

جامعة وهران 2

علم النفس و الارطفونيا

كلية العلوم الاجتماعية

أطروحة

للحصول على شهادة دكتوراه في العلوم

في القياس والتقويم

بناء مقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه والكشف عن منحى جودة حياتهم في ضوء متغيرات (الجنس، الحالة المدنية، الوضعية المهنية والتخصص).

إعداد الطالبة: مزيان لمياء

إشراف: أ. بن طاهر بشير

2025/ 2024

لجنة المناقشة:

أ. فراحي فيصل	أستاذ التعليم العالي	رئيسا	جامعة وهران2
أ. بن طاهر بشير	أستاذ التعليم العالي	مشرفا ومقررا	جامعة وهران2
أ. قادري حليمة	أستاذة التعليم العالي	مناقشا	جامعة وهران2
أ. بشلاغم يحي	أستاذ التعليم العالي	مناقشا	جامعة تلمسان
د. زريوح أسيا زينب	أستاذة محاضرة	مناقشا	جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.
د. محمودي هواري	أستاذ محاضر	مناقشا	المدرسة الوطنية المتعددة التقنيات بوهران موريس اودان

الإهداء

إلى من كانت لهم البصمة الأكبر في مسيرتي، إلى عائلتي الغالية، والديّ العزيزين، الذين ملأوا قلبي بالإصرار وحب العلم، وغرسوا فيّ الشغف والسعي وراء الأحلام منذ نعومة أظفاري.

إلى زوجي وأولادي وإخوتي، الذين لم يبخلوا عليّ بتشجيعهم ووقوفهم بجانبي في لحظات التحدي، وكانوا لي العون والسند على مر الأيام.

إلى أساتذتي وزملائي، الذين لم يبخلوا بالمعرفة والتوجيه، وأثروا رحلتي العلمية بنصائحهم وإرشاداتهم القيمة.

إلى كل شخص منحني الدعم، ولو بدعوة أو كلمة طيبة، أقدم لكم هذا العمل تعبيراً عن امتنان عميق، وتقديراً لكل لمسة ساهمت في تحقيق هذا الإنجاز.

لكم جميعاً كل التقدير والمحبة.

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وله الشكر على توفيقه وعونه في كل خطوة من هذه المسيرة. بفضله وكرمه منحني القوة والصبر لتحقيق هذا الإنجاز، وألهمني الصواب في مواجهة التحديات. أسأل الله أن يبارك في هذا العمل ويجعله نافعاً للعلم والمجتمع، فله الحمد أولاً وآخراً على كل ما أنعم به عليّ.

أتوجه بخالص الشكر والتقدير للأستاذ/ بن طاهر بشير، على ما قدمه من جهد استثنائي وإشراف دؤوب على هذا البحث. فقد كانت رؤاه القيمة وتوجيهاته الحكيمة وملاحظاته الدقيقة أساساً لنجاح هذا العمل. وحرصه على متابعة كل تفصيل، واهتمامه بمناقشة جميع الأفكار خلال فترة الإشراف، كان له الأثر العميق في إخراج هذا البحث بصورته النهائية، كغرس طيب نما بفضل توجيهاته ورعايته.

أتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان للأستاذ/ مزيان محمد على كرمه في تقديم المساعدة، فقد كانت توجيهاته القيمة وتشجيعه ودعمه الدائم مصدر قوة لي. ولا أنسى جهده الكبير وحرصه المستمر على تقديم العون طوال فترة إعداد هذا البحث، مما كان له بالغ الأثر في إنجازه على الوجه الأمثل.

يطيب لي أن أتوجه بخالص الشكر والامتنان إلى أساتذة لجنة المناقشة الكرام، لتفضلهم بقبول مناقشة هذا البحث وتقييمه، فوجودهم وملاحظاتهم القيمة يعد شرفا لي ودعماً لمسيرتي العلمية. كما أخص بالشكر أساتذتي الأعزاء، الذين لم يبخلوا يوماً بالنصح والتوجيه، وفتحوا لي أبواب العلم والمعرفة بسخاء، مما أثرى تجربتي الأكاديمية ووسع آفاقي الفكرية.

ولا يسعني إلا أن أعبر عن امتناني لكل من مدّ لي يد العون وأسهم في إتمام هذا العمل، من زملاء وأصدقاء كرام، أسعدني دعمهم، ويصعب عليّ ذكرهم جميعاً. لهم مني كل التقدير، فجهودهم الكريمة كانت عونا وسندا لا ينسى.

ملخص البحث

يستهدف هذا البحث بناء و استكشاف البنية العاملية لمقياس جودة الحياة لدى الطلبة الدكتوراليين، و الكشف عن منحى جودة حياتهم في ضوء عدد من المتغيرات الفردية، وهي: الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية، والتخصص الأكاديمي. تكونت عينة الدراسة من 587 طالبا وطالبة من عدد من الجامعات الجزائرية، وقد تم اعتماد المنهج الوصفي الإحصائي كإطار منهجي يجمع بين الوصف والتحليل. أظهرت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي من الدرجة الثانية وجود تسعة عوامل فرعية تنضوي تحت ثلاثة أبعاد رئيسية، وهي: الرفاهية الشخصية، التحديات الأكاديمية، والدعم الاجتماعي والأكاديمي. كما كشفت التحليلات الإحصائية عن قوة البنية العاملية للمقياس، حيث أظهرت النتائج مؤشرات جيدة للثبات في معظم الأبعاد الفرعية، وصدقا تمييزيا مرتفعا، إلى جانب تجانس التباين بين المجموعات على مستوى الدرجة الكلية، واعتدالا في التوزيع. وتم كذلك استخراج الدرجات المعيارية الزائية والتائية لتحديد المستويات المعيارية لجودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه، بما يعكس جودة الأداة ودقتها في القياس. وأظهرت نتائج الدراسة أن غالبية طلاب الدكتوراه يتمتعون بمستوى متوسط من جودة الحياة، مع تسجيل فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث، حيث حقق الذكور درجات أعلى في بعض الأبعاد وهي: الصعوبات الأكاديمية الشخصية، والرضا الشخصي. كما تبين أن للحالة المدنية تأثيرا واضحا، إذ أظهر المتزوجون مستوى أعلى في أبعاد الرضا الشخصي، والدعم الأكاديمي، والدعم الاجتماعي، والعلاقة مع المشرف، واختيار موضوع البحث، والاحتياجات الأساسية، مقارنة بغير المتزوجين (العزاب والمطلقين). في المقابل، لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية وفقا لمتغيرات السن، الوضعية المهنية، أو التخصص الأكاديمي.

الكلمات المفتاحية:

جودة الحياة – طلبة الدكتوراه – التحليل العاملي الإستكشافي – بناء المقاييس النفسية.

Abstract

This study aims to develop and explore the factorial structure of a Quality of Life scale for doctoral students, and to investigate their quality of life in light of several individual variables: gender, age, marital status, employment status, and academic specialization. The study sample consisted of 587 male and female students from various Algerian universities. A descriptive research method was adopted as a methodological framework that combines both description and analysis.

The results of the second-order exploratory factor analysis revealed nine sub-factors grouped under three main dimensions: personal well-being, academic challenges, and social and academic support. Statistical analyses indicated a strong factorial structure of the scale, with good reliability indicators for most sub-dimensions, high discriminant validity, homogeneity of variance across groups at the total score level, and a normal distribution. Standard scores (z-scores and T-scores) were also extracted to determine normative levels of quality of life among doctoral students, reflecting the tool's quality and measurement accuracy.

The study results showed that the majority of doctoral students have a moderate level of quality of life, with statistically significant differences between males and females—males scored higher on some dimensions of academic and personal difficulties and personal satisfaction. Marital status also showed a clear effect, as married students scored higher in dimensions related to personal satisfaction, academic support, social support, supervisor relationship, research topic selection, and basic needs, compared to unmarried (single and divorced) students. On the other hand, no statistically significant differences were found based on age, employment status, or academic specialization.

Keywords :

Quality of life – Doctoral Student – Exploratory Factor Analysis – Psychometric Scale Development.

فهرس المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة
لجنة المناقشة	ب
الإهداء	ت
شكر وتقدير	ث
ملخص البحث باللغة العربية	ج
ملخص البحث باللغة الإنجليزية	ح
فهرس المحتويات	خ
قائمة الجداول	ش
قائمة الأشكال	ظ
قائمة الملاحق	ع
مقدمة البحث	1
الفصل الأول **تقديم البحث**	
1- إشكالية البحث.	5
2- فرضيات البحث.	8
3- أهداف البحث.	10
4- أهمية البحث.	10
5- دوافع اختيار الموضوع.	11
6- حدود البحث.	12
7- التعاريف الإجرائية لمفهوم جودة الحياة وأبعادها المستخلصة من التحليل العاملي الاستكشافي من الدرجة الثانية.	12

الفصل الثاني جودة الحياة	
تمهيد	*15*
1- لمحة تاريخية عن دراسة جودة الحياة	15
2- تعريف جودة الحياة	18
3- أهمية جودة الحياة	26
4- مبادئ قياس جودة الحياة	25
5- أبعاد جودة الحياة	27
6- النماذج النظرية المفسرة لجودة الحياة	31
7- قياس جودة الحياة	36
8- العوامل المؤثرة في جودة الحياة	38
9- الفروق الفردية في جودة الحياة	42
- تعقيب على الدراسات	45
10-دراسات سابقة حول جودة الحياة	46
- دراسات سابقة حول جودة الحياة بشكل عام	46
- دراسات سابقة حول جودة الحياة لدى الطلاب الجامعيين والطلاب الدكتوراليين بصفة خاصة.	49
11-تعقيب على الدراسات السابقة	53
الفصل الثالث **تكوين طالب الدكتوراه**	
تمهيد	57
أولا: الجامعة والتعليم العالي في الجزائر	57
1- مراحل تطور التعليم العالي والبحث العلمي في الجزائر.	58
1-1 المرحلة الأولى: الفترة الاستعمارية.	58

2-1 المرحلة الثانية: بعد الاستقلال.	58
3-1 المرحلة الثالثة: التوسع في التعليم العالي.	60
2- استراتيجيات إصلاح التعليم العالي والبحث العلمي في الجزائر.	60
2-1 استراتيجية الأولى: تطوير البحث العلمي.	60
2-2 استراتيجية الثانية: التعاون الدولي.	61
2-3 استراتيجية الثالثة: تغيير نظام التعليم العالي.	62
3- اليات دعم البحث العلمي بالجزائر.	63
4- تحديات التعليم العالي.	65
5- اليات تحقيق الجودة في التعليم العالي بالجامعة الجزائرية.	66
ثانيا: التكوين في الدكتوراه.	67
1- فوائد التكوين بالدكتوراه.	67
2- مدة التكوين بالدكتوراه.	68
3- إسهامات طالب الدكتوراه.	68
4- أخلاقيات طالب الدكتوراه.	71
5- المهارات المهمة لطالب الدكتوراه.	72
6- معيقات التكوين الدكتورالي .	73
الفصل الرابع **بناء المقاييس النفسية**	
تمهيد	79
1- القياس النفسي والاختبارات.	79
2- المشكلات التي تواجه الباحث في بناء المقاييس النفسية.	82
3- الأخلاقيات المرتبطة بإعداد المقاييس.	83
4- شروط تطبيق المقاييس النفسية.	83
5- مصادر الحصول على المقاييس النفسية.	84
6- الدراسات السابقة التي تناولت مراحل بناء المقاييس النفسية.	85

7- خطوات تصميم المقياس النفسي.	88
7-1 تحديد السمة المقاسة.	89
7-2 تحديد الأهداف والفئة المستهدفة.	89
7-3 مراجعة الأدبيات.	90
7-4 تطوير محتوى المقياس.	90
7-5 تحليل الفقرات.	91
7-6 استخراج الخصائص السيكومترية.	93
- الخطوة الأولى: الصدق.	93
• صدق المحتوى.	93
• صدق المرتبط بالمحك.	93
• صدق التكوين.	94
- الخطوة الثانية: الثبات.	99
• طريقة إعادة الاختبار.	99
• ثبات التكافؤ.	100
• ثبات الاتساق الداخلي.	100
• ثبات التصحيح.	102
- الخطوة الثالثة: المعايير.	103
8- التوجيهات العملية لتطوير المقاييس.	105
الفصل الخامس **الإجراءات المنهجية**	
تمهيد	108
أولا: الدراسة الاستطلاعية	108
1- وصف منهج البحث المستخدم في هذه الدراسة.	108
2- الأداة المبنية في هذه الدراسة.	109

3- الهدف من البناء.	109
4- مكان وزمان إجراء الدراسة الاستطلاعية.	109
5- مواصفات عينة الدراسة الإستطلاعية.	110
6- سيرورة بناء مقياس جودة الحياة لدى الطالب الدكتورالي.	114
7- طريقة إعطاء الأوزان (سلم التقدير).	127
8- الخصائص السيكومترية للمقياس جودة الحياة الطالب الدكتورالي للدراسة الاستطلاعية.	128
ثانيا: الدراسة الأساسية	133
1- الهدف من الدراسة الأساسية.	133
2- مكان وزمان اجراء الدراسة الأساسية.	133
3- مواصفات عينة الدراسة الأساسية.	134
4- مدى توفر البيانات والعينة على شروط تطبيق التحليل العاملي الاستكشافي.	137
الفصل السادس **عرض ومناقشة النتائج**	
أولا: عرض نتائج الدراسة.	
أ- عرض نتائج الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه.	139
ب- عرض نتائج منحى الطالب الدكتورالي على مقياس جودة الحياة	161
1- عرض نتائج منحى جودة الحياة طلاب الدكتوراه في ضوء بعض المتغيرات الفردية بشكل عام.	161
2- عرض نتائج منحى جودة الحياة طلاب الدكتوراه في ضوء بعض المتغيرات الفردية بشكل خاص.	166
ثانيا: مناقشة نتائج الدراسة.	178
الخاتمة	201

التوصيات	203
المراجع	206
الملاحق	223

قائمة الجداول

رقم الجدول	الموضوع	الصفحة
1	وصف عملية تطوير المقياس من خلال مصادر مختلفة متعددة.	88
2	توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس.	110
3	توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير السن.	110
4	توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الحالة المدنية.	111
5	توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الوضعية المهنية.	111
6	توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب بعض الميادين الأكاديمية.	112
7	فقرات البعد الفرعي الصحة الجسدية والسيكوسوماتية العامة.	115
8	فقرات البعد الفرعي الرضا الشخصي العام والقدرة على التخطيط للمستقبل.	115
9	فقرات البعد الفرعي الضبط الانفعالي.	116
10	فقرات البعد الفرعي الحالة الروحية.	116
11	فقرات البعد الفرعي المظهر الخارجي.	117
12	فقرات البعد الفرعي اضطراب الوظيفة الاجتماعية.	117
13	فقرات البعد الفرعي اختيار موضوع البحث.	118
14	فقرات البعد الفرعي العلاقة مع المشرف.	119
15	فقرات البعد الفرعي كفاءة الطالب.	120
16	فقرات البعد الفرعي ضغط الزمن.	120
17	فقرات البعد الفرعي العلاقات الأكاديمية للطالب مع وسطه الجامعي.	121
18	فقرات البعد الفرعي الوسائل والتجهيزات الخاصة بإنجاز البحث.	122
19	فقرات بعد متطلبات إنجازات علمية أخرى ذات علاقة بمناقشة أطروحة الدكتوراه.	122
20	فقرات البعد الفرعي الدعم الاجتماعي.	123

21	فقرات البعد الفرعي السكن.	124
22	فقرات البعد الفرعي الحالة المادية.	124
23	سلم التقدير الخاص بالفقرات الموجبة.	125
24	سلم التقدير الخاص بالفقرات السالبة.	126
25	معاملات الارتباط لدرجات الفقرات بالبعد الفرعي الذي تنتمي اليه (الدراسة الاستطلاعية).	129
26	معاملات الارتباطات بين كل بعد فرعي بالبعد الأساسي الذي ينتمي إليه وارتباطات الدرجة الكلية للمقياس بالأبعاد الأساسية (الدراسة الاستطلاعية).	130
27	معاملات ثبات مقياس جودة الحياة (الدراسة الاستطلاعية).	131
28	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس.	133
29	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن.	134
30	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الحالة المدنية.	134
31	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الوضعية المهنية.	135
32	توزيع أفراد العينة الأساسية حسب بعض الميادين الأكاديمية.	135
33	مضمون الفقرات وشيوعها بالنسبة للتحليل العاملي الأولي.	137
34	قيم العوامل الكامنة ونسبة التباين لعوامل مقياس جودة الحياة قبل التدوير (التحليل العاملي من الدرجة الأولى).	141
35	قيم العوامل الكامنة ونسبة التباين لعوامل مقياس جودة الحياة بعد التدوير (التحليل العاملي من الدرجة الأولى).	142
36	مضمون الفقرات وشيوعها بالنسبة للتحليل العاملي من الدرجة الثانية.	144
37	قيم العوامل الكامنة ونسبة التباين لعوامل مقياس جودة الحياة قبل التدوير (التحليل العاملي من الدرجة الثانية).	145
38	قيم العوامل الكامنة ونسبة التباين لعوامل مقياس جودة الحياة بعد التدوير (التحليل العاملي من الدرجة الثانية).	146
39	العوامل المستخلصة من التحليل العاملي المتعامد بطريقة فاريماكس	149-

	(varimax) ومضامينها وتشبعاتها على العامل التي تنضوي تحته.	151
40	نتائج اختبار (ت) لقياس الفروق بين المجموعتين الطرفيتين في أبعاد جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه.	154
41	معاملات الثبات الداخلي للعوامل الفرعية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه (بعد التحليل العاملي الاستكشافي).	155
42	نتائج اختبار ليفين لفحص تساوي التباينات بين المجموعات المستقلة في الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة لطلبة الدكتوراه.	156
43	توزيع طلاب الدكتوراه حسب المستويات المعيارية الزائية والدرجات الخام والدرجات المعيارية المعدلة التائية والنسب المئوية لكل مستوى.	157
44	نتائج اختبار (ت) لعينة واحدة لمقارنة متوسطات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه وأبعادها بالمتوسطات الفرضية (ن = 587).	160
45	اختلاف مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه تبعا لاختلاف في الجنس.	162
46	دلالة الاختلاف في جودة الحياة بدلالة السن لطالب الدكتوراه.	162
47	دلالة الاختلاف في جودة الحياة بدلالة الحالة المدنية لطالب الدكتوراه.	163
48	اتجاه الفروق بين مستويات جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه تبعا لاختلاف الحالة المدنية.	164
49	ترتيب مستويات جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.	164
50	دلالة الاختلاف في جودة الحياة بدلالة الوضعية المهنية.	165
51	دلالة الاختلاف في مستوى جودة الحياة بدلالة الميدان الذي ينتمي إليه طالب الدكتوراه.	166
52	نتائج اختبار ت لدراسة الفروق في أبعاد جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه باختلاف الجنس.	167
53	دلالة الاختلاف في أبعاد جودة الحياة بدلالة السن لطلاب الدكتوراه.	169

54	دلالة الاختلاف في أبعاد جودة الحياة بدلالة الحالة المدنية لطلاب الدكتوراه.	170
55	ترتيب مستويات جودة الحياة في البعد العلاقة مع المشرف لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.	171
56	ترتيب مستويات جودة الحياة في البعد الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.	172
57	ترتيب مستويات جودة الحياة في البعد اختيار موضوع البحث لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.	172
58	ترتيب مستويات جودة الحياة في البعد الدعم الأكاديمي لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.	173
59	ترتيب مستويات جودة الحياة في البعد الدعم الاجتماعي لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.	173
60	ترتيب مستويات جودة الحياة في البعد الاحتياجات الأساسية لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.	174
61	نتائج اختبار ت لدراسة الفروق في أبعاد جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه باختلاف الوضعية المهنية.	175
62	دلالة الاختلاف في أبعاد جودة الحياة بدلالة التخصص الأكاديمي لطلاب الدكتوراه.	176

قائمة الأشكال

رقم الشكل	الموضوع	الصفحة
1	المقاييس الذاتية والموضوعية لمفهوم جودة الحياة	20
2	المبادئ التوجيهية والخطوات المستخدمة في عملية التطوير بناءً على مورفي وديفيدشوفر (Murphy and Davidshofer) سنة 1998	27
3	نموذج جودة الحياة حسب فنتجودت واخرون(Ventegodt et all) سنة 2003	34
4	المراحل الثلاثة والخطوات التسعة لتطوير مقياس نفسي والتحقق منه	87
5	مخطط القيم الذاتية (scree plot)	143
6	منحنى التوزيع الطبيعي الاعتدالي المعياري النظري	159
7	مدرج تكراري للتوزيع المعياري لجودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه.	159

قائمة الملاحق

رقم الملحق	الموضوع	الصفحة
1	الصورة الأولية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه (الدراسة الاستطلاعية).	220
2	قائمة المحكمين للصدق الظاهري في الدراسة الاستطلاعية.	224
3	النسب المئوية لعلاقة كل فقرة ببعدها من ناحية صدق المحكمين.	225
4	النسب المئوية لقياس كل فقرة للغرض الذي وضعت من أجله من ناحية صدق المحكمين.	228
5	نتائج القدرة التمييزية لفقرات مقياس جودة الحياة (الدراسة الاستطلاعية).	230
6	مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه (الدراسة الأساسية).	233
7	مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه (النسخة النهائية _ 40 فقرة).	236

المقدمة

يعتبر موضوع جودة الحياة من المواضيع الهامة في مجالات علم النفس الإيجابي والصحة العامة والتنمية الاجتماعية، لما له من تأثير كبير على رفاهية الأفراد وأدائهم في مختلف جوانب حياتهم. ويشمل هذا المفهوم العديد من الأبعاد التي تتنوع بين الصحة الجسدية والنفسية، والعلاقات الاجتماعية، والظروف الاقتصادية، والمشاركة المجتمعية. وقد شهدت الدراسات المتعلقة بجودة الحياة اهتماما متزايدا، إلا أن هذا الاهتمام لا يزال محدودا في البيئة الأكاديمية الخاصة بطلبة الدكتوراه، الذين يعتبرون فئة متميزة تختلف عن باقي فئات الطلاب في جوانب كثيرة، من أبرزها التحديات الأكاديمية والضغوط النفسية المرتبطة بتحقيق متطلبات الدراسة العالية.

على الرغم من أهمية البحث في جوانب جودة الحياة، لا سيما بالنسبة لطلاب الدكتوراه الذين يتعرضون لضغوط كبيرة نتيجة للأعباء الأكاديمية والاجتماعية والمهنية، فإن البيئة الأكاديمية الجزائرية تفتقر إلى مقاييس موضوعية قادرة على قياس جودة الحياة لدى هذه الفئة بشكل دقيق. ويأتي هذا البحث للإجابة على تساؤلات هامة تتعلق بتحديد بنية مقياس لجودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه، والكشف عن خصائصهم النفسية بناءً على هذا المقياس، وكذلك دراسة علاقة متغيرات: الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية، والتخصص على مستوى جودة حياتهم.

يستهدف البحث الحالي بناء مقياس موضوعي يعكس أبعاد جودة الحياة الخاصة بطلبة الدكتوراه في البيئة الجزائرية، فهو خطوة نحو تطوير أدوات قياس سلوكية تستند إلى الواقع الفعلي لطلاب الدكتوراه في الجزائر، ويأمل في أن تساهم نتائجه في تحسين السياسات التعليمية ودعم الطلاب في مواجهة تحدياتهم اليومية، بما يضمن لهم بيئة أكاديمية وصحية تسهم في نجاحهم وتحقيق طموحاتهم المستقبلية.

لهذا جاء موضوع بحثنا الموسوم بـ "بناء مقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه والكشف عن منحى جودة حياتهم في ضوء متغيرات (الجنس، الحالة المدنية، الوضعية المهنية، التخصص)" ، بهدف الكشف عن البنية العاملية لمقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه، وتحليل جودة حياتهم من خلال هذا المقياس بشكل عام، وفي ضوء المتغيرات المذكورة سابقا في بعض الجامعات الجزائرية، يأتي هذا البحث لتقديم وسيلة قياس موضوعية حول مفهوم جودة حياتهم ، و تضمن البحث مجموعة من

الفصول بعضها مؤسس و آخر اجرائي من أجل بيان مدى هندسة البحث في شقيه المعرفي و المنهجي، و فيما يلي خلاصة ما تضمنه كل فصل:

الفصل الأول: تقديم البحث ويتضمن إشكالية البحث، فرضياته، أهدافه، دوافع اختيار الموضوع، أهميته، حدود البحث، التعاريف الإجرائية لمفهوم جودة الحياة وأبعادها المستخلصة من التحليل العاملي الاستكشافي من الدرجة الثانية. يهدف هذا الفصل إلى تحديد إطار العمل الذي سيتم من خلاله دراسة الموضوع.

الفصل الثاني: يركز على "تكوين طالب الدكتوراه"، حيث يتناول مراحل تطور التعليم العالي في الجزائر، والاستراتيجيات لتحسين البحث العلمي، والآليات المتبعة لتحقيق الجودة في الجامعات الجزائرية. كما يناقش التكوين في الدكتوراه من حيث فوائده، ومدته، وأخلاقيات الطالب الدكتوراه، المهارات المطلوبة له، والمعيقات التي قد تواجهه خلال فترة التكوين.

الفصل الثالث: خصص لمفهوم جودة الحياة والذي تضمن: لمحة تاريخية عن ماهية جودة الحياة، مبادئ قياس جودة الحياة، أبعاد جودة الحياة، النماذج النظرية المفسرة لجودة الحياة، قياس جودة الحياة، وكذا العوامل المؤثرة في جودة الحياة، بالإضافة إلى الفروق الفردية في جودة الحياة، وتم التعريج في الأخير على أهم الدراسات السابقة حول جودة الحياة بشكل عام وحول جودة حياة الطلبة الجامعيين بشكل خاص.

الفصل الرابع: يتناول موضوع "بناء المقاييس" حيث يتعرض للقياس النفسي واستخداماته، وكذلك المشكلات التي قد يواجهها الباحثون في بناء المقاييس النفسية. كما يناقش هذا الفصل الأخلاقيات المرتبطة بإعداد المقاييس، وشروط تطبيقها، بالإضافة إلى خطوات تصميم المقياس النفسي وتحديد معاييره، مع عرض للتوجيهات العملية لتطوير المقاييس النفسية.

الفصل الخامس: يتناول الإجراءات المنهجية التي تم تطبيقها في هذا البحث، وذلك من خلال دراسة استطلاعية استهدفت تصميم الأداة البحثية، تحديد الأبعاد والمفاهيم المراد قياسها، ودراسة الخصائص السيكومترية لهذه الأداة. كما تم التطرق إلى تفاصيل الدراسة الأساسية، بما في ذلك تحديد مواصفات العينة، والهدف من الدراسة، والتأكد من توفر شروط تطبيق التحليل العاملي على مقياس جودة حياة طلاب الدكتوراه.

الفصل السادس: خصص هذا الفصل لعرض نتائج البحث وتحليلها ومناقشتها وفقا للدراسات السابقة، حيث تم أولا عرض النتائج: الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، المنحى

العام لجودة الحياة في ضوء متغيرات الفردية للبحث، ثم عرض المنحى الخاص لأبعاد جودة الحياة طلبة الدكتوراه في ضوء متغيرات البحث. وثانيا تم مناقشة النتائج المتوصل إليها في البحث.

واختتمت الدراسة بخاتمة وبتقديم مجموعة من التوصيات والاقتراحات في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها.

الفصل الأول

تقديم البحث

1- إشكالية البحث.

2- فرضيات البحث.

3- أهداف البحث.

4- أهمية البحث.

5- دوافع اختيار البحث.

6- حدود البحث.

7- التعاريف الإجرائية لمفهوم جودة الحياة وأبعادها المستخلصة من التحليل العاملي الاستكشافي من الدرجة الثانية.

1-إشكالية البحث:

تعتبر جودة الحياة جانبا مهما في مجالات علم النفس الإيجابي، الصحة، والتنمية الاجتماعية، وهو مفهوم يتموقع بين الإحساس بالرفاهية العامة والتوازن بين المتطلبات الحياتية والموارد المتاحة، فهو مفهوم معقد وشامل ومطاطي يشير إلى مدى شعور الأفراد بالرضا والسعادة تجاه حياتهم، ويتضمن تقييمًا لجوانب متعددة، منها الصحة الجسدية والنفسية، العلاقات الاجتماعية، والحالة الاقتصادية، والمشاركة المجتمعية

(Diener, E et all, 2003) ، وهذا ما تؤكده العديد من الدراسات : هليوال واخرون (Helliwell, J. F et all, 2004)، و دينر واخرون (Diener et all, 2004)، و رييف و اخرون (Ryff, C. D et all, 1995)، على أن الصحة النفسية والجسدية تعتبران من المكونات الأساسية لجودة الحياة، حيث تساهم الصحة النفسية في تعزيز شعور الفرد بالرضا والاستقرار العاطفي، مما يمكّنه من التعامل بشكل فعّال مع ضغوط الحياة. من جهة أخرى، تتعلق الصحة الجسدية بجودة الحياة من خلال تأثيرها على مستويات الطاقة والحيوية، بما في ذلك اللياقة البدنية وغياب الأمراض المزمنة، مما ينعكس إيجابياً على قدرة الفرد على الاستمتاع بالأنشطة اليومية والاجتماعية.

تعَد العلاقات الصحية مع الأصدقاء والعائلة والمجتمع من العناصر الأساسية التي تعزز الشعور بالانتماء والدعم النفسي، ومن ناحية أخرى، يلعب الوضع الاقتصادي للأفراد دورًا محوريًا في تحديد جودة حياتهم. إذ يمكن أن يسهم الوصول إلى موارد مالية كافية في تلبية الاحتياجات الأساسية، مثل المسكن والغذاء والرعاية الصحية. ولذلك، فإن العمل على تعزيز العلاقات الاجتماعية الإيجابية وتحسين الأوضاع الاقتصادية يعد أمرًا حيويًا لتحسين جودة الحياة بشكل متكامل وشامل، وهو ما يتوافق مع دراسة رييف وآخرون (Ryff, C. D et all, 2000).

من هذا المنطلق فإن إهمال أي جانب من جوانب جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه يمكن ان يؤثر على أداءهم الأكاديمي بالسلب، فالطالب الذي يتمتع بعلاقات قوية مع محيطه الاجتماعي، والذي يوفر له الدعم العاطفي، يصبح أكثر قدرة على مواجهة التحديات الأكاديمية. كما أن توفر صحة نفسية جيدة لديه يساعده على تقليل صعوبات التركيز وتشتت الانتباه. بالإضافة إلى ذلك، فإن الاستمتاع بالأنشطة الاجتماعية والترفيهية يساهم في تقليل مستويات التوتر وزيادة الدافعية لديه للتعلم، علاوة على ذلك، فإن التوازن الذي يحققه الطالب بين حياته الشخصية والدراسية يسهم في تحسين أدائه الأكاديمي، وهو ما

تؤكده العديد من الدراسات ريان واخرون (Ryan, R. M et all, 2000)، و وانغ واخرون (Wang, C. H et all, 2010)، و باسكاو واخرون (Pascoe, M. C et all, 2019)

كما تشير دراسات كل من: قولد (Golde, C. M, 2005)، و بيهالتو واخرون (Pyhältö, K et all, 2015)، و كورسال واخرون (Corcelles, M et all, 2019)، و إيفيس واخرون (Ives et all, 2005)، إلى مجموعة من التحديات الأكاديمية والمالية التي تواجه طلاب الدكتوراه، مما يؤثر سلبًا على تقدمهم ونجاحهم الأكاديمي. من بين هذه التحديات، اختيار الموضوع وصياغة الأسئلة البحثية، والتي تؤثر بدورها على جودة الأداء العام للمذكرة. كما أن الضغوط الزمنية المرتبطة بضرورة إكمال الأطروحة ضمن فترة محددة تمثل عقبة إضافية تتطلب تخطيطا فعالا وإدارة جيدة للوقت. ويواجه العديد من الطلاب صعوبات في تنظيم أفكارهم نتيجة لهذه الضغوط الزمنية المحددة من قبل الوزارة. علاوة على ذلك، تُعتبر التحديات المالية عاملًا رئيسيًا يؤثر على قدرة الطلاب على إكمال دراستهم، حيث تزيد الظروف المالية الصعبة من الضغوط النفسية وتقلل من تفاعلهم مع الموارد الأكاديمية المتاحة. لذلك، يعتبر توفير الدعم والإشراف المناسبين أمرا ضروريا لمساعدة الطلاب في التغلب على هذه العقبات، حيث يؤدي نقص الدعم والإرشاد الأكاديمي إلى آثار سلبية على التواصل مع المشرفين، مما يعيق تقدم الطلاب.

و في هذا السياق ذكر مارتينز واخرون (Martinez, E et all, 2013) أنه، بالإضافة إلى الالتزامات الأكاديمية للطالب الدكتورالي، قد يضطر بعض الطلاب إلى شغل وظائف بدوام جزئي أو كامل، مما يضيف عبئا إضافيا إلى حياتهم الأكاديمية، إذ يتطلب التوفيق بين متطلبات العمل والدراسة مهارات تنظيمية قوية، و دعما من المحيط الأسري و المهني، و الا سيكون الأمر تحديا حقيقيا قد يؤدي إلى زيادة مستويات التوتر والضغط النفسي، ناهيك عن فئة من الطلبة الدكتوراليين الذين قد يتحملون مسؤوليات إضافية كالمسؤوليات العائلية، مثل العناية بالأطفال أو الالتزامات تجاه أفراد الأسرة الآخرين، مما يزيد من حدة الضغوطات التي يواجهونها.

من خلال الدراسات السابقة وفي حدود اطلاع الطالبة الباحثة يتبين افتقار البيئة العربية بصفة عامة والبيئة الجزائرية بصفة خاصة للدراسات التي تتناول جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه. فقد تم التركيز بشكل أكبر على فئات دراسية أخرى، مثل طلاب المرحلة الإعدادية والثانوية والطلاب الجامعيين (حاملي الليسانس) مثل دراسة سحر فاروق علام سنة 2008 (سحر فاروق علام، 2008: 431) والتي هدفت إلى التعرف على معدلات السعادة الحقيقة لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية بتعداد 510 طالبا،

واستخدمت الباحثة مقياس السعادة الحقيقية لكاترين داهلسجارد (Katherine Dahlsgaard) المترجم من طرف صفاء الأعسر وآخرون. كما ظهرت دراسة كاظم والبهادلي سنة 2006 بعنوان: مستوى جودة الحياة لدى طلاب الجامعة، وطبق فيها مقياس جودة الحياة على 400 طالب جامعي من ليبيا وعمان (رغداء علي نعيسة، 2012: 158). ولكن في بعض الجزئيات، نجد أن معطيات جودة حياة الطالب الجزائري تختلف عن طبيعة الظروف، والإمكانيات، والمتطلبات التي تتوفر عليها بيئات لطلبة من مجتمعات أخرى. فالطالب الدكتورالي له تحديات وظروفا فريدة، قد يسعى بعض طلاب الدكتوراه في البيئة الجزائرية إلى البحث عن وظائف لتلبية احتياجاتهم الأساسية، بينما يعتمد اخرون في بيئات أخرى على دخل أسرهم. هذا التفاوت في المصادر المالية يعكس خصوصية تجربة طلاب الدكتوراه مقارنة ببقية الفئات الأكاديمية، مما يبرز الحاجة إلى دراسات موجهة لقياس جودة الحياة لهذه الفئة بشكل خاص.

فالاهتمام بجودة حياة الطلبة الدكتوراليين يكسب الدراسة الحالية مطلبا ملحا. ونظرا لعدم توفر المقاييس النفسية التي تأخذ بعين الاعتبار الخصائص الخاصة بطلبة الدكتوراه في المجتمع الجزائري (في حدود اطلاع الطالبة)، استقر رأي الطالبة الباحثة على بناء أداة قياس موضوعية لهذه الفئة من الطلبة تقيس جودة حياتهم، محاولة الإلمام بأهم العوامل التي تؤثر على هذا المفهوم وذلك من خلال استكشاف بنية عاملية تعبر عن واقع جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه. وكذا الكشف عن منحى جودة الحياة لهذه الفئة في ضوء بعض المتغيرات الفردية. وبناء على ما سبق تطرح إشكالية البحث من خلال التساؤلات التالية:

نلخص تساؤلات البحث في جزئين:

الجزء الأول: يتعلق بالخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، نطرح التساؤل العام على النحو الآتي:

هل تتمتع البنية العاملية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه ببنية منطقية وموضوعية، وذلك في ضوء خصائصه السيكومترية المتمثلة في الصدق، والثبات، وتجانس التباين، واعتدالية التوزيع المعياري لبياناته؟ وتتفرع عن هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

1- هل تتمتع البنية العاملية لمقياس جودة حياة الطالب الدكتورالي ببنية عاملية منطقية؟
2- هل يتمتع المقياس بقدرة تمييزية جيدة؟
3- هل يتمتع مقياس جودة الحياة بثبات جيد؟

4- هل تتوفر في مقياس جودة الحياة المبني في هذه الدراسة معايير تجانس التباين؟

5.- هل تتوفر في المقياس المبني اعتدالية التوزيع، ومعايير تصنيف مستويات المقياس (على مستوى الدرجة الكلية) وفق التوزيع الاعتدالي المعياري النظري؟

6- هل يوجد فرق دال احصائيا بين مستويات جودة حياة طلبة الدكتوراه والمستويات النظرية المعيارية؟

الجزء الثاني: ويتعلق بالكشف عن المنحى العام والمنحى الخاص لطلبة الدكتوراه حيال جودة حياتهم بشكل عام من جهة، وحيال عوامل أو مكونات جودة حياتهم من جهة أخرى على التوالي في ضوء بعض المتغيرات الفردية:

1- ماهو المنحى العام لطلبة الدكتوراه حيال جودة الحياة بشكل عام في ضوء متغيرات (الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية والتخصص) ، ومنطوق السؤال هو: هل توجد فروق فردية دالة احصائيا في مستويات جودة الحياة بشكل عام لدى الطلبة الدكتوراليين بدلالة: الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية و التخصص على التوالي؟

2- ماهو المنحى الخاص لطلبة الدكتوراه حيال عوامل جودة الحياة في ضوء متغيرات (الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية والتخصص)؟ وللتوضيح، نطرح السؤال بشكل آخر: هل توجد فروق فردية دالة احصائيا في مستويات عوامل جودة الحياة لدى الطلبة الدكتوراليين بدلالة: الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية والتخصص على التوالي؟

2-فرضيات البحث:

انطلاقا من تساؤلات البحث يمكن صياغة فرضيات البحث كالتالي:

الجزء الأول: يتعلق الجزء الأول بالفرضيات المرتبطة بالخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه وهي كالتالي:

الفرضية العامة: تتمتع البنية العاملية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه ببنية منطقية وموضوعية، وذلك في ضوء خصائصه السيكومترية المتمثلة في الصدق، والثبات، وتجانس التباين، واعتدالية التوزيع المعياري لبياناته. و تتفرع عن هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى: يتمتع مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه ببنية عاملية منطقية تعكس الأبعاد الموضوعية للمفهوم.

الفرضية الفرعية الثانية: يتمتع مقياس جودة الحياة المنجز بقدرة تمييزية دالة إحصائيا بين فئتي طلبة الدكتوراه ذوي جودة الحياة المرتفعة وذوي جودة الحياة المنخفضة.

الفرضية الفرعية الثالثة: يتمتع مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بدرجة جيدة من الثبات.

الفرضية الفرعية الرابعة: تتوفر في مقياس جودة الحياة المبني في هذه الدراسة معايير تجانس التباين.

الفرضية الفرعية الخامسة: يتسم مقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه باعتدالية التوزيع وبمعايير تصنيف واضحة لمستويات المقياس على المستوى الكلي، بما يتوافق مع التوزيع الاعتدالي المعياري النظري.

الفرضية الفرعية السادسة: توجد فروق دالة احصائيا بين مستويات ابعاد جودة الحياة ودرجتها الكلية للعينة الكلية من جهة، و الدرجات النظرية المعيارية لمستويات جودة الحياة من جهة اخرى.

الجزء الثاني: أولا: المنحى العام لجودة الحياة بشكل عام لدى الطلاب الدكتوراليين، وتتمحور الفرضية العامة لهذا المنحى حول دلالة الفروق في مستويات جودة الحياة بشكل عام لدى الطلبة الدكتوراليين بدلالة الفروق الفردية. **ومنطوق الفرضية العامة الأولى** هو كالتالي: توجد فروق دالة احصائيا في مستويات جودة الحياة بشكل عام لدى الطلبة الدكتوراليين بدلالة: الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية والتخصص على التوالي. وتتضمن هذه الفرضية العامة، الفرضيات الجزئية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى: توجد فروق دالة احصائيا في مستوى جودة الحياة بين الذكور والإناث في صفوف طلبة الدكتوراه.

الفرضية الفرعية الثانية: توجد فروق دالة احصائيا بين مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بحسب الفئة العمرية، لصالح الطلبة أكبر سنا (41 الى 50 سنة) .

الفرضية الفرعية الثالثة: توجد فروق دالة احصائيا بين مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بحسب الحالة المدنية لصالح الطلبة العزاب.

الفرضية الفرعية الرابعة: توجد فروق دالة احصائيا بين مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بحسب الوضعية المهنية لصالح طلبة الموظفين.

الفرضية الفرعية الخامسة: توجد فروق دالة احصائيا بين مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بحسب اختلاف التخصص.

الجزء الثاني: ثانيا: المنحى الخاص ويتعلق بعوامل جودة الحياة لدى الطلاب الدكتوراليين، وتتمحور الفرضية العامة لهذا المنحى حول دلالة الفروق في مستويات عوامل جودة الحياة لدى الطلبة الدكتوراليين بدلالة الفروق الفردية. **ومنطوق الفرضية العامة الثانية** هو كالتالي: توجد فروق دالة احصائيا في

مستويات عوامل جودة الحياة لدى الطلبة الدكتوراليين بدلالة: الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية والتخصص على التوالي. وتتضمن هذه الفرضية العامة، الفرضيات الجزئية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى: يوجد فرق دال إحصائيا في بعد الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل لجودة الحياة بين الذكور والإناث في صفوف طلبة الدكتوراه، وذلك لصالح الذكور.

الفرضية الفرعية الثانية: توجد فروق دالة إحصائيًا في مستوى بعد الاحتياجات الأساسية لجودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه وفقًا للفئة العمرية، وذلك لصالح الفئة العمرية بين 40 إلى 50 سنة.

الفرضية الفرعية الثالثة: توجد فروق دالة إحصائيًا في بعد المظهر الخارجي لدى طلبة الدكتوراه بحسب الحالة المدنية. وذلك لصالح العزاب.

الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد فرق دال إحصائيا في بعد الدعم الاجتماعي لجودة الحياة بين طلاب الدكتوراه وفقًا للوضعية المهنية، وذلك لصالح الطلاب غير الموظفين.

الفرضية الفرعية الخامسة: توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى بعد العلاقة مع المشرف لجودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه باختلاف التخصص، وذلك لصالح طلبة تخصص العلوم الاجتماعية والإنسانية.

3-أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الأساسية التي تسهم في بناء مقياس موضوعي لتقدير جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه. وتتضمن هذه الأهداف ما يلي:

الكشف عن البنية العاملية للمقياس من خلال التأكد من صدقه الظاهري واختبار قدرته التمييزية، بالإضافة إلى التحقق من صدقه الداخلي. ومن بين الأهداف أيضا تقدير مستويات الثبات لضمان دقة المقياس في القياس، والتأكد من تجانس التباين، واعتدالية التوزيع، واستخراج الدرجات المعيارية لتحديد مستويات جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه. علاوة على ذلك، يهدف البحث أيضا إلى الكشف عن منحى جودة حياة طلاب الدكتوراه العام والخاص من خلال مقياس جودة الحياة وعوامله في ضوء متغيرات (الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية والتخصص).

بناء مقياس موضوعي لقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه يتلاءم مع البيئة الجامعية الجزائرية.

4-أهمية البحث:

يكتسب هذا البحث أهمية كبيرة من خلال تقديم مقياس علمي دقيق لقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه في الجامعات الجزائرية، التي تفتقر إلى أدوات موثوقة لقياس هذه الجودة في سياق أكاديمي

خاص بهذه الفئة. تكمن أهمية هذا البحث في توفير فهم أعمق للعوامل التي تؤثر في جودة حياة طلبة الدكتوراه، مما يساهم في تطوير برامج داعمة على المستويات الأكاديمية والنفسية والاجتماعية والتنظيمية، لتحسين تجربتهم التعليمية وحياتهم الشخصية. كما يسعى البحث إلى تمكين المؤسسات الأكاديمية من تطوير استراتيجيات تدعم الطلاب وتواكب تحدياتهم المتزايدة في ظل الضغوط الأكاديمية والمهنية، مما يتيح بيئة أكاديمية أكثر توافقا مع احتياجاتهم.

5-دوافع اختيار البحث:

لفهم أسباب اختيار هذا الموضوع، من الضروري التعرف على فئة البحث، وهي طلبة الدكتوراه. فالطالب الدكتورالي هو ذلك الطالب الذي يمتلك مستوى معرفيا متقدما ويستطيع التحكم في منهجية البحث العلمي ويسعى للحصول على شهادة الدكتوراه ويمتلك مستوى معرفيا متقدما ويستطيع التحكم في منهجية البحث العلمي. وللحصول على هذه الشهادة، يتوجب عليه إنجاز بحث علمي يتماشى مع متطلبات مستوى الدكتوراه. وبالتالي، يمكن القول إنه يتحمل مسؤوليات علمية، وفي الوقت نفسه، يحمل آمالا وتوقعات تتعلق بحياته مثل بناء أسرة، وشراء منزل، وشراء سيارة، وتنفيذ مشاريع أخرى، مما يجعله يعيش ظروفا خاصة تتعلق بمتطلبات عائلية معينة ومسؤوليات فردية. وفي ظل هذه المسؤوليات، يواجه تحدي إنجاز أطروحة الدكتوراه، ولا شك أن هذه الظروف والموارد المتاحة له تؤثر بشكل كبير على مستوى جودة الحياة لديه.

من الملاحظ وجود تأخر في إنجاز أطروحات الدكتوراه، وهو ما يعزى إلى عدة عوامل فردية مثل الجنس، والعمر، والحالة المدنية، والوضعية المهنية، والتخصص. هذه العوامل تلعب دورا مهما في تحديد نوعية جودة الحياة التي يعيشها طالب الدكتوراه. بالإضافة إلى التحديات الأكاديمية والصعوبات التي يواجهها الطالب أثناء مسيرته في البحث. لذلك، يهدف هذا البحث إلى استكشاف العوامل التي تؤثر في جودة حياة لهؤلاء الطلبة، مما يمكن من تقديم رؤى واقتراحات تهدف إلى تقليل تأثير هذه العوامل السلبية التي قد تعرقل تقدمهم الأكاديمي والحياتي.

وبالنظر إلى عدم وجود وسائل تسمح بقياس جودة الحياة لدى هذه الفئة من المجتمع خاصة في البيئة العربية حسب اطلاع الطالبة، جاءت فكرة بناء مقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه لهذا الغرض من جهة، خاصة وأن هذه الفئة تختلف عن الفئات الطلابية الأخرى الأقل عمرا في المسؤولية والظروف

الاقتصادية والأسرية والاجتماعية والأكاديمية. ومن جهة أخرى دراسة واقع جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه.

6-حدود البحث:

هناك مجموعة من الحدود ينبغي أن نلتزم بها أثناء إجراء البحث وهي كالتالي:

- **الحدود المكانية:** تم إجراء البحث في بعض الجامعات الجزائرية (جامعة وهران1، جامعة وهران 2، جامعة أبو بكر بلقايد بتلمسان، جامعة ابن خلدون بتيارت، جامعة ابن باديس بمستغانم، جامعة الجزائر 1 و3).
- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق مقياس جودة الحياة المبني في هذه الدراسة على الطلاب الدكتوراليين خلال الفصل الدراسي الاول لعام 2024م.
- **الحدود الإجرائية:** لتحقيق الأهداف المرجوة تم استخدام الأدوات الإجرائية الأتية: مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه من إعداد الطالبة الباحثة.
- **الحدود الموضوعية:** الكشف عن البنية العاملية لمقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه والكشف عن منحى جودة حياتهم في ضوء متغيرات (الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية، التخصص).
- **الحدود البشرية:** عينة من الطلاب الذين يحضرون للحصول على درجة علمية دكتوراه بالجامعة الجزائرية.

7-التعاريف الإجرائية لمفهوم جودة الحياة وأبعادها المستخلصة من التحليل العاملي الاستكشافي من الدرجة الثانية:

العامل الأول: الصعوبات الأكاديمية الشخصية

يشير إلى الصعوبات التي يواجهها طالب الدكتوراه في التعامل مع متطلبات البحث، مثل العقبات المنهجية والمعرفية، الاستفادة من الدراسات السابقة، والنشر في المجلات المصنفة. كما يعكس التحديات الزمنية التي تواجه الطالب في وضع خطة واضحة لإتمام الأطروحة ضمن الإطار الزمني المحدد من قبل الوزارة.

العامل الثاني: الدعم الاجتماعي

يشير إلى مقدار الدعم والمساندة الذي يحصل عليه الطالب من عائلته أثناء إعداد أطروحة الدكتوراه. ويتضمن ذلك تفهّم الأسرة لمتطلبات البحث الأكاديمي، مثل تخصيص الوقت اللازم لإنجاز الأطروحة وإعداد المقالات والمشاركة في المؤتمرات العلمية، إضافة إلى تقديم التشجيع والمساعدة المباشرة في إنجاز المهام اليومية، وتهيئة بيئة اجتماعية مريحة.

العامل الثالث: العلاقة مع المشرف

يشير إلى مستوى الدعم والتوجيه الذي يتلقاه طالب الدكتوراه من مشرفه الأكاديمي أثناء إعداد الأطروحة. حيث يتضمن هذا البُعد رضا الطالب عن أسلوب الإشراف، ومدى التوافق والتناغم بينه وبين المشرف، وكذلك دعم المشرف له في نشر أبحاثه في المجلات العلمية المصنفة.

العامل الرابع: المظهر الخارجي

يشير إلى نظرة الطالب الدكتورالي وتقييمه لمظهره الشخصي ومدى تأثيره على علاقاته وتواصله مع الآخرين. ويشمل هذا البعد مشاعر الطالب تجاه جاذبية مظهره، ورضاه عن نفسه من هذه الناحية، وتأثير ذلك على تفاعلاته الاجتماعية، إضافةً إلى تصوره لآراء الآخرين بشأنه.

العامل الخامس: الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل

يشير إلى الحالة النفسية للطالب الدكتوراه التي تعبر عن القبول الداخلي لذاته، وشعوره بالثقة في النفس، وتوازنه الروحي الذي يعكس انسجامه مع قيمه ومعتقداته. ويسهم هذا الرضا في تشكيل نظرة إيجابية نحو الحاضر والمستقبل، يعزز من قدرة الفرد على مواجهة التحديات والتكيّف مع مختلف مواقف الحياة، مع قدرته على التخطيط للمستقبل.

العامل السادس: الاحتياجات الأساسية

يشير هذا البعد إلى مدى توفر الظروف المعيشية المناسبة التي تضمن راحة الطالب وتسهل عليه إدارة شؤونه اليومية. كما يتضمن مستوى رضاه عن نوعية السكن الذي يعيش فيه، وتوفر الخدمات الأساسية مثل وسائل النقل والمرافق العامة في محيط سكنه، إضافة إلى قدرته المالية على تلبية احتياجاته الأساسية بشكل كاف.

العامل السابع: اختيار موضوع البحث

يشير إلى مدى رضا الطالب عن موضوع أطروحته ومدى توافقه مع اهتماماته البحثية. كما يتضمن هذا البعد رغبة الطالب في تعديل أو تغيير الموضوع إذا شعر أنه لا يتناسب مع احتياجاته الأكاديمية أو الشخصية.

العامل الثامن: الدعم الأكاديمي

يدل على مدى توفر الموارد والتسهيلات التي تقدمها الجامعة أو المخبر لدعم طالب الدكتوراه في مسار البحثي. يشمل هذا البُعد أيضا إمكانية الاستفادة من التربصات أو الفرص التطبيقية التي تعزز الجانب العملي للبحث، توفر الإمكانيات اللازمة لإنجاز الأطروحة، وتقديم التسهيلات والتوجيه المناسب من قبل مصلحة ما بعد التدرج، مما يسهم في توفير بيئة أكاديمية ملائمة لتحقيق التقدم الأكاديمي، كما يتضمن هذا البعد دور الأنشطة الثقافية و العلمية مثل المؤتمرات والأبحاث والتجارب العلمية في دعم المسار البحثي للطالب، و مساعدته في تنمية مهارات التفكير النقدي والتحليل، تعزيز القدرات التواصلية والانفتاح الفكري، كما تساعد على الانخراط الاجتماعي.

العامل التاسع: الصحة العامة

يشير إلى مدى تأثير الحالة الصحية للفرد بشكل عام على قدرته في أداء الأنشطة الأكاديمية المرتبطة بالأطروحة، حيث قد تعيق المشاكل الصحية المنتظمة تقدم الفرد في إنجاز مهامه الأكاديمية، كما يعكس التأثير النفسي الناتج عن الحالة الصحية، مثل الشعور بالذنب تجاه الالتزامات الدينية، مما قد يساهم في زيادة الضغط النفسي ويؤثر سلبًا على الصحة العامة للطلاب.

جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه:

هي مجموعة من العوامل النفسية، الأكاديمية، والاجتماعية التي تؤثر على تجربة الطالب الدكتورالي أثناء إعداد أطروحته. تشمل التوازن النفسي والقدرة على التعامل مع التحديات الأكاديمية والاجتماعية، مثل الصعوبات المنهجية وضغط الوقت. كما تتضمن الدعم الأكاديمي والاجتماعي الذي يتلقاه من المشرف، الإدارة، المخبر والأسرة، والمجتمع ككل، إضافة إلى تلبية احتياجاته الأساسية مثل السكن والمال وتوافر الإمكانيات البحثية التي تسهم في نجاحه الأكاديمي.

الفصل الثاني

جودة الحياة

1- لمحة تاريخية عن دراسة جودة الحياة.

2- تعريف جودة الحياة.

3- أهمية جودة الحياة.

4- مبادئ قياس جودة الحياة.

5- أبعاد جودة الحياة.

6- النماذج النظرية المفسرة لجودة الحياة.

7- قياس جودة الحياة.

8- العوامل المؤثرة في جودة الحياة.

9- الفروق الفردية في جودة الحياة.

- **تعقيب على الدراسات.**

10- دراسات سابقة حول جودة الحياة.

10-1 دراسات تناولت جودة الحياة بشكل عام.

10-2 دراسات سابقة حول جودة الحياة لدى الطلاب الجامعيين بصفة عامة و الدكتوراليين بصفة خاصة.

- **تعقيب على الدراسات السابقة.**

يعد مفهوم جودة الحياة من الموضوعات التي لاقت اهتماما واسعا من الباحثين في العقود الأخيرة، نظرًا لدوره الأساسي في تعزيز رفاهية الأفراد والمجتمعات. سيتناول هذا الفصل تحليلًا شاملاً لهذا المفهوم، بدءًا بتقديم لمحة تاريخية عن تطوره، متبوعًا بتعريف وأهمية جودة الحياة كما وردت في الدراسات السابقة. سيتم بعد ذلك استعراض الأبعاد والنماذج التي تفسّر جودة الحياة، مع مناقشة العوامل المؤثرة فيه، إلى جانب التطرق إلى المقاييس النفسية المستخدمة لقياس هذا المفهوم.

1-لمحة تاريخية عن دراسة جودة الحياة:

إن مفهوم جودة الحياة له جذور تاريخية عميقة تعود إلى الفلاسفة القدماء، ومن بينهم أرسطو الذي تناول فكرة "eudemonia" أو ما تعرف بالحياة الجيدة. في فلسفته، اعتبر أرسطو أن الحياة الجيدة تعتمد على تحقيق السعادة والرضا من خلال الفضيلة والتوازن. تتداخل هذه الأفكار مع المفاهيم الحديثة لجودة الحياة، التي تأخذ بعين الاعتبار جوانب متعددة مثل الصحة النفسية والبدنية، العلاقات الاجتماعية، والبيئة. على مر السنين، تطور هذا المفهوم ليشمل مختلف الأبعاد النفسية والاجتماعية، مما يعكس التعقيد الشديد لتجربة الحياة الإنسانية (Schippers, 2010: 279) .

رغم أن مفهوم جودة الحياة له تاريخ طويل في الأدب، إلا أنه لا يزال هناك جدل حول كيفية تحديده وقياسه، وهو تباين يظهر في مجالات متعددة (Naess, 1987) . كما أن هذا المفهوم يتداخل بشكل كبير مع مصطلحات أخرى مثل السعادة، والرضا عن الحياة، والرفاه النفسي (well-being)، حيث يُعتبر هذا الأخير بديلاً لمصطلح جودة الحياة في العديد من التخصصات، أو يُستخدم كمقياس لتقييمها (Diener, E., & Suh, E, 1997).

في هذا السياق، ذكر (سلاف مشري، 2014: 228) أن العديد من الدراسات ترى في الشعور بالرضا عن الحياة والسعادة الشخصية مصطلحين يعبران بشكل كبير عن جودة الحياة. بينما يعتقد البعض الآخر أن السعادة وجودة الحياة متكافئان، إلا أن هذا غير دقيق؛ إذ أن مفهوم جودة الحياة أوسع وأكثر شمولاً، ويغطي مختلف جوانب الحياة. بمعنى آخر، يرى العديد من المؤلفين أن مفهوم الرفاهية يرتبط بالرضا عن الحياة، والذي يتمثل في التقييم العام للأفراد لحياتهم الشخصية، أو بالسعادة، التي تُعبّر عن التوازن الكلي بين المشاعر الإيجابية والسلبية التي يكونها الأفراد تجاه حياتهم. ومن هنا، يُعدّ

الرفاه الذاتي مقياسًا يجمع بين الرضا عن الحياة والسعادة. (González-Celis et al, 2016: 715). من ناحية أخرى، يرى بعض الباحثين أن مصطلح جودة الحياة لا يعد مرادفًا لبعض المفاهيم التي تتداخل معه، مثل "الرفاهية"، و"المؤشرات الاجتماعية"، و"أسلوب الحياة"، وغيرها. ولتجنب هذا التشابك، اعتمد العديد من الباحثين في هذا المجال مصطلح "مستوى الرفاهية" لتوضيح مفهوم جودة الحياة. (Elyse W. k, 1992: 2).

شهد مصطلح الرفاهية جدلا واسعا حول تحديد مفهومه، حيث تمكّن علماء النفس من فصله عن مفهوم الصحة، مما سمح بدراسة جودة الحياة بمعزل عن أفكار المرض. قبل الحرب العالمية الثانية، كان يُنظر إلى الصحة ببساطة، على أنها غياب المرض والعجز، ولكن في عام 1948، قدّمت منظمة الصحة العالمية (WHO) تعريفا جديدا للصحة، معتبرة إياها "حالة من الرفاه البدني والعقلي والاجتماعي الكامل، وليس مجرد غياب المرض أو الضعف"، مما أضاف بعداً آخر لمفهوم جودة الحياة (Cooke,016: 731). سفر هذا التعريف عن ظهور أفكار نظرية وفلسفية جديدة حول مفهوم الصحة العقلية، مما أدى إلى تقديم حجج لتقييم النتائج الإيجابية والسلبية على حد سواء. في بعض الأوساط، تُعتبر الصحة العقلية مرادفا لكل من "السعادة" و"الرفاهية " (Gladis,1999:2).

في الثمانينيات، تبنى مجال التخلف العقلي مفهوم جودة الحياة، لكن لم يتم تحديده بشكل دقيق، مما أدى إلى ظهور أكثر من مئة تعريف لهذا المصطلح. ورغم هذا العدد الكبير من التعريفات، إلا أن مفهوم جودة الحياة لم يُفهم بالكامل. وهكذا، بدأت في التسعينيات محاولات من بعض الباحثين للإجابة على مجموعة من الأسئلة المتعلقة بتصور وقياس جودة الحياة (Schalock, 2000: 118-117)، وكان من بينها ما يلي:

1- القضايا المفاهمية:

- ما هو أفضل تصور لمؤشرات جودة الحياة؟
- هل نوعية الحياة هي مفهوم ذات بعد واحد أم مفهوم تفاعلي متعدد الأبعاد؟
- هل تختلف جودة الحياة من فرد لآخر؟

2-**القضايا القياسية:**

- ما الذي يجب قياسه؟
- كيف نقيس جودة الحياة؟
- ما هي المعايير النفسية التي يجب مراعاتها؟
- كيف نتغلب على تحديات القياس؟

إن هذا الاختلاف والتنوع في المفاهيم أدى إلى ظهور مجموعات كبيرة من الأبحاث المتناقضة في هذا المجال. ومن هذا المنطلق، تم اقتراح مجموعة متنوعة من المفاهيم للصحة النفسية، والتي تتجسد في أربعة مداخل رئيسية التي ذكرت من قبل **كوك** (Cooke, P. J,2016: 731) هي كالتالي:

- **المدخل الأول**: التقاليد الممتعة (The hedonic Tradition) والتي تركز على مثل هذه المفاهيم مثل السعادة، التأثير الإيجابي، التأثير السلبي المنخفض، والرضا عن الحياة.

- **المدخل الثاني**: هو التقاليد المتميز (The eudaimonic Tradition) والتي تسلط الضوء على الأداء النفسي الإيجابي والتنمية البشرية، فهذا النهج يركز على الأداء الأمثل بمعنى تطوير الكفاءات البشرية (Dodge, R et all , 2012: 223).

- **المدخل الثالث**: وهو جودة الحياة (Quality of life) وقد تأثر هذا النهج بمجموعة متنوعة من التخصصات خاصة الطب وعلم الاجتماع وعلم النفس، فعلى سبيل المثال، أصبح قياس جودة الحياة للمرضى الذين يعانون من السرطان متطورة للغاية.

- **المدخل الرابع**: وهو العافية (Wellness) توصلت بعض الدراسات إلى أن مفهوم نوعية الحياة الفردية قد شهد تغيرات خلال العقود الثلاثة الماضية، حيث تم تعريفه بطرق مختلفة من قبل العديد من الباحثين وهم براون (Brown 1997)، و شالوك (Schalock 1996)، و فيلس (Felce 1997)، و اوبويل (O'Boyle 1997)، و هيوز و هانغ (Hughes & Hwang, 1996) ،و كومينس (Cummins1997). وبغض النظر عن الطريقة التي يتم بها تعريف هذا المفهوم الا أنها تشترك هذه

المفاهيم بشكل عام في صفات مشتركة من بينها مشاعر الرفاهية، مشاعر المشاركة الاجتماعية الإيجابية وفرصًا لتحقيق الإمكانات الشخصية (Park et al, 2003: 368).

بشكل عام، تشير هذه المداخل إلى أن جودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد ومعقد، يتأثر بمجموعة متنوعة من العوامل النفسية والاجتماعية والصحية، مما يتطلب فهمًا شاملًا للنظر في الرفاهية الفردية.

وفي السنوات الأخيرة، تم التركيز على استكشاف تأثير المرض البدني والعقلي على جودة الحياة بشكل عام. ولقد ثبت التغيير في قياس القضايا النفسية الاجتماعية، بالإضافة إلى ذلك ثبت أن التدابير الطبية الحيوية تلعب دورا هام في ضمان النتائج الإيجابية للمريض من منظور الطبيب والمريض، وهي نتائج مهمة للقياس عند تقييم العلاج (Theofilou, 2013). كما أن العديد من الباحثين من أمثال هرزليش (Herzlich) سنة 1973، يركزون بشكل كبير على موقف الفرد تجاه الصحة، مثل التركيز الحالي للبحوث الرفاهية باستخدام مقاييس الرفاهية الذاتية subjective wellbeing (Dodge, R et al ,2012 : 224).

وبشكل عام أيضا، توضح المعلومات المقدمة أن مفهوم جودة الحياة يتداخل مع مفاهيم أخرى مثل السعادة، والرضا عن الحياة، والرفاهية الذاتية، لكنه يتجاوزها بشموليته، حيث يشمل مختلف جوانب الحياة، بما في ذلك الظروف الاجتماعية والصحية والمعيشية. تشير المداخل السابقة أيضا إلى أن جودة الحياة تمثل مفهومًا متعدد الأبعاد ومعقدا، يتأثر بمجموعة متنوعة من العوامل النفسية والاجتماعية والصحية، مما يستدعي ضرورة فهم شامل للنظر في الرفاهية الفردية. ومن هنا، سنعمل على توضيح مفهوم جودة الحياة بشكل أدق.

2- تعريف جودة الحياة:

قبل فهم مفهوم جودة الحياة، من الضروري النظر إلى ما ركزت عليه الأبحاث الحديثة في هذا المجال، حيث تناولت منهجين أساسيين للقياس. المنهج الأول هو الرفاه الموضوعي (Objective Well-being)، الذي يعتمد على استخدام مؤشرات اجتماعية واقتصادية قابلة للقياس لتعكس مدى تلبية الاحتياجات البشرية. أما المنهج الثاني، فينظر إلى جودة الحياة على أنها تعكس مستويات من السعادة الذاتية، والسرور، والإنجاز، وغيرها من المشاعر الإيجابية. يُطلق على هذا المنهج عدة

تسميات، منها الرفاهية الذاتية(subjective well-being) ، التي تُعتبر من الأكثر شيوعا في مفاهيم جودة الحياة. كما يُعرف أيضاً بالرفاهية الإدراكية، حيث يركز على التقييمات الذاتية ويعتبر الجوانب الشخصية المكون الأساسي للمفهوم الشامل. ويُشير إلى أن لكل فرد معايير وتقييمات داخلية للحياة تتميز بالخصوصية بعبارة أخرى، يتم تحديد كيفية تقييم الأشخاص لحياتهم بناءً على معاييرهم الشخصية وتجاربهم الفريدة، وليس بناءً على ما يعتبر مقبولا أو متوقعا اجتماعيا. (James E. Birren, 1991).

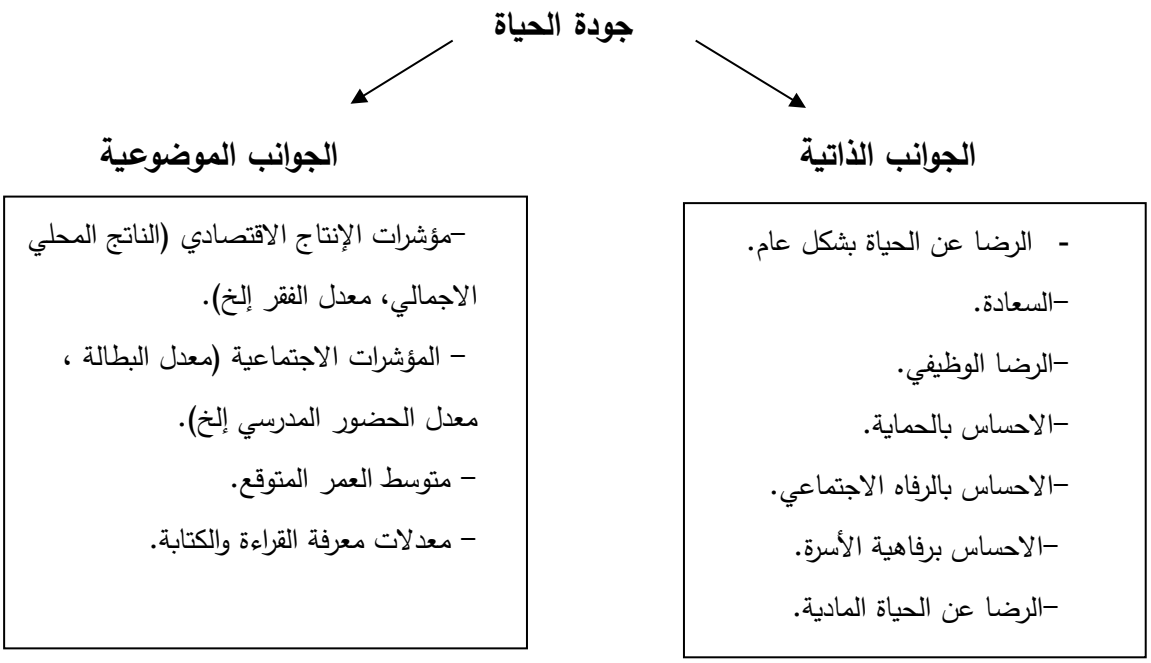
كما أطلق عليه مكتب المملكة المتحدة للإحصاءات الوطنية (The United Kingdom's Office of National Statistics) مصطلح الرفاهية الشخصية (personal wellbeing)، لأنه يعتمد على الخبرات الشخصية والتصورات الفردية (Atkinson, 2017: 7)، (Uysal et all, 2012 :150).

وفي هذا السياق، يشير صادق عبده حسن علي إلى أن الرفاهية الذاتية تعكس كيف ينظر الأفراد إلى حياتهم ويقيموها من الناحية الانفعالية والسلوكية، بالإضافة إلى الأدوار النفسية والاجتماعية. ويتضمن ذلك إحساس الفرد بالسعادة، والرضا عن الحياة، والراحة النفسية، والرفاهية الشخصية (صدق عبده حسن علي، 2015: 50).

كما يصف دينر (Diener) مفهوم الرفاهية الذاتية بأنها الطريقة التي يهتم بها الفرد بالعيش بشكل إيجابي، بما في ذلك الحكم المعرفي ورد الفعل العاطفي تجاه حياته. ويكتسب هذا البعد الأخير أهمية كبيرة في قياس جودة الحياة(Dinner, E, 1984) .

وتشير المعلومات المتعلقة بالجودة الذاتية لمؤشرات الحياة إلى أن نوعية الحياة العامة لسكان المجتمع تعتمد على مدى رضاهم في المجالات الأساسية لحياتهم، بما في ذلك المجالات الاقتصادية والاستهلاكية والاجتماعية والبيئية والصحية. وكلما زاد إدراك الأفراد لرفاهيتهم في هذه المجالات، ارتفع إدراكهم لجودة حياتهم بشكل عام (Uysal et all, 2012).

وسيتم توضيح مكونات الجوانب الذاتية والموضوعية لمفهوم جودة الحياة من خلال الشكل رقم (1) التالي (Uysal & al,2012 : 151):



شكل رقم (1) المقاييس الذاتية والموضوعية لمفهوم جودة الحياة

ويشير قوود (Goode) سنة 1994 أن جودة الحياة تحتاج إلى تقييم من وجهة نظر الفرد الذاتية (Gardner, 1997: 296). وهذا ما أكده بعض الباحثين كومينس، شالوك واخرون، فارديقو و اخرون (Cummins1996)، (Schalock et al 2002)، (Verdugoet al.2005)، أن لفهم مصطلح جودة الحياة يجب تقييمها من منظور الفرد، وتقييم تصورات الرضا أو السعادة الشخصية (Verdugo et al, 2005 :708).

لكن نرى أن أغلبية الباحثين يركزون على المؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة، نظرا لكونه يتضمن مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر، مثل أوضاع العمل ومستوى الدخل والمكانة الاجتماعية الاقتصادية، وحجم المساندة المتاحة من شبكة العلاقات الاجتماعية"(سلاف مشري، 2014: 224).

أما منظمة الصحة العالمية (WHOQOL) سنة 1998، تؤكد على أهمية استخدام المقاييس الموضوعية والذاتية معا في قياس جودة الحياة. وفي هذا السياق، يتم أيضا تأكيد ضرورة استخدام هذه المقاييس بشكل مشترك من خلال تقييم إشباع الحاجات الأساسية للإنسان، بمؤشرات موضوعية تعكس الإمكانيات المتاحة للفرد، إلى جانب مؤشرات ذاتية تقيس مدى الإشباع الذي تم تحقيقه (غفران غالب أحمد الدهني، 2018: 278).

استنادا إلى ما سبق، وعلى الرغم من الاختلافات القائمة في تحديد مقاييس جودة الحياة والمفاهيم ذات الصلة، فإن الأدبيات النفسية تحتوي على مجموعة متنوعة من التعريفات. وفيما يلي نعرض البعض منها لتسليط الضوء على الجوانب المختلفة لهذا المفهوم كما يلي:

- **منظمة الصحة العالمية (WHOQOL):**

تعرف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة بأنها إدراك الأفراد لوضعهم في الحياة ضمن سياق الثقافة وأنظمة القيم التي يعيشون فيها، وكيف يرتبط هذا الإدراك بتوقعاتهم وأهدافهم ومعاييرهم واهتماماتهم (WHOQOL, 1995) . ويرى بعض الباحثين أن هذا المفهوم واسع النطاق ويشمل بشكل معقد صحة الفرد الجسدية، والحالة النفسية، ومستوى الاستقلال، والعلاقات الاجتماعية، والمعتقدات الشخصية، بالإضافة إلى تأثير السمات البارزة للبيئة التي يعيش فيها (Hagerty et al, 2001).

وفي هذا السياق، يتضح أن جودة الحياة هو مفهوم يتغير وفقًا للحالة النفسية للفرد، والمرحلة العمرية التي يمر بها، والزمن الذي يعيش فيه. على سبيل المثال، يتغير مفهوم السعادة لدى الفرد بناءً على المواقف التي يتعرض لها. فقد يرى الشخص الذي يعاني من مرض مستعصي سعادته في استعادة صحته، بينما قد يعتبر الشخص الفقير الذي يحتاج إلى المال أن سعادته تكمن في تلبية احتياجاته الأساسية. لذا، تتحدد سعادة كل فرد وفقًا لظروفه المعيشية وكيفية تصوره لتلك الظروف (محمد حلمي خلف حمدان، 2018: 58).

ويتم فهم جودة الحياة حسب بولينغ (Bowling, 1991) كمفهوم يمثل ردود الفعل الفردية تجاه التأثيرات الجسدية والعقلية والاجتماعية الناتجة عن المرض في الحياة اليومية، وكيف تؤثر هذه الردود على مدى رضا الشخص عن ظروف حياته.

ومن هنا تنظر الطالبة الباحثة أن مفهوم جودة الحياة ليس بالمفهوم الثابت، فقد يختلف من ثقافة الى أخرى ومن منطقة لمنطقة ومن زمن لآخر، ولهذا يختلف المفهوم من باحث لآخر على حسب ظروف المفحوص من جهة ومن جهة أخرى على حسب تخصص الباحث ووجهة نظره ومجال استخدام المفهوم فيه، فمثلا مفهوم نوعية الحياة لدى مرضى السرطان تختلف عند الأشخاص الاصحاء.

كما قدم عبد المعطي تعريفا لجودة الحياة بأنها" رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم للأفراد المجتمع، والنزوع نحو نمط الحياة التي تتميز بالترف، وهذا النمط من الحياة لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، ذلك المجتمع الذي استطاع أن يحل كافة المشكلات المعيشية لغالبية سكانها". (سلاف مشري، 2014: 225)

ويعرف تايلور و روجدان (Taylor & Rogdan) جودة الحياة بأنها " رضا الفرد بقدره في الحياة، و شعوره بالراحة و السعادة (كاظم كريدي خلف العادلي،2014 678).

كما اعتبر مفهوم جودة الحياة على أنه مفهوم توعية (وليس مفهوم نهائي) له صلة بتحديد السياسة العامة؛ تقييم الخدمات؛ وتطوير برامج محلية ووطنية ودولية مبتكرة. كما يرى أن معظم مفاهيم جودة الحياة تشترك في هذه السمات: المشاعر العامة للرفاهية، والشعور بالمشاركة الاجتماعية الإيجابية، والفرص لتحقيق إمكانات شخصية (Schalock et al, 2002: 458).

بينما يشير فريكي (Vreeke) أن وجود المعايير والقيم الخارجية لا يكون له معنى إلا في سياق أهميتها وقيمتها بالنسبة للفرد. بمعنى آخر، فإن المؤشرات الخارجية لجودة الحياة لا تكتسب قيمتها وأهميتها بمفردها، بل تتحدد أهميتها من خلال إدراك الفرد وتقييمه لها. (Vreeke et all, 1997).

وترى رييف (Ruff) أن نوعية الحياة هي الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يعبر عنه بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته وعن حياته عموما، وسعيه المتواصل لتحقيق أهدافه شخصية ذات معنى بالنسبة له واستقلاليته في تحديد مسار حياته، كما ترتبط بكل من الاحساس بالسعادة والسكينة والطمأنينة (عبد الوهاب جودة الحايس واخرون، 2016: 30).

كما سلطت دراسة رييف (Ryff, 1989) الضوء على التجارب المتغيرة باستمرار للأفراد في تعريف مفهوم الرفاهية. كما اعتمدت على نهج متعدد الأبعاد وبراغماتي في الرفاهية، مؤكدة على أهمية العلاقات الإيجابية مع الآخرين، والنمو الشخصي، والاستقلالية البيئية، والاستقلالية، والغرض من الحياة، بالإضافة إلى قبول الذات، للحفاظ على الرفاهية.

هذا ما أبرزه مارتن سليجمان منذ تسعينيات القرن الماضي من خلال ظهور تيار جديد يُعرف بعلم النفس الإيجابي، الذي ركز على تعزيز الصحة بدلاً من الانشغال بالمرض. وقد سلط هذا الاتجاه الضوء على التفكير الإيجابي، وأهمية تعزيز الجوانب الإيجابية مثل نشر الأمل والتفاؤل، وتحقيق السعادة، والرضا عن الذات، والتمتع بالعلاقات مع النفس والآخرين، بالإضافة إلى المرونة النفسية أو القدرة على الصمود. (عبد الحفيظ يحي،2016: 23-24).

كما قدم (بعلي مصطفى وآخرون، 2018: 416) تصورًا حول جودة الحياة، حيث يشير إلى أن "الفرد يصبح أكثر سعادة عندما يأخذ وقتًا للجلوس مع نفسه، ويتحدث إليها، ويسعى لإزالة الأفكار السلبية التي تعيق تقدمه في الحياة، من خلال تحليل هذه الأفكار ومقارنتها مع النعم التي يمتلكها".

كما أضيف تعريفا لمفهوم الرفاهية النفسية على أنها نتيجة تقييم الشخص ما يتعلق بكيفية عيشه؛ ويتم تقديمه كمفهوم متعدد الأبعاد .هي الإدراك الذاتي أو الحالة أو الشعور؛ بينما يُفهم الرضا على أنه إشباع تقدمه المشاريع الشخصية؛ ونوعية الحياة ودرجة إدراكها للحياة بشكل إيجابي (González-Celis, A. L et al, 2016: 715). كما تم التفات مؤخرا إلى حقيقة مفهوم السعادة على أنها ليست في الواقع كيانًا واحدًا، بل يمكن تقسيمها إلى عدة عناصر مميزة. (Deiner,1984: 3)

ويتبين من التعريفات السابقة أن هناك تداخلًا بين جوانب متعددة حول جودة الحياة، حيث تؤكد جميعها على أهمية إدراك الفرد لتجربته الشخصية. تشير التعريفات إلى أن جودة الحياة مرتبطة بتحقيق الأهداف الشخصية ذات المعنى، وتؤكد على دور العلاقات الاجتماعية الإيجابية في تعزيز الرفاهية، كما تسلط الضوء على أهمية التركيز على الجوانب الإيجابية كجزء من تحسين جودة الحياة مثل الدراسات التي أقيمت من طرف ريف ومارتن سليجمان. بالإضافة إلى ذلك، يعكس مفهوم جودة الحياة تعددية الأبعاد، مما يجعله مفهومًا معقدًا يتداخل فيه الجوانب النفسية والاجتماعية والشخصية.

ويضيف هيبر سنة 2009 إلى مفهوم جودة الحياة أنه لا يتطلب أن يشعر الفرد بالسعادة المستمرة، إذ إن تذبذب المشاعر أمر طبيعي. فالتجارب المرتبطة بالمشاعر السلبية، مثل خيبة الأمل والفشل والحزن، تعد جزءًا من الحياة، بشرط أن تكون غير متطرفة وقصيرة الأمد. وللحصول على نوعية حياة جيدة، يجب أن يكون الشخص قادرًا على إدارة هذه المشاعر السلبية وتجاوزها، والتركيز على الجوانب الإيجابية في حياته. (نسرين خوري،2019: 2).

فنوعية الحياة وقياسها لا يمكن وصفها إلا بعبارات فردية تعتمد على نمط الحياة الحالية، والخبرة السابقة، والآمال المستقبلية، والأحلام والطموحات، بحيث يجب أن تشمل جودة الحياة جميع مجالات الحياة والخبرة وأن تأخذ بعين الاعتبار تأثير المرض والعلاج، كما أنها تتغير بمرور الوقت تحت الظروف العادية بشكل كبيرو يتم تعديلها حسب العمر والخبرة، كما يمكن القول أن نوعية الحياة الجيدة نحصل عليها عندما تكون آمال الفرد مطابقة للواقع ويمكن تحقيقها بالتجربة .والعكس صحيح فنوعية الحياة السيئة تحدث عندما تكون الآمال متناقضة مع الواقع، ولهذا يجب أن تكون أولويات وأهداف الفرد واقعية فالفجوة بين التوقعات والواقع قد تكون القوة الدافعة لبعض الأفراد .(Calman,1984 :124-125)

3- أهمية جودة الحياة:

تعتبر جودة الحياة من المفاهيم التي جذبت اهتمامًا واسعًا من قبل العديد من الباحثين في مجالات متنوعة، سواء في العلوم الطبيعية أو الإنسانية. فقد أُجريت العديد من الدراسات في مجالات الاقتصاد والإحصاء، حيث أظهرت النتائج أن جودة المنتجات الصناعية تعد أحد المؤشرات الدالة على الاهتمام

بنوعية حياة الأفراد ورفاهيتهم، خاصة في ظل الرخاء الاقتصادي الناتج عن زيادة الإنتاج والتقدم العلمي والتكنولوجي. (جوان إسماعيل بكر، 2013: 26).

كما للرفاه النفسي مكانة بارزة في مختلف المجتمعات والثقافات، حيث يسعى الجميع لتحقيقه كونه هدفًا أسمى للحياة. يرتبط الرفاه النفسي بالحالة المزاجية الإيجابية، بالإضافة إلى الرضا عن الحياة وتقدير الذات وتحقيقها. (خوري نسرين، 2019: 2).

والجدير بالذكر أن مفهوم جودة الحياة أحد أهم المفاهيم في علم النفس الإيجابي، وله دور كبير في علم النفس بشكل عام. فالفرد الذي يتمتع بجودة حياة جيدة يحقق تكاملاً نفسيًا واجتماعيًا، مما يمكّنه من التكيف مع محيطه. كما يستطيع بناء علاقات اجتماعية إيجابية مع عائلته، أصدقائه، أو شريك حياته، وذلك بفضل قدرته على التغلب على الضغوطات والصراعات التي قد تواجهه (بشرى عناد مبارك، 2012: 717).

كما تظهر أهمية جودة الحياة في الآونة الأخيرة في ثلاثة مستويات تتعلق ببرامج التعليم والخدمات الاجتماعية، وهي كما يلي:

- الأفراد الذين يسعون لتحقيق حياة ذات جودة عالية، على سبيل المثال، شخص يلتزم بممارسة الرياضة بانتظام، أو يتبع نظاما غذائيا صحيًا، أو يحرص على التواصل مع الأصدقاء والعائلة لتحسين نوعية حياته.
- الأشخاص الذين يقدمون خدمات بهدف تقديم منتجات عالية الجودة، على سبيل المثال، تقديم خدمات صحية موثوقة وفعالة تلبي احتياجات المرضى في مستشفى معين.
- المقيمون، بما في ذلك صانعي السياسات، الممولين، والمستهلكين، الذين يسعون إلى تحقيق نتائج إيجابية (Schalock .2000 :4).
- ومن هنا ترى الطالبة الباحثة أهمية جودة الحياة في عدة مجالات تتداخل فيها جوانب مختلفة، مثل الصحة النفسية والرفاهية الاقتصادية والتواصل الاجتماعي. كما ترتبط أهميتها بتحقيق الأفراد لأهدافهم الشخصية ورضاهم عن حياتهم.

4- مبادئ قياس جودة الحياة:

يوجد بعض الحقائق والاساسيات التي ينبغي ان ينظر اليها الباحثين في قياس جودة الحياة للاتجاه نحو القياس الامثل، فالمبادئ هي التي يجب أن توجه عملية القياس وكيف ينبغي إجراء تقييم جودة الحياة، فبالرغم من وجود الاختلاف في بلورة مفهوم جودة الحياة إلا أنه يمكن القول أن هناك شبه اتفاق في الأفكار التي يبنى عليها قياس جودة الحياة ونذكر منها ما يلي:

في عام 2002، نشرت لجنة دولية من الأفراد العاملين في مجال جودة الحياة وقياسها عددًا من المبادئ المتفق عليها فيما يتعلق بقياس جودة الحياة، من بعد ذلك تم تقييمها من قبل أربعين شخص دوليا لديه الخبرة في مجال القياس والقيام بدراسة للتحقق من الصحة الاجتماعية ونتج عن هذا العمل تحرير أربعة مبادئ لقياس جودة الحياة (Verdugo, M. A, 2005 : 4) وهي كالتالي:

1. يتضمن القياس في جودة الحياة خبرة الناس في الحياة التي يكتسبونها.
2. يعكس القياس في جودة الحياة المجالات التي تساهم في الحياة الكاملة والمترابطة.
3. يعتبر القياس في جودة الحياة سياق البيئات المادية والاجتماعية والثقافية التي تهم الناس.
4. يشمل القياس في جودة الحياة التجارب المقاسة المشتركة بين جميع البشر وتلك الفريدة للأفراد.

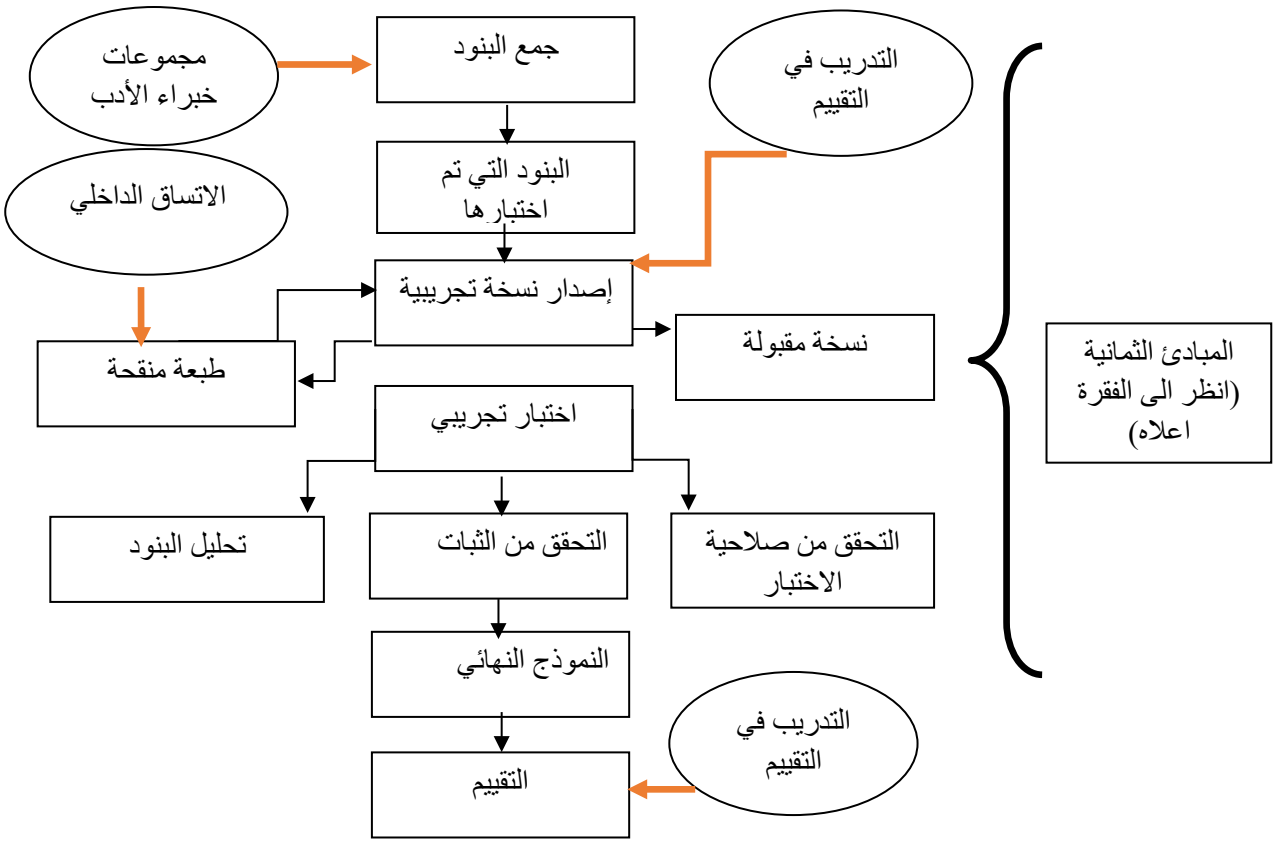
كما تم اقتراح ثمانية مبادئ لتقييم النتائج الشخصية لجودة الحياة في مقال كلايس و اخرون (Claes, C et al, 2010) هذه المبادئ هي كالتالي:

1. يجب أن يعتمد تطوير المقياس على إطار مفاهيمي وقياس جودة الحياة تم التحقق على صحتها من قبل.
2. يجب أن تكون أداة قياس النتائج جودة الحياة قائمة على نظرية وأن يتم تطويرها بشكل استقرائي.
3. ينبغي أن تبنى البنود التي تقيس نتائج جودة الحياة بطريقة سليمة منهجياً.
4. يجب أن تتناول أداة تقييم جودة الحياة الأسئلة المتعلقة بالبناء.
5. يجب أن يوجه تحليل البيانات والتغذية الراجعة عملية تطوير أداة القياس.
6. ينبغي أن تكون معاملات الارتباط بين المستجيبين مقبولة.

7. يجب إثبات الصلاحية المتزامنة.
8. يجب جمع البيانات في موقف محادثة حول الإجابات.

بحيث تستند الخطوات التنموية الثمانية إلى الأدبيات المتعلقة بتطوير مقياس القياس النفسي وهي: (Murphy and Davidshofer)(Cronbach and Meehl 1955) (Anastasi 1961 1998)، واخرى بجودة أدبيات تقييم الحياة في مجال الهوية مثل: (Brown et al. 2004) (Cummins1997)، (Schalock et al. 2008a)

ونوضح هذه المبادئ الثمانية وعلاقتها بعملية تطوير أداة التقييم في الشكل رقم (2) التالي:



الشكل رقم (2) المبادئ التوجيهية والخطوات المستخدمة في عملية التطوير بناءً على مورفي وديفيدشوفر (Murphy and Davidshofer) سنة 1998 (Claes, C et al, 2010).

5-أبعاد جودة الحياة:

سوف يتم التطرق إلى مجموعة من العناصر التي تستخدم لتقييم مستوى الرفاهية والسعادة لدى الأفراد. يمكن تصنيف هذه الأبعاد إلى عدة جوانب رئيسية حسب الدراسات السابقة كما يلي:

لقد عرض أماني عبد المقصود سنة 2006 ثلاثة أبعاد أساسية وهي كالتالي:

- **جودة الحياة الذاتية Subjective Well-being :**

تعني نظرة الأفراد وتقييمهم لحياتهم من الناحية الانفعالية السلوكية والأدوار النفسية والاجتماعية كإحساس الفرد بالسعادة، الرضا عن الحياة، حسن الحال، والرفاهية الشخصية (صادق عبده حسن علي،2015: 50). بمعنى اخر إنه يهتم بكيف و لمذا يعيش الفرد بطريقة ايجابية بما في ذلك الحكم المعرفي ورد الفعل العاطفي له، ولدى هذا البعد أهمية كبرى في قياس جودة الحياة (Dinner, E, 1984; 242-243).

- **جودة الحياة النفسية Psychological Well-being :**

تهتم بالصحة النفسية الإيجابية مثل القدرة على متابعة الأهداف ذات المعنى، ونمو وتطور وإقامة علاقات إيجابية مع الآخرين.

- **جودة الحياة الموضوعية Objective Well-being :**

تهتم بالمجالات التالية :السعادة الاجتماعية، النمو والنشاط، السعادة المادية، الصحية، والسعادة الانفعالية (صادق عبده حسن علي، 2015: 51).

وتشير منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD) للجودة الاجتماعية سنة 1990 إلى عدد من المجالات التي حددها مجموعة من العلماء في جودة الحياة من بينها ما هو ظاهر بشكل متكرر وهي كالتالي :القبول الاجتماعي، التمكن، الحكم الذاتي الوجداني، الاستقلالية الفكرية، الالتزام بالمساواة، الانسجام، المحافظة، التسلسل الهرمي، والصحة، والموضحة بشكل مفصل كما يلي:

1- **الصحة** :طول العمر، صحة الحياة (البقاء على قيد الحياة، والصحة) .

2- **التعليم:** استخدام المرافق التعليمية، والتعلم (الحكم الذاتي الفكري) .

3- **العمل:** توافر فرص العمل، ونوعية الحياة العملية (إتقان، والتسلسل الهرمي) .

4- **القيادة على السلع والخدمات:** الدخل والثروة (التسلسل الهرمي) .

5- **البيئة المادية:** ظروف السكن، الوصول إلى الخدمات، والمضايقات البيئية (الانسجام.)

6- **السلامة الشخصية:** التعرض للمخاطر، التهديد المتصور(المحافظة).

7- **البيئة الاجتماعية:** التعلق الاجتماعي (القبول الاجتماعي، الحكم الذاتي العاطفي).

8- **الوقت والترفيه:** استخدام الوقت (التزام المساواة والصحة) (Ferriss, A. L, 2010 : 15) .

وأعد بيرنس (Bernes) سنة 1995 " مقياسا لجودة الحياة اشتمل على أربعة مقاييس فرعية مرتبطة بالشخصية Personality ، و الحالة الاجتماعية Social Status ، و الحالة الأسرية Family Status، و العمل Work، ويستخدم هذا المقياس في تقدير الرضا الشخصي والإحساس بالإنجاز" (منسي محمود عبد الحليم و اخرون، 2010: 45).

كما حدد الزروق (2015) أبعاد جودة الحياة في ست مجالات رئيسية، وهي:

1- **الصحة الجسدية:** تقاس من خلال مؤشرات تتعلق بالصحة العامة ووجود الأمراض.

2- **الصحة النفسية:** تحدد من خلال مدى الرضا عن الصورة الجسدية والحياة بشكل عام، وغياب المشاعر السلبية، والقدرة على التحكم في الانفعالات، والتقدير الذاتي، والتمتع بالقدرات الذهنية.

3- **الاستقلالية الذاتية:** تقاس وفقا لمؤشرات الجهد المبذول، والاهتمام بتحسين الأداء، والقدرة على معالجة المشكلات التي قد تطرأ أثناء القيام بالمهام.

4- **العلاقات الاجتماعية والزواجية:** تشمل الصداقات، والدعم الأسري، والعلاقات الزوجية.

5- **البيئة والمحيط:** تعكس مدى الانزعاج من التغيرات البيئية، والتعامل مع الضجيج والازدحام، ووسائل النقل.

6- **الجانب الروحي والتوجه نحو الحياة:** يتعلق بالمعتقدات، والممارسات الدينية، والمشاعر المتعلقة بالتفاؤل والتشاؤم.

وفي الآونة الأخيرة، قام ريندر وشالوك (Reinders and Schalock) سنة 2014 بتوسيع المجالات الأربعة لجودة الحياة وقدما تعريفا اجرائيا لها كما يلي:

1- **الرفاهية الشخصية:** تشير إلى ثماني مجالات أساسية لجودة الحياة وهي: التنمية الشخصية، وتقرير المصير، والعلاقات بين الأشخاص، والإدماج الاجتماعي، والحقوق.

2- **الرفاهية العاطفية:** بحيث يكون الشخص قادر على التعامل بفعالية مع التحديات والضغوط العاطفية، والشعور بالسعادة والرضا والهناء.

3- **الرفاهية الجسدية:** التي تسمح للفرد القيام بالأنشطة اليومية بسهولة وبدون مشاكل صحية كبيرة.

4- **الرفاهية المادية:** التي تتعلق بالقدرة على تلبية الاحتياجات المادية والاستمتاع بمستوى معيشة مرتفع مثل المسكن والمأكل والمشرب والتعليم والتدريب المستمر وتغطية التكاليف الطبية وكذلك الاستمتاع بالأنشطة الترفيهية والتسلية، والفرص المتاحة للعمل واستقرار الحالة الوظيفية (Reinders et al, 2014: 292).

كما تم استخدام مفهوم جودة الحياة في ست مجالات ضمن نموذج ليندستروم (Lindstrom)، وهي كالتالي: جودة الحياة المتعلقة بالصحة؛ نوعية الحياة كتشخيص اجتماعي لتعزيز الصحة؛ جودة الحياة بين الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية؛ جودة الحياة كمؤشرات اجتماعية؛ نموذج جودة الحياة لمركز تعزيز الصحة؛ وأخيرًا جودة الحياة بشكل عام (Raphael et al, 1996: 68).

ومن خلال عرض أهم التصورات لأبعاد جودة الحياة ترى الطالبة الباحثة على أنها مفهوم جودة الحياة هو متعدد الأبعاد يتضمن جوانب متعددة مثل الصحة الجسدية والنفسية، العلاقات الاجتماعية، والبيئة المحيطة، كما يشير إلى توازن بين الجوانب الذاتية (مثل الرضا والسعادة الشخصية) والموضوعية (مثل الوضع الاقتصادي والصحي). تبرز أهمية العلاقات الاجتماعية ودورها في تعزيز الرفاهية، وجاء هذا التعدد ليتلاءم مع طبيعة المفهوم المرنة، بمعنى أن مفهوم جودة الحياة يمكن أن يتكيف ويتغير بناءً على الظروف الفردية والاجتماعية. فهو ليس ثابتًا أو جامدًا، بل يتأثر بعوامل مختلفة مثل الثقافة، البيئة، والظروف الشخصية. هذا يعني أن الأبعاد المختلفة لجودة الحياة يمكن أن تتداخل

وتتفاعل بطرق مختلفة وفقًا لتجارب الأفراد واحتياجاتهم، مما يجعل الفهم الشامل لهذا المفهوم أمرا معقدا ومتنوعا.

6-النماذج النظرية المفسرة لجودة الحياة:

6-1 نموذج لاوتن :(Lawton, 1996):

هي نظرية للتكيف مع البيئة، حيث ترى أن إدراك الفرد لنوعية حياته تتأثر بعاملين :المتغيرات الشخصية) الكفاءات (المتغيرات البيئي) بصمة البيئية، والتفاعل بين المتغيرين. ويمكن التفصيل فيها كما يلي:

- **المتغيرات الشخصية (الكفاءات):** وتشمل كفاءات الصحة البدنية والوظيفية، والأداء المعرفي والعاطفي، ونوعية الحياة، بما في ذلك الشعور بالفعالية أو التمكن، فعلى سبيل المثال كفاءة كبار السن يمكن أن تسيطر على ظروف بيئتهم، فكلما ارتفعت الكفاءات كان الفرد أكثر ايجابية وأكثر شعورا بحسن الحال والسعادة والرضا عن الحياة .
- **المتغيرات البيئية (بصمة البيئية)** : و تشمل البيئة المنزلية للشخص، و بيئته الاجتماعية، وحتى البيئة المحيطة به (Lichtenberg and all ,2000,549) . إذ أن الظرف المكاني له تأثيران أحدهما مباشر على حياة الفرد كتأثيره على الصحة مثلا، والآخر تأثيره غير مباشر إلا أنه يحمل مؤشرات إيجابية كرضا الفرد على البيئة التي يعيش فيها (صادق عبده حسن علي، 2015: 46)

ويتجلى التفاعل بين المتغيرين أي بين مستوى الكفاءة لدى الفرد ومطالب بيئته في مدى كفاءة عمل الفرد. فمثلا في حالة دخول شخص معاق إلى المستشفى، يمكن قياس التكيف بالقدرات الوظيفية الأساسية وكذلك القدرة على استئناف حياته بشكل مستقل (Lichtenberg and all ,2000,549).

6-2 نموذج العوامل الستة لريف (Ryff, 1989) :

تعاريف الأبعاد الستة الموجهة للنظرية للرفاهية (Ryff et al, 1995) هي كالتالي:

- **قبول الذات:**

- مستوى عال: يمتلك الفرد موقفا إيجابيا تجاه ذاته؛ يقر ويقبل جوانب متعددة من الذات، بما في ذلك الصفات الجيدة والسيئة؛ يشعر بإيجابية حيال الحياة الماضية.
- مستوى منخفض: يشعر بعدم الرضا عن الذات، ويصاب بخيبة أمل مما حدث في الحياة الماضية، ويقلق من بعض الصفات الشخصية، ويرغب في أن يكون مختلفًا عما هو عليه.

- **العلاقات الإيجابية مع الآخرين:**

- مستوى عال :لديه علاقات دافئة ومرضية وموثوقة مع الآخرين؛ يهتم برفاهية الآخرين؛ قادر على التعاطف القوي والمودة والألفة؛ ويكون متفهم لعملية الأخذ والعطاء بين العلاقات الإنسانية.
- مستوى منخفض: لديه عدد قليل من العلاقات الوثيقة والموثوقة مع الآخرين؛ يجد صعوبة في أن يكون دافئا ومنفتحا ومهتما بالآخرين؛ معزولة ومحبط في العلاقات الشخصية؛ ليس على استعداد لتقديم تنازلات للحفاظ على العلاقات الهامة مع الآخرين.

- **الاستقلالية:**

- مستوى عال: هو تقرير ذاتي ومستقل، قادر على مقاومة الضغوط الاجتماعية بالتفكير والتصرف بطرق معينة، ينظم السلوك من الداخل، يقيم الذات حسب المعايير الشخصية.
- مستوى منخفض: لق بشأن توقعات وتقييمات الآخرين، ويعتمد على أحكام الآخرين لاتخاذ قرارات مهمة، ويتوافق مع الضغوط الاجتماعية للتفكير والتصرف بطرق معينة.

- **السيطرة على البيئة:**

- مستوى عال: لديه شعور بالإتقان والكفاءة في إدارة البيئة، ويتحكم في مجموعة معقدة من الأنشطة الخارجية، ويستخدم بشكل فعال الفرص المحيطة، كما أنه يكون قادرًا على اختيار أو إنشاء سياقات مناسبة للاحتياجات والقيم الشخصية.
- مستوى منخفض: يواجه صعوبة في إدارة الشؤون اليومية، ويشعر بعدم القدرة على تغيير أو تحسين السياق المحيط، وغير مدرك للفرص المحيطة، ويفتقر إلى الشعور بالسيطرة على العالم الخارجي.

- **الحياة الهادفة:**

- مستوى عال: له أهداف في الحياة ولديه شعور بالتوجيه، وأن هناك معنى للحياة الحالية والماضية، كما يكون لديه معتقدات تعطي غرضًا للحياة، ولها أهداف وغايات للعيش.
- مستوى منخفض: يفتقر إلى الشعور بالمعنى في الحياة؛ لديه أهداف قليلة، يفتقر إلى الشعور بالاتجاه؛ لا يرى غاية في الحياة الماضية؛ ليس لديه توقعات أو معتقدات تعطي معنى للحياة.

- **التنمية الذاتية:**

- مستوى عال: لديه شعور بالتطور المستمر، يرى أن الذات تنمو وتتوسع، ويكون الفرد منفتح على التجارب الجديدة، ولديه إحساس بإدراك إمكاناته، ويرى تحسنا في الذات والسلوك بمرور الوقت، كما أنه يتغير بطرق تعكس المزيد من الذات المعرفة والفعالية.
- مستوى منخفض: لديه شعور بالركود الشخصي، ويفتقر إلى الشعور بالتحسن أو التوسع مع مرور الوقت، كما يشعر بالملل ويكون غير مهتم بالحياة، ويشعر بعدم القدرة على تطوير مواقف أو سلوكيات جديدة.

3-6 نموذج فنتجودت واخرون (Ventegodt et al ; 2003):

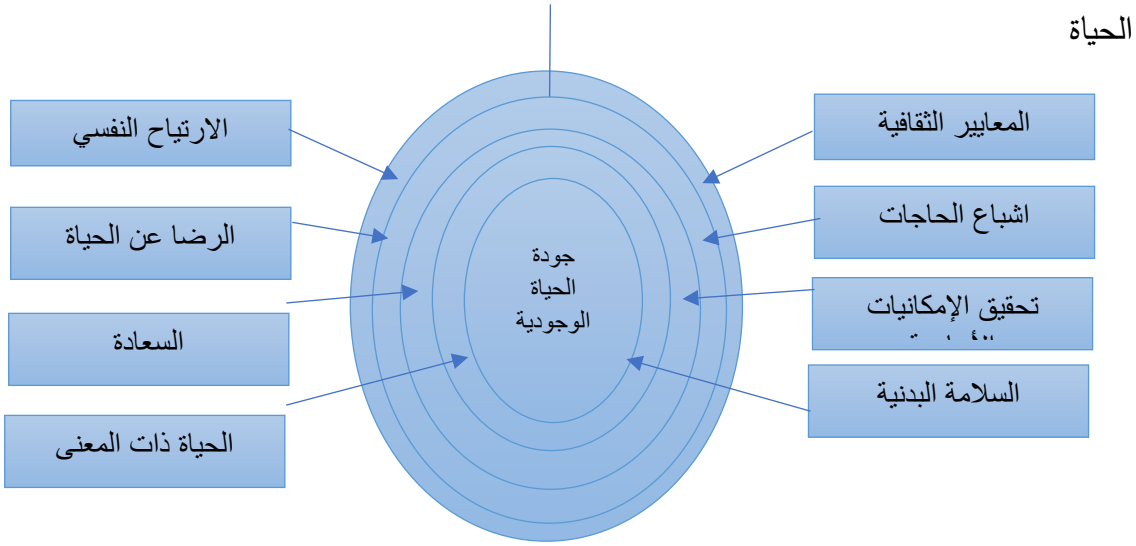
- **الجودة الذاتية (Subjective Quality of Life):**

تتعلق برضا الفرد وسعادته الشخصية وتقييمه لحياته من حيث ما يشعر به من رضا وسعادة، وتضمنت الارتياح النفسي، الرضا عن الحياة، السعادة، الحياة ذات المعنى.

- **الجودة الموضوعية (Objective Quality of Life):**

تتعلق بالجوانب الخارجية لحياة الفرد كما يراها المجتمع، وتضمنت المعايير الثقافية، اشباع الحاجات، تحقيق الإمكانيات الأساسية، السلامة البدنية، وهي ترتبط بتقييمات قابلة للقياس والملاحظة من قبل الآخرين. وسيتم توضيح هذا النموذج الذي يسميه فنتجودت واخرون (Ventegodt et al) بجودة الحياة الوجودية وهي التفاعل بين البعدين الذاتي والموضوعي وهذا ما سيوضحه الشكل التالي:

البعد الموضوعي لجودة الحياة البعد الذاتي لجودة الحياة



شكل رقم (3) يبين نموذج جودة الحياة حسب فنتجودت واخرون سنة 2003 (Ventegodt et all ; 2003).

6-4 نموذج (SF-36):

- **الأداء الجسدي (Physical Functioning)**: يقيس قدرة الفرد على القيام بالأنشطة اليومية المختلفة (مثل المشي، وصعود الدرج).

- **الأداء الاجتماعي (Social Functioning)** : يقيّم تأثير الحالة الصحية على الحياة الاجتماعية للفرد.

- **القيود الناتجة عن المشاكل الجسدية (Role Limitations due to Physical Problems)**: يقيس القيود في العمل والأنشطة اليومية نتيجة للمشاكل الجسدية.

- **القيود الناتجة عن المشاكل العاطفية (Role Limitations due to Emotional Problems)** : يقيم تأثير المشاكل النفسية على أداء الشخص في العمل أو غيره من الأدوار الاجتماعية.

- **الصحة النفسية (Mental Health)** : يقيم الحالة النفسية للفرد من حيث الشعور بالقلق أو الاكتئاب.

- **الحيوية (Vitality)** : يقيس مستوى النشاط والطاقة للفرد مقابل الشعور بالتعب.
- **الألم (Pain)** : يقيس مستوى الألم وتأثيره على الأنشطة اليومية.
- **التصور العام للصحة (General Health Perception)** : يقيّم تصور الفرد لصحة العامة (Brazier,et all, 1992)

6-5 نموذج جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية (Harper et all , 1998) :

- **البعد الجسد** (Physical Health): يتناول الجوانب المتعلقة بالصحة البدنية، مثل مستوى الطاقة، وشدة الألم، والاحتياج إلى الأدوية، وجودة النوم.
- **البعد النفسي** (Psychological Health): يركز على الحالة النفسية، بما في ذلك مشاعر السعادة، والرضا عن الحياة، وتعزيز الثقة بالنفس، والاستقرار العاطفي.
- **العلاقات الاجتماعية** (Social Relationships): يقيس نوعية العلاقات الشخصية ومستوى الدعم الاجتماعي المتاح، ومدى الرضا عن العلاقات الاجتماعية والعاطفية.
- **البيئة** (Environment): يدرس جودة الحياة المتصلة بالعوامل البيئية، مثل الأمان الشخصي، والموارد المالية، وتوفر الخدمات الصحية والترفيهية، والبيئة المحيطة وظروف السكن.
- **الاستقلالية** (Level of Independence): يقيّم مدى قدرة الفرد على القيام بالأنشطة اليومية واستقلاله في اتخاذ قراراته.
- **البعد الروحي والديني والقيمي** (Spiritual, Religious, and Personal Beliefs): يتناول الجانب الروحي والمعتقدات الشخصية، وهو ما يضيف بعدًا فريدًا للنموذج نظرًا لأهمية القيم والمعاني الفردية.

من خلال العرض السابق للنماذج المفسرة لجودة الحياة، تعد هذه النماذج الأكثر إستخداما في قياس جودة الحياة. يمكن اعتبار هذه النماذج أيضا جزءا من رؤية شاملة لجودة الحياة، حيث توفر كل منها رؤى وأبعادا متنوعة تعزز الفهم العميق لتقييم وتحسين نوعية حياة الأفراد. وقد اتفقت جميع النماذج على وجود أبعاد متعددة تشكل جودة الحياة، مع تحقيق توازن بين الجوانب الذاتية والموضوعية. إذ أن العديد من هذه النماذج لم تقتصر على دراسة المقاييس الموضوعية فحسب، بل تناولت أيضًا الجوانب الذاتية بشكل متكامل.

بالنسبة للجوانب الذاتية، تركز هذه النماذج على تجربة الفرد ورؤيته لحياته، مما يعني أنها تسعى لتقييم جودة الحياة من منظور شخصي. أما الجوانب الموضوعية، فتتعلق بالعوامل القابلة للقياس مثل الوضع الاجتماعي والاقتصادي. وقد راعت الطالبة كل هذه الأمور في عملية بناء جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه في تبني نموذج جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية (Harper et all , 1998) ، ونموذج رييف لجودة الحياة النفسية (Ryff, 1989)، والتي تعتبر من أهم النماذج المفسرة لجودة الحياة والأكثر شيوعا في الاستخدام.

7-قياس جودة الحياة:

قد أدى تنوع المناهج من قبل الباحثين إلى وجود مقاييس متعددة لجودة الحياة، ونذكر بعضها كما يلي:

- **مؤشر (Spitzer's QL-Index.17):**

يعتبر هذا المقياس أول أداة تستخدم لتقييم جودة الحياة، حيث يركز على ضرورة تضمين متغيرات جودة الحياة الوظائف الجسدية والاجتماعية والعاطفية. كما يأخذ في الاعتبار المواقف تجاه المرض والسمات الشخصية التي تؤثر على الحياة اليومية للمرضى، بما في ذلك التفاعلات الأسرية وتأثير تكلفة المرض. يتضمن المقياس سبعة عشر بندا تتعلق بالأنشطة اليومية، والرعاية الذاتية، والصحة العامة، والدعم الاجتماعي، وتوقعات الحياة (Post, 2014).

- **مقياس ليتمان(1999) :**

يشير "**ليتمان**" أن "قياس جودة الحياة يجب أن تتم على مستويين :

- **الشخصي:** يقيس رضا الفرد ضمن سياق حياته الشخصية وظروفه المحيطة.
- **البيئي** :يقيس العوامل البيئية التي تسهم في تعزيز شعور الرضا أو نقصه. (جخراب محمد عرفات، 2016: 470).

- **مقياس الرضا عن الحياة (Subject well bing):**

صمم هذا المقياس من طرف دينر واخرون (Diener et all) عام 1985، يعتبر هذا المقياس أداة تستخدم لتقييم مدى رضا الأفراد عن حياتهم بشكل عام. وحسب **دينر** مفهوم الرفاه الذاتي

(Subject well bing) هو مصطلح شامل يستخدم لوصف كيفية تقييم الأشخاص لحياتهم في مجال الاستجابات العاطفية بما فيها المشاعر الإيجابية والسلبية، ومجال الرضا، والحكم الشامل على الرضا عن الحياة. في عام 1993، أضاف دينر وزملاؤه أن الفجوة بين مستوى الرغبات الفردية والوضع الحالي للفرد تلعب دورًا هامًا في مستوى الرضا. كلما زادت هذه الفجوة، انخفض مستوى الرضا عن الحياة. بمعنى آخر، كلما كان الشخص بعيدا عن تحقيق تطلعاته، كلما زادت مشاعر عدم الرضا (زقاوة أحمد، 2021: 2).

- **مقياس منظمة الصحة العالمية (WHOQOL):**

يعتبر هذا المقياس واحدا من أبرز الأدوات المستخدمة في قياس جودة الحياة. في عام 1991، أطلقت منظمة الصحة العالمية (WHO) مشروعا لتطوير أداة تقييم جودة الحياة عبر الثقافات، وتم تطبيقها في 15 دولة. كان الهدف الرئيسي من المشروع هو تصميم أداة يمكن استخدامها على نطاق واسع لتقييم جودة الحياة، بحيث تناسب أنواعا مختلفة من الأمراض بمستويات متباينة في الشدة، وكذلك عبر مجموعات ثقافية متنوعة اقتصاديا واجتماعيا وعمريا. يستخدم هذا المقياس لتقييم برامج التدخلات الرامية إلى تحسين جودة الحياة، وأيضا لمقارنة جودة الحياة بين دول مختلفة وثقافات فرعية داخل البلد الواحد (أحمد حسانين،2011).

- **مقياس كومينس (Cummins):**

في عام 1997، تم تصميم مقياس جودة الحياة للأطفال والمراهقين ذوي صعوبات التعلم، والذي يستهدف الفئة العمرية من 11 إلى 18 سنة. تكون المقياس من 35 بندًا تُصنف ضمن بعدين أساسيين: جودة الحياة الموضوعية وجودة الحياة الذاتية. بالنسبة لثبات المقياس، فقد استخدم طريقة إعادة التطبيق، حيث تراوحت معاملاته بين 0.64 و0.85 للأبعاد الفرعية التي تشكل كلا من بعدي جودة الحياة الذاتية والموضوعية (جخراب محمد، عبد الحفيظي يحي، 2016: 472).

- **مقياس السعادة الحقيقية (Authentic Happiness):**

أعد السيكولوجيان الأمريكيان مارتن سليجمان وكريس ستيفنسون مقياس السعادة الحقيقية، الذي نشر في كتاب سليجمان "السعادة الحقيقية" سنة 2002، يتكون المقياس من 48 بندا يقيس السعادة الحقيقية عبر ستة أبعاد هي: الحكمة والمعرفة، الشجاعة، الحب والإنسانية، العدالة والإنصاف، ضبط

الذات، والسمو والروحانية. وفي عام 2012، حيث قام الأستاذ بشير معمري بتقنين هذا المقياس على عينات متنوعة، بما في ذلك طلبة الجامعات في الجزائر. وقد أظهر المقياس خصائص سيكو مترية جيدة، وتم استخراج المعايير المناسبة، مما يجعله أداة فعالة لقياس السعادة في السياقات الثقافية المختلفة (جخراب محمد، عبد الحفيظي يحي، 2016: 479).

8-العوامل المؤثرة في جودة الحياة:

8-1- الصحة البدنية:

- **الألم والانزعاج:** الألم المستمر أو المتقطع يؤثر سلبًا على الحياة اليومية للأفراد ويقلل من جودة حياتهم.

- **الطاقة والتعب:** مستويات الطاقة الكافية تمكّن الأفراد من ممارسة أنشطتهم اليومية بشكل أفضل، بينما يؤدي التعب المزمن إلى انخفاض نوعية الحياة.

- **النوم والراحة:** نوعية النوم وكفايته تعتبر مهمة للرفاهية البدنية والنفسية، حيث تؤدي مشاكل النوم إلى تأثيرات سلبية على الصحة العامة (Ware et all, 1992) (Group, W. H. O. Q. O. L, 1994).

8-2- الصحة النفسية:

- **المشاعر الإيجابية والسلبية:** التوازن بين هذه المشاعر ضروري للصحة النفسية الإيجابية؛ فالمشاعر الإيجابية تدعم الرضا عن الحياة، بينما تضر المشاعر السلبية بجودة الحياة.

- **القدرة على التعلم، الذاكرة، والتركيز:** القدرة على التعلم وتذكر المعلومات وتركيز الانتباه تؤثر على كيفية تفاعل الأفراد مع البيئة واتخاذ القرارات (Diener, E, 2000) (Ryff, C. D et all, 1995).

8-3- الاستقلالية:

- **القدرة على اتخاذ القرارات:** اتخاذ القرارات بنجاح يعزز شعور الفرد بالسيطرة على حياته، وهو أمر حيوي لجودة الحياة.

- **الاستقلالية الشخصية وحرية الحركة:** تتيح الاستقلالية للأفراد الشعور بأنهم قادرون على العيش بحرية وتسيير أمور حياتهم، مما يزيد من رضاهم الذاتي (Deci, E. L et all, 2000) (WHOQOL, 1996).

8-4- العلاقات الاجتماعية:

- **العلاقات الشخصية:** تلعب العلاقات الجيدة مع الأصدقاء والعائلة دورا هاما في تعزيز الرضا عن الحياة.

- **الدعم الاجتماعي:** الدعم من الآخرين يساعد الأفراد على مواجهة التحديات، مما يعزز شعورهم بالرفاهية النفسية (Berkman, L. F,& all,2000)(Uchino, B. N, & all, 1996) .

8-5- المعتقدات الشخصية:

- **الروحانية والمعتقدات الشخصية:** يعتبر الانسجام الروحاني والرضا عن المعتقدات الشخصية مصادر دعم قوية لمواجهة تحديات الحياة(Koenig, H. G, & all, 2001) .

8-6- البيئة:

- **الأمان:** الشعور بالأمان والاستقرار الجسدي والنفسي يسهم في تحسين نوعية الحياة.

- **النظافة والبيئة الصحية:** الظروف البيئية الصحية تدعم سلامة الأفراد وراحتهم.

- **الوضع المالي:** يؤثر توفر الموارد المالية على القدرة على تلبية الاحتياجات الأساسية والاستمتاع بالأنشطة الاجتماعية والترفيهية.

- **إمكانية الوصول للخدمات:** توافر الخدمات الصحية والاجتماعية يسهم في تقليل التوتر وزيادة الدعم للأفراد (Evans, G. W et all,2002) (Marmot, M,2005).

- **البيئة الأكاديمية:**

أشار جوود (Good) عام 1994 إلى دور البيئة الأكاديمية في تحديد جودة حياة الطالب، وتحسينها من خلال توفير تحديات مفيدة عبر المناهج والأنشطة، مثل الترفيه والاستمتاع بأوقات الفراغ، وإتاحة الفرص لتحقيق إنجازات إيجابية تلبي حاجات مثل حب الاستطلاع، والاستقلالية، والشعور بقيمة الذات. فالبيئة الأكاديمية تؤثر بعمق على مفهوم جودة الحياة، وقد يدفع هذا التأثير الطالب إلى

الانتقال من جامعة إلى أخرى بحثا عن مستوى أعلى من الرفاهية. (جوان إسماعيل بكر، 2013: 28).

8-7- التوازن بين العمل والحياة الشخصية:

- **الإجهاد المرتبط بالعمل:** يعد الإجهاد الوظيفي من الأسباب الشائعة لانخفاض جودة الحياة، حيث يسبب الإرهاق الذهني والجسدي ويؤثر سلباً على الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية. وترى الطالبة الباحثة أن التوفيق بين العمل والبحث العلمي يمثل تحدياً كبيراً بالنسبة لطلبة الدكتوراه، حيث يستهلك البحث الكثير من الوقت والجهد، مما يؤثر على كفاءة إنجازه.

- **التوازن بين الوقت المخصص للعمل والحياة الشخصية:** التوازن بين العمل والوقت الشخصي يعزز الشعور بالرضا والاستقرار ويؤدي إلى رفاهية عامة (Holman, D et all, 2003) (Greenhaus, J. H et all, 2006).

8-8- التعليم والمعرفة:

- **فرص التعلم والنمو الشخصي:** إن الوصول إلى التعليم وفرص التعلم المستمر يسهم في تطوير المهارات الشخصية ويعزز رضا الفرد عن حياته. وتعتقد الطالبة الباحثة أن تطور المهارات والقدرات يؤثر بشكل مباشر على الأداء الأكاديمي والنفسي لطالب الدكتوراه. ومن بين هذه المهارات، تشمل المهارات المنهجية مثل القدرة على جمع وتحليل البيانات بطرق علمية، والتخطيط للبحث وتنظيم الأفكار والمعلومات، والتحليل النقدي. لذلك، يجب على الطالب السعي لتطوير لمثل هذه المهارات، التي ستساعده على تحقيق النجاح الأكاديمي.

- **التعليم كعامل استقراري:** يسهم التعليم في تحسين الوضع الاقتصادي والاجتماعي، مما يوفر للفرد موارد تساهم في تحقيق جودة حياة أفضل. (Mirowsky, J et all, 2003) (Cutler, D. M et all, 2006).

8-9- المرونة النفسية (التكيف):

- **التكيف مع الضغوط والتحديات:** القدرة على التكيف مع الضغوطات والتغيرات الحياتية تتيح للأفراد استعادة توازنهم بشكل أسرع بعد الأحداث السلبية، مما يرفع من جودة حياتهم. بمعنى اخر قدرة الفرد

على التكيف مع الظروف الصعبة، والتعامل مع الضغوطات والصدمات بطريقة إيجابية، والعودة إلى حالة التوازن النفسي بعد الأزمات.

- **تطوير المرونة النفسية:** تطوير المرونة النفسية يساعد الأفراد على مواجهة الصعوبات بطرق إيجابية، ويقلل من الآثار السلبية للضغوط (Masten, A. S, 2001) (Bonanno, G. A, 2004).

- **الذكاء الوجداني:** إن إمتلاك مهارات الذكاء الوجداني يعزز من استقلالية الفرد وتوافقه الاجتماعي، ويزيد من ثقته بنفسه. فالطالب القادر على فهم عواطفه وإدارتها بشكل جيد، إضافة إلى إدراكه لعواطف الآخرين، يحقق نتائج إيجابية في نجاحه الأكاديمي (صادق عبده حسن علي،2015: 37).

8-10- المشاركة المجتمعية:

- **التفاعل والمشاركة المجتمعية:** الأشخاص الذين يشاركون في الأنشطة المجتمعية أو التطوعية يشعرون بالانتماء والدعم من المجتمع، مما يعزز شعورهم بالرفاهية.

- **التمكين والشعور بالمساهمة:** الإحساس بقدرة الفرد على التأثير والمساهمة في محيطه يعزز من شعوره بالأهمية الشخصية والثقة بالنفس (Putnam, R. D, 2000) (Wilson, J, 2000).

حيث ترى الطالبة الباحثة أن طالب الدكتوراه بحاجة للمشاركة في الأنشطة الأكاديمية التي تقام في الجامعة، مثل الملتقيات والندوات الأكاديمية، فهذا يعزز من تجربته التعليمية ويتيح له الفرصة لتوسيع شبكة علاقاته الأكاديمية، وتبادل المعرفة، وتطوير مهارات التواصل والعرض، كما تعزز ثقته بنفسه.

8-11- التكنولوجيا والاتصال الرقمي:

- **الوصول إلى التكنولوجيا:** يسهم الاتصال الرقمي والوصول إلى الإنترنت في تعزيز التواصل الشخصي والمهني، ويساعد في تقليل العزلة.

- **التوازن في استخدام التكنولوجيا:** الاستخدام المتوازن للتكنولوجيا يحد من آثارها السلبية مثل التوتر الاجتماعي والإدمان على الأجهزة الذكية (Twenge, J. M et all, 2018).

8-12- الثقافة والقيم المجتمعية:

- **التأثير الثقافي:** تؤثر الثقافة التي ينتمي إليها الفرد على نظرته للحياة وسعادته، وذلك من خلال القيم والمعايير الاجتماعية.

- **التوقعات المجتمعية:** الالتزام بمعايير المجتمع وتوقعاته يؤثر على الرضا الذاتي للفرد وشعوره بالقبول المجتمعي (Triandis, H. C,1995) (Hofstede, G, 2001).

8-13- الظروف الاقتصادية العالمية:

- **الاستقرار الاقتصادي:** يؤثر الاستقرار الاقتصادي العام للبلد على الوضع المالي للفرد، ويسهم في تحسين نوعية الحياة من خلال تحقيق الأمن المالي.

- **التضخم والبطالة:** الأزمات الاقتصادية مثل التضخم والبطالة تؤثر بشكل مباشر على جودة حياة الأفراد (Sen, A, 1999) (Stiglitz, J. E et all, 2009).

نستنتج من العوامل المذكورة سابقًا أنها تُبرز تأثير هذه الجوانب على جودة الحياة بشكل عام، مما يجعلها مرجعًا مهمًا للأبحاث والأدلة العلمية المتعلقة بجودة الحياة والصحة الشاملة. فالعديد من هذه المؤثرات، مثل العلاقات الاجتماعية، والتكنولوجيا، والمرونة النفسية، والصحة الجسدية والنفسية، والنمو الشخصي وغيرها من العوامل، تؤثر إما بشكل مباشر أو غير مباشر على جودة حياة الفرد بشكل عام. فكلما كانت الظروف المحيطة إيجابية ومتكاملة، زادت جودة حياة الأفراد وتعمّق إحساسهم بالرضا والتوازن في مختلف جوانب الحياة.

9-الفروق الفردية في جودة الحياة:

- **دراسة بشاير مشعل نهار المطيري (2023):**

هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في الكفاءة الذاتية وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة وفق بعض المتغيرات الديموغرافية (مثل النوع والتخصص الدراسي). تكونت عينة الدراسة من 523 طالبا وطالبة في السنة الأولى والرابعة، موزعين على التخصصات الأدبية والعلمية، بأعمار تتراوح بين 18 و25 عامًا. استخدمت الدراسة مقياسي الكفاءة الذاتية وجودة الحياة (من إعداد الباحثة). أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الكفاءة الذاتية وجودة الحياة، وفروق دالة إحصائيًا في

متوسط درجات الطلاب على هذين المقياسين لصالح الطالبات الإناث، بينما لم تظهر فروق دالة بين تخصصات الأدب والعلم في الدرجة الكلية لكلا المقياسين وعواملهما الفرعية.

- **دراسة ياسمينة زروق (2022):**

هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين جودة الحياة والرضا عن التخصص الدراسي لدى الطلاب الجامعيين، وذلك باستخدام عينة من 100 طالب وطالبة من خريجي جامعة محمد الصديق بن يحي في جيجل. تم استخدام مقياس جودة الحياة (من إعداد منسي وكاظم، 2006) ومقياس الرضا عن التخصص (من إعداد داليا يوسف، 2008) مع اتباع المنهج الوصفي واستخدام تحليل التباين الثنائي واختبار ت. أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة بين جودة الحياة والرضا عن التخصص، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة بين الذكور والإناث باختلاف تخصصاتهم. في المقابل، وُجدت فروق دالة إحصائيًا في الرضا عن التخصص بين طلاب كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية وطلاب كلية العلوم والتكنولوجيا.

- **دراسة غاليكيو وآخرين (Gallicchio, L et all, 2007):**

في دراسة غاليكيو وآخرين التي تحمل عنوان "العلاقات بين الجنس والعمر وجودة الحياة: دراسة قائمة على السكان" ، تم استكشاف كيفية تأثير الجنس والعمر على جودة الحياة في عينة سكانية متنوعة. تم استخدام تحليل الانحدار اللوجستي المتعدد المتغيرات لتحليل بيانات من 4498 رجلًا و6948 امرأة شاركوا في دراسة جماعية قائمة على المجتمع في مقاطعة واشنطن، ماريلاند، حيث تضمنت قياسات للرضا عن الحياة في عدة مجالات، مثل الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية.

تُظهر النتائج أن هناك فروقًا ملحوظة بين الجنسين، حيث أظهرت النساء مستويات أعلى من الضغوط النفسية، بينما حصلن على درجات مرتفعة من الرضا في مجالات معينة. كما كانت العلاقة بين العمر وجودة الحياة معقدة، حيث انخفضت مستويات الرضا مع التقدم في العمر، لكن الفروق في الصحة النفسية بين الجنسين كانت أكثر وضوحًا في الفئات العمرية الأكبر.

كما تشير إلى أن وجود عدد قليل من الأصدقاء المقربين يزيد من احتمالية الإبلاغ عن جودة حياة أسوأ، سواء للرجال أو النساء. هذا يعكس أهمية العلاقات الاجتماعية في تحسين الصحة النفسية وجودة الحياة العامة.

سلطت هذه الدراسة الضوء على أهمية مراعاة العوامل الفردية مثل الجنس والعمر عند تقييم جودة الحياة، مما يسهم في تطوير سياسات اجتماعية وصحية أفضل.

- **دراسة صافي عمال صالح وذكرى عبد الحافظ عبد اللطيف (2022):**

استهدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين مستوى جودة الحياة والصحة النفسية لدى الأمهات النازحات، مع تحليل الفروق بناءً على عدد من المتغيرات الديمغرافية (وجود الزوج من عدمه، وعدد الأطفال). تكونت العينة من 276 أمًّا نازحة من مخيم عامرية الفلوجة، حيث تم اختيارهن عشوائيًا. اعتمد الباحثان على مقياس جودة الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHO)، إلى جانب تطوير مقياس للصحة النفسية ملائم لطبيعة العينة. تم تطبيق الأدوات بمساعدة المرشدين النفسيين في المخيم، وأظهرت النتائج انخفاض مستوى جودة الحياة والصحة النفسية لدى النساء اللاتي ليس لديهن أزواج، والنساء اللاتي لديهن ثلاثة أطفال أو أكثر. بالإضافة إلى ذلك، وُجد ارتباط إيجابي بين جودة الحياة والصحة النفسية، مما يعني أن تحسن جودة الحياة يرتبط بتحسن الصحة النفسية.

- **دراسة ناصر عبد الله مطلق (2022):**

هدفت الدراسة إلى التحقق من العلاقة بين جودة الحياة والمساندة الاجتماعية، ودراسة الفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة. شملت العينة 108 معلما ومعلمة من المدارس الثانوية في دولة الكويت. اعتمد الباحث على مقياس جودة الحياة من إعداد منظمة الصحة العالمية، بتعريب بشرى إسماعيل (2008)، ومقياس المساندة الاجتماعية من إعداد إسماعيل الهلول وعون محيسن (2013). وأظهرت النتائج وجود ارتباط دالّ إحصائيا بين جودة الحياة والمساندة الاجتماعية، بالإضافة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في كل من جودة الحياة والمساندة الاجتماعية.

- **دراسة وانبيرغ (Wanberg, C. R, 2012):**

توضح هذه الدراسة تجربة البطالة التي تتجاوز فقدان الدخل، حيث تؤثر بعمق على الجوانب النفسية والاجتماعية والجسدية للأفراد، مما يؤدي إلى زيادة حالات الانتحار. كما تسلط الضوء على أهمية الدعم المهني والاجتماعي في تسهيل العودة إلى العمل، وتبرز الحاجة إلى تطوير برامج دعم وتدخل فعالة لمساعدة العاطلين عن العمل في مواجهة آثار البطالة. من جهة أخرى، يسهم العمل في تقليل هذه الآثار ويعزز الصحة النفسية والجسدية. بحيث يعتبر التوظيف جزءا أساسيا من الهوية

الشخصية والاجتماعية للفرد في العديد من المجتمعات، مما يوفر للأفراد مكانة اجتماعية معينة. نتيجة لذلك، قد يعاني غير الموظفين من نظرة اجتماعية سلبية أو نقص في التقدير، مما يؤثر سلبا على جودة حياتهم.

- **دراسة ميرسير وآخرون (Mercier, C et all, 1998):**

استهدفت هذه الدراسة تأثير العمر والجنس على جودة الحياة الذاتية للأشخاص الذين يعانون من أمراض عقلية شديدة ومستمرة. تم تقييم جودة الحياة الذاتية لدى عينة من 95 رجلا و70 امرأة، باستخدام مقياس الرضا عن مجالات الحياة (SLDS) ، بالإضافة إلى خمسة أسئلة مفتوحة. على الرغم من أن التحليلات الإحصائية لم تظهر وجود اختلافات بين الرجال والنساء في مستويات جودة الحياة، إلا أن النتائج أوضحت وجود ارتباط منهجي بين العمر ومستوى الرضا، حيث أظهر المشاركون الأكبر سنًا مستوى أعلى من الرضا مقارنة بنظرائهم الأصغر سنا. كما كشفت الردود على الأسئلة المفتوحة أن عددًا أقل من المستجيبين الأكبر سنًا والأكثر رضا كانوا يعبرون عن مخاوفهم ورغبتهم في التغيير وخططهم المستقبلية. تمت مناقشة هذه النتائج في سياق الروابط بين جودة الحياة الذاتية والتطلعات وعملية إعادة التأهيل.

هدفت الدراسة إلى استكشاف الفروق في مستويات السعادة النفسية لدى طلاب جامعة الفيوم في مصر بناءً على متغيرات مثل النوع الاجتماعي، الكلية، التخصص الأكاديمي، والفرقة الدراسية. شملت العينة 500طالب وطالبة من كليات الطب والصيدلة والآداب، تراوحت أعمارهم بين 17و22 عاما . استخدم الباحث مقياس رايف للسعادة النفسية (Ryff's Scale of Psychological Wellbeing)، الذي تم تعريبه في 2018 من قبل سيد الوكيل. أظهرت النتائج وجود فروق دالة لصالح الذكور في السعادة النفسية، بالإضافة إلى وجود فروق أخرى بين الطلاب والطالبات بناءً على الكلية والتخصص الأكاديمي والفرقة الدراسية .خلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات التي تهدف إلى تنمية السعادة النفسية لدى طلاب الجامعة، خاصة في جامعة الفيوم، من خلال توفير بيئة أكاديمية تدعم رفاهيتهم النفسية.

- **تعقيب على الدراسات:**

استنادا إلى الدراسات المذكورة، يمكن استخلاص العديد من النقاط حول الفروق في جودة الحياة وعلاقتها بعدد من المتغيرات. أولا، يظهر تأثير العمر بوضوح على جودة الحياة، حيث تشير معظم الدراسات إلى أن المشاركين الأكبر سنًا غالبا ما أظهروا مستوى أعلى من الرضا عن الحياة، كما هو الحال في دراسة ميرسير وآخرين (Mercier, C et all, 1998)، مما قد يدل على أن التقدم في العمر يصاحب بتغيرات إيجابية في بعض مجالات جودة الحياة، مثل التقدير الذاتي أو الاستقرار النفسي.

ثانيا، تبرز الدراسات اختلافات بين الرجال والنساء في جودة الحياة. فعلى سبيل المثال، وجدت دراسة غاليكيو وآخرين (Gallicchio, L et all, 2007) أن النساء يعانين من مستويات أعلى من الضغوط النفسية، ولكنهن أظهرن رضا في مجالات معينة، بينما لم تظهر دراسة بشاير المطيري فروقًا ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مستوى جودة الحياة، مما يشير إلى أن تأثير الجنس يمكن أن يختلف بحسب السياق والبيئة.

علاوة على ذلك، تشير العديد من الدراسات إلى أن العوامل الديموغرافية، مثل وجود الزوج وعدد الأطفال، تؤثر بشكل كبير على جودة الحياة والصحة النفسية. ففي دراسة صافي عمال صالح وذكرى عبد الحافظ عبد اللطيف(2022) ، أظهرت النتائج انخفاض مستوى جودة الحياة والصحة النفسية لدى الأمهات النازحات اللاتي ليس لديهن أزواج أو كان لديهن عدد كبير من الأطفال.

يمكن القول إن هذه الدراسات تُظهر أن جودة الحياة هي مفهوم متعدد الأبعاد يتأثر بعدد من المتغيرات، بما في ذلك العمر والجنس والدعم الاجتماعي. وعلى الرغم من وجود بعض التشابهات في النتائج، إلا أن الاختلافات في التأثيرات الديموغرافية والثقافية والاجتماعية تشير إلى ضرورة إجراء المزيد من الأبحاث لفهم كيفية تفاعل هذه العوامل بشكل أفضل في سياقات مختلفة.

10- دراسات سابقة حول جودة الحياة:

10-1- دراسات تناولت جودة الحياة بشكل عام:

سنستعرض أهم الدراسات السابقة التي درست جودة الحياة بشكل عام كما يلي:

- **دراسة دينر واخرون (Diener et all, 1985):**

سعى الباحثون في هذه الدراسة إلى قياس الرضا عن الحياة كمؤشر لجودة الحياة من خلال استخدام مقياس الرضا عن الحياة (SWLS– Satisfaction with Life Scale) يتكون من 5 أسئلة تتعلق بالرضا الشخصي، شملت العينة 123 طالبًا جامعيا، وتم تحليل البيانات باستخدام تقنيات إحصائية متعددة. أظهرت النتائج موثوقية عالية للمقياس وارتباطات إيجابية قوية مع مؤشرات السعادة، مما يعزز من أهمية الرضا الشخصي في تقييم جودة الحياة.

- **دراسة دينر وسوه (Diener & Suh, 1997):**

في هذه الدراسة، قام الباحثون بتحليل العوامل المختلفة التي تؤثر على جودة الحياة استنادًا إلى بيانات مستمدة من دراسات سابقة. تناولت الدراسة العوامل الاقتصادية والاجتماعية والذاتية، وأكدت النتائج على تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية على الرضا الشخصي. كما سلطت الضوء على أهمية استخدام مجموعة متنوعة من المؤشرات في قياس جودة الحياة، مما يعزز من الفهم الشامل للمفاهيم المرتبطة بها.

- **دراسة فينهوفن (Veenhoven, 2000):**

قدم هذا البحث إطارا مفاهيميا لفهم جودة الحياة من خلال تحليل دراسات سابقة تتعلق بالجوانب المتعددة للحياة. تناولت الأبعاد الأربعة الرئيسية لجودة الحياة، بما في ذلك المعيشة والشعور بالسعادة والمساهمة الاجتماعية. أكدت النتائج على أهمية اعتبار جودة الحياة كعملية متعددة الأبعاد، وأن فهم تلك الأبعاد يمكن أن يساعد في تحسين السياسات الاجتماعية والاقتصادية.

- **دراسة كومينس (Cummins, 2000):**

عمل الباحث على تطوير نموذج شامل يجمع بين الجوانب الموضوعية والذاتية لجودة الحياة، حيث اعتمدت الدراسة على تحليل دراسات سابقة واستخدمت بيانات مسحية. تناولت النتائج العلاقة القوية بين العوامل الموضوعية مثل الدخل والعوامل الذاتية مثل الرضا عن الحياة. كما أكد الباحث على ضرورة التقييم الشامل لجودة الحياة لتحديد تأثير العوامل المختلفة بشكل أفضل.

- **دراسة منظمة الصحة العالمية (WHOQOL Group, 1998):**

هدفت دراسة منظمة الصحة العالمية إلى تطوير أداة معيارية لتقييم جودة الحياة على مستوى عالمي، مع التركيز على الأبعاد البدنية والنفسية والاجتماعية والبيئية. شملت العينة مجموعة متنوعة من المشاركين من أكثر من 15 دولة، مما يعكس خلفيات ثقافية متعددة. استخدمت الدراسة أساليب إحصائية مثل التحليل العاملي لتحديد الأبعاد الأساسية، واختبارات الموثوقية مثل ألفا كرونباخ لضمان دقة الأداة، بالإضافة إلى تحليل التباين والارتباط لفحص الفروق الثقافية والعلاقات بين الأبعاد. أظهرت النتائج أهمية فهم الاختلافات الثقافية في إدراك جودة الحياة.

- **دراسة ريف وكايس (Ryff & Keyes, 1995):**

أعادت هذه الدراسة تقييم الأبعاد الأساسية للرفاه النفسي وكيف تؤثر على جودة الحياة. شملت العينة مجموعة من البالغين واستخدم الباحثون مقياس الرفاه النفسي (PWB) الذي يتضمن 84 سؤالاً. أكدت النتائج على وجود تأثير كبير للأبعاد الستة المحددة على جودة الحياة، مما يعزز من أهمية الدعم النفسي والاجتماعي لتحقيق رفاهية أفضل.

- **دراسة أرجايل (Argyle, 1999):**

استكشف الباحث في هذه الدراسة العوامل المؤثرة على السعادة وكيف تؤثر على جودة الحياة من خلال تحليل بيانات مستمدة من دراسات سابقة. تناولت الدراسة تأثير العلاقات الجيدة والانتماء والأهداف الشخصية على مستوى السعادة. أكدت النتائج أن تحسين هذه العوامل يمكن أن يؤدي إلى تحسين جودة الحياة، مما يبرز أهمية التركيز على الجوانب الاجتماعية والنفسية في الدراسات المستقبلية.

- **دراسة سيلا (Cella, D, 1998):**

تناولت هذه الدراسة مرض فقر الدم الذي يشمل مجموعة من الأعراض الجسدية والعاطفية، تؤثر على جودة الحياة بشكل ملحوظ. وتوصلت الدراسة إلى أن التعب يعتبر العرض الرئيسي لفقر الدم، حيث أبلغ عنه ثلاثة من كل أربعة مرضى سرطان استخدموا النسخة العامة من استبيان تقييم الوظائف السريرية لعلاج السرطان .(FACT–G) وللتعامل مع هذه المشكلة، تم تطوير مقياس فرعي يتضمن تقييم مستوى التعب (FACT–Fatigue) وتقييم تأثير فقر الدم (FACT–Anemia).

المكونات الرئيسية للمقياس:

تقييم مستوى التعب: يحتوي على 27 عنصرا، بما في ذلك 13 سؤالا يتعلق بالتعب.

تقييم تأثير فقر الدم: يتكون من 20 عنصرا فرعيا لفقر الدم، بما في ذلك عناصر FACT-F .

تم التحقق من صحة تقييم تأثير فقر الدم على عينة من 50 مريضًا بالسرطان، وأكدت اختبارات الاتساق الداخلي والثبات موثوقية المقياس. تظهر النتائج أن درجات جودة الحياة تنخفض مع تدهور حالة المريض، وأن هذه المقاييس تتماشى بشكل جيد مع استبيانات أخرى مثل Profile of Mood States و Piper Fatigue Scale . وأوضحت النتائج أيضا أن مستويات الهيموجلوبين المنخفضة ترتبط بزيادة التعب وانخفاض جودة الحياة العامة، مما يبرز أهمية التدخلات التي تعكس التعب والأعراض الأخرى المرتبطة بفقر الدم لتحسين جودة الحياة.

10-2- دراسات سابقة حول جودة الحياة لدى الطلاب الجامعيين بصفة عامة و الدكتوراليين بصفة خاصة:

- **دراسة رغداء علي نعيسة (2012):**

تستكشف هذه الدراسة مستوى جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين، مع التركيز على تأثير عدة متغيرات مثل الموقع الجغرافي (دمشق واللاذقية)، النوع الاجتماعي (ذكور وإناث)، والتخصص الأكاديمي (علوم نظرية وتطبيقية). استخدمت الدراسة مقياس جودة الحياة الذي أعده منسي وكاظم سنة 2006، وبلغت عينة الدراسة 360 طالبا بالتساوي بين الجامعتين.

أظهرت الدراسة أن مستوى جودة الحياة الجامعية لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين متدنٍ، مع وجود تأثير مشترك للمتغيرات الديموغرافية (الموقع الجغرافي، النوع الاجتماعي، والتخصص الأكاديمي) على جودة الحياة. كما لم تُظهر النتائج علاقة دالة إحصائيا بين دخل الأسرة وأبعاد جودة الحياة. واقترحت الدراسة ضرورة توفير حرية أكبر للطلاب في اختيار تخصصاتهم، وتقديم خدمات الإرشاد الأكاديمي والنفسي، وتعزيز مهارات إدارة الوقت والتربية الذاتية. بالإضافة إلى إدخال مفهوم جودة الحياة في بعض مقررات علم النفس لتحسين جودة الحياة الجامعية.

- **دراسة جخراب محمد عرفات وعبد الحفيظي يحي (2016):**

تسعى الدراسة إلى تقنين مقياس جودة الحياة لكاظم ومنسي لطلبة جامعة زيان عاشور بولاية الجلفة في الجزائر، بهدف تقدير درجات جودة حياة الطلبة في مجالات الصحة العامة، الحياة الأسرية والاجتماعية، التعليم، العواطف، الصحة النفسية، وإدارة الوقت. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي وتم تطبيق المقياس على عينة مكونة من 847 طالبا تم اختيارهم بطريقة عشوائية عنقودية. أظهرت النتائج أن بنود المقياس تتمتع بمستوى عال من الفعالية، ووجود مؤشرات صدق مقبولة. كما أثبتت النتائج ثباتا مرضيا للمقياس، حيث تراوحت معاملات الثبات بين 0.71 و0.89. بالإضافة إلى ذلك، تم اشتقاق المئينيات كمعايير لتفسير الدرجات الخام، مما أدى إلى تصميم صفحة نفسية للمقياس.

- **دراسة عبد الرازق مصطفى محمود حسن (2022):**

هدفت الدراسة إلى تطوير نموذج يوضح العلاقة بين جودة الحياة الأكاديمية، التنظيم الذاتي، والضجر الأكاديمي لدى طلاب الجامعة. شملت العينة 2211 طالبا من كلية التربية بجامعة الأزهر، بمتوسط عمر 22.12 سنة وانحراف معياري 2.21. تم استخدام مقاييس صُممت من قِبل الباحث لقياس جودة الحياة الأكاديمية، التنظيم الذاتي، والضجر الأكاديمي. وباستخدام تحليل المسار ضمن منهجية النمذجة بالمعادلة البنائية، وحدد الباحث النموذجين كما يلي:

حيث افترض النموذج (أ) مكونات جودة الحياة الأكاديمية كمتغيرات مستقلة والتنظيم الذاتي كمتغير وسيط والضجر الأكاديمي كمتغير تابع، في حين افترض النموذج (ب) مكونات التنظيم الذاتي كمتغيرات مستقلة وجودة الحياة الأكاديمية كمتغير وسيط والضجر الأكاديمي كمتغير تابع.

وأظهرت النتائج أن النموذج (أ) كان الأنسب للعلاقات بين المتغيرات، حيث كانت هناك علاقات سالبة دالة إحصائيًا بين جودة الحياة الأكاديمية والضجر الأكاديمي، وأخرى موجبة بين جودة الحياة الأكاديمية والتنظيم الذاتي. كما أظهرت الدراسة تأثيرًا غير مباشر للضجر الأكاديمي من خلال التنظيم الذاتي كوسيط، إلى جانب تشابه نماذج تحليل المسار بين التخصصات العلمية والأدبية والنوعية.

- **دراسة برغمان (Bergmann, C et all, 2019):**

تسلط الدراسة الضوء على التحديات التي يواجهها طلاب الطب بسبب الضغوط الأكاديمية العالية وتأثيرها على حياتهم الشخصية. شملت الدراسة 68 طالبًا من كلية طب في ألمانيا، وتم إجراء ثماني مجموعات تركيز لفهم العلاقات بين الضغوط المرتبطة بالدراسات الأكاديمية والمتطلبات في مجالات الحياة الأخرى. أظهرت النتائج أن الطلاب يواجهون تحديات شخصية كبيرة، مثل العيش بمفردهم للمرة الأولى وتكوين أدوار اجتماعية جديدة. كما يشعرون بالذنب عندما لا يقضون وقتهم المحدود في التعلم، مما يقلل من وقتهم للأنشطة الترفيهية ونمط حياة صحي. أبلغ الطلاب أيضًا عن شعورهم بالعزلة الاجتماعية، خاصة خلال فترات الامتحانات، ورغم أن الأنشطة الترفيهية تساعد في التعافي من الضغط، فإن الروابط الاجتماعية قد تزيد الضغط أيضًا. علاوة على ذلك، تساهم الأعمال الجانبية في زيادة الضغط وتؤثر سلبا على الأداء الأكاديمي. تشير الدراسة إلى أن التفاعل بين المتطلبات الأكاديمية والحياتية، ونقص الموارد للتعافي، والخصائص الشخصية، يمكن أن يسهم في الضغط وتقليل رفاهية طلاب الطب.

- **دراسة ثاو وآخرون (Thao et all, 2024):**

ركز هذا البحث النوعي على استكشاف العوامل المؤثرة في المسيرة الأكاديمية لطلاب الدكتوراه ضمن سياق ثقافي وجغرافي معين. من خلال المقابلات المتعمقة مع ثلاثة مشاركين، تم الكشف عن مجموعة من الموضوعات التي تعكس ديناميكيات تجربة الدكتوراه. أبرزت الدراسة دور الدعم المؤسسي كعامل محوري في تشكيل مسارهم الأكاديمي، إلى جانب تأثير التوقعات الثقافية والأسرية كعوامل خارجية هامة. كما ظهرت المرونة الشخصية والقدرة على التكيف كعوامل جوهرية لتحقيق النجاح، مع تسليط الضوء على أهمية العلاقات الشخصية والتعاون كأدوات حاسمة للنمو الأكاديمي. وأكدت الدراسة أيضًا على أهمية التعرض العالمي وجودة الإرشاد كعوامل حيوية لتعزيز النتائج الأكاديمية والنمو الشخصي، بالإضافة إلى التوازن بين العمل والحياة والرفاهية العاطفية ضمن سياق الأكاديميات الصارمة. كما تم تسليط الضوء على أهمية مرونة المناهج الدراسية، ودمج التكنولوجيا، والوصول إلى موارد البحث لدعم البحث المتعمق والابتكار. بالإضافة إلى ذلك، شددت الدراسة على أهمية ثقافة التغذية الراجعة المستمرة وقوة النهج متعدد التخصصات. وبالرغم من بعض القيود، مثل قلة التنوع في

المشاركين وتركيز الدراسة جغرافيًا، إلا أن النتائج تقدم رؤى قيمة للمؤسسات الأكاديمية والمشرفين والطلاب، مع التأكيد على أهمية دعم شامل ونهج مرن لتعزيز تجربة الدكتوراه.

- **دراسة شميت وآخرون (Schmidt et all, 2018):**

تؤكد هذه الدراسة على أهمية رفاهية طلاب الدكتوراه، التي ترتبط بشكل مباشر بإنتاجية الأكاديميين وكفاءتهم على المدى الطويل. ومن خلال مراجعة 17 دراسة، تم تقييم نماذج الرفاهية والأساليب المستخدمة في الأبحاث المتعلقة بها، إلى جانب إجراء تحليل SWOT لتحديد نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات في هذه الأبحاث. بناءً على النتائج، تقترح الدراسة منظورا متعدد الأبعاد لرفاهية طلاب الدكتوراه، مشددة على ضرورة اتباع نهج يتمحور حول الطلاب لتلبية احتياجاتهم الأكاديمية والاجتماعية والنفسية، مع التركيز على تطوير برامج مستدامة تستهدف رفاهيتهم في جميع مراحل الدراسة. وشددت على أهمية تقديم دعم إشرافي شامل يعزز التوجيه الأكاديمي والنفسي، مع وضع استراتيجيات للتوازن بين الحياة الشخصية والأكاديمية. كما أكدت على ضرورة تعزيز التواصل الاجتماعي بين الطلاب والمشرفين لبناء بيئة داعمة تقلل من الشعور بالعزلة. كما دعت إلى تشجيع البحث المستقبلي لفهم أفضل لديناميات رفاهية الطلاب، ما يعزز جودة الحياة الأكاديمية ويدعم الإنتاجية في التعليم العالي.

- **دراسة سفيردليك و آخرون (Sverdlik et all, 2018):**

هدفت هذه الدراسة إلى تقديم فهم شامل لتجارب طلاب الدكتوراه، حيث تركز على العوامل المؤثرة على صحتهم النفسية والجسدية ونجاحهم في البرنامج. عبر مراجعة 163 دراسة تجريبية، سلطت الضوء على العوامل الخارجية (مثل الإشراف والدعم الاجتماعي والمالي) والعوامل الداخلية (مثل التحفيز، مهارات الكتابة، وتنظيم الذات) التي تؤثر في تجارب طلاب الدكتوراه. وخلصت الدراسة إلى أهمية تفعيل هذه العوامل بشكل استراتيجي لتعزيز نجاح الطلاب ورفاهيتهم، مما يوفر إرشادات تستند إلى الأدلة لكل من الطلاب وأعضاء هيئة التدريس والجهات الداعمة لتحقيق توازن وتجربة أكاديمية إيجابية.

بناءً على نتائج الدراسة، تم اقتراح مجموعة من الاستراتيجيات تتضمن تدريب الطلاب على مهارات التنظيم الذاتي وإدارة التوتر، إلى جانب توفير شبكات دعم اجتماعي وأكاديمي. كما أوصت بتحسين

جودة الإشراف الأكاديمي عبر تأهيل المشرفين باستخدام أساليب تعزز من رضا الطلاب. وأكدت الدراسة أيضًا على أهمية تخصيص برامج دعم مصممة لتلبية الاحتياجات الفردية للطلاب وفقًا لتخصصاتهم وخلفياتهم، بهدف تعزيز رفاههم ونجاحهم الأكاديمي بشكل مستدام.

- **دراسة هاينز و آخرون (Haynes et all, 2012):**

تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف الجوانب المختلفة لرفاهية النساء الطالبات في مرحلة الدكتوراه، مما يعزز الفهم حول تأثير هذه الجوانب على مستويات الضغط، والتحصيل الأكاديمي، وإشباع الحياة الشخصية. شملت العينة ثماني طالبات دكتوراه يدرسن في جامعة بحثية ذات نشاط مكثف، مما يوفر فرصة لجمع تجاربهن وآرائهن حول موضوع الدراسة. اعتمدت الدراسة على أسلوب المقابلات شبه الهيكلية لجمع البيانات، بالإضافة إلى استخدام التحليل المجازي لتحليل المعلومات المستخلصة من المقابلات وتوضيح تصورات الطالبات حول الرفاهية.

أظهرت النتائج أن الطالبات ينظرن إلى الرفاهية كعملية فردية واجتماعية تتطور باستمرار وتكون فريدة لكل امرأة. كما تبين أنهن قادرات على تطوير توقعات واقعية اجتماعية واقتصادية وشخصية مرتبطة بدراساتهن، مما يساعدهن في تحديد التوازن الشخصي الأفضل للأدوار المتعددة التي يلعبنها.

- **دراسة إيفرهمر(Evwerhamre, F. U, 2020) :**

تستكشف هذه الدراسة تجارب التوازن بين العمل والحياة لطلاب الدكتوراه الدوليين الذين يدرسون بدوام كامل في التعليم العالي في المملكة المتحدة. يهدف البحث إلى فهم كيفية احتفاظ هؤلاء الطلاب بالتوازن بين متطلبات بحثهم الأكاديمية (العمل) وحياتهم الشخصية، مع مراعاة التحديات التي تشمل الاحتياجات المالية، الحواجز اللغوية، معدل الاستنزاف، ومتطلبات التأشيرة.

تم استخدام أسلوب المقابلات شبه المنظمة كمنهج نوعي لاستكشاف تجارب وتصورات المشاركين. تم تجنيد 26 طالبا من جامعة في شمال غرب إنجلترا، باستخدام العينة الهادفة وتقنية الكرة الثلجية. تم تحليل البيانات باستخدام دليل التحليل الموضوعي الذي حدده براون وكلارك (Braun & Clarke) سنة 2006 .

تشير نتائج الدراسة إلى أن التحدي الرئيسي الذي يواجه هؤلاء الطلاب هو القيود المالية، بالإضافة إلى العزلة الناتجة عن بعدهم عن عائلاتهم، رغم أن العديد منهم كانوا مع أزواجهم وأطفالهم. ومع

ذلك، فإن الرغبة في إكمال درجة الدكتوراه دفعتهم إلى تطوير استراتيجيات تكيف مثل تحديد الأولويات، وضع خطط، والعمل وفق جداول زمنية. كما أن الدعم من العائلات والمجتمع، بالإضافة إلى المساندة من المشرفين وورش العمل والندوات المؤسسية، ساهم في تعزيز توازنهم بين الدراسة والحياة الأسرية.

- **تعقيب على الدراسات السابقة:**

تشير الدراسات السابقة التي تطرقت إلى جودة الحياة بشكل عام إلى أن جودة الحياة تتأثر بعدة عوامل متعددة الأبعاد تشمل الرضا عن الحياة، والسعادة، والعوامل الاجتماعية والاقتصادية. توضح دراسة دينر وزملائه (Diener et all, 1985) أن الرضا الشخصي يرتبط ارتباطًا قويًا بالسعادة، في حين تسلط دراسة دينر وسوه (Diener & Suh, 1997) الضوء على تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية على الرضا الشخصي. كما تقدم دراسة فينهوفن (Veenhoven, 2000) إطارًا لفهم جودة الحياة كعملية تشمل الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والنفسية، مما يساعد في تطوير سياسات فعالة. تؤكد دراسات أخرى، مثل دراسة كومينس (Cummins, 2000)، على أهمية استخدام نماذج شاملة تجمع بين العوامل الموضوعية والذاتية. بالإضافة إلى ذلك، تشير دراسة منظمة الصحة العالمية (WHOQOL Group, 1998) إلى ضرورة مراعاة الاختلافات الثقافية في تقييم جودة الحياة. كما تؤكد الأبعاد النفسية والاجتماعية، كما في دراسة ريف وكايس (Ryff & Keyes, 1995)، على دورها في تحقيق جودة حياة أفضل، بينما تشير دراسة سيلا (Cella, D,1998) إلى تأثير الأعراض الصحية مثل التعب على جودة الحياة، مما يستدعي التدخلات المناسبة لتحسين الحالة الصحية.

أما بالنسبة للدراسات السابقة التي تناولت مجموعة من القضايا المتعلقة بجودة الحياة والرفاهية لدى الطلاب الجامعيين، وخاصة طلاب الدكتوراه. فمن خلال تحليل هذه الدراسات، يمكننا استخلاص عدد من الاستنتاجات الرئيسية، مع الإشارة إلى أوجه التشابه والاختلاف بينها.

تتعلق الاستنتاجات العامة بتأثير المتغيرات الشخصية والديموغرافية، حيث تشير العديد من الدراسات، مثل دراسة نعيسة (2012)، إلى أن المتغيرات الديموغرافية مثل الموقع الجغرافي والنوع الاجتماعي

والتخصص الأكاديمي تؤثر بشكل كبير على جودة الحياة. وهذا يبرز أهمية الاعتبار الفردي للظروف المحيطة بالطلاب.

كما تتناول الدراسات الضغوط الأكاديمية وتأثيرها على الحياة الشخصية، حيث تظهر دراسات مثل تلك التي أجراها برغمان (2019) وثاو وآخرون (2024) أن الضغوط الأكاديمية تؤثر سلبًا على الحياة الشخصية للطلاب، مما يؤدي إلى مشاعر العزلة والقلق، مع وجود علاقة واضحة بين الضغوط الأكاديمية والصحة النفسية للطلاب.

وعلاوة على ذلك، تتفق العديد من الدراسات، بما في ذلك دراسة هاينز وآخرون (2012) ودراسة سفيردليك وآخرون (2018)، على أهمية الدعم الاجتماعي والمؤسسي في تعزيز رفاهية الطلاب. حيث يمكن أن يشمل هذا الدعم الإشراف الأكاديمي الفعال، والشبكات الاجتماعية، والمساندة من الأقران.

كما تشير دراسات مثل دراسة عبد الرازق (2022) وسفيردليك وآخرون (2018) إلى أهمية تطوير مهارات التنظيم الذاتي والتكيف لدى الطلاب، مما يساعدهم في إدارة الضغوط الأكاديمية والتوازن بين الحياة الشخصية والدراسة. وفي هذا السياق، تتناول دراسات إيفرهمر (2020) وثاو وآخرون (2024) مفهوم التوازن بين الحياة الشخصية والأكاديمية، وتبرز أهمية إنشاء استراتيجيات فعالة للتكيف مع متطلبات الحياة الأكاديمية.

وعند النظر إلى أوجه التشابه والاختلاف، نجد أن جميع الدراسات تبرز أهمية جودة الحياة والرفاهية للطلاب، وتؤكد على التأثيرات السلبية للضغوط الأكاديمية. كما تشير العديد منها إلى أهمية الدعم الاجتماعي والدعم المؤسسي في تعزيز تجربة الطلاب. ومع ذلك، تختلف الدراسات في سياقاتها الثقافية والجغرافية، مما قد يؤثر على النتائج. على سبيل المثال، تركز دراسة نعيسة (2012) على سياق سوري، بينما تتناول دراسة إيفرهمر (2020) تجارب الطلاب الدوليين في المملكة المتحدة. كما أن بعض الدراسات تركز على العوامل الفردية مثل التنظيم الذاتي، بينما تركز أخرى على العوامل المؤسسية مثل الدعم الأكاديمي.

في الاخير، تظهر هذه الدراسات أهمية الاعتراف بالتحديات المتنوعة التي يواجهها طلاب الدكتوراه وتأثيرها على جودة حياتهم. لذا، من الضروري أن تتبنى المؤسسات الأكاديمية استراتيجيات شاملة لدعم الطلاب، مما يعزز رفاهيتهم ويساعدهم في تحقيق النجاح الأكاديمي.

الفصل الثالث

تكوين طالب الدكتوراه

أولا: الجامعة والتعليم العالي في الجزائر.

1- مراحل تطور التعليم العالي والبحث العلمي في الجزائر:

1-1المرحلة الأولى: الفترة الاستعمارية.

1-2المرحلة الثانية: بعد الاستقلال.

1-3المرحلة الثالثة: التوسع في التعليم العالي.

2- استراتيجيات إصلاح التعليم العالي والبحث العلمي في الجزائر:

2-1 استراتيجية الأولى: تطوير البحث العلمي

2-2 استراتيجية الثانية: التعاون الدولي

2 -3 استراتيجية الثالثة: تغيير نظام التعليم العالي

3- اليات دعم البحث العلمي بالجزائر.

4- تحديات التعليم العالي.

5- اليات تحقيق الجودة في التعليم العالي بالجامعة الجزائرية.

ثانيا: التكوين في الدكتوراه:

1-فوائد التكوين بالدكتوراه.

2-مدة التكوين بالدكتوراه.

3-إسهامات طالب الدكتوراه.

4-أخلاقيات طالب الدكتوراه.

5-المهارات المهمة لطالب الدكتوراه.

6-معيقات التكوين الدكتورالي.

يعد تكوين طلاب الدكتوراه خطوة أساسية في مسار التعليم العالي في الجزائر، حيث يلعب دورا محوريا في تطوير قدراتهم الأكاديمية والمهنية. تساهم الجامعات والمراكز البحثية في خلق بيئة محفزة للتعلم وتبادل الخبرات، ما يتيح للطلاب فرصًا حقيقية لتطوير مهاراتهم البحثية والإسهام بفعالية في مجالاتهم. هذا التكوين يوفر للطلاب الدعم من خلال التوجيه الأكاديمي من أساتذتهم ومشرفيهم، ويعزز تقدمهم العلمي.

كما أن التعليم العالي يؤثر بشكل إيجابي في دعم مسيرة الطلاب عبر تزويدهم بالموارد اللازمة لإجراء أبحاث ذات جودة عالية، ويساهم في تعزيز الابتكار بفضل بيئة البحث في الجزائر التي تشجع على التفاعل المستمر وتبادل الأفكار. من هنا، يعد فهم هيكلة الأنظمة التعليمية المختلفة والتوجهات البحثية عاملاً أساسيًا في رفع مستوى التعليم العالي والبحث العلمي في الجزائر.

أولا: الجامعة والتعليم العالي في الجزائر:

تعد الجامعات ركيزة أساسية في مسار التنمية والتقدم، إذ تسهم بفعالية في إعداد الأفراد للتكيف مع التطورات التكنولوجية وتحمل مسؤولياتهم الاجتماعية. وتحرص الجزائر على استثمار دور التعليم العالي لتعزيز أهداف التنمية المستدامة التي تسعى لتحقيقها. ونظرًا للأهمية الكبرى التي يمثلها التعليم العالي في بناء مجتمع معرفي، فقد شهد هذا القطاع تطورا ملحوظا على مدار السنوات الأخيرة، مما يعكس التزام الدولة بتطوير المؤسسات التعليمية وتزويدها بالمصادر اللازمة لرفع مستوى التأهيل الأكاديمي والبحث العلمي (محمد مصطفى سميلي وأحمد تريكي، 2023).

فمرحلة التعليم الجامعي تعتبر من أهم الفترات التي تؤثر في تصورات الطلاب لجودة حياتهم، حيث يمر هؤلاء الطلاب بمرحلة نمائية حرجة تترافق مع طموحات وآمال متنوعة مثل الزواج والاستقرار المهني. إن النظرة التي يحملها الطلاب تجاه الحياة يمكن أن تلعب دورا حاسما في أدائهم الأكاديمي، سواء بشكل إيجابي أو سلبي، مما يؤثر بدوره على دافعيتهم لتحقيق أهدافهم الشخصية والمهنية. لذا، يجب أن نعيد النظر في الجوانب النفسية للطلاب بشكل عام، ولطلاب الدكتوراه بشكل خاص، نظرا لأنهم يمثلون دعامة أساسية للإنتاج والتقدم في المجتمع.

أي ضغط أو تحدي يواجه الطلاب خلال مسيرتهم الجامعية يمكن أن يترك آثارا سلبية على صحتهم النفسية والجسدية، مثل التوتر، القلق، والاكتئاب، بالإضافة إلى مشكلات نفسجسدية أخرى. هذه التأثيرات السلبية قد تعوق نجاحهم وتقدمهم الأكاديمي، وتؤثر أيضا على شعورهم بالسعادة والرضا عن

الحياة، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر. لذلك، من الضروري تقديم الدعم النفسي والموارد اللازمة لضمان صحة ورفاهية الطلاب في هذه المرحلة الحاسمة من حياتهم (سعيدة لونيس،2019).

تعرف منظمة اليونسكو التعليم العالي بأنه: " كل الدراسات والتكوين أو التكوين الموجه الذي يتم بعد المرحلة الثانوية على مستوى مؤسسة جامعية أو مؤسسات أخرى معترف بها كمؤسسات التعليم العالي، من قبل السلطات الرسمية للدولة" (العكروت خميلي، 2017).

1- مراحل تطور التعليم العالي والبحث العلمي في الجزائر:

1-1 المرحلة الأولى: الفترة الاستعمارية

خلال هذه الفترة، كانت الجامعات الجزائرية تحت السيطرة الكاملة للاستعمار الفرنسي، مما أدى إلى قيود شديدة على التعليم والبحث العلمي، حيث كانا محدودين وغير متاحين لجميع السكان. كانت الدولة الاستعمارية تواجه تحديات صحية كبيرة، نتيجة نقص الفهم الطبي الحديث ونظريات الأمراض، بالإضافة إلى تأثير البيئة وظروف المعيشة على صحة السكان. في هذا السياق، ولدت فكرة إنشاء مدرسة تحضيرية للطب في عام 1857، والتي كانت خطوة مهمة لتوفير الرعاية الصحية للمستوطنين الأوروبيين وأفراد الجيش الفرنسي في الجزائر، فضلاً عن فهم طبيعة الأمراض المنتشرة في شمال إفريقيا. في عام 1879، تم توسيع نطاق التخصصات لتشمل مجالات مثل العلوم، الحقوق، والآداب، مما أدى إلى إنشاء مدارس تحضيرية عليا ومعاهد جامعية، بالإضافة إلى بعض المعاهد المتخصصة خارج النظام الجامعي مثل مدارس الفنون والتجارة (العكروت خميلي، 2017).

ومع حلول عام 1900، بدأت المدارس التحضيرية العليا في الجزائر تتعرض لانتقادات كبيرة، مما دفع إلى التفكير في إنشاء جامعات حقيقية. وبالفعل، تم تأسيس أول جامعة جزائرية وعربية، وهي "جامعة الجزائر"، في عام 1909. وقد كان النظام التعليمي في تلك الفترة متأثراً بالاستعمار الفرنسي، مما انعكس على كيفية تسيير هذه المؤسسات التعليمية (العكروت خميلي، 2017).

1-2 المرحلة الثانية: بعد الاستقلال

بعد الاستقلال في عام 1962، بدأت الجزائر في إنشاء نظام تعليمي خاص بها، حيث تم تأسيس العديد من الجامعات والمؤسسات البحثية. شملت هذه الجهود تطوير البنية التحتية للتعليم العالي وتوسيع نطاقه ليتاح لعدد أكبر من الطلاب، وذلك من خلال استحداث جامعات جديدة.

في عام 1970، تم إنشاء وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، تلاها إطلاق عملية الإصلاح الكبرى للتعليم العالي في الجزائر. ركزت هذه الإصلاحات على رفع مستوى التعليم العالي والبحث العلمي، حيث تم تحديث المناهج الدراسية والبرامج الأكاديمية، وتعزيز البحث والابتكار، بالإضافة إلى تحسين بيئة التعلم من خلال توفير مرافق حديثة. هذه التطورات كانت تهدف إلى تلبية احتياجات الطلاب والمساهمة في النهوض بالمعرفة والابتكار في البلاد (حياة وفرد وآخرون ،2018).

إن نظام التعليم العالي في الجزائر شهد تحولين رئيسيين في هذه الفترة، حيث قامت الحكومة بتوجيه جهودها نحو تطوير هذا النظام وتحديثه بهدف تلبية تطلعات المجتمع وتعزيز التنمية الشاملة. تتضمن هاتان الخطوتان تغييرات جذرية في الهيكلية والمناهج التعليمية، بما يتماشى مع الاحتياجات المتزايدة للبلاد ومتطلبات سوق العمل يمكن ذكرها كما يلي:

أ- **الخطوة الأولى:** كان النظام آنذاك مشابها للنظام الفرنسي وكانت مراحله كما يلي:

- مرحلة الليسانس وتدوم ثلاث سنوات.
- شهادة الدراسات المعمقة وتدوم سنة واحدة.
- شهادة الدكتوراه الدرجة الثالثة وتدوم سنتين على الأقل.
- شهادة دكتوراه دولة: وهي " شهادة عليا كانت تمنح في نظام كلاسيكي وفق مرسوم تنفيذي رقم 87 – 70. ومن تحصل على هذه الشهادة هو مؤهل تلقائيا لرتبة أستاذ محاضر قسم (أ) ويمكنه الإشراف على أطروحات الدكتوراه. وتم إلغاء ذا النظام سنة 1998، وقد تصل مدة تحضيرها إلى خمس سنوات (بن عمرة عبد الرزاق، 2019: 4).

ب- الخطوة الثانية:

خلال هذه الفترة، شهد نظام التعليم العالي في الجزائر زيادة ملحوظة في عدد التخصصات الجامعية وتوسعًا في عدد الجامعات. حيث تم إدخال مجموعة متنوعة من التخصصات لتلبية احتياجات سوق العمل ومتطلبات التنمية الاجتماعية والاقتصادية. وشملت هذه الفترة المراحل الدراسية الجامعية التالية:

- مرحلة الليسانس (أربع سنوات).
- مرحلة الماجستير (مرحلة ما بعد التدرج الأولى)، تدوم سنتين على الأقل.

- مرحلة دكتوراه علوم (مرحلة ما بعد التدرج الثانية)، وهي شهادة عليا كانت تمنح في النظام الكلاسيكي وفق مرسوم تنفيذي رقم 98 – 254. وكل من تحصل عليها يصبح مؤهل تلقائيا لرتبة أستاذ محاضر قسم ب، ويمكنه الإشراف على أطروحات الدكتوراه في حالة مناقشته للتأهيل الجامعي وتمر بنفس المراحل التي تمر عليها شهادة دكتوراه، وبالرغم من تبني الدولة نظام (ل م د) كنظام جديد إلا أنها مازلت تعمل بهذا النظام (الكلاسيكي) إلى حد الآن، بمعنى اخر لم يتم مناقشة أطروحة الدكتوراه لكل الطلاب التابعين لهذا النظام، ويدوم هذا التكوين حوالي خمس سنوات (بن عمرة عبد الرزاق، 2019: 5).

3-1 المرحلة الثالثة: التوسع في التعليم العالي

على مدار العقود القليلة الماضية، شهدت الجزائر زيادة ملحوظة في عدد الجامعات والكليات والمعاهد العليا، حيث بلغ عدد المؤسسات الجامعية 111 مؤسسة، موزعة عبر جميع أنحاء البلاد، مع تعداد طلابي يقدر بحوالي 1,669,000 طالب، تشكل الإناث منهم نسبة 66%. يعود سبب هذه الزيادة إلى التزام الدولة الجزائرية بالحفاظ على مجانية التعليم العالي، مما يعزز سياسة الديمقراطية في التعليم.

هذه الزيادة لم تؤثر فقط على عدد الطلاب، بل أدت أيضًا إلى ارتفاع عدد الأساتذة والباحثين، حيث تجاوز عدد هيئة التدريس 65,509 أستاذا وباحثا. كما ساهمت في توسيع شبكة المؤسسات التعليمية والبحثية على مستوى الوطن (نظام التعليم العالي والبحث العلمي في الجزائر، 2021).

2- استراتيجيات إصلاح التعليم العالي والبحث العلمي في الجزائر:

في هذه المرحلة، تم تعزيز جودة التعليم بالجزائر، التي تُعتبر "وسيلة لتحسين وتطوير جودة التعليم ورفع مستواه في عصر العولمة"، حيث أصبحت الجودة ضرورة ملحة تفرضها التحولات السريعة في قطاع التعليم العالي على مستوى العالم (الطرواني، 2010: 5). وقد تحقق ذلك من خلال عدة خطوات، منها:

2-1 الاستراتيجية الأولى: تطوير البحث العلمي

في عام 1974، تم تأسيس المنظمة الوطنية للبحث العلمي، والتي استمرت حتى عام 1983. لتعزيز البحث العلمي في الجزائر، كما تم إنشاء هيكل جديد في عام 1984، وهو محافظة البحث

العلمي والتقني. أنشأت هذه المحافظة لجنة تعرف بلجنة التنسيق بين القطاعات، وكان دورها ربط البحث العلمي بالقطاعات الاقتصادية والصناعية. أما في التسعينات تم تحويل المحافظة السامية إلى وزارة منتدبة للبحث و التكنولوجيا سنة 1990 ، و في سنة 2000 أنشأت وزارة منتدبة للبحث العلمي المكلفة بالميزانية البحث العلمي والتطوير التكنولوجي و توزيع التمويلات، والمكلفة بالتنسيق بين القطاعات فيما يخص نشاطات البحث و إنجاز البرامج الوطنية للبحث العلمي و التطوير التكنولوجي على المستوى جميع مؤسسات و هيئات البحث. كما تهدف إلى تسيير الاستعمال الأمثل للوسائل الوطنية للبحث العلمي و التطوير التكنولوجي من خلال الدراسات والاقتراحات المقدمة من قبلها وتنفيذ الترتيبات(حدة تمزور، 2022).

في السنوات الأخيرة، أولت الحكومة الجزائرية تعزيز البحث العلمي والتطوير التكنولوجي أهمية كبيرة كجزء من رؤية البناء الوطني والتنمية المستدامة. بحيث يُعَد الاستثمار في البحث العلمي والتطوير التكنولوجي استثمارا في المستقبل. يتمثل ذلك في تعزيز قدرات البحث والابتكار من خلال بناء مختبرات ومرافق بحثية مجهزة بأحدث التقنيات، لتوفير بيئة ملائمة للبحث العلمي المتقدم ومواكبة التطور التكنولوجي. خاصة وأن المعرفة أصبحت تخزن بشكل رقمي وتوضع على الشبكات الحاسوبية في شكل نصوص مكتوبة أو صوت أو صور أو أفلام أو وثائق أو رسومات. وقد أثرت تكنولوجيا المعلومات بشكل كبير في مجال العلوم، مما أدى إلى ظهور علوم جديدة مثل علوم الحاسوب، وهندسة البرمجيات، وعلوم الشبكات الحاسوبية، وإدارة المعرفة، وغيرها. وهذا النهج يساهم في خلق فرص عمل جديدة، وزيادة الإنتاجية، وتحسين الجودة، وتعزيز التنافسية على الصعيد العالمي (نادية بوضياف بن زعموش وفاطمة مخلوفي، 2014).

2-2 الاستراتيجية الثانية: التعاون الدولي

سعت الجزائر في السنوات الأخيرة إلى تعزيز التعاون الدولي في مجالي التعليم العالي والبحث العلمي، ومازالت تواصل جهودها من خلال بناء شراكات مع جامعات ومؤسسات بحثية في الخارج. هذا يسمح بتبادل المعرفة والخبرات وتعزيز الابتكار والتطوير التكنولوجي. حيث تم يوم 27 أبريل 2024، في مقر وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، التوقيع على اتفاقية تعاون بين الجزائر ودولة زامبيا، بهدف تبادل الخبرات وتطوير الشراكة بين البلدين في مجال التعليم العالي والبحث العلمي. هدفت هذه الاتفاقية تجسيد شراكة فعلية، من خلال إعداد برامج تكوين جامعية مشتركة بين الجزائر

وزامبيا، وتبادل الخبرات، بالإضافة إلى تعزيز الحركية الطلابية وتبادل الكوادر الأكاديمية. كما يزاول حاليا 44 طالب من دولة زامبيا التعليم بمختلف الجامعات الجزائرية. كما أشار السيد الوزير إلى أهمية التفكير في إعداد برامج تكوين مشتركة ومنح شهادات مشتركة بين الجزائر وزامبيا(mesrs, 2024) .

3-2 الاستراتيجية الثالثة: تغيير نظام التعليم العالي

إن أنظمة التعليم العالي بالجزائر في هذه المرحلة توجهت إلى تغيير النظام التعليمي من النظام الكلاسيكي إلى نظام (ل م د)، و هو اختصار لكلمات الليسانس (Licence)، والماستر (Master)، والدكتوراه (Doctorat)، وهو نظام دراسي يهدف إلى توحيد وتنظيم النظام التعليمي وتحسين جودة التعليم العالي، يستخدم في العديد من البلدان الناطقة بالفرنسية، بما في ذلك الجزائر، حيث شرعت بعض الجامعات في تطبيقه ابتداء من سنة 2004، ثم عمم تدريجيا على مختلف الجامعات الجزائرية. ويمنح في هذا النظام ثلاث شهادات (شهادة ليسانس، ماستر، دكتوراه طور ثالث) (دردیش أحمد، 2014). ويمكن تقديم تفاصيل إضافية حول شهادة دكتوراه طور ثالث، نظرا للدور المهم الذي تمثله هذه الشهادة بالنسبة لعينة الدراسة، وذلك كما يلي:

- **شهادة دكتوراه الطور الثالث:**

هي شهادة من الشهادات العليا يتعامل بها حاليا في الجزائر وتمنح في نظام (ل م د) وفق مرسوم تنفيذي رقم 08 -265 والقرار رقم 547 المؤرخ في 2 جوان 2016، وكل من تحصل عليها يصبح مؤهل للمشاركة في مسابقة التوظيف لرتبة أستاذ مساعد قسم ب بموجب ثغرة قانونية (لم يحدد له قوانين تنظيمية في مرحلة ما بعد الدكتوراه) (بن عمرة عبد الرزاق، 2019: 5).

لكن قبل الحصول على الشهادة على الطالب الدكتورالي التابع لنظام (ل م د) القيام ببعض الالتزامات ككتابة أطروحة الدكتوراه، المشاركة في الملتقيات الأكاديمية، النشر العلمي، بالإضافة إلى التزامات اخرى في إطار التكوين التكميلي المخصص لهم، بحيث يطلب من طلبة الدكتوراه الالتزام بالمشاركة في سلسلة من الدورات التدريبية والأنشطة التعليمية، التي تهدف إلى تنمية كفاءاتهم الأكاديمية وتطوير مهاراتهم المهنية. يشمل هذا التكوين حضور ورش عمل، وجلسات تدريبية، تركز على تعزيز مهارات البحث العلمي وتطوير المهارات الشخصية والمهنية. ويتضمن البرنامج أيضا دورات متخصصة في اللغات، وخاصة اللغة الإنجليزية، لتمكين الطلبة من الوصول إلى مصادر معرفية دولية، وتسهيل

التواصل الأكاديمي على المستوى العالمي. يتم توثيق وتقييم أداء الطلاب في هذه الأنشطة من خلال سجل متابعة خاص بكل طالب، يظهر مدى تطورهم ومساهماتهم في هذه الأنشطة التكميلية (www.mesrs.dz).

3- اليات دعم البحث العلمي بالجزائر:

شهد الإنتاج العلمي في الجزائر تطورا ملحوظا في حجم المعلومات المتاحة، حيث يعتبر البحث العلمي عنصرا أساسيا يرافق تطور أي ظاهرة أو تقنية. تنوعت مصادر البحث العلمي، بما في ذلك الكتب، الأطروحات، والمقالات، التي تشكل مخرجات علمية هامة للباحثين.

لتسهيل الوصول إلى هذه الموارد، تم إنشاء مجموعة من قواعد البيانات في الجزائر، تهدف إلى مساعدة الباحثين في الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة في مختلف المجالات. بالإضافة إلى ذلك، تم إنشاء المخابر العلمية، التي تتيح للعلماء والباحثين إجراء التجارب والتحليلات اللازمة للوصول إلى نتائج تدعم تطوير المعرفة العلمية وتطبيقاتها العملية. هذه المبادرات تعزز قدرة الباحثين على الابتكار وتساهم في رفع مستوى البحث العلمي في البلاد، مما يؤدي إلى تحسين جودة التعليم العالي والمساهمة في التنمية المستدامة (أمالو سيف الإسلام، ناقة نهلة، 2023: 194). ونذكر من بينها ما يلي:

3-1 المخابر العلمية:

تعتبر مخابر البحث في الجامعات الجزائرية الركيزة الأساسية للطلبة والأساتذة عامة وطلبة الدراسات العليا خاصة، حيث يتم إعداد مشاريع البحث وبرامج الماستر والدكتوراه فيها. تتميز هذه المخابر بإجراء التجارب وتنفيذ المشاريع، مما يعزز من تجربة التعليم والبحث فيها. وتقسم إلى نوعين مخابر بحث تقنية تبحث في مجال تطوير التكنولوجيا كالطب، الرياضيات، الفيزياء، ومخابر بحث اجتماعية تهتم بالدراسات الظواهر الاجتماعية كالاقتصاد، علم الاجتماع، علم النفس. وقد اتخذت الوزارة خطوة جديدة لربط الجامعات بالواقع الاقتصادي والاجتماعي من خلال تمويل مباشر لطلبة الدكتوراه الذين يعملون على مشاريع بحثية داخل المؤسسات الاقتصادية والاجتماعية، بشرط أن تتماشى هذه المشاريع مع متطلبات الاقتصاد الوطني. كما تم اعتماد تقييم سنوي ووضع شروط لتلك

البحوث لقياس استمراريتها وفعاليتها. ولترشيد إنفاق البحث العلمي (معزوز نشيدة، واكلي كلثوم،2022).

يشير(مخبوتة أحمد وآخرون، 2021) أن المخابر العلمية تمثل بيئة حيوية وحاسمة للمشاركة العلمية للطلاب الدكتوراه، حيث تقدم فرصًا لا تقدر بثمن للتعلم العملي والابتكار في سياق البحث العلمي. نقدم بعض الجوانب الرئيسية للمخابر العلمية وكيف يساهم هؤلاء الطلبة في المشاركة العلمية:

- يتاح للطلاب في المخابر العلمية فرصة للمشاركة في تصميم الأبحاث ووضع الأسئلة البحثية. هذا يعطيهم فرصة للتعلم، وكيفية تحديد مشكلات البحث ووضع استراتيجيات لحلها.
- إمكانية تبادل الأفكار والمعرفة بين الطلاب والأساتذة والباحثين. هذا التفاعل يسهم في توسيع آفاق الطلاب وزيادة إبداعهم العلمي.
- توفر للطلاب فرصة للمشاركة في كتابة المقالات العلمية ونشر الأبحاث في مجلات علمية محكمة.

3-2 موقع SNDL:

يعتبر هذا الموقع من أهم المواقع الوطنية للتوثيق الإلكتروني، تم إنشاءه سنة 2012 بموجب قرار وزاري، يوفر خدمات توثيق الأطروحات والرسائل الجامعية لجميع التخصصات التابعة للمؤسسات الجامعية الجزائرية، وللتصفح في هذا الموقع ينبغي فتح حساب مجاني خاص بطلبة الماستر 2 والماجستير والدكتوراه وكذا الأساتذة، ويكون التسجيل عن طريق التوجه إلى مصلحة الإعلام الآلي للجامعة التسجيل التي توجهك نحو المكتبة المركزية لجامعة التسجيل أو العمل. وليكون في علم الباحث أن بعض المذكرات أو الأطروحات لا يمكن أن تحمل نظرا أنها لم تناقش بعد (بن عمرة عبد الرزاق،2019: 9).

3-3 موقع ASJP:

يعتبر من أهم وأشهر المنصات الإلكترونية للمجلات العلمية الجزائرية في الجزائر، تمكّن المستخدمين من الوصول إلى الأبحاث والمقالات العلمية المنشورة في مجلات علمية محكمة. تهدف هذه المنصة إلى توفير واجهة ملائمة للباحثين والأكاديميين، مما يسهل الوصول إلى المحتوى العلمي

بسرعة وسهولة، كما تبسط عملية نشر وتوزيع الأبحاث العلمية. وتحتوي هذه المنصة على 198436 مقال منشور في 779 متعجلة علمية (أمالو سيف الإسلام، ناقة نهلة، 2023: 194).

هذه المنصة هي تحت إشراف مركز البحث في الإعلام العلمي والتقني (CERIST)، تمثل مشروعًا وطنيًا يساهم بفاعلية في تعزيز وإثراء المحتوى الرقمي على شبكة الإنترنت من خلال نشر الأعمال الأكاديمية الجامعية. تعد المنصة وسيلة لتجاوز العقبات التي يواجهها الباحث الجزائري في مجال النشر، حيث توفر إمكانية إرسال الأعمال والبحوث مباشرة إلى فريق عمل المجلة التي اختارها الباحث. كما أنها تعتبر أداة فعالة لإعلام الباحثين والأساتذة بالمجلات العلمية المحكمة، مما يساعدهم في نشر بحوثهم أو الاعتماد عليها لأغراض الترقية العلمية (رميسة سدوس، عبد المالك بن السبتي،2020).

4- تحديات التعليم العالي:

على الرغم من فعالية وإيجابيات النظام الجديد (ل م د) في العديد من البلدان، واجهت الجزائر العديد من التحديات في تطبيقه بشكل صحيح، مما أثر سلبا على جودة التعليم العالي عمومًا. لذا، من المهم تسليط الضوء على بعض الأسباب التي تعيق تنفيذ هذا النظام في المؤسسات التعليمية الجزائرية:

- **مشكل الحجم:** إن إهمال نوعية التكوين نجم عنها الاهتمام بالكم على حساب الكيف خاصة في ظل تسارع المعارف والعلوم، وهذا ما جعل قطاع التعليم العالي يعيش أزمة مزدوجة تتمثل في تزايد عدد الطلبة الكبير، ونقص المؤسسات والهياكل القاعدية، وقد ترتبط هذه الزيادة بمجموعة من العوامل كمجانية التعليم العالي، النمو الديمغرافي، الوعي الثقافي وغيرها....

- **مشكل التأطير:** إن تحديات التأطير في التعليم العالي تتطلب جهوداً مستمرة من قبل الحكومات والمؤسسات التعليمية لتحسين جودة التعليم، ونظرا للتوسع الكبير الذي تشهده المؤسسات الجزائرية، وعدم وضوح سياسات التوظيف ومعايير الترقية المعقدة، ونقص التأهيل العلمي والبيداغوجي لطلبة الدراسات العليا مع سوء الظروف المادية والمعنوية للأستاذ الجامعي، إضافة إلى غياب الحوافز. كل هذا ترتب عنه نقص في التأطير والعجز خاصة في المراتب العليا.

- **مشكلة الهياكل والتجهيز:** إن التزايد المستمر في عدد الطلبة وانعدام التخطيط والاستراتيجيات أدى إلى نقص في التجهيزات والوسائل الحديثة التي يتم استخدامها لتعزيز عملية التعلم وتحسين تجربة الطلاب والأساتذة، كما تسمح بالتكوين الجيد لهم، فافتقار الجامعات للمخابر البحث والكتب العلمية وتوفير المراجع والوسائل الحديثة لا يسمح بمواكبة التطور في مجال التعليم العالي وهذا ما تعاني منه الجامعات الجزائرية.

- **مشكل إيجاد الشريك الاقتصادي:** تعيش الجامعات الجزائرية أزمة التربصات الميدانية ويرجع ذلك لقلة المؤسسات الاقتصادية، أو استخدام هذه الأخيرة العلاقات الشخصية في تنظيمها أكثر من العلاقات الرسمية، وهذا ما يقلل فرص الشغل بالنسبة لخريجي هذ النظام لأن المستوى العلمي والمهني المطلوب لا يحملها أغلبية المتخرجين. لهذا ينبغي إعادة النظر في وجود اتفاقيات قطاعية تبرم مع الجامعات، وتجاوب الشركاء الاقتصاديين والاجتماعيين مع هذا التوجه لأنهم بالفعل معنيون أيضا بتحولات الجامعة (دردیش أحمد، 2014).

5- اليات تحقيق الجودة في التعليم العالي بالجامعة الجزائرية:

إن التحديات التي تقف عائقا أمام تقدم التعليم العالي، قد تكون لها تأثيرات على جودة البحث والتكوين الأكاديمي لطلاب الدكتوراه، مما يستدعي ضرورة وضع استراتيجيات شاملة لمعالجة هذه القضايا. ولهذا وضعت مؤسسة التعليم العالي اليات لتحقيق الجودة بالجامعات الجزائرية ونذكر منها ما يلي:

- إنشاء البنى التحتية وتجهيزها بما يتناسب مع الاحتياجات التعليمية الحديثة.

- حصول الأساتذة والمشرفون على دورات تدريبية منتظمة لتعزيز مهاراتهم الأكاديمية والبيداغوجية، تطوير مهاراتهم البحثية من خلال ورش العمل والمؤتمرات العلمية وبرامج التبادل الأكاديمي مع مؤسسات بحثية دولية. هذا يساهم في تحسين جودة البحوث والإشراف على طلاب الدراسات العليا.

- اعتماد على نظام (ل. م. د) بدل من النظام الكلاسيكي لإصلاح التعليم العالي.

– تحسين خدمات الجامعات الجزائرية باستخدام التقنيات الحديثة مثل التكنولوجيا الرقمية في الإدارة. بالإضافة إلى ذلك، تهدف إلى إقامة شبكة معلوماتية داخلية وربطها بشبكة الإنترنت لتمكين الأساتذة والطلاب من التواصل مع الجامعات والمراكز البحثية وتصفح المواقع الإلكترونية.

كما تسعى أيضا إلى إنشاء شبكة بحثية بهدف تحسين خدمات الاتصال وتبادل المعلومات بين المؤسسات الجامعية ودعم وتسهيل عملية التعليم عن بعد (نادية بوضياف بن زعموش وفاطمة مخلوفي، 2014).

ثانيا: التكوين في الدكتوراه:

تعد فترة التكوين في الدكتوراه بمثابة تجربة مهنية في قطاع البحث والإبداع، بحيث يكون حاملها عند نهاية التكوين قد اكتسب، ليس فقط الكفاءات العلمية والتقنية في مجال بحثه، بل كذلك الكفاءات الأخرى الضرورية لقيادة مشروع بحث بكل استقلالية. حيث يتضمن تعميق المعارف في تخصص أساسي، وتقديم مدخل إلى تقنيات التفكير والتجريب الضروريتين للنشاطات المهنية والبحثية. تتيح الدكتوراه اكتساب كفاءات علمية عالية المستوى من خلال قيادة مشروع بحث أصلي ومبدع. يجب أن يتم تحضير الدكتوراه ضمن محاور البحث ذات الأولوية الوطنية وأن تكون محددة بوضوح من حيث أهدافها ومتطلباتها (دفتر طالب الدكتوراه: 5).

1- فوائد التكوين بالدكتوراه:

تعتبر مرحلة الدكتوراه محطة هامة ومؤثرة في حياة الطالب الأكاديمية والمهنية والشخصية. تساهم هذه المرحلة في تحقيق مجموعة من الفوائد التي يمكن ذكرها على النحو التالي:

- **تطوير المهارات البحثية المتقدمة:** يسمح التكوين في الدكتوراه للطالب بالتخصص في مجال معرفي محدد، اكتساب كفاءات علمية عالية المستوى عند إجراءه للبحث العلمي وتحضيره لمشروع بحث أصلي مما يعزز خبراته الأكاديمية والمهنية كتنمية مهارات البحث، الكتابة، والتحليل، بالإضافة إلى قدرات الاتصال.
- **التأهيل للمناصب الأكاديمية والبحثية:** فتح أبواباً لفرص مهنية أعلى في الأكاديمية، البحث، والصناعة ويعتبر بمثابة تجربة مهنية في قطاع البحث والإبداع.
- تعزيز القدرة على الابتكار والتفكير النقدي

- **تحقيق إنجازات شخصية ومهنية** :يعتبر الحصول على الدكتوراه إنجازًا أكاديميًا مهمًا يعزز الثقة بالنفس ويفتح فرصًا جديدة للنمو المهني والشخصي.

- **بناء شبكة مهنية** :خلال فترة الدكتوراه، تتاح للطلاب الفرصة للتفاعل مع زملائهم من الباحثين والخبراء في المؤتمرات وورش العمل، مما يسهم في توسيع شبكة علاقاتهم المهنية، كما يساهم في حل مشاكل مجتمعية ورفع مستوى المعرفة في مجالات مختلفة (دفتر طالب الدكتوراه، 5) (Boud, D et all, 2009).

2- مدة التكوين بالدكتوراه:

بما أن برنامج الدكتوراه طور ثالث هو النظام المعمول به في الجزائر حاليا، لذا يركز توضيحنا على مدة التكوين بهذا البرنامج. حيث يتعين على الطالب المسجل في هذا النظام تقديم تصريح شرفي يؤكد عدم تسجيله في أي مؤسسة أخرى، وإلا سيتعرض لعملية فصل. فيما يتعلق بمدة إعداد أطروحة الدكتوراه، فإنها تحدد عادةً بثلاث سنوات جامعية متتالية كفترة قياسية مع تقديم كل سنة حصيلة سنوية عن مدى تقدمه في البحث أمام لجنة التكوين. وفي حالة اكتمال ثلاثة سنوات يحق للطالب استثنائياً الاستفادة من رخصة لسنة أو سنتين إضافيتين، بناءً على توصية من مدير المؤسسة التعليمية واقتراح من مشرفه، بعد التشاور مع الهيئات العلمية المختصة. تفاصيل هذه القواعد موضحة في القرار الوزاري رقم 745 الصادر في 18 جوان 8102، الذي ينظم كيفية تنظيم التعليم في المرحلة الثالثة بما في ذلك شروط إعداد ومناقشة أطروحة الدكتوراه (عبد الوهاب محمد، كرمة بن دقمان، 2018).

أما بالنسبة للنظام الكلاسيكي للدكتوراه في الجزائر، كان البرنامج يمتد لأربع سنوات على الأقل بعد الحصول على شهادة الماجستير (HAMZAOUI, C, 2021).

3- إسهامات طالب الدكتوراه:

إن مرحلة التكوين في الدكتوراه تتطلب التزاما عميقا وجهدا دؤوبا، وتعد فرصة فريدة لتقديم إسهامات مميزة في المعرفة العلمية ولتطوير الذات. من خلال هذه المرحلة، يتمكن الباحث من إثراء مجاله الأكاديمي عبر البحث، والنشر العلمي، والتعليم، والتوجيه الأكاديمي. تساهم هذه الجهود في تطوير المعرفة العلمية وتعزيز التقدم في المجتمع الأكاديمي، مما يترك أثرا طويل الأمد على مستوى التخصص والمجتمع. ومن بين الاسهامات التي يقدمها الطالب هي كالتالي:

- **كتابة أطروحة الدكتوراه:**

يشكل البحث الأصلي نواة برنامج الدكتوراه، حيث يقوم الطالب بتنفيذ دراسة مستقلة تحتوي على تحليل متعمق ونتائج أصلية ومساهمة فعّالة في مجاله الأكاديمي لتوسيع المعرفة. وبما أن كتابة الأطروحة تعتبر أحد أهم العناصر في هذه المرحلة، يجب أن تلتزم بالقواعد الشكلية المفروضة من طرف وزارة التعليم العالي في الجزائر. تتضمن هذه القواعد توحيد النموذج بين الطلبة من حيث شكل الصفحة الأمامية، وكيفية كتابة الصفحات الأولى (الشكر، الإهداء، الملخص، فهرس المحتويات، وغيرها)، بالإضافة إلى القواعد العامة مثل عدد صفحات الأطروحة، نوع الورق، خط الكتابة، هوامش الصفحات، وشكل متن الأطروحة وغيرها من القواعد. يمكن للطالب الرجوع إليها من خلال اطلاعه على دليل إعداد أطروحة الدكتوراه (كريمة بن محمد وآخرون، 2019)، الذي صادق عليه المجلس العلمي للجامعة بتاريخ 05-11-2019، والذي يضم مجموعة من التوجيهات والإرشادات حول القواعد الشكلية الأساسية لإعداد الأطروحة (كريمة بن محمد وآخرون، 2019).

- **النشر العلمي :**

يمكن للطالب نشر نتائج أبحاثه في المجلات العلمية المحكمة، مما يسهم في توثيق إنجازاته ومشاركتها مع المجتمع الأكاديمي على مستوى عالمي. يُعتبر النشر العلمي عملية تُعنى بنشر نتائج الأبحاث والدراسات في مجالات المعرفة المختلفة، ويؤدي دورًا حيويًا في تطوير العلوم والمعارف. يتيح النشر للباحثين تبادل نتائج أبحاثهم مع المجتمع الأكاديمي والجمهور. يمكن تقسيم النشر العلمي إلى نوعين رئيسيين:

أ- **النشر التقليدي:**

يتم النشر التقليدي عن طريق التوزيع بشكل ورقي ويشمل:

- **الكتب العلمية:** نشر الأعمال البحثية الكبرى والأطروحات والكتب التي تغطي مواضيع محددة بعمق.
- **المجلات العلمية** :نشر الأبحاث في دوريات علمية محكمة تتطلب مراجعة من قبل زملاء مختصين في نفس المجال.
- **الدوريات والمجلات الأكاديمية** :تغطي مختلف المجالات العلمية وتوزع على المهتمين والباحثين.
- **وقائع المؤتمرات** :تشمل الأبحاث والأوراق المقدمة في المؤتمرات العلمية.

ب- النشر الإلكتروني:

يتم النشر الإلكتروني عبر الإنترنت باستخدام الحاسوب والتقنيات المرتبطة به، ويشمل:

- **المجلات الإلكترونية:** نشر الأبحاث على منصات إلكترونية يمكن الوصول إليها عبر الإنترنت.
- **المكتبات الرقمية:** تضم قواعد بيانات للأبحاث والكتب الإلكترونية يمكن للباحثين الوصول إليها.
- **المدونات العلمية والمواقع الشخصية:** يستخدمها الباحثون لنشر مقالاتهم ونتائج أبحاثهم بطرق غير رسمية.
- **وسائط متعددة:** تشمل استخدام الفيديوهات، الرسوم المتحركة، والصوت لتقديم المعلومات بطرق تفاعلية (حدة تمزور،2022: 4).

- **المشاركة في الندوات والمؤتمرات الأكاديمية:**

يتيح للطالب فرصة عرض أبحاثه ومناقشتها مع الزملاء والخبراء في المجال، مما يساعد في تطوير الفهم والرؤية الشاملة لموضوع البحث. كما تعد المشاركة استثمارا قيما في تطوره الشخصي والمهني، وتساعده على البقاء متقدما في مجاله (امال يوسفي، يامن بلمرداسي،2020).

- **المساهمة في مشاريع بحثية مشتركة:**

المشاركة في مشاريع بحثية مشتركة مع أساتذة أو زملاء من جامعات أو مؤسسات أخرى تعزز التعاون العلمي وتسهم في تحقيق نتائج متميزة. هذه الفرصة لا تقتصر على اكتساب خبرات ومهارات جديدة فحسب، بل تمثل تجربة تسهم في تكامل الطالب الأكاديمي والمهني، وتعزز قدرته على التعلم والابتكار في مجاله. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للطلاب الانخراط في برامج التبادل الأكاديمي مثل برنامج "إيراسموس موندوس" الممول من الاتحاد الأوروبي، وبرنامج "بروفاس"، الذي يستهدف طلبة الدكتوراه الجزائريين، حيث تتراوح مدة التربص من 7 إلى 18 شهرا غير قابلة للتجديد. توفر هذه البرامج فرصًا للتعلم، وعرض الأبحاث، ومناقشتها، مما يعزز التبادل المعرفي بين جامعات مختلفة حول العالم. تُعتبر هذه الفرص حافزًا قويًا لتحسين جودة التعليم العالي وتطوير مستوى الطلاب الدكاترة، مما يساهم في نجاحهم في مجال البحث وتقدمهم المهني (امال يوسفي، يامن بلمرداسي،2020).

- **التدريس والتوجيه الأكاديمي:**

تتاح لبعض الطلاب فرصة للمساهمة في التدريس كمساعدين للأساتذة، مما يساعدهم في تطوير مهارات التواصل والتعليم وتحقيق الذات. يمكن لكل من يملك شهادة جامعية ممارسة نشاطات التكوين العالي والتوجيه للطلبة. يشمل ذلك جميع حاملي الشهادات غير الأجراء، سواء كانوا حاصلين على شهادة دكتوراه دولة، دكتوراه في العلوم، دكتوراه طور ثالث، ماجستير، ماستر، مهندس، أو ليسانس، مع إعطاء الأولوية بهذا الترتيب.

بناءً على ذلك، يمكن لطلاب الدكتوراه الذين يتوفر لديهم وقت إضافي تدريس ساعات إضافية كأستاذ مؤقت. بإمكانهم تقديم دروس في شكل أعمال موجهة، أو أعمال تطبيقية، أو محاضرات بعقد مؤقت في مؤسسات التعليم والتكوين العالي. يتيح لهم ذلك الفرصة لتقديم أفكار وتوجيهات أكاديمية للطلاب الذين يحتاجون إليها (بن عمرة عبد الرزاق،2017).

4- أخلاقيات طالب الدكتوراه:

تعتبر أخلاقيات الطالب الدكتوراه جزءاً أساسياً من عملية البحث العلمي، حيث تضمن نزاهة ومصداقية الأبحاث وسلامة المجتمع الأكاديمي. تتضمن أخلاقيات الباحث العلمي مجموعة من المبادئ والقيم التي يجب على الباحثين الالتزام بها أثناء إجراء الأبحاث. فيما يلي بعض الجوانب الرئيسية لأخلاقيات الطالب العلمي:

- **سرية المعلومات:** التزام طالب الدكتوراه بكتمان سرية الأدوات والمعلومات أو خصوصيات المبحوثين التي يطلع عليها أثناء تحضير أطروحته.
- **الأمانة العلمية:** من الضرورة نسبة الآراء لأصحابها الحقيقيين وتجنب انتحالها أو سرقتها.
- **الالتزام:** الالتزام بعدم إلحاق أي ضرر مادي أو معنوي بعينة البحث، وتجنب ممارسة أي ضغوط أو استفزازات تجاه المبحوثين.

- تجنب الخضوع لمؤثرات حكومية هادفة إلى ترك البحث في شؤون عامة حيوية (عبد الوهاب محمد و كرمة بن دقمان، 2018).

5- المهارات المهمة لطالب الدكتوراه:

- **التفكير الإبداعي والابتكاري:**

تعد تنمية قدرة الطلاب على التفكير الإبداعي والابتكاري من أهم الأهداف التي تسعى إليها التربية لتحقيقها بشكل عام . فالقدرة على رؤية الأمور من زوايا جديدة وتوليد أفكار وحلول غير تقليدية مكررة تساعد الطلاب على التغلب على مشاكل الحياة التي تواجههم وما ينتج عنها من أنواع الضغوط والتوتر، كما توضح الأشياء الغامضة، وتساعد على بناء شخصية الإنسان الفردية والحصول على الرضا الذاتي. ومن أشهر الأساليب التي تنمي التفكير الإبداعي لدى هؤلاء الطلاب هي العصف الذهني، والأسئلة الذكية، والاسترخاء الذهني والبدني، والتركيز العقلي (عبد الله محمد هنانو،2008).

- **مهارات التواصل الفعال:**

إن مهارات التواصل الفعال تعد أساسية للنجاح في الحياة الشخصية والمهنية للطالب. حيث تتضمن هذه المهارات القدرة على نقل الأفكار والمعلومات بوضوح ودقة، والاستماع للمتحدث بتركيز واهتمام، وفهم رسالته بشكل صحيح، والتفاعل بطريقة إيجابية من خلال التعاطف والتفهم والتحكم في العواطف وإدارة المشاعر والانفعالات بفعالية أثناء التواصل، إضافة إلى ذلك القدرة على التعبير عن الأفكار والمشاعر بوضوح وبدقة (محمود فتوح محمد سعدات، 2016).

- **مهارة الإنتاجية العالية:**

تعتبر من المهارات الأساسية التي تساعد الأفراد والمؤسسات على تحقيق أهدافهم بكفاءة وفعالية وزيادة المعرفة الثقافية. فالإنتاجية العالية تتعلق بتحقيق أكبر قدر ممكن من النتائج المرجوة باستخدام أقل قدر من الموارد والوقت. ولتعزيز مهارة الإنتاجية العالية ينبغي على الطالب ما يلي:

- **وضع أهداف واضحة:** تحديد أهداف محددة وقابلة للقياس وقابلة للتحقيق وذات صلة ومحددة زمنيا(SMART) .
- **إعداد خطة عمل:** تقسيم الأهداف الكبيرة إلى مهام صغيرة يسهل إدارته.
- **إدارة الوقت:** يتم استخدام جداول زمنية لتنظيم الوقت باستخدام جداول زمنية وتقويمات رقمية، كما يتم تصنيف المهام بناءً على أهميته وإلحاحه واستخدام تقنيات خاصة (Rafeda AlHariri, 2020).

- **مهارة القيم الأخلاقية:**

مهارة القيم الأخلاقية تعد من المهارات الأساسية التي تساعد الطالب في التفاعل بشكل إيجابي مع المجتمع وتوجيه سلوكه بناءً على مبادئ وأسس أخلاقية متينة. فالقيم الأخلاقية تشمل مجموعة من المبادئ التي تحدد السلوك المقبول وغير المقبول في المجتمع، مثل الصدق، الأمانة، العدل، الاحترام، المسؤولية، والتعاطف. وتكمن أهمية القيم الأخلاقية لدى الطالب في بناء الثقة بينه وبين الأفراد وتساهم في إنشاء علاقات قوية ومستدامة، كما تعزز نمو شخصيته وتساعده على تطوير نفسه بشكل إيجابي.، كذا التمسك بالقيم الأخلاقية تعزز الشعور بالعدالة والمساواة في المجتمع، مما يساعد على تقليل التمييز والنزاعات وتحقيق الاستقرار الاجتماعي (رشا رشاد محمود منصور وآخرون، 2019).

- **المهارات التقنية:**

إن مواكبة الطالب الجامعي للتطورات التكنولوجية أصبحت ضرورة ملحة في العصر الحديث، حيث تلعب التكنولوجيا دوراً كبيراً في جميع جوانب الحياة الأكاديمية والمهنية. ولتحقيق التعليم العالي لمواجهة التحديات والارتقاء بالمستوى التعليمي، يجب أن يعتمد على الطلاب المهيئين تقنيًا، مثل استخدام البرمجيات والأدوات البحثية) مثل البرامج الإحصائية والتحليلية مثل (SPSS, R, MATLAB) ومعرفة كيفية استخدام أدوات إدارة المراجع مثل (Zotero).

يجب على هؤلاء الطلاب اكتساب مهارة استخدام الحاسب الآلي بفعالية، ومهارة استخدام شبكة الإنترنت التي أصبحت ضرورية لتسهيل عملية البحث العلمي، خصوصًا مع ظهور وسائل الذكاء الاصطناعي. بالإضافة إلى ذلك، يجب اكتساب مهارة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، التي تمكن الباحثين من جمع المعلومات، واستطلاع الرأي، والحصول على التغذية الراجعة من المجتمع الأكاديمي، مثل استخدام الفيسبوك. تسمح هذه الأدوات أيضًا بالتعلم المستمر من خلال متابعة إعلانات المؤتمرات والندوات، مما يزيد من فرص المشاركة ويسهم في التطور الأكاديمي والمهني للطلاب (صالح عبد الرحمن عيسى الحاسي،2022).

6- معيقات التكوين الدكتورالي:

6-1 التحديات الأكاديمية والمنهجية:

يواجه طلاب الدكتوراه العديد من التحديات أثناء إعداد أطروحاتهم، ومن أبرزها اختيار

الموضوع وصياغة الأسئلة البحثية وتطوير مهارات التحليل الأكاديمي. كما يواجه الطلاب صعوبات تنظيم أفكارهم بسبب الضغوط الزمنية المحددة من طرف وزارة التعليم العالي ونقص الدعم الإشرافي، مما يؤثر سلبا على جودة الكتابة. بالإضافة إلى ذلك، تتعلق التحديات المنهجية باختيار الأساليب المناسبة لجمع وتحليل البيانات، حيث يفتقر الكثير من الطلاب إلى التوجيه اللازم، مما يؤدي إلى غموض النتائج. لذلك، من الضروري توفير الدعم والتوجيه المناسبين لتعزيز مهارات الكتابة الأكاديمية ومساعدة الطلاب في التغلب على هذه العقبات (Corcelles, M et all, 2019).

6-2 الضغوط الزمنية:

تتمثل هذه التحديات في الضغوط الزمنية والصعوبات المرتبطة بضرورة إكمال الأطروحة ضمن فترة محددة، مما يبرز أهمية تخطيط الوقت. يشعر الطلاب بالضغط للامتثال للمواعيد النهائية، مما يؤثر سلبا على تجربتهم البحثية وتقدمهم الأكاديمي. يمكن أن يساعد التخطيط الفعال وإدارة الوقت الطلاب في التعامل مع هذه الضغوط وتحسين تجربتهم الأكاديمية. لذا، من الضروري التأكيد على أهمية الدعم الإشرافي في تعزيز مهارات التخطيط وإدارة الوقت لدى طلاب الدكتوراه، مما يسهم في تقليل التوتر وزيادة الإنتاجية (Pyhältö, K et all, 2015).

6-3 نقص الدعم والإرشاد الأكاديمي:

يمكن أن يؤثر نقص التواصل الفعال مع المشرفين سلبًا على تقدم الطلاب ونجاحهم الأكاديمي. إن توزيع المشرفين على الطلاب واستمرارية الإشراف يلعبان دورا مهما في مسيرتهم البحثية. كما أن الطلاب الذين يشاركون في اختيار مشرفيهم، وتكون مواضيعهم متوافقة مع خبرات هؤلاء المشرفين، ويطورون علاقات عمل إيجابية معهم، يكونون أكثر قدرة على تحقيق تقدم ملحوظ والشعور بالرضا. ويزداد هذا الأمر وضوحًا عندما يكون المشرف ذو خبرة، أو عندما يتوفر للطالب مشرف رئيسي ومساعد نشط. بالإضافة إلى ذلك، فإن التغييرات المؤقتة في المشرف يمكن أن تسبب مشكلات وتأخيرات في سير العمل (Ives et all, 2005).

6-4 التحديات المالية:

تؤثر الصعوبات المالية التي يواجهها طلاب الدكتوراه بشكل كبير على احتمالات إنهاء برنامجهم الأكاديمي. فالظروف المالية الصعبة تزيد من الضغوط النفسية وتقلل من تفاعل الطلاب

مع مشرفيهم والموارد الأكاديمية المتاحة لهم. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يسهم نقص الدعم المالي في ارتفاع معدلات انسحاب الطلاب من برامجهم الأكاديمية، مما يؤثر سلبًا على نجاحهم الأكاديمي. لذلك، من الضروري توفير الدعم المالي المناسب لضمان قدرة الطلاب على إكمال دراستهم العليا بنجاح (Golde, C. M, 2005).

5-6 التحديات النفسية والاجتماعية:

تؤثر التحديات الاجتماعية والنفسية التي يواجهها الطلاب خلال مسيرتهم الأكاديمية، مثل الضغط النفسي والعزلة والضغوط الاجتماعية، على رفاهيتهم النفسية. إذ يسهم الدعم الاجتماعي والتفاعل مع الزملاء والمشرفين في تعزيز الرفاهية النفسية وتقليل مستويات الضغط والعزلة. لذلك، من المهم معالجة هذه القضايا لدعم صحة ورفاهية طلاب الدكتوراه (Stubb, J et all, 2011).

6-6 التوازن بين الحياة الشخصية والأكاديمية:

إن التحديات التي يواجهها طلاب الدكتوراه في تحقيق توازن بين التزاماتهم الأكاديمية وحياتهم الشخصية يمكن أن تؤثر سلبًا على أدائهم الأكاديمي. فتجارب الطلاب في التوفيق بين متطلبات دراساتهم العليا والمسؤوليات الشخصية تلعب دورًا حاسمًا في صحتهم النفسية وأدائهم الأكاديمي. لذا، فإن الاستراتيجيات التي يعتمدها الطلاب للتعامل مع الضغوط الناجمة عن هذه التحديات وتحقيق التوازن تعد ضرورية. بناءً على ذلك، يتضح أهمية الدعم المقدم للطلاب في هذه المرحلة الحساسة من حياتهم الأكاديمية لتمكينهم من تحقيق هذا التوازن (Miller, P et all, 2018).

7-6 الحصول على التكنولوجيا والمصادر البحثية:

هناك تحديات أخرى قد تعيق البحث الأكاديمي لدى طلاب الدكتوراه، المتعلقة بالوصول إلى التكنولوجيا والمصادر البحثية الرقمية، خاصة أن هناك تنافس كبير في الأبحاث وتوفر أبحاث رقمية جديدة ذو جودة عالية. فصعوبات الوصول لمثل هذه الموارد، وعدم قدرة الطلاب على الاستفادة من التكنولوجيا في المجال الأكاديمي كالتواصل مع المشرفين والزملاء، وتحسين مهاراتهم الأكاديمي، قد يؤثر سلبا على إنتاجيتهم وأدائهم الأكاديمي، مما يؤدي إلى تأخير سير البحث العلمي. لذا، ينبغي على المؤسسات التعليمية تقديم الدعم لهؤلاء الطلاب في تحسين استخدام التكنولوجيا في التعليم

العالي، من خلال توفير التدريب والموارد اللازمة لتعزيز كفاءة الطلاب في استخدام التكنولوجيا بشكل فعال (Gouseti, A et all, 2017).

وبذلك نستخلص من الدراسات المتعلقة بمعيقات جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه أن هناك تأثيرات متعددة للعوامل الأكاديمية والنفسية والاجتماعية. كما تبين أن الضغوط الأكاديمية تؤثر سلبًا على جودة الحياة لدى الطالب، فعدم الرضا عن اختيار الموضوع ونقص الدعم والإشراف، يؤثر سلبًا على جودة كتابة الأطروحة. بالإضافة إلى الضغوط الزمنية المرتبطة بإلزامية إتمام الأطروحة ضمن المواعيد المحددة، علاوة على ذلك نقص التواصل الفعال مع المشرفين، يعوق تقدم الطلاب.

كما تناولت الدراسات السابقة أيضا التحديات المالية التي تحد من قدرة الطلاب على إنهاء دراستهم، بالإضافة إلى وجود صعوبات في استخدام التكنولوجيا أو الوصول إلى المصادر البحثية يعرقل سير البحث العلمي لدى الطلاب. مما يبرز الحاجة إلى تقديم دعم شامل للطلاب لتعزيز مهاراتهم وتخفيف الضغوط، مما يسهم في تحقيق نجاحهم الأكاديمي، مما يستدعي أهمية الدعم الاجتماعي في تعزيز الرضا عن الحياة. كما أظهرت الأبحاث أن الحفاظ على توازن صحي بين الحياة الشخصية والأكاديمية يعزز من الرضا العام ويقلل من مستويات الإجهاد. بالإضافة إلى ذلك، تلعب الصحة النفسية دورا حاسما في جودة الحياة، حيث يشير التحليل إلى الحاجة لدعم الصحة النفسية لتحقيق نتائج إيجابية. باختصار، جودة حياة لدى طلاب الدكتوراه تعتمد على تفاعل هذه العوامل، مما يستدعي استراتيجيات فعالة من المؤسسات التعليمية لدعمهم في هذه الجوانب.

تظهر الدراسات المتعلقة بمعيقات جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه أن هناك تأثيرات متعددة تتعلق بالعوامل الأكاديمية والنفسية والاجتماعية. تبين أن الضغوط الأكاديمية تؤثر سلبا على جودة حياة الطلاب، حيث إن عدم الرضا عن اختيار الموضوع ونقص الدعم والإشراف يؤثران على جودة كتابة الأطروحة.

كما تساهم الضغوط الزمنية المرتبطة بإلزامية إنهاء الأطروحة ضمن مواعيد محددة، ونقص التواصل الفعّال مع المشرفين، في إعاقة تقدم الطلاب. كما تعيق التحديات المالية التي يواجهها الطلاب قدرتهم على إكمال دراستهم بالشكل المطلوب، بالإضافة إلى صعوبات الوصول إلى التكنولوجيا والمصادر البحثية التي تؤثر سلبا على سير البحث العلمي. تبرز هذه العوامل الحاجة إلى دعم شامل لتعزيز

مهارات الطلاب وتخفيف الضغوط التي يواجهونها، مما يسهم في تحقيق نجاحهم الأكاديمي. وقد أظهرت الدراسات أن الحفاظ على توازن صحي بين الحياة الشخصية والأكاديمية يعزز الرضا العام ويخفف من مستويات الإجهاد، فيما تلعب الصحة النفسية دورا حاسما في تحسين جودة الحياة، مما يستدعي دعمًا موجهًا للصحة النفسية لتحقيق نتائج إيجابية. في المجمل، تعتمد جودة حياة طلاب الدكتوراه على تفاعل هذه العوامل، ما يستدعي استراتيجيات فعّالة من المؤسسات التعليمية لدعمهم في هذه الجوانب.

الفصل الرابع

بناء المقاييس النفسية

1- القياس النفسي والاختبارات.

2- المشكلات التي تواجه الباحث في بناء المقاييس النفسية.

3- الأخلاقيات المرتبطة بإعداد المقاييس.

4- شروط تطبيق المقاييس النفسية.

5- مصادر الحصول على المقاييس النفسية.

6- الدراسات السابقة التي تناولت مراحل بناء المقاييس النفسية.

7- خطوات تصميم المقياس النفسي.

7-1 تحديد السمة المقاسة.

7-2 تحديد الأهداف والفئة المستهدفة.

7-3 مراجعة الأدبيات.

7-4 تطوير محتوى المقياس.

7-5 تحليل الفقرات.

7-6 استخراج الخصائص السيكومترية.

الخطوة الأولى: الصدق (صدق المحتوى، وصدق المرتبط بالمحك، وصدق التكوين).

الخطوة الثانية: الثبات (طريقة إعادة الاختبار، ثبات التكافؤ، وثبات الاتساق الداخلي، وثبات التصحيح).

الخطوة الثالثة: المعايير

8- **التوجيهات العملية لتحسين وتطوير المقاييس.**

تعتبر المقاييس النفسية أدوات أساسية لقياس السمات النفسية والسلوكية للأفراد. ونظرا لأهمية هذه المقاييس وتعدد استخداماتها، يجب على الباحث أن يكون حذرا في التعامل معها وفي كيفية بنائها لتحقيق المصداقية والفعالية، حيث تتطلب هذه العمليات دقة ومنهجية. وهذا ما سيتم التطرق إليه في هذا الفصل، حيث سنبدأ بفهم المقاييس النفسية وأهميتها إلى شرح عملية بنائها، مع التركيز على الخطوات الأساسية والمبادئ النظرية التي تشكل أساس هذه العملية. سنتناول أيضا التحديات التي قد تواجه تطوير مقياس نفسي فعّال وموثوق.

قبل البدء في شرح عملية بناء المقاييس النفسية، ستتطرق الطالبة الباحثة إلى التمييز بين مفهومي "الاختبار" و"المقياس". فبالرغم من وجود تشابه بينهما، إلا أنهما ليسا مترادفين تماما.

1- القياس النفسي والاختبارات:

يعتبر القياس النفسي فرعا من فروع علم التقييم النفسي، وعلى الرغم من ارتباطه الوثيق بعلم النفس، إلا أن تأثيره يمتد إلى مجالات متعددة. فالقياس النفسي لا يقتصر فقط على كونه جزءا من علم النفس، بل هو علم مستقل يعتمد على تقنيات متقدمة لتطوير أدوات وأساليب دقيقة لقياس الظواهر النفسية مثل السمات والقدرات والاتجاهات. كما أن تاريخ القياس النفسي يمتد عبر فترة طويلة، حيث تطورت أساليبه وازداد تكامله ليصبح جزءًا أساسيا من دراسة علم النفس في العصر الحديث.

فحاليا، يشهد القياس النفسي تطورا كبيرا في استخدام النمذجة الإحصائية، مما يساهم في تحليل بيانات المسوحات الشاملة بشكل فعال، ويعزز دقة وموثوقية النتائج التي يتم الوصول إليها. حيث يلعب علماء الأبحاث النفسية دورًا بارزا في هذه العمليات، يقومون بتطوير وتحسين الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات، بما في ذلك الاستبيانات والتجارب الميدانية.

إن هذه الفترة مثيرة بالفعل لعلم القياس النفسي، حيث يتم تطبيق الأساليب الحديثة والمتقدمة في مختلف المجالات، بما في ذلك التعليم والمهن، مما يعزز فهمنا وتقييمنا للسلوك البشري بشكل أعمق وأكثر دقة (Rust,2014: 4).

في هذا السياق، تبرز القضية التي أثارها ثورنديك (Thorndike) والتي أثارت جدلا واسعا في مجال القياس النفسي، حيث كانت محفزا قويا للتفكير في هذا المجال. وقد عبر عن مفهوم القياس في مقولته

الشهيرة: "إذا وجد شيء، فإنه يوجد بمقدار فإذا كان موجودا بمقدار فإنه يمكن قياسه" (محمد عبد السلام أحمد، 1960: 13).

فالمقاييس تعتبر تجسيدا للبُنى الكامنة، حيث تُستخدم لتقييم سلوكيات ومواقف وسيناريوهات افتراضية لا يمكن قياسها بشكل مباشر بناءً على فهمنا النظري للعالم. عادةً ما تلتقط المقاييس سلوكا أو شعورا أو إجراء لا يمكن تقييمه من خلال متغير أو عنصر واحد فقط. فباستخدام مجموعة من العناصر لقياس بُنية كامنة معينة، يمكن تقليل أخطاء القياس المتعلقة بكل عنصر فردي، مما يساهم في تحقيق نتائج بحثية أكثر دقة. وقد تم تطوير آلاف المقاييس لتمكين قياس نطاق واسع من السلوكيات والخبرات الاجتماعية والنفسية والصحية (Boateng, G. O et all, 2018: 1-2).

على هذا الأساس، فإن القياس في علم النفس هو في الأصل يهتم بدراسة العديد من المجالات والعمليات النفسية كالذكاء والقدرات، سمات الشخصية، الميول، الاتجاهات، القيم، والمعتقدات، تهدف هذه الدراسات إلى عدة أهداف رئيسية كما ذكرها (الأنصاري، 2000: 41):

- **المسح** :وهو عملية حصر وتقييم القدرات النفسية المختلفة.
- **التنبؤ** :يساعد التقييم النفسي على تحديد مستوى الفرد أو الجماعة الحالي، مما يمكن من التنبؤ بالمستوى المتوقع للتطور النفسي.
- **التشخيص** :تمكننا الاختبارات النفسية من تحديد نقاط القوة والضعف في قدرات الفرد في مجالات معينة.
- **العلاج** :بناء على الأهداف السابقة، يمكن للقياس النفسي أن يوفر صورة واضحة عن التكوين النفسي للفرد، مما يسهل اختيار العلاج المناسب.
- **المتابعة** :يتيح التقييم النفسي متابعة فعالية العلاج المتبع مع الفرد، مما يسهل عملية تعديل الخطط العلاجية حسب الحاجة.

باختصار، القياس في علم النفس يُعَدّ أداة أساسية لفهم وتحليل الخصائص النفسية، ويساهم في تحقيق التشخيص الدقيق وتقديم العلاج الملائم للأفراد.

لقد " ذكر **ثورنديك** Thorndike تعريفا للقياس النفسي بأنه ظاهرة أو خاصية معينة، يتم فيها استخدام سلسلة من الإجراءات أو التحليلات التي تستثير بها هذه الخاصية أو نستدل عليها، مما يؤدي إلى إمكانية التعبير عن مقدار هذه الخاصية في صيغ كمية "(ابراهيم مصطفى علي، 2012: 24).

اما الاختبارات النفسية، يمكن القول على أنها نتاج تفاعل بين حاجة المجتمع ومتطلباته، وتعدَّدت محاولات تطويرها منذ بداية ظهور علم النفس التجريبي. في عام 1879، جهود فونت وتلاميذه كانت فعلا مؤثرة في تعزيز حركة القياس في علم النفس. بعد أن أسس فونت أول معمل لعلم النفس التجريبي، كان هدفه الأساسي هو دراسة العمليات العقلية باستخدام طرق منهجية وتجريبية.

حيث كانت تجارب فونت وتلاميذه تعتمد على استخدام مجموعة من الاختبارات التي ركزت على قياس الظواهر الحسية البسيطة. تُعتبر هذه الاختبارات بمثابة النقطة الأساسية التي دشنت حركة القياس في علم النفس، حيث مهدت الطريق لظهور اختبارات قياسية أكثر تعقيدا، والتي تعدّ من أبرز إنجازات هذه الحركة، وبفضل هذه الجهود، أصبح بإمكان علماء النفس اليوم استخدام مجموعة واسعة من الأدوات والتقنيات لقياس وتحليل السلوك والعمليات النفسية بطرق أكثر تقدمًا وشمولية (محمد أحمد الخطيب وأحمد حامد الخطيب، 2010: 13-14).

يمكن تعريف الاختبار النفسي، وفقًا لما ذكره(Hussain, S, 2021) ، بأنه أداة موحدة تركز على عينة من السلوك (سواء كان لفظيًا أو غير لفظي) لتقييم جانب أو أكثر من جوانب السمة، سواء بشكل كمي أو نوعي. ومن الضروري أن يفهم الباحث الإجراءات اللازمة لإدارة الاختبار بشكل صحيح لتحقيق أقصى استفادة من فوائده. يمكن تلخيص أهداف الاختبار النفسي كما يلي:

أ- يتضمن مقارنة الأفراد في جوانب متعددة باستخدام أدوات الاختبار النفسي.
ب- يمكن مقارنة أفراد متعددين على نفس السمة، سواء بشكل كمي أو نوعي.

كما يطلق على الاختبار أحيانًا اسم الاستبيان أو المقياس، ويعرّف على أنه مجموعة من العناصر المصممة لقياس بنية أساسية واحدة أو أكثر، تُعرف أيضًا بالمتغيرات الكامنة (Kyriazos and Stalikas, 2018).

فالاختبارات النفسية هي أدوات حيوية يستخدمها الأخصائيون النفسيون لتقييم قدرات الفرد وتشخيص حالته وتوجيهه وإرشاده. من خلال هذه الاختبارات، يمكن الحصول على معلومات دقيقة حول شخصية الفرد، مما يساعد في اكتشاف قدراته وإمكاناته وتحديد نقاط القوة والضعف لديه. يتطلب الأمر التركيز على المعنى الكيفي للنتائج وليس فقط على الأرقام الإحصائية البحتة، مما يعني ضرورة فهم كيفية أداء الفرد في الاختبار، والأبعاد الذاتية والموضوعية له، وكذلك الظروف الخاصة التي يمر بها في سياق الاختبار (فيصل عباس،1996 :11).

وعليه، يوصى لفهم الفرق بين الاختبار والمقياس النفسي بشكل أدق باستخدام مصطلح "اختبار" في مجالات قياس الذكاء والقدرات والتحصيل. ومع ذلك، غالبا ما يحدث ارتباك بين هذين المصطلحين بين الباحثين، حيث يتم استخدام أحدهما بدلا من الآخر. على الرغم من ذلك، الهدف يظل ثابتًا دائما، سواء كان الأمر يتعلق بالاختبار أو المقياس، حيث يتم قياس موضوع معين في كلا الحالتين. بالتالي، كل منهما يعد وسيلة لقياس شيء ما (وجدان جعفر الحكاك، 2010: 205).

2- المشكلات التي تواجه الباحث في بناء المقاييس النفسية:

بناء مقياس نفسي هو عملية معقدة تواجهها العديد من التحديات والمشكلات. من بين الأمور التي يمكن أن تواجه الباحث في هذه العملية:

- صياغة الأسئلة بطريقة تسمح بالإجابات الدقيقة والموثوقة.
- تأثير تغيير في صياغة الأسئلة على تفاعل المفحوصين مع المقياس.
- اختلاف اتجاهات المفحوصين ومدى استجابتهم للأسئلة والمواضيع المعروضة.
- تأثير العوامل المختلفة مثل الحالة المزاجية الراهنة والخبرات السابقة على استجابات المفحوص.
- عدم الدقة في التقنين والمعايير المستخدمة في قياس الظواهر النفسية.
- اختلاف ظروف تطبيق المقياس عن ظروف تقنينه، مما يمكن أن يؤثر على دقة النتائج.
- تأثير مستوى التعليم لدى المفحوصين على فهمهم واستجابتهم للأسئلة.
- مشكلة الثبات والصدق في قياسات المقياس على مدى الزمن وفي مواجهة الظروف المختلفة.
- مشكلة تزييف المفحوص للاستجابة من أجل التلاعب بالنتائج.

- إسناد مهمة تطبيق وتقييم المقياس لأشخاص غير مختصين، مما قد يؤدي إلى تقديم تحليلات غير دقيقة.
- قلة الخبرة في بناء المقاييس وتحليل البيانات لدى الأخصائيين النفسيين.
- عدم مراعاة الشروط الملائمة عند تطبيق وتصحيح الاختبار، مما يمكن أن يؤثر سلبًا على دقة النتائج وصدقها (أسماء بن حليلم، ياسين حبال، عبد الكريم مأمون، 2017: 297).

إن تجاوز هذه المشاكل يتطلب مهارات عالية في تصميم الدراسات وتحليل البيانات، بالإضافة إلى الالتزام بأعلى معايير الجودة والدقة في كل خطوة من خطوات بناء المقياس النفسي.

3- الأخلاقيات المرتبطة بإعداد المقاييس:

يتوجب على معدي أدوات القياس الالتزام بمجموعة من الأخلاقيات المتعلقة بعملية تطوير وتقنين المقياس، لأن عدم الالتزام بها قد يؤثر سلبا على نتائج العملية وعلى الأفراد المعنيين. من بين هذه الأخلاقيات:

- التحقق من صلاحية المقياس من قبل جهات متخصصة في القياس النفسي قبل تطبيقه على العينة.
- عدم إصدار أي أحكام تتعلق بالأفراد المفحوصين قبل التحقق من صحة المقياس، بما في ذلك التأكد من أن عينة التقنين تمثل المجتمع الأصلي بشكل دقيق.
- توظيف مجموعة متنوعة من الأساليب والطرق لضمان مصداقية المقياس، وجمع المعلومات الضرورية لتحليلها ومناقشتها.
- استخدام تقنيات وأجهزة متطورة لقياس الأفراد، مثل قياس زمن الاستجابة (نائلة احمد، 2009: 249 -250).

4- شروط تطبيق المقاييس النفسية:

لتطبيق الاختبار النفسي يتطلب مراعاة مجموعة من الظروف لضمان دقة وموثوقية النتائج. إليك بعض الظروف الأساسية (محمد أحمد الخطيب وأحمد حامد الخطيب، 2010: 48) التي يجب توافرها أثناء تطبيق الاختبارات النفسية:

- مراعاة الظروف المادية المحيطة بأداء الاختبار مثل: التهوية والإضاءة والمكان المريح، لتقليل التشتت للمشاركين وضمان الراحة والتركيز الكامل لهم.
- مراعاة الظروف النفسية والتأكد من أن المفحوص ليس مرهقا أو مريضا.
- مراعاة الوقت والأنسب للتطبيق، بحيث نتأكد من أن مدة الاختبار مناسبة للوقت المخصص وأن المشاركين لديهم الوقت الكافي لإكماله دون عجلة.
- إثارة دافعية المجيب كاستخدام التحفيز الإيجابي مثل استخدم عبارات تشجيعية أو تقديم شكر للمجيبين على وقتهم وجهودهم، أو تقديم مكافأة إذا كان مناسبا.
- تهيئة المجيب للموقف الاختباري.

5-مصادر الحصول على المقاييس النفسية:

إن عملية نشر المقاييس النفسية المقننة تختلف من مكان إلى آخر، يمكن الحصول على المقاييس النفسية من عدة مصادر موثوقة، وكل منها يوفر أدوات قياس تستند إلى أبحاث وتجارب علمية. من بين المصادر الشائعة للحصول على المقاييس النفسية هي كالتالي:

- **الكتب الأكاديمية والمراجع:**

إن المقاييس في الدول العربية عموما وخاصة جمهورية مصر العربية تنشر في الجامعات من طرف الباحثين، كما توفر العديد من الكتب الأكاديمية والمراجع النفسية أدوات قياس متخصصة، بالإضافة إلى توجيهات حول كيفية استخدامها. يمكن العثور على هذه الكتب في المكتبات الجامعية مثل مكتبة الأنجلو المصرية، ومكتبة الفكر العربي أو من خلال الناشرين الأكاديميين.

- **المجلات العلمية:**

تنشر المجلات العلمية دراسات وأبحاث تتضمن أدوات قياس نفسية جديدة أو معدلة. يمكن الاطلاع على هذه الأدوات من خلال قراءة المقالات والبحث عن تفاصيل المقياس المستخدم في الدراسات.

- **المراكز الأكاديمية:**

تقدم بعض الجامعات والمراكز الأكاديمية أدوات قياس نفسية كجزء من برامجها الدراسية أو أبحاثها. يمكن التواصل مع هذه الجهات للحصول على معلومات حول المقاييس التي يستخدمونها. وفي بعض الأحيان قد نحصل عليها من رسائل الماجستير والدكتوراه.

أما في الدول الأجنبية من أمثال الولايات المتحدة الأمريكية وانجلترا فهناك مؤسسات مخصصة لنشر المقاييس النفسية منها:

- خدمات الاختبارات التربوية (Educational Testing Service).
- جمعية البحث العلمي الأمريكية (Science Research Associates).
- مكتب خدمات البحوث التربوية (Bureau of Educational Research and Service).
- مركز الخدمات الاختبارية التربوية-برنستون- نيوجيرسي (Educational Testing Service, Prineton New Jersey).
- مؤسسة خدمات الاختبارات التربوية والصناعية (Educational and Industrial Testing Service).
- مركز في ويلز (National Foundation of Educational Research). (صلاح الدين أحمد مراد وامين علي سليمان، 2005:235-236) .

6-الدراسات السابقة التي تناولت مراحل بناء المقاييس النفسية:

أشار بواتينغ (Boateng, G. O et al., 2018: 2) إلى أنه من أجل إنشاء مقياس دقيق وموثوق، يجب أن يمر المقياس بثلاث مراحل رئيسية تتفرع منها خطوات محددة. هذه المراحل تشمل:

- **المرحلة الأولى: تطوير العناصر**

هذه المرحلة تتضمن تحديد الأسئلة الأولية للمقياس النهائي وتحتوي على خطوتين:

1- تحديد المجالات وتوليد العناصر.

2- النظر في صلاحية المحتوى.

- **المرحلة الثانية: تطوير المقياس**

ويقصد بهذه المرحلة تحويل العناصر الفردية إلى بناء متناغم وقياسي وتحتوي على أربع خطوات وهي:

1- أسئلة الاختبار المسبق.

2- أخذ العينات وإدارة المسح.

3- تقليل العناصر.

4- استخراج العوامل الكامنة.

- **المرحلة الثالثة: تقييم المقياس**

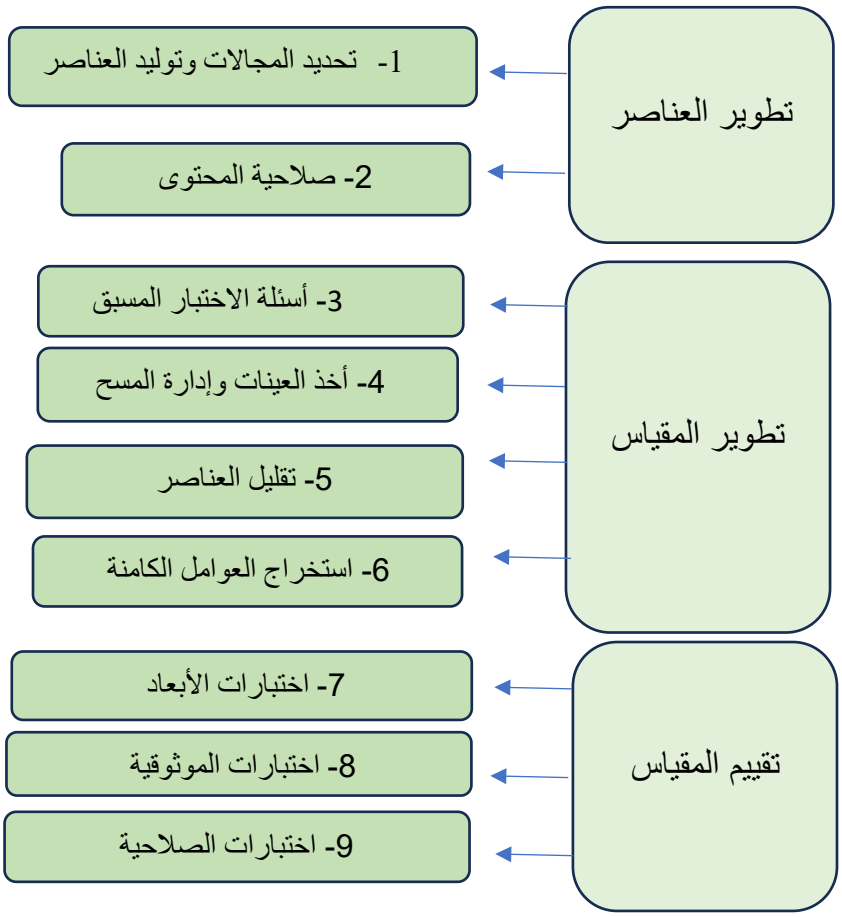
هي المرحلة الأخيرة في عملية تطوير المقياس، حيث يتم التحقق من فعالية المقياس ودقته لضمان أنه يقيس ما يُفترض أن يقيسه بشكل صحيح. يتضمن تقييم المقياس عادة الخطوات التالية:

1- **اختبارات الأبعاد:** والهدف منها التأكد من أن المقياس يقيس الأبعاد المختلفة للبنية الكامنة التي تم تحديدها ويمكن استخدام تقنيات مثل التحليل العاملي لتحديد هيكل الأبعاد للمقياس.

2- **اختبارات الموثوقية:** والهدف منها قياس مدى ثبات نتائج المقياس عبر الزمن وظروف مختلفة، ويمكن التأكد من ذلك عن طريق استخدام طرق التأكد من الثبات كالاختبار وإعادة الاختبار، التقسيم النصفي، معامل ألفا كرونباخ.

3- **اختبارات الصلاحية:** وتهدف إلى التأكد من أن المقياس يقيس ما يفترض أن يقيسه بشكل دقيق. وهناك ثلاثة أنواع للتأكد من ذلك مثل صلاحية المحتوى، صلاحية البناء، صلاحية المعيار.

ويمكن توضيح مراحل بناء مقياس نفسي بنفس المراحل السابقة في تسع خطوات كما هي مبينة في الشكل التالي:



الشكل رقم (4): يوضح المراحل الثلاثة والخطوات التسعة لتطوير مقياس نفسي والتحقق منه (Boateng, G. O et all, 2018: 2).

بناء على الدراسات السابقة توجد عدة نماذج لتطوير المقاييس النفسية في الممارسة العملية، لهذا سيتم ذكر بعض الدراسات التي تناولت أهم المراحل الأساسية في تطوير المقاييس النفسية. الأمر الأساسي هو أن العديد من مراحل العملية تتكرر بشكل دوري في العديد من المصادر المختلفة، ويمكن الإشارة لبعضها (Kyriazos, Stalikas, 2018: 2534) في الجدول التالي:

جدول رقم (1) وصف عملية تطوير المقياس من خلال مصادر مختلفة متعددة.

المصدر	خطوات عملية التطوير	المصدر	خطوات عملية التطوير
Crocker Algina (1986)	1- تحديد الغرض الأساسي للاختبار 2- تحديد سلوكيات البناء المستهدف 3- تحديد مواصفات الاختبار 4- إعداد مجموعة العناصر 5- مراجعة مجموعة العناصر 6- مجموعة الاختبار التجريبية 7- مراجعة المجموعة 8- مجموعة الاختبار الميدانية 9- تحليل العناصر 10- دراسات التحقق 11- دليل المعايرة	**Price (2017)**	1- وضع الأساس النظري 2- تعيين الهدف 3- تحديد سمات البناء 4- تحديد عينة الاختبار 5- تعيين محتوى العناصر 6- كتابة العناصر 7- تطوير إجراءات الإدارة 8- اختبار تجريبي 9- مراجعة الاختبار 10- تطوير المعايير 11- تطوير الدليل الفني
DeVellis (2017)	1- تحديد الهدف من القياس 2- إنشاء مجموعة عناصر 3- تحديد شكل المقياس 4- مراجعة لجنة الخبراء للمجموعة 5- النظر في تضمين عناصر التحقق 6- التحقق من صحة الدراسة 7- تقييم العناصر 8- تحسين طول المقياس	**Irwing, Hughes (2018)**	1- التعريف 2- التخطيط الشامل 3- مراجعة اللجنة التجريبية للعناصر المكتوبة 4- التحليل العاملي وIRT 5- التحقق من الموثوقية 6- تسجيل النتائج ووضع المعايير للاختبار 7- مواصفات الاختبار 8- التنفيذ والاختبارالدليل الفني
Furr (2011)	1- تعيين البنية والسياق 2- تعيين شكل الاستجابة 3- تجميع مجموعة العناصر 4- جمع البيانات 5- فحص خصائص القياس النفسي		

7- خطوات تصميم المقياس النفسي:

بناءً على الدراسات السابقة، يمكن تلخيص الخطوات الرئيسية التي يجب اتباعها في بناء مقياس فعال ويحقق أهدافه بشكل موثوق ودقيق، ونذكر أهم الخطوات الأساسية كما يلي:

7-1 تحديد السمة المقاسة:

يعتبر تحديد القدرة أو السمة المقاسة خطوة أساسية في عملية بناء الاختبارات. يتطلب هذا الأمر فهما دقيقا للمفهوم المراد قياسه، سواء كان مهارة معينة، معرفة، أو سمة شخصية. وغالبا ما يواجه الباحث تحديا في هذا السياق، خاصة عندما يسعى لقياس مجموعة من الأنماط السلوكية التي قد تبدو مترابطة مع بعضها البعض، مما يجعل من الصعب تحديد السمة بشكل واضح ودقيق (سعد عبد الرحمن، 2008: 213).

7-2 تحديد الأهداف والفئة المستهدفة:

- **تحديد الأهداف:**

تحديد الهدف من بناء اختبار نفسي يُعتبر خطوة أساسية لضمان فعالية الاختبار وتحقيق النتائج المطلوبة. يساهم اختلاف الأهداف من دراسة لأخرى في تنويع الأساليب الإحصائية والفنية المستخدمة لتحقيق الغرض المنشود. فيما يلي بعض الأهداف المحتملة:

- تحديد مستويات الأفراد وفقا لمقدار امتلاكهم للخاصية، وهذا النوع من الأهداف يكثر استخدامه في المجالات التحصيلية أو في قياس القدرات المعرفية.
- التمييز بين الأفراد وفقا لترتيبهم على الخاصية.
- تحديد الصعوبات أو الاضطرابات التي يعاني منها الفرد بمعنى اخر تصبح مهمة المقياس تحليل هذه الصعوبات بشكل تفصيلي وتصنيفي (سوسن شاكر مجيد، 2014: 70).

- **الفئة المستهدفة:**

الفئة المستهدفة هي المجموعة التي صمم المقياس خصيصا لقياس خصائصها أو تقييمها. يجب أن تكون العناصر أو الأسئلة في المقياس ملائمة لهذه الفئة المحددة بحيث تعكس بدقة السمات أو الأبعاد النفسية التي يراد قياسها. بمعنى آخر، يتم تصميم الأسئلة بحيث تكون ملائمة لفهم خصائص الفئة المستهدفة وتجميع بيانات ذات صلة ودقيقة (Kyriazos and Stalikas, 2018).

7-3 مراجعة الأدبيات:

- **استعراض الدراسات السابقة :**

يمكن أن يساهم الاطلاع على الأدبيات والمقاييس السابقة المتعلقة بالبعد النفسي المراد قياسه في تزويد مطور المقياس بأفكار ومؤشرات قيمة تشكل أساسًا مناسبًا لبعض الفقرات. وهذا يشمل بشكل خاص النماذج والنظريات التي تفسر مكونات أو طرق تكوُّن بعض الصفات أو الخصائص، مثل النماذج المفسرة للضغط النفسي (عبد الرحمن بن سليمان الطريري، 2014: 154).

- **تحليل المقاييس القائمة:**

بالطبع، يمكن الاستفادة من الاختبارات والمقاييس النفسية لتطوير اختبارات جديدة تتناسب مع المجتمع المستهدف، مع إمكانية الاستفادة من بعض عناصرها وفقراتها. ومع ذلك، يجب توخي الحذر لتفادي نقاط الضعف المحتملة، خاصةً إذا كانت تلك الاختبارات قد تم تطويرها في بيئات ومجتمعات تختلف عن الثقافة والسياق الاجتماعي للمجتمع المعني (عبد الرحمن بن سليمان الطريري، 2014: 154).

7-4 تطوير محتوى المقياس:

- **صياغة الأسئلة:**

بعد تحديد الظاهرة النفسية المستهدفة وفهم كيفية ظهورها وتأثيرها في الحياة اليومية، يتم تصميم الأسئلة أو العبارات بحيث تعكس الأبعاد النفسية بوضوح. عملية اشتقاق عناصر المقياس النفسي من الممارسات اليومية تتضمن جمع وتحديد المؤشرات التي تعكس الظواهر النفسية بناءً على الخبرات والتفاعلات اليومية. تهدف هذه الطريقة إلى ضمان أن العناصر المطورة في المقياس تعكس الواقع الفعلي الذي يتم قياسه، وتكون ذات صلة بالواقع المعيشي للمشاركين. (محمد الجاسم العبيدي، 2011: 135).

عند تحديد أسئلة المقياس النفسي، من الضروري أن نلتزم بعدد من الشروط لضمان فعالية المقياس في قياس الظاهرة المستهدفة بدقة وموثوقية. نذكر بعض الشروط الأساسية التي يجب مراعاتها كما أشار إليها (محمد الجاسم العبيدي، 2011: 139-140) وهي:

- وضوح الأسئلة ويسرها.
- التوزيع العشوائي للأسئلة.

- الابتعاد عن الأسئلة التي تكون إجابتها ذات طابع جدلي.
- أن تكون العبارة المكتوبة قصيرة.
- أن تحتوي السؤال على فكرة واحدة.
- أن تكون العبارات ذات الإجابات الخاطئة مساوية للعبارات ذات الإجابات الصحيحة.
- تجنب العبارات في صيغة نفي النفي.

- **اختيار نوع الأسئلة وطريقة الإجابة :**

عند تصميم اختبار، من الضروري اختيار نوع الأسئلة المناسبة وفقًا للأبعاد المستهدفة التي ترغب في قياسها. بحيث تختلف إجابات الأسئلة بناءً على نوعها، وهناك ثلاث طرق شائعة تُستخدم في هذا السياق: مقياس ثيرستون، مقياس جوتمان، ومقياس ليكرت كل من هذه المقاييس يقدم طريقة فريدة لجمع البيانات، ويمكن اختيار الأنسب بناءً على أهداف البحث والبعد المستهدف وهي كالتالي:

- **مقياس ثيرستون:** يستخدم لقياس الآراء والمواقف من خلال مجموعة من العبارات، حيث يتم تصنيف كل عبارة وفقًا لمستوى تأثيرها. يعتمد على تقييم متوسط الدرجات.
- **مقياس جوتمان:** يتميز بأنه يقيس مستويات متدرجة من الإجابات، حيث يتم تنظيم الأسئلة بشكل يجعل الإجابة الإيجابية على سؤال واحد تعني الإيجابية على الأسئلة الأقل منه.
- **مقياس ليكرت:** يُعتبر الأكثر شيوعًا ويتيح للمستجيبين التعبير عن مواقفهم على مقياس يتراوح عادة بين 1 (غير موافق) إلى 5 (موافق بشدة). يُستخدم بشكل واسع في الدراسات النفسية والاجتماعية لتقييم الاتجاهات والآراء (عبد الرحمن بن سليمان الطريري، 2014).

7-5 تحليل الفقرات:

تعتبر عملية تحليل فقرات المقياس خطوة أساسية في تطوير وتوسيع مجالات بناء المقاييس النفسية. تتم هذه العملية بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة، حيث يسهم تحليل الفقرات بشكل كبير في تحسين جودة المقياس وزيادة فعاليته ودقته. كما تعزز هذه العملية كفاءة ومهارة مطور أداة القياس، مما يؤدي إلى تحسين النتائج المستخلصة. بالإضافة إلى ذلك، يساعد تحليل الفقرات في تحديد الجوانب التي تحتاج إلى التحسين، مما يسهل تحديث المقياس ليتماشى مع احتياجات البحث المتغيرة.

كما أشار **نناللي** (Nunnally) أن العينة لكي تكون مناسبة لهذا التحليل، ينبغي أن تبلغ كحد أدنى بين خمسة إلى عشرة أمثال عدد فقرات المقياس. هذا يعني أنه إذا كان المقياس يحتوي على 10 فقرات، فيجب أن تتكون العينة من 50 إلى 100 شخص على الأقل. الهدف من ذلك هو ضمان وجود تمثيل كافٍ للبيانات، مما يسهل الحصول على نتائج موثوقة ودقيقة أثناء تحليل الفقرات. فكلما زاد حجم العينة، زادت دقة التحليلات الإحصائية وقدرتها على تعميم النتائج. (موسى النبهان، 2004: 210).

ومن ثم، يتم تحليل الفقرات من خلال التحقق من بعض المؤشرات التي ذكرها (Anastasi, A , 1997) نذكرها كما يلي:

- **سهولة الفقرة (Item Easiness):**

- يتم حسابها كنسبة الأفراد الذين يجيبون على الفقرة بشكل صحيح (أو يختارون الإجابة الصحيحة في الاختبارات متعددة الخيارات).
- فقرة ذات سهولة عالية تعني أن نسبة كبيرة من الأفراد أجابوا عليها بشكل صحيح، بينما فقرة سهلة جدًا قد تكون غير فعالة في التمييز بين مستويات الأفراد المختلفة.

- **صعوبة الفقرة (Item Difficulty) :**

- تعتبر صعوبة الفقرة عكس السهولة، ويتم حسابها كنسبة الأفراد الذين لم يجيبوا على الفقرة بشكل صحيح.
- من المهم تحقيق توازن بحيث لا تكون الفقرات صعبة جدًا أو سهلة جدًا، لأن ذلك يقلل من فعاليتها في التمييز.

- **القدرة التمييزية للفقرة (Item Discrimination) :**

- تشير إلى قدرة الفقرة على التمييز بين الأفراد ذوي الأداء العالي والمنخفض في المقياس.
- يتم حسابها عادة باستخدام مؤشرات إحصائية مثل مؤشر التمييز (D Index)الذي يقيس الفرق بين متوسط درجات الأفراد في المجموعة العليا والمجموعة الدنيا (أعلى وأقل 27% من الدرجات).
- معامل التمييز المرتفع يعني أن الفقرة فعالة في التمييز بين الأفراد المختلفين في السمة المقاسة.

6-7 استخراج الخصائص السيكومترية:

يتم استخراج الخصائص السيكومترية من خلال ثلاث خطوات رئيسية، وهي الصدق، الثبات، والمعايير، والتي سيتم تناولها بالتفصيل على النحو التالي:

- الخطوة الأولى: الصدق

نميز في هذه الخطوة عدة طرق لتقدير الصدق، وهي مرتبطة بثلاث فئات رئيسية هي: الصدق المحتوى (Content)، الصدق المحك (Criterion)، والصدق التكويني (Construct).

1- صدق المحتوى أو المضمون (content validity):

" يعتمد هذا الأسلوب على مدى تمثيل بنود الاختبار تمثيلا جيدا للمجال المراد قياسه، ولذلك فإن الحصول على صدق الاختبار من خلال هذا الأسلوب يتوقف على تحديد المجال المراد قياسه تحديدا جيدا ثم بناء مجموعة من الأسئلة التي تغطي هذا المجال يعقب ذلك اختيار عينة ممثلة من هذه المجموعة " (المشهداني،2019: 168).

من أبرز الطرق لتعزيز موثوقية النتائج هو استخدام الصدق الظاهري أو الشكلي، الذي يُعتبر جزءًا من صدق المحتوى، ويمكن توضيحه كما يلي:

أ- الصدق الشكلي أو الظاهري (Face validity) :

يطلق على هذا المفهوم ب"صدق المحكمين"، لأنه يعكس مدى توافق آراء الخبراء حول جودة وملاءمة الاختبار أو الاستبيان. يساعد في التأكد من أن الأداة تبدو فعالة ومناسبة لقياس المفهوم المستهدف من منظور المشاركين والخبراء، بحيث يقوم المحكمون بمراجعة الفقرات في الاختبار لتحديد ما إذا كانت تعكس المفهوم المستهدف بدقة والتأكد من سلامة صياغتها. يعتبر وجود تباين في آراء المحكمين أمرًا غير مرغوب فيه، حيث يقلل من صدق المقياس. يُفضل أن يكون الحد الأدنى لعدد المحكمين خمسة، وأن تتجاوز درجة اتفاقهم 80% لكل فقرة من فقرات الاختبار. (صلاح الدين مراد وآخرون، 2005: 351).

2- الصدق المرتبط بالمحك (Criterion-Related Validity) :

هو نوع من الصدق يستخدم لقياس مدى دقة اختبار في التنبؤ أو تقييم سلوك أو نتائج معينة بناءً على معيار خارجي أو محك محدد. بعبارة أخرى، يقيّم صدق الاختبار من خلال مدى توافق نتائجه مع أداء الفرد في مجال معين مثل التحصيل الجامعي أو مع نتائج اختبار آخر يُعتبر معيارًا موثوقًا

(فيصل عباس،1996 :25). نميز في هذا النوع من الصدق بين نوعين رئيسيين مرتبطين بالمحك، وهما الصدق التلازمي والصدق التنبؤي، وسوف نوضح كلا منهما على النحو التالي:

أ- الصدق التلازمي:

الصدق التلازمي في القياس النفسي يشير إلى العلاقة بين درجات مقياس معين ونتائج مؤشر محك يحصل عليه في الوقت نفسه تقريباً. بمعنى آخر، هو مدى توافق نتائج اختبار أو مقياس مع نتائج اختبار آخر موثوق يقيس نفس السمة أو المفهوم. يعتبر هذا النوع من الصدق الأكثر انتشارا واستخداما في الوقت الراهن، خاصة في مجال علم النفس. يتناسب الصدق التلازمي بشكل خاص مع الاختبارات التشخيصية التي تتعامل مع المشكلات الحالية أكثر من تلك المتعلقة بالمشكلات المستقبلية (سوسن شاكر مجيد، 2014: 111).

ب- الصدق التنبؤي:

مقياس يستخدم لتحديد قدرة اختبار أو مقياس على التنبؤ بأداء الأفراد في مواقف مستقبلية. يتم تطبيق الصدق التنبئي من خلال إجراء اختبار على عينة من الأشخاص، ثم إعادة تطبيق مقياس محكي على نفس العينة بعد فترة زمنية طويلة. تُعتبر هذه العملية تتبعية، حيث يقوم الفاحص بمراقبة سلوك أو أداء المفحوصين على مدار الزمن. يهدف هذا النوع من الصدق إلى التنبؤ بأنماط أداء الأفراد (مزيان محمد،1999: 84).

يتمثل الفرق بين الصدق التلازمي والتنبؤي في أن الصدق التلازمي يقيم مدى تطابق نتائج الاختبار مع نتائج اختبار آخر، يجرى في نفس الوقت ويعتبر معيارا موثوقا. بينما الصدق التنبؤي يختبر قدرة الاختبار على التنبؤ بأداء الفرد في المستقبل استنادا إلى معيار معين (فيصل عباس، 1996: 25).

3- صدق التكوين (Construct validity):

هناك نوع اخر من الصدق وهو الصدق الفرضي وقد يعرف كذلك باسم صدق المفهوم أو البناء أو التكوين، ويعتمد على" مدى قياس تكوين فرضي معين كخاصية أو سمة من السمات أو محك مرتبط بهذه السمات. بمعنى أن الصدق الفرضي يتنبأ بما يتماشى وما تعرضه النظريات أو بعض المحكات الأخرى" (مزيان محمد،1999: 85). وللتحقق من الصدق التكوين لاختبار ما هناك بعض الأساليب المستخدمة فيه ونذكرها على النحو التالي:

أ- الارتباطات (Correlations):

حسب ما أشار إليه (موسى النبهان، 2004: 297) أن " النظرية قد تنتهي بمعاملات ارتباط موجبة، أو سالبة أو حتى صفرية بين السمة التي يقيسها الاختبار وعدد اخر من السمات. وبهذا الصدد اقترح كامبل و فيسك (Campbell & Fiske) سنة 1959، أسلوبا للتحقق من ذلك اعتمادا على مصفوفة أطلقا عليها مصفوفة السمات المتعددة و الطرق المتعددة Multitrait Multimethod Matrix ". ويمكن استخدام هذا النوع من الصدق بطريقتين هما:

- **الصدق الترابطي أو التقاربي (Convergent validity):**

تظهر الصلاحية المتقاربة عندما تكون هناك ارتباطات وثيقة بين مؤشرات متعددة تشير إلى تراكيب مشابهة أو متداخلة نظريا. وهذا يعني أن المؤشرات المستخدمة لقياس متغير كامن (السمة المقاسة) تنتمي بالفعل إلى هذا المتغير (Wang Xuequn & all, 2015:87). مما يدل على أنها تقيس نفس البنية أو المفهوم. عادة ما يكون الارتباط في هذه الحالة إيجابياً وبقوة (موسى النبهان، 2004: 297).

- **الصدق التباعدي أو التميزي(Discriminant validity) :**

تم توفير الدليل التمييزي عندما تكون المؤشرات المتعلقة بتراكيب متميزة نظريًا غير مرتبطة بشكل كبير. بعبارة أخرى، تشير الصلاحية التمييزية إلى مدى عدم انتماء المؤشرات لمتغير كامن معين إلى متغيرات كامنة أخرى (Wang Xuequn & all, 2015 :87). يحسب هذا النوع من الصلاحية عن طريق قياس معامل الارتباط بين درجات المقياس المستخدم في الدراسة الحالية ودرجات مقاييس أخرى تختلف عنه، حيث يظهر ارتباط بينهما، ولكنه ارتباط سلبي وضعيف (موسى النبهان، 2004: 298).

ب- طريقة المقارنة الطرفية (Comparison of Extreme group):

نقصد بالمقارنة الطرفية " استخدام محك اخر يصنف الأفراد إلى مستويات في السمة المرغوبة، ثم تطبيق الاختبار على هؤلاء الأفراد وبحث الفروق بين درجات الاختبار لمجموعات المستويات المختلفة" (صلاح الدين مراد وآخرون، 2005: 356). بمعنى يتم مقارنة الأفراد ببعضهم البعض بناء

على المعايير المحددة. للتفرقة بين المرتفعين والمنخفضين في السمة المقاسة (صلاح الدين مراد وآخرون، 2005: 356).

فقد يتم " اختبار الفروق بين الجنسين (ذكور وإناث) أو الفروق بين الأفراد (مراهقون وأطفال) أو الفروق بين درجات الطلبة حسب ثقافات الممتحنين على اختبار قدرة عقلية " (موسى النبهان،2004: 297).

ت- الصدق العاملي (Factorial validity) :

الصدق العاملي يعتمد على منهج التحليل العاملي باستخدام أدوات إحصائية، يهتم "بمدى تشبع بنود الاختبار بعوامل معينة (مكونات) سواء كانت عاملا عاما أو عوامل طائفية "(صلاح الدين مراد وآخرون، 2005: 355). بمعنى أن التحليل العاملي يهدف إلى تبسيط البيانات وفهم العلاقات بين المتغيرات. من خلال تقليل عدد المتغيرات الأصلية إلى مجموعة أصغر من العوامل المشتقة، يساعد التحليل العاملي الباحثين على رؤية الأنماط والارتباطات بشكل أوضح. هذا يسهل التفسير ويزيد من الفعالية في استنتاج النتائج (Richard L. Gorsuch, 2014 :2).

أشار **نونلي** (Nunally) سنة 1976 إلى أن " التحليل العاملي يظل مكلفا جدا ذلك أن حجم العينة المطلوب يقدر عدده بعشر مرات عدد الوحدات المستعملة فمثلا إذا كان عدد وحدات الاختبار 100 فيقابلها 1000 فرد للقيام بالتحليل العاملي" (مزيان محمد، 1999: 88). وبذلك نميز بين نوعين من أسلوب التحليل العاملي، وهما التحليل العاملي الاستكشافي والتحليل العاملي التوكيدي، وفيما يلي تعريف لكل منهما:

- الأسلوب الأول: التحليل العاملي الإستكشافي (Exploratory Factor Analysis)

يساعد التحليل العاملي الاستكشافي في تقليل عدد المتغيرات من خلال تبني منهج منظم لتبسيط مجموعة من المقاييس المترابطة. عادةً ما يُستخدم هذا النوع من التحليل لاستكشاف البنية الأساسية المحتملة للعوامل التي تفسر مجموعة من المتغيرات الملاحظة، دون فرض أي هيكل مسبق على النتائج، بمعنى عندما لا يكون هناك معلومات سابقة على موضوع الدراسة. من خلال إجراء التحليل العاملي الاستكشافي، يمكن تحديد البنية الأساسية للعوامل المرتبطة بالمتغيرات المدروسة، من خلال تحليل العلاقات بين فقرات المقياس والعوامل الكامنة، وتصنيف تلك الفقرات ضمن العوامل

المستخلصة (Suhr, D. D, 2006). وهناك بعض الشروط ينبغي التحقق منها قبل الشروع في تطبيق التحليل العاملي الاستكشافي وهي كالتالي:

- **كفاية التعيين (Kaiser–Meyer–Olkin – KMO) :**

هي مقياس إحصائي يستخدم لتحديد مدى ملاءمة البيانات للتحليل العاملي. يقوم اختبار KMO بقياس التجانس بين المتغيرات ويحدد مدى كفاية الترابطات بينها لتطبيق التحليل العاملي. تتراوح قيمة KMOبين 0 و1، حيث تعتبر القيم الأقرب إلى 1 مؤشرا على وجود كفاية قوية للتعيين وملاءمة البيانات للتحليل العاملي، بينما تشير القيم الأقل من 0.5 إلى عدم ملاءمة البيانات للتحليل. في الأبحاث النفسية والاجتماعية (Kaiser, H. F, 1974).

- **اختبار بارتليت (Bartlett's Test of Sphericity) :**

هو اختبار إحصائي يستخدم لتقييم ملاءمة البيانات للتحليل العاملي، من خلال تحديد ما إذا كانت مصفوفة الارتباطات بين المتغيرات تختلف عن مصفوفة الهوية. يختبر الفرضية القائلة بأن جميع الارتباطات بين المتغيرات تساوي صفرًا (فرضية العدم)، حيث يعتبر وجود ارتباطات ذات دلالة بين المتغيرات ضروريًا لتطبيق التحليل العاملي. إذا كانت قيمة الدلالة (p–value) للاختبار أقل من 0.05، يمكن رفض فرضية العدم، مما يشير إلى وجود علاقات كافية بين المتغيرات. لذا، يعتبر اختبار بارتليت أساسي لضمان صحة النتائج المستخلصة من التحليل العاملي (Brown, T. A, 2015).

- **مصفوفة الارتباطات :**

من المهم وجود ارتباطات معنوية بين بعض المتغيرات. في التحليل العاملي، لا ينصح بوجود ارتباطات عالية جدا (أكثر من 0.8) بين المتغيرات، لأنها قد تشير إلى تكرار في البيانات أو مشكلة توازي بين المتغيرات.

- **التوزيع الاعتدالي للبيانات :**

يفضل أن تتبع البيانات التوزيع الطبيعي المعتدل، إذ يمكن أن تؤثر البيانات المتطرفة أو غير الطبيعية على نتائج التحليل (Field, A, 2013).

- **الأسلوب الثاني: التحليل العاملي التوكيدي (Confirmatory Factor Analysis)**

التحليل العاملي التأكيدي هو أسلوب إحصائي يستخدم للتحقق من بنية العوامل المتعلقة بمجموعة من المتغيرات المرصودة. يمكن هذا التحليل الباحث من اختبار الفرضية التي تفترض وجود علاقة بين المتغيرات المرصودة والعوامل الكامنة التي تفسرها. يعتمد الباحث في ذلك على المعرفة النظرية أو البحث التجريبي، أو كليهما، لتحديد نمط العلاقة مسبقًا، ثم يقوم بإجراء اختبارات إحصائية للتحقق من صحة هذه الفرضية. بمعنى آخر، يُستخدم التحليل العاملي التأكيدي لتقييم مدى تطابق النموذج العاملي للدراسة الحالية مع البنية العاملية الموجودة في دراسات سابقة تتعلق بنفس السمة أو الخاصية المستخدمة (Suhr, D. D, 2006). وهناك شروط لتطبيق التحليل العاملي التوكيدي، نذكرها فيما يلي:

- **حجم العينة :**

يفضل أن يكون حجم العينة كبيرًا، حيث يعتبر الحد الأدنى عادة 200 مفردة. كلما زاد حجم العينة، زادت موثوقية النتائج.

- **كفاية التعيين (Kaiser–Meyer–Olkin – KMO) :**

يجب أن تكون قيمة كايزر–ماير–أولكين لكفاية العينة (KMO) مرتفعة، ويفضل أن تكون أكبر من 0.6، للإشارة إلى أن البيانات مناسبة للتحليل العاملي.

- **اختبار بارتليت (Bartlett's Test of Sphericity) :**

يجب أن تكون قيمة بارتليت ذا دلالة إحصائية (عادة أقل من 0.05)، مما يدل على أن مصفوفة الارتباطات ليست مصفوفة هوية وأن هناك علاقات كافية بين المتغيرات.

- **مصفوفة الارتباطات :**

يجب أن توجد ارتباطات معنوية بين المتغيرات، حيث تشير الارتباطات الضعيفة جدا أو القوية جدا إلى وجود مشكلات في بيانات التحليل.

- **تحديد النموذج :**

يجب أن يتم تحديد النموذج العامل مسبقا، بما في ذلك عدد العوامل وتركيبها، وفقا للنظرية أو الأدلة السابقة.

- **تقييم ملاءمة النموذج :**

يتم فيه استخدام مؤشرات تقييم مدى ملاءمة النموذج مثل خطأ التقدير التربيعي (Square Error of Approximation – RMSEA) ، مؤشر ملاءمة مقارن (Comparative Fit Index – CFI) ، و مؤشر جودة الملاءمة (Goodness of Fit Index – GFI) .

- **تحقق من الافتراضات الأساسية :**

يجب التحقق من افتراضات التوزيع الطبيعي والخطية والاختلافات المتجانسة في البيانات (Brown, T. A, 2015).

ث- طريقة جدول التوقع (Expectancy Table):

تعتمد هذه الطريقة " على مقارنة التوزيع التكراري لدرجات الأفراد على الاختبار بالتوزيع التكراري لدرجاتهم على محك خارجي. ويتم ذلك بعمل جدول تكراري مزدوج لفئات درجات الاختبار والمحك. فجدول التوقع يستخدم لتوضيح العلاقة بين درجات المقياسين" (صلاح الدين مراد واخرون،2005: 357).

- الخطوة الثانية: الثبات Reliability

- **تعريف الثبات:**

يعرف الثبات بأنه قدرة أداة القياس على تقديم نتائج متسقة وقابلة للتكرار عند قياس نفس الظاهرة في ظروف متشابهة. بعبارة أخرى، يعتبر الثبات مقياسا لدرجة اتساق الأداة أو النظام في قياس الظاهرة المعنية. يعكس الثبات عن مدى وجود الخطأ العشوائي والمنهجي الذي قد يؤثر على نتائج القياس. من الضروري أن تكون نسبة الثبات عالية لضمان صحة البيانات وموثوقيتها (Mraity and all, 2014).

1- طرق حساب معامل الثبات:

هناك العديد من الطرق لتحقيق اتساق في درجات المقياس، ومن أبرز هذه الطرق ما يلي:

- طريقة إعادة الاختبار (Test-Restest-Method).
- ثبات التكافؤ (Equivalence Reliability).

- مقاييس الاتساق الداخلي (Measures of internal consistency).
- ثبات التصحيح (Scoring reliability).

1-1 طريقة إعادة الاختبار (Test-Restest-Method):

"تتسم هذه الطريقة بالبساطة والسهولة حيث تقوم على فكرة إعادة نفس الاختبار على نفس عينة البحث مرة أخرى بعد فترة زمنية يحددها الباحث. ويحسب معامل ارتباط درجات المرة الأولى، ومعامل ارتباط درجات المرة الثانية والمقارنة بينهما للحصول على معامل ثبات الاختبار" (عبد الرحمن، البدوي، 2007: 344).

فينبغي على الباحث الانتباه إلى الفترة الزمنية المخصصة للاختبار، بحيث تكون قصيرة نسبيًا، لأن طول مدة الاختبار قد يؤدي إلى تغييرات في ظروف إجرائه، مما يزيد من احتمالية وقوع الأخطاء. هذه الأخطاء يمكن أن تؤثر سلبا على الدرجات، وبالتالي تؤثر على ثبات الاستقرار في النتائج (صلاح الدين محمود، 2002: 149).

1-2 ثبات التكافؤ (Equivalence Reliability):

تعتمد هذه الطريقة على تكوين صورتين متكافئتين ومتماثلتين تماما للاختبار، وتطبيقهما في نفس الوقت على نفس الأفراد، ثم حساب معامل ارتباط الصورة الأولى من اختبار ومقارنتها بمعامل ارتباط الصورة الثانية، ويدل معامل ثبات الصورتين المتماثلتين على معامل ثبات الاختبار" (عبد الرحمن، البدوي، 2007: 345).

ومن " عيوب هذه الطريقة صعوبة تصميم اختبارين متكافئتين لقياس نفس السمة إضافة إلى الجهد والوقت المطلوب لذلك" (صلاح احمد مراد، أمين علي سليمان، 2005: 361).

1-3 ثبات الاتساق الداخلي (Internal Consistency Reliability):

تتطلب الطرق التقليدية السابقة وجود مجموعتين من الممتحنين لتقييم النتائج، مما يجعلها أكثر تعقيدًا ويحتاج إلى مزيد من الجهد والموارد. أما تقديرات الاتساق الداخلي فتعتمد على مجموعة واحدة يُجرى عليها الاختبار مرة واحدة، مما يسهل عملية القياس ويزيد من كفاءتها. علاوة على ذلك، فإن الطرق الأولى ليست مستخدمة على نطاق واسع بين الباحثين في مجالات القياس النفسي والتربوي بسبب الحاجة إلى تصميمات تجريبية معقدة وصعوبة في جمع البيانات (موسى النبهان، 2004: 243).

لذلك، تستخدم تقديرات الاتساق الداخلي بشكل شائع في الأبحاث النفسية والتربوية لأنها تعكس بوضوح مدى تماسك العناصر المختلفة في المقياس. يعتبر معامل كرونباخ ألفا من الأدوات الرائدة في تقييم موثوقية الاختبارات، حيث يقيس مدى التجانس بين العناصر (Mraity and all, 2014). وتوجد عدة طرق لقياس الاتساق الداخلي، منها:

- التجزئة النصفية (Spilt-half).
- طريقة جوتمان (Gutman).
- تقديرات كورد – ريتشاردسون (Kuder-Richardson estimates).
- معامل ألفا كرو نباخ (Coefficient alpha Cronbach).

أ- طريقة التجزئة النصفية (Split-Half Method):

هي تقنية تستخدم في علم النفس والتربية لقياس الثبات الداخلي لاختبار ما، أي مدى اتساق النتائج التي يوفرها الاختبار عند تقسيمه إلى نصفين. تهدف هذه الطريقة إلى تقييم مدى استقرار وموثوقية الاختبار. ويمكن تطبيقها بسرعة وسهولة مقارنة ببعض الطرق الأخرى لقياس الثبات الداخلي. وهي صالحة للاختبارات التي تكون فيها الأسئلة أو العبارات متجانسة (محمد أحمد الخطيب وأحمد حامد الخطيب، 2010: 29).

أما فيما يتعلق بحساب معامل الثبات في هذه الطريقة، يتوجب أولا حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات النصفيين للمقياس. بعد ذلك، يتم استخدام معادلة سبيرمان براون لتقدير الثبات الكلي (نائلة احمد الأجرى،2009: 167).

ب- طريقة جوتمان (Gutman):

مقياس جوتمان هو أداة قياس تُستخدم في المجالات الاجتماعية والنفسية لتقييم المواقف والآراء بشكل منظم. يقوم هذا المقياس على ترتيب الأسئلة بطريقة هرمية، حيث تتدرج الأسئلة من الأسهل إلى الأصعب أو من الأقل تأثيرا إلى الأكثر تأثيرا. يعني ذلك أن إجابة الفرد على سؤال معين تعتمد على مستوى موافقته على الأسئلة السابقة. إذا كان الترتيب غير دقيق، فإن ذلك سيؤثر على القدرة على التنبؤ بدقة بدرجات الأفراد في الاختبار (حنان بشتة، نعيم بوعموشة، 2020: 122).

ت- تقديرات كورد – ريتشاردسون (Kuder–Richardson estimates):

المعادلة المعروفة باسم تقديرات كورد – ريتشاردسون، والتي يرمز لها بالرمز (K–R 20)، تهدف إلى حساب ثبات الاختبارات من خلال تطبيق واحد فقط. تستند هذه المعادلة إلى إمكانية قياس موثوقية المقاييس التي تتضمن إجابات ثنائية، مثل "نعم أو لا" أو "صحيح أو غير صحيح". تتطلب عملية حساب (K–R 20) تقييم تباين الاستجابات لكل فقرة، ثم يتم جمع هذه التباينات للحصول على قيمة موثوقية الاختبار (عبد الرحمن بن سليمان الطريري، 2014: 211). كما يشير (عبد الرحمن النفيعي، 2001: 41) إلى وجود طريقتين رئيسيتين في هذا النوع من الثبات، حيث تقسم معادلة كودر وريتشاردسون إلى معادلتين:

- **معادلة كودر ورتشاردسون 20:**

" تمثل معامل الارتباط الناتج عن متوسط المعاملات الناتجة عن تجزئة الاختبار بطرق مختلفة، ولكن هذه المعادلة صعبة في التطبيق حيث تحتاج إلى الكثير من العمليات الحسابية للتوصل لمعامل الثبات ".

- **معادلة كودر ورتشاردسون 21:**

" تتميز بسهولة استخدامها حيث لا تحتاج إلا لحساب قيمة المتوسط وقيمة تباين الاختبار، ولكن هذه المعادلة تفترض أن جميع فقرات الاختبار في مستوى واحداً من الصعوبة ".

ث- معامل ألفا كرو نباخ (Coefficient alpha Cronbach):

معامل ألفا، الذي تم اشتقاقه من قبل العالم الشهير كرونباخ، يستخدم لتقييم موثوقية الاختبارات التي تتضمن استجابات متعددة، مثل اختبارات الشخصية. تعتبر هذه المعادلة واحدة من أكثر الأساليب استخداما في مجال القياس النفسي، حيث تساعد في تحديد درجة الاتساق الداخلي بين بنود الاختبار. بفضل فعاليتها (عبد الرحمن بن سليمان الطريري، 2014: 204).

4-1 ثبات التصحيح (Scoring reliability):

عند الحديث عن ثبات التصحيح، نلاحظ وجود ثلاثة أنواع رئيسية لهذه الطريقة كما ذكرها (موسى النبهان، 2004: 253):

أ- **ثبات المصحح:**

تستخدم هذه الطريقة لتقييم مدى اتساق تصحيحات نفس المصحح، مما يساعد في تحديد ما إذا كانت النتائج تبقى متسقة مع مرور الوقت. حيث يتضمن ذلك تصحيح المقياس أو الاختبار مرتين بواسطة نفس الشخص، ثم يتم مقارنة الدرجات الناتجة عن التصحيحين لحساب معامل الارتباط بينهما.

ب- **ثبات المصححين:**

تعتبر هذه الطريقة فعالة في تقليل التحيز الشخصي أثناء التصحيح وتوفير وجهات نظر متنوعة حول الدرجات. حيث تتعلق بتصحيح المقياس من قبل محكمين اثنين؛ يقوم الأول بتصحيح المقياس، ثم يتولى الثاني التصحيح دون أي مناقشة أو تبادل للآراء بينهما.

ت- ثبات أكثر من مصحح:

هذه الطريقة تضمن تقييما شاملا ودقيقا، حيث تعكس تنوع الآراء والتحليلات من مجموعة من المحكمين، تُعتبر هذه الطريقة أكثر تكلفة مقارنة بالطرق الأخرى، لأنها تتطلب عددًا من المحكمين لتصحيح الاختبار. يتم تقدير الثبات هنا عن طريق حساب معامل الارتباط بين مجموع درجات جميع المشاركين في التصحيح .

- الخطوة الثالثة: المعايير

إن استخراج المعايير تعتبر خطوة مهمة من خطوات بناء الاختبارات، وما يبرز أهمية عملية استخراج المعايير هو أن المقياس المعد من طرف الباحث يمكن استخدامه في مجموعات وعينات أخرى غير تلك المجموعة أو العينة التي استخدم فيها للمرة الأولى (سعد عبد الرحمن، 2008: 234). هذا من جهة ومن جهة أخرى فإن الدرجة التي يحصل عليها الفرد عند إجراء اختبار معين قد لا تكون لها دلالة واضحة أو معنى إذا لم تُقارن بعينة التقنين أو المجموعة التي تم اختبار الفرد معها. لذا، من الضروري الرجوع إلى معيار يمكن من خلاله مقارنة وتفسير درجات الفرد بشكل مناسب (محمد عبد السلام، 1960: 299).

كما يشير (فيصل عباس،1996 ،27) أن المعيار عادة هو " الدرجة المتوسطة عند مجموعة أفراد معينة، وهذه الدرجات المتوسطة تكون نقطة الارتكاز التي من خلالها يتم التعرف على مدى تقدم أفراد

هذه المجموعة. فالفرد الذي ينال الدرجة الوسط، قد يجعل من أدائه مرجعا يحدد على أساسه الأداء الضعيف، أو الجيد عند أفراد المجموعة.

فالدرجة المعيارية " هي المسافة التي تبتعد فيها الدرجة الخام عن المتوسط الحسابي لمجموعة معينة ومعبرا عنها بوحدات من الانحراف المعياري. وللحصول على الدرجة المعيارية يكون كالتالي:

الدرجة المعيارية = الدرجة الخام – المتوسط ÷ الانحراف المعياري (فيصل عباس،1996 ،27).

وأشار (سعد عبد الرحمن، 2008: 234) أن هناك عدة أنواع من المعايير هي كالتالي:

- **الدرجة المئينية:**

إن الرتبة المئينية للفرد هي مكان الفرد على التدريج من 100 تؤهله له الدرجة التي يحصل عليها في هذا التوزيع.

- **الدرجة المعيارية:**

هنا يمكن تحويل الدرجات الخام إلى درجات انحرافيه بوحدات الانحراف المعياري تسمى درجات زيتا (Z)Zeta.

- **الدرجات المعيارية المعدلة:**

اقترحت هذه الدرجة للتغلب على الإشارة السالبة والقيم الكسرية التي لوحظت في درجات زيتا.

- **الدرجة التائية المعيارية:**

تتميز هذه الدرجات عن الدرجات السابقة بأنها تحول توزيع درجات الخام إلى توزيع اعتدالي متوسطه 50 وانحرافه المعياري 10.

- **الدرجات الجيمية:**

تقسم هنا الدرجات قاعدة المحنى الاعتدالي إلى 11 قسما، بحيث تكون درجات معيارية معدلة هنا ذات متوسط 5، وانحراف معياري مقداره 2.

- **الدرجات التساعية المعيارية:**

في هذه الدرجات تقسم قاعدة المحنى الاعتدالي إلى تسعة أقسام.

8-التوجيهات العملية لتحسين وتطوير المقاييس:

تعتبر التوجيهات العملية بشأن التعامل مع مقاييس القياس أمرًا بالغ الأهمية، خاصة للمختصين والباحثين الجدد، لضمان تحسين دقة الأدوات وموثوقيتها في البحث. هذه التوجيهات تشمل مجموعة من الخطوات العملية التي تساعد في تطوير مقاييس دقيقة وموثوقة التي سيشار اليها كالاتي:

8-1 المراجعة الأدبية والخبرة النظرية:

تعتبر المراجعة الأدبية أحد أهم الخطوات الأولية في عملية تطوير المقاييس. وهي تتيح للباحثين جمع معرفة سابقة حول الأدوات المتاحة وتوجيهاتهم الخاصة بتطوير مقاييس جديدة أو تحسين المقاييس الحالية. يعتمد النجاح هنا على اختيار أسس نظرية متينة.

8-2 التحقق من الصلاحية النظرية:

بعد وضع المسائل المتعلقة بالمقياس، يجب التحقق من صلاحية الأداة من خلال مقابلات مع خبراء أو تجارب نظرية مع مجموعات مستهدفة. هذه الخطوة حاسمة لضمان أن المقاييس تحقق الفهم النظري المطلوب.

8-3 الميداني والبيانات التجريبية:

يتم اختبار الأدوات مع أفراد من المجتمع المستهدف في هذه المرحلة لتحديد ما إذا كانت المقاييس قابلة للتطبيق عمليًا على نطاق أوسع. تعتبر هذه الممارسة أحد التوجهات العملية الرئيسية التي تساعد في الكشف عن مشكلات قد تظهر أثناء الاختبار الميداني.

8-4 التوثيق الإحصائي للمقاييس:

عند التحقق من موثوقية الأدوات، يتم استخدام تحليلات إحصائية مثل التحليل العاملي لتحديد صلاحية المقاييس وقدرتها على التقاط العلاقات بين المتغيرات بشكل صحيح.

8-5 تحسين الأداة بناءً على الملاحظات:

يجب تعديل الأداة بشكل مستمر بناءً على ردود الفعل من المشاركين والاختبارات الميدانية لضمان تطابقها مع الواقع ومتطلبات البحث.

تعد هذه التوجيهات خطوة بخطوة هامة لضمان أن المقاييس التي يتم تطويرها تتمتع بجودة عالية من حيث دقة القياس وموثوقيته **(Hair Jr et all, 2019)** .

في الختام، يمكن القول أن تطوير مقاييس نفسية عالية الجودة يتطلب إشرافا من مختصين ذوي خبرة في مجال القياس النفسي. من المهم أيضًا التأكد من الصلاحية النظرية، واستخدام أساليب متعددة للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس. بالإضافة إلى ذلك، يجب أن تكون العينة المستخدمة في الدراسة ممثلة بشكل دقيق للمجتمع المستهدف لضمان أن النتائج تعكس الواقع بشكل موثوق.

من الضروري اتباع منهجية دقيقة في جميع مراحل بناء المقياس، مع ضرورة إجراء التعديلات اللازمة في كل مرحلة بدءًا من تحديد المفاهيم الرئيسية وصولا إلى تحليل البيانات ومناقشتها. ولا يمكن إغفال أهمية تنفيذ اختبارات تجريبية، حيث تعتبر هذه المرحلة أساسية لضمان فعالية المقياس وكفاءته قبل تطبيقه في الدراسات الفعلية، مما يعزز دقة وموثوقية النتائج المستخلصة.

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولا: الدراسة الاستطلاعية

1- وصف منهج البحث المستخدم في هذه الدراسة.

2- الأداة المبنية في هذه الدراسة.

3- الهدف من البناء.

4- مكان وزمان إجراء الدراسة الاستطلاعية.

5- مواصفات عينة الدراسة الإستطلاعية.

6- سيرورة بناء مقياس جودة الحياة لدى الطالب الدكتورالي.

7- طريقة إعطاء الأوزان (سلم التقدير).

8- الخصائص السيكومترية للمقياس جودة الحياة الطالب الدكتورالي للدراسة الاستطلاعية.

ثانيا: الدراسة الأساسية

1- الهدف من الدراسة الأساسية.

2- مواصفات عينة الدراسة الأساسية.

3- مكان وزمان إجراء الدراسة الأساسية.

4- مدى توفر البيانات والعينة على شروط تطبيق التحليل العاملي الاستكشافي.

تم في هذا الفصل استعراض أهم الإجراءات المنهجية المتبعة في بناء مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، بدءًا بتحديد الهدف من بناء المقياس، الذي استهدف تقديم وصف شامل للمعاش الحياتي لهذه الفئة، مع الإشارة إلى مواصفات العينة وطريقة اختيارها. وبالتالي، يقدم هذا الفصل رؤية متكاملة حول عملية تطوير أداة بحثية دقيقة وموثوقة، تسهم في فهم تجارب طلبة الدكتوراه على المستويين الأكاديمي والشخصي، من خلال دراستين استطلاعية وأخرى أساسية.

أولا: الدراسة الاستطلاعية

اعتمدت الطالبة الباحثة على الدراسة الاستطلاعية كخطوة أولية في بناء مقياس جودة الحياة، حيث شكلت هذه الدراسة فرصة لتصميم مقياس يلبي احتياجات البحث بشكل أفضل. استندت الدراسة إلى مراجعة التراث النظري والإلمام بالجوانب الأساسية التي تشكل مفهوم جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه. كما تضمنت جمع آراء الطلبة الدكتوراليين (نظام علوم ونظام ل.م.د) والاستفادة من خبرات الأساتذة المتخصصين. بالإضافة إلى ذلك، ساعدت الدراسة في تحديد التحديات المحتملة ووضع استراتيجيات مناسبة للتغلب عليها.

وبالتالي سنقدم في هذا الجزء الميداني، وصفاً تفصيليا لعينة الدراسة الاستطلاعية، مع توضيح الإطار الزماني والمكاني الذي أُجري فيه البحث، بالإضافة إلى شرح شامل لطريقة بناء مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، بالإضافة إلى توضيح المعالجة الإحصائية التي تم استخدامها. ونلخص أهداف الدراسة الاستطلاعية كما يلي:

- البناء الأولي للمقياس وتجربته على عينة الدراسة الاستطلاعية.
- التأكد من مدى تغطية الفقرات لمتغيرات جودة الحياة لدى الطالب الدكتورالي.
- الكشف عن معاملات ثبات وصدق مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، وذلك للتأكد من صلاحية استخدام هذا المقياس لتطبيقه على عينة الدراسة الأساسية.
- التعرف على الصعوبات التي قد تواجه البحث.

1- وصف منهج البحث المستخدم في هذه الدراسة:

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لجمع وتحليل البيانات التي تسمح بالكشف عن البنية العاملية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، والتحقق من صلاحية المقياس. وذلك عن طريق

استخدام أساليب إحصائية متنوعة لتحليل النتائج وتفسيرها بما يتناسب مع الهدف المحدد للدراسة، مما يسهم في فهم أعمق لتجارب هؤلاء الطلاب.

2- الأداة المبنية في هذه الدراسة:

قبل البدء في إعداد هيكل المقياس، يجب علينا تحديد المفهوم الذي نرغب في قياسه، وهو جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه. يعد هذا المفهوم من المواضيع الشائعة في السنوات الأخيرة في مجال علم النفس بشكل عام، وعلم النفس الإيجابي بشكل خاص . ومنه الأداة المعتمدة في البناء هي الأداة التي تقيس جوانب حياة الطالب الدكتورالي الذي يواجه مسؤوليات متعددة، مثل تربية الأولاد، العمل، الالتزامات الأسرية، بالإضافة إلى ضرورة إجراء بحث أكاديمي لمناقشة أطروحة الدكتوراه. كما يسعى جاهدا لتحقيق التوازن بين حياته الشخصية والأكاديمية لتجنب التأخير في المناقشة ضمن المدة المحددة من قبل الوزارة، وفقا للمعايير العلمية والمنهجية المطلوبة. يأتي ذلك في ظل تحديات أكاديمية وظروف مادية، وعلاقات متعددة مع المشرفين وزملاء الدراسة والميدان ومن هنا، تسعى الطالبة إلى بناء مقياس يتناول أهم العوامل المكونة لمفهوم جودة حياة هؤلاء الطلبة.

3- الهدف من البناء:

تعتبر تحديد الأهداف التي يسعى أخصائي القياس النفسي لتحقيقها من أبرز خطوات إعداد المقاييس النفسية. قد تختلف هذه الأهداف من دراسة إلى أخرى، مما يترتب عليه اختلاف الخطوات والطرق الإحصائية المستخدمة. ومن هنا، يمكن توضيح هدف البناء في هذه الدراسة في توفير أداة فعالة تدعم الفهم العميق لتجارب طلبة الدكتوراه وتساعد في تعزيز جودة حياتهم الأكاديمية والشخصية. مما يساعد في فهم التفاعلات المعقدة التي تؤثر على جودة حياة الطلبة الدكتوراليين. بالإضافة إلى ذلك، تقديم رؤية شاملة حول منحى جودة حياتهم في ضوء متغيرات البحث. مما يسهم في تطوير استراتيجيات دعم فعالة لمساعدتهم في تحقيق توازن أفضل بين حياتهم الأكاديمية والشخصية.

4- مكان وزمان إجراء الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية خلال الفترة الممتدة من يوم 6 اكتوبر 2023 إلى يوم 4 نوفمبر 2023 بعدة جامعات جزائرية (جامعة وهران 1، جامعة وهران 2، جامعة ابن باديس بمستغانم، جامعة ابن خلدون بتيارت، جامعة أبو بكر بلقايد بتلمسان، وجامعة الجزائر 3). شملت عدة ميادين (ميدان العلوم الإنسانية والاجتماعية، ميدان العلوم الاقتصادية والتجارية والتسيير، ميدان الحقوق

والعلوم السياسية، ميدان الآداب واللغات، ميدان علوم الطبيعة والحياة، ميدان العلوم الدقيقة والتطبيقية، ميدان علوم وتكنولوجيا، ميدان علوم الاعلام والاتصال) ومن مختلف الأقسام التي تندرج تحت هذه الميادين.

5- مواصفات عينة الدراسة الإستطلاعية:

يمثل مجتمع البحث جميع الطلبة الذين يحضرون أطروحة الدكتوراه في الجامعات الجزائرية. ونظرًا لاستحالة دراسة هذا المجتمع ككل بسبب حجمه الكبير والحاجة إلى جهد ووقت كبير، بالإضافة إلى عدم توفر الإمكانيات المادية، قامت الطالبة الباحثة باختيار عينة تمثل جزءًا من هؤلاء الطلبة وتتمتع بنفس الخصائص. سيتم توضيح هذا الأمر بشكل مفصل فيما بعد.

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 170 طالبا وطالبة يحضرون أطروحة الدكتوراه (نظام علوم، نظام ل م د) من عدة جامعات جزائرية السالفة الذكر. شملت مختلف مواصفات العينة المستهدفة من المجتمع الأصلي. لذلك، تم مراعاة تضمين المتغيرات الفردية من خلال اختيار عينة تشمل كلا الجنسين (ذكور وإناث) مع تنوع في الأعمار. بالإضافة إلى ذلك، احتوت العينة على طلاب من حالات مدنية ووضعيات مهنية مختلفة، مع تمثيل العينة من ميادين وأقسام مختلفة بالجامعات الجزائرية التي أقيمت بها الدراسة.

وكانت طريقة اختيار عينة الدراسة الاستطلاعية على النحو التالي:

تم إعداد النسخة الإلكترونية من مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه من خلال نموذج قوقل (google form)، بعد ذلك، تم إرسال النسخة الإلكترونية للمقياس عبر البريد الإلكتروني إلى طلبة الدكتوراه و البعض الآخر تم إرساله في عدة مجموعات مخصصة لطلبة الدكتوراه عبر موقع التواصل الاجتماعي فايسبوك ، بلغت العينة الأولية 210 طالب و طالبة تم تطبيقها بشكل غير متساوي عبر بعض الجامعات الجزائرية (جامعة وهران 1، جامعة وهران 2، جامعة ابن باديس بمستغانم، جامعة ابن خلدون بتيارت، جامعة أبو بكر بلقايد بتلمسان، وجامعة الجزائر 3). ومع ذلك، تم استبعاد 40 نسخة من المقياس لافتقارها إلى البيانات اللازمة في البحث، ليصبح عدد النسخ الصالحة للمعالجة 170 نسخة، وقد تم الاعتماد على بيانات هذه النسخ في الكشف عن خصائص المقياس من صدق وثبات. وتوزعت مواصفات العينة حسب المتغيرات الفردية على النحو التالي:

- العينة حسب متغير الجنس:

جدول رقم (2) توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
إناث	129	%75.8
ذكور	41	%24.1
المجموع	170	%100

يظهر من خلال الجدول رقم (2) أن أكبر نسبة من عينة الدراسة هي نسبة الإناث والتي بلغت 75.8 %من أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية.

- العينة حسب متغير السن:

جدول رقم (3) توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير السن.

السن	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من 30	50	%29.4
من 30 إلى 40 سنة	97	%57
من 41 إلى 50 سنة	22	%12.9
أكثر من 50	1	%0.5
المجموع	170	%100

يظهر من الجدول رقم (3) أن أغلب أفراد العينة تتراوح أعمارهم بين 30 و40 سنة، حيث بلغت نسبتهم 57%. تليهم فئة الأفراد الذين تقل أعمارهم عن 30 سنة بنسبة 29.4%. أما الفئة التي تتراوح أعمارها بين 41 و50 سنة فبلغت نسبتها 12.9% في حين أن الفئة التي تزيد أعمارها عن 50 سنة

تمثل أقل نسبة، حيث بلغت 0.5%. وبالتالي، يمكن القول أن أغلب أفراد العينة أعمارهم أقل من 40 سنة.

- العينة حسب متغير الحالة المدنية:

جدول رقم (4) توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الحالة المدنية.

الرتبة	التكرارات	النسبة المئوية
أعزب	89	%52.3
متزوج	75	%44.1
مطلق	6	%3.5
أرمل	0	%0
المجموع	170	%100

تضح من الجدول رقم (4) أن الفئتين الأكثر تمثيلا هما العزاب والمتزوجين، حيث بلغ عدد الأفراد في الفئة العزاب 89 طالب وهي أكبر فئة، ما يعادل 52.3% من الإجمالي. تليها الفئة المتزوجة بعدد 75 طالب، بنسبة 44.1%. تأتي بعد ذلك الفئة المطلقة بعدد 6 طلاب، بنسبة 3.5%. بينما لم تُسجل أي حالات في فئة الأرامل، حيث بلغ عددها 0، مما يعني نسبة 0%.

- العينة حسب متغير الوضعية المهنية:

جدول رقم (5) توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الوضعية المهنية.

الوضعية المهنية	التكرار	النسبة المئوية
موظف	74	%43.5
غير موظف	96	%56.4
المجموع	170	%100

يظهر من الجدول رقم (5) أن الفئة غير الموظفة هي الأكثر تمثيلاً بعدد 96 طالب، ما يعادل 56.4%، بينما الفئة الموظفة شكلت جزءا أقل من عينة غير الموظفين، حيث بلغ عددها 74 طالب، بنسبة 43.5%.

- العينة حسب متغير الميدان:

يمكن توضيح أن متغير الميدان الأكاديمي يشير إلى نفس المتغير المعبر عنه بعبارة التخصص، والذي ورد في عنوان الدراسة، بحيث يمثل كلا المصطلحين السياق الأكاديمي أو المجال الدراسي الذي ينتمي إليه طلبة الدكتوراه.

جدول رقم (6) توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب بعض الميادين الأكاديمية

الميدان	التكرارات	النسبة المئوية
العلوم الإنسانية والاجتماعية	50	%29.4
الحقوق والعلوم السياسية	13	%7.6
العلوم الطبيعة والحياة	8	%4.7
الآداب واللغات	24	%14.1
علوم وتكنولوجيا	11	% 6.4
العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير	53	%31.1
العلوم الدقيقة والتطبيقية	8	%4.7
علوم الاعلام والاتصال	5	%2.9
المجموع	170	%100

يتضح من الجدول رقم (6) أن العينة توزعت على ثماني ميادين بالجامعة الجزائرية. كان الميدان الأكثر تمثيلاً هو العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، حيث بلغت نسبتها 31.1%. تليه ميدان العلوم الإنسانية والاجتماعية بنسبة 29.4%. بينما حصل ميدان الآداب واللغات على نسبة كبيرة نسبيا بلغت 14.1%. أما بالنسبة لبقية الميادين، فقد كانت النسب تقريبا متساوية، حيث بلغ ميدان الحقوق والعلوم السياسية 7.6%، وميدان العلوم والتكنولوجيا 6.4%، وميدان العلوم الطبيعية

والحياة 4.7%، وميدان العلوم الدقيقة والتطبيقية 4.7% أيضًا. وكانت أقل نسبة يمثلها ميدان علوم الإعلام والاتصال، حيث بلغت 2.9%.

6- سيرورة بناء مقياس جودة الحياة لدى الطالب الدكتورالي:

إن عملية بناء المقاييس النفسية تحمل مسؤولية كبيرة على عاتق الباحثين الذين يقومون بهذه المهمة، لأنها في حد ذاتها عملية معقدة تتطلب الدقة والجودة من خلال الالتزام بخطواتها وتجنب المشاكل والأخطاء التي تعرقل سير التصميم، فالكثير من الباحثين يقعون في نفس المعوقات والتي قد ترجع إلى صياغة الفقرات وكيفية الإجابة عليها، مشكلة استخراج الخصائص السيكومترية، اسناد مهمة القياس لأشخاص غير مختصين في الموضوع المراد قياسه، أو لديهم نقص الخبرة في مجال القياس النفسي خاصة في مرحلة تحكيم المقاييس السيكولوجية، ضيق الوقت، ومن هنا جاءت محاولة الطالبة الباحثة في التقليل من هذه المشاكل والاستعانة بالأشخاص الاكفاء في كل مرحلة من مراحل البناء لتحقيق نوع من الجودة في اعداد مقياس جودة الحياة لدى الطالب الدكتورالي (أسماء بن حليلم و آخرون، 2017: 229 – 300). وفي هذا الإطار نوضح الخطوات المتبعة في تصميم المقياس كالتالي:

لتحديد أبعاد وفقرات مقياس جودة الحياة لطلبة الدكتوراه، اطلعت الباحثة على التراث النظري والعديد من المقاييس النفسية التي تقيس جودة الحياة. ولتشكيل هذا المقياس، تم اتباع المراحل الإجرائية التالية:

- الاطلاع على الدراسات السابقة التي لها علاقة بقياس جودة الحياة والصحة النفسية الإيجابية والتعرف على النماذج المفسرة لجودة الحياة والعوامل المؤثرة فيها.
- الاستفادة من المقاييس السيكولوجية التي لها علاقة بجودة الحياة والتي تتميز بخصائص سيكومترية جيدة وهي كالتالي:

- مقياس السعادة النفسية إعداد (Springer & Hauser) تعريب السيد أبو هاشم (2010).
- مقياس الرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعة إعداد مجدي الدسوقي (1999).
- مقياس جودة الحياة النفسية من إعداد دينير واخرون (1998)، ترجمة محمد أبو حلاوة (2010).

- مقياس جودة الحياة المختصر الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHOQOL–BREF)، ترجمة أحمد (2008).
- مقياس اوكسفورد(Oxford) من إعداد هيلز و ارقول (Hills et Argyle, 2002).
- مقياس الاكتئاب والسعادة (Depression Happiness Scale – DHS) (Joseph et all, 2004).
- مقياس جودة الحياة للطلبة الجامعيين (محمود عبد الحليم منسي و كاظم، 2010).
- مقياس مقياس الرفاه النفسي لريف (Rosemary et all, 2009).
- مقياس الرفاهية الروحية (Velasco et al, 2009).

- وضع نموذج أولي يتكون من أربعة أبعاد رئيسية (الحالة الصحية العامة – اندماج الطالب مع متطلبات إنجاز البحث في حد ذاته – متطلبات إنجازات علمية أخرى ذات علاقة بمناقشة أطروحة الدكتوراه – الوضع الاجتماعي والاقتصادي).
- صياغة 82 فقرة مدرجة ضمن أبعاد جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه.
- بعد الاطلاع على التراث السيكولوجي في موضوع جودة الحياة والصحة النفسية الايجابية والمقاييس السيكولوجية التي تقيس جودة الحياة، وتحديد الابعاد التي تمثل جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، وإجراء العديد من التعديلات والإضافات على مكونات المقياس وعباراته، تم حذف الفقرات المتكررة. وقد تم ذلك بتوجيه الأستاذ المؤطر، كما ساهم مزيان محمد[1] في تصحيح ترجمة بعض فقرات المقاييس الأجنبية من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، بفضل تمكنه من اللغتين.

بناء على ما سبق تم الحصول على الصورة الأولية للمقياس الخاصة بالدراسة الاستطلاعية المتكونة من 77 فقرة (الملحق رقم 1، ص: 247– 251) موزعة على أربعة أبعاد رئيسة، وستة عشر بعد فرعي سنستعرضها كما يلي:

[1] أستاذ مزيان محمد من جامعة وهران 2، الجزائر.

البعد الأساسي الأول: الحالة الصحية العامة

يضم البعد الأساسي 25 فقرة، ويقصد به إجرائيا قدرة طالب الدكتوراه بالقيام بالمهمات اليومية، شعوره بالسعادة، التفاؤل، والرضا عن حياته الشخصية (الصحة الجسدية، النفس والمظهر الخارجي، الحالة الروحية). يتضمن ذلك أيضا وضوح أهدافه وقدرته على التخطيط للمستقبل. بالإضافة إلى ذلك، يشمل القدرة على التعامل مع الضغوط والتحديات بطريقة تحافظ على هدوئه وتساعده في اتخاذ القرارات المناسبة. كما يتضمن سهولة أداء المهام اليومية المطلوبة منه في حياته الاجتماعية، مثل شعوره بأهمية الأنشطة الاجتماعية والثقافية والعلمية، وغياب القلق والعزلة والاكتئاب أثناء المواقف الاجتماعية. ويشمل الأبعاد الفرعية التالية:

أ- البعد الفرعي الأول: الصحة الجسدية والسيكوسوماتية العامة:

تعتبر الصحة الجسدية والسيكوسوماتية العامة لطالب الدكتوراه من العوامل الأساسية التي تؤثر بشكل ملحوظ على أدائه الأكاديمي والبحثي. تضمن هذا البعد أربع فقرات تناقش الحالة الصحية العامة للطالب، حيث تم فيها تقييم وضعه الصحي وتأثيره على تقدمه في كتابة أطروحة الدكتوراه، بما في ذلك الصحة الجسدية والسيكوسوماتية والنوم الجيد. ويمكن توضيح فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

جدول رقم (7) فقرات البعد الفرعي الصحة الجسدية والسيكوسوماتية العامة

الفقرات	مضمون الفقرة
1	إن حالتي الصحية تعيق علي القيام بنشاطاتي المرتبطة بأطروحة الدكتوراة بشكل منتظم.
17	أجد أن حالتي الصحية تأثر سلبا على تقدمي في إنجاز أطروحة الدكتوراه.
33	أنا منزعج من وضعي الصحي.
49	لدي اضطرابات في النوم.

ب- البعد الفرعي الثاني: الرضا الشخصي العام والقدرة على التخطيط للمستقبل

يتناول هذا البعد المتغيرات التالية: الرضا الشخصي، الارتياح النفسي، وقدرة الطالب على التخطيط للمستقبل. يُمكن أن يعزز الرضا الشخصي دافعية الطالب ويقلل من مستويات التوتر لديه، بينما يعزز الارتياح النفسي القدرة على مواجهة التحديات والمضي قدمًا في مسيرته الدراسية. علاوة على ذلك، تسهم قدرة الطالب على التخطيط للمستقبل بشكل جيد في إدارة وقته بفعالية.

لذلك، يعتبر هذا البعد مهمًا لتحسين أدائه الأكاديمي والبحثي، ويتضمن ست فقرات تهدف إلى تقييم الرضا النفسي، الثقة بالنفس، شعور الطالب بالسعادة، بالإضافة إلى وضع أهداف واضحة ومعرفة كيفية التخطيط للمستقبل. ويمكن توضيح خمس فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

جدول رقم (8) فقرات البعد الفرعي الرضا الشخصي العام والقدرة على التخطيط للمستقبل.

الفقرات	مضمون الفقرة
2	إن ثقتي في نفسي عالية.
18	أنا راض عن نفسي
34	أنا شخص سعيد.
50	أنا متفائل بالمستقبل.
63	يصعب علي التخطيط للمستقبل.
70	أجد بأن أهدافي في الحياة غير واضحة.

ت- البعد الفرعي الثالث: الضبط الانفعالي

احتوى هذا البعد على أربع فقرات تتعلق بقدرة الطالب على إدارة مشاعره وردود أفعاله تجاه المواقف المختلفة، فالتحكم الفعّال في المشاعر يساعد الطالب على تحقيق التوازن بين متطلبات الدراسة وحياته الشخصية لكي يعيش حياة هادئة. ويمكن توضيح فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

جدول رقم (9) فقرات البعد الفرعي الضبط الانفعالي.

الفقرات	مضمون الفقرة
3	يسهل علي ضبط انفعالاتي.
19	أنا أعيش حياة هادئة.
35	أجد أنني أعيش على أعصابي.
51	أنا شخص يسهل استفزازي.

ث- البعد الفرعي الرابع: الحالة الروحية

يتضمن هذا البعد على ثلاث فقرات تعكس علاقة الطالب بالله والتزاماته الدينية، مثل الصلاة، والزكاة، والصوم، والعمل الخيري، وقراءة النصوص الدينية. تساهم هذه الالتزامات في بناء هوية الطالب الروحية وتعزز من قدرته على التعامل مع الضغوط الأكاديمية والاجتماعية. ويمكن توضيح فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

جدول رقم (10) فقرات البعد الفرعي الحالة الروحية.

الفقرات	مضمون الفقرة
4	أجد أنني راض عن علاقاتي بالله.
20	أشعر بأنني مقصر إزاء بعض الشعائر الدينية.
36	أشعر بالذنب إزاء التزاماتي الدينية.

ج- البعد الفرعي الخامس: المظهر الخارجي

يحتوي هذا البعد على أربع فقرات توضح صورة المظهر الخارجي للطالب كالنظافة الشخصية. فالمظهر الخارجي للطالب ينبغي ان لا يكون راض عنه ولا يكون محل انتقاد الاخرين، وان يكون جذاب، فهذا يساهم في تعزيز الثقة والتواصل الفعال في بيئته الأكاديمية. ويمكن توضيح فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

جدول رقم (11) فقرات البعد الفرعي المظهر الخارجي.

الفقرات	مضمون الفقرة
5	أجد أن مظهري الخارجي يؤثر سلبا على جودة تواصلي مع الآخرين.
21	أجد أن مظهري الخارجي غير جذاب.
37	أجد أن مظهري الخارجي هو محل انتقاد من الآخرين.
52	أنا غير راض عن مظهري الخارجي.

ح- البعد الفرعي السادس: اضطراب الوظيفة الاجتماعية

يتضمن هذا البعد أربع فقرات تتناول اضطراب الوظيفة الاجتماعية لدى الطالب، والذي يشير إلى تواصل الطالب مع الآخرين بشكل غير فعّال وشعوره بالعزلة الاجتماعية. قد يؤدي ذلك إلى انفصاله عن زملائه وعدم قدرته على العمل الجماعي في المشاريع البحثية أو الأنشطة الأكاديمية. علاوة على ذلك، يواجه الطالب تحديات تمنعه من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية مثل المناسبات العائلية، وقد يشعر أيضًا بعدم أهمية الأنشطة الاجتماعية والرياضية والترفيهية التي تُقام في الجامعة. يمكن أن تنعكس هذه المشكلات والتحديات سلبا على صحته بشكل عام وأدائه الأكاديمي. ويمكن توضيح فقرات هذا البعد الفرعي اضطراب الوظيفة الاجتماعية في الجدول التالي:

جدول رقم (12) فقرات البعد الفرعي اضطراب الوظيفة الاجتماعية.

الفقرات	مضمون الفقرة
6	تنتابني مشاعر بعدم أهمية الأنشطة الاجتماعية (حفلات، حملات التطوع، اجتماعات رياضية، التنزه) التي تنظم بالجامعة.
22	أجد أن الأنشطة العلمية (المحاضرات، المؤتمرات، المسابقات، الأبحاث أو التجارب المخبرية...) التي تقام بالجامعة ليست ذات فائدة مباشرة لطالب الدكتوراه.
38	أعتقد أن الأنشطة الثقافية التي تنظم بالجامعة ليست بالقيمة المتوقعة من طرف طالب الدكتوراه.
53	أستمتع فعلا بالمشاركة بالمناسبات الاجتماعية العائلية.

البعد الأساسي الثاني: اندماج الطالب مع متطلبات إنجاز البحث في حد ذاته

يحتوي هذا البعد على 34 فقرة ويقصد به إجرائيا إيجاد طالب الدكتوراه الوسائل و التجهيزات المناسبة للبحث العلمي، شعوره بالرضا عن محيطه الجامعي (المتابعة من طرف المشرف الأكاديمي و العلاقة الجيدة معه، موضوع الأطروحة، المحيط الجامعي بصفة عامة)، إيجاد الوقت لإنجاز الأطروحة و عدم شعوره بضغط الزمن وذلك من خلال تنظيمه للوقت و التخطيط له ، كفاءة الطالب و إمكانياته المعرفية و المنهجية و اللغوية الضرورية لإنجاز الأطروحة و سعيه وراء تنمية قدراته ومهاراته التي تساعده على تسهيل عملية البحث العلمي ، بالإضافة إلى الدعم الأكاديمي المقدم من طرف الأساتذة و الزملاء وكذا التسهيلات المقدمة من طرف الإدارة. وتضمن الابعاد الفرعية التالية:

أ- **البعد الفرعي الأول: اختيار موضوع البحث**

جدول رقم (13) فقرات البعد الفرعي اختيار موضوع البحث.

الفقرات	مضمون الفقرة
7	أنا راض عن اختياري لموضوع بحث أطروحتي.
23	اختياري لموضوع بحث أطروحتي يتسق مع اهتماماتي البحثية.
39	الفترة المخصصة للتسجيلات لم تكن كافية بما يعطي وإمكانية التفكير الجدي في اختيار موضوع الأطروحة.
54	إن موضوع بحث الأطروحة يتطلب إمكانيات معرفية لم أضعها في الحسبان خلال مرحلة إيداع ملف التسجيل.
64	خطة إنجاز أطروحتي غير واضحة بالنسبة لي.
71	لدي رغبة في تغيير أو تعديل موضوع البحث.
75	لازلت أجد صعوبة في فهم موضوع البحث.
77	إن موضوع بحث أطروحتي لم يكن فعلا من اختياري.

يتضمن هذا البعد ثمان فقرات تتناول رضا الطالب عن اختيار موضوع بحثه، ومدى توافق اهتمامات الطالب البحثية مع إمكاناته المعرفية فيما يتعلق بموضوع الأطروحة. كما تشمل الفقرات تقييم مدى توافق الإمكانات المادية المتاحة في الجامعة مع متطلبات موضوع البحث ويمكن توضيح فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

ب- **البعد الفرعي الثاني: العلاقة مع المشرف**

يتضمن هذا البعد سبع فقرات تتناول رضا الطالب عن اختيار المشرف وطريقة إشرافه، بالإضافة إلى العلاقة القوية المتبادلة المبنية على الثقة والاحترام. كما تشمل الدعم والتوجيه الأكاديمي المقدم من طرف المشرف، علاوة على ذلك التواصل الفعّال وتقبل النقد بينهما، مما يسهل تلقي الملاحظات البناءة وتبادل الأفكار. كل هذه العناصر تساهم في تحقيق التوافق والتناغم بين الطرفين. ويمكن توضيح فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

جدول رقم (14) فقرات البعد الفرعي العلاقة مع المشرف.

الفقرات	مضمون الفقرة
8	إن اختياري للمشرف على أطروحتي جاء بناءا على قناعات شخصية بكفاءة المشرف.
24	إن علاقتي بالمشرف قائمة على الاحترام المتبادل.
40	أتلقى الدعم والتوجيه الحقيقي من المشرف على أطروحتي.
55	إن المشرف على أطروحتي يلتزم بمواعيد اللقاءات والتصحيح.
65	يوجد تناغم وتوافق بيني وبين المشرف في مسار إنجاز الأطروحة.
72	أنا راض عن طريقة الإشراف التي يتبناها مؤطري.
76	يساعدني المشرف على النشر بالمجلات المصنفة.

ت- البعد الفرعي الثالث: كفاءة الطالب

يحتوي هذا البعد على ست فقرات تشمل المهارات البحثية والإمكانات المعرفية والمنهجية التي يمتلكها الطالب لتحقيق أهدافه الأكاديمية وتقديم أبحاث ذات جودة عالية، التعلم الذاتي بمعنى وجود رغبة لدى الطالب في تطوير المهارات والمعرفة باستمرار من خلال تكوينات إضافية أو الإقبال على مساعدات أكاديمية. ويمكن توضيح فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

جدول رقم (15) فقرات البعد الفرعي كفاءة الطالب.

الفقرات	مضمون الفقرة
9	إن موضوع بحثي يتجاوز إمكانياتي المعرفية الحالية.
25	أجد صعوبات منهجية في التعامل مع موضوع بحث أطروحتي.
41	أواجه صعوبات في ترجمة الدراسات السابقة المنشورة باللغات الأجنبية لتوظيفها في إعداد الإطار النظري لأطروحتي.
56	أحتاج لتكوين إضافي أو مساعدة من أجل التحكم في تقنيات تكنولوجية ذات علاقة بإنجاز بحثي.
66	أجد صعوبات في الاستفادة من الدراسات السابقة المنشورة رقميا.
73	لدي صعوبات معرفية ومنهجية للنشر في المجلات المصنفة.

ث- **البعد الفرعي الرابع: ضغط الزمن**

يحتوي هذا البعد على أربع فقرات تتضمن توافق المدة الزمنية المحددة من طرف الوزارة مع طبيعة موضوع الأطروحة فالضغط الناتج عن الالتزام بمواعيد تقديم الأطروحة أو الأبحاث يمكن أن يرفع من مستويات التوتر. كما تتضمن معرفة الطالب بكيفية إدارة الوقت بشكل فعّال لتجنب الضغوطات، حيث يحتاج الطالب إلى توزيع زمني لجهوده بين البحث والمهام الأخرى ويمكن توضيح فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

جدول رقم (16) فقرات البعد الفرعي ضغط الزمن.

الفقرات	مضمون الفقرة
10	أعتقد أن موضوع أطروحتي يتطلب مدة زمنية تزيد عن المدة المحددة من طرف الوزارة.
26	لم يعد بوسعي التخطيط لبرنامج زمني واضح لإنجاز الأطروحة.
42	أشعر بأنه لم يتبقى لي الوقت الكافي لإكمال بحث أطروحة الدكتوراه.
57	أشعر بأنه لدي الوقت الكافي لإنجاز أطروحة الدكتوراه.

ج- **البعد الفرعي الخامس: العلاقات الأكاديمية للطالب مع وسطه الجامعي**

يتضمن هذا البعد خمس فقرات تتناول طبيعة العلاقة بين الطالب ووسطه الجامعي، بما في ذلك الزملاء والأساتذة والإدارة. ينبغي أن تكون هذه العلاقات قائمة على الثقة والاحترام، مع توفير الدعم والتوجيه الأكاديمي. كما تشمل التعاون العلمي بين الطالب وزملائه، بالإضافة إلى أعضاء هيئة التدريس، علاوة على ذلك تقديم التسهيلات للطالب من قبل الإدارة ومصلحة ما بعد التخرج. مثل توفير خدمات استشارية وتسهيل الوصول إلى المكتبات والموارد الإلكترونية، تقديم منح أو دعم مالي وغيرها من التسهيلات. ويمكن توضيح فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

جدول رقم (17) فقرات البعد الفرعي العلاقات الأكاديمية للطالب مع وسطه الجامعي.

الفقرات	مضمون الفقرة
11	لدي علاقة طيبة مع الأساتذة بالجامعة.
27	احصل على المساعدة والدعم من طرف الأساتذة في إنجاز أطروحة الدكتوراه.
43	أنا راض عن مستوى التعاون العلمي بين زملائي الطلبة.
58	أتلقى التسهيلات والتوجيه المناسبين من طرف مصلحة ما بعد التدرج.
67	إن إدارة الجامعة تقدم للطالب الدعم الحقيقي لإنجاز أطروحة الدكتوراه.

ح- **البعد الفرعي السادس: الوسائل والتجهيزات الخاصة بإنجاز البحث**

يتضمن هذا البعد أربع فقرات تتعلق بإمكانية حصول الطالب على مصادر ومراجع متنوعة مرتبطة بموضوع الأطروحة، سواء من المكتبات الجامعية أو من قواعد البيانات الإلكترونية. يجب أن تتوفر أيضًا جميع التجهيزات والمواد الضرورية لإنجاز البحث بكفاءة، مثل المواد الكيميائية أو التجريبية الخاصة بطلاب العلوم. بالإضافة إلى ذلك، بالإضافة إلى ذلك أمكانية الطالب الحصول على أدوات البحث العلمي مثل المقاييس النفسية وأجهزة القياس وأي معدات أخرى تتعلق بنوع بحث أطروحته، كما تتاح له فرص الاستفادة من التدريب لإجراء البحث، خاصة في الجوانب التطبيقية. يمكن توضيح فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

جدول رقم (18) فقرات البعد الفرعي الوسائل والتجهيزات الخاصة بإنجاز البحث.

الفقرات	مضمون الفقرة
12	إن المخبر أو الجامعة يضع كل الإمكانيات في متناول طالب الدكتوراه.
28	توفر الجامعة أو المخبر احتياجات الطالب الدكتوراه لإنجاز الجانب الميداني أو التطبيقي لموضوع بحثه.
44	توفر الجامعة /المخبر لطالب الدكتوراه إمكانية الاستفادة من تربصات لإجراء الجانب التطبيقي للبحث.
59	يتعذر إنجاز بعض مراحل البحث في الوقت المناسب بسبب نقص التجهيزات أو المواد اللازمة لإجراء التطبيقات.

البعد الأساسي الثالث: متطلبات إنجازات علمية أخرى ذات علاقة بمناقشة أطروحة الدكتوراه

ويقصد بها إجرائيا قدرة الطالب على مواجهة الصعوبات المتعلقة بمناقشة أطروحة الدكتوراه، مثل صعوبة نشر المقالات في المجلات العلمية، وتجاوز التحديات البيروقراطية التي تفرضها بعض هذه المجلات، بالإضافة إلى اختيار المجلة المناسبة لبحثه العلمي. يشمل ذلك أيضًا حصول الطالب على فرص للمشاركة في المؤتمرات الدولية أو الوطنية، والمساهمة في الأعمال البحثية المنشورة في الكتب الجماعية الجامعية. ويمكن توضيح فقرات هذا البعد الست في الجدول أدناه:

جدول رقم (19) فقرات بعد متطلبات إنجازات علمية أخرى ذات علاقة بمناقشة أطروحة الدكتوراه.

الفقرات	مضمون الفقرة
13	أجد صعوبات في نشر مقالاتي بالمجلات العلمية المصنفة.
29	أواجه صعوبات بيروقراطية في نشر مقالاتي العلمية بالمجلات المصنفة.
45	القبول بالنشر بالمجلات العلمية المصنفة يخضع للعلاقات الشخصية.
60	من الصعب على اختيار المجلة المناسبة لنشر أعمالي البحثية.
68	لا أجد صعوبة للمشاركة في الملتقيات الدولية أو الوطنية.
74	لدي فرصة كاملة للمشاركة في نشر أعمالي البحثية بالكتب الجامعية الجماعية.

البعد الأساسي الرابع: بعد الوضع الاجتماعي والاقتصادي (12 فقرة)

يضم هذا البعد 12 فقرة ويقصد بها إجرائيا مدى رضا الطالب عن البيئة التي يعيش فيها (نوع السكن، منطقة السكن)، ونوعية العلاقات الاجتماعية لديه كحب الآخرين والاهتمام بهم، الأخذ والعطاء بين الطالب ومحيطه، الدعم والقبول الاجتماعي له، بالإضافة إلى حالته المادية لتلبية احتياجاته الأساسية وقدرته على مواصلة إنجاز الأطروحة. وتضمن الابعاد الفرعية التالية:

أ- البعد الفرعي الأول: الدعم الاجتماعي

يحتوي هذا البعد على أربع فقرات تتناول وجود الدعم الفعلي للطالب من قبل أسرته، مما يعزز من قدرته على التركيز في أبحاثه ويقلل من مستويات التوتر. يشمل ذلك التشجيع والمساعدة في أداء المهام العائلية التي تقع تحت مسؤولية الطالب، بالإضافة إلى تفهم العائلة لمتطلبات إنجاز الأطروحة،

مثل الوقت اللازم لإنجاز المقالات أو المشاركة في الملتقيات العلمية. ويمكن توضيح فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

جدول رقم (20) فقرات البعد الفرعي الدعم الاجتماعي.

الفقرات	مضمون الفقرة
14	أحصل على الدعم الفعلي من عائلتي لإنجاز أطروحة الدكتوراه.
30	إن أفراد أسرتي يتفهمون متطلبات إعداد الأطروحة (كالوقت الذي أخصصه في إنجازها أو القيام بإنجاز مقالات أو المشاركة في الملتقيات العلمية).
46	تقدم لي العائلة المساعدة في أداء وإنجاز مهام تقع تحت مسؤوليتي حتى يكون لدي الوقت لإنجاز الأطروحة.
61	أتلقى التشجيع من طرف العائلة لإتمام الأطروحة.

ب- البعد الفرعي الثاني: السكن

يحتوي هذا البعد على ثلاث فقرات تتناول رضا الطالب عن نوع سكنه، مثل توفر سكن مناسب يوفر بيئة هادئة ومناسبة لإجراء أبحاثه. كما يتضمن وجود السكن بالقرب من المرافق والخدمات ووسائل النقل، مما يُسهل الحياة اليومية للطالب ويعزز من راحته. ويمكن توضيح فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

جدول رقم (21) فقرات البعد الفرعي السكن.

الفقرات	مضمون الفقرة
15	أنا راض عن نوع سكني الحالي.
31	أسكن بمنطقة تتوفر على الاحتياجات الأساسية بحيث تقدم لي التسهيلات كالنقل والمرافق.
47	إن سكني يتوفر على شروط الراحة.

ت- البعد الفرعي الثالث: الحالة المادية

يحتوي هذا البعد على خمس فقرات تتناول رضا الطالب عن وضعه المادي، والذي يشير الحالة المالية للطالب الدكتوراه التي ينبغي أن تكون مقبولة لتحفيزه على مواصلة بحثه، مثل القدرة على التنقل

للمشاركة في التظاهرات العلمية وشراء بعض التجهيزات، مثل الحاسوب. ينبغي أيضا أن يتيح له وضعه المادي تلبية احتياجاته الأساسية، إذ تعتبر الحالة المالية لطالب الدكتوراه من العوامل الأساسية التي تؤثر على تجربته الأكاديمية ونجاحه. ويمكن توضيح فقرات هذا البعد في الجدول التالي:

جدول رقم (22) فقرات البعد الفرعي الحالة المادية.

الفقرات	مضمون الفقرة
16	حالتي المادية لا تسمح باقتناء بعض التجهيزات التي أحتاجها في أطروحة الدكتوراه.
32	إن وضعي المالي الحالي لا يسمح لي بالتنقل للمشاركة في بعض التظاهرات العلمية.
48	إن إمكانياتي المادية تحفزني على مواصلة إنجاز الأطروحة.
62	لدي ما يكفي من المال لتلبية احتياجاتي الأساسية.
69	أنا راض عن وضعي المادي.

- **التعريف الإجرائي الأولي لمفهوم جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه:**

بعد إعداد فقرات مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه وتحديد الأبعاد الفرعية والأساسية المرتبطة به، أصبح من السهل علينا تعيين المصطلح بدقة وتوضيحه بشكل إجرائي على النحو التالي:

- **جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه:**

هي قدرة طالب الدكتوراه على القيام بالمهام اليومية والشعور بالرضا عن حياته الشخصية، بالإضافة إلى قدرته على التحكم في انفعالاته. كما يجب أن تتوفر لديه الرغبة في المشاركات الاجتماعية. علاوة على ذلك، يتعين أن يكون الطالب راضيا عن متطلبات إنجاز البحث، مثل اختيار موضوع البحث، المشرف والعلاقات الأكاديمية، وكذلك الوسائل والتجهيزات المتاحة من طرف الجامعة. كما ينبغي أن يمتلك كفاءات تسمح له بتقديم الاطروحة كما هو مطلوب كإدارة وقته بشكل منظم، مع عدم وجود صعوبات تتعلق بمناقشتها، مثل الصعوبات البيروقراطية في نشر المقالات والمشاركة بالمؤتمرات العلمية. يتضمن هذا المفهوم أيضا حصول الطالب على الدعم الاجتماعي، والرضا عن حالته المادية والبيئة التي يعيش فيها.

7- طريقة إعطاء الأوزان (سلم التقدير):

فيما يخص كيفية تصحيح مقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه المتكون من 77 فقرة (الملحق رقم 1 ص: 247- 251) ، تم اقتراح "سلم ليكرت الخماسي" المتكون من خمسة بدائل للإجابة عن فقراته، فهو سلم مناسب للاستجابة وفق طبيعة تقدير جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، فهو يعطي للطالب مساحة مناسبة لاختيار الاستجابة التي تتفق ومستوى جودة حياته (بشير معمرية، 2002). وجاءت الفقرات في بنيتها على صيغتين: موجبة وسالبة.

جدول رقم (23) سلم التقدير الخاص بالفقرات الموجبة

أوافق بشدة	أوافق	محايد	أعارض	أعارض بشدة
5	4	3	2	1

تمت صياغة الفقرات بشكل إيجابي بالأرقام التالية: (2 – 18 – 34 – 50 – 3 – 19 – 53 – 4 – 7 – 23 – 8 – 24 – 40 – 55 – 65 – 72 – 76 – 57 – 11 – 27 – 43 – 58 – 67 -12- 28 – 44 – 68 – 74 - 14 – 30 – 46 – 61 -15- 31 – 47 – 48 – 62 – 69)

أما بالنسبة للفقرات السالبة فيتم تقديرها كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (24) سلم التقدير الخاص بالفقرات السالبة.

أوافق بشدة	أوافق	محايد	أعارض	أعارض بشدة
1	2	3	4	5

أما الفقرات ذات الصياغة السالبة هي تلك التي تحمل الأرقام التالية: (1- 17 – 33 – 49 – 63 – 70 – 35 – 51 – 20 – 36 - 5 – 21 – 37 – 52 – 6 – 22 – 38 – 39 – 54 – 64 – 71 – 75 – 77 – 9 – 25 – 41 – 56 – 66 – 73 – 10 – 26 – 42 – 59 – 13 – 29 – 45 – 60 – 16 – 32).

كيفية استعمال السلم:

تتم الاستجابة على فقرات السلم عن طريق وضع علامة X أمام أحد الخيارات في سلم ليكرت الخماسي، والذي يعكس نوعية حياة طلاب الدكتوراه. على سبيل المثال، إذا اختار المستجيب خيار "أوافق بشدة"، فهذا يعني أن الطالب يشعر بشدة بتلك الحالة في حياته.

8- الخصائص السيكو مترية لمقياس جودة الحياة في الدراسة الاستطلاعية:

أ- صدق المقياس:

1- الصدق الظاهري:

تم عرض مقياس جودة الحياة لطلبة الدكتوراه على مجموعة من الأساتذة المحكمين (الملحق رقم 2 ص: 252)، وطلب منهم تقييم قدرة الأداة على قياس الجوانب المحددة. تم ذلك من خلال تحديد نسبة قياس كل فقرة لما وضعت من أجله على سلم يتراوح بين 0% و100%. كما طلب منهم تقييم مدى علاقة كل فقرة بالبعد الذي تنتمي إليه، مع تقديم الملاحظات الضرورية حول بنية المقياس.

1-1 علاقة الفقرة ببعدها:

في هذه المرحلة، تم جمع المعطيات وتصنيفها، بالإضافة إلى حساب متوسط اتفاق المحكمين على كل فقرة من حيث اتساقها مع البعد المحدد. تم الاحتفاظ بالفقرات التي حصلت على متوسط اتفاق بنسبة 80% أو أكثر. ولقد كشفت الدراسة أن تقدير المحكمين للأداة المتعلقة بعلاقة كل فقرة ببعدها تراوحت بين 83.33% و100%. في ضوء هذه النتائج (ملحق رقم 3 ص: 253 – 255)، تم الاحتفاظ بجميع فقرات المقياس، حيث بلغ متوسط اتفاق المحكمين على علاقتها واتساقها مع الأبعاد التي تنتمي إليها 94.33%. وبالتالي، أصبح المقياس في هذه المرحلة يتكون من سبعة وسبعون (77) فقرة.

تؤكد هذه النتائج موثوقية الأداة من ناحية صدق الظاهري وتشير أن هذه الفقرات تعكس بدقة الأبعاد المراد قياسها. كما أن وجود توافق عال بين المحكمين يعكس درجة عالية من الثقة في الأداة، مما يسهم في دعم نتائج الدراسة المستقبلية.

2-1 علاقة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة:

أما بالنسبة لمدى قياس كل فقرة للغرض المخصص لها، فقد تم حساب متوسط اتفاق المحكمين على كل فقرة من حيث اتساقها مع المقياس بشكل عام. سيتم الاحتفاظ بالفقرات التي تجاوز متوسط الاتفاق عليها نسبة 80%. الجدول رقم (12) يوضح النسب المئوية لقياس كل فقرة للغرض الذي وضعت من أجله.

أظهرت النتائج الواردة في (الملحق رقم 4 ص: 256 – 258) أن نسب اتفاق المحكمين على مدى قياس الفقرات لما وضعت لقياسه، أي مدى تمثيلها لجودة الحياة لدى الطالب تراوحت ما بين 83.33% و100%. وهذا يشير إلى أن المقياس في صيغته الأولية يتمتع بمستوى عالٍ من الصدق الظاهري، حيث بلغ متوسط اتفاق المحكمين في هذا السياق ب 92.01%.

2- الصدق التمييزي:

بعد التأكد من الصدق الظاهري للمقياس، أجريت دراسة تجريبية على عينة الدراسة الاستطلاعية، بهدف تقييم القدرة التمييزية لكل فقرة في مقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه. بحيث تم ترتيب العينة تنازليًا حسب درجات هؤلاء الطلبة. بعد ذلك، تم تقسيم العينة إلى مجموعتين معياريتين: المجموعة العليا التي تمثل الطلاب ذوي الدرجات الأعلى (27%) والمجموعة الدنيا تمثل الطلاب ذوي الدرجات الأدنى (27%). ثم تم استخدام اختبار (ت) (Independent Samples T-Test) للتحقق من مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين على مستوى كل فقرة من فقرات المقياس. الفقرات التي أظهرت فروقًا دالة إحصائيًا بين المجموعتين تعتبر فقرات ذات قدرة تمييزية جيدة وكان عددها 45 فقرة حسب النتائج (ملحق رقم 5 ص: 259 – 260)، هذا يعني أنها تميز بشكل فعّال بين الطلاب ذوي مستويات الدنيا والعليا من مقياس جودة الحياة.

أما الفقرات ذات القدرة التمييزية الضعيفة، والتي لا تميز بشكل كافٍ بين الطلاب ذوي المستويات العالية والمنخفضة في مقياس جودة الحياة، فقد تم حذفها لأنها تقلل من دقة المقياس في قياس جودة الحياة وتؤثر على موثوقيته وصدقه. ونتيجة لذلك، تم حذف 33 فقرة من أصل 77 فقرة وكانت أرقامها كالتالي: (33- 49 – 70 – 3 – 19 – 35 – 51 – 20 – 6 – 39 – 54 – 64 – 77 – 13 – 59 – 28 – 67 – 43 – 27 – 11 – 57 – 56 – 41 – 9 – 55 – 24 – 8 –

45 – 60 – 16 – 32 – 48 – 69)، مما أسفر عن تقليص مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه ليشمل 45 فقرة.

3- الصدق الداخلي لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه:

تم استخدام معامل الارتباط بيرسون Pearson لحساب الاتساق الداخلي لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، وذلك عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجات كل فقرة بالبعد الفرعي الذي تنتمي إليه، كما تم حساب معاملات الارتباط درجات البعد الفرعي بدرجة البعد الأساسي الذي تنتمي اليه وارتباطات الدرجة الكلية للمقياس بالعوامل الأساسية، ولتجنب التضخم الذاتي (Self-inflation) عند حساب ارتباط الفقرة مع البعد الفرعي الذي تنتمي إليه، تم حرص عدم تضمين الفقرة قيد التحليل في المجموع الكلي للبعد الفرعي، على سبيل المثال تم حساب ارتباط الفقرة 1 مع البعد الفرعي الأول الذي تنتمي إليه ، بإنشاء متغير جديد على برنامج (spss) يمثل مجموع البعد الفرعي الأول بدون إدخال الفقرة 1 ، تم اتباع الطريقة نفسها عند تحليل ارتباط البعد الفرعي بدرجة البعد الأساسي الذي ينتمي إليه، وكذلك عند تحليل ارتباطات الدرجة الكلية للمقياس بالأبعاد الأساسية. وقد أظهرت النتائج هذه الارتباطات كما هي موضحة في الجدولين (25 – 24)التاليين:

جدول رقم (25) معاملات الارتباط لدرجات الفقرات بالبعد الفرعي الذي تنتمي اليه (الدراسة الاستطلاعية).

الفقرة	البعد الفرعي للفقرة	الفقرة	البعد الفرعي للفقرة	الفقرة	البعد الفرعي للفقرة	الفقرة	البعد الفرعي للفقرة	الفقرة	البعد الفرعي للفقرة
30	0,781**	10	0,336**	2	0,502**	62	0,651**	22	0,360**
14	0,769**	40	0,806**	34	0,449**	31	0,321**	68	0,350**
61	0,778**	72	0,775**	18	0,560**	44	0,526**	29	0,197**
46	0,716**	65	0,749**	63	0,492**	12	0,526**	58	0,492**
25	0,406**	76	0,557**	53	0,186**	74	0,202**	12	0,717**
42	0,539**	37	0,708**	7	0,717**	1	0,806**		
75	0,493**	52	0,869**	23	0,638**	17	0,806**		
26	0,553**	21	0,682**	71	0,598**	4	0,393**		
66	0,435**	5	0,609**	47	0,721**	36	0,393**		
73	0,359**	50	0,422**	15	0,544**	38	0,440**		

** دال عند مستوى الدلالة 0.01

يظهر من الجدول السابق رقم (25) أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يعزز موثوقية النتائج وصدقها. حيث أن معظم معاملات الارتباط بين درجات الفقرات والبعد الفرعي الذي تنتمي إليه تظهر ارتباطات جيدة، وتراوحت قيم الاتساق بين (0.336- 0.869)، مما يدل على أن كل فقرة تتماشى بشكل جيد مع البعد الفرعي الخاص بها، ويعكس ذلك اتساقا داخليا قويا ضمن هذا البعد. كما أظهرت الفقرات (53، 74، 29) ارتباطات ضعيفة مع الأبعاد الفرعية الخاصة بها، مما يشير إلى أنها لا تسهم بشكل كاف في قياس المفهوم المستهدف. بناءً على ذلك، تم حذف هذه الفقرات لتحسين جودة المقياس وتعزيز التماسك العام للأبعاد ليصبح عدد فقرات المقياس في هذه المرحلة 42 فقرة (الملحق رقم 6).

جدول رقم (26) معاملات الارتباطات بين كل بعد فرعي بالبعد الأساسي الذي ينتمي إليه وارتباطات الدرجة الكلية للمقياس بالأبعاد الأساسية (الدراسة الاستطلاعية).

البعد الأساسي / البعد الفرعي	الحالة الصحية العامة	اندماج الطالب مع متطلبات إنجاز البحث في حد ذاته	متطلبات إنجازات علمية أخرى ذات علاقة بمناقشة الأطروحة	الوضع الاجتماعي والاقتصادي
الصحة الجسدية و السيكوسوماتية العامة	0,665**			
الرضا الشخصي العام والقدرة على التخطيط للمستقبل	0,779**			
الضبط الانفعالي	0,765**			
الحالة الروحية	0,559**			
المظهر الخارجي	0,603**			
اضطراب الوظيفة الاجتماعية	0,557**			
اختيار موضوع البحث		0,786**		
العلاقة مع المشرف		0,647**		
كفاءة الطالب		0,610**		
ضغط الزمن		0,679**		
العلاقات الأكاديمية للطالب مع وسطه الجامعي		0,654**		
الوسائل والتجهيزات الخاصة بإنجاز البحث		0,519**		
الدعم الاجتماعي				0,666**
السكن				0,785**
الحالة المادية				0,773**
الدرجة الكلية	0,824**	0,875**	0,528**	0,679**

يتبين من الجدول رقم (26) أن جميع معاملات الارتباط للأبعاد الفرعية والأبعاد الأساسية التابعة لها كانت جيدة ودالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.01)، حيث كانت أقل قيمة لمعامل الارتباط 0.51. بالإضافة إلى ذلك، تشير معاملات الارتباط للدرجة الكلية للمقياس والأبعاد الأساسية إلى درجة جيدة من الصدق، حيث بلغت أعلى قيمة 0.87 وأدنى قيمة 0.76، مما يدل على موثوقية الأداة من حيث الاتساق الداخلي.

4- ثبات مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه:

تم استخدام معامل ثبات الفا كرو نباخ لحساب ثبات مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه لأبعاده الفرعية، وكانت نتائج الثبات كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (27): معاملات ثبات مقياس جودة الحياة (الدراسة الاستطلاعية) .

البعد الفرعي	معامل الثبات ألفا كرونباخ
الصحة الجسدية والسيكوسوماتية العامة	0,78
الرضا الشخصي العام والقدرة على التخطيط للمستقبل	0,71
الضبط الانفعالي	0,69
الحالة الروحية	0,76
المظهر الخارجي	0,84
اضطراب الوظيفة الاجتماعية	0,60
اختيار موضوع البحث	0,81
العلاقة مع المشرف	0,87
كفاءة الطالب	0,70
ضغط الزمن	0,70
العلاقات الأكاديمية للطالب مع وسطه الجامعي	0,74
الوسائل والتجهيزات الخاصة بإنجاز البحث	0,69
متطلبات إنجازات علمية أخرى لها علاقة بمناقشة الأطروحة	0,67
الدعم الاجتماعي	0,88
السكن	0,69
الحالة المادية	0,89

يتضح من الجدول رقم (27) أن معاملات الثبات مقبولة للأبعاد الفرعية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، كما يتبين وجود معاملات جيدة تشير إلى مستوى جيد من الاتساق في القياسات المتعلقة بالمظهر الخارجي، اختيار موضوع البحث، العلاقة مع المشرف والدعم الاجتماعي والحالة المادية حيث تراوحت قيمهم ما بين (0.81 – 0.89)، فهذه القيم تشير إلى وجود مستويات عالية من الثبات تعزز الثقة في نتائج المقياس. ومن خلال نتائج الدراسة الاستطلاعية تم إبقاء 42 فقرة لمقياس لجودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه (ملحق رقم 6 ص:261 – 263).

استنادا إلى النتائج السابقة، يمكننا أن نستنتج أن مقياس جودة الحياة يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة، حيث تم تأكيد ذلك من خلال تقييم المحكمين، والصدق التمييزي، الصدق الداخلي، والثبات. تجعل هذه الخصائص، المقياس أداة موثوقة. بالإضافة إلى ذلك، تدعم هذه النتائج استمرارية الدراسة الأساسية بطريقة سليمة.

ثانيا: الدراسة الأساسية

بعد إجراء الدراسة الاستطلاعية وتحقيق الأهداف المرجوة منها، يتم الانتقال إلى إجراء الدراسة الأساسية بهدف جمع المعطيات والبيانات اللازمة لتطوير مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه وتحسين جودته بناءً على النتائج التي سيتم الحصول عليها وتحليلها.

1- الهدف من الدراسة الأساسية:

تهدف الدراسة الأساسية إلى تعزيز القياسات السيكومترية التي أُجريت في الدراسة الاستطلاعية، من خلال التحقق من صدق وثبات مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه. كما تسعى إلى الكشف عن البنية العاملية للمقياس عبر استخدام التحليل العاملي الاستكشافي، الذي يساعد في فهم العلاقات الديناميكية بين الأبعاد المختلفة لجودة الحياة لدى الطلبة. وهذا ما يساهم في تعزيز دقة وموثوقية المقياس المبني في هذه الدراسة.

2- مكان وزمان اجراء الدراسة الأساسية:

تم تطبيق مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه على مجموعة من الطلاب من مختلف التخصصات في عدة جامعات جزائرية خلال السنة الدراسية 2023–2024. استغرق جمع البيانات حوالي أربعة أشهر، من جانفي إلى أفريل. شملت عينة الدراسة الأساسية طلابا من جامعات: جامعة

وهران 1، جامعة وهران 2، جامعة ابن باديس بمستغانم، جامعة ابن خلدون بتيارت، جامعة أبو بكر بلقايد بتلمسان، وجامعة الجزائر 1 و3، جامعة قسنطينة، جامعة البليدة 1، جامعة الجلفة، جامعة باتنة.

3- مواصفات عينة الدراسة الأساسية:

نظرا للاختلاف في عدد طلاب الدكتوراه في الجامعات الجزائرية من عام لآخر، والذي يتأثر بعدد المسجلين والمقبولين في برامج الدكتوراه في مختلف الميادين، ولصعوبة تمثيل المجتمع الأصلي بسبب حجمه الكبير، حاولت الطالبة الباحثة تشكيل عينة الدراسة بطريقة التالية، تم إرسال 617 استمارة إلكترونية من مقياس جودة الحياة المعدل في ضوء الدراسة الاستطلاعية إلى طلبة الدكتوراه عبر البريد الإلكتروني و منصة التواصل الاجتماعي (فايسبوك)، وقد أُعدت الاستمارة الإلكترونية باستخدام نموذج قوقل (google form)، شملت العينة طلاب الدكتوراه من عدة جامعات جزائرية (جامعة وهران 1، جامعة وهران 2، جامعة ابن باديس بمستغانم، جامعة ابن خلدون بتيارت، جامعة أبو بكر بلقايد بتلمسان، وجامعة الجزائر 1 و3، جامعة قسنطينة، جامعة البليدة 1، جامعة الجلفة، جامعة باتنة) . وضمت طلبة دكتوراليين من مختلف التخصصات والميادين، وبعد مراجعة البيانات المستلمة في نموذج قوقل، تم استبعاد 30 نسخة لعدم استيفائها المعايير المطلوبة للدراسة، ليصبح العدد النهائي للاستبيانات المعتمدة في الدراسة الأساسية 587 نسخة. وقد تم الاعتماد على بيانات هذه العينة لاستخراج الخصائص السيكومترية للمقياس في هذه الدراسة. وبالتالي توزعت عينة الدراسة الأساسية (587) على النحو التالي:

- العينة حسب متغير الجنس:

جدول رقم (28) توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
إناث	439	%74.7
ذكور	148	%25.2
المجموع	587	%100

يظهر من خلال الجدول رقم (28) أن الإناث يمثلن نسبة كبيرة من العينة، حيث بلغ عدد الطالبات 439، وهو ما يعادل 74.7 %من إجمالي العينة. في المقابل، يشكل الذكور جزءا أقل، حيث بلغ عددهم 148، أي بنسبة 25.2%، توضح هذه الأرقام وجود تفوق عددي واضح للإناث، إذ إن نسبة الإناث تزيد عن نسبة الذكور بأكثر من ثلاثة أضعاف، مما يعكس هيمنة الإناث في عينة الدراسة الأساسية.

- العينة حسب متغير السن:

جدول رقم (29) توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن.

السن	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من 30	157	%26.7
من 30 إلى 40 سنة	323	%55
من 41 إلى 50 سنة	95	%16.2
أكثر من 50	12	%2
المجموع	587	%100

تشير النتائج كما تظهر في الجدول رقم (29) إلى أن الفئة العمرية من 30إلى 40 سنة تمثل النسبة الأكبر في عينة الدراسة الأساسية التي تضم 587 طالب (ة)، حيث بلغ عدد الطلبة في هذه الفئة 323، ما يعادل 55%تليها الفئة التي تقل أعمارهم عن 30عامًا بنسبة 26.7%، ثم الفئة من 41 إلى 50 عامًا بنسبة 16.2%، بينما تحتوي فئة أكثر من 50 سنة على عدد قليل من الطلبة، بنسبة 2%.

- العينة حسب متغير الحالة المدنية:

جدول رقم (30) يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الحالة المدنية.

الرتبة	التكرارات	النسبة المئوية
أعزب	299	%50.9
متزوج	269	%45.8
مطلق	18	%3.06
أرمل	1	%0,17
المجموع	587	%100

يظهر من خلال الجدول رقم (30) نتائج توزيع الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة الأساسية، حيث تشير إلى أن العزب يمثلون العدد الأكبر، حيث بلغ عددهم 299، ما يعادل 50.9 % من العينة. يليهم المتزوجون بعدد 269، أي 45.8 %، مما تعكس أيضًا نسبتهم الكبيرة من عينة الدراسة الأساسية. في المقابل، يبلغ عدد المطلقين 18، ما يمثل 3.06%، بينما يشكل الأرامل أقل نسبة، حيث بلغ عددهم 1، أي 0.17% فقط .

- العينة حسب متغير الوضعية المهنية

جدول رقم (31) توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الوضعية المهنية.

الوضعية المهنية	التكرار	النسبة المئوية
موظف	272	%46.3
غير موظف	315	%53.6
المجموع	587	%100

يظهر من خلال الجدول رقم (31) أن العينة قسمت تقريبا بالتساوي، حيث كانت الفئة غير الموظفة هي الأكثر تمثيلا بعدد 315 طالب، ما يعادل 53.6%. بينما الفئة الموظفة شكلت جزءا أقل قليلا من عينة غير الموظفين، حيث بلغ عددها 272 طالب، بنسبة 46.3%.

- العينة حسب متغير الميدان:

جدول رقم (32) توزيع أفراد العينة الأساسية حسب بعض الميادين الأكاديمية

الميدان	التكرارات	النسبة المئوية
العلوم الإنسانية والاجتماعية	163	%27.7
الحقوق والعلوم السياسية	44	%7.4
العلوم الطبيعة والحياة	31	%5.2
الآداب واللغات	83	%14.1
علوم وتكنولوجيا	56	% 9.5
العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير	160	%27.2
العلوم الدقيقة والتطبيقية	31	%5.2
علوم الاعلام والاتصال	19	%3.2
المجموع	587	%100

تشير نتائج الجدول رقم (32) أن الميدان الذي يمثل أكبر نسبة هو ميدان العلوم الإنسانية والاجتماعية، إذ بلغ عدد الطلاب فيه 163، ما يعادل 27.7% من العينة. تليها العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير بفارق طفيف حيث بلغ عددها 160، أي بنسبة 27.2%، كما تأتي الآداب واللغات في المرتبة الثالثة بواقع 83مشاركًا، ما يمثل 14.1%. في حين أن الحقوق والعلوم السياسية وعلوم وتكنولوجيا يمثلان 7.4%و 9.5%على التوالي. وأخيرًا، تشكل علوم الإعلام والاتصال أقل نسبة، حيث بلغ عدد المشاركين 19، أي 3.2% فقط. تعكس هذه النتائج التنوع في مجالات الدراسة بين المشاركين.

4- مدى توفر البيانات والعينة على شروط تطبيق التحليل العاملي الإستكشافي:

تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي (Exploratory Factor Analysis) في الدراسة الأساسية بهدف اكتشاف البنية العاملية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه.

أ- التأكد من توفر شروط تطبيق التحليل العاملي:

لتطبيق التحليل العاملي يتوجب التأكد من توفر بعض الشروط في العينة ومصفوفة الارتباطات وذلك من خلال نتائج التحليل الخاصة بقيمة KMO ودلالتها وقيمة MSA، وينبغي أن تكون النتائج كما يلي:

- بالنسبة لعدد العينة ينبغي أن يكون كافيًا مقارنة مع عدد وحدات مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه. ولضمان ذلك، تم ضرب عدد فقرات المقياس (42 فقرة) في 10، مما حدد الحد الأدنى المطلوب للعينة بـ 420 طالب (ة). وقد جاءت عينة الدراسة الأساسية متوافقة مع هذا المعيار، حيث بلغ عددها 587 طالبًا، مما يتجاوز الحد الأدنى المطلوب لإجراء التحليل العاملي (مزيان محمد، 1999) .
- مستوى دلالة الارتباطات في مصفوفة الارتباطات والتي من المفروض أن تزيد عن 0.30.
- القيمة المطلقة لمحدد مصفوفة الارتباطات (Déterminant) تكون أكبر من (0.00001).

- ينبغي على قيمة كايزر ماير أولكين(Kaiser–Meyer–Olkin KMO) أن تزيد عن 0.50 وأن يكون دالا لتدل على مدى كفاية التعيين. بمعنى اخر يعني أن العينة مناسبة بشكل جيد للتحليل، مما يشير إلى وجود تماسك بين المتغيرات وقدرتها على تشكيل عوامل مشتركة.
- الخلايا القطرية (MSA) مقياس كفاية التعيين لتدل على مدى التعيين وينبغي أن تكون أكبر من 0.50(أمحمد بوزيان تيغزة، 2012).

وللتأكد من ملاءمة عينة الدراسة لإجراء التحليل العاملي، قامت الطالبة الباحثة بالتحقق من الشروط السابقة من خلال إجراء التحليل العاملي الأولي ببرنامج SPSS على 42 فقرة، وقد جاءت نتائجه الأولية على النحو التالي:

أظهرت النتائج الأولية للتحليل العاملي على أن قيمة كايزر ماير أولكين KMO بلغت 0,87 أي تزيد عن 0,50، وهي قيمة عالية تشير إلى جودة عالية للبيانات من أجل التحليل العاملي، وبالتالي تدل على مدى كفاية التعيين.

كما أظهرت النتائج الأولية لتحليل العوامل أن القيمة المطلقة لمحدد مصفوفة الارتباطات (Determinant)بلغت 1.57، وهي أكبر من 0.00001 . بالإضافة إلى ذلك إلى أن مقياس اختبار Bartlets دال عند 0,001.

فيما يتعلق بمقياس كفاية التعيين(MSA) ، أظهرت نتائج الخلايا القطرية أن جميع القيم القطرية تتراوح بين 0.73 و0.93، وهي أكبر من 0.50، مما يشير إلى أن العينة مناسبة لإجراء التحليل العاملي.

بعد التأكد من استيفاء الشروط المطلوبة لتطبيق التحليل العاملي، بما في ذلك كفاية التعيين وتوفر مصفوفة الارتباطات بالحد الأدنى من الارتباطات، عرضت الطالبة قيم اشتراك فقرات مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (33) مضمون الفقرات وشيوعها بالنسبة للتحليل العاملي الأولي.

الفقرة	الشيوع	الفقرة	الشيوع	الفقرة	الشيوع	الفقرة	الشيوع	الفقرة	الشيوع
30	0,795	10	0,709	2	0,555	31	0,753	68	0,274
14	0,611	40	0,673	34	0,660	44	0,725	51	0,744
61	0,570	72	0,528	18	0,601	12	0,637		
46	0,795	65	0,473	63	0,668	58	0,576		
25	0,622	76	0,767	7	0,744	1	0,382		
42	0,714	37	0,667	23	0,522	17	0,518		
75	0,723	52	0,612	71	0,628	4	0,744		
26	0,843	21	0,720	47	0,566	36	0,753		
66	0,702	5	0,648	15	0,555	38	0,660		
73	0,795	50	0,709	62	0,744	22	0,601		

يلاحظ من الجدول رقم (33) أن جميع قيم الاشتراكيات تجاوزت 0.30، مما يدل على أن الفقرات تتمتع بشيوع جيد، أي أنها تساهم بشكل ملحوظ في تفسير التباين العام ضمن المقياس. ومع ذلك، لوحظ أن الفقرة رقم (68) أظهرت شيوعا ضعيفا، مما أدى إلى حذفها من المقياس. بناءً على ذلك، تم الاحتفاظ بمعظم الفقرات، ليصبح العدد الإجمالي للفقرات في هذه المرحلة (41) فقرة.

الفصل السادس

عرض النتائج ومناقشتها

أولا: عرض نتائج.

أ- نتائج الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه.

ب-عرض نتائج منحى الطالب الدكتورالي على مقياس جودة الحياة.

1- عرض نتائج منحى جودة الحياة طلاب الدكتوراه في ضوء بعض المتغيرات الفردية بشكل عام.

2- عرض نتائج منحى جودة الحياة طلاب الدكتوراه في ضوء بعض المتغيرات الفردية بشكل خاص.

ثانيا: مناقشة النتائج.

أولا: عرض لنتائج البحث:

أ- الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه:

نظرا لأهمية تحقيق الدقة في نتائج بناء وتطوير المقاييس النفسية، قامت الطالبة بالكشف عن الخصائص السيكومترية في الدراسة الأساسية لتحقيق هدف البناء. وقد شمل ذلك إجراء التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، بالإضافة إلى دراسة الصدق التمييزي والثبات باعتماد على معامل ألفا كرونباخ. وفيما يلي عرض مفصل لنتائج الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه:

الفرضية العامة: تتمتع البنية العاملية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه ببنية منطقية وموضوعية، وذلك في ضوء خصائصه السيكومترية المتمثلة في الصدق، والثبات، وتجانس التباين، واعتدالية التوزيع المعياري لبياناته، وللتأكد من هذه الفرضية تم اتباع سلسلة من الإجراءات المنهجية تضمنت ما يلي:

1- الفرضية الفرعية الأولى:

تنص الفرضية الفرضية الأولى على تمتع مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه ببنية عاملية منطقية تعكس الأبعاد الموضوعية للمفهوم، وللتأكد من هذه الفرضية تم تنفيذ مجموعة من الإجراءات الإحصائية، بدءًا بـ:

المرحلة الأولى: التحليل العاملي الاستكشافي من الدرجة الأولى:

بعد إجراء التحليل العاملي الأولي على البنود التي استوفت الشروط المطلوبة، والتي بلغ عددها 41 بندًا، نظرًا لما تتمتع به من دقة وشيوع في التحليل العاملي. تلا ذلك إعادة التحليل باستخدام طريقة المحاور الأساسية، مع تطبيق التدوير المتعامد بطريقة Varimax، التي ساعدت في تحديد عدد العوامل وتفسيرها بشكل متعامد. وقد ساهم هذا الأسلوب في توفير حلول أكثر وضوحًا لبناء هيكل بسيط للعوامل.

- **تحديد العوامل بالتحليل العاملي:**

تعتبر عملية تحديد العوامل واحدة من المراحل الأكثر تحديا في عملية التحليل العاملي، حيث تستند إلى تحليل مصفوفة تحليل العوامل، التي تعتبر من أهم مخرجات التحليل العاملي باستخدام برنامج

SPSSتتطلب هذه العملية وقتًا أطول لتحديد النموذج الأمثل. وقد تم استبقاء العوامل وفقًا لمعيارين أساسيين:

- الاحتفاظ بالعوامل التي وصل جدرها الكامن إلى ما يزيد عن واحد (01) صحيح.
- العوامل التي تشبعت على الأقل ب: 0.30.

وكانت نتائج التحليل العاملي على واحد وأربعون (41) فقرة قبل وبعد التدوير وقيم الشيوع كما هي موضحة في الجدولين التاليين:

جدول رقم (34) قيم العوامل الكامنة ونسبة التباين لعوامل مقياس جودة الحياة قبل التدوير (التحليل العاملي من الدرجةالأولى).

رقم الفقرة	عوامل المقياس قبل التدوير										قيم الشيوع
	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	العامل العاشر	العامل إحدى عشر	
30	0.47											0.77
14	0.44											0.73
61	0.47											0.74
46	0.45											0.73
25	0.48	0.35										0.53
42	0.49											0.61
75	0.44											0.57
26	0.52											0.57
66	0.37											0.48
73	0.39											0.44
10	0.34											0.50
40	0.45											0.80
72	0.49											0.79
65	0.52											0.75
76	0.41											0.57
37	0.31		0.61	0.38								0.74
52	0.38		0.58	0.39								0.74
21	0.41		0.57	0.32								0.69
5	0.30		0.48									0.55
50	0.49											0.60
2	0.44						0.30					0.57
34	0.55											0.53
18	0.55						0.37					0.64
63	0.52											0.47
7	0.49											0.73
23	0.45											0.81
71	0.41											0.55
47	0.49											0.72
15	0.42											0.67
62	0.34											0.52
31	0.32											0.44
44	0.38											0.63
12	0.36											0.62
58	0.43											0.43
1	0.25				0.66							0.85
17	0.33											0.85
4	0.34											0.63
36	0.30										0.43	0.63
38	0.35							0.45				0.69
22	0.39							0.46				0.66
51	0.37											0.35
القيمة الذاتية	9,82	4,24	3,75	2,95	2,87	2,34	1,97	1,87	1,82	1,45	1,35	
نسبة التباين	18,31	7,91	6,99	5,50	5,35	4,37	3,68	3,49	3,39	2,70	2,52	

يتضح من الجدول رقم (34) أن البعد الأول يفسر جزءا كبيرا من التباين في البيانات وهذا قبل التدوير.

جدول رقم (35) قيم العوامل الكامنة ونسبة التباين لعوامل مقياس جودة الحياة بعد التدوير(التحليل العاملي من الدرجة الأولى).

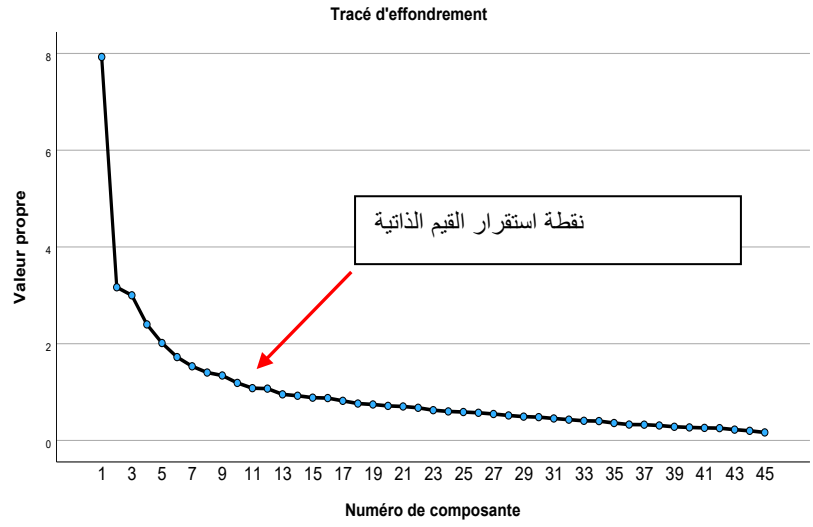
رقم الفقرة	عوامل المقياس بعد التدوير										قيم الشيوع
	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	العامل العاشر	العامل إحدى عشر	
30	0.85											0.77
14	0.83											0.73
61	0.82											0.74
46	0.82											0.73
25		0.66										0.53
42		0.63										0.61
75		0.62					0.36					0.57
26		0.61										0.57
66		0.61										0.48
73		0.55										0.44
10		0.55										0.50
40			0.86									0.80
72			0.86									0.79
65			0.82									0.75
76			0.68									0.57
37				0.84								0.74
52				0.80								0.74
21				0.78								0.69
5				0.70								0.55
50					0.66							0.60
2					0.60							0.57
34					0.58	0.30						0.53
51					0.39							0.39
63		0.37			0.55							0.47
47	0.39					0.72						0.72
15						0.72						0.67
62						0.63						0.52
31						0.59						0.44
7		0.30					0.85					0.73
23							0.83					0.81
71		0.30					0.62					0.55
1								0,90				0.85
17								0.89				0.85
44									0,78			0.63
12									0,76			0.62
58									0,55			0.43
4										0,75		0.63
36										0,69		0.63
18					0,47					0,50		0.63
38											0.81	0.69
22											0,78	0.66
القيمة الذاتية	4,59	4,26	4,30	3,26	2,72	3,11	3,12	2,61	2,87	1,96	1,63	
نسبة التباين	8,56	7,95	8,02	6,08	5,07	5,80	5,83	4,86	5,35	3,65	3,04	

من خلال نتائج الجدول رقم (35) نستنتج أن التحليل العاملي كشف عن وجود إحدى عشر (11) عامل توزعت عليها فقرات المقياس بشكل متساوي تقريبا، فبعد تحليل الحمولة العاملية لكل فقرة على العوامل المختلفة، فقد تم استخلاص أغلبية الفقرات ذات حمولة عالية على كل عامل، ماعدا بعض

الفقرات التي تشبعت على أكثر من بعد كما هي مشار اليها في الجدول السابق بدوائر. وهذه الفقرات هي كالتالي:

(75- 34 – 63 – 47 – 7 – 71 – 18).

كما تم تحديد نقطة استقرار القيم الذاتية، للكشف عن عدد العوامل، من خلال مخطط القيم الذاتية باستعمال(SPSS) ، وكانت النتائج كما هي موضحة في الشكل التالي:



شكل رقم (5) مخطط القيم الذاتية (scree plot)

بناء على النتائج السابقة في الجدول رقم (35) والشكل رقم (5)، تم تحديد احدا عشر (11) عاملًا، حيث تجاوزت قيمة الجذر الكامن لكل منها الواحد الصحيح بعد عملية التدوير. كما تم الاعتماد على مخطط القيم الذاتية (Scree Plot) الذي يساعد في تحديد النقطة التي يحدث عندها انخفاض ملحوظ في القيم الذاتية، وبناء على نتائجه تم تحديد النقطة التي حددت لنا إحدى عشر عاملا.

المرحلة الثانية: التحليل العاملي من الدرجة الثانية:

بناء على نتائج التحليل العاملي من الدرجة الأولى الذي أظهر إحدى عشر عاملا، توصلنا إلى وجود عاملين يحتويان فقط على فقرتين (وهو عدد قليل جدا)، قد نحتاج إلى دمج هذه العوامل في عوامل أكبر أو التخلص منها. هذه العوامل يمكن أن تكون غير مستقرة من الناحية الإحصائية.

ولهذا سعت الباحثة إلى تبسيط نتائج التحليل العاملي الأولي، من خلال إجراء التحليل العاملي من الدرجة الثانية لتقليل عدد العوامل المعقدة في النموذج، مع الحفاظ على المعنى والتفسير الجيد

للبيانات، حيث تم استخدام طريقة المكونات الرئيسة، مع تطبيق التدوير المتعامد بطريقة (varimax)، كما تم تحديد عدد العوامل (تسع عوامل) وكانت نتائج التحليل كما يلي:

لقد أظهرت نتائج التحليل العاملي من الدرجة الثانية وجود تسع عوامل، التي تم تحديدها مسبقا في برنامج (spss)، لكن في هذه المرحلة ركزت الطالبة على عرض نتائج قيم اشتراك فقرات مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (36) مضمون الفقرات وشيوعها بالنسبة للتحليل العاملي من الدرجة الثانية.

الفقرة	الشيوع	الفقرة	الشيوع	الفقرة	الشيوع	الفقرة	الشيوع	الفقرة	الشيوع
30	0,79	10	0,40	2	0,53	31	0,39	51	0,26
14	0,73	40	0,79	34	0,46	44	0,42		
61	0,73	72	0,72	18	0,59	12	0,53		
46	0,71	65	0,73	63	0,43	58	0,34		
25	0,48	76	0,55	7	0,82	1	0,79		
42	0,59	37	0,71	23	0,76	17	0,79		
75	0,55	52	0,71	71	0,54	4	0,50		
26	0,56	21	.0,67	47	0,69	36	0,45		
66	0,43	5	0,54	15	0,59	38	0,56		
73	0,40	50	0,709	62	0,49	22	0,57		

يلاحظ من الجدول رقم (36) أن جميع قيم الاشتراكيات تجاوزت 0.30، مما يدل على أن الفقرات تتمتع بشيوع جيد، أي أنها تساهم بشكل ملحوظ في تفسير التباين العام ضمن المقياس. ومع ذلك، لوحظ أن الفقرة رقم (51) أظهرت شيوعا ضعيفا، مما أدى إلى حذفها من المقياس، ليصبح العدد الإجمالي للفقرات في هذه المرحلة (40) فقرة.

- **المرحلة الثالثة: إعادة اجراء التحليل العاملي من الدرجة الثانية:**

بعد إجراء التحليل العاملي من الدرجة الثانية والتأكد من شيوع فقرات مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، تم تقليص عدد الفقرات في المقياس، مما استدعى إعادة التحليل العاملي من جديد. وكانت نتائج التحليل العاملي على أربعون (40) فقرة قبل وبعد التدوير كما هي موضحة في الجدولين التاليين:

جدول رقم (37) قيم العوامل الكامنة ونسبة التباين لعوامل مقياس جودة الحياة قبل التدوير (التحليل العاملي من الدرجة الثانية).

رقم الفقرة	عوامل المقياس قبل التدوير									قيم الشيوع
	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	
30	0.47									0.77
14	0.44									0.73
61	0.47									0.74
46	0.45									0.73
25	0.48	0.35								0.53
42	0.49									0.61
75	0.44									0.57
26	0.52									0.57
66	0.37									0.48
73	0.39									0.44
10	0.34									0.50
40	0.45									0.80
72	0.49									0.79
65	0.52									0.75
76	0.41									0.57
37	0.31		0.61	0.38						0.74
52	0.38		0.58	0.39						0.74
21	0.41		0.57	0.32						0.69
5	0.30		0.48							0.55
50	0.49									0.60
2	0.44						0.30			0.57
34	0.55									0.53
18	0.55						0.37			0.64
63	0.52									0.47
7	0.49									0.73
23	0.45									0.81
71	0.41									0.55
47	0.49									0.72
15	0.42									0.67
62	0.34									0.52
31	0.32									0.44
44	0.38									0.63
12	0.36									0.62
58	0.43									0.43
1	0.25				0.66					0.85
17	0.33									0.85
4	0.34									0.63
36	0.30									0.63
38	0.35							0.45		0.69
22	0.39							0.46		0.66
القيمة الذاتية	7,39	3,11	2,90	2,38	1,99	1,70	1,50	1,36	1,31	
نسبة التباين	18,49	7,78	7,25	5,95	4,99	4,25	3,75	3,42	3,27	

يتضح من الجدول رقم (37) أن البعد الأول يفسر جزءا كبيرا من التباين في البيانات وهذا قبل التدوير بالنسبة للتحليل من الدرجة الثانية.

جدول رقم (38) قيم العوامل الكامنة ونسبة التباين لعوامل مقياس جودة الحياة بعد التدوير (التحليل العاملي من الدرجة الثانية).

رقم الفقرة	عوامل المقياس بعد التدوير									قيم الشيوع
	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	
42	0.64				0.33					0.59
25	0.64									0.48
75	0.62						0.36			0.55
26	0.61				0.34					0.56
66	0.61									0.43
73	0.58									0.40
10	0.54									0.40
63	0.46				0.36					0.43
30		0.85								0.76
14		0.83								0.73
61		0.82								0.73
46		0.82								0.71
40			0.86							0.79
72			0.85							0.77
65			0.82							0.73
76			0.69							0.55
37				0.83						0.72
52				0.80						0.71
21				0.78						0.68
5				0.72						0.54
18					0.69					0.60
4					0.66					0.52
2					0.63					0.54
36					0.48				0.39	0.46
50					0.34					0.35
34					0.42	0.42				0.47
47		0.39				0.71				0.68
15						0.69				0.59
62						0.61				0.49
31						0.55				0.38
7							0.85			0.82
23							0.83			0.76
71	0.34						0.62			0.54
38								0.71		0.56
22								0.69		0.58
12						0.32		0.59		0.53
44								0.53		0.42
58			0.30					0.38		0.34
1									0.86	0.79
17									0.84	0.79
القيمة الذاتية	3,35	3,19	3,10	2,83	2,54	2,47	2,18	2,05	1,91	
نسبة التباين	8,56	7,95	8,02	6,08	5,07	5,80	5,83	4,86	5,35	

من خلال الجدول رقم (38) يتضح أن التحليل العاملي كشف عن وجود تسع (9) عوامل توزعت عليها فقرات المقياس بشكل متساوي تقريبا، فبعد تحليل الحمولة العاملية لكل فقرة على العوامل المختلفة فقد تم استخلاص أغلبية الفقرات ذات حمولة عالية على كل عامل، ماعدا بعض الفقرات التي تشبعت على أكثر من بعد كما هي مشار اليها في الجدول السابق بدوائر. وهذه الفقرات هي كالتالي:

الفقرة 42: أشعر بأنه لم يتبقى لي الوقت الكافي لإكمال بحث أطروحة الدكتوراه.

الفقرة 75: لا زلت أجد صعوبة في فهم موضوع البحث.

الفقرة 26: لم يعد بوسعي التخطيط لبرنامج زمني واضح لإنجاز الأطروحة.

الفقرة 63: يصعب علي التخطيط للمستقبل.

الفقرة 36: أشعر بالذنب إزاء التزاماتي الدينية.

الفقرة 34: أنا شخص سعيد.

الفقرة 47: إن سكني يتوفر على شروط الراحة.

الفقرة 71: لدي رغبة في تغيير أو تعديل موضوع البحث.

الفقرة 12: إن المخبر أو الجامعة يضع كل الإمكانيات في متناول طالب الدكتوراه.

الفقرة 58: أتلقى التسهيلات والتوجيه المناسبين من طرف مصلحة ما بعد التدرج.

تم تفسير العوامل بالاعتماد على مدى الارتباط المنطقي للفقرات المتشبعة على أكثر من عامل، دون الالتفات إلى الفروق في قيم التشبع لكل فقرة. حيث تم إدخال الفقرة رقم 42 ضمن البعد الأول وهو "كفاءة الطالب مع ضغط الزمن " لارتباطها المنطقي بهذا البعد، فهذه الفقرة تعبر بشكل مباشر عن إحساس الطالب بالضغط الزمني، مما يعكس تحديا في إدارة الوقت وتوظيفه بكفاءة خلال فترة إعداد الأطروحة.

كما تم إدخال الفقرة رقم 75 ضمن بعد "اختيار موضوع البحث" لأن مضمونها يتناول جوانب مرتبطة بعملية اختيار الموضوع.

أما بالنسبة للفقرة رقم 26 تم ادراجها ضمن بعد "كفاءة الطالب مع ضغط الزمن"، إذ تعبر بوضوح عن صعوبة الطالب في وضع خطة زمنية منظمة لإنجاز أطروحته. ويشير هذا إلى وجود تحديات تتعلق بإدارة الوقت وتنظيم المهام، مما يعكس ضعفا في التخطيط الزمني الفعال. وقد يعود هذا القصور إلى ضغوط زمنية متراكمة أو إلى محدودية مهارات التنظيم الذاتي، وهما من العناصر الجوهرية التي يتناولها هذا البعد.

كما تم ادخال الفقرة رقم 63 ضمن بعد "الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل" لأن هناك علاقة واضحة ومنطقية بين الفقرة والبعد، حيث تعبر الفقرة عن حالة من عدم الاستقرار النفسي أو الغموض الذاتي تجاه المستقبل، وهو ما يعكس ضعفا في الثقة والتوجه، وهما عنصران محوريان في هذا البعد.

أما بالنسبة للفقرة رقم 36 فقد تم إدراجها ضمن بعد "الصحة العامة" لأن مضمونها يتناول جوانب مرتبطة بهذا البعد، فالصحة العامة لا تقتصر فقط على الجانب الجسدي، بل تشمل أيضا الصحة النفسية والروحية .إذ يعد الالتزام بالشعائر الدينية والشعور بالرضا الروحي من العوامل التي تعزز الإحساس بالسكينة والاستقرار النفسي، في حين أن غياب هذا الجانب قد يؤدي إلى توتر داخلي يؤثر سلبا على الصحة بشكل عام.

كما تم ادراج الفقرة رقم 34 ضمن البعد "الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل " يعد الشعور بالسعادة دليلاً أساسيا على مستوى الرضا الشخصي، إذ يعكس الحالة النفسية الإيجابية للفرد ومدى تقبّله لحياته وظروفه الحالية، مما يجعله مرتبطا ارتباطا وثيقا ببعد "الرضا الشخصي ". أما الفقرة رقم 47 تم إدخالها ضمن بعد " السكن"، حيث تعكس الفقرة توفر البيئة السكنية المناسبة والمريحة، وهي عنصر أساسي في استقرار طالب الدكتوراه وقدرته على الإنجاز الأكاديمي.

أما بالنسبة للفقرتين 12 و58 تم ادراجهما ضمن بعد " الدعم الأكاديمي "، حيث أن الفقرة 12 تؤكد أن الجامعة أو المخبر يهيئ بيئة مناسبة للبحث العلمي، وهذا جوهر الدعم الأكاديمي، ونفس الشيء بالنسبة للفقرة 58 فهي مرتبطة بشكل مباشر ببعد الدعم الأكاديمي.

- **المرحلة الرابعة: تحديد هيكل أبعاد جودة الحياة:**

وبناء على ما سبق تم توزيع الأبعاد وفقا لهيكل الجديد كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (39) العوامل المستخلصة من التحليل العاملي المتعامد بطريقة فاريماكس (varimax) ومضامينها و تشبعاتها على العامل التي تنضوي تحته.

العامل الأول: الصعوبات الأكاديمية الشخصية تشبعت عليه ست فقرات وهي (42–25– 26– 66 – 73 – 10)، يشير بعد "التحديات الأكاديمية الشخصية" إلى الصعوبات التي يواجهها طالب الدكتوراه في التعامل مع متطلبات البحث، مثل العقبات المنهجية والمعرفية، الاستفادة من الدراسات السابقة، والنشر في المجلات المصنفة. كما يعكس التحديات الزمنية التي تواجه الطالب في وضع خطة واضحة لإتمام الأطروحة ضمن الإطار الزمني المحدد من قبل الوزارة.		
رقم الفقرة	**مضمونها**	**التشبعات**
42	أشعر بأنه لم يتبقى لي الوقت الكافي لإكمال بحث أطروحة الدكتوراه.	0.59
25	أجد صعوبات منهجية في التعامل مع موضوع بحث أطروحتي.	0.48
26	لم يعد بوسعي التخطيط لبرنامج زمني واضح لإنجاز الأطروحة.	0.56
66	أجد صعوبات في الاستفادة من الدراسات السابقة المنشورة رقميا.	0.43
73	لدي صعوبات معرفية ومنهجية لنشر في المجلات المصنفة.	0.40
10	أعتقد أن موضوع أطروحتي يتطلب مدة زمنية تزيد عن المدة المحددة من طرف الوزارة.	0.40
العامل الثاني: الدعم الاجتماعي تشبعت عليه أربع فقرات وهي (30–14– 61– 46)، و يشير إلى مقدار الدعم والمساندة الذي يحصل عليه الطالب من عائلته أثناء إعداد أطروحة الدكتوراه. ويتضمن ذلك تفهم الأسرة لمتطلبات البحث الأكاديمي، مثل تخصيص الوقت اللازم لإنجاز الأطروحة وإعداد المقالات والمشاركة في المؤتمرات العلمية، إضافة إلى تقديم التشجيع والمساعدة المباشرة في إنجاز المهام اليومية، وتهيئة بيئة اجتماعية مريحة.		
30	إن أفراد أسرتي يتفهمون متطلبات إعداد الأطروحة (كالوقت الذي أخصصه في إنجازها أو القيام بإنجاز مقالات أو المشاركة في الملتقيات العلمية).	0.76
14	أحصل على الدعم الفعلي من عائلتي لإنجاز أطروحة الدكتوراه.	0.73
61	أتلقى التشجيع من طرف العائلة لإتمام الأطروحة.	0.73
46	تقدم لي العائلة المساعدة في أداء وإنجاز مهام تقع تحت مسؤوليتي حتى يكون لدي الوقت لإنجاز الأطروحة.	0.71
العامل الثالث: العلاقة مع المشرف تشبعت عليه أربع فقرات وهي (40–72–65–76)، يشير هذا البعد إلى مستوى الدعم والتوجيه الذي يتلقاه طالب الدكتوراه من مشرفه الأكاديمي أثناء إعداد الأطروحة. حيث يتضمن هذا البعد رضا الطالب عن أسلوب الإشراف، ومدى التوافق والتناغم بينه وبين المشرف، وكذلك دعم المشرف له في نشر أبحاثه في المجلات العلمية المصنفة.		
40	أتلقى الدعم والتوجيه الحقيقي من المشرف على أطروحتي.	0.79
72	أنا راض عن طريقة الإشراف التي يتبناها مؤطري.	0.77
65	يوجد تناغم وتوافق بيني وبين المشرف في مسار إنجاز الأطروحة.	0.73
76	يساعدني المشرف على النشر بالمجلات المصنفة.	0.55

العامل الرابع: المظهر الخارجي تشبعت عليه أربع فقرات وهي (37-21-5- 52)، يشير إلى نظرة الطالب وتقييمه لمظهره الشخصي ومدى تأثيره على علاقاته وتواصله مع الآخرين. ويشمل هذا البعد مشاعر الطالب تجاه جاذبية مظهره، ورضاه عن نفسه من هذه الناحية، وتأثير ذلك على تفاعلاته الاجتماعية، إضافةً إلى تصوره لآراء الآخرين بشأنه.		
37	أجد أن مظهري الخارجي هو محل انتقاد من الآخرين.	0.72
21	أجد أن مظهري الخارجي غير جذاب.	0.68
5	أجد أن مظهري الخارجي يؤثر سلبا على جودة تواصلي مع الآخرين.	0.54
52	أنا غير راض عن مظهري الخارجي.	0.71
العامل الخامس: الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل تشبعت عليه ست فقرات وهي (18- 50- 2- 4 – 63 – 34)، يشير إلى الحالة النفسية للطالب الدكتوراه التي تعبر عن القبول الداخلي لذاته، وشعوره بالثقة في النفس، وتوازنه الروحي الذي يعكس انسجامه مع قيمه ومعتقداته. ويسهم هذا الرضا في تشكيل نظرة إيجابية نحو الحاضر والمستقبل، يعزز من قدرة الفرد على مواجهة التحديات والتكيّف مع مختلف مواقف الحياة، مع قدرته على التخطيط للمستقبل.		
18	أنا راض عن نفسي.	0.60
2	إن ثقتي في نفسي عالية.	0.54
4	أجد أنني راض عن علاقاتي بالله	0.52
50	أنا متفائل بالمستقبل	0.35
63	يصعب علي التخطيط للمستقبل.	0.43
34	أنا شخص سعيد.	0.47
العامل السادس: الاحتياجات الأساسية تشبعت عليه أربع فقرات وهي (47-15-31- 62)، يشير هذا البُعد إلى مدى توفر الظروف المعيشية المناسبة التي تضمن راحة الطالب وتسهل عليه إدارة شؤونه اليومية. كما يتضمن مستوى رضاه عن نوعية السكن الذي يعيش فيه، وتوفر الخدمات الأساسية مثل وسائل النقل والمرافق العامة في محيط سكنه، إضافةً إلى قدرته المالية على تلبية احتياجاته الأساسية بشكل كاف.		
47	إن سكني يتوفر على شروط الراحة.	0.68
15	أنا راض عن نوع سكني الحالي.	0.59
31	أسكن بمنطقة تتوفر على الاحتياجات الأساسية بحيث تقدم لي التسهيلات كالنقل والمرافق.	0.38
62	لدي ما يكفي من المال لتلبية احتياجاتي الأساسية.	0.49
العامل السابع: اختيار موضوع البحث تشبعت عليه أربع فقرات وهي (7-23-71- 75)، يشير إلى مدى رضا الطالب عن موضوع أطروحته ومدى توافقه مع اهتماماته البحثية. كما يتضمن هذا البُعد رغبة الطالب في تعديل أو تغيير الموضوع إذا شعر أنه لا يتناسب مع احتياجاته الأكاديمية أو الشخصية.		
7	أنا راض عن اختياري لموضوع بحث أطروحتي.	0.82
23	اختياري لموضوع بحث أطروحتي يتسق مع اهتماماتي البحثية.	0.76

71	لدي رغبة في تغيير أو تعديل موضوع البحث.	0.54
75	لازلت أجد صعوبة في فهم موضوع البحث.	0.36
العامل الثامن: الدعم الأكاديمي تشبعت عليه خمس فقرات وهي (44- 38 - 22-12-58)، يشير إلى مدى توفر الموارد والتسهيلات التي تقدمها الجامعة أو المخبر لدعم طالب الدكتوراه في مسار البحثي. يشمل هذا البُعد أيضا إمكانية الاستفادة من التربصات أو الفرص التطبيقية التي تعزز الجانب العملي للبحث، توفر الإمكانيات اللازمة لإنجاز الأطروحة، وتقديم التسهيلات والتوجيه المناسب من قبل مصلحة ما بعد التدرج، مما يسهم في توفير بيئة أكاديمية ملائمة لتحقيق التقدم الأكاديمي، كما يتضمن هذا البعد دور الأنشطة الثقافية و العلمية مثل المؤتمرات والأبحاث والتجارب العلمية في دعم المسار البحثي للطالب، و مساعدته في تنمية مهارات التفكير النقدي والتحليل، تعزيز القدرات التواصلية والانفتاح الفكري، كما تساعد على الانخراط الاجتماعي.		
44	توفر الجامعة /المخبر لطالب الدكتوراه إمكانية الاستفادة من تربصات لإجراء الجانب التطبيقي للبحث.	0.42
12	إن المخبر أو الجامعة يضع كل الإمكانيات في متناول طالب الدكتوراه.	0.53
58	أتلقى التسهيلات والتوجيه المناسبين من طرف مصلحة ما بعد التدرج.	0.56
38	أعتقد أن الأنشطة الثقافية التي تنظم بالجامعة ليست بالقيمة المتوقعة من طرف طالب الدكتوراه.	0.56
22	أجد أن الأنشطة العلمية (المحاضرات، المؤتمرات، المسابقات، الأبحاث أو التجارب المخبرية...) التي تقام بالجامعة ليست ذات فائدة مباشرة لطالب الدكتوراه.	0.58
العامل التاسع: الصحة العامة تشبعت عليه ثلاث فقرات وهي (1- 36-17)، يشير إلى مدى تأثير الحالة الصحية للفرد بشكل عام على قدرته في أداء الأنشطة الأكاديمية المرتبطة بالأطروحة، حيث قد تعيق المشاكل الصحية المنتظمة تقدم الفرد في إنجاز مهامه الأكاديمية، كما يعكس التأثير النفسي الناتج عن الحالة الصحية، مثل الشعور بالذنب تجاه الالتزامات الدينية، مما قد يساهم في زيادة الضغط النفسي ويؤثر سلبًا على الصحة العامة للطلاب.		
1	إن حالتي الصحية تعيق علي القيام بنشاطاتي المرتبطة بأطروحة الدكتوراة بشكل منتظم.	0.79
17	أجد أن حالتي الصحية تأثر سلبا على تقدمي في إنجاز أطروحة الدكتوراه.	0.79
36	أشعر بالذنب إزاء التزاماتي الدينية.	0.46

بناء على ما ورد في الجدول رقم (39)، تم تعريف الأبعاد الفرعية التسعة إجرائيا وتحديد الفقرات التي تندرج تحت كل بعد. و بالتالي الحصول على النسخة النهائية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، المتكون من 40 فقرة (الملحق رقم 7، ص 279)، وبالنظر لهذه الابعاد ومضامينها، نجد ان المقياس توفر على جميع المتغيرات الأساسية المكونة لمؤشرات جودة حياته العامة/ الصحية، الدراسية، والبحثية، والاجتماعية. وبالاستناد إلى الترابط المنطقي بين هذه الأبعاد، سيتم تصنيفها ضمن ثلاثة أبعاد أساسية تشكل الهيكل العام لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، وذلك على النحو التالي:

- **البعد الرئيسي الأول: الرفاهية الشخصية**

ويتم تعريفه إجرائيا بأنه حالة التوازن النفسي والعاطفي التي يتمتع بها الطالب، ويعكس مدى قدرته على إنجاز الأنشطة الأكاديمية المرتبطة بأطروحة الدكتوراه دون تأثير سلبي من حالته الصحية. كما تشمل ارتباطه بالجانب الروحي أو الديني الذي يوفر له الدعم المعنوي. وتتجسد الرفاهية الشخصية أيضا في شعور الطالب بالسعادة والتفاؤل نحو مستقبله الأكاديمي والشخصي، إلى جانب قدرته على التخطيط له بشكل فعال. وتمتعه بالثقة بالنفس التي تساعده على مواجهة التحديات والتخطيط لتحقيق أهدافه. إضافة إلى ذلك، فإن التقييم الإيجابي للمظهر الشخصي يسهم في تحسين تواصله مع الآخرين ويعزز ثقته الاجتماعية. ويضم ثلاث أبعاد فرعية وهي:

- الصحة العامة.
- الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل.
- المظهر الخارجي.

- **البعد الرئيسي الثاني: التحديات الأكاديمية**

يعكس هذا البعد العوائق الأكاديمية التي تؤثر على تقدم الطالب في مساره الأكاديمي وتحقق أهدافه الأكاديمية والبحثية. مثل التحديات المنهجية والمعرفية، ضغط الوقت، صعوبة في استخدام التكنولوجيا، صعوبة أو سهولة المشاركة في الملتقيات العلمية، نشر المقالات العلمية، بالإضافة إلى عدم الرضا عن اختيار موضوع البحث، ويضم بعدين فرعيين وهي:

- الصعوبات الأكاديمية الشخصية.
- اختيار موضوع البحث.

- **البعد الرئيسي الثالث: الدعم الاجتماعي والأكاديمي**

يشير هذا البعد إلى مجموع الدعم والتوجيه الذي يحصل عليه طالب الدكتوراه من مختلف الجهات الأكاديمية والاجتماعية أثناء فترة إعداد أطروحته. يتضمن هذا الدعم من المشرف الأكاديمي، الجامعة، والمخابر، مثل توفير الإمكانيات البحثية، الفرص التدريبية، والإرشاد العلمي، بالإضافة إلى الدعم الاجتماعي من الأسرة والمجتمع، الذي يسهم في تلبية احتياجاته اليومية والمهنية. كما يشمل الدعم المالي الذي يساعد الطالب على تلبية احتياجاته الأساسية بشكل كافٍ. ويضم أربعة أبعاد فرعية وهي كالتالي:

- الدعم الاجتماعي.
- العلاقة مع المشرف.
- الدعم الأكاديمي.
- الاحتياجات الأساسية.

ومن هذا المنطلق يمكن تعريف جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه إجرائيا على النحو التالي:

- جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه:

هي مجموعة من العوامل النفسية، الأكاديمية، والاجتماعية التي تؤثر على تجربة الطالب الدكتورالي أثناء إعداد أطروحته. تشمل التوازن النفسي والقدرة على التعامل مع التحديات الأكاديمية والاجتماعية، مثل الصعوبات المنهجية وضغط الوقت. كما تتضمن الدعم الأكاديمي والاجتماعي الذي يتلقاه من المشرف، الإدارة، المخبر والأسرة، والمجتمع ككل، إضافة إلى تلبية احتياجاته الأساسية مثل السكن والمال وتوافر الإمكانيات البحثية التي تسهم في نجاحه الأكاديمي.

2- الفرضية الفرعية الثانية:

تنص الفرضية الفرعية الثانية بتمتع مقياس جودة الحياة بقدرة تمييزية جيدة، و للتأكد من هذه الفرضية تم الكشف عن قدرة المقياس (40 فقرة) وأبعاده الفرعية على التمييز بين الطلبة ذوي جودة الحياة المرتفعة والمنخفضة، وذلك بعد إجراء التحليل العاملي الاستكشافي وتحديد العوامل المكوّنة لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه.

ولتحقيق ذلك، تم ترتيب درجات أفراد العينة الأساسية ترتيبا تنازليا وفقا للدرجة الكلية، ثم تم اختيار مجموعتين طرفيتين من طلبة الدكتوراه، تم تصنيفهما استنادا إلى الدرجات المعيارية. فقد شملت المجموعة العليا (مستوى "ممتاز" و"جيد") عددا من 82 طالبا، وامتدت درجاتهم المعيارية من (+2.98 إلى +1.03). أما المجموعة الطرفية الدنيا (مستوى "ضعيف" و"ضعيف جدًا")، فقد ضمت 96 طالبا، وامتدت درجاتهم من (−1.04 إلى −3.21).

بعد ذلك، تم تطبيق اختبار "ت" لعينتين مستقلتين (Independent Samples T-test) لاستخراج قيمة (ت) بين المجموعتين، بهدف التحقق من الصدق التمييزي للمقياس وأبعاده الفرعية. وتعرض النتائج التفصيلية في الجدول الآتي:

جدول رقم (40) يبين نتائج اختبار (ت) لقياس الفروق بين المجموعتين الطرفيتين في أبعاد جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه.

المجموعة / أبعاد المقياس والدرجة الكلية	الفئة الطرفية الأولى (ممتاز وجيد) ن = 82		الفئة الطرفية الثانية (ضعيف وضعيف جدا) ن = 96		النسبة الحرجة (ت)	درجة الحرية	الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
الصعوبات الأكاديمية الشخصية	22,01	3,54	12,42	3,96	16,87	176	دال
الدعم الاجتماعي	17,09	3,11	9,98	3,01	15,43	176	دال
العلاقة مع المشرف	16,20	2,79	9,35	3,71	13,72	176	دال
المظهر الخارجي	17,68	2,26	16,67	3,71	8,69	176	دال
الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل	25,58	2,45	16,68	3,98	17,55	176	دال
الاحتياجات الأساسية	17,50	2	10,91	3,83	13,98	176	دال
اختيار موضوع البحث	17,50	2	10,91	3,83	13,98	176	دال
الدعم الأكاديمي	17,09	3,11	9,98	3,01	15,43	176	دال
الصحة العامة	10,02	2,62	6,28	2,37	9,90	176	دال
الدرجة الكلية	160,45	9,15	100,46	9,53	42,61	176	دال

دال عند أقل من 0,01

من خلال الجدول رقم (40) يتبين وجود فروقا دالة إحصائيا بين الفئتين الطرفيتين من طلبة الدكتوراه (ذوي جودة الحياة المرتفعة والمنخفضة)، في جميع أبعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية له. فقد سجلت المجموعة ذات الجودة المرتفعة (ممتاز وجيد) متوسطات أعلى في جميع الأبعاد مقارنة بالمجموعة ذات الجودة المنخفضة (ضعيف وضعيف جدا)، وتراوحت قيم "ت" بين (8.69) و(17,55)، وكلها دالة إحصائيا عند درجة حرية 176، حيث أظهر بعد "الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل" كأكثر الأبعاد تمييزا بقيمة (ت = 17.55). كما سجل بعد "العلاقة مع المشرف" فرقا كبيرا بقيمة

(ت = 13.72)، أما بعدي "الدعم الاجتماعي" و"الدعم الأكاديمي" فسجلا نفس المتوسطات والانحرافات المعيارية بقيمة (ت = 15.43)، في حين أظهر "المظهر الخارجي" فرقا دالا، إلا أن قيمته كانت الأقل نسبيا (ت = 8.69)، مما قد يدل على أن هذا البعد أقل حساسية في التمييز بين الطلبة، لكنه ما يزال ذو أثر. ومنه نستنتج أن مقياس جودة الحياة يتمتع بصدق تمييزي قوي، حيث فرق بوضوح بين الطلبة مرتفعي ومنخفضي الجودة عبر جميع الأبعاد وعلى مستوى الدرجة الكلية، مما يدعم موثوقيته.

3- الفرضية الفرعية الثالثة:

تنص الفرضية الفرعية الثالثة على تمتع مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بمستويات جيدة من الثبات، وللتأكد من هذه الفرضية تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ، وذلك من خلال حساب الثبات الداخلي للعوامل الفرعية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه. وكانت نتائج الثبات كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (41): معاملات الثبات الداخلي للعوامل الفرعية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه (بعد التحليل العاملي الاستكشافي).

البعد الفرعي	معامل الثبات (ألفا كرونباخ)
الصعوبات الأكاديمية الشخصية	0,73
الدعم الاجتماعي	0,88
العلاقة مع المشرف	0,86
المظهر الخارجي	0,82
الرضا الشخصي العام والقدرة على التخطيط للمستقبل	0,72
الاحتياجات الأساسية	0,70
اختيار موضوع البحث	0,77
الدعم الأكاديمي	0,67
الصحة العامة	0,66

يوضح الجدول رقم (41) معاملات الثبات لمقياس جودة الحياة باستخدام ألفا كرونباخ، وأشارت النتائج إلى أن معظم الأبعاد الفرعية تتمتع بثبات جيد، مثل الدعم الاجتماعي، والعلاقة مع المشرف، والمظهر

الخارجي، في حين أظهر بعدا الدعم الأكاديمي والصحة العامة معاملات ثبات مقبولة بدرجة أقل، مما يشير إلى ضرورة إعادة النظر في هذين البعدين.

4- الفرضية الفرعية الرابعة:

تنص الفرضية الفرعية الرابعة على توفر مقياس جودة الحياة المبني في هذه الدراسة على معايير تجانس التباين مقبولة لبياناته، و للتأكد من هذه الفرضية تم الكشف عن مدى تجانس التباينات بين المجموعات المستقلة في الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة لطلبة الدكتوراه، باستخدام اختبار ليفين لمساواة التباينات، و أسفرت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (42) يبين نتائج اختبار ليفين لفحص تساوي التباينات بين المجموعات المستقلة في الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة لطلبة الدكتوراه.

اختبار ليفين لمساواة التباينات	
قيمة ف	**مستوى الدلالة**
0,251	0,617

يظهر من خلال الجدول رقم (42) وجود تجانس في تباين درجات المقياس حيث أن قيمة ف غير دالة لأن مستوى الدلالة أكبر من 0.05، مما يعني أنه لا يوجد اختلاف معنوي في التباينات بين المجموعات. وبناء على هذه النتيجة، يمكننا قبول الفرضية التي تفيد بتساوي التباينات بين المجموعات.

5- الفرضية الفرعية الخامسة:

تنص الفرضية الفرعية الخامسة على أن مقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه يتسم باعتدالية التوزيع، وبمعايير تصنيف واضحة لمستويات المقياس على المستوى الكلي، بما يتوافق مع التوزيع الاعتدالي المعياري النظري، و للتأكد من صحة هذه الفرضية تم الكشف عن اعتدالية التوزيع، وذلك بتحديد مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بالاعتماد على خصائص التوزيع المعياري الطبيعي، وهي من الطرق الإحصائية المعتمدة لتفسير الفروق بين الأفراد. وقد بدأت العملية بتحويل الدرجات الخام إلى درجات معيارية زائية، ثم تم ترتيب هذه الدرجات ترتيبًا تنازليا. بعد ذلك تم تحديد نطاقات

الدرجات المعيارية الزائية والمعدلة التائية وما يقابلها من الدرجات الخام، بالاعتماد على نطاقات الدرجة المعيارية للتوزيع الطبيعي، كما تم استخراج النسب المئوية لعدد الطلبة ضمن كل مستوى من مستويات جودة الحياة، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (43) توزيع طلاب الدكتوراه حسب المستويات المعيارية الزائية والدرجات الخام والدرجات المعيارية المعدلة التائية والنسب المئوية لكل مستوى.

المستويات المعيارية لجودة حياة الطالب الدكتورالي	الدرجات الخام	الدرجات المعيارية الزائية	الدرجات المعيارية المعدلة التائية	عدد الطلبة	النسبة المئوية
جودة حياة ممتازة أكبر من +2	186 – 170	+2,84 _ +2.01	78.46 – 70.17	15	%2.60
جودة حياة جيدة من +2 إلى +1	168 – 150	+1.91 _ +1.03	69.13– 60.32	67	%11.40
جودة حياة متوسطة من +1 إلى –1	150 – 112	+0,98 _ −0.98	40.11 – 59.80	409	% 69.70
من 1 إلى 0	150 – 132	+ 0.98 _ +0.047	50,48 – 59.80	227	%38.7
من 0 إلى –1	130 – 112	0,98 _ −0.004	40,11 – 49,96	182	% 31
جودة حياة ضعيفة من –1 إلى –2	111 – 93	−1.04 _ −1.97	30.26 – 39.59	76	%12.9
جودة حياة ضعيفة جدا من –2 فأقل	92 – 69	−2.02 _ −3,21	– 29.75 17.82	20	% 3.40

يتضح من نتائج الجدول رقم (43)، أن الفئة الطبقية الأولى التي صنفت ضمن مستوى "ممتاز" في جودة الحياة، تقابلها الدرجات المعيارية التي تتراوح بين (+2.01) و(+2.84)، وهي تمثل نسبة 2.6% من طلبة الدكتوراه، وهي نسبة قريبة من نسبة 2.2% التي يمثلها هذا المستوى في التوزيع الطبيعي الاعتدالي النظري. وفي المقابل، تقابلها من الجهة الأخرى الفئة الطرفية "ضعيف جدا" ، بدرجات خام تتراوح بين (69) و(92)، ودرجات معيارية ممتدة بين (−3.25) و(−1.29). وتمثل

هذه الفئة نسبة 3.4% من طلبة الدكتوراه، وهي أيضا قريبة من نسبة 2.2% المعتمدة في التوزيع الطبيعي لفئة "ضعيف جدا."

أما الفئة الطبقية الثانية، والتي صنفت بأن جودة حياتها تقع ضمن مستوى "جيد"، تقابلها الدرجات المعيارية الواقعة بين (+1.03) و(+1.91)، وهي تمثل نسبة 11.4% من طلبة الدكتوراه، وهي نسبة قريبة من النسبة المتوقعة وفق التوزيع الطبيعي الاعتدالي، والتي تقدر بـ 13.6%. وفي الجهة المقابلة، نجد الفئة الطبقية المصنفة ضمن مستوى "ضعيف"، لدرجات خام تقع بين (93) و(111). أما الدرجات المعيارية المقابلة لها، فهي تمتد من (−1.97) إلى (−1.04)، وتشكل نسبة 12.9% من طلبة الدكتوراه، وهي أيضا نسبة قريبة من النسبة الممثلة لهذه الفئة في التوزيع الطبيعي، والتي تبلغ 13.6%.

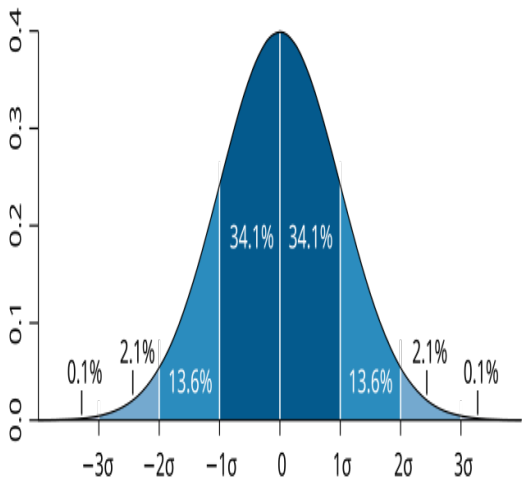
وفيما يخص الفئة المتوسطة، التي صنفت بأن جودة حياتها تقع ضمن مستوى "متوسط"، تقابلها فئتان:

- **الأولى:** تمتد من (3.30) إلى (3.75)، وتندرج ضمن القسم العلوي من المستوى المتوسط، وتقابلها الدرجات المعيارية الواقعة بين (+0.047) و(+0.98)، وهي تمثل نسبة 38.7% من طلبة الدكتوراه، وتقترب من النسبة النظرية المقدرة بـ 34% في التوزيع الطبيعي الاعتدالي.

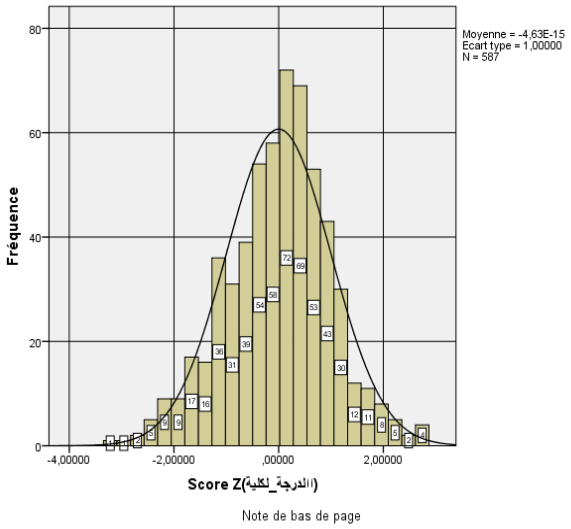
- **الثانية:** فتمتد من (2.80) إلى (3.25) ضمن القسم السفلي من نفس المستوى، وتقابلها الدرجات المعيارية الممتدة من (−0.98) إلى (−0.004)، وهي تمثل نسبة 31% من طلبة الدكتوراه، وهي أيضا قريبة من النسبة النظرية ذاتها (34%) بحسب خصائص التوزيع الطبيعي.

ومن هنا يظهر هذا التوزيع توافقًا مقبولا مع التوزيع الطبيعي الاعتدالي النظري، مما يشير إلى وجود درجة من التطابق بين التوزيع النظري والتوزيع الفعلي الذي تم التحقق من اعتداليته في هذا البحث.

كما تم الكشف عن اعتدالية التوزيع (Normality) لمقياس جودة الحياة لدى الطالب الدكتورالي، عن التحليل البصري للمدرج التكراري (Histogramme)، بهدف بيان اعتدالية توزيع بيانات عينة التقنين (587 طالب) من جهة. ومن اجل استخدام اختبارات الإحصاء البرامتري في الكشف عن منحى طلبة الدكتوراه من جهة أخرى، وكانت نتائج التوزيع كما هي موضحة في الشكلين التاليين:



شكل رقم (6) يمثل منحنى التوزيع الطبيعي الإعتدالي المعياري النظري.



شكل رقم (7) يمثل مدرج تكراري لجودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه.

من خلال الشكلين رقم (6) و (7) والتحليل البصري لهما، يتضح أن المدرج التكراري للتوزيع المعياري لجودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه قريب جدا من الشكل الجرس المعتدل الذي يميز التوزيع الطبيعي. يظهر بعض الانحراف الطفيف إلى اليسار (انحراف سلبي بسيط)، إلا أن هذا الميل لا يؤثر بشكل كبير على اعتدالية التوزيع. يتمركز المتوسط بالقرب من الصفر، وهو ما يتماشى مع خصائص التوزيع الطبيعي المعياري. تظهر بعض القيم المتطرفة ولكنها تبقى ضمن الحدود المتوقعة في التوزيع الطبيعي. كما أن معظم الدرجات محصورة بين (−2) و(+2) من الانحراف المعياري، وهي سمة أساسية للتوزيع الطبيعي، حيث تكون حوالي 95% من البيانات ضمن هذا النطاق. ومن هنا يمكن القول إن المعطيات البصرية تشير إلى أن توزيع البيانات المدروسة تتسم بالاعتدال، مع تقارب كبير مع خصائص التوزيع الطبيعي، مما يدعم صلاحية استخدام التحليل الإحصائي المعتمد على افتراض التوزيع الطبيعي.

6- الفرضية الفرعية السادسة:

تنص الفرضية الفرعية السادسة على وجود فروق دالة احصائيا بين مستويات ابعاد جودة الحياة ودرجتها الكلية للعينة الكلية من جهة، والدرجات النظرية المعيارية لمستويات جودة الحياة من جهة أخرى، وللتأكد من صحة هذه الفرضية تم تحديد مستويات جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه، وذلك بعرض نتائج متوسطات الحساب، والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لجودة الحياة مع مقارنتها

بالمتوسط الفرضي، وكذا مقارنة متوسطات أبعاد جودة الحياة بالمتوسط الفرضي المحدد لكل بعد. وذلك بهدف تسليط الضوء على تباين جودة الحياة بين الطلاب في مجالات متعددة، والتي سيتم توضيحها في الجدول التالي:

جدول رقم (44) يبين نتائج اختبار (ت) لعينة واحدة لمقارنة متوسطات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه وأبعادها بالمتوسطات الفرضية (ن = 587).

عدد العينة 587	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الدعم الاجتماعي	4	13,45	3,74	12	9,42	586	دال
الصعوبات الأكاديمية الشخصية	6	16,81	4,55	18	6,30-	586	دال
العلاقة مع المشرف	4	12,79	4,03	12	4,80	586	دال
المظهر الخارجي	4	15,56	3,35	12	25,72	586	دال
الرضا الشخصي العام والقدرة على التخطيط للمستقبل	6	21,47	3,97	18	21,13	586	دال
اختيار موضوع البحث	4	14,26	3,66	12	14,94	586	دال
الاحتياجات الأساسية	4	14,26	3,66	12	14,94	586	دال
الدعم الأكاديمي	5	13,45	3,74	15	9,96-	586	دال
الصحة العامة	3	7,98	2,79	9	8,82-	586	دال
الدرجة الكلية	40	131,08	19,29	120	13,91	586	دال

أظهرت نتائج اختبار (ت) لعينة واحدة المبينة في الجدول رقم (44) أن المتوسطات المحسوبة لأغلب أبعاد جودة الحياة جاءت أعلى من المتوسط الفرضي بشكل دال إحصائيا عند مستوى الدلالة أقل من 0,01، مما يشير إلى مستوى مرتفع من جودة الحياة في مجالات عديدة، مثل الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل (م =21.47 مقابل متوسط فرضي 18 وقيمة ت =21,13) ، والمظهر الخارجي

(م =15.56 مقابل متوسط فرضي 12 وقيمة ت =25.72) ، والدعم الاجتماعي (م =13.45 مقابل متوسط فرضي 12 و قيمة ت =9.42) . في حين كانت الأبعاد الثلاث فقط أقل من المتوسط الفرضي، وهي :الدعم الأكاديمي (م =13.456 مقابل متوسط فرضي 15 وقيمة ت =9.96) ، والصعوبات الأكاديمية الشخصية (م =16,81 مقابل متوسط فرضي 18 وقيمة ت =9.96) ، والصحة العامة (م =7.98 مقابل متوسط فرضي 9 وقيمة ت =8.82) . ومنه نستنتج أن جودة

الحياة لدى طلبة الدكتوراه مرتفعة في الجوانب النفسية والاجتماعية مثل الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل، والدعم الاجتماعي، العلاقة مع المشرف، والمظهر الخارجي، الاحتياجات الأساسية، واختيار موضوع البحث، لكنها منخفضة في الدعم الأكاديمي، والصحة العامة، والصعوبات الأكاديمية الشخصية. ويعكس هذا التباين وجود بيئة شخصية داعمة يقابلها ضغط أكاديمي وصحي، مما يستدعي تعزيز برامج الإرشاد الأكاديمي والدعم النفسي والصحي داخل الجامعات.

أما بالنسبة لنتائج اختبار (ت) لفروق متوسطات الدرجة الكلية لجودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، مقارنة بالمتوسط الفرضي (120) على عينة مكونة من 587 طالبا، تدل على وجود فرق دال إحصائيا بين المتوسط المحسوب والمتوسط الفرضي. حيث بلغت قيمة (ت) = 13.91 عند درجة حرية 586، وكانت الدلالة الإحصائية أقل من 0.01، مما يدل على أن الطلبة حصلوا على متوسط درجات أعلى من المتوسط الفرضي. ويعكس ذلك مستوى جودة حياة إيجابي نسبيا لدى طلبة الدكتوراه.

ب- عرض نتائج منحى الطالب الدكتورالي على مقياس جودة الحياة:

1- عرض نتائج منحى جودة الحياة طلاب الدكتوراه في ضوء بعض المتغيرات الفردية بشكل عام:

أما الجزء الثاني من عرض النتائج، فيتناول الفرضية العامة الأولى، التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات جودة الحياة بشكل عام لدى طلبة الدكتوراه تبعا للمتغيرات التالية : الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية، والتخصص. وتندرج ضمن هذه الفرضية العامة مجموعة من الفرضيات الفرعية، والتي سيتم عرض نتائجها بشكل مفصل على النحو التالي:

1-1 الفرضية الفرعية الأولى:

للتأكد من الفرضية الفرعية الأولى، والتي تنص على وجود فروق دالة احصائيا في مستوى جودة الحياة بين الذكور والإناث في صفوف طلبة الدكتوراه، تم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل التائية "ت"، لمقارنة متوسطات مجموعتين الذكور والإناث بهدف تحديد ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بينهما، وكانت نتائج اختبار ت كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (45) اختلاف مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه تبعا لاختلاف في الجنس.

الأساليب الإحصائية / فئات الطلاب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الذكور	134	19,82	2,13	دال 0,03
الإناث	130,09	19,03		

تشير نتائج الجدول رقم (45) إلى وجود فروق معنوية في مستويات جودة الحياة بين طلبة الدكتوراه من الذكور والإناث، حيث بلغ المتوسط الحسابي للذكور (134)، وهو أعلى من المتوسط لدى الإناث (130,09). وقد أظهرت النتائج قيمة ت = 2,13 ومستوى دلالة (p = 0.03)، مما يدل على وجود فرق دال إحصائيا، وذلك لصالح الذكور. وبناء على ذلك، يمكن الاستنتاج أن الذكور يتمتعون بمستويات أعلى من جودة الحياة مقارنة بالإناث ضمن هذه العينة.

1-2 الفرضية الفرعية الثانية:

للتأكد من الفرضية التي تنص على وجود فروق دالة احصائيا بين مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بحسب الفئة العمرية، لصالح الطلبة أكبر سنا (41 الى 50 سنة)، تم استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي، حيث تم استخراج مجموع ومتوسطات المربعات بين المجموعات وداخلها، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل الفائية "ف".

جدول رقم (46) دلالة الاختلاف في جودة الحياة بدلالة السن لطالب الدكتوراه.

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة ف	مستوى الدلالة
جودة الحياة	**بين المجموعات**	17311,96	524,60	33	1,44	0,054 غير دال
	داخل المجموعات	200854,10	363,20	553		

تعرض نتائج الجدول رقم (46) نتائج اختبار تحليل التباين الذي يهدف إلى دراسة تأثير العمر على جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه. تشير النتائج إلى أن قيمة "ف" المحسوبة بلغت 1.37 مع مستوى دلالة أكبر بقليل من 0,05، هذا يعني أن الفروق بين الفئات العمرية فيما يتعلق بجودة الحياة غير دالة إحصائيا. وبالتالي، يمكن الاستنتاج من خلال النتائج أن العمر لا يؤثر على جودة الحياة في هذه العينة.

1-3 الفرضية الفرعية الثالثة:

للتأكد من الفرضية الثالثة التي تنص على وجود فروق دالة احصائيا بين مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بحسب الحالة المدنية لصالح الطلبة العزاب، تم استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي، حيث تم استخراج مجموع ومتوسطات المربعات بين المجموعات وداخلها، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل الفائية "ف".

جدول رقم (47) دلالة الاختلاف في جودة الحياة بدلالة الحالة المدنية لطالب الدكتوراه.

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة ف	مستوى الدلالة
جودة الحياة	بين المجموعات	3203,46	1601,73	2	4,35	0,01 دال
	داخل المجموعات	214962,61	368,08	458		

يتبين من الجدول رقم (47) وجود فروق دالة بين طلبة الدكتوراه بناءً على الحالة المدنية، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 4,35 وكان مستوى الدلالة 0.01. وهذا يشير إلى وجود فرق دال بين طلبة الدكتوراه في مستوى جودة الحياة يتعلق بمتغير الحالة المدنية، مما يعني أن هناك تباينًا في مستوى جودة الحياة بين الفئات المختلفة (المتزوجين، العزاب، المطلقين والأرامل) في العينة المدروسة. ولإظهار اتجاه الفروق، تم استخدام اختبار شيفيه، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (48) يبين اتجاه الفروق بين مستويات جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه تبعا لاختلاف الحالة المدنية.

الحالة المدنية		متوسط الفروق	الدلالة
أعزب	متزوج	4,21-	0,03
	مطلق	4,12	0,66
متزوج	أعزب	4,21	0,03
	مطلق	8,34	0,13
مطلق	أعزب	4,12-	0,66
	متزوج	8,34-	0,18

يشير الجدول رقم (48) إلى نتائج اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة والتي تدل على وجود فرق معنوي بين الطلاب العزاب والمتزوجين فيما يتعلق بجودة الحياة، حيث أظهرت النتائج أن المتزوجين حصلوا على درجات أعلى من العزاب، مع قيمة دلالة $p = 0.03$. في المقابل، لم تظهر المقارنات بين العزاب والمطلقين، أو بين المتزوجين والمطلقين، فروقًا ذات دلالة إحصائية، حيث كانت قيم الدلالة أكبر من 0,05 . وبالتالي، يمكن الاستنتاج أن الحالة المدنية تؤثر بشكل ملحوظ على جودة الحياة فقط بين الأعزبين والمتزوجين، بينما لا يوجد تأثير معنوي بين الأعزبين والمطلقين أو المتزوجين والمطلقين.

استنادا إلى ما سبق، سيتم عرض ترتيب مستويات جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه تنازليا وفقا لمتغير الحالة المدنية من خلال نتائج اختبار شيفيه، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (49) ترتيب مستويات جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.

الحالة المدنية	عدد العينة	معادلة شيفيه ألفا = 0,05
متزوج	269	133,49
أعزب	299	129,28
مطلق	19	125,15

دال عند 0,05

تظهر نتائج الجدول رقم (49) ترتيب مستويات جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه، فقد تبين أن المتزوجين حققوا أعلى درجات في جودة الحياة بين طلاب الدكتوراه، حيث بلغ متوسط درجاتهم 133,49 ، يليه العزاب بمتوسط 129,28، بينما جاءت فئة المطلقين في المرتبة الأدنى، حيث سجلوا متوسط 125,15. وبالتالي، يمكن استنتاج أن الحالة المدنية لها تأثير واضح على جودة الحياة، حيث يتمتع المتزوجون بمستوى أعلى مقارنة بالعزاب والمطلقين.

1-4 الفرضية الفرعية الرابعة:

للتأكد من الفرضية الرابعة التي تنص على وجود فروق دالة احصائيا بين مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بحسب الوضعية المهنية لصالح طلبة الموظفين، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل التائية "ت"، لمقارنة متوسطات مجموعتين الموظفين والغير الموظفين بهدف تحديد ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بينهما.

جدول رقم (50) دلالة الاختلاف في جودة الحياة بدلالة الوضعية المهنية.

الأساليب الإحصائية / فئات الطلاب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
موظف	131,07	19,29	0,009-	0,99 غير دال
غير موظف	131,08	19,32		

كشفت نتائج جدول رقم (50) إلى عدم وجود اختلاف ذو دلالة إحصائية في جودة الحياة بين الطلاب الموظفين وغير الموظفين، حيث أظهرت قيمة ت (0,009-) ومستوى دلالة غير دال عند 0,05، مما يعني أن الفرق بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين (131,07 للموظفي، و 131,08 لغير الموظفين) غير معنوي. وبالتالي، يمكن الاستنتاج أن الوضعية المهنية لا تؤثر بشكل كبير على جودة الحياة في هذه العينة من الطلاب.

5-1 الفرضية الفرعية الخامسة:

للتأكد من الفرضية التي تنص على وجود فروق دالة احصائيا بين مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بحسب اختلاف التخصص، تم استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي، حيث تم استخراج مجموع ومتوسطات المربعات بين المجموعات وداخلها، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل الفائية "ف".

جدول رقم (51) دلالة الاختلاف في مستوى جودة الحياة بدلالة الميدان الذي ينتمي إليه طالب الدكتوراه.

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة ف	مستوى الدلالة
جودة الحياة	بين المجموعات	4110,73	587,24	7	1,58	0,13
	داخل المجموعات	214055,34	369,69	579		غير دال

يتبين من نتائج جدول رقم (51) أن القيمة الفائية (ف) تقدر بـ 1.68، عند مستوى دلالة 0.143، وهو ما يتجاوز 0.05. هذا يعني أنه لا يمكن رفض فرضية العدم التي تنص على عدم وجود فروق بين متوسطات المجموعات. وبالتالي، تشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة فيما يتعلق بجودة الحياة بناءً على متغير الميدان الأكاديمي الذي ينتمون إليه في الجامعة.

2-عرض نتائج منحى جودة الحياة طلاب الدكتوراه في ضوء بعض المتغيرات الفردية بشكل خاص:

أما الجزء الثاني من عرض النتائج، فيتناول أيضا الفرضية العامة الثانية، التي تنص على وجود فروق دالة احصائيا في مستويات عوامل جودة الحياة لدى الطلبة الدكتوراليين بدلالة: الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية والتخصص على التوالي. وتندرج ضمن هذه الفرضية العامة مجموعة من الفرضيات الفرعية، والتي سيتم عرض نتائجها بشكل مفصل على النحو التالي:

2-1 الفرضية الفرعية الأولى:

للتأكد من الفرضية التي تنص على وجود فرق دال إحصائيًا في بعد الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل لجودة الحياة بين الذكور والإناث في صفوف طلبة الدكتوراه، وذلك لصالح

الذكور، تم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل التائية "ت"، لمقارنة متوسطات مجموعتين الذكور والإناث بهدف تحديد ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بينهما، وكانت نتائج اختبار ت كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (52) يبين نتائج اختبار ت لدراسة الفروق في أبعاد جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه باختلاف الجنس.

الجنس / الأبعاد	الذكور ن= 148		الإناث ن = 439		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الإنحراف المعياري	المتوسط	الإنحراف المعياري		
الدعم الاجتماعي	13,70	3,96	13,37	3,67	0,91	0,35
الصعوبات الأكاديمية الشخصية	17,63	4,61	16,53	4,50	2,54	0,01
العلاقة مع المشرف	13,04	3,87	12,71	4,08	0,86	0,38
المظهر الخارجي	15,88	3,31	15,45	3,36	1,35	0,17
الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل	22,09	4,09	21,25	3,91	2,21	0,02
اختيار موضوع البحث	14,5	3,80	14,17	3,61	0,91	0,35
الإحتياجات الأساسية	14,50	3,80	14,17	3,61	0,91	0,35
الدعم الأكاديمي	13,70	3,96	13,37	3,67	0,91	0,35
الصحة العامة	8,34	2,72	7,85	2,81	1,83	0,06

يبين الجدول رقم (52) نتائج اختبار ت (t-test) لدراسة الفروق بين الجنسين في أبعاد جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعدي الصعوبات الأكاديمية الشخصية والرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل؛ حيث اتضح أن الذكور يواجهون صعوبات أكاديمية شخصية أعلى مقارنة بالإناث، كما يتضح من قيمة ت = 2,54 ومستوى دلالة = 0,01، بينما كانت لديهم مستويات أعلى من الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل (ت = 2,21، دلالة = 0.02). في المقابل، لم تسجل فروق معنوية في باقي الأبعاد، حيث كانت قيم الدلالة أعلى من 0.05، مما يشير إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الدعم الاجتماعي، العلاقة مع

المشرف، اختيار موضوع البحث، والاحتياجات الأساسية، والدعم الأكاديمي، والمظهر الخارجي، حيث تراوحت دلالاتها بين 0.17 و0.35. بالنسبة لبعد الصحة العامة، فقد اقتربت قيمة الدلالة الإحصائية من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، حيث بلغت 0.06، مما يشير إلى احتمال وجود فرق بسيط يميل لصالح الذكور، إلا أن هذا الفرق لا يرتقي إلى مستوى الدلالة الإحصائية المطلوبة، وبالتالي لا يمكن الجزم بوجود فرق حقيقي بين الجنسين في هذا البعد.

بناءً على هذه النتائج، يستنتج أن تأثير الجنس يقتصر على بعض الجوانب فقط، وتحديدا الصعوبات الأكاديمية الشخصية وجانب الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل، بينما لا يؤثر بشكل كبير على الأبعاد الأخرى.

2-2 الفرضية الفرعية الثانية:

للتأكد من الفرضية التي تنص على وجود توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى بعد الاحتياجات الأساسية لجودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه وفقا للفئة العمرية، وذلك لصالح الفئة العمرية بين 40 إلى 50 سنة، تم استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي، حيث تم استخراج مجموع ومتوسطات المربعات بين المجموعات وداخلها، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل الفائية "ف". وكانت نتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (53) دلالة الاختلاف في أبعاد جودة الحياة بدلالة السن لطلاب الدكتوراه.

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة ف	مستوى الدلالة
الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	414,97	12,57	33	0,88	0,64 غير دال
	داخل المجموعات	7820,75	14,14	553		
الصعوبات الأكاديمية الشخصية	بين المجموعات	825,06	25,001	33	1,22	0,18 غير دال
	داخل المجموعات	11325,69	20,48	553		
العلاقة مع المشرف	بين المجموعات	620,41	18,80	33	1,16	0,24 غير دال
	داخل المجموعات	8 897,86	16,09	553		
المظهر الخارجي	بين المجموعات	457,45	13,86	33	1,24	0,16 غير دال
	داخل المجموعات	6 137,02	11,09	553		
الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل	بين المجموعات	569,46	17,25	33	1,09	0,32 غير دال
	داخل المجموعات	8700,76	15,73	553		
اختيار موضوع البحث	بين المجموعات	580,84	17,60	33	1,33	0,10 غير دال
	داخل المجموعات	7 286,27	13,17	553		
الإحتياجات الأساسية	بين المجموعات	580,84	17,60	33	1,33	0,10 غير دال
	داخل المجموعات	7286,27	13,17	553		
الدعم الأكاديمي	بين المجموعات	414,97	12,57	33	0,88	0,64 غير دال
	داخل المجموعات	7820,75	14,14	553		
الصحة العامة	بين المجموعات	303,54	9,19	33	1,18	0,22 غير دال
	داخل المجموعات	4281,25	7,74	553		
	داخل المجموعات	2 248,50	4,06	553		

يوضح جدول رقم (53) نتائج تحليل التباين (ANOVA)، والتي تشير أن السن لا يؤثر بشكل دال إحصائيا على جميع أبعاد جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه. إذ جاءت جميع القيم الاحتمالية أعلى من 0.05، مما يشير إلى عدم وجود فروق معنوية بين الفئات العمرية في هذه كل الأبعاد. تظهر هذه النتائج أن جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه لا تتأثر بالعمر، مما يعني أن هناك عوامل أخرى غير السن قد تكون أكثر تأثيرا على جودة حياتهم.

3-2 الفرضية الفرعية الثالثة:

للتأكد من الفرضية التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في بعد المظهر الخارجي لدى طلبة الدكتوراه بحسب الحالة المدنية. وذلك لصالح العزاب، تم استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي، حيث تم استخراج مجموع ومتوسطات المربعات بين المجموعات وداخلها، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل الفائية "ف"، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (54) دلالة الاختلاف في أبعاد جودة الحياة بدلالة الحالة المدنية لطلاب الدكتوراه.

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة ف	مستوى الدلالة
الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	297,69	148,84	2	10,95	اقل من 0,01 دال
	داخل المجموعات	7938,03	13,59	584		
الصعوبات الأكاديمية الشخصية	بين المجموعات	5,39	2,69	2	0,12	0,8 غير دال
	داخل المجموعات	12 145,36	20,79	584		
العلاقة مع المشرف	بين المجموعات	333,52	166,76	2	10,60	أقل من 0,01 دال
	داخل المجموعات	9 184,75	15,72	584		
المظهر الخارجي	بين المجموعات	7,75	3,87	2	0,34	0,7 غير دال
	داخل المجموعات	6 586,72	11,27	584		
الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل	بين المجموعات	103,15	51,57	2	3,28	0,03 دال
	داخل المجموعات	9167,07	15,69	584		
اختيار موضوع البحث	بين المجموعات	97,52	48,76	2	3,66	0,02 دال
	داخل المجموعات	7 769,59	13,30	584		
الإحتياجات الأساسية	بين المجموعات	97,52	48,76	2	3,66	0,02 دال
	داخل المجموعات	7769,59	13,33	584		
الدعم الأكاديمي	بين المجموعات	297,69	148,84	2	10,95	أقل من 0,01 دال
	داخل المجموعات	7938,03	13,59	584		
الصحة العامة	بين المجموعات	3,86	1,93	2	0,21	0,80 غير دال
	داخل المجموعات	4580,92	7,84	584		
	داخل المجموعات	4580,92	7,84	584		

أظهرت نتائج تحليل التباين (ANOVA) في جدول رقم (54) أن هناك تأثير الحالة المدنية على أغلبية أبعاد جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه. فقد تبين وجود تأثير ذو دلالة إحصائية في الأبعاد التالية: الدعم الاجتماعي، والرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل، والعلاقة مع المشرف، واختيار موضوع البحث، والدعم الأكاديمي، والاحتياجات الأساسية، عند مستوى الدلالة أقل من 0,05 . مما يشير إلى وجود فروق معنوية بين المجموعات بناءً على الحالة المدنية في هذه الأبعاد.

من ناحية أخرى، لم تظهر أي فروق معنوية في أبعاد الثلاث، وهي: الصعوبات الأكاديمية الشخصية، والمظهر الخارجي، والصحة العامة، حيث كانت القيم الاحتمالية (p–values) أكبر من 0.05، مما يدل على عدم تأثير الحالة المدنية في هذه الأبعاد.

استنادا إلى ما سبق، سيتم عرض ترتيب مستويات جودة الحياة في الأبعاد (الدعم الاجتماعي، والرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل، والعلاقة مع المشرف، واختيار موضوع البحث، والدعم الأكاديمي، والاحتياجات الأساسية) لدى طلاب الدكتوراه تصاعديا وفقًا لمتغير الحالة المدنية من خلال نتائج اختبار شيفيه، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (55) ترتيب مستويات جودة الحياة في البعد العلاقة مع المشرف لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.

الحالة المدنية	عدد العينة	معادلة شيفيه ألفا = 0,05
مطلق	19	10,57
أعزب	299	12,26
متزوج	269	13,55

تشير نتائج جدول رقم (55) إلى أن الطلاب المتزوجين يسجلون أعلى متوسط في جودة الحياة (13.55)، تليهم فئة العزاب بمعدل 12.26، بينما الفئة المطلقين تسجل أدنى متوسط بواقع 10.57. من خلال هذه البيانات، يمكن ملاحظة أن الحالة المدنية قد تؤثر على بعد العلاقة مع المشرف لمقياس جودة الحياة، حيث يظهر المتزوجون في المتوسط بمستوى أعلى مقارنة بالفئات الأخرى.

جدول رقم (56) ترتيب مستويات جودة الحياة في البعد الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.

الحالة المدنية	عدد العينة	معادلة شيفيه ألفا = 0,05
مطلق	19	21
أعزب	299	21,09
متزوج	269	21,92

يظهر الجدول رقم (56) ترتيب مستويات جودة الحياة في بعد الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل لدى طلاب الدكتوراه وفقا لحالتهم المدنية باستخدام معادلة شيفيه عند ألفا ($\alpha = 0.05$). تشير النتائج إلى أن الطلاب المتزوجين يسجلون أعلى مستوى من الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل بمعدل 21,92، يليهم العزاب بمعدل 21,09 ، في حين أن الفئة المطلقين تسجل أدنى مستوى بمتوسط 21. هذه النتائج تدل على تأثير إيجابي للحالة المدنية على جودة الحياة في هذا البعد، حيث يتمتع المتزوجون بمستويات أعلى نسبيا من الرضا الشخصي مقارنة بالفئات الأخرى.

جدول رقم (57) ترتيب مستويات جودة الحياة في البعد اختيار موضوع البحث لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.

الحالة المدنية	عدد العينة	معادلة شيفيه ألفا = 0,05
مطلق	19	12,42
أعزب	299	14,10
متزوج	269	14,56

تشير نتائج جدول رقم (57) إلى ترتيب مستويات جودة الحياة في بعد "اختيار موضوع البحث" لدى طلاب الدكتوراه وفقا للحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه ($\alpha = 0.05$) . تظهر النتائج أن الطلاب المتزوجين حققوا أعلى متوسط في هذا البعد (14.56)، تليهم فئة العزاب بمعدل 14.10، بينما

سجلت الفئة المطلقة أدنى متوسط بواقع 12.42. تشير هذه النتائج إلى أن الحالة المدنية قد تلعب دورا إيجابيا في تحسين مستوى اختيار موضوع البحث، حيث يظهر المتزوجون تفوقا ضئيل في هذا الجانب مقارنة بالفئات الأخرى.

جدول رقم (58) ترتيب مستويات جودة الحياة في البعد الدعم الأكاديمي لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.

الحالة المدنية	عدد العينة	معادلة شيفيه ألفا = 0,05
مطلق	**19**	11,57
أعزب	**299**	12,91
متزوج	**269**	14,18

يظهر الجدول رقم (58) ترتيب مستويات جودة الحياة في بعد "الدعم الأكاديمي" لدى طلاب الدكتوراه وفقا للحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه ($\alpha = 0.05$) . وتشير النتائج إلى أن الطلاب المتزوجين سجلوا أعلى متوسط في هذا البعد 14,18، بينما جاء الطلاب العزاب في المرتبة الثانية بمعدل 12,91، في حين حصلت فئة المطلقين على أدنى متوسط 11,57. تعكس هذه النتائج أن الحالة المدنية قد تساهم بشكل إيجابي في تحسين الدعم الأكاديمي المقدم لطلاب الدكتوراه، حيث يتلقى المتزوجون أعلى مستويات من الدعم مقارنة بالفئات الأخرى.

جدول رقم (59) ترتيب مستويات جودة الحياة في البعد الدعم الاجتماعي لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.

الحالة المدنية	عدد العينة	معادلة شيفيه ألفا = 0,05
مطلق	19	11,57
أعزب	299	12,91
متزوج	269	14,18

تشير نتائج جدول رقم (59) إلى تحليل مستويات جودة الحياة في بعد "الدعم الاجتماعي" لدى طلاب الدكتوراه وفقا للحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه ($\alpha = 0.05$) . من خلال النتائج، يتبين أن الطلاب المتزوجين سجلوا أعلى متوسط في هذا البعد 14,18، بينما جاء الطلاب العزاب في المرتبة الثانية بمعدل 12,91، في حين كانت فئة المطلقين هي الأدنى بمعدل 11,57. تشير هذه النتائج إلى أن الحالة المدنية قد تؤثر بشكل إيجابي على مستوى الدعم الاجتماعي لدى طلاب الدكتوراه، حيث يظهر المتزوجون أعلى مستويات من الدعم الاجتماعي مقارنة بالفئات الأخرى.

جدول رقم (60) ترتيب مستويات جودة الحياة في البعد الاحتياجات الأساسية لدى طلاب الدكتوراه حسب الحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه.

الحالة المدنية	عدد العينة	معادلة شيفيه ألفا = 0,05
مطلق	19	12,42
أعزب	299	14,10
متزوج	269	14,56

تشير نتائج جدول رقم (59) إلى تحليل مستويات جودة الحياة في بعد الاحتياجات الأساسية لدى طلاب الدكتوراه وفقا للحالة المدنية باستخدام معادلة شيفيه ($\alpha = 0.05$) . من خلال النتائج، يتبين أن الطلاب المتزوجين سجلوا أعلى متوسط في هذا البعد 14,56، بينما جاء الطلاب العزاب في المرتبة الثانية بمعدل 14,10، في حين كانت فئة المطلقين هي الأدنى بمعدل 12,42. وتعكس هذه النتائج احتمال تأثير الحالة المدنية بشكل إيجابي على تلبية الاحتياجات الأساسية، حيث يبدو أن المتزوجين يتمتعون بظروف معيشية أكثر استقرارا، مما ينعكس في انخفاض شعورهم بالحاجة مقارنة بالفئات الأخرى.

2-4 الفرضية الفرعية الرابعة:

للتأكد من الفرضية التي تنص على وجود فرق دال إحصائيا في بعد الدعم الاجتماعي لجودة الحياة بين طلاب الدكتوراه وفقًا للوضعية المهنية، وذلك لصالح الطلاب غير الموظفين، تم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل التائية "ت"، لمقارنة متوسطات مجموعتين الموظفين والغير

الموظفين بهدف تحديد ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بينهما. وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (61) يبين نتائج اختبار ت لدراسة الفروق في أبعاد جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه باختلاف الوضعية المهنية.

الوضعية المهنية / الأبعاد	موظف ن= 272		غير موظف ن = 315		قيمة ت	مستوى الدلالة
الدعم الاجتماعي	13,57	3,59	13,35	3,87	0,71	0,47 غير دال
الصعوبات الأكاديمية الشخصية	16,52	4,73	17,06	4,37	1,44-	0,14 غير دال
العلاقة مع المشرف	13,01	3,92	12,60	4,11	1,23	0,10 غير دال
المظهر الخارجي	15,53	3,04	15,58	3,60	0,19-	0,84 غير دال
الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل	21,47	4,04	21,46	3,92	0,04	0,96 غير دال
اختيار موضوع البحث	14,27	3,69	14,24	3,64	0,09	0,92 غير دال
الاحتياجات الأساسية	14,27	3,69	14,24	3,64	0,09	0,92 غير دال
الدعم الأكاديمي	13,57	3,59	13,35	3,87	0,71	0,47 غير دال
الصحة العامة	8,17	2,87	7,81	2,71	1,57	0,11 غير دال

تشير نتائج الجدول رقم (61) إلى تحليل الفروق في أبعاد جودة الحياة بين طلاب الدكتوراه بناءً على وضعهم المهني من خلال اختبار "ت"، حيث تم مقارنة الطلاب الموظفين (ن = 272) وغير الموظفين (ن = 315). وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في جميع الأبعاد.

وقد كانت جميع قيم "ت" غير دالة إحصائيا، حيث تراوحت قيم الدلالة بين (0.10) و(0.96)، وهو ما يشير إلى أن الوضعية المهنية (موظف / غير موظف) لا تؤثر بشكل ملحوظ على مستويات أبعاد جودة الحياة.

2-5 الفرضية الفرعية الخامسة:

للتأكد من الفرضية الخامسة التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى بعد العلاقة مع المشرف لجودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه باختلاف التخصص، وذلك لصالح طلبة تخصص العلوم الاجتماعية والإنسانية، تم استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل الفائية "ف". وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (62) دلالة الاختلاف في أبعاد جودة الحياة بدلالة التخصص الأكاديمي لطلاب الدكتوراه.

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة ف	مستوى الدلالة
الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	157,52	22,50	7	1,62	0,12
	داخل المجموعات	8078,19	13,95	579		غير دال
الصعوبات الأكاديمية الشخصية	بين المجموعات	233,59	33,37	7	1,62	0,12
	داخل المجموعات	11 917,16	20,58	579		غير دال
العلاقة مع المشرف	بين المجموعات	200,81	28,68	7	1,78	0.08
	داخل المجموعات	9 317,46	16,09	579		غير دال
المظهر الخارجي	بين المجموعات	21,75	3,10	7	0,27	0,96
	داخل المجموعات	6 572,72	11,35	579		غير دال
الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل	بين المجموعات	87,66	12,52	7	0,78	0,59
	داخل المجموعات	9182,56	15,85	579		غير دال
اختيار موضوع البحث	بين المجموعات	63,49	9,07	7	0,67	0,69
	داخل المجموعات	7 803,62	13,47	579		غير دال
الإحتياجات الأساسية	بين المجموعات	63,49	9,07	7	0,67	0,69
	داخل المجموعات	7803,62	13,47	579		غير دال
الدعم الأكاديمي	بين المجموعات	157,52	22,50	7	1,61	0,69
	داخل المجموعات	8078,19	13,95	579		غير دال
الصحة العامة	بين المجموعات	30,61	4,37	7	0,55	0,79
	داخل المجموعات	4554,18	7,86	579		غير دال
	داخل المجموعات	4554,18	7,86	579		

تشير نتائج تحليل التباين (ANOVA) الواردة في جدول (62) إلى أن بعد التخصص الأكاديمي لا يؤثر بشكل كبير على جميع أبعاد جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه. حيث لم تظهر فروق دالة

إحصائيا عند مستوى الدلالة 0,05 . وهذا يشير إلى أن التخصص الأكاديمي لا يساهم بشكل ملحوظ في التباين بين هذه الأبعاد.

ثانيا: مناقشة نتائج البحث:

الجزء الأول: مناقشة نتائج البحث فيما يخص الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه:

سيتم مناقشة نتائج البحث المتعلقة بالجزء الأول، والذي يخص الفرضية العامة التي تنص على تمتع البنية العاملية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه ببنية منطقية وموضوعية، وذلك في ضوء خصائصه السيكومترية المتمثلة في الصدق، والثبات، وتجانس التباين، واعتدالية التوزيع المعياري لبياناته. ولغرض مناقشة هذه الفرضية العامة والتحقق من مدى صحتها، سيتم تحليلها من خلال مجموعة من الفرضيات الفرعية، والمبينة كما يلي:

1- الفرضية الفرعية الأولى:

تم صياغة الفرضية الفرعية الأولى في هذه الدراسة على النحو التالي: يتمتع مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه ببنية عاملية منطقية تعكس الأبعاد الموضوعية للمفهوم، وتم فحص الفرضية من خلال تحليل النتائج التي تم الحصول عليها من التحليل العاملي الاستكشافي من الدرجة الثانية، وكانت النتائج كما يلي:

إن البنية العاملية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه المتحصل عليها بعد إجراء التحليل العاملي من الدرجة الثانية، تضمنت أبعادا أساسية وفرعية تعرف عادة بـ "النموذج متعدد الأبعاد الهرمي". في هذا النموذج، تمثل الأبعاد الأساسية العوامل الرئيسية التي تعكس المفهوم الأوسع والأعلى لجودة الحياة، بينما تكون الأبعاد الفرعية المتغيرات أو العناصر الأكثر تحديدًا التي تندرج تحت كل بعد أساسي. وبذلك، يوفر هذا النموذج إطارا مفهوميا يسمح بتفسير العوامل المتعددة التي تساهم في تقييم جودة الحياة بشكل شامل ومفصل. وهذا ما سيتم توضيحه بناء على نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي من الدرجة الثانية وجود تسع عوامل فرعية، تم توزيعها بشكل متساوي على ثلاثة أبعاد رئيسية: الرفاهية الشخصية، التحديات الأكاديمية، والدعم الاجتماعي والأكاديمي. تم التحقق من صدق العوامل الفرعية من خلال الجذور الكامنة للعوامل، التي كانت أعلى من الجذر الواحد الصحيح، و القيم الذاتية لمخطط القيم الذاتية، وهو ما أكد على وجود 9 عوامل بعد

إجراء التحليل العاملي من الدرجة الثانية، كما تشير النتائج إلى متانة البنية العاملية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه.

فالأبعاد الفرعية لمقياس الحياة لدى طلاب الدكتوراه تشكل تفاصيل دقيقة تسلط الضوء على الجوانب المؤثرة في هذه تجربة الطلاب، كما تشكل الأبعاد الرئيسية إطارا شاملا لتصور جودة الحياة لدى الطلبة الدكتوراليين، ومن هنا سيتم توضيح الابعاد الفرعية التي يتضمنها كل بعد أساسي بالشكل التالي:

يركز البعد الرئيسي الأول الرفاهية الشخصية على تحقيق الاستقرار النفسي والعاطفي، ويتجلى ذلك من خلال أبعاده الفرعية، مثل الصحة العامة التي تعبر عن تأثير الحالة البدنية والسيكوسوماتية، والحالة الروحية التي تقدم الدعم المعنوي، بالإضافة إلى الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل الذي يعكس تطلعات الطالب الأكاديمية والشخصية، والمظهر الخارجي الذي يلعب دورا في تعزيز الثقة الذاتية والعلاقات الاجتماعية.

أما البعد الرئيسي الثاني التحديات الأكاديمية، فيتناول العوائق التي قد تعترض طريق الطالب أثناء رحلته البحثية. تتضمن الأبعاد الفرعية لهذا البعد الصعوبات الأكاديمية الشخصية المرتبطة بالمهارات الفردية، وبعد اختيار موضوع البحث الذي يمثل مدى رضا الطالب عن اختيار موضوع بحثه، والتي تعد خطوة جوهرية في هذه الرحلة.

وفيما يخص البعد الرئيسي الثالث الدعم الاجتماعي والأكاديمي، فإنه يبرز أهمية شبكة الدعم المحيطة بالطالب في تعزيز تجربته. تتجسد هذه الشبكة من خلال أبعاد فرعية مثل الدعم الاجتماعي الذي تقدمه الأسرة والمجتمع، والعلاقة مع المشرف التي تعد عنصرا رئيسيا في توجيه الطالب، والدعم الأكاديمي من المؤسسات التعليمية والمختبرات، بالإضافة إلى الاحتياجات الأساسية التي تشمل الدعم المالي والسكن.

تشكل هذه الأبعاد الفرعية اللبنات الأساسية التي تكمل الأبعاد الرئيسية، مما يسمح بفهم شامل للأسباب التي تعزز أو تعيق جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه. ويبرز هذا الترابط التكامل بين الأبعاد الرئيسية والفرعية أهمية العمل على تحسين هذه الجوانب لتعزيز التجربة الأكاديمية والاجتماعية للطالب.

وبناء على النتائج السابقة نستنتج أن جودة حياة الطالب الدكتورالي تتمحور في ثلاثة أبعاد رئيسية (الدعم الاجتماعي والأكاديمي، الرفاهية الشخصية، والتحديات الأكاديمية)، وهذا ما جاء متفقا مع الدراسات التالية:

يمثل البعد الشخصي/النفسي أحد المكونات الأساسية في قياس جودة الحياة، وقد دعمه كل من دينر واخرون (1999)، وريف (1989) في نماذجهما النظرية حول الرفاهية. حيث يرى دينر وزملاؤه أن الرفاهية الذاتية تتكوّن من الرضا عن الحياة، والمشاعر الإيجابية والسلبية، وتتأثر بعوامل مثل الصحة النفسية والمعنى الشخصي والتخطيط للحياة، ما يعكس أهمية التقييم الذاتي والتوازن النفسي. أما ريف فقد اقترحت نموذجًا أعمق للرفاهية النفسية يشمل القبول الذاتي، والاستقلال، والتحكم في البيئة، والعلاقات الإيجابية، والغرض في الحياة، والنمو الشخصي، وهي أبعاد تُحاكي ما يتضمنه هذا البعد في المقياس من جوانب تتعلق بتقدير الذات، والقدرة على التكيف، وتحقيق المعنى والنضج الشخصي. وبالتالي، يوفّر هذان النموذجان أساسًا نظريًا قويًا لبناء بعد "الرفاهية الشخصية" في سياق جودة الحياة.

تتوافق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة (Sverdlik et al, 2018)، التي قامت بتحليل منهجي لحوالي 163 دراسة تجريبية، وحددت العوامل المؤثرة على طلاب الدكتوراه في بعدين رئيسيين: عوامل داخلية مثل التحفيز، التنظيم الذاتي، والهوية الأكاديمية، وعوامل خارجية مثل الإشراف، الدعم الاجتماعي، والدعم المالي. وتُبرز البنية العاملية لمقياس جودة الحياة في هذه الدراسة هذا التمايز، حيث تضمنت أبعادًا تعكس الجوانب الخارجية (كالإشراف والدعم الأكاديمي والاجتماعي)، وأخرى تعكس الجوانب الداخلية (كالرضا الشخصي والتخطيط للمستقبل والصعوبات الشخصية)، مما يعزز من مشروعية المقياس ويؤكد اتساقه مع الأدبيات العلمية الحديثة.

كما أظهرت دراسة شميت وآخرون (Schmidt et all, 2018) أن رفاهية طلاب الدكتوراه تتأثر بعوامل متعددة، داخلية وخارجية، مما يدعم أهمية تناول هذا المفهوم من منظور شمولي. وقد جاءت نتائج الدراسة الحالية لتترجم هذا التوجه من خلال البنية العاملية للمقياس، حيث عكست الأبعاد الفرعية مثل الدعم الاجتماعي والعلاقة مع المشرف والدعم الأكاديمي العوامل الخارجية المؤثرة التي تناولتها الدراسة المرجعية، كالبيئة التعليمية والعلاقات الإشرافية. في المقابل، جسدت أبعاد مثل الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل، والصعوبات الأكاديمية الشخصية، واختيار موضوع البحث،

العوامل الداخلية التي تتعلق بالتحفيز الذاتي وتنظيم الذات والهوية الأكاديمية. كذلك، عكست أبعاد الصحة العامة والمظهر الخارجي والاحتياجات الأساسية الجوانب المتعلقة بالرفاهية النفسية والمادية، وهو ما يتفق مع دعوة شميت وزملائه إلى اعتماد استراتيجيات تدعم الصحة النفسية والتوازن بين الحياة الأكاديمية والشخصية، وتعزز من جودة حياة طلاب الدكتوراه على المستويات كافة.

كما جاءت نتائج الدراسة الحالية جاءت متوافقة مع دراسة إيفرهمر (Evwerhamre, F. U, 2020) ، التي تناولت تجارب طلاب الدكتوراه الدوليين في المملكة المتحدة فيما يتعلق بالتوازن بين العمل والحياة، مركزة على كيفية إدارة الطلاب لمتطلبات دراستهم الأكاديمية وحياتهم الشخصية، حيث أظهرت أن طلاب الدكتوراه الدوليين يواجهون تحديات مشابهة لتلك التي تم تناولها في مقياس جودة الحياة، مثل الصعوبات المالية والعزلة الناتجة عن بعدهم عن عائلاتهم. هذا يتناغم مع النتائج التي أظهرت أهمية الدعم الاجتماعي والأكاديمي في تحسين رفاهية الطلاب، حيث يساهم الدعم من المشرفين والمجتمع في تعزيز التوازن بين الحياة الأكاديمية والشخصية. كما أن استراتيجيات التكيف مثل تحديد الأولويات والعمل وفق جداول زمنية تتماشى مع الأبعاد الفرعية التي تركز على القدرة على التخطيط للمستقبل والرضا الشخصي في مقياس جودة الحياة.

كما هدفت دراسة كورسيل وآخرون (Corcelles, M et all, 2019) إلى تحليل تصورات طلاب الدكتوراه حول أبرز التجارب الإيجابية والسلبية المتعلقة بشروط الدراسة في مرحلة الدكتوراه، وكانت نتائج هذه الدراسة متوافقة مع مخرجات الدراسة الحالية، حيث أظهرت أن التجارب الإيجابية لطلاب الدكتوراه ترتبط بشكل كبير بفرص التواصل العلمي وتبادل الخبرات، وهو ما يعكس الأبعاد الفرعية مثل الدعم الاجتماعي والعلاقة مع المشرف في مقياس جودة الحياة المبني في هذه الدراسة. من جهة أخرى، تتفق الدراسة مع نتائج الدراسة الحالية في أن الصعوبات المالية والعلاقات مع المشرفين تشكل تحديات رئيسية. كما تشير الدراسة إلى أن التجارب السلبية تزداد في مرحلة منتصف الدراسة، وهو ما يرتبط بالأبعاد السلبية التي يواجهها الطلاب نتيجة لتحديات الحياة الأكاديمية والشخصية.

كما تتماشى نتائج الدراسة الحالية مع دراسة ديريكس (Dericks, G, 2019)، والتي تحاول فهم العوامل التي تؤثر في رضا طلاب الدكتوراه في الجامعات العالمية، حيث أظهرت الدراسة أن الدعم الذي يتلقاه طلاب الدكتوراه من مشرفيهم، بالإضافة إلى الدعم الأكاديمي المقدم من الأقسام الجامعية، يعدان من العوامل الأكثر تأثيرا في مستوى رضا الطلاب. وقد تجسّد هذا الأمر بوضوح في مقياس جودة الحياة في هذه الدراسة، حيث برزت كل من العلاقة مع المشرف والدعم الأكاديمي كعوامل

رئيسية ضمن الهيكل العاملي للمقياس، مما يعكس التأثير البالغ لهذه العوامل المؤسسية على جودة حياة طلاب الدكتوراه. من جهة أخرى، تظهر نتائج دراسة ديريكس أن الكفاءة الأكاديمية للمشرف وحدها لا تكفي لضمان رضا الطلاب، بل يجب أن يرافقها دعم شخصي وإنساني يسهم في تعزيز التفاعل الإيجابي وتقليل الشعور بالعزلة والضغط، وهو ما تضمنته أيضًا الأبعاد الفرعية للمقياس مثل الدعم الاجتماعي والرضا الشخصي العام، مما يؤكد على أهمية تكامل الدعم الأكاديمي والشخصي في تعزيز رفاهية الطلاب وتحسين تجربتهم الأكاديمية.

وبناء على ما سبق يتبن أن البنية العاملية لمقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه في الدراسة الحالية هي متعددة الابعاد، وهذا ما اتفق مع العديد من الدراساتو وهي: سميث واخرون (Schmidt et all, 2018)، وكومينس (Cummins, R. A, 1997)، و شالوك واخرون (Schalock, R. L et all, 2003) ، حيث يناقش كومينس مفهوم جودة الحياة ويؤكد على تعددية الأبعاد التي تشمل الصحة النفسية والجسدية، العلاقات الاجتماعية، والدعم الاجتماعي كعناصر أساسية. ويوضح شالوك وآخرون جودة الحياة على أنها تتكون من عدة أبعاد مثل الاستقلالية، العلاقات الشخصية، العمل، والمشاركة الاجتماعية. وتؤكد الدراسة على أن تقييم جودة الحياة يتطلب النظر في هذه الأبعاد المتعددة التي تساهم في الفهم الشامل للمفهوم .

فمن خلال نتائج التحليل العاملي الاستكشافي من الدرجة الثانية، مدعومةً بما ورد في الدراسات السابقة، نستخلص أن مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه يتمتع ببنية عاملية منطقية ومتماسكة، تعكس انسجاما واضحا مع الأبعاد الموضوعية للمفهوم النظري لجودة الحياة. وتدل هذه النتائج على أن المقياس يقيس بشكل فعال البنية المفاهيمية المستهدفة، مما يدعم صحة الفرضية الفرعية الأولى.

2- الفرضية الفرعية الثانية:

والتي تنص على أن مقياس جودة الحياة يتمتع بقدرة تمييزية جيدة، وتم التحقق من هذه الفرضية عن طريق تطبيق اختبار (ت)(Independent Samples T-Test) ، طبق الاختبار لقياس الفروق بين مجموعتين طرفيتين من الطلبة: مجموعة ذات مستوى مرتفع (ممتاز وجيد)، ومجموعة ذات مستوى منخفض (ضعيف وضعيف جدا)، وذلك على مستوى أبعاد المقياس. وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى 0.01 في جميع الأبعاد بين المجموعتين، مما يشير إلى أن المقياس المعد في هذه الدراسة يتميز بقدرة فعالة على التمييز بين الطلبة ذوي المستويات المرتفعة

والمنخفضة من جودة الحياة. وبذلك يمكن قبول الفرضية الفرعية الثانية. وهذا ما جاء متوافقا مع دراسة سكيفينغتون (Skevington, S. M et all, 2004) ، حيث تم اختبار الصدق التمييزي باستخدام مقياس (WHOQOL-BREF) الذي يتكون من 26 فقرة ويغطي مجالات جودة الحياة (الجسدي، النفسي، الاجتماعي، البيئي). أظهرت الدراسة أن المقياس يمتلك قدرة فعالة على التمييز بين الأفراد ذوي مستويات مختلفة من جودة الحياة في 23دولة مختلفة، شملت الأفراد الأصحاء والمرضى .وقد أظهرت النتائج أن المقياس كان قادرًا على التمييز بشكل دقيق بين الفئات ذات جودة الحياة المرتفعة والمنخفضة، حيث كانت النتائج جيدة إلى ممتازة في اختبار القدرة على التمييز عبر الثقافات المختلفة.

كما أكدت جاءت نتائج الدراسة متوافقة مع دراسة أخرى (عبد السلام حسين الخميسي، 2022) ، حيث تم اختبار الصدق التمييزي من خلال تقنين مقياس جودة الحياة المختصر-WHOQOL) (BREFعلى طلاب جامعة صنعاء. تم تطبيق المقياس المعرب على عينة مكونة من 400 طالب وطالبة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي. أظهرت النتائج أن الصدق التمييزي كان مرتفعًا بشكل ملحوظ، حيث بلغت قيمة ت = 36.56، مما يدل على قدرة المقياس على التمييز بفعالية بين المجموعات ذات الخصائص المختلفة .هذا يشير إلى أن المقياس قادر على التمييز بين الأفراد الذين يمتلكون مستويات مختلفة من جودة الحياة.

3- الفرضية الفرعية الثالثة:

والتي تنص على أن مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه يتمتع بدرجة جيدة من الثبات. حيث تم التأكد من هذه الفرضية عن طريق تحليل الثبات الإحصائي للمقياس، وذلك عن طريق استخدام معامل ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك للدرجة الكلية. وأسفرت النتائج عن وجود قيم مرتفعة لمعاملات الثبات، حيث تراوحت بين (0,66 إلى 0,88)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة إلى جيدة من حيث الثبات.

وهذا ما تؤكده دراسة أوهيري وعواض الله (Ohaeri, J. U., & Awadalla, A. W, 2009)، حيث أظهرت نتائج هذه الدراسة أن أداة (WHOQOL-BREF) المترجمة إلى اللغة العربية تتمتع بمستويات عالية من الثبات. حيث بلغ معامل الارتباط داخل الفئات (Intra-class correlation) في اختبار إعادة التطبيق (test-retest) مستوى جيدًا، مما يدل على استقرار النتائج عند إعادة تطبيق الأداة في أوقات مختلفة. كما أن قيم الاتساق الداخلي (Internal Consistency) لكامل

الاستبيان ولجميع المجالات الأربعة (الصحة الجسدية، الصحة النفسية، العلاقات الاجتماعية، والبيئة) كانت جيدة، إذ سجلت جميعها قيمة كرونباخ ألفا (Cronbach's alpha) أكبر من أو تساوي 0.7، وهي القيمة المقبولة علميا للدلالة على وجود تجانس جيد بين الفقرات ضمن كل مجال.

كما قامت دراسة فان ديرندونك (Van Dierendonck, D, 2004) بتقييم الصلاحية العاملية والمحتوى لمقاييس الرفاهية النفسية لريف باستخدام عينتين: الأولى من طلاب علم النفس (233) والثانية من محترفين من خلفيات مهنية متنوعة (420) . تم اختبار الجودة السيكومترية للمقاييس في نسخها ذات 3، 9، و14 عنصرًا. أظهرت النتائج أن الصلاحية العاملية كانت مقبولة فقط للنسخة التي تحتوي على 3 عناصر لكل مقياس، لكن الاتساق الداخلي لهذه النسخة كان أقل من الحد المقبول. بناءً على ذلك، تم التوصية بتقليص طول مقاييس 14 عنصرا إلى 6 أو 7 أو 8 عناصر لتحسين جودتها السيكومترية. كما تم تطوير مقياسين جديدين يعكسان الرفاهية الروحية. كشفت التحليلات العاملية من الدرجة الثانية، التي تضمنت الحيوية والسعادة وتقدير الذات وأبعاد الشخصية الخمسة الكبرى، عن أربعة أبعاد أساسية للصحة النفسية الإيجابية: الرفاهية الذاتية، وتحقيق الذات، والعلاقات الاجتماعية، والاستقلالية. وهذا ما يتماشى مع نتائج الدراسة الحالية فيما يخص الاتساق الداخلي.

كما تم تقييم صلاحية البناء للرفاهية الذاتية من خلال تحليل الدراسات الأمريكية قبل عام 1980، مع التركيز على عدة فئات من الأدلة مثل الموثوقية، الارتباطات بين مقاييس الرفاهية الذاتية، والعوامل الأخرى مثل التكيف والعصابية ورضا العمل والعائلة. بالنسبة للاتساق الداخلي، أظهرت مقاييس الرفاهية الذاتية موثوقية جيدة بمعدل (م = 0.80)، مما يشير إلى وجود اتساق داخلي مقبول بين العناصر داخل المقياس. كما أظهرت المقاييس ارتباطات معتدلة مع التكيف والعصابية ورضا العمل والعائلة (Okun, M. A et all, 1987) . بناءً على هذه النقاط، يمكن أن تتفق نتائج الدراسة الحالية مع الدراسة السابقة فيما يتعلق بالاتساق الداخلي الجيد للمقاييس المستخدمة.

وبناءً على نتائج الدراسة الحالية، التي أظهرت أن معاملات الثبات لمقياس جودة الحياة تراوحت بين (0.66 و0.88)، وهي نسب تقع ضمن الحدود المقبولة علميا، يمكن القول إن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من الثبات، وبالتالي يمكن قبول الفرضية الفرعية الثالثة.

4- الفرضية الفرعية الرابعة:

والتي تنص على أن مقياس جودة الحياة المبني في هذه الدراسة تتوفر فيه معايير تجانس التباين مقبول لبياناته، وقد تم التأكد من ذلك عن طريق اختبار ليفين لفحص تساوي التباينات بين المجموعات المستقلة في الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة لطلبة الدكتوراه، وأسفرت النتائج عن وجود تجانس في تباين درجات المقياس حيث أن قيمة ف غير دالة لأن مستوى الدلالة أكبر من 0.05، مما يعني أنه لا يوجد اختلاف معنوي في التباينات بين المجموعات.

وهذا ما جاء متوافقا أوهيري وعواض الله (Ohaeri, J. U., & Awadalla, A. W, 2009)، والتي هدفت إلى التحقق من الثبات والصدق للنسخة العربية من مقياس (WHOQOL-BREF) في عينة كبيرة من المجتمع الكويتي، وتبين أن تباين درجات المقياس كان متجانسا بين مختلف المجموعات، حيث لم تكن الفروق في التباينات دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة أقل من 0,05، هذا يعني قبول الفرضية الصفرية الخاصة بتساوي التباينات، مما يدعم صلاحية استخدام اختبارات الفروق بين المجموعات ويعزز من موثوقية نتائج المقياس في السياقات العربية. وبناء على نتائج الدراسة، يمكننا قبول الفرضية الفرعية الرابعة التي تفيد بتجانس التباينات بين المجموعات.

5- الفرضية الفرعية الخامسة:

والتي تنص يتسم مقياس جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه باعتدالية التوزيع، وبمعايير تصنيف واضحة لمستويات المقياس على المستوى الكلي، بما يتوافق مع التوزيع الاعتدالي المعياري النظري، وقد تم التأكد من ذلك عن طريق تحديد مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بالاعتماد على خصائص التوزيع المعياري الطبيعي، كما تم الكشف عن اعتدالية التوزيع عن طريق التحليل البصري للمدرج التكراري(Histogramme) للتوزيع الدرجات المعيارية للمقياس المعد في هذه الدراسة ، تحليل التوزيع العام لدرجات أفراد العينة على المقياس ككل، حيث تم اعتماد الأوساط المرجحة لفئات الاستجابة الخماسية وفق مقياس ليكرت، وتحويلها إلى درجات خام معيارية تعكس تصنيفات كمية (ممتاز، جيد، متوسط، ضعيف، ضعيف جدا). كما تم تحويل الدرجات الخام إلى درجات معيارية زائية وتائية، واستخراج النسب المئوية والتكرارات لكل مستوى، وأظهرت النتائج أن توزيع درجات أفراد طلبة الدكتوراه يتوافق مع التوزيع الاعتدالي المعياري النظري، حيث تركزت النسبة الأكبر من درجات الأفراد في فئة "المتوسط" بنسبة بلغت 69.7%، تلتها فئتي "الجيد" و"الضعيف" بنسبة (11.40% - 12.9%) على التوالي، في حين كانت النسب الخاصة بالفئات القصوى مثل "الممتاز" و"الضعيف

جدًا" أقل بكثير. كما أكدت المعطيات البصرية للمدرج التكراري، إلى أن التوزيع يتسم بالاعتدال، مع تقارب كبير مع خصائص التوزيع الطبيعي الاعتدالي.

وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة أوهيري وعواض الله (Ohaeri, J. U., & Awadalla, A. W., 2009)، التي توصلت إلى أن النسخة المختصرة من مقياس جودة الحياة التابع لمنظمة الصحة العالمية (WHOQOL-BREF) ، تعد أداة صالحة وموثوقة في تقييم جودة الحياة لدى أفراد من المجتمع العربي العام. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن درجات هذا المقياس تتوزع بشكل اعتدالي، حيث بينت البيانات تقارب توزيع الدرجات مع خصائص التوزيع الطبيعي، مما يدعم صلاحية استخدام التحليل الإحصائي البارامتري.

كما جاءت النتائج متفقة مع دراسة لين واخرون (Lin, C. Y et all,2019) حول تقييم الخصائص السيكومترية للنسخة التايوانية من مقياس (WHOQOL-BREF) بين الناجين من خمسة أنواع من السرطان في تايوان، حيث أكدت نتائج الدراسة أن توزيع درجات المقياس كان قريبا من التوزيع الطبيعي .وأظهرت نتائج التحليل باستخدام نموذج راش (Rasch) والاختبار العاملي التوكيدي (CFA)أن معظم العناصر كانت متوافقة مع المجالات المتوقعة، مما يشير إلى توزيعات قريبة من الطبيعية .كما أظهرت معاملات الارتباط بين درجات راش ودرجات المجالات الأصلية قيمًا عالية، مما يعزز صلاحية استخدام الأساليب الإحصائية البارامترية.

كما أظهرت نتائج الدراسة الدولية التي أجرتها منظمة الصحة العالمية لتقييم الخصائص السيكومترية للنسخة المختصرة من مقياس جودة الحياة (WHOQOL-BREF) أن توزيع الدرجات في العديد من الثقافات واللغات كان يتبع نمطًا طبيعيًا ومتوازناً. وقد أظهر التحليل الإحصائي للدراسة تطابقًا ملحوظًا مع التوزيع الطبيعي في جميع المجالات الأربعة للمقياس (الصحة الجسدية، الصحة النفسية، العلاقات الاجتماعية، والبيئة). هذا التوزيع الطبيعي دعم إمكانية استخدام الاختبارات الإحصائية البارامترية لتقييم خصائص الصدق والثبات، مما عزز من فعالية المقياس في استخدامه عبر ثقافات مختلفة (Skevington, S. M et all, 2004). وهذا ما جاء متفقا مع الدراسة الحالية.

كما أظهرت دراسات أخرى حول جودة الحياة في سياقات تعليمية وعلمية أن غالبية المشاركين يميلون إلى التصنيف في فئة "المتوسط" أو "الجيد"، مع تمثيل ضعيف في الفئات المتطرفة مثل "الممتاز" و"الضعيف جدا". على سبيل المثال، في دراسة كومينس(Cummins, 1997)، تم التأكيد على أن غالبية المشاركين في دراسات مختلفة حول جودة الحياة يميلون إلى التصنيف في فئات "المتوسط" أو

"الجيد"، مما يشير إلى توازن بين الدعم الاجتماعي والتحديات الأكاديمية التي يواجهها الأفراد في بيئاتهم التعليمية. كما أظهرت دراسة شالوك واخرون (Schalock et al, 2008)، أن تكرار التصنيف في فئة "المتوسط" يعكس الواقع الذي يعيشه الأفراد في بيئات تعليمية مليئة بالتحديات الأكاديمية والاجتماعية. نتائج هذه الدراسات تدعم أن التوزيع المعتدل للمشاركين بين فئات التصنيف يعكس توازنا بين الدعم والتحديات في الحياة الأكاديمية، وهو ما يظهر في نتائج دراستنا أيضا.

وبناءً على ما سبق من نتائج كمية وبصرية مستخلصة من أدوات التحليل الإحصائي المختلفة، فإن البيانات تشير بوضوح إلى أن توزيع درجات مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، يتبع نمطًا اعتداليا قريبا من التوزيع الطبيعي المعياري. بالإضافة إلى ذلك توفر معايير تصنيف واضحة لمستويات المقياس على المستوى الكلي، وهذا ما يؤكد الفرضية الفرعية الخامسة.

6- الفرضية الفرعية السادسة:

والتي تنص وجود فروق دالة احصائيا بين مستويات ابعاد جودة الحياة ودرجتها الكلية للعينة الكلية من جهة، والدرجات النظرية المعيارية لمستويات جودة الحياة من جهة اخرى، حيث تم التأكد من هذه الفرضية عن طريق مقارنة متوسطات أبعاد مقياس جودة الحياة بالمتوسط الفرضي لكل بعد، وذلك عن طريق استخدام اختبار(ت) لعينة واحدة، ومنه يمكن قبول الفرضية الفرعية السابعة بناءً على نتائج المتحصل عليها، حيث أظهرت فرقا دالا إحصائيا بين مستوى جودة حياة طلبة الدكتوراه والمتوسط الفرضي المعياري. رغم أن بعض الأبعاد (الصحة العامة، والدعم الأكاديمي، والصعوبات الأكاديمية الشخصية) كانت أقل من المتوسط الفرضي، إلا أن معظم الأبعاد مثل (الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل، والدعم الاجتماعي، العلاقة مع المشرف، والمظهر الخارجي، الاحتياجات الأساسية، واختيار موضوع البحث)، أظهرت مستويات أعلى من المتوسط الفرضي، مما يشير إلى مستوى مرتفع من جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه.

وهذا جاء متوافقا مع دراسة سيزار واخرون (Cesar FCR et all, 2021)، حيث شملت عينة الدراسة 503 طالب من الدراسات العليا في البرازيل، وأظهرت أن جودة الحياة كانت مرتفعة في الأبعاد النفسية والاجتماعية، ولكنها كانت أقل في الأبعاد الصحية والبدنية، حيث ارتبطت أعراض القلق والاكتئاب وصعوبة إدارة الأنشطة الأكاديمية والشخصية بجودة حياة أقل.

إستنادا إلى النتائج الكمية والتحليلية المتوصل إليها، يتضح أن الفرضية الفرعية السادسة قد تم تأكيدها إحصائيا وواقعيا، إذ أظهر اختبار (ت) لعينة واحدة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات

المحسوبة لأبعاد جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه، والمتوسطات النظرية المحددة سلفا. تعكس هذه الفروق أن جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه ليست متجانسة أو نمطية، بل تتفاوت باختلاف الأبعاد، ما يدل على تجارب فردية متنوعة ومتباينة. فقد سجل الطلبة مستويات أعلى من المتوسط النظري في مجموعة من الأبعاد الإيجابية، لا سيما تلك المرتبطة بالرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل، والدعم الاجتماعي، والعلاقة مع المشرف، والمظهر الخارجي، وتلبية الاحتياجات الأساسية، واختيار موضوع البحث، ما يشير إلى توفر مقومات داعمة تعزز من شعورهم بجودة الحياة وتمنحهم نوعًا من التوازن الشخصي والاجتماعي في ظل التزاماتهم الأكاديمية.

في المقابل، ظهرت بعض الأبعاد بمستويات دون المتوسط، وعلى رأسها بُعد الصحة العامة، والدعم الأكاديمي، والصعوبات الأكاديمية الشخصية، مما يبرز جوانب قصور في البيئة الجامعية تؤثر سلبا على جودة حياة الطلبة، لاسيما في ظل الضغوط المرتبطة بالإجهاد البدني والنفسي، ونقص الدعم المؤسسي، وارتفاع الأعباء المرتبطة بالمسار الأكاديمي. وتظهر هذه النتائج الحاجة إلى مراجعة شاملة للسياسات والإجراءات الأكاديمية، وتقديم تدخلات داعمة تستهدف الجوانب المهملة في حياة طلبة الدكتوراه، لا سيما الصحة النفسية والدعم الأكاديمي المنظم.

الجزء الثاني: مناقشة النتائج المتعلقة بالكشف عن منحى جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه أ- مناقشة النتائج المتعلقة بالكشف عن منحى جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بشكل عام:

سيتم مناقشة نتائج البحث المتعلقة بالجزء الثاني، والذي يخص الفرضية العامة الأولى التي تنص وجود فروق دالة احصائيا في مستويات جودة الحياة بشكل عام لدى الطلبة الدكتوراليين بدلالة: الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية والتخصص على التوالي. ولغرض مناقشة هذه الفرضية العامة الأولى والتحقق من مدى صحتها، سيتم تحليلها من خلال مجموعة من الفرضيات الفرعية، والمبينة كما يلي:

1- الفرضية الفرعية الأولى:

تنص هذه الفرضية على وجود فروق دالة احصائيا في مستوى جودة الحياة بين الذكور والإناث في صفوف طلبة الدكتوراه. تم التأكد من صحة هذه الفرضية من خلال الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل التائية "ت"، لمقارنة متوسطات مجموعتين الذكور والإناث بهدف تحديد ما إذا

كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بينهما. وتم التوصل إلى وجود فروق معنوية في مستويات جودة الحياة بين طلبة الدكتوراه من الذكور والإناث، عند مستوى الدلالة 0,05، وذلك لصالح الذكور. وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الفرعية الأولى.

تتوافق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة كوهنر(Kuehner, C, 2017) ، التي بينت وجود فروق تعزى إلى متغير الجنس، حيث أظهرت أن النساء أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب مقارنةً بالرجال، وأن هناك اختلافات بين الجنسين في أنواع الاكتئاب، مع وجود نوع فرعي تطوري يعتبر الأكثر تأثيرا في تفسير الفجوة بين الجنسين. على الرغم من وجود أدلة محدودة على العوامل المحددة المرتبطة بالاكتئاب، تدعو الدراسة إلى أهمية الأبحاث المستقبلية باستخدام منظور عبر التشخيصات لفهم الفروق النفسية الأساسية بين الجنسين. كما تشدد على ضرورة مراقبة التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وتأثيرها على الفجوة بين الجنسين في أعراض الاكتئاب.

كما كشفت دراسة متيد (Matud, M. P, 2019) عن الفروق بين الجنسين في مستوى الرفاهية المبلغ عنه على مستوى العالم، سواء عبر البلدان أو داخلها، مع مقارنة الفئات العمرية، والدخل، والتعليم. وأظهرت الدراسة أن النساء يحققن مستويات أعلى من الرفاهية مقارنة بالرجال، مع بعض الاستثناءات في البلدان ذات الدخل المنخفض. كما أكدت الدراسة وجود اختلافات في العلاقات المعتادة بين المتغيرات الرئيسية مثل الزواج والرفاهية عندما يتم أخذ حقوق الجنسين المختلفة في الاعتبار. وخلصت الدراسة إلى أن الفروق في الرفاهية بين الجنسين تتأثر بنفس العوامل التجريبية والمنهجية التي تساهم في التناقضات في النقاشات حول الدخل والرفاهية، حيث تلعب الأعراف والتوقعات الاجتماعية دورا وسيطا مهما. وهذا يتماشى مع نتائج الدراسة الحالية التي تشير إلى أن الجزائر، كونها من البلدان ذات الدخل المنخفض، تظهر أن النساء فيها يتمتعن بمستويات رفاهية أقل مقارنة بالرجال.

2- الفرضية الفرعية الثانية:

تنص هذه الفرضية على وجود فروق دالة احصائيا بين مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بحسب الفئة العمرية، لصالح الطلبة أكبر سنا (41 الى 50 سنة). تم التأكد من صحة هذه الفرضية من خلال استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي، حيث تم استخراج مجموع ومتوسطات المربعات بين المجموعات وداخلها، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل الفائية "ف". وتم

التوصل إلى عدم وجود فروق الفروق بين الفئات العمرية فيما يتعلق بجودة الحياة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0,05. وهذا ما ينفي صحة الفرضية الفرعية الثانية.

جاءت نتائج الدراسة الحالية متوافقة مع دراسة جونس واخرون (Jones, C et all, 2001) التي استهدفت مقارنة تأثير العمر على نتائج جراحة استبدال مفصل الورك والركبة بين مجموعة من المرضى الأكبر سنًا (80 عامًا فأكثر) ومجموعة أصغر سنًا (55–79 عامًا) في نظام الرعاية الصحية الكندي. شملت العينة 454 مريضًا (197 لمفصل الورك و257 لمفصل الركبة)، وتم تقييمهم قبل الجراحة بشهر وبعدها ب 6 أشهر باستخدام مؤشر (WOMAC)، واستبيان (SF–36)، أظهرت النتائج عدم وجود فروق مرتبطة بالعمر في الألم أو الوظيفة أو جودة الحياة قبل الجراحة أو بعدها، ولم يكن العمر عاملاً مؤثرا عند ضبط المتغيرات الأخرى. ومع ذلك، كان المرضى الأكبر سنًا أكثر احتمالًا للنقل إلى مرافق إعادة التأهيل. تشير الدراسة إلى أن العمر وحده لا يجب أن يكون عائقًا أمام إجراء هذه الجراحة لتحسين جودة الحياة.

كما جاءت دراسة شميت واخرون (Schmidt, C. E et all, 2005) معارضة لنتائج الدراسة الحالية، حيث استكشفت تأثير العمر على جودة الحياة لدى مرضى سرطان المستقيم قبل الجراحة وبعدها، باستخدام استبيانات المنظمة الأوروبية للبحث والعلاج من السرطان (EORTC–QLQ–C30). شملت العينة 519 مريضا، وتم تحليل بيانات 253 منهم. أظهرت النتائج فروقًا بين المرضى الذين تبلغ أعمارهم ≥69 سنة والذين تبلغ أعمارهم ≤70 سنة، حيث تمتع الأصغر سنًا بوظائف بدنية أفضل لكنهم عانوا من إجهاد جنسي متزايد، بينما عانى الأكبر سنا من ضعف بدني وزيادة الألم والإرهاق، لكن مع تحسن الإجهاد المرتبط بالعلاج بمرور الوقت. أكدت الدراسة أن العمر يؤثر على جودة الحياة بطرق ديناميكية تختلف حسب الفئة العمرية.

3- الفرضية الفرعية الثالثة:

تنص هذه الفرضية على وجود فروق دالة احصائيا بين مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بحسب الحالة المدنية لصالح الطلبة العزاب. تم التأكد من صحة هذه الفرضية من خلال استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي، حيث تم استخراج مجموع ومتوسطات المربعات بين المجموعات وداخلها، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل الفائية "ف". وتم التوصل فروق دالة بين طلبة الدكتوراه بناءً على الحالة المدنية، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة 4,35 وكان مستوى

الدلالة 0.01. وهذا يشير إلى وجود فرق دال بين طلبة الدكتوراه في مستوى جودة الحياة يتعلق بمتغير الحالة المدنية، وذلك لصالح المتزوجون. وهذا ما ينفي صحة الفرضية الفرعية الثالثة.

وهذا جاء متوافق مع دراسة ران (Ren, X. S, 1997)، التي استخدمت بيانات من المسح الوطني للأسر والأسر المعيشية (1987–1988) لتحليل تأثير مجموعة متنوعة من الظروف الأسرية، مثل الحالة الزوجية وجودة العلاقات الزوجية والتعايشية، على التصور العام للصحة لدى 12,274 بالغًا أمريكيًا. وجد أن التصور الصحي يختلف حسب الفئات المختلفة للحالة غير المتزوجة. تشير نتائج تحليلات الانحدار اللوجستي إلى أن التصور الصحي يتأثر بالحالة الزوجية وجودة الزواج والتعايش. بالإضافة إلى ذلك، يتحدد تأثير الزواج على الصحة أيضًا من خلال الدعم الذي يحصل عليه الأفراد من شبكاتهم الاجتماعية.

كما أضافت الدراسة هان واخرون (Han, K et all, 2014) على تأكيد نتائج الدراسة الحالية من خلال التحليل متعدد المستويات حسب الحالة الزوجية. وأظهرت النتائج أن الرجال العازبين لديهم جودة حياة أسوأ بشكل ملحوظ وفقًا لدرجات المقياسيين (EQ–VAS)، و (EQ–5D) مقارنة بالرجال المتزوجين. في المقابل، كانت جودة الحياة حسب (EQ–5D) أفضل لدى النساء المتزوجات مقارنة بالنساء العازبات والمنفصلات/المطلقات.

4- الفرضية الفرعية الرابعة:

تنص هذه الفرضية على وجود فروق دالة احصائيا بين مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بحسب الوضعية المهنية لصالح طلبة الموظفين، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل التائية "ت"، لمقارنة متوسطات مجموعتين الموظفين والغير الموظفين بهدف تحديد ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بينهما. وتم التوصل إلى عدم وجود اختلاف ذو دلالة إحصائية في جودة الحياة بين الطلاب الموظفين وغير الموظفين، حيث أظهرت قيمة ت (0,009–) ومستوى دلالة غير دال عند 0,05. وهذا ما ينفي صحة الفرضية الفرعية الرابعة.

أظهرت دراسة دولان واخرون (Dolan, P., Peasgood et all, 2008) أن الرفاهية الذاتية (SWB) تتأثر بشكل كبير بالعوامل السلبية مثل الصحة السيئة، الانفصال، البطالة، ونقص الاتصال الاجتماعي. هذه العوامل ترتبط بشكل قوي بتدهور الرفاهية الذاتية. ومع ذلك، تشير الدراسة إلى أنه من الصعب تحديد أسباب الرفاهية الذاتية بشكل قاطع، وذلك بسبب وجود بعض الأدلة المتناقضة

والمشاكل المتعلقة بالمتغيرات غير المرصودة والشكوك حول اتجاه السببية. وهذا ما جاء متناقضا مع نتائج الدراسة.

كما قامت دراسة كهرمان واخرون (Kahraman, B. Ö et all , 2021) مقارنة تأثير جائحة كوفيد (COVID-19) على النساء النشيطات جسديا وغير النشيطات، وكذلك مقارنة النشاط البدني والرفاهية العامة بين النساء الموظفات وغير الموظفات في منظمة غير حكومية. شملت الدراسة 286 امرأة، وتم تقييم مستويات النشاط البدني، القلق، التوتر وجودة الحياة باستخدام استبيانات مختلفة. وأظهرت النتائج أن النساء غير النشيطات جسديا كانت أكثر عرضة للقلق والتوتر وأقل في جودة الحياة مقارنة بالنشيطات جسديا. كما تبين أن الموظفات في المنظمة غير الحكومية كانت أكثر نشاطًا بدنيًا ولديهن مستويات أقل من القلق والتوتر وجودة حياة أفضل مقارنة بغير الموظفات. توصلت الدراسة إلى أن النشاط البدني له تأثير إيجابي كبير على القلق والتوتر وجودة الحياة خلال جائحة COVID-19.

وهذا جاء معارضا مع الدراسة الحالية التي تشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين طلاب الدكتوراه الموظفين وغير الموظفين في جودة الحياة بشكل عام، وهذا قد يرجع إلى أن جودة حياتهم لا تتأثر فقط بالعوامل الاقتصادية مثل العمل أو البطالة، بل هي أيضًا مرتبطة بعدد من العوامل الأخرى مثل الدعم الاجتماعي والأكاديمي، الصحة النفسية، وتوازن الحياة الشخصية والأكاديمية. بالإضافة إلى ذلك، قد تلعب العوامل الثقافية والاجتماعية في السياق المحلي دورا مهما في تحديد تأثير العمل أو البطالة على جودة الحياة. وبالتالي، يمكن تفسير نتائج الدراسة الحالية بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب الموظفين وغير الموظفين في جودة الحياة، من خلال تداخل العوامل المختلفة التي تؤثر على جودة الحياة بشكل عام. أو من خلال واقع الطالب الدكتوراه في الجزائر الذي قد يعتمد على الدعم الأسري لتلبية احتياجاته الأساسية والأكاديمية، مما يقلل من تأثير العمل أو البطالة على جودة حياته. في هذا السياق، يمكن أن تساهم الأسرة في توفير استقرار اقتصادي وعاطفي يساعد الطالب على التركيز على دراسته وأبحاثه وتحقيق التوازن بين جوانب حياته المختلفة، وبالتالي قد لا يظهر تأثير كبير للوضع المهني على جودة حياتهم.

5- الفرضية الفرعية الخامسة:

تنص هذه الفرضية على وجود فروق دالة احصائيا بين مستويات جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه بحسب اختلاف التخصص، تم استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي، حيث تم استخراج مجموع ومتوسطات المربعات بين المجموعات وداخلها، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل الفائية "ف". وتم التوصل إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة فيما يتعلق بجودة الحياة بناء على متغير الميدان الأكاديمي الذي ينتمون إليه في الجامعة. وهذا ما ينفي صحة الفرضية الفرعية الخامسة.

هدفت دراسة (فتحي محمد محمود مصطفى وآخرون، 2021) إلى الكشف عن العلاقة بين الابتكارية الانفعالية وجودة الحياة الأكاديمية والكشف عن دلالة الفروق في كل منهما، التي تعزى إلى التخصص (علمي، أدبي) والمستوى الدراسي (أول، سابع)، والتفاعل بينهما، لتسفر الدراسة عن النتائج الآتية: وجود تأثير دال إحصائيا للتخصص الدراسي في بعدي الرضا الأكاديمي وبعد المساندة الأكاديمية والدرجة الكلية لجودة الحياة الأكاديمية لصالح طالبات التخصص الأدبي. وهذا جاء متناقضا مع نتائج الدراسة الحالية التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الدرجة الكلية لجودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه تعزى لمتغير التخصص الأكاديمي. وهذا الاختلاف راجع إلى الفروق في العينة المستهدفة: ففي الدراسة المتعلقة بطلبة جامعة القصيم ركزت على الطلاب الجامعيين من مختلف التخصصات من مستويات جامعية تختلف عن مستوى طلاب الدراسة الحالية، فنتائج هذه الاخيرة قد تكون راجعة إلى الضغوط الأكاديمية المرتبطة بمراحل الدراسات العليا، والتي قد تؤثر على جودة الحياة لهؤلاء الطلاب بشكل عام . وبالتالي يظهر هذا التباين في النتائج إلى أهمية مراعاة نوع العينة الدراسية والظروف المحيطة التي قد تؤثر على جودة الحياة النفسية للطلبة في تطبيق المقاييس النفسية.

ب- مناقشة نتائج المتعلقة بالمنحى الخاص ويتعلق بعوامل جودة الحياة لدى الطلاب الدكتوراليين.

تتمحور الفرضية العامة الثانية لهذا المنحى حول دلالة الفروق في مستويات عوامل جودة الحياة لدى الطلبة الدكتوراليين بدلالة الفروق الفردية. ومنطوق الفرضية العامة الثانية هو كالتالي: توجد فروق دالة احصائيا في مستويات عوامل جودة الحياة لدى الطلبة الدكتوراليين بدلالة: الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية والتخصص على التوالي. وتتضمن هذه الفرضية العامة الثانية، الفرضيات الفرعية سيتم مناقشتها كالتالي:

1- الفرضية الفرعية الأولى:

والتي تنص على وجود فرق دال إحصائيا في بعد الصعوبات الأكاديمية الشخصية لجودة الحياة بين الذكور والإناث في صفوف طلبة الدكتوراه، وذلك لصالح الذكور.

يوجد فرق دال إحصائيا في بعد الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل لجودة الحياة بين الذكور والإناث في صفوف طلبة الدكتوراه، وذلك لصالح الذكور. وتم التأكد من صحة هذه الفرضية تم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل التائية "ت"، لمقارنة متوسطات مجموعتين الذكور والإناث بهدف تحديد ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بينهما. وأظهرت نتائج اختبار (ت) وجود فروق دالة إحصائيًا بين الجنسين في بعدي "الصعوبات الأكاديمية الشخصية" و"الرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل"، حيث سجل الذكور معدلات أعلى في كليهما. في المقابل، لم تظهر فروق معنوية في باقي أبعاد جودة الحياة، بما في ذلك الدعم الاجتماعي والعلاقة مع المشرف، مما يشير إلى تشابه التجربة بين الجنسين في معظم الأبعاد. وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الفرعية الأولى.

وهذا جاء متوافقا مع دراسة سشيترا واخرون (Sachitra, V et all, 2017) التي هدفت قياس مستويات الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى طلاب البكالوريوس، مع التركيز على تحديد الفروق المحتملة في الكفاءة الذاتية الأكاديمية بناءً على الجنس والسنة الدراسية. تم جمع البيانات باستخدام استبيان منظم استهدف الطلاب المسجلين في برنامج بكالوريوس التجارة بجامعة سري جايواردينيبورا. أظهرت النتائج أن الطالبات لهن مستويات أعلى من الكفاءة الذاتية الأكاديمية مقارنة بالطلاب الذكور. وهذا ما جاء متوافق مع نتائج الدراسة الحالية بأن الطالبات الدكتوراه لهم مستوى منخفض من الصعوبات الأكاديمية الشخصية.

كما جاءت دراسة (تحرير نزهان رشيد عبد، 2021) لتؤكد نتائج الدراسة الحالية، التي قامت بفحص العلاقة بين توجس الاتصال والثقة بالنفس لدى طلبة الجامعة. تم استخدام مقياسين: الأول مقياس "توجس الاتصال" المكون من 20 فقرة، والثاني مقياس "الثقة بالنفس" المكون من 20 فقرة. شملت العينة 200 طالب وطالبة. وأظهرت نتائج الدراسة أن الطلبة يمتلكون ثقة بالنفس بشكل عام، مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مستوى الثقة بالنفس، حيث كانت الثقة بالنفس أعلى لدى الذكور مقارنة بالإناث.

فالثقة بالنفس تعتبر أحد العوامل الأساسية التي تؤثر بشكل مباشر على الرضا الشخصي .فالأفراد الذين يمتلكون ثقة أكبر في أنفسهم يميلون إلى الشعور برضا أعلى تجاه حياتهم الشخصية والاجتماعية. يمكن تفسير أن الفروق بين الجنسين في مستوى الثقة بالنفس قد تكون لها تأثيرات على الرضا الشخصي، حيث أن الذكور الذين يتمتعون بمستوى أعلى من الثقة بالنفس قد يشعرون برضا عال عن حياتهم الشخصية مقارنة بالإناث.

2- الفرضية الفرعية الثانية:

والتي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى بعد الاحتياجات الأساسية لجودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه وفقًا للفئة العمرية، وذلك لصالح الفئة العمرية بين 40 إلى 50 سنة. وتم التحقق منها عن طريق استخراج مجموع ومتوسطات المربعات بين المجموعات وداخلها، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل الفائية "ف". وكشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الدكتوراه في جميع أبعاد جودة الحياة تبعا لمتغير السن، وهذا يتناقض مع صحة الفرضية الموضوعة.

استكشفت دراسة ستبتاو واخرون (Steptoe, A et all, 2015) العلاقة بين الرفاهية الذاتية والعمر باستخدام بيانات من استطلاع غالوب العالمي الذي شمل أكثر من 160 دولة، مع التركيز على كبار السن في سياقات مختلفة. أظهرت النتائج أن العلاقة بين الرفاهية التقييمية والعمر تأخذ شكل حرف U في البلدان ذات الدخل المرتفع والمتحدثة بالإنجليزية، حيث تكون أدنى مستويات الرفاهية في الأعمار بين 45 – 50، ثم ترتفع بعد ذلك في الأعمار الأكبر. هذه الظاهرة تشير إلى أن الرفاهية التقييمية تتدهور في منتصف العمر لكنها تتحسن مع التقدم في السن. بينما يظهر انخفاض تدريجي في الرفاهية مع العمر في أوروبا الشرقية وأمريكا اللاتينية، وتغير طفيف في إفريقيا جنوب الصحراء. تشير هذه النتائج إلى أن الفروق في الرفاهية بين الأجيال في إفريقيا قد تكون أقل ارتباطًا بالتغيرات العمرية مقارنة بالمناطق الأخرى، وربما تكون مرتبطة بشكل أكبر بالعوامل البيئية والاجتماعية التي تؤثر على الحياة اليومية للأفراد في هذه المنطقة. وهذا يتماشى مع نتائج الدراسة الحالية، حيث نستنتج أن تأثير العمر على جودة الحياة يختلف تبعًا للمناطق، إذ يظهر تأثير أقل في المناطق ذات الدخل المنخفض.

كما استهدفت دراسة مارسي واخرون (Mercier, C et all, 1998) إلى فحص تأثير العمر على جودة الحياة الذاتية للأشخاص الذين يعانون من أمراض عقلية شديدة ومستمرة. تم تقييم جودة الحياة

الذاتية لعينة مكونة من 95 رجلًا و70 امرأة باستخدام مقياس الرضا عن مجالات الحياة (SLDS) بالإضافة إلى خمسة أسئلة مفتوحة. أُجريت الدراسة في بيئة طبية متخصصة، حيث كشفت النتائج عن ارتباط منهجي بين العمر ومستوى الرضا، وأظهر المشاركون الأكبر سنًا مستوى أعلى من الرضا مقارنة بنظرائهم الأصغر سنا. وهذا جاء متناقضا مع نتائج الدراسة الحالية، التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائيا في أبعاد جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه تعزى لمتغير السن، وقد يرجع هذا الاختلاف في النتائج إلى عدة عوامل. من بينها، الفروقات الثقافية والاجتماعية في الجزائر التي قد تؤثر على كيفية تقييم طلبة الدكتوراه لجودة حياتهم. كما أن الضغوط الأكاديمية التي يواجهها هؤلاء الطلبة في الجزائر، قد تكون أكثر من تلك التي يعاني منها نظراؤهم في سياقات أخرى. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يكون الوضع الاجتماعي والاقتصادي للطلبة في الجزائر له دور في اختلاف مستويات جودة الحياة، بغض النظر عن السن. كما أن تجانس العينة الدراسية من حيث السن قد يقلل من تأثير العامل العمري على جودة الحياة.

3- الفرضية الفرعية الثالثة:

والتي تنص على وجود فروق دالة إحصائيًا في بعد المظهر الخارجي لدى طلبة الدكتوراه بحسب الحالة المدنية. وذلك لصالح العزاب، وتتم التحقق من هذه الفرضية عن طريق استخراج مجموع ومتوسطات المربعات بين المجموعات وداخلها، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل الفائية "ف"، وكشفت النتائج إلى وجود تأثير الحالة المدنية على أغلبية أبعاد جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه، فقد تبين وجود تأثير ذو دلالة إحصائية في الأبعاد التالية: الدعم الاجتماعي، والرضا الشخصي والقدرة على التخطيط للمستقبل، والعلاقة مع المشرف، واختيار موضوع البحث، والدعم الأكاديمي، والاحتياجات الأساسية، عند مستوى الدلالة أقل من 0,05 . مما يشير إلى وجود فروق معنوية بين المجموعات بناءً على الحالة المدنية في هذه الأبعاد، حيث سجل المتزوجون باستمرار أعلى المتوسطات مقارنة بالعزاب والمطلقين.

من ناحية أخرى، لم تظهر أي فروق معنوية في أبعاد الثلاث، وهي: الصعوبات الأكاديمية الشخصية، والمظهر الخارجي، والصحة العامة، حيث كانت القيم الاحتمالية (p-values) أكبر من 0.05، مما يدل على عدم تأثير الحالة المدنية في هذه الأبعاد.

تشير دراسة بيتشارد واخرون (Pritchard, M. E et all, 2003) إلى أن نجاح الطلاب الأكاديمي واحتفاظهم بالكلية لا يعتمد فقط على المتغيرات الديموغرافية والأكاديمية التقليدية، بل يتأثر أيضًا بالعوامل العاطفية والاجتماعية. العوامل مثل التوتر، واحترام الذات، والإرهاق تلعب دورًا مهمًا في تحديد الأداء الأكاديمي والانسحاب من الدراسة. كما يبرز تأثير السلوكيات الاجتماعية مثل استهلاك الكحول على نتائج الطلاب. لذا، من الضروري أن تأخذ المؤسسات الأكاديمية في اعتبارها العوامل النفسية والاجتماعية في استراتيجيات الدعم لضمان نجاح الطلاب واستمراريتهم في الدراسة.

فالدعم العاطفي والاجتماعي داخل العلاقة الزوجية يمكن أن يقلل من النزاعات ويزيد من الرضا الزوجي. عبر تفاعلات إيجابية بين الزوجين، مثل تقديم الدعم العاطفي، يقل التوتر والقلق، مما يعزز الشعور بالقيمة الذاتية والثقة بالنفس. كما أن الأزواج الذين يتمتعون بتفاعل داعم ومستقر يظهرون مستوى أعلى من الرضا الزوجي مقارنةً بالأزواج الذين يعانون من غياب الدعم العاطفي. على المدى الطويل، يسهم هذا النوع من الدعم في تقليل النزاعات، وتحقيق الاستقرار العاطفي، وتحسين جودة العلاقة، مما يعزز الرضا الشخصي (Karney, B. R et all, 1997).

كما استهدفت دراسة (صافي عمال صالح و ذكرى عبد الحافظ عبد اللطيف، 2022) إلى التعرف على العلاقة بين مستوى جودة الحياة و الصحة النفسية لدى الأمهات النازحات، مع تحليل الفروق بناءً على عدد من المتغيرات الديمغرافية (وجود الزوج من عدمه، وعدد الأطفال). تكونت العينة من 276 أمًّا نازحة من مخيم عامرية الفلوجة، اعتمد الباحثان على مقياس جودة الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHO)، وأظهرت النتائج انخفاض مستوى جودة الحياة والصحة النفسية لدى النساء اللاتي ليس لديهن أزواج وهذا يدل إلى أن غياب الدعم الاجتماعي المتمثل في الزوج قد يؤثر بشكل سلبي على جودة الحياة والصحة النفسية لدى الأمهات النازحات.

وبالتالي يمكن تفسير تأثير الحالة المدنية على جودة حياة طلاب الدكتوراه من خلال العوامل الثقافية والاجتماعية التي تقدر الاستقرار العاطفي والاجتماعي المرتبط بالزواج. ففي البيئة الجزائرية يمكن تفسير وجود مستويات عالية في أبعاد العلاقة مع المشرف، واختيار موضوع البحث، والدعم الاجتماعي، والدعم الأكاديمي، و الاحتياجات الأساسية، و الرضا الشخصي و القدرة على التخطيط للمستقبل، في صفوف الطلبة المتزوجون من خلال الدعم العاطفي والاجتماعي الذي يوفره الزواج. فالاستقرار العاطفي الذي يحصل عليه الطلاب المتزوجون يمكنهم من التواصل بثقة أكبر مع مشرفيهم، مما يعزز العلاقة الأكاديمية ويجعلها أكثر فاعلية. هذا الاستقرار يساعدهم على التعبير

بوضوح عن احتياجاتهم الأكاديمية، مما يساهم في توجيه المشرفين لهم بشكل أفضل ويؤدي إلى نتائج أكاديمية إيجابية.

من جهة أخرى، يمكن للزواج أن يسهم في تحسين قدرة الطلاب على إدارة أوقاتهم وتنظيم أولوياتهم بين الحياة الشخصية والأكاديمية. هذا التنظيم يساعدهم في اختيار موضوعات بحث تتناسب مع اهتماماتهم الأكاديمية وتتيح لهم التوفيق بين الدراسة والالتزامات الأسرية.

كما أن المتزوجون حسب النتائج المتوصل إليها في الدراسة الحالية يتمتعون بظروف معيشية أكثر استقراراً، مما ينعكس في انخفاض شعورهم بالحاجة مقارنة بالفئات الأخرى، ويعود ذلك إلى وجود استقرار مادي نسبي، ودعم اجتماعي، وأسري يساهم في تلبية هذه الاحتياجات، مما يقلل من شعورهم بالنقص أو الاحتياج مقارنة بالفئات الأخرى (العزاب، والمطلقين).

4- الفرضية الفرعية الرابعة:

يوجد فرق دال إحصائيا في بعد الدعم الاجتماعي لجودة الحياة بين طلاب الدكتوراه وفقًا للوضعية المهنية، وذلك لصالح الطلاب غير الموظفين.

تم التحقق من الفرضية الفرعية الرابعة، حيث أشارت نتائج تحليل الفروق في أبعاد جودة الحياة بين طلاب الدكتوراه، بناءً على وضعهم المهني من خلال اختبار "ت"، تم مقارنة الطلاب الموظفين (ن = 272) وغير الموظفين (ن = 315). وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في جميع الأبعاد. وقد كانت جميع قيم "ت" غير دالة إحصائيا، حيث تراوحت قيم الدلالة بين (0.10) و(0.96)، وهو ما يشير إلى أن الوضعية المهنية (موظف / غير موظف) لا تؤثر بشكل ملحوظ على مستويات أبعاد جودة الحياة. وبناء على النتائج السابقة تبين أنها لا تتماشى مع الفرضية الموضوعة في الدراسة.

فالنتائج الدراسة الحالية تعارض مع ما قدمه تقرير (OECD, 2011)، الذي تناول العوامل المتعددة التي تؤثر على الرفاهية، بما في ذلك دور العمل. ويشير إلى أن الأشخاص العاملين غالبا ما يحققون مستويات أعلى من الدعم الاجتماعي، والرفاهية العامة مقارنة بالأفراد الذين لا يعملون. يعود ذلك إلى أن بيئة العمل توفر إطارًا اجتماعيا منظما يساعد في بناء شبكات من الدعم العاطفي والاجتماعي. قد يرجع هذا التعارض بين الدراسة الحالية و ما قدمه التقرير إلى خصوصية عينة الدراسة، وظروف طلاب الدكتوراه، حيث قد لا يكون العمل مصدرا أساسيا للدعم أو الرفاهية في هذه المرحلة الأكاديمية، بل قد يمثل عبئا إضافيا نتيجة التوفيق بين متطلبات العمل والدراسة. كما أن نوعية الوظائف التي

يشغلها بعض الطلاب قد لا توفر البيئة الاجتماعية أو النفسية الداعمة الكافية، مما يقلل من أثرها الإيجابي المفترض على جودة الحياة.

5- الفرضية الفرعية الخامسة:

تنص الفرضية على وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى بعد العلاقة مع المشرف لجودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه باختلاف التخصص، وذلك لصالح طلبة تخصص العلوم الاجتماعية والإنسانية.

تم التحقق من الفرضية الفرعية الخامسة من خلال استخراج مجموع ومتوسطات المربعات بين المجموعات وداخلها، وتم الاستدلال على اتجاه الفروق باستخدام نسبة التحليل الفائية "ف"، وكشفت النتائج أن بعد التخصص الأكاديمي لا يؤثر بشكل كبير على جميع أبعاد جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه. حيث لم تظهر فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0,05 . وهذا يشير إلى أن التخصص الأكاديمي لا يساهم بشكل ملحوظ في التباين بين هذه الأبعاد. فمن خلال النتائج السابقة يتضح أنها تتناقض مع الفرضية الموضوعة.

وهذا جاء متوافقا مع دراسة (فتحي محمد محمود مصطفى، 2021) التي هدفت إلى استكشاف العلاقة بين جودة الحياة الأكاديمية ومتغيري التخصص الدراسي (علمي/أدبي) والمستوى الدراسي (أول/سابع)، مع دراسة تأثير التفاعل بينهما. أجريت الدراسة على عينة مكونة من 478 طالبة من جامعة القصيم باستخدام المنهج الوصفي، واعتمدت على مقياس جودة الحياة الأكاديمية من إعداد عابدين والشرقاوي (2016). أظهرت النتائج عدم وجود تأثير دال إحصائياً للتخصص الدراسي على جميع الأبعاد باستثناء بُعدي الرضا الأكاديمي والمساندة الأكاديمية، حيث كان التأثير لصالح طالبات التخصص الأدبي، بينما لم يظهر أي تأثير دال إحصائي على بُعد كفاءة الذات الأكاديمية. وبالتالي يمكن القول أن الدراستين تتوافق إلى حد كبير، إذ تؤكد ان أن التخصص الأكاديمي لا يعد عاملا حاسما في تحديد جودة الحياة لدى الطلبة، رغم وجود فروق بسيطة في أبعاد معينة في دراسة فتحي.

كما توصلت دراستان حديثتان إلى نتائج متقاربة بشأن تأثير التخصص الأكاديمي على جودة الحياة الأكاديمية. فقد أظهرت دراسة (فيصل بن طلال عواض العصيمي، هشام محمد إبراهيم مخيمر، 2019)، التي بحثت العلاقة بين جودة الحياة الجامعية وفاعلية الذات الأكاديمية لدى طلاب جامعة أم القرى، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى التخصص الدراسي أو المستوى الدراسي،

مما يدل على أن جودة الحياة لا تتأثر بشكل ملحوظ بالتخصص. وباتساق مع ذلك، تناولت دراسة اسراء سعد العمري ومحمد أبو حلا (Esraa Saad Alomari, Azza Mohammed Abdu Hella, 2023) العلاقة بين اليقظة العقلية وجودة الحياة الأكاديمية في سياق التعليم عن بعد، وأظهرت نتائجها غياب فروق دالة إحصائياً في جودة الحياة تعزى إلى متغير التخصص، مما قد يفهم منه أيضا أن التخصص الأكاديمي لا يعد عاملا حاسما في تحديد جودة الحياة الأكاديمية.

الخاتمة

تعد جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه موضوعا بالغ الأهمية نظرا للتحديات الأكاديمية والمهنية والشخصية التي تواجههم خلال مسارهم العلمي. سعت هذه الدراسة إلى بناء مقياس دقيق ومتكامل يمكن من خلاله تقييم مستوى جودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه، والكشف عن البنية العاملية لهذا المقياس، واستكشاف التأثيرات المختلفة لمتغيرات مثل الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية، والتخصص. من خلال تحقيق هذه الأهداف، تأمل الدراسة أن تسهم في فهم أعمق لجودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه وتقديم أداة قياس يمكن أن تكون مرجعا لدراسات وأبحاث مستقبلية تستهدف تحسين جودة الحياة لهذه الفئة.

حيث أظهرت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي من الدرجة الثانية وجود تسعة عوامل فرعية تنضوي تحت ثلاثة أبعاد رئيسية، وهي: الرفاهية الشخصية، التحديات الأكاديمية، والدعم الاجتماعي والأكاديمي. كما كشفت التحليلات الإحصائية عن قوة البنية العاملية للمقياس، حيث أظهرت النتائج مؤشرات جيدة للثبات في معظم الأبعاد الفرعية، وصدقا تمييزيا مرتفعا، إلى جانب تجانس التباين بين المجموعات على مستوى الدرجة الكلية، واعتدالا في التوزيع. وتم كذلك استخراج الدرجات المعيارية الزائية والتائية لتحديد المستويات المعيارية لجودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه، بما يعكس جودة الأداة ودقتها في القياس. وأظهرت نتائج الدراسة أن غالبية طلاب الدكتوراه يتمتعون بمستوى متوسط من جودة الحياة، مع تسجيل فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث، حيث حقق الذكور درجات أعلى في بعض أبعاد الصعوبات الأكاديمية الشخصية والرضا الشخصي. كما تبين أن للحالة المدنية تأثيرًا واضحًا، إذ أظهر المتزوجون مستوى أعلى في أبعاد الرضا الشخصي، الدعم الأكاديمي، الدعم الاجتماعي، العلاقة مع المشرف، اختيار موضوع البحث، والاحتياجات الأساسية، مقارنة بغير المتزوجين (العزاب والمطلقين). في المقابل، لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا لمتغيرات السن، الوضعية المهنية، أو التخصص الأكاديمي.

توصي الدراسة بتبني استراتيجيات لدعم جودة حياة طلاب الدكتوراه، منها تعزيز التواصل بين الطلاب والمشرفين والإدارة باستخدام تطبيقات تسهّل التنسيق، وتقوية الدعم الاجتماعي من خلال مشاركة الطلاب في الأنشطة الأكاديمية والاجتماعية. كما تؤكد على أهمية تحقيق التوازن بين الحياة

الأكاديمية والشخصية، إلى جانب التحقق من صلاحية أدوات القياس باستخدام التحليل الإحصائي ودمج تقنيات الذكاء الاصطناعي لرفع دقة التقييم.

بناءً على نتائج الدراسة، يمكن للباحثين مستقبلاً التوسع في تطوير مقياس جودة الحياة لطلاب الدكتوراه من خلال دراسة تأثير العوامل الثقافية، والوضع المالي، ودعم المشرف الأكاديمي على جودة حياتهم. كما يُقترح استكشاف العلاقة بين جودة الحياة والتحصيل الأكاديمي والصحة النفسية، إلى جانب مقارنة جودة الحياة بين الطلاب المحليين والدوليين. ويمكن أيضًا تطوير مقياس رقمي تفاعلي يسهل التقييم الذاتي ويقدم توصيات شخصية لتحسين جودة الحياة.

تعَد هذه الدراسة إسهامًا مهمًا في مجال علم النفس الأكاديمي، حيث قدّمت مقياسًا شاملاً لجودة الحياة لدى طلاب الدكتوراه، مما يتيح تقييمًا أكثر دقة وشمولية لاحتياجاتهم النفسية والاجتماعية والأكاديمية. من خلال الكشف عن البنية العاملية للمقياس، وتحديد العوامل المؤثرة مثل الجنس، السن، الحالة المدنية، الوضعية المهنية، والتخصص، يتوقع أن تدعم نتائج الدراسة جهود تعزيز رفاهية طلاب الدكتوراه وتمكين المؤسسات الأكاديمية من تقديم بيئات أكثر ملاءمة لهم. نأمل أن تكون مخرجات هذا البحث أساسًا لأعمال مستقبلية تسعى لتحسين جودة الحياة لدى هذه الفئة الهامة، بما ينعكس إيجابا على أدائهم الأكاديمي وشعورهم بالرضا.

التوصيات

- التحقق من الصلاحية النظرية من خلال التواصل مع مختصين في مجال القياس النفسي للتأكد من أن الأسئلة والأبعاد التي تم تطويرها للمقياس فعلا تعكس المفهوم النظري بدقة.
- التحقق من الصلاحية النظرية من خلال اختبار المقياس على مجموعة من الأفراد من العينة المستهدفة، وقد تتضمن هذه التجارب إجراء مقابلات أو إعداد استبيانات لمعرفة مدى تفاعل المشاركين مع الأداة.
- التأكد من أن الأداة المبنية في الدراسة تعكس المفاهيم المستخدمة في الأدبيات من خلال مقارنة العناصر المطروحة في المقياس مع نماذج أو الأدوات التي تم تطويرها مسبقا.
- التحقق عبر عينات متنوعة لضمان أن الأداة تعمل عبر مجموعات مختلفة من الأفراد (مثل عينات من ثقافات أو خلفيات متنوعة).
- اختيار العينة بطريقة عشوائية لضمان تمثيل دقيق للعينة.
- إشراك عينة الدراسة في مرحلة تطوير المقاييس، فهذا التفاعل يساعد على تحسين فهم الباحثين لاحتياجاتهم الحقيقية وضمان أن الأسئلة تعكس تجاربهم الفعلية.
- دمج الأسئلة المفتوحة مع الأسئلة المغلقة عند تطوير المقاييس النفسية للحصول على بيانات شاملة ودقيقة.
- إجراء التعديلات اللازمة على المقياس في كل مرحلة من مراحل بنائه بهدف تحسين دقته وموثوقيته.
- استخدام التحليلات الإحصائية مثل التحليل العاملي في تطوير المقاييس النفسية.
- تحسين التواصل بين طلاب الدكتوراه والأساتذة والإدارة لفهم احتياجاتهم وتحدياتهم من خلال تنظيم اجتماعات دورية بين الطلاب والأساتذة أو ممثلي الإدارة.
- تجنب عزلة طالب الدكتوراه من خلال استخدام تطبيقات تسهم في تسهيل التنسيق والتواصل الفوري بين الطلاب، الأساتذة، والإدارة، مثل تطبيقات Slack و Microsoft Teams .

- الإستفادة من التطبيقات في عملية التدريس بهدف توفير الوقت لطالب الدكتوراه وتحسين أدائه الأكاديمي، من خلال تخصيص مواد دراسية تركز على كيفية استخدام البرامج الضرورية في البحث الأكاديمي حسب الميادين الأكاديمية مثل SPSS و R و AMOS و MATLAB وZotero .

- دمج تقنيات الذكاء الاصطناعي في أساليب وأدوات تطوير المقاييس النفسية، مما يساعد على تحسين نماذج القياس. كما يمكن للذكاء الاصطناعي دعم عملية التحقق من الصدق والثبات للمقاييس النفسية من خلال تحليلات متقدمة واختبارات متعددة للبيانات.

- الاستفادة من التطورات التي حصلت في الدول المتقدمة في مجال قياس جودة الحياة طالب الدكتوراه ورفع مستواه الأكاديمي.

- أما بالنسبة للطالب الدكتوراه فينبغي أن يحافظ على التواصل المنتظم مع المشرف الأكاديمي لضمان الدعم المستمر ومناقشة الأفكار والتحديات الأكاديمية.

- مشاركة طالب الدكتوراه في الأنشطة الاجتماعية والطلابية التي تساعده على تعزيز علاقاته الاجتماعية وبناء شبكة من التفاعلات الإيجابية.

- تشجيع طلاب الدكتوراه على التواصل مع أسرهم بشكل منتظم لشرح احتياجاتهم وتحدياتهم في مرحلة الدراسات العليا، مما يساعد في خلق فهم مشترك بين الطرفين. ويعزز من تقديم الدعم الفعلي والمعنوي.

المراجع

المراجع باللغة العربية:

- أحمد حسانين أحمد محمد (2011)، الخصائص القياسية للمقياس المئوي لنوعية الحياة (WHOQOL-100)الصادر عن منظمة الصحة العالمية على عينات من المجتمع الليبي، مجلة دراسات نفسية، العدد الرابع، ص 89- 107.
- أسماء بن حليلم، ياسين حبال، عبد الكريم مأمون (2017)، بناء، تقنين، وتكييف الاختبارات النفسية في الجزائر المعوقات، الحلول والبدائل من وجهة نظر أساتذة علم النفس، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 5(1)، 296- 314.
- الأنصاري، بدر محمد (2000)، قياس الشخصية، دار الكتاب الحديث، الكويت.

بشاير مشعل نهار المطيري (2023)، الفروق في الكفاءة الذاتية وجودة الحياة لدى طالب الجامعة في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية، العلوم التربوية، العدد الثاني – ج 3.

- بشرى عناد مبارك(2012)، جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج، جامعة بغداد، العدد 99، ص 714-770.
- بشير معمرية (2002)، القياس النفسي وتصميم الاختبارات النفسية للطلاب والباحثين، منشورات شركة باتنيت، باتنة.
- بعلي مصطفى، جغلولي يوسف (2018)، مستوى جودة الحياة لدى طالبات جامعة المسيلة. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، العدد الثامن، 413-431.
- تيغزة، أمحمد. بوزيان(2012) ، علم النفس الاجتماعي، دار أسامة للنشر والتوزيع.
- تحرير نزهان رشيد عبد (2021)، توجس الاتصال وعلاقته بالثقة بالنفس لدى طلبه الجامعة، مركز البحوث النفسية، 32(2).
- جخراب محمد عرفات، عبد الحفيظي يحي(2016)، تقنين مقياس جودة الحياة على الطلبة الجامعيين، مجلة العلوم النفسية والاجتماعية، العدد 26، ص 469- 491.
- جوان إسماعيل بكر (2013)، جودة الحياة وعلاقتها بالانتماء والقبول الاجتماعيين، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان.
- حرطاني أمينة (2014)، جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية عند الأبناء، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس الأسري، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة وهران.

- حنان بشتة، نعيم بوعموشة (2020)، الصدق والثبات في البحوث الاجتماعية، مجلة دراسات في علوم الانسان والمجتمع جامعة جيجل، مجلد 3، عدد 2، 117- 133.
- خوري نسرين (2019)، الرفاه النفسي لدى مرتفعي ومنخفضي الشعور بالوحدة النفسية من المتقاعدين المصابين بارتفاع ضغط الدم، أطروحة دكتوراه لنيل شهادة الدكتوراه، كلية الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة سطيف.
- رغداء على نعيسة (2012)، جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين، مجلة جامعة دمشق – المجلد 28–العدد الأول، صص 145–181.
- الزروق فاطمة الزهراء (2015)، علم النفس الصحي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- زقاوة أحمد (2021)، الفروق في مستوى الرضا عن الحياة وفقا لمتغيرات النوع، التخصص، والمستوى الدراسي، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 3، العدد 1، ص 1 – 14.
- سحر فاروق علام (2008)، معدلات السعادة الحقيقية لدى عينة من طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية، مجلة دراسات النفسية، المجلد 18، العدد 03، صص 431–465.
- سعد عبد الرحمن (2008)، القياس النفسي النظرية والتطبيق، هبة النيل العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الخامسة، مصر.
- سلاف مشري (2014)، جودة الحياة من منظور علم النفس الإيجابي – دراسة تحليلية – ، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية, 2(5), 215–237.
- سليمان شاهد (2010)، قياس جودة الحياة لدى عينة من الطلبة وتأثير بعض المتغيرات عليها، مجلة رسالة الخليج، المملكة العربية السعودية.
- سوسن شاكر مجيد (2014)، أسس بناء الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية، مركز ديبونو لتعليم الفكر، الطبعة الثالثة، الأردن.
- صادق عبده حسن علي (2015)، تنمية الذكاء الوجداني وأثره على جودة الحياة النفسية لدى المراهقين الأيتام المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في الجمهورية اليمنية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد.
- صافي عمال صالح، ذكرى عبد الحافظ عبد اللطيف (2022)، جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية، مجلة العلوم الإنسانية، 33(A01).

- صلاح الدين احمد مراد، أمين علي سليمان (2005)، الاختبارات والمقاييس في العلوم النفسية والتربوية، دار الفكر العربي، القاهرة.
- صلاح الدين محمود علام (2002)، القياس والتقويم التربوي والنفسي، دار الفكر العربي، القاهرة.
- عبد الحفيظ يحي (2016)، تقنين مقياس جودة الحياة لمحمود منسي وعلي كاظم على الطلبة الجامعيين، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- عبد الرازق مصطفى محمود حسن (2022)، نمذجة العلاقات بين جودة الحياة الأكاديمية والتنظيم الذاتي والضجر الأكاديمي لدى طلاب جامعة الأزهر. مجلة البحث العلمى فى التربية، 23(10)، 1-54.
- عبد الرحمن بن سليمان الطريري (2014)، القياس النفسي والتربوي- نظريته – أسسه – تطبيقاته، مكتبة الرشد للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، السعودية.
- عبد الرحمن بن عبد الله بن أحمد النفيعي (2001)، تقنين اختبار رافن للمصفوفات المتتابعة المتقدم على طلاب المرحلتين المتوسطة والثانوية بمنطقة مكة المكرمة، أطروحة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى.
- عبد الرحمن عبد الله محمد، البدوي محمد علي (2007)، مناهج وطرق البحث الاجتماعي، مطبعة البحيرة، الطبعة الثانية، الإسكندرية.
- عبد الوهاب جودة الحايس، بسمة بنت سالم النصيبية (2016)، نوعية الحياة لدى السكان المحليين كألية للاستدامة التنمية – دراسة ميدانية في محافظة جنوب الباطنة بسلطنة عمان، مجلة علوم الانسان والمجتمع، العدد 18، مارس 2016، صص 15 – 51.
- عبد السلام حسين الخميسي (2022)، تقنين مقياس جودة الحياة المختصر الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHOQOL-BREF) على عينة من طلبة جامعة صنعاء بالجمهورية اليمنية، مجلة أبحاث، 9(3)، 283-312.
- غفران غالب أحمد الدهني (2018)، جودة الحياة لدى طالبات كلية التربية في جامعتي اليرموك وحائل (دراسة مقارنة)، مجلة العلوم التربوية، جامعة الحائل، العدد الأول، مجلد1، ص ص. 275-302.

- فيصل عباس (1996)، الاختبارات النفسية تقنياتها وإجراءاتها، دار الفكر العربي، لبنان.
- كاظم علي مهدي، محمود عبد الحليم منسي (2010)، تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه في سلطنة عمان، المجلة العلمية الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا، المجلد الأول، العدد الأول، ص 41-60.
- فتحي محمد محمود مصطفى، تواصيف فرحان معجب المطيري (2021)، الابتكارية الانفعالية وعلاقتها بجودة الحياة الأكاديمية لدى طالبات جامعة القصيم. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 14(3)، 1397-1354.
- فيصل بن طلال عواض العصيمي، هشام محمد إبراهيم مخيمر (2019)، جودة الحياة الجامعية وعلاقتها بفاعلية الذات الأكاديمية لدى طلاب جامعة أم القرى، البحث السابع، العدد 114، أكتوبر.
- كاظم كريدي خلف العادلي (2014)، إحساس الطلبة الجامعيين بجودة الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات، مجلة كلية التربية الأساسية، المجلد الثاني، العدد الثاني والثمانون، 674- 690.
- كمال دشلي (2016)، منهجية البحث العلمي، منشورات جامعة حماة، سوريا.
- محمد أحمد الخطيب، أحمد حامد الخطيب (2010)، الاختبارات والمقاييس النفسية، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن.
- محمد جاسم العبيدي (2011)، القياس النفسي والاختبارات، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن.
- محمد حلمي خلف حمدان (2018)، قياس جودة الحياة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة وتأثير بعض المتغيرات الديمغرافية عليها، مؤسسة يسطرون للطباعة والنشر، القاهرة.
- محمد عبد السلام أحمد (1960)، القياس النفسي والتربوي، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- محمد عبه الله إبراهيم، سيدة عبد الرحيم الصديق (2006)، دور الأنشطة الرياضية في جودة الحياة لدى طلبة جامعة دمشق، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة أيام 17-18 – 19 ديسمبر، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.
- مزيان محمد (1999)، مبادئ في البحث النفسي والتربوي، دار الغرب للنشر والتوزيع، الجزائر.
- مزيان محمد (2002)، مبادئ البحث النفسي والتربوي، دار الغرب للنشر والتوزيع، الجزائر.
- المشهداني سعد سلمان (2019)، منهجية البحث العلمي، دار أسامة، عمان.

- منسي محمود عبد الحليم وكاظم علي مهدي (2010)، تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في سلطنة عمان، مجلة الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا (أماراباك)، الولايات المتحدة الأمريكية، مجلد الأول، العدد الأول، ص 60-41
- المهند بن حسان السبيعي (2013)، دليل تصميم الاستبانات، الصدار الرابع، http://www.scribd.com/doc/40735232
- موسى النبهان (2004)، أساسيات القياس في العلوم السلوكية، دار الشروق، الأردن.
- ناصر عبد الله مطلق (2022)، جودة الحياة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية. مجلة كلية الآداب بقنا، 31(55)،905-936.
- نائلة احمد الأجرى (2009)، الاختبارات النفسية التحصيلية والتقويم التربوي، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- وجدان جعفر جواد عبد المهدي الحكاك (2010)، بناء اختبار القدرة على التفكير الإبداعي اللفظي لدى طلبة جامعة بغداد، مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد السادس والعشرون والسابع والعشرون/ جامعة بغداد ص 200-239.
- ياسمينة زروق (2022)، جودة الحياة وعلاقتها بالرضا عن التخصص الدراس ي لدى الطالب الجامعي –دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة محمد الصديق بن يحي – جيجل–، مجلة سوسيولوجيون، المجلد الثالث، العدد01، 63- 82.

المراجع بالغة الأجنبية:

- Anastasi, A. (1997). Psychological testing. New Jersey.
- Argyle, M. (1999). Causes and correlates of happiness. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwartz (Eds.), Well-being: The foundations of hedonic psychology (pp. 353-373). Russell Sage Foundation.
- Alorani, O. I., & Alradaydeh, M. T. F. (2018). Spiritual well-being, perceived social support, and life satisfaction among university students. International Journal of Adolescence and Youth, 23(3), 291-298.
- Atkinson, S., Bagnall, A., Corcoran, R., & South, J. (2017). What is community wellbeing? Conceptual review.
- Abbott, R. A., Ploubidis, G. B., Huppert, F. A., Kuh, D., & Croudace, T. J. (2010). An evaluation of the precision of measurement of Ryff's Psychological

Well-Being Scales in a population sample. Social indicators research, 97, 357-373.
- Bergmann, C., Muth, T., & Loerbroks, A. (2019). Medical students' perceptions of stress due to academic studies and its interrelationships with other domains of life: a qualitative study. Medical education online, 24(1), 1603526.
- Berkman, L. F., & Glass, T. (2000). Social integration, social networks, social support, and health. Social Epidemiology, 1, 137-173.
- Boateng, G. O., Neilands, T. B., Frongillo, E. A., Melgar-Quiñonez, H. R., & Young, S. L. (2018). Best practices for developing and validating scales for health, social, and behavioral research: a primer. Frontiers in public health, 6, 149.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? American Psychologist, 59(1), 20-28.
- Boud, D., & Lee, A. (Eds.). (2009). Changing practices of doctoral education (pp. 8-1). London: Routledge.
- Bowling, A.: 1991, Measuring Health (Open University Press, Philadelphia).
- Brazier, J. E., Harper, R., Jones, N. M., O'Cathain, A., Thomas, K. J., Usherwood, T., & Westlake, L. (1992). Validating the SF-36 health survey questionnaire : new outcome measure for primary care. British medical journal, 305(6846), 160-164.
- Brown, T. A. (2015). Confirmatory Factor Analysis for Applied Research. Guilford Publications.
- Calman, K. C. (1984). Quality of life in cancer patients--an hypothesis. Journal of medical ethics, 10(3), 124-127.
- Cummins, R. A. (1997). Comprehensive quality of life scale: Adult (ComQol-A5): Manual. Centre for Australia-Asia Studies, Deaking University.
- Cella, D. (1998, June). Factors influencing quality of life in cancer patients : anemia and fatigue. In Seminars in oncology (Vol. 25, No. 3 Suppl 7, pp. 43-46).
- Cesar FCR, Oliveira LMAC, Ribeiro LCM, Alves AG, Moraes KL, Barbosa MA. Quality of life of master's and doctoral students in health. Rev Bras Enferm. 2021 Jul 30;74(4):e20201116. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2020-1116. PMID: 34346975.
- Claes, C., Van Hove, G., van Loon, J., Vandevelde, S., & Schalock, R. L. (2010). Quality of life measurement in the field of intellectual disabilities: Eight principles for assessing quality of life-related personal outcomes. Social

Indicators Research, 98(1), 61-72.
- Cooke, P. J., Melchert, T. P., & Connor, K. (2016). Measuring well-being: a review of instruments. The Counseling Psychologist, 44(5), 730-757.
- Corcelles, M., Cano, M., Liesa, E., González-Ocampo, G., & Castelló, M. (2019). Positive and negative experiences related to doctoral study conditions. Higher Education Research & Development, 38(5), 922-939.
- Cummins, R. A. (1997). Comprehensive Quality of Life Scale: Development and validation. Social Indicators Research, 40(3), 219-245. https://doi.org/10.1023/A:1006851603070
- Cummins, R. A. (2000). Objective and subjective quality of life : An interactive model. Social Indicators Research, 52(1), 55-72.
- Cutler, D. M., & Lleras-Muney, A. (2006). Education and health: Evaluating theories and evidence. National Bureau of Economic Research.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. Psychological Inquiry, 11(4), 227-268.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. American Psychologist, 55(1), 34.
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2004). "Beyond Money: Toward an Economy of Well-Being." Psychological Science in the Public Interest, 5(1), 1-31.
- Diener, E., & Suh, E. (1997). Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicators. Social indicators research, 40(1-2), 189-216.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. Journal of Personality Assessment, 49(1), 71-75.
- Diener, E., Kahneman, D., & Helliwell, J. (2010). International differences in well-being. Oxford University Press.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). "Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life." Annual Review of Psychology, 54, 403-425.
- Dinner, E. (1984). Subjective well-being. Psychological bulletin, 95(3), 542-575.
- Dodge, R., Daly, A. P., Huyton, J., & Sanders, L. D. (2012). The challenge of defining wellbeing. International journal of wellbeing, 2(3).
- Dericks, G., Thompson, E., Roberts, M., & Phua, F. (2019). Determinants of PhD student satisfaction: the roles of supervisor, department, and peer qualities. Assessment & evaluation in higher education.

- Dolan, P., Peasgood, T., & White, M. (2008). Do we really know what makes us happy? A review of the economic literature on the factors associated with subjective well-being. Journal of economic psychology, 29(1), 94-122.
- Elyse W.kerce. (1992). Quality of life : Meaning, Measurment, and Models, Navy Personnel Research arid Development Center, San Diego, California.
- Esraa Saad Alomari, Azza Mohammed Abdu Hella(2023), Mindfulness and its relationship to the quality of academic life in the light of distance education on a sample of master's students at Taif University, Journal of Educational and Psychological Sciences (JEPS) • Vol 7, Issue 44(2023) • P: 99 -82.
- Evans, G. W., & Kantrowitz, E. (2002). Socioeconomic status and health: The potential role of environmental risk exposure. Annual Review of Public Health, 23(1), 303-331.
- Evwerhamre, F. U. (2020). Work-Life Balance Experiences Of International PhD Students In UK Higher Education. Liverpool John Moores University (United Kingdom).
- Felce, D. (1997). Defining and applying the concept of quality of life. Journal of Intellectual Disability Research, 41(2), 126-135.
- Ferriss, A. L. (2010). Approaches to improving the quality of life: How to enhance the quality of life (Vol. 42). Springer Science & Business Media.
- Field, A. (2013). Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics. Sage Publications.
- Gallicchio, L., Hoffman, S. C., & Helzlsouer, K. J. (2007). The relationships between gender, age, and quality of life: A population-based study. Quality of Life Research, 16(5), 769-780.
- Gardner, J. F., Nudler, S., & Chapman, M. S. (1997). Personal outcomes as measures of quality. Mental Retardation, 35(4), 295-305.
- Golde, C. M. (2005). The role of the department and discipline in doctoral student attrition: Lessons from four departments. The Journal of Higher Education, 76(6), 669-700.
- González-Celis, A. L., Chávez-Becerra, M., Maldonado-Saucedo, M., Vidaña-Gaytán, M. E., & Magallanes-Rodríguez, A. G. (2016). Purpose in life and personal growth: Predictors of quality of life in Mexican elders. Psychology, 7(5), 714-720.
- Gorsuch, R. L. (2014). Factor analysis: Classic edition. Routledge.
- Gouseti, A. (2017). Exploring doctoral students' use of digital technologies: what do they use them for and why?. Educational Review, 69(5), 638-654.
- Greenhaus, J. H., & Powell, G. N. (2006). When work and family are allies: A

theory of work-family enrichment. Academy of Management Review, 31(1), 72-92.
- Group, W. H. O. Q. O. L. (1994). Development of the WHOQOL: Rationale and current status. International Journal of Mental Health, 23(3), 24-56.
- Hagerty, M. R., Cummins, R., Ferriss, A. L., Land, K., Michalos, A. C., Peterson, M., ... & Vogel, J. (2001). Quality of life indexes for national policy: Review and agenda for research. Bulletin of Sociological Methodology/Bulletin de Méthodologie Sociologique, 71(1), 58-78.
- Hair Jr, J. F., LDS Gabriel, M., Silva, D. D., & Braga, S. (2019). Development and validation of attitudes measurement scales: fundamental and practical aspects. RAUSP Management Journal, 54(4), 490-507.
-Hills, P., & Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: a compa ıent of psychological well-being. *Personality and individual differences*, *33*(7), 1
- Han, K. T., Park, E. C., Kim, J. H., Kim, S. J., & Park, S. (2014). Is marital status associated with quality of life?. Health and quality of life outcomes, 12, 1-10.
- HAMZAOUI, C. (2021). Algerian higher educational policy and students' acumen on the course of the current reform. Revue algérienne des lettres, 5(2), 131-141.
- Harper, A., Power, M., & WHOQOL Group, X. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOLBref quality of life assessment. Psychological Medicine, (28), 551-558.
- Haynes, C., Bulosan, M., Citty, J., Grant-Harris, M., Hudson, J., & Koro-Ljungberg, M. (2012). My world is not my doctoral program… or is it ?: Female students' perceptions of well-being. International Journal of Doctoral Studies, 7, 1.
- Helliwell, J. F., & Putnam, R. D. (2004). "The social context of well-being." Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences, 359(1449), 1435-1446.
- Hofstede, G. (2001). Culture's consequences: Comparing values, behaviors, institutions, and organizations across nations. Sage Publications.
- Holman, D., Wall, T. D., Clegg, C. W., Sparrow, P., & Howard, A. (Eds.). (2003). The new workplace: A guide to the human impact of modern working practices. John Wiley & Sons.
- Hussain, S. (2021). Fundamentals of Psychological Testing.

- Ives, G., & Rowley, G. (2005). Supervisor selection or allocation and continuity of supervision: Ph. D. students' progress and outcomes. Studies in higher education, 30(5), 535-555.
- James E. Birren, James E. Lubben, Janice Cichowlas Rowe, Donna E. Deutchman (1991). The Concept and Measurement Quality of Liife in the Frail Elderly, Academic Press, Inc.San Diego, California.
- Jones, C. A., Voaklander, D. C., Johnston, D. W. C., & Suarez-Almazor, M. E. (2001). The effect of age on pain, function, and quality of life after total hip and knee arthroplasty. *Archives of internal medicine*, *161*(3), 454-460.
- Joseph, S., Linley, P. A., Harwood, J., Lewis, C. A., & McCollam, P. (2004). Rapid assessment of well-being: The short depression-happiness scale (SDHS). Psychology and psychotherapy: Theory, research and practice, 77(4), 463-478.
- Kaiser, H. F. (1974). An index of factorial simplicity. Psychometrika, 39(1), 31-36.
- Kahraman, B. Ö., Polat, K., Ergin, G., Karadibak, D., & Savcı, S. (2021). Comparison of emotional status and quality of life in women with different physical activity levels during COVID-19 pandemic. Journal of Basic and Clinical Health Sciences, 5(2), 15-21.
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1997). Neuroticism, marital interaction, and the trajectory of marital satisfaction. Journal of personality and social psychology, 72(5), 1075.
- Kuehner, C. (2017). Why is depression more common among women than among men?. The Lancet Psychiatry, 4(2), 146-158.
- Koenig, H. G., McCullough, M. E., & Larson, D. B. (2001). Handbook of religion and health. Oxford University Press.
- Kyriazos, T. A., & Stalikas, A. (2018). Applied psychometrics: The steps of scale development and standardization process. Psychology, 9(11), 2531-2560.
- Lichtenberg, P. A., MacNeill, S. E., & Mast, B. T. (2000). Environmental press and adaptation to disability in hospitalized live-alone older adults. The Gerontologist, 40(5), 549-556.
- Lin, C. Y., Hwang, J. S., Wang, W. C., Lai, W. W., Su, W. C., Wu, T. Y., ... & Wang, J. D. (2019). Psychometric evaluation of the WHOQOL-BREF, Taiwan version, across five kinds of Taiwanese cancer survivors: Rasch analysis and confirmatory factor analysis. Journal of the Formosan Medical Association, 118(1), 215-222.

- Marmot, M., & Wilkinson, R. G. (2005). Social determinants of health. Oxford University Press.
- Martinez, E., Ordu, C., Della Sala, M. R., & McFarlane, A. (2013). Striving to obtain a school-work-life balance: The full-time doctoral student. *International Journal of Doctoral Studies*, *8*, 39.
- Matud, M. P., López-Curbelo, M., & Fortes, D. (2019). Gender and psychological well-being. International journal of environmental research and public health, 16(19), 3531.
- Mercier, C., Peladeau, N., & Tempier, R. (1998). Age, gender and quality of life. Community mental health journal, 34, 487-500.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. American Psychologist, 56(3), 227.
- Mercier, C., Peladeau, N., & Tempier, R. (1998). Age, gender and quality of life. Community mental health journal, 34, 487-500.
- Miller, P., & Morrow, J. (2018). Balancing doctoral study and personal life: A qualitative study of the experiences of doctoral students. Studies in Higher Education, 43(3), 495-510.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2003). Education, social status, and health. Routledge
- Mraity, H., England, A., & Hogg, P. (2014). Developing and validating a psychometric scale for image quality assessment. Radiography, 20(4), 306-311.
- Naess, S., Mastekaasa, A., Moum, T., & Sorensen, T. (1987). Quality of Life Research: Concepts. Methods, and Applications (Institute of Applied Social Research, Oslo, Norway).
- Ohaeri, J. U., & Awadalla, A. W. (2009). The reliability and validity of the short version of the WHO Quality of Life Instrument in an Arab general population. Annals of Saudi medicine, 29(2), 98-104.
- Okun, M. A., & Stock, W. A. (1987). The construct validity of subjective well-being measures: An assessment via quantitative research syntheses. Journal of Community Psychology, 15(4), 481-492.
- Organization For Economic Cooperation and Development Oecd. (2011). How's life?: measuring well-being. OECD publishing.
- Park, J., Hoffman, L., Marquis, J., Turnbull, A. P., Poston, D., Mannan, H., ... & Nelson, L. L. (2003). Toward assessing family outcomes of service delivery: Validation of a family quality of life survey. Journal of Intellectual Disability Research, 47(4-5), 367-384.

- Pritchard, M. E., & Wilson, G. S. (2003). Using emotional and social factors to predict student success. Journal of College Student Development, 44(1), 18-28.
- Pascoe, M. C., Parker, A. G., & Dunstan, D. W. (2019). The role of mental health in academic success: A review of the literature. The Journal of Educational Research, 112(3), 319-329.
- Post, M. (2014). Definitions of quality of life: what has happened and how to move on. Topics in spinal cord injury rehabilitation, 20(3), 167-180.
- Putnam, R. D. (2000). Bowling alone: The collapse and revival of American community. Simon and Schuster.
- Pyhältö, K., Vekkaila, J., & Keskinen, J. (2015). Fit matters in the supervision relationship: Doctoral students and supervisors' perceptions about the supervisory activities. Innovations in Education and Teaching International, 52(1), 4-16.
- Rafeda AlHariri(2020), Twenty First Century Skills, International Journal of Pedagogical Innovations. Inn. 8, No. 1, 70 - 91 (Jan. 2020).
- Ren, X. S. (1997). Marital status and quality of relationships: The impact on health perception. Social Science & Medicine, 44(2), 241-249.
- Raphael, D., Renwick, R., Brown, I., & Rootman, I. (1996). Quality of life indicators and health: current status and emerging conceptions. Social indicators research, 39(1), 65-88.
- Reinders, H. S., & Schalock, R. L. (2014). How organizations can enhance the quality of life of their clients and assess their results: the concept of QOL enhancement. American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 119(4), 291-302.
- Rust, J., & Golombok, S. (2014). Modern psychometrics: The science of psychological assessment. Routledge.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. American Psychologist, 55(1), 68-78.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology, 57(6), 1069–1081.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. Journal of Personality and Social Psychology, 69(4), 719
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. Journal of Personality and Social Psychology, 69(4), 719-727.

- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). "The structure of psychological well-being revisited." Journal of Personality and Social Psychology, 69(4), 719-727.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. Journal of personality and social psychology, 69(4), 719.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (2000). Interpersonal Flourishing: A Positive Health Agenda for the New Millennium. Personality and Social Psychology Review, 4(1), 30-44.
- Schalock, R. L. (2000). Three decades of quality of life. Focus on autism and other developmental disabilities, 15(2), 116-127.
- Sachitra, V., & Bandara, U. (2017). Measuring the academic self-efficacy of undergraduates: The role of gender and academic year experience. International Journal of Educational and Pedagogical Sciences, 11(11), 2608-2613.
- Schalock, R. L., & Alonso, M. A. V. (2003). Handbook on quality of life for human service practitioners. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Schalock, R. L., Keith, K. D., & Wehmeyer, M. L. (2008). The Concept of Quality of Life: Expanding the Domains of Quality of Life. Journal of Intellectual Disability Research, 52(1), 17-22. https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2007.01078.x.
- Schmidt, C. E., Bestmann, B., Kuchler, T., Longo, W. E., & Kremer, B. (2005). Impact of age on quality of life in patients with rectal cancer. World journal of surgery, 29, 190-197.
- Schmidt, M., & Hansson, E. (2018). Doctoral students' well-being: A literature review. International journal of qualitative studies on health and well-being, 13(1), 1508171.
- Skevington, S. M., Lotfy, M., & O'Connell, K. A. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. Quality of life Research, 13, 299-310.
- Steptoe, A., Deaton, A., & Stone, A. A. (2015). Subjective wellbeing, health, and ageing. The lancet, 385(9968), 640-648.
- Sverdlik, A., Hall, N. C., McAlpine, L., & Hubbard, K. (2018). The PhD experience: A review of the factors influencing doctoral students' completion, achievement, and well-being. International Journal of Doctoral Studies, 13, 361-388.

- Schalock, R. L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R. A., Felce, D., Matikka, L., ... & Parmenter, T. (2002). Conceptualization, measurement, and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: Report of an international panel of experts. Mental retardation, 40(6), 457-470.
- Schippers, A. (2010). Quality of life in disability studies. Medische Antropologie, 22(2), 277.
- Schmidt, M., & Hansson, E. (2018). Doctoral students' well-being: A literature review. International journal of qualitative studies on health and well-being, 13(1), 1508171.
- Sen, A. (1999). Development as freedom. Oxford University Press.
- Stiglitz, J. E., Sen, A., & Fitoussi, J. P. (2009). Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress.
- Stubb, J., Pyhältö, K., & Lonka, K. (2011). Balancing between inspiration and exhaustion: PhD students' experienced socio-psychological well-being. Studies in Continuing Education, 33(1), 33-50.
- Suhr, D. D. (2006). Exploratory or confirmatory factor analysis?.
- Sverdlik, A., Hall, N. C., McAlpine, L., & Hubbard, K. (2018). The PhD experience: A review of the factors influencing doctoral students' completion, achievement, and well-being. International Journal of Doctoral Studies, 13, 361-388.
- Thao, L. T., & Trut Thuy, P. (2024). Enhancing the doctoral experience: factors influencing academic success and well-being of Ph. D. students in a cultural context. Cogent Arts & Humanities, 11(1), 2391645.
- Theofilou, P. (2013). Quality of Life: Definition and Measurement. Europe's journal of psychology, 9(1).
- Triandis, H. C. (1995). Individualism and collectivism. Westview Press.
- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. Preventive Medicine Reports, 12, 271-283.
- Uchino, B. N., Cacioppo, J. T., & Kiecolt-Glaser, J. K. (1996). The relationship between social support and physiological processes: A review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. Psychological Bulletin, 119(3), 488.
- Uysal, M., Perdue, R., & Sirgy, M. J. (Eds.). (2012). Handbook of tourism and quality-of-life research: Enhancing the lives of tourists and residents of host communities. Springer Science & Business Media.

- Veenhoven, R. (2000). The four qualities of life: Ordering concepts and measures of the good life. Journal of Happiness Studies, 1(1), 1-39.
- Ventegodt, S., Merrick, J., & Andersen, N. J. (2003). Quality of life theory I. The IQOL theory: an integrative theory of the global quality of life concept. The scientific world journal, 3(1), 1030-1040.
- Verdugo, M. A., Schalock, R. L., Keith, K. D., & Stancliffe, R. J. (2005). Quality of life and its measurement: Important principles and guidelines. Journal of intellectual disability research, 49(10), 707-717.
- Van Dierendonck, D. (2004). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being and its extension with spiritual well-being. Personality and individual differences, 36(3), 629-643.
- Vreeke, G. J., Janssen, C. G., Resnick, S., & Stolk, J. (1997). The quality of life of people with mental retardation: in search of an adequate approach. International journal of rehabilitation research. Internationale Zeitschrift fur Rehabilitationsforschung. Revue internationale de recherches de readaptation, 20(3), 289-301.
- Velasco, L., & Rioux, L. (2009). Adaptation et validation en langue française d'une échelle de bien-être spirituel [Adaptation and validation in French language of a scale of spiritual well-being]. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement, 41*(2), 102–108. https://doi.org/10.1037/a0012555

- Wanberg, C. R. (2012). The individual experience of unemployment. Annual review of psychology, 63(1), 369-396.
- Wang, C. H., & Holcombe, R. (2010). Adolescent school engagement: The role of parental involvement and the effects of work and school balance. Youth & Society, 41(4), 482-506.
- Wang, X., French, B. F., & Clay, P. F. (2015). Convergent and discriminant validity with formative measurement: A mediator perspective. Journal of Modern Applied Statistical Methods, 14, 83-106.
- Ware, J. E., & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection. Medical Care, 30(6), 473-483.
- Whoqol Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. Psychological medicine, 28(3), 551-558

- Wilson, J. (2000). Volunteering. Annual Review of Sociology, 26(1), 215-240.
- World Health Organization. (1995). Field trial WHOQOL-100 February 1995 : the 100 questions with response scales, 2012 revision. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/77084.
- World Health Organization. (1996). WHOQOL-BREF: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment: field trial version, December 1996 (No. WHOQOL-BREF). World Health Organization.
- www.mesrs.dz

الملاحق

ملحق رقم (1) الصورة الأولية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه (الدراسة الاستطلاعية).

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية و الأرطوفونيا

في إطار تحضير أطروحة الدكتوراه في علم النفس تخصص "القياس والتقويم" موضوعها يتعلق ب :**بناء مقياس جودة الحياة على طلبة الدكتوراه والكشف عن منحى جودة حياتهم في ضوء متغيرات (الجنس، الحالة المدنية، الوضعية المهنية والتخصص)**. نضع بين أيديكم هذا المقياس، ملتمسين منكم المشاركة في إجراءات هذا البحث، وذلك بوضع التقدير المناسب المعبر عن مشاعركم وآرائكم فيما يخص بعض المواقف التي تعيشونها. نحيطكم علما بأن استجاباتكم ستحظى بالسرية ولن يطلع عليها أحد وستستخدم لغرض علمي لا غير. كما نطلب منكم الصدق والصراحة في التعبير عن آرائكم إذ أن صدق النتائج يتوقف على ذلك. ولكم منا جزيل الشكر والتقدير على حسن تعاونكم .

الطالبة: مزيان لمياء

البيانات الشخصية:

الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )

السن: .....

الحالة المدنية: أعزب ☐ متزوج ☐

مطلق ☐ أرمل ☐

الوضعية المهنية: موظف ☐ غير موظف ☐

الميدان: .....

الجامعة: .....

يهدف هذا الاستبيان إلى التعرف على خبراتك الشخصية من خلال المواقف والأحداث التي تواجهها في حياتك خلال فترة تحضيرك لأطروحة الدكتوراه .المطلوب منك قراءة كل عبارة بعناية ووضع علامة **(x)** في الخانة التي تناسب رأيك الخاص.

الرقم	العبارات	أوافق بشدة	أوافق	محايد	أعارض	أعارض بشدة
1	إن حالتي الصحية تعيق علي القيام بنشاطاتي المرتبطة بأطروحة الدكتوراة بشكل منتظم.					
2	إن ثقتي في نفسي عالية.					
3	يسهل علي ضبط انفعالاتي.					
4	أجد أنني راض عن علاقاتي بالله.					
5	أجد أن مظهري الخارجي يؤثر سلبا على جودة تواصلي مع الآخرين.					
6	تنتابني مشاعر بعدم أهمية الأنشطة الاجتماعية (حفلات، حملات التطوع، اجتماعات رياضية، التنزه) التي تنظم بالجامعة.					
7	أنا راض عن اختياري لموضوع بحث أطروحتي.					
8	إن اختياري للمشرف على أطروحتي جاء بناءا على قناعات شخصية بكفاءة المشرف.					
9	إن موضوع بحثي يتجاوز إمكانياتي المعرفية الحالية.					
10	أعتقد أن موضوع أطروحتي يتطلب مدة زمنية تزيد عن المدة المحددة من طرف الوزارة.					
11	لدي علاقة طيبة مع الأساتذة بالجامعة.					
12	إن المخبر أو الجامعة يضع كل الإمكانيات في متناول طالب الدكتوراه.					
13	أجد صعوبات لا ترتبط بالمستوى العلمي في نشر مقالاتي بالمجلات العلمية المصنفة.					
14	أحصل على الدعم الفعلي من عائلتي لإنجاز أطروحة الدكتوراه.					
15	أنا راض عن نوع سكني الحالي.					
16	حالتي المادية لا تسمح باقتناء بعض التجهيزات التي أحتاجها في أطروحة الدكتوراه.					
17	أجد أن حالتي الصحية تأثر سلبا على تقدمي في إنجاز أطروحة الدكتوراه.					
18	أنا راض عن نفسي.					
19	أنا أعيش حياة هادئة.					
20	أشعر بأنني مقصر إزاء بعض الشعائر الدينية.					
21	أجد أن مظهري الخارجي غير جذاب.					
22	أجد أن الأنشطة العلمية (المحاضرات، المؤتمرات، المسابقات، الأبحاث أو التجارب المخبرية...) التي تقام بالجامعة ليست ذات فائدة مباشرة لطالب الدكتوراه.					

23	اختياري لموضوع بحث أطروحتي يتسق مع اهتماماتي البحثية.					
24	إن علاقتي بالمشرف قائمة على الاحترام المتبادل.					
25	أجد صعوبات منهجية في التعامل مع موضوع بحث أطروحتي.					
26	لم يعد بوسعي التخطيط لبرنامج زمني واضح لإنجاز الأطروحة.					
27	احصل على المساعدة والدعم من طرف الأساتذة في إنجاز أطروحة الدكتوراه.					
28	توفر الجامعة أو المخبر احتياجات الطالب الدكتوراه لإنجاز الجانب الميداني أو التطبيقي لموضوع بحثه.					
29	أواجه صعوبات بيروقراطية في نشر مقالاتي العلمية بالمجلات المصنفة.					
30	إن أفراد أسرتي يتفهمون متطلبات إعداد الأطروحة (كالوقت الذي أخصصه في إنجازها أو القيام بإنجاز مقالات أو المشاركة في الملتقيات العلمية).					
31	أسكن بمنطقة تتوفر على الاحتياجات الأساسية بحيث تقدم لي التسهيلات كالنقل والمرافق.					
32	إن وضعي المالي الحالي لا يسمح لي بالتنقل للمشاركة في بعض التظاهرات العلمية.					
33	أنا منزعج من وضعي الصحي.					
34	أنا شخص سعيد.					
35	أجد أنني أعيش على أعصابي.					
36	أشعر بالذنب إزاء التزاماتي الدينية.					
37	أجد أن مظهري الخارجي هو محل انتقاد من الآخرين.					
38	أعتقد أن الأنشطة الثقافية التي تنظم بالجامعة ليست بالقيمة المتوقعة من طرف طالب الدكتوراه.					
39	الفترة المخصصة للتسجيلات لم تكن كافية بما يعطي وإمكانية التفكير الجدي في اختيار موضوع الأطروحة.					
40	أتلقى الدعم والتوجيه الحقيقي من المشرف على أطروحتي.					
41	أواجه صعوبات في ترجمة الدراسات السابقة المنشورة باللغات الأجنبية لتوظيفها في إعداد الإطار النظري لأطروحتي.					
42	أشعر بأنه لم يتبقى لي الوقت الكافي لإكمال بحث أطروحة الدكتوراه.					
43	أنا راض عن مستوى التعاون العلمي بين زملائي الطلبة.					
44	توفر الجامعة /المخبر لطالب الدكتوراه إمكانية الاستفادة من تربصات لإجراء الجانب التطبيقي للبحث.					
45	القبول بالنشر بالمجلات العلمية المصنفة يخضع للعلاقات الشخصية.					
46	تقدم لي العائلة المساعدة في أداء وإنجاز مهام تقع تحت مسؤوليتي حتى يكون لدي الوقت لإنجاز الأطروحة.					
47	إن سكني يتوفر على شروط الراحة.					
48	إن إمكانياتي المادية تحفزني على مواصلة إنجاز الأطروحة.					
49	لدي اضطرابات في النوم.					

50	أنا متفائل بالمستقبل.					
51	أنا شخص يسهل استفزازي.					
52	أنا غير راض عن مظهري الخارجي.					
53	أستمتع فعلا بالمشاركة بالمناسبات الاجتماعية العائلية.					
54	إن موضوع بحث الأطروحة يتطلب إمكانيات معرفية لم أضعها في الحسبان خلال مرحلة إيداع ملف التسجيل.					
55	إن المشرف على أطروحتي يلتزم بمواعيد اللقاءات والتصحيح.					
56	أحتاج لتكوين إضافي أو مساعدة من أجل التحكم في تقنيات تكنولوجية ذات علاقة بإنجاز بحثي.					
57	أشعر بأنه لدي الوقت الكافي لإنجاز أطروحة الدكتوراه.					
58	أتلقى التسهيلات والتوجيه المناسبين من طرف مصلحة ما بعد التدرج.					
59	يتعذر إنجاز بعض مراحل البحث في الوقت المناسب بسبب نقص التجهيزات أو المواد اللازمة لإجراء التطبيقات.					
60	من الصعب على اختيار المجلة المناسبة لنشر أعمالي البحثية.					
61	أتلقى التشجيع من طرف العائلة لإتمام الأطروحة.					
62	لدي ما يكفي من المال لتلبية احتياجاتي الأساسية.					
63	يصعب علي التخطيط للمستقبل.					
64	خطة إنجاز أطروحتي غير واضحة بالنسبة لي.					
65	يوجد تناغم وتوافق بيني وبين المشرف في مسار إنجاز الأطروحة.					
66	أجد صعوبات في الاستفادة من الدراسات السابقة المنشورة رقميا.					
67	إن إدارة الجامعة تقدم للطالب الدعم الحقيقي لإنجاز أطروحة الدكتوراه.					
68	لا أجد صعوبة تذكر للمشاركة في الملتقيات الدولية أو الوطنية.					
69	أنا راض عن وضعي المادي.					
70	أجد بأن أهدافي في الحياة غير واضحة.					
71	لدي رغبة في تغيير أو تعديل موضوع البحث.					
72	أنا راض عن طريقة الإشراف التي يتبناها مؤطري.					
73	لدي صعوبات معرفية ومنهجية لنشر في المجلات المصنفة.					
74	لدي فرصة كاملة للمشاركة في نشر أعمالي البحثية بالكتب الجامعية الجماعية.					
75	لازلت أجد صعوبة في فهم موضوع البحث.					
76	يساعدني المشرف على النشر بالمجلات المصنفة.					
77	إن موضوع بحث أطروحتي لم يكن فعلا من اختياري.					

الملحق رقم (2) يمثل قائمة المحكمين للصدق الظاهري في الدراسة الاستطلاعية

المحكمين	الجامعة
أ. تيغزة أمحمد	جامعة وهران 2
أ. مزيان محمد	جامعة وهران 2
أ. منصوري عبد الحق	جامعة وهران 2
أ. ماحي إبراهيم	جامعة وهران 2
أ.حبيب تيليوين	جامعة وهران 2
أ. فراحي فيصل	جامعة وهران 2

ملحق (3) يمثل النسب المئوية لعلاقة كل فقرة ببعدها من ناحية صدق المحكمين.

	رقم الفقرة	نسب المحكمين						النسبة المئوية %
		محكم 1	محكم 2	محكم 3	محكم 4	محكم 5	محكم 6	
الصحة الجسدية والسيكوسوماتية	1	100	100	100	100	100	100	100
	17	100	100	100	75	100	100	95,83
	33	100	100	50	100	100	100	91,66
	2	75	100	100	75	100	100	91,66
الرضا الشخصي العام والقدرة على التخطيط للمستقبل	18	100	100	100	75	100	100	95,83
	34	100	100	50	100	100	100	91,66
	50	75	100	100	75	100	100	91,66
	63	100	100	100	100	75	75	91,66
	70	100	100	75	100	100	100	95,83
الضبط الانفعالي	3	75	100	75	75	100	100	87,5
	19	100	50	100	100	100	100	91,66
	35	100	100	75	100	100	75	91,66
	51	100	100	100	75	100	100	95,83
الحالة الروحية	4	75	100	75	100	100	50	83,33
	20	75	100	50	100	100	100	87,5
	36	100	100	100	75	75	100	91,66
المظهر الخارجي	5	75	100	100	75	100	100	91,66
	21	100	100	75	100	75	100	91,66
	37	100	75	100	100	100	75	91,66
	52	100	75	100	100	100	100	95,83
اضطراب الوظيفة الاجتماعية	6	100	50	100	100	75	100	87,5
	22	100	100	100	100	100	100	100
	38	100	100	100	75	100	100	95,83
	53	75	100	75	100	100	50	83,33
اختيار موضوع البحث	7	75	100	75	75	100	100	87,5
	23	100	50	100	100	100	100	91,66
	39	100	100	75	100	100	75	91,66
	54	100	100	100	75	100	100	95,83
	64	75	100	75	100	100	50	83,33
	71	100	75	100	100	100	100	95,83

	75	100	75	100	100	75	100	91,66
	77	100	100	100	100	100	100	100
العلاقة مع المشرف	**8**	75	100	75	75	100	100	87,5
	24	100	50	100	100	100	100	91,66
	40	100	100	75	100	100	100	91,66
	55	100	75	100	100	75	100	91,66
	65	100	100	100	100	100	100	100
	72	100	100	75	100	100	100	95,83
	76	75	100	100	75	100	50	83,33
كفاءة الطالب	**9**	75	100	75	75	100	100	87,5
	25	100	50	100	100	100	100	91,66
	41	100	100	75	100	100	100	91,66
	56	100	75	100	100	100	100	95,83
	66	100	100	100	100	75	100	95,83
	73	100	75	100	100	100	100	95,83
ضغط الزمن	**10**	75	100	50	100	100	100	87,5
	26	100	50	100	100	100	100	91,66
	42	100	100	75	100	100	75	91,66
	57	100	100	75	100	100	100	95,83
العلاقات الأكاديمية للطالب مع وسطه الجامعي	**11**	75	100	75	100	100	50	83,33
	27	100	100	75	100	100	100	95,83
	43	100	100	100	50	100	100	91,66
	58	75	100	75	100	100	100	91,66
	67	100	100	100	100	75	75	91,66
الوسائل و التجهيزات الخاصة بإنجاز البحث	**12**	100	100	100	75	100	100	95,83
	28	75	100	75	75	100	100	87,5
	44	100	100	100	100	50	100	91,66
	59	100	100	75	100	100	75	91,66
متطلبات إنجازات علمية أخرى ذات علاقة بالمناقشة	**13**	100	100	75	100	100	100	95,83
	29	75	100	100	75	100	50	83,33
	45	100	100	75	100	100	100	95,83
	60	100	100	100	100	100	100	100
	68	100	50	75	75	100	100	83,33
	74	100	100	75	100	100	100	95,83
الدعم الاجتماعي	**14**	100	75	100	100	100	100	95,83
	30	100	100	75	100	100	100	95,83
	46	100	100	100	100	100	100	100
	61	100	100	75	100	100	75	83,33

95,83	100	100	100	75	100	100	**15**	**السكن**
87,5	100	100	100	50	100	75	**31**	
83,33	100	75	75	100	100	100	**47**	
83,33	100	100	75	100	100	75	**16**	**الحالة المادية**
87,5	100	75	100	50	100	100	**32**	
87,5	50	100	100	100	75	100	**48**	
95,83	100	100	100	100	75	100	**62**	
83,33	100	75	100	100	75	100	**69**	

ملحق رقم (4) يمثل النسب المئوية لقياس كل فقرة للغرض الذي وضعت من أجله من ناحية صدق المحكمين.

رقم الفقرة	نسب المحكمين						متوسط النسب المئوية
	المحكم 1	المحكم 2	المحكم 3	المحكم 4	المحكم5	المحكم 6	
1	100	100	75	100	100	75	91,66
2	75	100	75	100	100	100	91,66
3	100	100	100	100	100	100	100
4	100	100	100	100	100	75	95,83
5	100	100	100	100	100	100	100
6	100	100	100	100	100	100	100
7	100	100	75	100	100	75	91,66
8	100	100	50	100	100	100	91.66
9	100	100	75	100	75	100	91,66
10	100	100	100	100	100	100	100
11	100	100	100	100	100	100	100
12	75	100	75	100	100	100	91,66
13	75	100	75	100	100	50	83,33
14	100	100	100	100	100	100	100
15	75	100	50	100	75	100	83,33
16	100	100	75	100	100	100	95,83
17	100	100	100	100	100	100	100
18	100	100	75	100	50	100	87.5
19	100	100	100	100	100	75	95.83
20	100	100	100	100	100	100	100
21	100	100	100	100	75	100	95.83
22	100	100	100	100	75	100	95.83
23	100	100	100	100	100	100	100
24	50	100	75	100	100	100	87.5
25	100	100	100	100	100	75	95.83
26	100	100	100	100	100	100	100
27	100	100	100	100	75	100	95.83
28	100	100	100	100	75	100	95.83
29	100	75	100	100	100	100	95.83
30	100	100	75	100	100	100	95.83
31	75	100	75	100	100	100	91,66
32	75	100	75	100	100	50	91,66
33	100	100	100	100	100	100	100
34	75	75	100	100	75	100	87.5
35	100	100	75	100	100	100	95.83
36	100	100	100	100	100	100	100

100	100	100	100	100	100	100	**37**
91,66	75	100	100	75	100	100	**38**
91.67	100	100	100	50	100	100	**39**
83.33	100	75	100	50	75	100	**40**
100	100	100	100	100	100	100	**41**
100	100	100	100	100	100	100	**42**
91,66	100	100	100	75	100	75	**43**
83.33	50	100	100	75	100	75	**44**
100	100	100	100	100	100	100	**45**
100	100	100	100	100	100	100	**46**
95.83	100	100	100	100	75	100	**47**
95.83	100	100	100	75	100	100	**48**
87.5	75	100	50	100	100	100	**49**
100	100	100	100	100	100	100	**50**
100	100	100	100	100	100	100	**51**
87.5	75	100	50	100	100	100	**52**
87.5	100	100	100	75	100	50	**53**
100	100	100	100	100	100	100	**54**
87.5	75	100	50	100	100	100	**55**
100	100	100	100	100	100	100	**56**
100	100	100	100	100	100	100	**57**
91,66	75	100	100	75	100	100	**58**
91.67	100	100	100	50	100	100	**59**
83.33	100	75	100	50	75	100	**60**
100	100	100	100	100	100	100	**61**
100	100	100	100	100	100	100	**62**
91,66	100	100	100	75	100	75	**63**
91,66	50	100	100	75	100	75	**64**
100	100	100	100	100	100	100	**65**
95.83	100	100	100	100	75	100	**66**
95.83	100	100	100	75	100	100	**67**
87.5	75	100	50	100	100	100	**68**
91,66	75	100	100	75	100	100	**69**
95.83	100	100	75	100	100	100	**70**
87.5	100	100	75	100	50	100	**71**
87.5	100	100	100	75	100	50	**72**
91,66	75	75	100	100	100	100	**73**
100	100	100	100	100	100	100	**74**
95.83	100	75	100	100	100	100	**75**
95.83	100	75	100	100	100	100	**76**
95.83	100	100	100	100	75	100	**77**

ملحق رقم (5) نتائج القدرة التمييزية لفقرات مقياس جودة الحياة (الدراسة الاستطلاعية).

الفقرة	قيمة ت	الدلالة
ص1	4,43	دال
ص17	15,72	دال
ص33	0,03	غير دال
ص49	0,97	غير دال
ر2	17,04	دال
ر18	4,49	دال
ر34	8,90	دال
ر50	58,2	دال
ر63	3,39	دال
ر70	2,49	غير دال
ض3	0,32	غير دال
ض19	0,73	غير دال
ض35	0,48	غير دال
ض51	2,43	غير دال
ح4	3,14	دال
ح20	0,007	غير دال
ح36	9,99	دال
م5	22,6	دال
م21	16,46	دال
م37	19,9	دال
م52	33,53	دال
ج6	1,65	غير دال
ج22	4,10	دال
ج38	7,23	دال
ج53	4,17	دال
ب7	3,27	دال
ب23	5,99	دال
ب39	0,03	غير دال
ب54	0,31	غير دال

ب64	1,60	غير دال
ب71	12,39	دال
ب75	9,84	دال
ب77	1,71	غير دال
ش8	1,34	غير دال
ش24	0,70	غير دال
ش40	4,89	دال
ش55	0,10	غير دال
ش65	6,49	دال
ش72	2,82	دال
ش76	3,94	دال
ط9	2,62	غير دال
ط25	7,38	دال
ط41	0,52	غير دال
ط56	0,39	غير دال
ط66	22,46	دال
ط73	4,34	دال
ز10	9,28	دال
ز26	3,06	دال
ز42	3,16	دال
ز57	1,43	غير دال
ك11	1,97	غير دال
ك27	0,28	غير دال
ك43	0,002	غير دال
ك58	17,71	غير دال
ك67	0,41	غير دال
و12	4,74	دال
و28	0,09	غير دال
و44	5,96	دال
و59	0,08	غير دال
ن13	2,25	غير دال
ن29	8,17	دال

ن45	0,06	غير دال
ن60	0,50	غير دال
ن68	26,72	دال
ن74	11,11	دال
د14	29,49	دال
د30	12,87	دال
د46	5,41	دال
د61	54,20	دال
س15	13,98	دال
س31	8,17	دال
س47	8,40	دال
مد16	0,90	غير دال
مد32	0,41	غير دال
مد48	1,70	غير دال
مد62	3,87	دال
مد69	1,38	غير دال

دال عند 0,01

ملحق رقم (6) الصورة النهائية لمقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه (الدراسة الأساسية).

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية و الأرطوفونيا

في إطار تحضير أطروحة الدكتوراه في علم النفس تخصص "القياس والتقويم" موضوعها يتعلق ب :**بناء مقياس جودة الحياة على طلبة الدكتوراه والكشف عن منحى جودة حياتهم في ضوء متغيرات (الجنس، الحالة المدنية، الوضعية المهنية والتخصص)**. نضع بين أيديكم هذا المقياس، ملتمسين منكم المشاركة في إجراءات هذا البحث، وذلك بوضع التقدير المناسب المعبر عن مشاعركم وآرائكم فيما يخص بعض المواقف التي تعيشونها. نحيطكم علما بأن استجاباتكم ستحظى بالسرية ولن يطلع عليها أحد وستستخدم لغرض علمي لا غير. كما نطلب منكم الصدق والصراحة في التعبير عن آرائكم إذ أن صدق النتائج يتوقف على ذلك. ولكم منا جزيل الشكر والتقدير على حسن تعاونكم .

الطالبة: مزيان لمياء

البيانات الشخصية:

الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )

السن: .....

الحالة المدنية: أعزب ☐ متزوج ☐

مطلق ☐ أرمل ☐

الوضعية المهنية: موظف ☐ غير موظف ☐

الميدان: .....

الجامعة: .....

تحضيرك لأطروحة الدكتوراه .المطلوب منك قراءة كل عبارة بعناية ووضع علامة **(x)** في الخانة التي تناسب رأيك الخاص.

الرقم	العبارات	أوافق بشدة	أوافق	محايد	أعارض	أعارض بشدة
1	إن حالتي الصحية تعيق علي القيام بنشاطاتي المرتبطة بأطروحة الدكتوراة بشكل منتظم.					
2	إن ثقتي في نفسي عالية.					
3	أجد أنني راض عن علاقاتي بالله.					
4	أجد أن مظهري الخارجي يؤثر سلبا على جودة تواصلي مع الآخرين.					
5	أنا راض عن اختياري لموضوع بحث أطروحتي.					
6	أعتقد أن موضوع أطروحتي يتطلب مدة زمنية تزيد عن المدة المحددة من طرف الوزارة.					
7	إن المخبر أو الجامعة يضع كل الإمكانيات في متناول طالب الدكتوراه.					
8	أحصل على الدعم الفعلي من عائلتي لإنجاز أطروحة الدكتوراه.					
9	أنا راض عن نوع سكني الحالي.					
10	أجد أن حالتي الصحية تأثر سلبا على تقدمي في إنجاز أطروحة الدكتوراه.					
11	أنا راض عن نفسي.					
12	أجد أن مظهري الخارجي غير جذاب.					
13	أجد أن الأنشطة العلمية (المحاضرات، المؤتمرات، المسابقات، الأبحاث أو التجارب المخبرية...) التي تقام بالجامعة ليست ذات فائدة مباشرة لطالب الدكتوراه.					
14	اختياري لموضوع بحث أطروحتي يتسق مع اهتماماتي البحثية.					
15	أجد صعوبات منهجية في التعامل مع موضوع بحث أطروحتي.					
16	لم يعد بوسعي التخطيط لبرنامج زمني واضح لإنجاز الأطروحة.					
17	إن أفراد أسرتي يتفهمون متطلبات إعداد الأطروحة (كالوقت الذي أخصصه في إنجازها أو القيام بإنجاز مقالات أو المشاركة في الملتقيات العلمية).					
18	أسكن بمنطقة تتوفر على الاحتياجات الأساسية بحيث تقدم لي التسهيلات كالنقل والمرافق.					
19	أنا شخص سعيد.					
20	أشعر بالذنب إزاء التزاماتي الدينية.					

21	أجد أن مظهري الخارجي هو محل انتقاد من الآخرين.					
22	أعتقد أن الأنشطة الثقافية التي تنظم بالجامعة ليست بالقيمة المتوقعة من طرف طالب الدكتوراه.					
23	أتلقى الدعم والتوجيه الحقيقي من المشرف على أطروحتي.					
24	أشعر بأنه لم يتبقى لي الوقت الكافي لإكمال بحث أطروحة الدكتوراه.					
25	توفر الجامعة /المخبر لطالب الدكتوراه إمكانية الاستفادة من تربصات لإجراء الجانب التطبيقي للبحث.					
26	تقدم لي العائلة المساعدة في أداء وإنجاز مهام تقع تحت مسؤوليتي حتى يكون لدي الوقت لإنجاز الأطروحة.					
27	إن سكني يتوفر على شروط الراحة.					
28	أنا متفائل بالمستقبل.					
29	أنا شخص يسهل استفزازي.					
30	أنا غير راض عن مظهري الخارجي.					
31	أتلقى التسهيلات والتوجيه المناسبين من طرف مصلحة ما بعد التدرج.					
32	أتلقى التشجيع من طرف العائلة لإتمام الأطروحة.					
33	لدي ما يكفي من المال لتلبية احتياجاتي الأساسية.					
34	يصعب علي التخطيط للمستقبل.					
35	يوجد تناغم وتوافق بيني وبين المشرف في مسار إنجاز الأطروحة.					
36	أجد صعوبات في الاستفادة من الدراسات السابقة المنشورة رقميا.					
37	لا أجد صعوبة تذكر للمشاركة في الملتقيات الدولية أو الوطنية.					
38	لدي رغبة في تغيير أو تعديل موضوع البحث.					
39	أنا راض عن طريقة الإشراف التي يتبناها مؤطري.					
40	لدي فرصة كاملة للمشاركة في نشر أعمالي البحثية بالكتب الجامعية الجماعية.					
41	لازلت أجد صعوبة في فهم موضوع البحث.					
42	يساعدني المشرف على النشر بالمجلات المصنفة.					

ملحق رقم(7) مقياس جودة الحياة لدى طلبة الدكتوراه (النسخة النهائية– 40 فقرة).

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية و الأرطوفونيا

في إطار تحضير أطروحة الدكتوراه في علم النفس تخصص "القياس والتقويم" موضوعها يتعلق ب :**بناء مقياس جودة الحياة على طلبة الدكتوراه والكشف عن منحى جودة حياتهم في ضوء متغيرات (الجنس، الحالة المدنية، الوضعية المهنية والتخصص)**. نضع بين أيديكم هذا المقياس، ملتمسين منكم المشاركة في إجراءات هذا البحث، وذلك بوضع التقدير المناسب المعبر عن مشاعركم وآرائكم فيما يخص بعض المواقف التي تعيشونها. نحيطكم علما بأن استجاباتكم ستحظى بالسرية ولن يطلع عليها أحد وستستخدم لغرض علمي لا غير. كما نطلب منكم الصدق والصراحة في التعبير عن آرائكم إذ أن صدق النتائج يتوقف على ذلك. ولكم منا جزيل الشكر والتقدير على حسن تعاونكم .

الطالبة: مزيان لمياء

البيانات الشخصية:

الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )

السن: .....

الحالة المدنية: أعزب ☐ متزوج ☐

مطلق ☐ أرمل ☐

الوضعية المهنية: موظف ☐ غير موظف ☐

الميدان: .....

الجامعة: .....

تحضيرك لأطروحة الدكتوراه .المطلوب منك قراءة كل عبارة بعناية ووضع علامة **(x)** في الخانة التي تناسب رأيك الخاص.

الرقم	العبارات	أوافق بشدة	أوافق	محايد	أعارض	أعارض بشدة
1	إن حالتي الصحية تعيق علي القيام بنشاطاتي المرتبطة بأطروحة الدكتوراة بشكل منتظم.					
2	إن ثقتي في نفسي عالية.					
3	أجد أنني راض عن علاقاتي بالله.					
4	أجد أن مظهري الخارجي يؤثر سلبا على جودة تواصلي مع الآخرين.					
5	أنا راض عن اختياري لموضوع بحث أطروحتي.					
6	أعتقد أن موضوع أطروحتي يتطلب مدة زمنية تزيد عن المدة المحددة من طرف الوزارة.					
7	إن المخبر أو الجامعة يضع كل الإمكانيات في متناول طالب الدكتوراه.					
8	أحصل على الدعم الفعلي من عائلتي لإنجاز أطروحة الدكتوراه.					
9	أنا راض عن نوع سكني الحالي.					
10	أجد أن حالتي الصحية تأثر سلبا على تقدمي في إنجاز أطروحة الدكتوراه.					
11	أنا راض عن نفسي.					
12	أجد أن مظهري الخارجي غير جذاب.					
13	أجد أن الأنشطة العلمية (المحاضرات، المؤتمرات، المسابقات، الأبحاث أو التجارب المخبرية...) التي تقام بالجامعة ليست ذات فائدة مباشرة لطالب الدكتوراه.					
14	اختياري لموضوع بحث أطروحتي يتسق مع اهتماماتي البحثية.					
15	أجد صعوبات منهجية في التعامل مع موضوع بحث أطروحتي.					
16	لم يعد بوسعي التخطيط لبرنامج زمني واضح لإنجاز الأطروحة.					
17	إن أفراد أسرتي يتفهمون متطلبات إعداد الأطروحة (كالوقت الذي أخصصه في إنجازها أو القيام بإنجاز مقالات أو المشاركة في الملتقيات العلمية).					
18	أسكن بمنطقة تتوفر على الاحتياجات الأساسية بحيث تقدم لي التسهيلات كالنقل والمرافق.					
19	أنا شخص سعيد.					
20	أشعر بالذنب إزاء التزاماتي الدينية.					

21	أجد أن مظهري الخارجي هو محل انتقاد من الآخرين.					
22	أعتقد أن الأنشطة الثقافية التي تنظم بالجامعة ليست بالقيمة المتوقعة من طرف طالب الدكتوراه.					
23	أتلقى الدعم والتوجيه الحقيقي من المشرف على أطروحتي.					
24	أشعر بأنه لم يتبقى لي الوقت الكافي لإكمال بحث أطروحة الدكتوراه.					
25	توفر الجامعة /المخبر لطالب الدكتوراه إمكانية الاستفادة من تربصات لإجراء الجانب التطبيقي للبحث.					
26	تقدم لي العائلة المساعدة في أداء وإنجاز مهام تقع تحت مسؤوليتي حتى يكون لدي الوقت لإنجاز الأطروحة.					
27	إن سكني يتوفر على شروط الراحة.					
28	أنا متفائل بالمستقبل.					
29	أنا غير راض عن مظهري الخارجي.					
30	أتلقى التسهيلات والتوجيه المناسبين من طرف مصلحة ما بعد التدرج.					
31	أتلقى التشجيع من طرف العائلة لإتمام الأطروحة.					
32	لدي ما يكفي من المال لتلبية احتياجاتي الأساسية.					
33	يصعب علي التخطيط للمستقبل.					
34	يوجد تناغم وتوافق بيني وبين المشرف في مسار إنجاز الأطروحة.					
35	أجد صعوبات في الاستفادة من الدراسات السابقة المنشورة رقميا.					
36	لدي رغبة في تغيير أو تعديل موضوع البحث.					
37	أنا راض عن طريقة الإشراف التي يتبناها مؤطري.					
38	لدي فرصة كاملة للمشاركة في نشر أعمالي البحثية بالكتب الجامعية الجماعية.					
39	لازلت أجد صعوبة في فهم موضوع البحث.					
40	يساعدني المشرف على النشر بالمجلات المصنفة.					