت مؤشرات الإبقاء على الفقرات التي اتفق عليها (80%) على الأقل من المحكمين، وبناء على ذلك تم تعديل بعض الفقرات، حيث تم حذف فقرتين: فقرة من بعد جودة الصحة النفسية، وفقرة أخرى من بعد جودة الحياة الأسرية.

2. صدق الاتساق الداخلي

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (25) من داخل مجتمع الدراسة وخارج عينتها، ومن ثم إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة على الفقرة والدرجة الكلية للمقياس، والجدول رقم(4) التالي يوضح معامل ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة:

جدول(4)

معامل الارتباط بين أداء أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية للمقياس

معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	معامل الارتباط مع المجال	رقم الفقرة	البعد
**0.476	**0.582	1		**0.272	**0.525	1	
**0.604	**0.624	2	إدارة الوقت	**0.378	**0.699	2	الحياة المدرسية
**0.502	**0.588	3		**0.435	**0.658	3	
*0.199	**0.441	4		**0.323	**0.553	4	
**0.243	**0.479	5		**0.441	**0.656	5	
**0.365	**0.710	1	الحياة الأسرية	**0.412	*0.668	6	
**0.389	**0.730	2		**0.407	**0.569	7	
**0.432	*0.186	3		**0.552	**0.610	8	
**0.526	**0.599	4		**0.445	**0.613	9	
**0.454	**0.686	5		**0.571	**0.614	1	
**0.498	**0.634	1	الأمن والسلامة البدنية	**0.472	**0.734	2	الحياة الاجتماعية
**0.481	**0.743	2		**0.419	**0.702	3	
**0.512	**0.756	3		**0.334	**0.706	4	
**0.363	**0.615	4		**0.305	**0.529	5	
**0.324	**0.223	5		**0.416	**0.690	6	
				**0.222	**0.260	1	الصحة النفسية
				**0.412	*0.454	2	
				**0.234	**0.212	3	
				**0.518	**0.716	4	
				**0.402	**0.652	5	
				**0.538	**0.719	6	

*P ≤ 0.05

**P ≤ 0.01

يتبين من الجدول (4) أن جميع قيم معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية تراوحت بين (-0.604-0.1999) وهي قيم موجبة ودالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا يدل على أن فقرات مقياس جودة الحياة تمتاز بصدق الاتساق.

ثبات مقياس جودة الحياة:

للتأكد من ثبات مقياس جودة الحياة تم تطبيقه على عينة استطلاعية من داخل مجتمع الدراسة وخارج عينتها مكونة من (25) طالباً وطالبة، وتم استخدام الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق الاستبانة، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين.

وحُسب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول رقم (5) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والأداة ككل واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جدول (5)

قيم معامل الثبات لكل مجال ولأداة ككل باستخدام معادلة كرونباخ ألفا

معامل كرونباخ ألفا	ثبات الإعادة	البعد
0.81	0.75	جودة الحياة المدرسية
0.86	0.77	جودة الحياة الاجتماعية
0.79	0.80	جودة الصحة النفسية
0.85	0.79	جودة إدارة الوقت
0.89	0.84	جودة الحياة الأسرية
0.88	0.78	جودة الأمن والسلامة البدنية
0.89	0.81	الكلية

وتُظهر النتائج في الجدول (5) أن معاملات ثبات الأداة بطريقة تطبيق وإعادة التطبيق للاختبار (test-retest) قد تراوحت للمجالات بين (75% - 84%) ولأداة ككل (81%) وبطريقة كرونباخ ألفا فقد تراوحت للمجالات بين (79% - 89%)، ولأداة ككل (89%).

وتكون المقياس بصورته النهائية من (36) فقرة موزعة على ستة أبعاد لقياس مستوى جودة الحياة وهي كالاتي ملحق (ج):

1. جودة الحياة المدرسية، ويحتوي على (9) فقرات.
2. جودة الحياة الاجتماعية، ويحتوي على (6) فقرات.
3. جودة الصحة النفسية، ويحتوي على (6) فقرات.
4. جودة إدارة الوقت، ويحتوي على (5) فقرات.
5. جودة الحياة الأسرية، ويحتوي على (5) فقرات.
6. جودة الأمن والسلامة البدنية، ويحتوي على (5) فقرات.

تصحيح مقياس جودة الحياة

اعتمد سلم ليكرت الخماسي لتصحيح المقياس، بإعطاء كل فقرة من فقراته درجة واحدة من بين درجاته الخمس (لا أوافق بشدة=1، لا أوافق=2، محايد=3، أوافق=4، أوافق بشدة=5، وهي تمثل رقمياً (1، 2، 3، 4، 5) على الترتيب للفقرات الإيجابية، ويعكس ذلك للفقرات السلبية التي احتوى عليها المقياس. وقد تم اعتماد المقياس الآتي لأغراض تحليل النتائج:

منخفضة	من 1 - 2.33
متوسطة	من 2.34 - 3.67
مرتفعة	من 3.68 - 5

وقد تم احتساب المعيار السابق من خلال استخدام المعادلة التالية:

طول الفئة = الحد الأعلى للمقياس (5) - الحد الأدنى للمقياس (1) / عدد الفئات المطلوبة (3)

$$1.33 = 3 / 1-5$$

ومن ثم إضافة الجواب (1.33) إلى نهاية كل فئة.

5.3 المعالجات الإحصائية

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام المعالجات الإحصائية الآتية:

1. حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات والأبعاد والمقاييس للإجابة عن السؤال الأول والثاني.
2. معامل ارتباط بيرسون للإجابة عن الثالث.
3. تحليل التباين الثنائي للإجابة عن السؤال الرابع والخامس.
4. تحليل الانحدار المتعدد للإجابة عن السؤال السادس

النتائج والتوصيات

يتناول هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة ومناقشتها، حيث يتضمن الإجابة عن أسئلة الدراسة بطريقة مفصلة.

1.4 عرض النتائج ومناقشتها

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى طبقات العصاب لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء ؟ للإجابة عن السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى طبقات العصاب لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء، وفيما يلي النتائج.

جدول (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى طبقات العصاب لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء مرتبة تنازلياً

المستوى	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
مرتفع	1	0.86	3.88	الانفجار الخارجي
مرتفع	2	0.78	3.84	الانفجار الداخلي
متوسط	3	0.65	3.26	الخوف
متوسط	4	0.61	3.04	المأزق
متوسط	5	0.80	2.95	الزيف
متوسط		0.39	3.39	طبقات العصاب

يتبين من الجدول(6) أن مستوى طبقات العصاب لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء جاء متوسطاً، وبمتوسط حسابي بلغ (3.39) وانحراف معياري (0.39)، وجاء بعد (الانفجار الخارجي) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.88) وانحراف معياري(0.86)، في حين جاء بعد (الانفجار الداخلي) في المرتبة الثانية وبمتوسط حسابي بلغ (3.84) وانحراف معياري (0.78)، وجاء بعد (الخوف) بالمرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي بلغ (3.26)، بانحراف معياري (0.65)، يليه بعد (المأزق) بالمرتبة الرابعة وبمتوسط حسابي بلغ (3.04)، بانحراف معياري (0.61)، وأخيراً بعد (الزيف) بالمرتبة الخامسة وبمتوسط حسابي بلغ (2.95)، بانحراف معياري (0.80).

ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن العصاب قد ينشأ لدى الطلبة نتيجة تحملهم المسؤولية الهائلة والتي يكون لها عبء كبير عليهم فيتحمم عليهم عدم قدرته على أن يجد معنى لحياتهم الخاصة ، لذا فإن العصاب لا يعتبر نتيجة توتر الفرد وصدمة وإنما يكون نتيجة لعدم قدرة الفرد على إيجاد معنى ورؤية واضحة لحياته والتي قد تقلل من إمكانياته وتؤثر على نموه الإنساني، وقد تكون هذه النتيجة بسبب المرحلة العمرية التي يمر بها الطلبة، والتي تتسم بالقلق والتفكير بدرجة عالية بسبب ما يعرف بالثانوية العامة، والتي سببت للبعض قلقاً دائماً خاصة مع التغيرات الكبيرة على محتواها وخطتها وبأوقات قليلة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما مستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء ؟
للإجابة عن السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء، وفيما يلي النتائج.

جدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء
مرتبة تنازلياً

المستوى	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
مرتفع	1	0.76	3.92	جودة الحياة الاجتماعية
متوسط	2	0.69	3.65	جودة الحياة الأسرية
متوسط	3	0.77	3.62	جودة الحياة المدرسية
متوسط	4	0.72	3.32	جودة الأمن والسلامة البدنية
متوسط	5	0.67	3.15	جودة إدارة الوقت
متوسط	6	0.60	3.14	جودة الصحة النفسية
متوسط		0.44	3.47	جودة الحياة الكلي

يتبين من الجدول (7) أن مستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء جاء متوسطاً، وبمتوسط حسابي بلغ (3.47) وانحراف معياري (0.44)، وجاء بعد (جودة الحياة الاجتماعية) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.92) وانحراف معياري (0.76)، في حين جاء بعد (جودة الحياة الأسرية) في المرتبة الثانية وبمتوسط حسابي بلغ (3.65) وانحراف معياري (0.69)، وجاء بعد (جودة الحياة المدرسية) بالمرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي بلغ (3.62)، بانحراف معياري (0.77)، يليه بعد (جودة الأمن والسلامة البدنية) بالمرتبة الرابعة وبمتوسط حسابي بلغ (3.32)، بانحراف معياري (0.72)، ثم بعد (جودة إدارة الوقت) بالمرتبة الخامسة وبمتوسط حسابي بلغ (3.15)، بانحراف معياري (0.67)، وأخيراً بعد (جودة الصحة النفسية) بالمرتبة السادسة وبمتوسط حسابي بلغ (3.14)، بانحراف معياري (0.60).

وتشير هذه النتيجة إلى أن جودة الحياة تعد بمثابة انعكاس للمستوى النفسي ونوعيته التي يمر به الفرد، وأن تحقيق جودة الحياة يرتبط في إشباع الحاجات الأساسية والتي تعتبر بناء ذاتي للفرد، وبالتالي فالأساس لجودة الحياة يتضح في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد وبيئته، هذه العلاقة تتوسطها مشاعر وأحاسيس الفرد ومدركاته فالإدراك ومعه بقية المؤشرات النفسية مثل المدركات التي تظهر من خلالها جودة حياة الفرد كما ينظر إليها وفقاً للمنظور النفسي

على أنه البناء الكلي الشامل الذي يتكون من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية. كما أن الشخص السليم هو الذي يكون قادر على الاتصال مع ذاته ومع الواقع. ونتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة (بن خليفة ولحشر، 2017)، ونتيجة دراسة (الحسينان، 2015) التي أظهرت مستوى لجودة الحياة لدى أفراد عينة الدراسة لديهما. النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: هل توجد علاقة دالة إحصائياً عند مستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين مستوى طبقات العصاب ومستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء؟ للإجابة عن هذا السؤال تم حساب قيمة معامل الارتباط بين مستوى طبقات العصاب ومستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء ، والجدول التالي يبين النتائج:

جدول(8)

مصنوفة معاملات الارتباط بين أبعاد طبقات العصاب وجودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء

جودة الحياة (الكلي)	أبعاد جودة الحياة						أبعاد طبقات العصاب
	الأمن والسلامة	الحياة الأسرية	إدارة الوقت	الصحة النفسية	الحياة الاجتماعية	الحياة المدرسية	
-0.442**	-	-	-	-0.292**	-0.284**	-0.392**	الزيف
-0.428**	0.413**	0.381**	0.421**	-0.384**	-0.427**	-0.321**	الخوف
-0.405**	-	-	-	-0.334**	-0.445**	-0.294**	المأزق
-0.441**	0.431**	0.364**	0.379**	-0.401**	-0.391**	-0.372**	الانفجار الداخلي
-0.400**	-	-	-	-0.461**	-0.351**	-0.331**	الانفجار الخارجي
-0.413**	0.393**	0.326**	0.293**	-0.336**	-0.391**	-0.307**	طبقات العصاب (الكلي)
	0.364**	0.399**	0.356**				
	0.415**	0.432**	0.420**				

** دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.01)$

** ذات دلالة إحصائية عند $(\alpha \leq 0.05)$.

يلاحظ من خلال الجدول(8) أن معاملات الارتباط كانت جميعها سلبية ودالة إحصائياً عند مستوى $(\alpha \leq 0.01)$ وبلغ أعلى معامل ارتباط بين الزيف وجودة الحياة، بمعامل ارتباط بلغ (-0.442)، أما أدنى معامل ارتباط فكان بين الانفجار الداخلي وجودة الحياة فبلغ (-0.400)، وعلى المستوى الكلي فقد بلغ معامل الارتباط بين مقياس طبقات العصاب وجودة الحياة (0.413).

ويمكن أن يعزى سبب تأثير طبقات العصاب سلباً على جودة الحياة لدى الطلبة الى أن حياة العصابي دائماً محاط بالقلق إذ يشعر أحياناً بالغموض وأحياناً أخرى بالخوف، وغير قادر على التكيف مع المحيط، حيث

يكون الفرد العصابي متقلب المزاج والانفعال فهو فرد لديه الشعور بالقلق في الأصل فتكون درجة انفعاله متساوية لدرجة قلقه، وهو فرد حساس ومتخوف لكل قرار يتخذه وقليل النشاط فيتولد لديه الشعور بالإكتئاب، فإذا كان قلقه متصل بعلاقاته الإجتماعية فإنه مبالغ في شعوره بالتودد للآخرين، أما إذا كان قلقه متصل بالخوف فإنه يتولد لديه إنخفاض في تقديره لذاته وسريع إثارته للغضب، كل هذا يعكس أثراً سلبياً واضحاً على جودة الحياة لدى الطلبة ويسهم في خفضها أو التأثير عليها.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (المفتي، 2007) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الإصابة بالعصاب وكل نوع من انواع الذكاءات اللغوي والرياضي والديني والحسي والحركي، كما تتفق مع نتيجة دراسة (العبيدي، 2013) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين التلكؤ الأكاديمي وجودة الحياة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى طبقات العصاب لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء تعزى للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، التخصص)؟ للإجابة عن هذا السؤال تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والجدول (9) يبين ذلك، ثم تم استخدام تحليل التباين الثنائي، لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى طبقات العصاب لديهم باختلاف متغيرات (الجنس، التخصص):

جدول (9)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى طبقات العصاب لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء باختلاف متغيرات (الجنس، التخصص)

المتغير	الجنس	الزيف	الخوف	المأزق	الانفجار الداخلي	الانفجار الخارجي	طبقات العصاب
	م	2.95	3.17	3.03	3.86	3.81	3.36
	ذكر	75	75	75	75	75	75
	ن	0.90	0.70	0.68	0.75	0.86	0.40
الجنس	م	2.95	3.29	3.05	3.83	3.90	3.40
	ع	252.00	252	252	252	252	252
	ن	0.77	0.64	0.59	0.79	0.86	0.39
	م	2.75	3.10	3.02	3.81	3.79	3.29
	ع	133	133	133	133	133	133
علمي	ن	0.83	0.67	0.59	0.80	0.90	0.39
	م	3.12	3.40	3.06	3.87	4.00	3.49
التخصص	ع	131	131	131	131	131	131
أدبي	ن	0.70	0.59	0.57	0.73	0.74	0.35
	م	3.20	3.40	3.15	3.79	3.78	3.46
اقتصاد							

41	41	41	41	41	41	ع	منزلي
0.41	0.92	0.81	0.60	0.58	0.70	ن	
3.31	3.95	3.88	2.85	3.19	2.70	م	
22	22	22	22	22	22	ع	فندقي
0.48	1.03	0.97	0.90	0.84	0.98	ن	

* (م) المتوسط الحسابي، (ع) عدد الأفراد، (ن) الانحراف المعياري.

تشير النتائج الواردة في الجدول(9) إلى وجود تباين ظاهري في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى طبقات العصاب لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء باختلاف متغيرات (الجنس، التخصص) ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات تم استخدام تحليل التباين الثنائي كما هو مبين في الجدول (12).

جدول(10)

تحليل التباين الثنائي لأثر متغيرات (الجنس، والتخصص) على مستوى طبقات العصاب لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء من وجهة نظرهم

الدلالة الإحصائية	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المتغير التابع	مصدر التباين
.086	2.970	1.776	1	1.776	الزيف	
.503	.450	.184	1	.184	الخوف	
.387	.751	.278	1	.278	المأزق	الجنس
.803	.062	.039	1	.039	الانفجار الداخلي	قيمة هوتلنج 0.022
.290	1.124	.820	1	.820	الانفجار الخارجي	
.707	.142	.021	1	.021	طبقات العصاب	
*.000	8.284	4.954	3	14.862	الزيف	
*.002	4.934	2.019	3	6.057	الخوف	
.223	1.468	.544	3	1.632	المأزق	التخصص
.899	.196	.122	3	.365	الانفجار الداخلي	قيمة ويكلس 0.874
.155	1.759	1.284	3	3.851	الانفجار الخارجي	
*.000	6.384	.939	3	2.818	طبقات العصاب	
		.598	322	192.555	الزيف	
		.409	322	131.782	الخوف	
		.371	322	119.317	المأزق	الخطأ
		.620	322	199.593	الانفجار الداخلي	
		.730	322	235.015	الانفجار الخارجي	

طبقات العصاب	47.369	322	.147
الزيف	3052.250	326	
الخوف	3622.920	326	
المأزق	3145.528	326	
الانفجار الداخلي	5011.500	326	
الانفجار الخارجي	5161.389	326	
طبقات العصاب	3817.354	326	

تشير النتائج الواردة في الجدول (10) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) تعزى لأثر متغير النوع الاجتماعي على مستوى طبقات العصاب لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء على المستوى الكلي وفي جميع الأبعاد.

ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن طلبة المرحلة الثانوية في لواء البتراء تتشابه لديهم الظروف البيئية والاجتماعية والاقتصادية في المنطقة، إضافة إلى أن يدرسون نفس المباحث التي تقرها وزارة التربية والتعليم، مما ساهم تقارب وجهات نظرهم في مستوى طبقات العصاب لديهم.

كما تشير النتائج الواردة في الجدول (10) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) تعزى لأثر متغير التخصص على مستوى طبقات العصاب لدى طلبة الثانوية العامة في بعدي (الزيف، والخوف) وعلى المستوى الكلي، ولمعرفة لصالح من هذه الفروق تم إجراء اختبار شفاه المقارنات البعدية، والجدول اللاحق يبين ذلك.

جدول (11)

نتائج المقارنات البعدية لاختبار شففيه بين المتوسطات الحسابية على مستوى طبقات العصاب لدى طلبة الثانوية العامة في بعدي (الزيف، والخوف) وعلى المستوى الكلي، حسب متغير التخصص

البعد	التخصص	المتوسط الحسابي	علمي	أدبي	اقتصاد منزلي	فندقي
الزيف	علمي	2.75		-0.370	-0.451	
	أدبي	3.12				0.420-
	اقتصاد منزلي	3.20				-0.50
الخوف	فندقي	2.70				
	علمي	3.10		-0.30	-0.30	
	أدبي	3.40				
	اقتصاد منزلي	3.40				
	فندقي	3.19				
المستوى الكلي	علمي	3.29		-0.20	-0.17	
	أدبي	3.49				-0.15
	اقتصاد منزلي	3.46				
	فندقي	3.31				

حيث يتبين من الجدول (11) أن هناك فروقاً بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة في بعدي (الزيف، والخوف) وعلى المستوى الكلي بين طلبة(العلمي) وطلبة (الأدبي، والاقتصاد المنزلي)، ولصالح طلبة (الأدبي، والاقتصاد المنزلي).

كما يتبين من الجدول (11) أن هناك فروقاً بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة في بعدي (الزيف) وعلى المستوى الكلي بين طلبة(الفندقي) وطلبة (الاقتصاد المنزلي)، ولصالح طلبة (الاقتصاد المنزلي).النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى مقياس جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء تعزى للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، التخصص)؟

للإجابة عن هذا السؤال تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والجدول (12) يبين ذلك، ثم تم استخدام تحليل التباين الثنائي، لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى جودة الحياة لديهم باختلاف متغيرات (الجنس، التخصص):

جدول (12)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء
باختلاف متغيرات (الجنس، التخصص)

المتغير	الجنس	الحياة المدرسية	الحياة الاجتماعية	الصحة النفسية	إدارة الوقت	الحياة الأسرية	الأمن والسلامة البدنية	جودة الحياة
	م	3.43	3.75	3.06	3.11	3.61	3.15	3.35
	ن	75	75	75	75	75	75	75
الجنس	ع	0.68	0.76	0.57	0.67	0.73	0.79	0.46
	م	3.68	3.97	3.16	3.17	3.67	3.36	3.50
	ن	252	252	252	252	252	252	252
	ع	0.78	0.76	0.61	0.67	0.67	0.69	0.42
	م	3.49	3.87	3.06	3.09	3.72	3.33	3.43
علمي	ن	133	133	133	133	133	133	133
	ع	0.78	0.71	0.60	0.65	0.63	0.70	0.41
	م	3.76	4.05	3.26	3.20	3.64	3.39	3.55
أدبي	ن	131.00	131	131	131	131	131	131
	ع	0.77	0.74	0.57	0.65	0.66	0.69	0.42
التخصص	م	3.68	3.73	3.10	3.09	3.51	3.25	3.39
	ن	41.00	41	41	41	41	41	41
اقتصاد منزلي	ع	0.60	0.90	0.63	0.71	0.73	0.69	0.41
	م	3.51	3.78	2.98	3.32	3.60	2.92	3.35
فندقي	ن	22.00	22	22	22	22	22	22
		0.85	0.82	0.65	0.78	0.98	0.92	0.61

* (م) المتوسط الحسابي، (ع) عدد الأفراد، (ن) الانحراف المعياري.

تشير النتائج الواردة في الجدول(12) إلى وجود تباين ظاهري في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء باختلاف متغيرات (الجنس، التخصص) ولبیان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات تم استخدام تحليل التباين الثنائي كما هو مبين في الجدول (13).

جدول(13) تحليل التباين الثنائي لأثر متغيرات (الجنس، والتخصص) على مستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء من وجهة نظرهم

الدلالة الإحصائية	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المتغير التابع	مصدر التباين
-------------------	----------	----------------	--------------	----------------	----------------	--------------

*.035	4.469	2.548	1	2.548	الحياة المدرسية	
*.035	4.504	2.554	1	2.554	الحياة الاجتماعية	
.523	.409	.145	1	.145	الصحة النفسية	الجنس
.152	2.060	.908	1	.908	إدارة الوقت	قيمة هوتلنج
.340	.915	.429	1	.429	الحياة الأسرية	0.023
.241	1.378	.699	1	.699	الأمن والسلامة البدنية	
*.020	5.490	1.006	1	1.006	جودة الحياة الكلي	
.072	2.357	1.344	3	4.031	الحياة المدرسية	
*.050	2.611	1.481	3	4.442	الحياة الاجتماعية	
*.037	2.863	1.015	3	3.044	الصحة النفسية	التخصص
.167	1.698	.748	3	2.244	إدارة الوقت	قيمة ويكلس
.299	1.231	.578	3	1.733	الحياة الأسرية	0.904
.179	1.644	.834	3	2.503	الأمن والسلامة البدنية	
.061	2.481	.455	3	1.364	جودة الحياة الكلي	
		.570	322	183.569	الحياة المدرسية	
		.567	322	182.563	الحياة الاجتماعية	
		.354	322	114.139	الصحة النفسية	
		.441	322	141.875	إدارة الوقت	الخطأ
		.469	322	151.118	الحياة الأسرية	
		.508	322	163.468	الأمن والسلامة البدنية	
		.183	322	59.029	جودة الحياة الكلي	
			326	4480.630	الحياة المدرسية	
			326	5210.500	الحياة الاجتماعية	
			326	3340.194	الصحة النفسية	
			326	3392.440	إدارة الوقت	الكلي
			326	4512.800	الحياة الأسرية	
			326	3762.000	الأمن والسلامة البدنية	
			326	3990.550	جودة الحياة الكلي	

تشير النتائج الواردة في الجدول (13) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) تعزى لأثر متغير النوع الاجتماعي على مستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في مدارس لواء البتراء على المستوى

الكلية وفي بعدي (الحياة المدرسية، والحياة الاجتماعية)، وبعد الرجوع للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبين أن الفرق لصالح الإناث. فيما لم تكن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في باقي الأبعاد. ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن الطالبات الإناث لديهن رغبة في الدراسة ويبدن رغبة أكثر في تحقيق النتائج العالية في الدراسة أكثر من الطلبة الذكور، مما ساهم في ظهور مثل هذه النتيجة. كما تشير النتائج الواردة في الجدول (13) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) تعزى لأثر متغير التخصص على مستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في بعدي (الحياة الاجتماعية، والصحة النفسية)، ولمعرفة لصالح من هذه الفروق تم إجراء اختبار شففيه المقارنات البعدية، والجدول اللاحق يبين ذلك.

جدول (14)

نتائج المقارنات البعدية لاختبار شففيه بين المتوسطات الحسابية على مستوى طبقات العصاب لدى طلبة الثانوية العامة في بعدي (الحياة الاجتماعية، والصحة النفسية) ، حسب متغير التخصص

البعد	التخصص	المتوسط الحسابي	علمي	أدبي	اقتصاد منزلي	فندقي
	علمي	3.87				
الحياة الاجتماعية	أدبي	4.05	-0.18		-0.32	0.27-
	اقتصاد منزلي	3.73				
	فندقي	3.78				
	علمي	3.06				
الصحة النفسية	أدبي	3.26	-0.20			-0.28
	اقتصاد منزلي	3.10				
	فندقي	2.98				

حيث يتبين من الجدول (14) أن هناك فروقاً بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة في بعدي (الحياة الاجتماعية، والصحة النفسية) بين طلبة (الأدبي) وطلبة (العلمي، والفندقي)، ولصالح طلبة (الأدبي). كما يتبين من الجدول (14) أن هناك فروقاً بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة في بعد (الحياة الاجتماعية) بين طلبة (الأدبي) وطلبة (الفندقي)، ولصالح طلبة (الأدبي). ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن طبيعة مواد الفرع الأدبي تعزز لدى طلبتها كثير من القضايا التي تتعلق بالحياة الاجتماعية والثقافية والفلسفية، مما ساهم بحصول مثل هذه النتيجة.

النتائج المتعلقة بالسؤال السادس: ما مقدار ما يتنبأ به طبقات العصاب بمستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في لواء البتراء؟

للإجابة عن السؤال تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد والجدول (14) يبين نتائج التحليل:

جدول (14)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أثر طبقات العصاب بمستوى جودة الحياة لدى طلبة الثانوية العامة في لواء البتراء

مستوى دلالة t	قيمة t المحسوبة	Beta	الخطأ المعياري	B	معامل التحديد R ²	الأبعاد المستقلة
0.000	28.299		0.167	4.735		ثابت الانحدار
0.097	-2.053	-.115	0.064	-.130		الزيف
0.634	.476	0.027	0.058	.028	.269	الخوف
0.000	-4.550	-.278	0.076	-.346		المأزق
0.142	-1.470	-.080	0.069	-.101		الانفجار الداخلي
0.000	-5.063	-.269	0.064	-.325		الانفجار الخارجي

* ذات دلالة إحصائية على مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول (14)، ومن متابعة قيم اختبار (t) أن أبعاد طبقات العصاب (المأزق والانفجار الخارجي) كان لها أثر على جودة الحياة، بدلالة معاملات (Beta) لهذه العوامل، كما تظهر في الجدول وبدلالة ارتفاع قيم (t) المحسوبة عن قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)، حيث بلغت قيم (t) المحسوبة والبالغة (-4.550، -5.063) على التوالي، وهي قيم معنوية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$). وقد فسرت مجتمعة ما مقداره (26.9%) من التباين الكلي في متغير جودة الحياة.

وتم إجراء تحليل الانحدار المتعدد التدريجي Stepwise Multiple Regression لتحديد أهمية كل

متغير مستقل على حدة في المساهمة في النموذج الرياضي، والجدول (15) يبين ذلك:

جدول (15)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد التدريجي " Stepwise Multiple Regression " للنتيؤ بمستوى جودة الحياة من خلال أبعاد طبقات العصاب (المأزق، الانفجار الخارجي)

ترتيب دخول العناصر المستقلة في معادلة التنبؤ	قيمة R ² معامل التحديد	B	قيمة t المحسوبة	مستوى دلالة t
الثابت		4.553	31.946	0.000
الانفجار الخارجي	0.171	-0.416	-6.626	0.000
المأزق	0.255	-0.363	-5.936	0.000

* ذات دلالة إحصائية على مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

يتضح من الجدول (15) والذي يبين ترتيب دخول الأبعاد المستقلة في معادلة الانحدار، فإن بعد (الانفجار الخارجي) قد دخل أولاً وفسر لوحده ما مقداره (17.1%) من التباين الكلي في جودة الحياة ، ثم دخل ثانياً بعد (المأزق) وفسر مع البعد الأول ما مقداره (25.5%) من التباين الكلي في جودة الحياة.

2.4 التوصيات

في ضوء النتائج فإن الدراسة توصي بما يلي:

1. ضرورة التخفيف من طبقات العصاب لدى طلبة المرحلة الثانوية من خلال عمل برامج توعويه وتدريبية للطلبة.
2. قيام وزارة التربية والتعليم بعقد دورات تدريبية لطلبة المرحلة الثانوية من أجل تحسين مستوى جودة الحياة لديهم وتخفيض مستوى طبقات العصاب لديهم.
3. ضرورة العمل على توعية الطلبة بكيفية إدارة الوقت ومهارة استغلال الوقت لما له من أهمية في تحسين جودة الحياة لدى الطلبة.
4. قيام المرشدين التربويين بتوعية طلبة المرحلة الثانوية ورفع معنيتهم في مجال جودة الحياة النفسية لما لها من أهمية في تهيئتهم للدراسة.
5. إجراء دراسات أخرى تستقصي العلاقة بين طبقات العصاب وجودة الحياة لدى طلبة المرحلة الأساسية.
6. إجراء دراسات أخرى تستقصي العلاقة بين طبقات العصاب وتقدير الذات لدى طلبة المرحلة الثانوية في لواء البتراء.

أولاً: المراجع العربية

القران الكريم

أبو أسعد والأزايذة، أحمد ورياض. (2015)، الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي والتربوي، عمان: مركز دبيونو لتعليم التفكير.

- أبو أسعد، أحمد. (2011)، فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى العلاج الجشثالي في تحسين مهارات التواصل الزوجي عند الأزواج من الرجال، المجلة التربوية، مج25، ع100، الكويت.
- أبو أسعد، أحمد. (2015)، الصحة النفسية منظور جديد، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- أبو جبل، فوزي. (2000)، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، الأزاريطة، الإسكندرية: المكتبة الجامعية.
- الأسدي وسعيد، سعيد جاسم وعطاري محمد. (2014)، الصحة النفسية للفرد والمجتمع، عمان: دار الرضوان للنشر والتوزيع.
- الأسدي، عبد السلام نعمة، سعيد. (2005)، الأسرة والعصاب: بحث ميداني في علم الاجتماع الطبي، مجلة كلية الآداب ع70، 96، ص575-594، جامعة بغداد، العراق.
- آل حاضر، عبد الله سعد منصور. (2014)، جودة الحياة وعلاقتها بدافعية الإنجاز لدى طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة عسير، رسالة ماجستير غير منشورة، السعودية.
- بن خليفة، إسماعيل ولحشر، محمد. (2017)، مستوى جودة الحياة لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي في ضوء متغيري الجنس والشعبة الدراسية، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 4 (2) جوان 2017. (315-334) ، جامعة الجزائر.
- الثبتي، هاني بن عايد. (2015)، أنماط الشخصية الثمانية إستناداً ليونج وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة المرحلة الثانوية المتفوقين تحصيلاً والعاديين في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة.
- الجبوري، علي محمود كاظم، الجبوري، كريم فخري هلال. (2014)، الصحة النفسية علماً تطبيقاً، دار الرضوان للنشر والتوزيع، عمان.
- الجمعان، صفاء عبد الزهرة حميد. (2016)، جودة حياة طلبة جامعة البصرة من وجهة نظرهم، مجلة أبحاث البصرة (العلوم الإنسانية)، العراق ، مج41، ع3، ص256-284.
- الجندي، السيد عبد الرحمن. (1997)، عصاب السيكاثينيا وعلاقته بضغط الدم لدى الشباب الجامعي دراسة سيكومترية كLINيكية، رسالة ماجستير غير منشورة، الإرشاد النفسي والمجال التربوي ، مج1، ص197-250، المؤتمر الدولي الرابع ، جامعة عين شمس ، مصر.
- حجازي، مصطفى. (2012)، إطلاقات طاقات الحياة/قراءات في علم النفس الإيجابي، بيروت ، لبنان: دار التنوير للطباعة والنشر والتوزيع.
- حقي، ألفت. (2001)، الاضطراب النفسي التشخيص والعلاج والوقاية (الجزء الأول)، جامعة الإسكندرية، كلية الآداب، مركز الإسكندرية للكتاب.
- حداوي، جميل. (2015)، المراهقة خصائصها ومشاكلها وحلولها www.alukah.net.
- الحواس، محمد بن عبد الرحمن. (2012)، جودة الحياة وعلاقتها بسلوك الانتماء لدى طلاب وطالبات جامعة الملك فيصل بمحافظة الأحساء، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك فيصل، السعودية.
- الخوaja عبد الفتاح محمد. (2002)، الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق مسؤوليات وواجبات دلي للإباء والمرشدين، عمان، الأردن، دار المسيرة.

دوسة، حسين مدينة، أبكر، موسى صالح حسن. (2018)، دراسة عن التوافق النفسي وعلاقته بسمات الشخصية (الانقباض والعصاب) لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية النازحين، مجلة كلية التربية، (ع3)، جامعة نيالا، السودان .

زهران، حامد عبد السلام. (2005)، التوجيه والإرشاد النفسي، الرياض: دار عالم الكتب.
السفاسفة، محمد. (2010)، أساسيات في الإرشاد والتوجيه النفسي والتربوي، عمان: دار حنين للطباعة والنشر.
السيد، أحمد رجب محمد. (2010)، جودة الحياة وعلاقتها باتجاهات الطلبة نحو التربية الخاصة بجامعة الملك فيصل بالإحساء، مجلة البحث العلمي في التربية، ع11، ج3، ص567-592، مصر.

الشناوي، محمد مرسي. (1994)، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

عابد، هيام زياد. (2015)، قلق المستقبل وعلاقته بفاعلية الذات ومستوى الطموح لدى طلبة الثانوية العامة في محافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

عبد الخالق، أحمد محمد. (2011)، الإيحاء بتمايل الجسم لدى الفصامين والعصابيين والأسوياء، دراسات نفسية، (مج21، ع4)، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت.

عبد المطلب، السيد الفضالي. (2014)، جودة الحياة الجامعية والدراسية في ضوء كل من توجه الهدف والتحصيل الدراسي لدى طلبة كلية التربية دراسات تربوية ونفسية، مجلة كلية التربية-الزقازيق، (ع83، ص71-126).

عبد المعطي، حسن مصطفى. (2005)، الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر، المؤتمر العلمي الثالث للأنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، مصر.

عبد الوهاب، خالد. (2009)، "النظرية المعرفية والعلاج المعرفي"، أكاديمية علم النفس، 1(1).
عبد النبي، فانت طلعت شاهين، إبراهيم، أسماء عبد المنعم، حبيب، ماري عبدالله. (2016)، جودة الحياة وعلاقتها باتجاهات طلاب الجامعات الحكومية والجامعات الخاصة نحو تطبيق الجودة الشاملة في التعليم الجامعي، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية البنات ، جامعة عين شمس، مصر .

العبيدي، عفراء إبراهيم خليل. (2013)، التلكؤ الأكاديمي وعلاقته بجودة الحياة المدركة عند طلبة الجامعة، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ع35، ج1، ص147-171، السعودية.

عرفات، جخراب محمد. (2016)، تقنين مقياس جودة الحياة على الطلبة الجامعيين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر .

عربيات، أحمد، أبو أسعد، أحمد. (2009)، نظريات الإرشاد النفسي والتربوي، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

عكاشة، محمود فتحي، وسليم عبد العزيز، إبراهيم. (2010)، العلاقة بين جودة الحياة النفسية والإعاقة اللغوية، المؤتمر العلمي السابع لكلية التربية، الانفعالي جامعة كفر الشيخ، مصر .

علاونة، شفيق. (2004)، سيكولوجية التطور الإنساني من الطفولة إلى الرشد، عمان: دار المسيرة للنشر.
علي، صبرة محمد وشريت، أشرف محمد عبد الغني. (2004)، الصحة النفسية والتوافق النفسي، عمان: دار المعرفة الجامعية.

العمري، مرزوق بن أحمد عبدالمحسن. (2012)، الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.

الغريز، احمد والعاسمي، رياض. (2017)، تطبيقات برامج الإرشاد النفسي، الأردن، عمان، دار إحصار. كوشك، عناية بن حسن بن صالح. (2007)، علاقة المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة بالقلق والاكتئاب العصابي لدى طلاب المرحلة الثانوية، دراسة ميدانية بمنطقة مكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ، جامعة أم درمان الإسلامية ، السودان.

مشري، سلاف. (2014)، جودة الحياة من منظور علم النفس الإيجابي (دراسة تحليلية)، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، ص215-237، جامعة الوادي، الجزائر.

مصطفى، إبراهيم، والزيات، أحمد، وعبدالقادر، حامد، والنجار، محمد. (2010)، المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، القاهرة: دار الدعوة.

مصطفى، يوسف حمة صالح. (2013)، جودة الحياة وعلاقتها بالانتماء والقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، السعودية.

المطيري، أنور. (2016)، نظرية الإرشاد والعلاج النفسي الجشطالتي، [Http://anwrksa.wordpress.com](http://anwrksa.wordpress.com)

معمرية، بشير. (2012)، سيكولوجية الدافع إلى الإنجاز، الجزائر: دار الخلدونية للنشر والتوزيع. منسي، محمود عبدالحليم، الطواب، سيد محمود. (2003)، علم نفس النمو للأطفال، كلية التربية، جامعة الإسكندرية، المركز العلمي: مصر.

ثانياً : المراجع الأجنبية

Aish,mohammadzohair.(2013),Quality of life among schizophrenia patients in Gaza governorates. The Islamic university, gaza.

Bognar,G.(2005), The Concept Of Quality Of Life,Journal Social Theory And Practice. Vol(03),P561.

Corey, Gerald. (1985). *Theory and Practice of Group Counseling*.Montery .CA. Brooks/Cole.

Corey,Gerald.(2009),Theory And Practice Of Counseling And Psychotherapy.Eight edition , Library Of Congress Control , USA.

Kumcagis,haticesahin,cengiz.(2017), The relationship between quality of life and social support among adolescents,SHS web of conferences,(37).

Sharf,Richard.(2004).Theories Of Psychotherapy And CounselingConsept And Cases. Fourth Edition. University Of Delware.Cengage Learning.

