



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19

دراسة ميدانية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

جامعة 8 ماي 1945 - قالمة -

مذكرة مكتملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس المدرسي

اشراف :

د - بن شيخ رزقية

اعداد :

ماضي هالة ياسمين

هميسي عبير

اعضاء لجنة المناقشة

الصفة	الدرجة العلمية	الأستاذ(ة)
رئيسا	أستاذ محاضر أ	مشطر حسين
مشرفا. مقرا	أستاذة محاضرة ب	بن شيخ رزقية
ممتحنا	أستاذة محاضرة أ	بن صغير كريمة

السنة الجامعية: 2020-2021



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19
دراسة ميدانية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
جامعة 8 ماي 1945 - قالمة -

مذكرة مكتملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس المدرسي

اشراف :

د - بن شيخ رزقية

اعداد :

ماضي هالة ياسمين

هميسي عبير

اعضاء لجنة المناقشة

الصفة	الدرجة العلمية	الأستاذ(ة)
رئيسا	أستاذ محاضر أ	مشطر حسين
مشرفا. مقرا	أستاذة محاضرة ب	بن شيخ رزقية
ممتحنا	أستاذة محاضرة أ	بن صغير كريمة

السنة الجامعية: 2020-2021

شكر و تقدير

اللهم لك الحمد و لك الشكر كما ينبغي لجليل وجهك و عظيم سلطانك الحمد لله وحده على توفيقه لنا في العمل و ما التوفيق إلى من عنده سبحانه و تعالى.

نتوجه بجزيل الشكر و العرفان و خالص التقدير و الامتنان إلى أستاذتنا الفاضلة الدكتورة " بن شيخ رزقية " على ما أهدته لنا من وافر الإهتمام و ما قدمته لنا من توجيهات و ملاحظات دقيقة و نصائحها القيمة .

كما نتوجه بالشكر إلى جميع أساتذة قسم علم النفس و عمال الإدارة بجامعة قلمة و إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد .

ملخص الدراسة :

يتمثل موضوع دراستنا في " جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد19 "

حيث تعتبر جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي من المحاور البارزة التي ساهمت في ضمان وتكيف أوضاعه من حيث جميع جوانب حياته اليومية والعملية ، ولكن مع إنتشار وباء كوفيد 19 في الأونة الاخيرة حدثت تغيرات في مجالات عديد من المجالات الحياة ، و التي أثرت على جودة حياة الأستاذ الجامعي . يهدف الإلمام بالموضوع تم صياغة فرضيات الدراسة بالشكل التالي التالية :

✓ الفرضية العامة : مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 هو متوسط .
✓ الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى لمتغير الجنس (ذكر/ أنثى) عند مستوى الدلالة 0.01 .
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى لمتغير التخصص (علم النفس / الإجتماع) عند مستوى الدلالة 0.01.
- و من أجل اختبار الفرضيات تم الإعتماد على المنهج الوصفي ، أما عينة الدراسة فقد تكونت من 32 أستاذ جامعي (18 ذكر/ 14 أنثى) تخصص (علم النفس / علم الإجتماع) .

ولتحقيق أهداف الدراسة المتمثلة خاصة في التعرف على مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل بعض المتغيرات خلال جائحة كوفيد 19 قمنا بتطبيق مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية WHOQOL-Bref موجها لعينة الدراسة، وقد اعتمدنا في عملية تحليل ومعالجة البيانات الأساليب الإحصائية التالية : التكرار، النسب المئوية، المتوسط الحسابي، الإنحراف المعياري، اختبار (ت).
وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتائج التالية :

- مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 هو متوسط.
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى لمتغير الجنس (ذكر/ أنثى). عند مستوى الدلالة 0.01
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى لمتغير التخصص (علم النفس/ علم الإجتماع) عند مستوى الدلالة 0.01.
- تم وضع توصيات التالية :

✓ تهيئة الظروف المادية والنفسية والإجتماعية للأساتذة وهذا ما يضمن الرضا والراحة النفسية لديهم.

الكلمات المفتاحية : جودة الحياة - الأستاذ الجامعي - جائحة كوفيد19

Summary:

The topic of our research is "Quality of life for a university professor during COVID-19 pandemic".

The quality of life of the university professor is one of the prominent axes that contributed to ensuring and adapting his conditions in terms of all aspects of his personal as well as professional life, but with the spread of the Covid 19 epidemic in the recent time, changes occurred in many areas of life, which affected the quality of life of the professor. In order to understand the topic, the hypotheses of the study were formulated as follows:

- ✓ General hypothesis: The quality of life of a university professor during Covid-19 pandemic is average.
- ✓ Secondary Hypotheses:
 - There are statistically significant differences in the quality of life of a university professor during the Covid-19 pandemic due to the gender variable (male/female) at the significance level of 0.01.
 - There are statistically significant differences in the quality of life of a university professor in light of the Covid 19 pandemic due to the variable of specialization (psychology / sociology) at the significance level of 0.01.

In order to test the hypotheses, the descriptive approach was relied on, while the study sample consisted of 32 university professors (18 males / 14 females) majoring in psychology and sociology. In order to achieve the objectives of the study represented in particular to identifying the quality of life of the university professor in light of some variables during the Covid 19 pandemic, we have applied the WHOQOL-Bref Short Quality of Life Scale to the study sample. Besides, we have adopted in the process of analyzing and processing data statistical methods The following: Frequency, percentages, arithmetic mean, standard deviation, t-test. After statistical treatment, the following results were obtained:

- ✓ The quality of life of a university professor under the Covid-19 pandemic is average.
- ✓ There are statistically significant differences in the quality of life of a university professor during the COVID-19 pandemic due to the gender variable (male/female). At the significance level 0.01
- ✓ There are no statistically significant differences in the quality of life of the university professor under the Covid 19 pandemic due to the variable of specialization (psychology / sociology) at the significance level of 0.01.

The following recommendations have been made:

- ✓ Creating the material, psychological and social conditions for the teachers, and this is what guarantees their satisfaction and psychological comfort.

Keywords : Quality of life - University professor - COVID-19 pandemic .

فهرس

المحتويات

فهرس المواضيع

الصفحة	الموضوع
	الإهداء والشكر
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
أ - ب	مقدمة
الاطار النظري	
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للدراسة.	
6	1- الإشكالية
8	2- فرضيات الدراسة
8	3- أهمية الدراسة
8	4- أهداف الدراسة
9	5- مصطلحات الاجرائية
9	6- الدراسات سابقة
9	6-1 الدراسات المرتبطة بجودة الحياة
11	6-2 الدراسات المرتبطة بالأستاذ الجامعي
13	6-3 دراسات مرتبطة بجائحة كوفيد 19
16	7- التعقيب على الدراسات
الفصل الثاني: جودة الحياة	
19	تمهيد
20	1- مفهوم جودة الحياة
22	2- نشأة وتطور مفهوم جودة الحياة
23	3- الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة
23	3-1 الاتجاه الفلسفي
24	3-2 الاتجاه الاجتماعي
24	3-3 الاتجاه الطبي
24	3-4 الاتجاه النفسي

فهرس المواضيع

25	4- أبعاد جودة الحياة
27	5- مقومات جودة الحياة
28	6- مظاهر ومؤشرات جودة الحياة
28	1-6 مظاهر جودة الحياة
30	2-6 مؤشرات جودة الحياة
31	7- قياس جودة الحياة
33	8- معوقات تحقيق جودة الحياة
34	خلاصة
الفصل الثالث: الأستاذ الجامعي	
37	تمهيد
38	1- تعريف الجامعة
38	2- تعريف الأستاذ الجامعي
39	3- أدوار ومهام الأستاذ الجامعي
39	1-3 مهام التدريس
39	2-3 البحث العلمي
40	3-3 مهام خدمة المجتمع
42	4- متطلبات الأستاذ الجامعي
44	5- صفات وخصائص الأستاذ الجامعي
44	1-5 صفات الأستاذ الجامعي
45	2-5 خصائص الأستاذ الجامعي
46	6- أسس ومعايير تقييم جودة أداء عضو هيئة التدريس (الأستاذ الجامعي)
48	7- معوقات التي تواجه الأستاذ الجامعي
50	خلاصة
الفصل الرابع: جائحة كوفيد 19	
53	تمهيد
54	1- لمحة عن فيروس كورونا المستجد "كوفيد19"

فهرس المواضيع

55	2- تعريف كوفيد 19
56	3- أسباب ظهور فيروس كوفيد 19
57	4- أعراض الإصابة بفيروس كوفيد19
57	5- طرق انتشار فيروس كوفيد19
58	6- آثار الإصابة فيروس كوفيد 19
58	1-6 الآثار النفسية
59	2-6 الآثار الاجتماعية
60	7- التشخيص فيروس كوفيد 19
60	8- الوقاية و العلاج من فيروس كوفيد 19
60	1-8 الوقاية
61	2-8 علاج فيروس كوفيد 19
65	خلاصة
الجانب الميداني	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
69	تمهيد
70	1- الدراسة الإستطلاعية
70	1-1 تعريف الدراسة الإستطلاعية
70	2-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية
70	3-1 أدوات الدراسة الإستطلاعية
71	4-1 حدود الدراسة الإستطلاعية
75	5-1 نتائج الدراسة الاستطلاعية
80	2- منهج الدراسة
80	3- مجتمع الدراسة
82	4- عينة الدراسة

فهرس المواضيع

83	5- الحدود المكانية و الزمانية
83	6- أدوات جمع البيانات
83	1-6 مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية
83	1-1-6 التعريف بالمقياس
85	2-1-6 الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة
87	3-1-6 تحديد مستويات جودة الحياة من خلال مقياس (WHOQOL-Bref)
88	7- الأساليب الإحصائية المستخدمة
89	خلاصة
الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج	
92	تمهيد
93	1- عرض نتائج الدراسة
93	1-1 عرض نتائج الفرضية العامة
93	2-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى
94	3-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية
95	2- مناقشة الفرضيات حسب نتائج الدراسة
95	1-2 مناقشة نتائج الفرضية الأولى
96	2-2 مناقشة الفرضية الثانية
97	3-2 مناقشة الفرضية العامة
99	إستنتاج عام
99	توصيات و اقتراحات الدراسة
خاتمة	
قائمة المصادر و المراجع	
قائمة الملاحق	

فهرس

الجد اول

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
33	يمثل معوقات تحقيق جودة الحياة	1
63	يمثل المقارنة بين لقاحات كورونا الموجودة	2
72	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية من حيث الجنس.	3
73	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية من حيث التخصص.	4
75	يمثل تكرارت إجابات الأساتذة حسب محاور الدراسة	5
77	يمثل درجات إجابات الأساتذة حسب محاور الدراسة	6
79	يمثل مجموع تكرارات أفراد العينة على آثار كوفيد 19 حسب المحاور	7
80	يمثل توزيع عناصر مجتمع الدراسة حسب التخصص	8
81	يمثل عناصر مجتمع الدراسة حسب التخصص و الجنس	9
82	يمثل توزيع عناصر عينة الدراسة حسب التخصص و الجنس	10
84	يمثل مجالات جودة الحياة حسب منظمة الصحة العالمية	11
85	يمثل أبعاد مقياس جودة الحياة	12
86	يمثل نتائج صدق المقياس بطريقة الصدق التمييزي	13
87	يمثل صدق الإتساق الداخلي لأبعاد و للدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة	14
88	يمثل المستويات حسب المتوسط الحسابي	15
88	يمثل المستويات حسب الدرجات	16
93	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات أفراد العينة على مقياس جودة الحياة	17
93	يمثل الفروق في مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة تبعا لمتغير الجنس	18
94	يمثل الفروق في مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة تبعا لمتغير التخصص	19

فهرس

الأشكال

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
1	يوضح أدوار التي يقوم به الأستاذ الجامعي في مجال خدمة المجتمع	41
2	يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس	72
3	يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب التخصص	73
4	يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب التخصص	81
5	يوضح توزيع عناصر مجتمع الدراسة حسب كل من التخصص و الجنس	82
6	يوضح توزيع عناصر عينة الدراسة حسب التخصص و الجنس	83

مقدمة

تعرف الجامعات محاولات عديدة لتطوير كافة أنظمتها، وتحديثها من أجل تعزيز مكانتها التنافسية، حيث أن الجامعة تعتبر من المؤسسات المعرفية التي لها دور بارز في تزويد المجتمعات بكفاءات و معارف علمية وعملية، تساهم بشكل مباشر في نجاحها وتطويرها، وذلك ما تقدمه الفئة الفاعلة المتمثلة في الأستاذ الجامعي والذي يتعدى دوره الأساسي في الأداء التدريسي إلى الأداء البحثي وخدمة المجتمع، ونظرا لأهمية أداء هذه الأدوار التي تعكس صورة الجامعة ومكانتها المجتمعية، حيث انه لا تستطيع أي مؤسسة تعليمية أن تنظر في تحسين جودة وكفاءة أنظمتها دون أن تعطي لأساتذة الجامعات بما يمتلكون من مهارات ومؤهلات و ما يقدمونه من خدمات و إنتاج علمي وفير.

فالأساتذة الجامعيين يمثلون الركيزة الأساسية في المنظومة الجامعية و العامل الأساسي التي تتوقف عليه نجاح العملية التعليمية و بلوغ أهدافها و تحقيق دورها في تنمية المجتمع، و تحقيق مدى كفاية التعليم الجامعي وجودته.

حيث زاد اهتمام العديد من الباحثين اليوم بمفهوم جودة الحياة و المتغيرات المرتبطة به، مثل الرضا عن الحياة، والشعور بالراحة و السعادة ومعنى الحياة وفعالية الذات وإشباع الحاجات من خلال ثراء البيئة الاجتماعية و الرقي في الخدمات التي تقدم للفرد في العديد من المجالات و المهامات . و ذلك ضمن اتجاه علم النفس الايجابي، الذي جاء استجابة إلى أهمية النظرة الايجابية لحياة الأفراد كبديل للتركيز الكبير الذي أولاه علماء النفس للجوانب السلبية من حياة الأفراد، و تعد جودة الحياة في الوسط الجامعي و على الأخص لدى الأستاذ الجامعي من المحاور الأساسية أو البارزة التي ساهمت في سد حاجيات الأستاذ الجامعي و ضمان راحته و استقرار أوضاعه في جميع نواحي الحياة اليومية و العملية، مما يؤدي إلى تكييف الأستاذ .

لكن مع انتشار بعض الأوبئة التي شهدها العالم في الآونة الأخيرة و خاصة انتشار جائحة كوفيد 19 التي أثرت بشكل مباشر أو غير مباشر على العديد من الميادين، وعلى وجه الخصوص على المنظومة التعليمية التي أدت إلى تعطيل نشاطها الاعتيادي خاصة لدى بعض الجامعات التي تعاني من ضعف في المجال التقني و قطاع الانترنت و إلى غير ذلك، من هنا أوضحت هذه الجائحة وجود بعض الآثار التي تقل من قدرات و جودة الأستاذ في القطاع الجامعي. و قد أردنا من خلال هذه الدراسة معرفة جودة

الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 ، حيث تناولنا في هذه الدراسة إطارين أولهما نظري والثاني تطبيقي .

فالإطار النظري ضم أربعة فصول، تم التطرق في الفصل الأول إلى: إشكالية الدراسة، فرضياتها، أهميتها، أهدافها، تحديد المفاهيم إجرائيا، وفي الأخير عرض بعض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع دراستنا.

أما الفصل الثاني فقد تناولنا فيه موضوع جودة الحياة من حيث ذكر نشأة وتطور مفهوم جودة الحياة ، تعريفها ،الاتجاهات المفسرة لها، أبعادها، مقومتها، مظاهرها ومؤشراتها، مظاهرها، قياسها، و في الأخير خلصنا الى بعض المعوقات التي تعاني منها.

وتضمن الفصل الثالث موضوع الأستاذ الجامعي حيث تم التعرف في البداية الى تعريف بالجامعة، ثم التعرف على مفهوم الأستاذ الجامعي ، و أدواره أو مهامه، خصائصه، والصفات التي يمكن أن يتحلى بها الأستاذ الجامعي، وكذلك متطلباته، وأسس ومعايير تقييم جودة أداءه ، ثم العوائق التي يمكن أن تواجهه ، كأخر عنصر في الفصل.

و خصصنا في الفصل الرابع موضوع جائحة كوفيد 19 حيث تم التطرق إلى لمحة عن فيروس كورونا المستجد "كوفيد 19"، تعريفه، أسباب ظهوره، أعراضه، طرق إنتشاره، أثاره، تشخيصه، ثم خلصنا الى كيفية الوقاية والعلاج من كوفيد 19.

أما الإطار التطبيقي فقد ضم فصلين: في الفصل الأول تطرقنا إلى الإجراءات المنهجية للدراسة بدءا بالدراسة الاستطلاعية وإجراءاتها ثم منهج الدراسة، مجتمع الدراسة ، عينة الدراسة، أدوات جمع البيانات، وانتهاء بالأساليب الإحصائية المعتمدة.

أما الفصل الثاني فقد خصص لعرض ومناقشة النتائج، وفي الختام خلصنا إلى توصيات واقتراحات الدراسة وخاتمة.

الجانب

النظري

الفصل الأول

الاطار المفاهيمي

للدراصة

1- الإشكالية

2- فرضيات الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- مصطلحات الاجرائية

6- الدراسات سابقة

1-6 الدراسات المرتبطة بجودة الحياة

2-6 الدراسات المرتبطة بالأستاذ الجامعي

3-6 دراسات مرتبطة بجائحة كوفيد 19

7- التعقيب على الدراسات

1-- الإشكالية :

من المسلمات التي توصل إليها علم النفس بمختلف فروعها هو التصنيف المتفق عليه للإضطرابات النفسية سواء العصبية أو الذهانية، حيث استطاع الباحثين في مجال النفس الإنسانية من تحقيق القدر الأوفر من التصنيفات والتشخيصات وصولاً للتكفل النفسي، لذا فالاضطراب النفسي يعد جانب سلبي من المشاكل التي قد تطرأ في حياة الإنسان، هنا وبعد الاهتمام لعقود بهذا الجانب ظهرت موجة علم النفس الإيجابي بحيث بدأ كحركة تطورت من التفكير الإيجابي أي الاهتمام بالجوانب الإيجابية في الشخصية الإنسانية وصولاً لمفهوم علم نفس إيجابي كعلم قائم بذاته على يد مارتن سيلجمان، رئيس جمعية علماء النفس الأمريكيين، لسنة 1998.

ومن أهم الدراسات التي تناولها علم النفس الإيجابي؛ موضوع جودة الحياة إذ أصبح في السنوات الأخيرة بؤرة تركيز الكثير من الدراسات والبحوث. بعد أن تجاهل علماء النفس لفترات طويلة الجوانب الإيجابية لدى الفرد وكان كل اهتمامهم تتمركز على دراسة الجوانب السلبية للفرد فقط.

إذ يعد مفهوم جودة الحياة من أهم المواضيع التي أثارت الإهتمام العديد من الباحثين. في مختلف التخصصات والمجالات سواء علم الاجتماع أو علم النفس، وذلك لفهم الدور الذي يمكن أن تؤديه هذه الأخيرة في أن تكون متغيراً وقائماً من الضغوطات ومنغصات الحياة. لأنها ترتبط بشكل مباشر بالعوامل الذاتية كالرضا عن الحياة والحالة النفسية والاجتماعية والمفهوم الذاتي للسعادة والتفاؤل عند مختلف الأفراد فهي تعتبر الهدف الأسمى نحو مستقبل أفضل للحياة.

إن جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي من القضايا المحورية التي احتلت الريادة في مختلف الدراسات المتعلقة بالجامعات بهدف اكتساب نمط حياة متوازن يساعد على التكيف وتحقيق الأداء المطلوب، تعد جودة الحياة من المتطلبات الأساسية في الوقت الراهن لتحقيق الصحة النفسية الإيجابية لدى الأستاذ الجامعي لكونه من أهم أركان التعليم الجامعي. وفي هذا المضمار توصلت دراسة عربية قامت بها شيخي مريم (2014) والتي كانت تهدف إلى الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط بين جودة الحياة ومصادر استبيان طبيعة العمل عند الأستاذ الجامعي وذلك بالتعرف على مستويات الحياة المدركة عند الأستاذ الجامعي والكشف عن الفروق في مصادر طبيعة العمل وجودة الحياة بين أفراد العينة (الجنس، الحالة الاجتماعية سنوات الأقدمية واختلاف الكلية المنتسب لها الأستاذ) وكانت نتائج الدراسة على النحو التالي: أنه توجد علاقة ارتباطية بين مصادر طبيعة العمل الخاصة بالأستاذ

الجامعي و جودة الحياة بمختلف مجالاتها، لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية مصادر طبيعة العمل في متوسطات الأستاذ الجامعي تعزى لمتغير الجنس ما عدا بعد الحوافز والترقية لصالح الذكور ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مصادر طبيعة العمل في متوسطات الأساتذة تعزى لمتغير الأقدمية والتخصص، والفئة. لا توجد فرق دال إحصائيا في جودة الحياة بمجالاتها الستة تعزى لمتغير الجنس ما عدا المجال الجسدي ومجال الإستقلالية، ولم تثبت فروق في جودة الحياة بمجالاتها تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ما عدا بعد العلاقات والإستقلالية والأقدمية.

والملاحظ في الوقت الراهن هو تغيير جائحة كوفيد 19 نسق العمل المعتاد داخل الجامعات مما قد يؤثر على جودة حياة الأستاذ الجامعي ، فالجائحة كوفيد 19 هي جائحة عالمية مدمرة لكثير من شروط الحياة المألوفة، فضلا عن تداعياتها الاقتصادية والاجتماعية والخدماتية، فهو يولد لدى الإنسان شحنات انفعالية قوية يصعب التحكم فيها، تتولد عنها في الغالب تداعيات نفسية كالخوف والقلق الحاد واضطراب المزاج والنوم ، حيث بينت هذا دراسة كل من مهبوب يوسف ومهبوب علي (2020) بعنوان الصحة السيكولوجية للعامل وتأثيرها على بيئة العمل في ظل انعكاسات كوفيد 19. وكانت نتائج هذه الدراسة أن كوفيد 19 له انعكاسات خطيرة على الصحة النفسية للعمال.

وفي دراستنا الحالية سندرس جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 الذي يعد أحد أهم عناصر الجامعة الفعالة، والمصدر الأساسي لمعرفة طلابه، والذي يقع على عاتقه مهمة تحقيق أهداف الجامعة التي ينتهي اليها. وهو يتحمل العبء الأكبر في عملية صناعة العقول.

وانطلاقا مما سبق نطرح التساؤلات الآتية:

- ❖ ما هو مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي؟
- ❖ هل يوجد إختلاف في جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى) ؟
- ❖ هل يوجد إختلاف في جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل كوفيد 19 تعزى لمتغير التخصص (علم النفس /علم الاجتماع) ؟

2- فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة :

مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 هو متوسط.

الفرضيات الجزئية :

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة

كوفيد 19 تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى) عند مستوى الدلالة 0.01 .

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة

كوفيد 19 تعزى لمتغير التخصص (علم النفس/علم الاجتماع) عند مستوى الدلالة 0.01 .

3- أهمية الدراسة:

✓ تبرز أهمية الدراسة في أنها تسلط الضوء على جائحة كوفيد 19 التي يشهدها العالم وآثارها على الفرد.

✓ نذرة البحوث المحلية التي تناولت موضوع جودة الحياة عموماً. وفي كون الموضوع جديد ولم يسبق له وأن تناول البحث ولارتباطه بما نعيشه نحن ويعيشه العالم في الوقت الراهن.

✓ كما تكمن أهمية الدراسة في تناولها موضوع مهم هو جودة الحياة نظراً لما يحققه من تفاعل و شعور بالرضا وغيرها خاصة إذا ارتبط هذا الموضوع بفئة مهمة في المجتمع وهي فئة الأساتذة الجامعيين.

4- أهداف الدراسة :

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

✓ التحقق من فرضيات الدراسة.

✓ التعرف على مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 في كل من قسم علم النفس و علم الاجتماع بجامعة 8 ماي 1945.

✓ التعرف على تأثير كل من متغيرات (التخصص ،الجنس) على مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 في كل من قسم علم النفس و علم الاجتماع بجامعة 8 ماي 1945.

- ✓ تقديم مجموعة من النتائج والتوصيات بناء على نتائج الدراسات والبحوث التي تناولت جودة الحياة.
- ✓ تفسح مجالاً لدراسات أخرى تركز على الأستاذ الجامعي .
- 5- مصطلحات الاجرائية:
- ✓ جودة الحياة : هي الدرجة التي يتحصل عليها الأستاذ الجامعي لكل من قسم علم النفس و علم الاجتماع على مقياس المختصر لجودة الحياة المستخدم في هذه الدراسة.
- ✓ الاستاذ الجامعي: يعرف في هذه الدراسة هو الأستاذ الذي يزاول مهنة التدريس بصفة دائمة و منتسب إلى قسم علم النفس و علم الاجتماع كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية المتواجدة على مستوى جامعة 8 ماي 1945 –قائمة- من مختلف الجنس و التخصص.
- ✓ جائزة كوفيد 19: هي جائزة عالمية مستمرة حالياً ناتجة عن فيروس معدي سببه فيروس كوفيد 19 آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا وهو سلالة لم يسبق اكتشافها من قبل.
- 6- الدراسات سابقة :

على حد بحثنا لم نتوصل إلى دراسات سابقة بكل متغيرات الدراسة نظراً لحدثة الموضوع و عليه ارتأينا إلى تقسيم الدراسات السابقة حسب متغيرات البحث إلى الدراسات التالية :

1-6 – الدراسات المرتبطة بجودة الحياة :

- 1- دراسة شيخي مريم (2014) : حول " طبيعة العمل و علاقته بجودة الحياة (دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات)".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط بين جودة الحياة و مصادر استبيان طبيعة العمل عند الأستاذ الجامعي و التعرف على مستويات جودة الحياة المدركة عند الأستاذ الجامعي، أجريت الدراسة بجامعة تلمسان، كما هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق في مصادر طبيعة العمل و جودة الحياة بين أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس، الحالة الاجتماعية، سنوات الأقدمية و اختلاف الكلية المنتسب لها الأستاذ الجامعي، و الفئة على استبيان لقياس مصادر طبيعة العمل و مقياس جودة الحياة تكونت عينة الدراسة من (100) أستاذ جامعي باختلاف الجنس و من أربعة كليات بجامعة تلمسان.

ولقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- ❖ أنه توجد علاقة ارتباطية بين مصادر طبيعة العمل الخاصة بالأستاذ الجامعي وجودة الحياة بمختلف مجالاتها.
- ❖ لا يوجد فرق ذات دلالة إحصائية مصادر طبيعة العمل في متوسطات الأساتذ الجامعي تعزى لمتغير الجنس ما عدا بعد الحوافز والترقية لصالح الذكور.
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مصادر طبيعة العمل في متوسطات الأساتذة تعزى لمتغير الأقدمية والتخصص، والفئة.
- ❖ لا توجد فرق دال إحصائيا في جودة الحياة بمجالاتها الستة تعزى لمتغير الجنس ما عدا المجال الجسدي ومجال الاستقلالية.
- ❖ ولم تثبت فروق في جودة الحياة بمجالاتها تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ما عدا بعد العلاقات والإسقلالية والأقدمية.

2- دراسة فواطمية محمد (2017): حول " واقع جودة الحياة لدى أساتذة التعليم الابتدائي". هدفت الدراسة إلى إيجاد مستوى جوده الحياة لدى أساتذة التعليم الابتدائي ومعرفة ما اذا كانت توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة ترجع إلى الجنس والسن والخبرة ، ، تمثلت عينتها في 300 أستاذ وأستاذة يدرسون بالمؤسسة التربوية لولاية مستغانم. واستخدمت مقياس جودة الحياة من طرف منظمة العالمية للصحة (OMS). استخدمت المنهج الوصفي ،توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- ❖ مستوى جوده الحياة متوسطة لدى أساتذة التعليم الابتدائي.
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جوده الحياة ترجع إلى الجنس في السن والخبرة.

3- دراسة حمزاوي سهى (2017): حول "مقومات جوده الحياة لدى الأستاذ الجامعي وعلاقتها بأدائه الوظيفة".

هدفت الدراسة إلى ابراز أهم مقومات جودة الحياة في الوسط الجامعي والتي تخص بالتحديد الأستاذ كونه أحد الأطراف الفاعلة في عملية التكوين ،تمثلت عينتها في 35 أستاذ

وأستاذة، واستخدمت أداة الاستبيان لجمع البيانات وفق المنهج الوصفي التحليلي وتوصله الدراسة إلى نتائج التالية:

❖ انه كل ما توفرت هذه المعايير وتجسدت في الواقع كلما كان الأداء الأستاذ الجامعي فعالا محقق للهدف المنتظر منه.

4- دراسة فواطمية محمد (2018). حول "الاتصال التنظيمي وتأثيره على جودة الحياة لدى معلمي التعليم الإبتدائي (دراسة ميدانية ببعض المدارس التعليم الإبتدائي بولاية مستغانم)".

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الاتصال التنظيمي على جودة الحياة لدى المعلمين. اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي ، و استخدمت مقياسين وهما : مقياس الاتصال التنظيمي ومقياس جودة الحياة، تكونت العينة من (300) معلم ومعلمة يدرسون بالمؤسسات التربوية لولاية مستغانم ، توصلت الدراسة على النتائج التالية :

❖ لا يؤثر الاتصال التنظيمي على جودة الحياة لدى معلمي التعليم الإبتدائي.

❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد جودة الحياة تعزى لنوع الاتصال التنظيمي لصالح الاتصال التنظيمي النازل.

❖ تختلف جودة الحياة لدى معلمي التعليم الإبتدائي حسب نوع الاتصال التنظيمي (نازل صاعد).

❖ مستوى جودة الحياة متوسطة لدى معلمي التعليم الإبتدائي.

2-6- الدراسات المرتبطة بالأستاذ الجامعي :

1- دراسة عمر عمور جلاب (2016) : حول "تقييم جودة أداء الأستاذ الجامعي في علاقته البيداغوجية أستاذ/ طالب من وجهة نظر الطلبة".

هدفت الى تقييم جودة اداء الأستاذ في مجالات التدريس الاشراف المناقشة، الرسائل، الاتصال والتواصل مع الطلبة، تمثلت عينتها في 60 طالبا(ماستر دكتوراة) بجامعة المسيلة، استخدمت استبيان مكونا من 52 بنداء، وفق المنهج الوصفي في تحليل البيانات، وكان ابرز نتائجها:

- ❖ مستوى جودة التدريس متوسط.
 - ❖ مستوى جودة الاشراف على الرسائل المتوسط.
 - ❖ مستوى جودة مناقشة الرسائل مرتفع.
 - ❖ مستوى جودة الاتصال والتواصل بين الطرفين متوسط.
- 2- دراسة "ربيعة الحضري" و"أمنة قدورة" (2020): حول "تكوين الأستاذ الجامعي وعلاقته بمطابقة معايير الجودة مؤسسات التعليم العالي في ليبيا".

هدفت الى معرفة معايير الجودة في مؤسسات التعليم العالي في ليبيا، ومعرفة ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائية على مقياس الجودة بين مجموعتي الدراسة. وقد طبقت هذه الدراسة على عينة من أساتذة الجامعات الليبية بلغ قوامها 200 عضو هيئة تدريس من مختلف مؤسسات التعليم العالي في ليبيا ، منهم 100 تخصصاتهم اعتمدت التّربية وطرق التدريس ضمن المقررات المطلوبة ، و 100 لم تعتمدها ، وقد استخدم الاستبيان كأداة لجمع بيانات ، وتم تطبيقه بطريقة إلكترونية عن طريق نشره على صفحات خاصة بأعضاء هيئة التدريس بمواقع التواصل الاجتماعي، ثم أخضعت هذه البيانات للتحليل بواسطة برنامج spss ، وتوصل الدراسة إلى مجموعة من النتائج ابرزها :

- ❖ وجود علاقة دالة إحصائية بين تكوين الأستاذ الجامعي ومطابقة معايير الجودة ، في حين لم توجد فروق دالة إحصائية بين المجموعة التي اعتمدت تخصصاتهم اعتمدت التّربية وطرق التدريس ضمن المقررات المطلوبة ، والمجموعة التي لم تعتمدها على مقياس ضمان معايير الجودة.

- 3- دراسة "فلاق صليحة " و" ججيق زكية " و" زروخي فيروز" ، (2020) حول "جودة الحياة الوظيفية على أداء أعضاء الهيئة التدريسية بالجامعة".

هدفت الدراسة إلى اختبار إحصائي لتأثير جودة الحياة الوظيفية (الأمان والاستقرار الوظيفي، التوازن بين الحياة الشخصية والحياة الوظيفية، المشاركة في اتخاذ القرار، الأجور والمكافآت) في أداء أعضاء الهيئة التدريسية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة الشلف تمثلت عينتها في 43 أستاذ، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي واعتماد الاستبانة كأداة لجمع البيانات. ومن أبرز النتائج التي توصلت لها الدراسة :

❖ توجد علاقة تأثير ذو دلالة إحصائية بين ممارسات جودة الحياة الوظيفية والأداء التدريسي للمبحوثين،

❖ بينما لا يوجد تأثير لممارسات جودة الحياة الوظيفية على الأداء التدريسي وخدمة المبحوثين لمجتمعهم.

الدراسات الأجنبية :

1- دراسة "دانيلتشك" (Danylchuck, 1993) : حول : " دراسة على أعضاء الهيئة التدريسية في كليات التربية الرياضية ابتاريو " وهدفت هذه الدراسة الى التعرف على مدى انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي لدى أعضاء الهيئة التدريسية الرياضية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، وقد اظهرت الدراسة أن درجة الاحتراق النفسي متوسطة لدى أعضاء الهيئة التدريسي، كما تبين وجود علاقة ذات دلالة احصائية ايجابية بين متغيرات الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية والتعيين كمدرّب، وحالة التثبيت مع بعد الاجهاد الانفعالي، حيث أظهرت الاناث المدرّبات الغير متزوجات وغير المثبتات من اعمار 39 سنة فما دون مستويات احتراق أعلى من اقرنهن على بعد الاجهاد الانفعالي.

2- دراسة "جبسن" و"فورست" (jepser& forrest, 2006): حول : " العوامل التي تساهم في إجهاد المعلم وعلاقتها بالانجاز والالتزام المهني " واجريت الدراسة على 95 معلما، وتوصلت نتائج الدراسة : إلى أن المعلمون الذين يتعرضون لضغوط عمل يعانون من اجهاد محسوس بدرجة واضحة كما بينت الدراسة وجود علاقة سلبية بين الإجهاد المحسوس والالتزام المهني، كما توصلت الى وجود علاقة سلبية بين الإجهاد المحسوس والالتزام المهني وعلاقة ايجابية بين السلوك النوعي، الانجاز الشخصي، والإجهاد المحسوس.

3-6 دراسات مرتبطة بجائحة كوفيد 19 :

1- دراسة علي ميهوب و يوسف ميهوب (2020): حول " الصحة السيكلولوجية للعامل وتأثيرها على بيئة العمل في ظل انعكاسات كوفيد 19 .".

تهدف الدراسة إلى تسليط الضوء على قضية جائحة كورونا المستجد على الصحة النفسية للعامل مما يؤثر بالسلب على المؤسسة ككل. وتم الإعتماد على المنهج الوصفي إضافة إلى المنهج التحليلي، وفي الختام توصل الباحثان إلى أن كوفيد19 له انعكاسات خطيرة على

الصحة النفسية للعمال مما يؤدي إلى ظهور العديد من الإضطرابات التي تؤدي بدورها إلى تدهور كل من الوضع النفسي و المادي و الإقتصادي للمؤسسة و عمالها.

2- دراسة معزوز هشام، حجله مريم، ملاوي خديجه، لسود فاتح(2020) : حول " واقع التعليم الجامعي عن بعد عبر الانترنت في ظل جائحه كورونا".

هدفت الدراسة لتسليط الضوء على واقع التعليم الجامعي بعد الظروف الاستثنائية التي فرضتها الحالة الوبائية نتيجة تفشي فيروس كورونا تمثلت عينتها في 95 طالب جامعي ،طبقت استبيان مكونا من ثلاثة أبعاد 29 سؤال، وفق المنهج الوصفي، وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

- ❖ إجراءات الحجر الصحي التي تم إعتمادها أثرت نفسيا على الطلبة، و افقهم الرغبة في مواصلة الدراسة .
- ❖ عملية التعليم الجامعي عن بعد عبر الأنترنت تجربة شهدت الجامعات الجزائرية نتيجة تفشي فيروس كورونا.
- ❖ سجلنا قصور واضح في عمليات الاتصال بين إدارة الجامعة و الطلبة و الأستاذة.
- ❖ سجلنا تراخي بعض المبحوثين للولوج والتفاعل عبر المنصات لتلقي الدروس، مما يدل على غياب خلفية القانونية تضبط العملية.
- ❖ المنصات التعليمية التي تم الإعتماد عليها، لم تصمم بالطريقة التي تسمح للأستاذ مراقبة و تقييم الطالب.
- ❖ تم تسجيل مجموعة من المعوقات، فيها ما تعلق لجانب التقني من خلال عدم امتلاك الطلبة أجهزة الإعلام آلي و تدفق مقبول للانترنت، وأخرى تنظيمية وبشرية نتيجة غياب دورات تكوينية للأساتذة وللطلبة والمشرفين على العملية من إدارة الجامعة.
- ❖ العملية التعليمية الجديدة جاءت مهمة المعالم سواء للأستاذ أو للطالب في ظل ظروف إستثنائية قد تطول.
- ❖ يمكن أن تكون تجربة التعليم عن بعد عبر الأنترنت، مرافقة للطريقة التقليدية في الظروف العادية.

3- دراسة سنوسي بومدين، جلولي زينب (2020) : حول " الصحة النفسية في ظل الانتشار فيروس كورونا كوفيد 19 والتباعد الاجتماعي استمرار الحجر الصحي".

هدفت الدراسة على التعرف أهم مؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية في ظل الانتشار كوفيد 19 وتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي، تكونت عينة الدراسة من 466 شخص، لتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثين بتصميم استبيان والتأكد من خصائص سيكومترية، تكون من 16 بند، وفق المنهج الوصفي، وتوصل الباحثان إلى أن أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية هي:

- ❖ اشعر بخوف كبير من أن أصيب بهذا الوباء.
- ❖ اشعر بالعجز من حماية أفراد عائلي.
- ❖ كما تم اكتشاف ان مستوى الصحة النفسية في ظل ازمة كورونا منخفض.
- ❖ بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية في ظل ازمة كورونا تعزى لمتغير الجنس.

4- دراسة سامية خرخاش 2021: حول " انعكاسات جائحة كوفيد 19 على علاقات العمل في

الجزائر من وجهة نظر أساتذة التعليم العالي – جامعة محمد بوضياف-المسيلة".

يهدف هذا المقال إلى تبيان انعكاسات جائحة كوفيد 19 المستجد على علاقات العمل في الجزائر من وجهة نظر عينة من أساتذة التعليم العالي بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، لتحقيق الهدف تم تصميم استبيان الكتروني وارساله إلى جميع أساتذة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة فكان عدد اجابات 124، أظهرت نتائج الدراسة : وجود علاقة عكسية وتأثير سلبى بين جائحة كوفيد 19 المستجد وعلاقات العمل في الجزائر، حيث 42.6 من تغير في علاقات العمل تفسرها جائحة كوفيد 19 وأن الباقي 57.4 ترجع إلى عوامل أخرى : لأساتذة التعليم العالي دور ايجابي في تقديم البدائل وتطوير المبادرات والابتكارات لمواجهة جائحة كوفيد 19 .

7- التعقيب على الدراسات :

- من خلال المنهج : نجد أنه هناك تطابق في الدراسات من حيث المنهج المستخدم حيث كان المنهج الوصفي .
- من حيث العينة : اختلاف في مجتمع و حجم العينة من حيث العدد و الخصائص في مجمل الدراسات المقدمة.
- من حيث الأدوات المستخدمة : هناك تنوع في الدراسات من حيث الأدوات المطبقة على العينات و الحصول على نتائج الدراسات لهذا فهي تختلف من : مقاييس جودة الحياة ، مقياس الاتصال التنظيمي ، و استبيان لقياس مصادر طبيعة العمل، استبيان لتعرف على أهم مؤشرات الصحة النفسية في ظل انتشار كوفيد 19 .
- ✓ في كل الدراسات استفدنا في مجالات مختلفة مثل كيفية معالجة الموضوع بصفة عامة و القراءات في الجانب الموروث النظري حول متغيرات البحث و كذلك الإطلاع على الجانب المنهجي و بناء الإشكالية و تحديد فرضيات البحث .

الفصل الثاني

جودة الحياة

تمهيد

- 1- مفهوم جودة الحياة
- 2- نشأة وتطور مفهوم جودة الحياة
- 3- الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة
 - 1-3 الاتجاه الفلسفي
 - 2-3 الاتجاه الاجتماعي
 - 3-3 الاتجاه الطبي
 - 4-3 الاتجاه النفسي
- 4- أبعاد جودة الحياة
- 5- مقومات جودة الحياة
- 6- مظاهر ومؤشرات جودة الحياة
 - 1-6 مظاهر جودة الحياة
 - 2-6 مؤشرات جودة الحياة
- 7- قياس جودة الحياة
- 8- معوقات تحقيق جودة الحياة

خلاصة

تمهيد :

إن ظهور علم النفس الإيجابي جعل الباحثين لهذا الميدان يهتمون بموضوعات جديدة التي لم تكن موجودة من قبل في أدبيات البحث العلمي كجودة الحياة ويعتبر هذا قفزة نوعية شهدتها موضوعات علم النفس، وبدأ بإمكان الباحثين في علم النفس الإيجابي التركيز على المناطق الإيجابية في الشخصية عكس ما كان عليه الباحثون من قبل التركيز على مناطق الضعف في الشخصية كالإكتئاب و نقاط أخرى ، حيث أن جودة الحياة أصبحت من المتطلبات الأساسية في الوقت الراهن لتحقيق الصحة النفسية.

وفي هذا الفصل سنتطرق إلى نشأة وتطور مفهوم جودة الحياة والإتجاهات المفسرة لجودة الحياة ، أبعادها، مقوماتها، مؤشراتها ومكوناتها ومظاهرها ، قياس جودة الحياة لنصل إلى أهم معوقات جودة الحياة.

1- مفهوم جودة الحياة :

لغة:

فمن الناحية اللغوية يرتبط مفهوم الجودة **Quality** بالكلمة اللاتينية **Qualitas** وهي تعني طبيعة الفرد أو طبيعة الشيء، وتعني الدقة والإتقان. (أحمد السيد، 2012، ص13).

وطبقا " لابن منظور " الجودة أصلها من الفعل الثلاثي "جود"، والجيد :نقيض الرديء، والجمع جياذ، وجياذات، جمع الجمع، وجاد بالشيء جوده وجودة إي صار جيدا. (ابن المنظور، 1997، ص272).

"المعجم الوسيط": جاد جودة صار جيدا يقال جاد المتاع و جاد العمل فهو جيد.

(المعجم الوسيط، 2004، ص145).

اصطلاحا:

تعريف منظمة الصحة العالمية OMS (1994) : فهي ترى أن جودة الحياة مفهوم واسع يتأثر بشكل معقد كل من الصحة الجسمية للفرد، حالته النفسية، علاقته الاجتماعية، مستوى تحكمه في ذاته، بالإضافة إلى علاقته مع العوامل الفعالة في بيته. (محمد السعيد، 2010، ص5).

تعريف منظمة اليونسكو : يتمثل مفهوم جودة الحياة بالنسبة لمنظمة اليونسكو في كل جوانب الحياة كما يدركها الأفراد وهو يتسع ليشمل إشباع الحاجات الأساسية التي تحقق التوافق النفسي للفرد . (طوبال بكيري، 2018، ص133)

إضافة إلى ذلك هناك مجموعة من التعاريف التي تناولت مصطلح جودة الحياة نذكر منها مايلي:

تعريف فرانك Frank (2000) : إن جودة الحياة هي إدراك الفرد للعديد من الخبرات ،وبالمفهوم الواسع شعور الفرد بالرضا مع وجود الضروريات في الحياة :مثل الغذاء والمسكن وما يصاحب هذا الإحساس من شعور بالإنجاز والسعادة . (عبد الله، 2010، ص5).

تعريف رنبيه وآخرون : جودة الحياة هي إحساس الفرد بالسعادة والرضا في ضوء الحياة الحالية، وأنها تتأثر بأحداث الحياة، وتغير حدة الوجدان والشعور وان الارتباط بين تقييم جودة الحياة الموضوعية والذاتية بتأثر باستبصار الفرد. (مصطفى، 2012، ص111).

أي يراها رينيه في الشعور الناجم عن التقييم الذاتي للفرد والذي يتمثل في الارتياح النفسي أي الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة.

ويشير كل من تايلر وبيجدون في تعريفهما لجودة الحياة، "بأنها عبارة عن دراسة إحصائية لقياس مدى الشعور بالراحة التي تتوافر عند الإنسان، من خلال خبرته الحياتية في هذا العالم".

(مريم، 2014، ص76).

ويرى كومنس أن مفهوم جودة الحياة " يشير إلى الصحة الجيدة أو السعادة أو تقدير الذات أو الرضا عن الحياة أو الصحة النفسية". (بن غضبان، 2015، ص48).

ويرى كل من " ليمنان 1998 LEHMAN و" جينياس GIANNIAS 1998: ان جودة الحياة تتمثل يف الشعور بالرضا والإحساس بالرفاهية والمتعة في ظل الظروف التي يحيها الفرد .

(بن غضبان، 2015، ص51).

تعريف " ليتوين LITWIN 1999: لا تقتصر جودة الحياة على تذليل الصعاب والتصدي للعقبات والأمور السلبية فقط، بل يتعدى ذلك إلى تنمية النواحي الإيجابية. (بن غضبان، 2015، ص48).

تعريف بارجر BARGER 1999: تناقش الدراسات في مجال جودة الحياة المستوى الوظيفي للفرد وتقييمه لشخصيته في تأثيرها على جودة الحياة . (بن غضبان، 2015، ص48).

وقد عرفها كل من المنسي وكاظم (2006) : على انها شعور الفرد بالرضا والسعادة والقدرة على اشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة و رقي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه. (منسي وكاظم، 2006، ص60)

تعريف العادلي (2006) : جودة الحياة قد تتمثل إلى البعض بامتلاك الثروة التي تحقق لهم السعادة، في حين يرى البعض الآخر أن الحياة الجيدة هي التي يتوافر فيها فرص العمل والدراسة، ويراها آخرون الحياة التي يتمكن فيها الفرد من الحصول على مبتغاه دون عناء أو جهد.

(كريدي، 2006، ص38)

تعريف الأشول (2005) : تتمثل جودة الحياة في درجة رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، ومدى إدراك هؤلاء الأفراد لقدرة الخدمات على إشباع حاجاتهم المختلفة، ويذكر أيضا بأنه لا يمكن للفرد أن يدرك جودة الخدمات التي تقدم له بمعزل عن الأفراد الذين يتفاعل معهم مثل (الأصدقاء، وزملاء، وأشقاء، وأقارب، وغيرهم) أي أن جودة الحياة ترتبط بالبيئة المادية و البيئة النفسية والاجتماعية التي يعيش فيها الفرد. (عز الدين،2005،ص 35)

يضيف " أبو سريع وآخرون " أن جودة الحياة هي المشاعر الذاتية بالسعادة الشخصية، والرضا عن النفس وعن الجوانب ذات الأهمية في حياة الشخص، ويضيف أيضا بأنه يجب التأكيد على مفهوم الذاتية باعتبار أن تقدير الشخص الذاتي لمدى سعادته ورضاه عن حياته هو الأساس في الحكم عن جودة الحياة. (أسامة وآخرون،2006،ص206)

يلاحظ من التعاريف السابقة أنه لا يوجد اتفاق بين الباحثين في تحديد مفهوم جودة الحياة، إلا أنه يمكن القول أن جودة الحياة هي شعور بالرضا وتحقيق لرغبات في ظل الظروف التي يعيش فيها الفرد.

2- نشأة وتطور مفهوم جودة الحياة:

الفكرة الأولية لجودة الحياة بدأ ظهورها في المناقشات التاريخية لفلاسفة اليونان (أرسطو، سقراط، بلاتو) حول طبيعة جودة الحياة ومواصفاتها، ورغم أن مبدأ مؤشرات جودة الحياة بدأ في الظهور من خلال تطور فكرة المؤشرات الاجتماعية خلال الستينات إلا أن لها جذور في وسائل القياس الاقتصادية خلال القرنين 18 و19 وأوائل العشرين، هذه المؤشرات المبكرة وما حولها انقسمت على نوعين من المؤشرات الكمية والمؤشرات النوعية.

وتطورت دراسات جودة الحياة حيث كانت تركز على موضوع واحد دون النظر إلى علاقته بعوامل أخرى وقد رصدت الدراسة حول موضوع "جودة الحياة" (Riseborough) 1990 ثلاث (3) جوانب هامة هي:

الأول: بعد 1970 قلّ الاهتمام في المملكة المتحدة بدراسات جودة الحياة والبحث عن تعريفاتها ضمن المناطق الحضرية والريفية على العكس من الدول الأخرى التي زاد فيها الاهتمام حول كيفية بحث وفهم المواضيع.

الثاني: عالميا حظيت جودة الحياة بشعبية في الأوساط الطبية على الرغم من ذلك، فإن المدخل المتبع كان يغفل عوامل كثيرة مؤثرة في الصحة.

الثالث: فإن أعضاء من منظمة الصحة العالمية (WHO) عام 1947 اقترحوا مفهوم ضمينا لجودة الحياة وتوجه هذا المفهوم إلى الرعاية الصحية عندما تم تعريف الصحة "حالة صحية جيدة" تشمل الجوانب الفسيولوجية والعقلية والاجتماعية وفي سنة 1978 وسعت (WHO) هذا المصطلح سنة 1992 لتبدأ الدراسات فيه.

وقد تطورت نتيجة ظهور تيار جديد على يد **Martin Selgman**. (مريم، 2014، ص ص 86-87).

ومنه نستخلص أن النشأة و التطور التاريخي لجودة الحياة أنها ليست مفهوم حديث بل كان متداول في القديم خاصة في عهد الفلاسفة اليونانيين ثم الإغريق، ونتيجة التطور الذي مس العصور إلا أنه أدى إلى ظهور عدة اتجاهات مختلفة منها الاتجاه الفلسفي ، الاتجاه الاجتماعي، الاتجاه الطبي، وأخيرا الاتجاه النفسي و سوف نتطرق إليهم بالشرح المفصل في العنصر الموالي.

3- الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة:

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

3-1 الاتجاه الفلسفي:

تناول الفلاسفة مفهوم جودة الحياة بوصفه دافعا أساسيا للسلوك الإنساني، حيث قدموا أفكارا تتفق حول معنى هذا المفهوم على أنه يأتي من خلل وجوده مع أشخاص آخرين أو نقيض ذلك وهو العزلة والتفكير الفردي المنعزل، وأشار أرسطو بأن على الفرد أن يتحلى بالفضائل حتى يصل بحياته إلى السعادة ويشعر بوجودتها ، ويرى أن للإنسان مجموعة كبيرة من القدرات يستعملها للوصول إلى غايته في الحياة، أما الفلاسفة العرب والمسلمين أشاروا إلى أن جودة الحياة هي السعادة الأرضية التي ترتبط بالمال والحياة للوصول بالإنسان إلى غاياته وملذاته التي اعتبرها الفارابي ملذات زائلة، وأشار ابن سينا إلى أن جودة الحياة تأتي من خلال قدرات الفرد وتدبره لأمواله العائلية، إذ يرى أن سياسة النفس أصعب على الفرد

من أي سياسة فهو يقول "إذا ما نجح الرجل في سياسة نفسه فإنه يستطيع أن يؤسس مدينة بأكملها" (جودت، 2008، ص9).

2-3 الاتجاه الاجتماعي:

يرى الميرهانكس (1984) أن الاهتمام بدراسات جودة الحياة قد بدأت منذ فترة طويلة وقد ركزت على المؤشرات الموضوعية في الحياة مثل معدلات المواليد، معدلات الوفيات، معدل ضحايا المرض، نوعية السكن، المستويات التعليمية لأفراد المجتمع، مستوى الدخل، وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع إلى آخر، وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وما يجنيه الفرد من عائد مادي من وراء عمله والمكانة المهنية للفرد وتأثيره على الحياة ويرى العديد من الباحثين أن علاقة الفرد مع الزملاء تعد من العوامل الفعالة في تحقيق جودة الحياة فهي تؤثر بدرجة ملحوظة على رضا أو عدم رضا العامل عن عمله.

(كريمة، 2014، ص15).

3-3 الاتجاه الطبي:

ويهدف هذا الاتجاه إلى تحسين جودة الحياة للأفراد الذين يعانون من الأمراض الجسمية المختلفة أو النفسية أو العقلية وذلك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية وتعتبر جودة الحياة من الموضوعات الشائعة للمحاضرات التي تتعلق بالوضع الصحي وفي تطوير الصحة فقد زاد اهتمام أطباء ومتخصصين الشؤون الاجتماعية والباحثين في العلوم الاجتماعية لتعزيز ورفع جودة الحياة لدى المرض من خلال توفير الدعم النفسي والسيكولوجي لهم.

(مريم، 2014، ص82).

4-3 الاتجاه النفسي:

يركز الاتجاه النفسي على إدراك الفرد كمحدد أساسي للمفهوم وعلاقة المفهوم بالمفاهيم النفسية الأخرى، وأهمها القيم والحاجات النفسية وإشباعها، وتحقيق الذات ومستوى الطموح لدى الأفراد، وبالتالي فالعنصر الأساسي لجودة الحياة يتضح في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد وبيئته، هذه العلاقة التي تتوسطها مشاعروأحاسيس الفرد ومدركاته،

فالإدراك ومعها بقية المؤشرات النفسية تمثل المخرجات التي تظهر من خلالها نوعية حياة الفرد.

كما ينظر إلى مفهوم جودة الحياة وفقا للمنظور النفسي على أنه البناء الكلي الشامل الذي يتكون من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة، بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية ومؤشرات ذاتية.

وكما انتقل الإنسان إلى مرحلة جديدة من النمو فرضت عليه متطلبات وحاجات جديدة لهذه المرحلة تلح على الإشباع ، مما يجعل الفرد يشعر بضرورة مواجهة متطلبات الحياة في المرحلة الجديدة فيظهر الرضا في حالة الإشباع، أو عدم الرضا في حالة عدم الإشباع نتيجة لتوافر مستوى مناسب من جودة الحياة.

ومن هنا نستطيع أن نقول أن جودة الحياة تتضمن الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال ، وإشباع الحاجات ، والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد لقوى ومتضمنات حياته كشعوره بمعنى الحياة، إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية و إحساسه بمعنى السعادة وصولاً إلى عيش حياة متناغمة متوافقة مع جوهر الإنسان والقيم السائدة في المجتمع. (محمد السعيد، 2010، ص ص 16- 17).

4- أبعاد جودة الحياة:

شهدت أبعاد جودة الحياة نفس الصراع الذي شاهده تعريفها، من حيث تحديدها.

حيث حددها (Good) إلى ثلاثة أبعاد أساسية وهي:

- ✓ حاجات الفرد.
- ✓ التوقعات بأن هذه الحاجات خاص بالمجتمع الذي يعيش فيه.
- ✓ المصادر المتاحة لإشباع هذه الحاجات بصورة مقبولة إجتماعيا و النسيج المرتبط بإشباع هذه الحاجات. (Good,D , 1994 , p 65)

تحدد مجدي ثلاثة أبعاد لجودة الحياة وهي كالتالي:

- ✓ جودة الحياة الموضوعية: وتتمثل بما يوفره المجتمع من إمكانيات مادية، إلى جانب الحياة الاجتماعية الشخصية للفرد.
- ✓ جودة الحياة الذاتية: والتي تعني كيفية شعور كل فرد بالحياة الجيدة التي يعيشها أو مدى الرضا والقناعة بالحياة، ومن ثم الشعور بالسعادة.
- ✓ جودة الحياة الوجودية: وتعني مستوى عمق الحياة الجيدة داخل الفرد والتي من خلالها يمكن للفرد أن يعيش حياة متناغمة، والتي يصل فيها إلى الحد المثالي في إشباع حاجاته البيولوجية، والنفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار والقيم الروحية والدينية السائدة في المجتمع.

ويرى روزن أن جود الحياة تتضمن أربعة أبعاد أساسية تضمنها المقياس الذي أعده لهذا الغرض وهي: الضغط النفسي المدرك، والعاطفة، والوحدة النفسية، والرضا.

(الهنداوي، 2010، ص39).

وعادتا ما تحدد أبعاد جودة الحياة في مؤشرين أساسيين وهما:

- ✓ البعد الذاتي: ويقصد به مدى إدراك الفرد، وإحساسه بالرضا الشخصي، والسعادة أو الإحباط والتشاؤم والبأس من خلال الإحساس بالانفعالات الإيجابية وتحقيق الذات.
- ✓ البعد الموضوعي: ويشمل:
 - ❖ الصحة البدنية.
 - ❖ العلاقات الاجتماعية
 - ❖ الأنشطة المجتمعية.
 - ❖ العمل
 - ❖ فلسفة الحياة
 - ❖ وقت الفراغ
 - ❖ مستوى المعيشة،
 - ❖ العلاقات الأسرية، الصحة النفسية، التعليم. (الغندور، 1999، ص 29).

5- مقومات جودة الحياة:

توجد عوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة:

- 1- القدرة على التفكير وأخذ القرارات.
- 2- القدرة على التحكم.
- 3- الصحة الجسمانية والعقلية.
- 4- الأحوال المعيشية والعلاقات الاجتماعية.
- 5- المعتقدات الدينية، القيم الثقافية والحضارية.

وإذا تحدثنا عن مقومات جودة الحياة تتمثل في أربع نواح أساسية، التي تؤثر بشكل أو بآخر على صحة الإنسان، كما أنها تتفاعل مع بعضها البعض:

- 1- الناحية الجسمانية.
- 2- الناحية الشعورية.
- 3- الناحية العقلية.
- 4- الناحية النفسية.

وتتمثل هذه النواحي الأربع في الاحتياجات الأساسية الضرورية لحياة الإنسان، التي لا يستطيع العيش بدونها، والتي يمكن أن نطلق عليها الاحتياجات الأولية. (أمال، 2014، ص 95).

وهذه الاحتياجات تقف جنب لجنب مع مقومات جودة الحياة، بل تعتبر جزءا مكمل لها والإخلال بأي عنصر فيها يؤدي إلى خلق الصراع، ولكن هذا لا يمنع من وجود عوامل أخرى خارجة عن إرادة الإنسان تؤثر على مقومات حياته، التي تتطلب الناحية الصحية وتتمثل في :

العجز-التقدم في العمر- الألم- الخوف- ضغط العمل- الحروب- الموت- الإحباط- الأمل -اللياقة الجسمانية بل والراحة أيضا. (أمال، 2014، ص 96).

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

- ❖ **الصحة الجسمية :** القدرة على القيام بوظائف الجسم الديناميكية، و حالة الجسم مثلا للياقة البدنية
- ❖ **الصحة النفسية:** القدرة على التعرف على المشاعر، والتعبير عنها ، وشعور الفرد بالسعادة والراحة النفسية دون اضطراب أو تردد .
- ❖ **الصحة الروحية :** وهي صحة تتعلق بالمعتقدات، والممارسات الدينية للوصول إلى الرضا مع النفس.
- ❖ **الصحة العقلية:** وهي صحة تتعلق بالقدرة على التفكير بوضوح ، وتناسق والشعور بالمسؤولية ، وقدرة على حسم الخيارات واتخاذ القرارات وصنعها .
- ❖ **الصحة الاجتماعية :** وهي القدرة على إقامة العلاقات مع الآخرين، والاستمرار بها و الاتصال و التواصل مع الآخرين واحترامهم .
- ❖ **الصحة المجتمعية:** وهي القدرة على إقامة العلاقة مع الآخرين ، كلما يحيط بالفرد من مادة وأشخاص وقوانين وأنظمة. (محمد السعيد، 2010، ص07).

6-مظاهر ومؤشرات جودة الحياة :

لجودة الحياة مظاهر ومؤشرات يمكن التفصيل فيها على النحو التالي :

1-6 مظاهر جودة الحياة :

يشير عبد المعطي (2005) في اقتراحه لخمسة مظاهر رئيسية لجودة الحياة و تتمثل في خمس حلقات ترتبط فيها الجوانب الموضوعية و الذاتية، وهي كما يلي:

الحلقة الأولى : العوامل المادية والتعبير عن حسن الحال :

✓ **العوامل المادية الموضوعية :** وتشتمل على الخدمات المادية التي يوفرها المجتمع لأفراده، إلى جانب دخل الفرد وحالته الاجتماعية و الزوجية والصحية والتعليمية، وهذه العوامل سطحية في التعبير عن جودة الحياة، إذ ترتبط بثقافة المجتمع وتعكس مدى قدرة الأفراد على التوافق مع هذه الثقافة.

✓ حسن الحال : وهذا مقياسا عاما لجودة الحياة وهو أيضا مظهر سطحي للتعبير عن جودة الحياة، إذ لا بد أن نتبعه بتفسير عن حسن الحال فكثير من الناس يقولون بان حياتهم جيدة ولكنهم يخبزون معنى حياتهم في مخازن داخلية لا يفتحونها لأحد.
(الهنداوي،2010، ص 41).

الحلقة الثانية: إشباع الحاجات والرضا عن الحياة.

✓ إشباع وتحقيق الحاجات : وهي إحدى المؤشرات الموضوعية لجودة الحياة، فعندما يتمكن المرء من إشباع حاجاته فان جودة حياته ترتفع، وتزداد وهناك حاجات كثيرة يرتبط بعضها بالبقاء: كالطعام والمسكن والصحة، ويرتبط بعضها بالعلاقات الاجتماعية: كالحاجة للأمن والحب والانتماء والقوة والحرية وغيرها من الحاجات التي يحتاجها الفرد ويحقق بها الجودة.

✓ الرضا عن الحياة : الرضا عن الحياة احد الجوانب الذاتية لجودة الحياة، فكونك راضيا يعني أن حياتك تسير كما ينبغي، وعندما يشبع الفرد كل توقعاته واحتياجاته ورغباته يشعر بالرضا.

الحلقة الثالثة : إدراك الفرد القوي والمتضمنات الحياتية وإحساسه بمعنى الحياة .

✓ القوى والمتضمنات الحياتية : يرى البعض إن إدراك المتضمنات الحياتية مفهوم أساسي لجودة الحياة، فالبشر لكي يعيشوا حياة جيدة لابد لهم من استخدام القدرات والطاقات والأنشطة الابتكارية الكامنة داخلهم، ويقومون بتنمية العلاقات الاجتماعية، وينشغلون بالمشروعات الهادفة، ويكون لديهم القدرة على التخطيط واستغلال (مثلا الوقت).

✓ معنى الحياة : يرتبط معنى الحياة بجودة الحياة، فكلما شعر الفرد بقيمته وأهميته للمجتمع وللآخرين، ويشعر بإنجازاته وبمواهبه، وان غيابه يسبب نقصا او افتقادا للآخرين له، أدى إلى إحساسه بجودة الحياة.

الحلقة الرابعة : الصحة والبناء البيولوجي وإحساس الفرد بالسعادة.

✓ الصحة والبناء البيولوجي : وهذه الخاصية لجودة الحياة تهتم بالبناء البيولوجي للبشر، والصحة الجسمية تعكس النظام البيولوجي للبشر، والصحة الجسمية تعكس النظام

البيولوجي لأن أداء خلايا الجسم ووظائفها بشكل صحيح يجعل الجسم في حالة صحية جيدة وسليمة.

✓ السعادة : هي شعور بالرضا والإشباع وطمأنينة النفس وتحقيق الذات، وهي شعور بالبهجة والاستمتاع واللذة، وهي نشوة يشعر بها الفرد عند إدراكه قيمته وامتصاصاته، مع استمتاعه بالصحة الجسمية.

الحلقة الخامسة : جودة الحياة الوجودية

هي الوحدة الموضوعية لجوانب الحياة، أنها الأكثر عمقا داخل النفس وإحساس الإنسان بالجودة، معنى الحياة الذي هو محور وجودنا، فجودة الحياة الوجودية هي التي تجعل الفرد يشعر بوجوده وقيمه، ومن خلال ما يستطيع أن يحصل عليه الفرد من عمق للمعلومات البشرية المرتبة بالمعايير والقيم والجوانب الروحية والدينية التي يؤمن بها الفرد، والتي يستطيع من خلالها تحقيق وجوده.

(الهنداوي، 2010، ص 42).

ويشير عبد المعطي (2005) ، أن مظاهر جودة الحياة تتعدد لتشمل العوامل المادية، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد الإيجابي لمعنى الحياة، ومدى إحساس الفرد بالسعادة والصحة النفسية والجسمية، فضلا عن جودة الحياة الوجودية وهي الأعمق تأثيرا، والذي يتضمن الاستمتاع بالظروف المادية والبيئة الخارجية، والإحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد لقوى وامتصاصاته، وشعوره بمعنى الحياة، إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية، وإحساسه بمعنى السعادة، وصولا إلى عيش حياة متناغمة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في المجتمع. (الهنداوي، 2010، ص 43).

2-6 مؤشرات جودة الحياة :

تتمثل مؤشرات جودة الحياة فيما يلي :

✓ المؤشرات النفسية : وتظهر في عدم شعور الفرد بالقلق والاكتئاب، أو التوافق مع المرض، أو الشعور بالسعادة والرضا .

✓ المؤشرات الاجتماعية: وتوضح من خلال العلاقات الشخصية ونوعيتها، فضلا عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية.

- ✓ المؤشرات المهنية: وتتمثل بدرجة رضا الفرد عن مهنته، وحبها، والقدرة على تنفيذ مهام وظيفته، وقدرته على التوافق مع واجبات عمله.
 - ✓ المؤشرات الجسمية والبدنية: وتتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية، والتعايش مع الآلام، والنوم، والشهية في تناول الغذاء، والقدرة الجنسية.
- (منسي، كاظم، 2006، ص65).

7- قياس جودة الحياة:

تعددت الأدوات والمقاييس المستخدمة في قياس جودة الحياة وذلك بتعدد المؤشرات النفسية المرتبطة بها، وقياس جودة الحياة يتوقف على الوصف الدقيق للحياة الجيدة، كما يمكننا التعرف على مستويات الجودة من خلال هذه المقاييس:

✓ مقياس تقييم الجودة لهرتوني (1959) :

يتكون هذا المقياس من 15 مفردة تقيس أبعاد خمس لجودة الحياة المرتبطة بالصحة والحياة (العيش) المستقلة والعلاقات الاجتماعية والنواحي الجسمية والسعادة النفسية والاستجابة كلها "بنعم أو لا" حيث تعطي درجة الصفر لجودة الحياة السيئة وواحد لجودة الحياة العادية. (كاظم و الهادي، 2006، ص102).

✓ مقياس بيرنس (1995):

والذي يشتمل على أربعة مقاييس فرعية مرتبطة بالشخصية، والحالة الاجتماعية والأسرية والعمل، ويعد هذا المقياس على تقدير الرضا الشخصي، والإحساس بالإنجاز.

(الهنداوي، 2010، ص92).

✓ مقياس " ماك جيل " :

والذي يتكون من ثلاث مجالات: أسلوب الحياة، المجال الفيزيائي، الإسهامات الإيجابية لجودة الحياة. (عبد المالك، 2015، ص38).

✓ مقياس جودة الحياة لفريش (1992) :

وهو يقيس جودة الحياة، ويتضمن مقياس الجودة الذاتية الذي يغطي (17) مجال للحياة مثل العمل: الصحة، ووقت الفراغ، والعلاقات مع الأصدقاء والأبناء، ومستوى المعيشة وفلسفة الحياة، والعلاقات مع القارب والجيران، والعمل الوطني، حيث يطلب من الفرد تقدير الرضا في مجال معين من الحياة وكذلك قيمة أو أهمية ذلك المجال بالنسبة للسعادة العامة للفرد. (محمد، 2008، ص ص 340، 341).

✓ مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية (WHOQOL 1997) :

حيث قامت منظمة الصحة العالمية بوضع مقياس شامل لقياس جودة الحياة الفرد، ولكي يصبح وسيلة موجهة للإستخدام عالميا مع الأخذ بعين الإعتبار تماثل الثقافات بين بلدان العالم ككل، ويتكون WHOQOL (مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية) من (100) بند في شكله الأصلي وآخر مختصر، تم إعدادهما وتكييفهما في (15) دولة تحت إشراف المنظمة نفسها، حيث يسمح المقياس في صورته المطولة بتقدير (6) ميادين لجودة الحياة : الصحة الجسمية، الصحة النفسية، الإستقلالية، العلاقات الإجتماعية، المحيط، الجانب الروحي.

اما النسخة المختصرة فتتكون من (26) بند أو سؤال تقيس أربعة ميادين وهي: الصحة الجسمية، الصحة النفسية، العلاقات الإجتماعية، وتتراوح درجات المقياس من (26) إلى (130) وتشير الدرجة المرتفعة إلى جودة الحياة مرتفعة. (لخضر، 2009، ص71)

إتضح لنا أنه للأهمية موضوع جودة الحياة أعد الباحثين العديد من مقاييس تقيس جودة الحياة والتي سبق ذكرها .

8- معوقات تحقيق جودة الحياة :

يتضمن البناء النفسي لكل من مكامن قوة وبمواطن ضعف، وإذا أردنا أن نحسن جودة الحياة، للإنسان علينا ان لا نركز فقط على المشكلات بل يتعين التركيز كذلك على كل أبعاد الحياة و استخدام وتوظيف قدرات وكافة الإمكانيات المتاحة لتحسين جودة الحياة.

وللوصول إلى مستوى مرتفع من جودة الحياة يجب الأخذ بعين الإعتبار كل المعوقات التي تمكننا من الوصول الى مستوى مرتفع من جودة الحياة وهذه المعوقات موضحة في الجدول التالي :

الجدول (1) : معوقات تحقيق جودة الحياة.

المصدر: (مريم ، 2014، ص94).

الظروف	المعوقات	القدرات
الداخلية	الإعاقات الخبرات الحياتية السلبية	المهارات الخبرات الحياتية الإيجابية الحالة المزاجية الذهنية الإيجابية و السرور.
الخارجية	نقص المساندة الإجتماعية و الإنفعالية ظروف الحياة أو المعيشة السيئة. سوء الإختيار.	توافر مختلف مصادر المساندة الإجتماعية الإنفعالية وتعدد المانحين لها. توافر نماذج رعاية جيدة أو طبية. وجود برامج توجيه و إرشاد.

ويجب عند وصف هذه الأخيرة أن نميز بين الظروف الداخلية والظروف الخارجية، ويقصد بالظروف الداخلية الخصائص البدنية والنفسية والاجتماعية للفرد، أما الظروف الخارجية فيقصد بها تلك العوامل المرتبطة بتأثير الآخرين أو البيئة التي يعيش فيها ذلك الشخص.

خلاصة :

وفي الأخير نستخلص أن مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الحديثة التي لاقى اهتماما كبيرا في مجال علم النفس، ورغم هذا الاهتمام إلا أنه لا يوجد اتفاق بين الباحثين في تحديد تعريفه له، حيث اختلفت التعريفات باختلاف اتجاهات الباحثين والمختصين في هذا المجال، لكنه اتفقوا في تحديد أربعة مؤشرات لجودة الحياة والمتمثلة في المؤشرات النفسية والاجتماعية والمهنية والجسدية. حيث تعتبر جودة الحياة هدف أساسي في حياة الإنسان والذي يؤدي تحقيقه إلى الشعور بالرضا والتفاؤل والاستمتاع وكذلك إلى تحقيق الذات. تناولت دراستنا موضوع جودة الحياة عند الأستاذ الجامعي وبعد التطرق إلى موضوع جودة الحياة في هذا الفصل نتطرق في الفصل التالي عن الأستاذ الجامعي.

الفصل الثالث
الأستاذ الجامعي

تمهيد

- 1- تعريف الجامعة
- 2- تعريف الأستاذ الجامعي
- 3- أدوار و مهام الأستاذ الجامعي
- 1-3 مهام التدريس
- 2-3 البحث العلمي
- 3-3 مهام خدمة المجتمع
- 4- متطلبات الأستاذ الجامعي
- 5- صفات وخصائص الأستاذ الجامعي
- 1-5 صفات الأستاذ الجامعي
- 2-5 خصائص الأستاذ الجامعي
- 6- أسس ومعايير تقييم جودة أداء عضو هيئة التدريس (الأستاذ الجامعي)
- 7- معوقات التي تواجه الأستاذ الجامعي

خلاصة

تمهيد:

يعتبر الأستاذ الجامعي عماد البحث العلمي والأكاديمي، وهو الركن الأساسي الذي تقوم عليه العملية التعليمية الجامعية كلها، حيث يساهم بدوره في بناء المجتمع، وأشياء مزودة بمعارف ومكتسبات علمية مؤهلة للجانب الخدماتي، ومن خلال هذا الفصل فقد تناولنا فيه تعريف الجامعة، مفهوم الأستاذ الجامعي، أدواره أو مهامه، الخصائص والصفات التي يمكن ان يتجلى بها، ومتطلباته، وأسس ومعايير تقييم جودة أداء عضو هيئة التدريس، والعوائق التي يمكن أن تواجهه.

1- تعريف الجامعة:

تعرف الجامعة على أنها: مؤسسة علمية مستقلة ذات هيكل تنظيمي معين وأنظمة وتقاليد أكاديمية معينة، تتمثل وظائفها الرئيسية في التدريس والبحث العلمي وخدمة المجتمع وتتألف من مجموعة كليات وأقسام ذات طبيعة علمية تخصصية وتقدم برامج دراسة متنوعة في تخصصات مختلفة تمنح بموجبها درجات علمية للطلاب. (بلقاسم ، أسماء ، 2014 ، ص 13).

2- تعريف الأستاذ الجامعي:

يعرف عضو الهيئة أنه هو الركيزة الأهم في نجاحها مهما كانت الأداة العلمية جيد العبارة وانا أوفى وضعه من القواعد والأسس ، فإنه يحقق الهدف المنشود وينبغي على المدرس أن يتمتع بالكفاءات والقدرات والإخلاص والتقوى.

فهو القائد التربوي الذي يتصدر لعملية التوصيل الخبرات والمعلومات التربوية وتوجيهه للسلوك لدى المتعلمين الذين يقوم بتعليمهم (عبد الله ، 2008، ص13).

يقصد بالأستاذ الجامعي كل يقدم المعرفة مهما كان نوعها وشكلها (محاضرات، أعمال تطبيقية، أعمال موجهة) الطلبة الجامعيين، ومهما كان المستوى والشهادة المتحصلة عليها (ليسانس، ماستر، دكتوراه) مرصفاً أو مؤقتاً أو مشاركاً بالقسم الذي يدرس به. (بوفولة ، بركو ، دون سنة، ص 140).

يعرف كذلك على أنه مختص يستجيب لطلب اجتماعي في عدد لا بأس به من المعرفة والمعرفة العلمية وهو عامل حر في إختياراته البيداغوجية مع الحرص المبادرة والإستقلالية توافق بكل حساسية بعض المستخدمين . (زليخة، 1993، ص 12).

يبين هذا التعريف دور الأستاذ الجامعي المرتبط بالحاجات الأساسية للمجتمع في ذلك المعرفة النظرية والتطبيقية، لإنتاج أفراد قادرين على تحقيق التطور الإجتماعي، ولكن هذا الإنتاج مقدرًا بمدى استقلاليتة البيداغوجية في إختيار البرامج والأهداف التي يسعى الى تحقيقها.

حيث يعتبر الأستاذ عنصر أساسي مهما في العملية التعليمية، وتلعب الخصائص المعرفية و الانفعالية التي يتميز بها دورا بارزا في فاعلية، بإعتبارها تشكل أحد المدخلات التربوية المهمة التي تؤثر بشكل أو بآخر في ناتج التحصيلي على كل المستويات المختلفة من معرفيا ونفسيا ،انفعاليا ووجدانيا، المعلم الناجح هو ذلك المعلم القادر على أداء دوره بكل فاعلية واقتدار جهوده في سبيل إيجاد فرص تعليمية أكثر ملائمة لطلبته ،أنشطة فعالياته داخل وخارج الصف الدراسي.

(محمد قاسم ، 2012، ص 114).

من خلال التعاريف السابقة يمكننا أن نعرف على أن الأستاذ الجامعي هو ذلك المدرس المفكر الذي يقوم بالعملية التدريسية في المؤسسات بهدف إكساب الطالب مختلف المعارف والنظريات ، و هذا يكون وفق لقدراته ومؤهلاته والخبراته العلمية التي تسمح له بذلك ويتيح التطور المجتمعي .

3- أدوار ومهام الأستاذ الجامعي:

إن تحديد المهام والوظائف التي يقوم بها الأستاذ الجامعي ، بأن يساعد في معرفة الخصائص اللازمة للقيام بهذه المهام ، ومن بين هذه المهام ما يلي :

3-1- مهام التدريس:

يعتبر الأداء التدريسي الذي يقوم به الأستاذ من أهم المدخلات في تحقيق الأهداف التربوية كما يعتبر المؤثر الأقوى في إحداث تغييرات مطلوبة لدى الطلبة الجامعيين.

وعملية التدريس الحديثة هي عملية تقديم المعارف باستخدام تقنيات جديدة مساعدة على القيام بالأنشطة التعليمية وفق أسس علمية ومعالجة نظرية وتطبيقية.

كما تشمل هذه العملية " الخطة التدريسية خلال العام متضمنة المقررات الدراسية، وكذلك الأنشطة التي عليه القيام بها لتحسين طرق وكفاءة التدريس وفاعليته ، أو لتحديث استخدام التقنيات والوسائل التعليمية، والتدريس هو عملية نقل معارف واتجاهات في إطار أكاديمي ، حيث يتم نقل المعارف وإكساب المهارات بأسلوب يمكن الطالب من الإستخدام والتطبيق، ويركز على مدى إدراك الطالب للمادة العلمية ومدى القدرة على التطبيق . (رضوان ، 2015 ، ص75).

-وتتضمن أيضا عملية التدريس: التخطيط لإعداد الدروس وإلقائها أو ما بعد التدرج، وتأليف الكتب في التخصص الذي يدرسه الأستاذ وتطوير المناهج التدريسية في التخصص والعمل في اللجان البيداغوجية وإتقان اللغة التي يدرس بها . (وريدة، 2005، ص 76)

وعليه فلا بد على الجامعة أن توفر كل الشروط والإمكانات البيداغوجية والتعليمية اللازمة للعاملين بمهنة التدريس.

3-2- البحث العلمي :

إن البحث العلمي هو الوظيفة التي تميز المؤسسة الجامعية عن باقي المؤسسات التعليمية الأخرى، وقد أصبح ضرورة ملحة لأي مجتمع حديث، يستخدمه للتحليل والدراسة وحل المشكلات ومعالجة كل القضايا الموجودة فيه، والتعليم الجامعي من دون تزواج مع البحث العلمي، يعتبر هذا التعليم مبتور

وناقص ، ويمثل البحث العلمي الركيزة الأساسية من ركائز تقويم نشاطات عضو هيئة التدريس ، فإنصرافه للتدريس وإهمال البحث العلمي ، سيؤدي ذلك لا محالة إلى ضعف في العملية التدريسية والنزعة الإبداعية لدى الأستاذ.

وعموما فإن وظيفة البحث العلمي التي يقوم بها الأستاذ الجامعي تتجلى فيما يلي:

✓ التدريب على البحث العلمي وأساليبه ، ويتحقق أثناء إعداد درجاتي الماجستير والدكتوراه.

✓ التأليف في مناهج البحث وتقنياته.

✓ الإستمرار في ممارسة البحث العلمي والنشر العلمي في ميدان تخصصه.

✓ قراءة وتطبيق موضوعات البحث العلمي للطلبة و إعطائهم توجيهات وإرشادات في البحث.

✓ حضور الملتقيات العلمية والمؤتمرات والندوات الوطنية والدولية التي تنظم في ميدان تخصصه والمشاركة فيها (رضوان، 2015، ص 76).

3-3- مهام خدمة المجتمع:

يساهم عضو هيئة التدريس الجامعي في خدمة مجتمعه سواء كان تكليفا أو تطوعا في مجال تخصصه وحسب إمكاناته وخبراته ، وذلك من خلال المساعدة على حل المشكلات الإجتماعية التي يتعرض لها المجتمع سواء كانت إجتماعية أو إقتصادية أو سياسية وعلاج كل الأمراض والآفات المنتشرة في المجتمع. ولا يمكن لأستاذ الجامعة أن يحقق ذاته ويثبت وجوده، ما لم يكن ملتزما بقضايا مجتمعه ومتطلبات نموه وإزدهاره، يعيش مشاكله ويجد الحلول المناسبة لها، بتقديم الإستشارات للجهات الحكومية والخاصة ونشر المعرفة عن طريق المحاضرات والندوات العامة، وإجراء البحوث لصالح مؤسسات مجتمعية، وتوجيه انتقادات للمجتمع والجامعة .

ويقدم "بشير معمريّة 2007" مهام خدمة الأستاذ الجامعي للمجتمع إلى مجالين، داخل الجامعة وخارج الجامعة ويتضمن كل مجال مجموعة من المهام وهي كالآتي:

✓ داخل الجامعة :وتتضمن المشاركة في الأنشطة الطلابية الغير دراسية ، كالمشاركة في الأنشطة الطلابية الثقافية. و الفنية والرياضية ، وإلقاء المحاضرات في موضوعات علمية متنوعة في مجال التخصص.

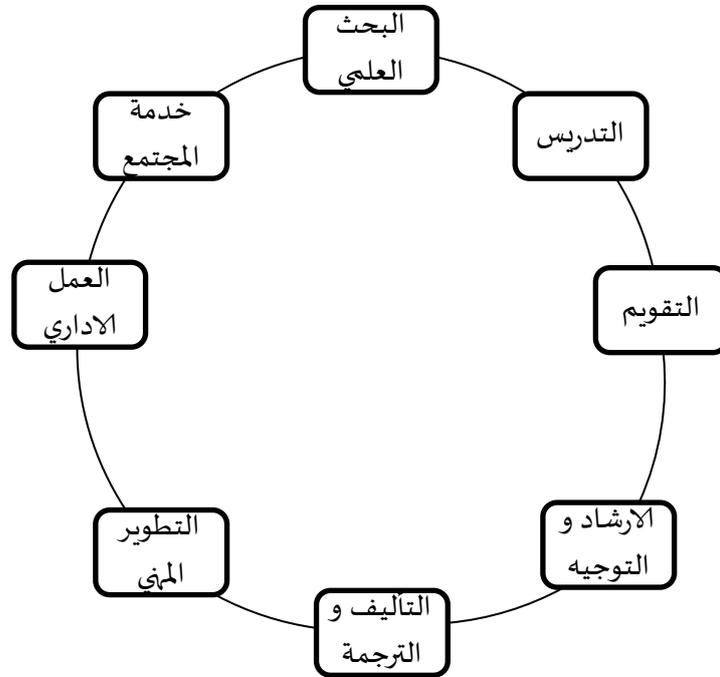
✓ خارج الجامعة: وتتضمن ما يلي:

- ❖ القيام بالبحوث التي تعالج المشكلات الاجتماعية والمساهمة في حلها.
- ❖ تقديم الخبرة والمشورة إلى المؤسسات والجمعيات ذات النفع العام.
- ❖ تأليف الكتب في ميدان التخصص وتكون موجهة للمثقف بصفة عامة.
- ❖ المشاركة في الندوات العلمية التي تنظم في قطاعات غير جامعية بتقديم أعمال علمية فيه . (أحمد، 2013، ص ص55 - 57).

و في ضوء ما سبق يمكن تحديد الأدوار التي يقوم به الأستاذ الجامعي في مجال خدمة المجتمع فيما يلي:

- ✓ إجراء البحوث التطبيقية التي تخدم مؤسسات المجتمع و قطاعاته المختلفة .
- ✓ نشر المعرفة من خلال ما يلقيه من محاضرات و ندوات و مؤتمرات تساهم في حل مشكلات المجتمع ، وتدعم الإبداع الفكري و العلمي.
- ✓ تقديم الإستشارات في مجالات متنوعة و ذلك للقطاعين العام والخاص.
- ✓ الاشتراك في البرامج تدريبية لخدمة المجتمع بكافة مؤسساته و قطاعاته. (عبد الناصر، 2012، ص60).

وشكل التالي يلخص هذه الأدوار:



الشكل رقم (01): يوضح أدوار التي يقوم به الأستاذ الجامعي في مجال خدمة المجتمع.

من المصدر: (عبد الناصر، 2012، ص60)

ومن خلال الشكل السابق يتضح أن هذه الأدوار، مترابطة و متكاملة رغم تعددها، حيث يؤديها الأستاذ الجامعي بشكل شمولي، وهذا إذا توافرت له الظروف المناسبة و المناخ الملائم، والإمكانات الكافية ، التي تسهل له في خدمة المجتمع، حيث حدد المشرع الجزائري مهام الأستاذ الجامعي بما يلي:

- ✓ يقوم بتدريس حجم ساعي أسبوعي قدره 12 ساعة للمبتدئ وتسع ساعات للصنف (ب)
- وتشمل حتما درسين غير مكررين.
- ✓ المشاركة في أشغال اللجان التربوية ومراقبة الامتحانات.
- ✓ تصحيح نسخ الامتحانات والمشاركة في أشغال المداومات.
- ✓ تحضير الدروس وتحديثها وتأطير رسائل الليسانس و الماجستير و الدكتوراه
- ✓ المشاركة بالدراسات والأبحاث في حل المشاكل التي تطرحها التنمية.
- ✓ تنشيط أشغال الفرق التربوية التي يتكفل بها (عبد الناصر، 2012، ص58).

4- متطلبات الأستاذ الجامعي:

لقيام الأستاذ الجامعي بكل وظائفه و مهامه يجب أن تتوفر الحاجيات فهو يحتاج إلى:

❖ القانون الأساسي Statut :

و الذي يتضمن مجموعة حقوق و واجبات الأساتذة المطلوب تحديدها تبعا للسياسة العامة للجامعة، قواعد أدبية، سياسات اجتماعية، استعمال وتوزيع التجهيزات، العطل .
تنفيذ هذه الواجبات و الحقوق عن طريق قوانين و عادة ما تنجم مشاكل عند التعسف في تطبيقها أو عدم تكيفها مع المعطيات الخاصة بالجامعة.

❖ الترقية و الأجر:

يرى " كور كنوف" أن ترسيم و ترقية الأساتذة الجامعيين لا يجب أن يقام على معايير البحوث العلمية فقط، و لكن على الأداء البيداغوجي أيضا.
و يقول " زسولر" لكي يكون نظام الترقية فعالا يجب أن تكون إمكانيات الترقية والإجراءات ذات مدلول و أن تقام على تقييم موضوعي لأعمال الأساتذة ، و على التحليل الواقعي للمهمة المنجزة من طرف الأستاذ، و يجب تجنب الترقية التي تستند على حرية اختبار الذين يملكون سلطة القرار.

و في التحليل الذي قدمته منظمة اليونسكو و الذي تناول بعض الملاحظات السلبية في ترقية الأستاذ الجامعي لاحظت أن:

- في الواقع يحكم فقط على نشاطات الأستاذ الجامعي في البحث العلمي و لا ينظر إلى ميدان التعليم.
- عدة إحصائيات بينت تعطيل ترقية الأستاذ عموما مقارنة بالقطاع الخاص.
- تفاوت كبير فيما يخص الإمتيازات المالية و الإجتماعية مقارنة بالقطاع الصناعي.
- تجاه معظم الأساتذة في عدد كبير من البلدان إلى هجرة أوطانهم بسبب معاناتهم من المشاكل الضخمة. (دليلة ، 2017 ، ص148).

❖ الحرية :

هي الإمتياز المفتوح للأساتذة لتحديد توجيه بحوثهم، الرضا على الأنظمة التشريعية، إختيار الطرق لنقل المعارف و التي تظهر لهم أكثر ملائمة.

في دراسة قام بها كروس " Cross E " حول الصورة التي يكونها الأستاذ الجامعي لمؤسسته، فلاحظ أن الترتيب الذي سجل كان كالآتي:

- ✓ حرية الفرد و استقلالية الجامعة، نفوذ الجامعة، نوعية التعليم العالي، ضمان الثقة، متابعة التطور، تكوين علماء، البحث الأساسي، مشاركة الطلبة في الحكم بالجامعة، تهذيب أذواق الطلبة.

فالأهمية هنا أعطيت للحرية والإستقلالية أي من الجوانب التي يحتاج إليها الأستاذ الجامعي.

❖ الظروف و التجهيزات:

هي التي تمكن الأستاذ الجامعي من نجاح مهمته، و هي جميع الخدمات التي تضمن مكاتب، قاعات التدريس، سكرتارية، مصلحة إدارية و تقنية، مؤسسة منظمة حسب احتياجات التكوين للطلبة، التسيير الجيد للخدمات الضرورية للأساتذة و الذي يؤدي إلى أحسن نوعية في البيداغوجيا، تنظيم اتصالات دائمة بين الأساتذة والمسؤولين الإداريين.

فهذه الوسائل والأجهزة أساسية لتسيير هيئة التدريس و هياكل المشاركة و تسهيل الاتصالات. يساهم كل من القانون الأساسي و الإستقرار في العمل ضمان ترقية و مستقبل مهني زاهر و امتيازات مادية، كذا توفير ظروف عمل حسنة في تطوير و تحسين التعليم العالي لفائدة و تقدم المجتمع و كذا البحث العلمي.

(دليلة ، 2017 ، ص149).

5- صفات وخصائص الأستاذ الجامعي:

سنتطرق في هذا العنصر الى ذكر كل من الصفات و الخصائص التي تميز الأستاذ الجامعي و هي كالآتي :

1-5 صفات الأستاذ الجامعي :

يتميز الأستاذ الجامعي بمجموعة من الصفات أهمها:

- ✓ التدين وروح المسؤولية، والابتعاد عن التعصب.
- ✓ روح التحرر من الخرافات والتقاليد البالية التي تعوق التنمية، والانفتاح على تطورات الحياة.
- ✓ القدرة على تحليل المواقف المعقدة، والابتعاد عن الذاتية في إصدار الأحكام.
- ✓ الثقافة العامة الواسع بالوطن العربي.
- ✓ هو الذي يشعر طلابه نحوه بالتقدير و الاحترام.
- ✓ ينبغي أن يتصف بإجادته لمادة تخصصه وأن يلم بطبيعتها، وأن يعي طريقة نقلها المعلومات إلى طلابه.
- ✓ ينبغي ان يكون حاذقا ذكياً في سلوكه لبقا في حواراته.
- ✓ ينبغي أن يشعر بانتماء قوي لمهنته.
- ✓ الأستاذ الناجح هو الذي عرف أن عمله مسؤولية وطنية تؤدي إلى إعداد الأجيال لحياة أفضل، و بهذا يساهم في صنع المستقبل، فلا ينعزل عن أفراد مجتمعه أو يقطع صلته بالأمم التي تلقى فيها العلم . (ربيعة ، امانة ، 2020، ص254).

2-5 خصائص الأستاذ الجامعي :

إن تحديد خصائص الأستاذ الكفاء هو من أصعب الأمور التي تواجه الباحثين والمهتمين بالتعليم وهنا نتناول أهم خصائص الأستاذ الجامعي وهي كما يلي:

❖ الخصائص المهنية:

التمكن العلمي، المهارة التدريسية، عدالة التقويم ودقته، الإلتزام بالمواعيد، تفاعل الصافي مع الطلاب، مناقشة الأخطاء الطلاب دون احراجهم، المرونة الذهنية.

❖ خصائص الإنفعالية:

وتتمثل في الإلتزان الإنفعالي، حسن التصرف في المواقف الحساسة، الثقة بالنفس، الإكتفاء الذاتي، الموضوعية، دافعية للعمل والإنجاز، المرونة التلقائية وعدم الجمود.

❖ خصائص إجتماعية:

تتمثل في النظام والدقة في الأفعال والأقوال، العلاقات الإنسانية، تواضع، روح الديمقراطية، القيادة، التعاون، التمسك بالقيم الدينية التقاليد الجامعية، المظهر اللائق، الروح المرح البشاشة . (فاكية ،2020، ص 19).

ويضيف "محمد حسن حمادات" في إطار جودة الأستاذ الجامعي كمدخل مناسب لزيادة فعالية هذا الأخير مجموعة من الخصائص أهمها :

❖ أن يكون قاضيا عادلا في حكمه على مدى مساهمة وجهود الطلاب ومقيما جيدا لأعمالهم .

❖ أن يكون طبيبا يشخص احتياجات ورغبات ومشاكل التعلم وأساليب إكتسابه المعلومة.

❖ أن يكون مؤمنا بمبدأ التعلم العميق رافضا لمبدأ التعلم السطحي.

❖ أن يكون مهتما بتطوير نفسه عندما تتاح له الفرصة .

❖ أن يكون ذا صدر رحب في تقبله النقد البناء، ويعمل على تحسين قدراته ومهاراته

(سليمة, 2012, ص ص 133-134).

و حسب " رواب عمار" هناك خصائص أخرى تتمثل في:

❖ التحدث بصورة معتدلة، امتلاك صوت قوي، واضح النطق وسليم التنوع في نغمات الصوت .

❖ توظيف الأسلوب الإلقائي الحواري.

❖ استخدام اللغة البسيطة والمصطلحات التي تكون سهلة الفهم .

- ❖ حسن استعمال التعبيرات الوجيهة والإشارات .
 - ❖ التمتع بشخصية مرحة وعدم التخوف من إظهار الإبتسامة .
 - ❖ التركيز والنظر إلى الطلبة واحد بواحد وعلى الصف بصورة عامة تارة أخرى.
 - ❖ التميز بالنشاط الدائم وبعث روح الحماس في وسط الطلبة .
- ومن خلال هذه الدراسات نلاحظ أن الخصائص التي أسفرت عنها نتائجها لم تتفق على أهمية خصائص معينة إلا أنها تميل في أغلبها إلى اعتبار الخصائص المتعلقة بالتدريس والعلاقات الطيبة مع الطلبة هي المهمة. (عمار، 2007، ص 54).

6- أسس ومعايير تقييم جودة أداء عضو هيئة التدريس (الأستاذ الجامعي):

تقع مهام تحقيق أهداف الجامعة بالدرجة الأولى على عاتق أعضاء هيئة التدريس، وبالتالي فإن المدى الذي يتمكنون بموجبه من القيام بتنفيذ خطط وبرامج تحقيق تلك الأهداف يشير إلى فاعليتهم وكفاءة أدائهم، وتعتبر مهمة تقييم الأستاذ الجامعي من أهم المعضلات التي تواجهها الإدارة الجامعية لصعوبة تحديد أسس ومعايير قابلة للتحديد الواضح والدقيق، إذ لا يقدم الأسلوب الوصفي مؤشرات أو دلالات مؤكدة أو مفيدة يمكن اعتبارها تقييما موضوعيا. و على العموم فقد أكدت الكتابات حول هذا الموضوع على ضرورة أن تنطلق أسس هذا التقييم من العوامل ذات الصلة بممارسة مهام الأستاذ الجامعي، ومن ثم تحديد سلم الأولوية في تسلسلها وتضمينها في مقياس، في حين يرى بأن الطلبة والأساتذة الزملاء هم في أحسن موضع للحكم ما إذا كان الأستاذ فعلا أم العكس كورك نوف " KOURKNOUF "

ولقد حدد الباحث "بسمان فيصل محجوب" هذه المعايير فيما يلي:

التدريس وإلقاء المحاضرات:

تضم الأسس التالية:

- ✓ قدرة عضو هيئة التدريس على إيصال أو نقل المادة العلمية إلى طلبته.
- ✓ قدرة عضو هيئة التدريس على إنجاز المقرر الدراسي في المدة المحددة.
- ✓ قدرة عضو هيئة التدريس على اغناء وتطوير مضامين المقرر الدراسي .
- ✓ قدرة عضو هيئة التدريس على استقبال إستفسارات الطلبة.
- ✓ قدرة عضو هيئة التدريس على الإستخدام الكفاء لوقت المحاضرة والتسهيلات المتاحة.
- ✓ قدرة عضو هيئة التدريس على تدريس أكثر من مساق ضمن اختصاصه العام .
- ✓ قدرة عضو هيئة التدريس على المساهمة في برنامج الدراسات العليا.

البحث العلمي:

- ✓ عدد البحوث العلمية المنشورة في مجلات علمية رصينة معتمدة .
- ✓ عدد الكتب المؤلفة و المترجمة المنشورة .
- ✓ عدد الدراسات العلمية الموثقة .
- ✓ عدد الرسائل والأطروحات العلمية التي أشرف عليها وحازت على الإجازة ..
- ✓ عدد المؤتمرات العلمية التي شارك فيها باحثاً أو منظماً.
- ✓ عدد الحلقات الدراسية والنقاشية التي نفذها .
- ✓ عدد البرامج التدريبية التي ساهم في إعدادها وتنفيذها .(زرقان، 2013، ص125).

الإرشاد التربوي والعلاقة مع الطلبة:

- ✓ قدرة عضو هيئة التدريس في التأثير على الطلبة ايجابيا .
- ✓ قدرة عضو هيئة التدريس على كسب ثقة طلبته واحترامهم وحبهم.
- ✓ قدرة عضو هيئة التدريس على تفهم مشكلات طلبته والمساهمة في حلها .
- ✓ قدرة عضو هيئة التدريس على إعطاء النموذج في علاقاته وسلوكه ومظهره .
- ✓ قدرة عضو هيئة التدريس على إغناء وإنضاج الفعاليات الطلابية اللاصفية.

المهام الإدارية والعلاقة مع الإدارة:

- ✓ المساهمة في المهام الإدارية.
- ✓ الالتزام باللوائح والتعليمات الجامعية .
- ✓ خدمات المجتمع والعلاقة مع حقل العمل.
- ✓ المساهمة في تقديم الخبرة والرأي لمؤسسات المجتمع المدني .
- ✓ المساهمة في تقديم الاستشارات وتنفيذ العقود لصالح قطاعات النشاط الحكومي والخاص .
- ✓ المساهمة في إلقاء المحاضرات التثقيفية العامة في وسائل الإعلام أو المباشرة .
- ✓ المساهمة بالكتابة في الصحافة أو إصدار النشرات التعريفية التثقيفية.

النشاط الإجتماعي والعلاقة مع الزملاء:

- ✓ المساهمة في الأنشطة الاجتماعية من لقاءات وحفلات وسفريات .
- ✓ احترام زملائه ومراعاة أحاسيسهم ومشاعرهم .
- ✓ تنشيط الممارسات التعاونية .

- ✓ نبذ الممارسات غير اللائقة بالوسط الجامعي .
 - ✓ تقديم المشورة والمساعدة لمن يطلبها من زملائه .
 - ✓ احترام المراتب العلمية الأقدم .
 - ✓ تقدير مجهودات المساعدين من فنيين وإداريين واحترامهم .
- وعلى العموم فإن هذه المعايير لا تعد قالباً نهائياً لمعايير التقييم، وللتقييم أهمية كبيرة فعلى أساسه يتقرر نظام الحوافز
- الخاص بأعضاء هيئة التدريس كالمكافآت الثناء والتقدير، بالإضافة إلى أنها معايير مهمة للحكم على جودة أداء عضو هيئة التدريس (زرقان، 2013، ص ص 126-127).
- 7- معوقات التي تواجه الأستاذ الجامعي:**
- تلعب الجامعات في التحضر وتطور المجتمعات عن المعوقات التي تحاول بين الجامعة تحقيق وظائفها بنجاح وعلى اعتبار الأستاذ الجامعة أساسي فيها يتطلب الأمر البحث عن المعاقات التي تواجههم والعمل على الحد منها ، و من أهم هذه المعوقات:
- ❖ نقص المراجع: وهي من أخطر المشكلات التي تواجه الباحثين والعلماء من الضرورة أن تتوفر لهم المراجع العلمية الحديثة والدوريات المتخصصة في مكتبة علمية مرتبة ومنظمة فيها الخدمة المكتبية الالكترونية وصورة الإتصال بمركز المعلومات الخارجية عبر الشبكات الإلكترونية.
 - ❖ البيروقراطية واثارها على عمل أساتذة الجامعة: حيث يعامل أستاذ الجامعي في بعض الجامعات والكليات معاملة الموظفين.
 - ❖ قلة المجالات العلمية لنشر بحوث الأساتذة: فالنشر العلمي في حاد داته حافز لمزيد من البحث والتجريب والإنتاج العلمي.
 - ❖ قلة حضور المؤتمرات والندوات العلمية: لأسباب وإجراءات متعددة منها قلة الإهتمام بالندوات و مؤتمرات انعدام التشجيع من قبل ادارة الجامعة ، وعدم اعطاء حوافز وتسهيلات الأساتذة الراغبين في حضور هذه المؤتمرات واللقاءات العلمية.
 - ❖ عدم الاستفادة الأساتذة: من بحوث الأساتذة ، فبحوث التي تعد من الباحثين والمشرفين تنتهي الى رفوف المكتبات وادراج المكاتب.

- ❖ الإعتقاد على أساليب التدريس التقليدية: كالتلقين والمحاضرة وعدم تطوير المقررات الدراسية لملاحقة التطورات العلمية السريعة.
- ❖ بطئ الإستجابة لتطوير النظم الجامعية: فالكل من هذه الأنظمة خصائص وما يصلح لجامعة أو الكلية ربما لا يصلح لأخرى.
- ❖ العبء التدريس الكبير معوق للبحث العلمي: زيادة عدد ساعات التدريس يعتبر عقبة أمام البحث العلمي لا يستطيع أن يعطي من وقته الكثير من أجل بحث ، فمعظم وقته يمضيه في تحضير المحاضرات وتصحيح الاختبارات وهذا يستهلك الوقت الكثير والجهد الكثير ، ومنه ينصرف هذا الأخير عن البحث العلمي. (سليمة ، 2012 ، ص 149 .150)
- تعتبر العوائق أو العوامل المعرقلة للأساتذة أثناء مهامهم التربوية، من أكثر المشاكل التي تعاني منها المنظومة التربوية المعاصرة.
- وباعتبار الأستاذ عنصر فعال ومهم في العملية التربوية كونه يقوم بمهمة صعبة وخطيرة في آن واحد وهي تربية وإعداد جيل المستقبل، لذلك وجب له التصدي لهذه الصعوبات والعوائق أثناء أداء مهامهم

خلاصة الفصل

نستخلص من خلال هذا العرض أن الأستاذ الجامعي يعتبر من أهم عناصر المنظومة التعليمية الجامعية حيث إنه يكلف بالقيام بأهم أدوارها في مجالات مردودها كل من التدريس، البحث العلمي، خدمة المجتمع، وتعد وظيفة التدريس هي الغالبة على أداء أساتذة الجامعات في مختلف البلدان. فأستاذ الجامعة أحد أهم وأبرز محاور العملية التعليمية كما إنه يعتبر حجر الأساس في العملية التربوية لما له من صفات تؤهله إلى الارتقاء بمكانته، كما انه تتوفر فيه كل الخصائص و الصفات المعرفية و الأكاديمية و الاجتماعية و المهنية تجعله أكثر نجاحا في حياته العملية و التعليمية. والأستاذ الجامعي كسائر سكان الكرة الأرضية تأثر بمخلفات جائحة كوفيد 19 كأزمة وبائية أثرت على عدة جوانب حياتية. وسنتطرق في الفصل التالي إلى هذا الموضوع بأكثر تفصيل.

الفصل الرابع

جائحة كوفيد19

تمهيد

1- لمحة عن فيروس كورونا المستجد "كوفيد19"

2- تعريف كوفيد 19

3- أسباب ظهور فيروس كوفيد 19

4- أعراض الإصابة بفيروس كوفيد19

5- طرق انتشار فيروس كوفيد19

6- آثار الإصابة بفيروس كوفيد 19

1-6 الآثار النفسية

2-6 الآثار الاجتماعية

7- التشخيص فيروس كوفيد 19

8- الوقاية و العلاج من فيروس كوفيد 19

1-8 الوقاية

2-8 علاج فيروس كوفيد 19

خلاصة

تمهيد :

يواجه العالم منذ بداية هذا العام 2020م جائحة وبائية لفيروس كورونا (COVID-19) الذي يمثل تحدياً كبيراً للبشرية وتهديداً خطيراً للحياة تتمثل في معدل انتشار سريع للوباء قد يؤدي للوفاة عند بعض الحالات.

وفي هذا الفصل ستنتقل إلى لمحة عن فيروس كورونا (كوفيد 19) ، تعريفه، أسبابه، أعراضه، وكذلك إلى طرق انتشاره والآثار الإصابتة به، تشخيصه وفي الأخير تناولنا الوقاية والعلاج من كوفيد 19.

1- لمحة عن فيروس كورونا المستجد "كوفيد 19":

كوفيد 19 هو مرض معدي سببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا، وهي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ومن المعروف أن عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة. ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض كوفيد 19 ولم يكن هناك علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في ديسمبر 2019 وقد تحول كوفيد 19 إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم.

وكانت الصين أول الدول التي أعلنت وجود هذا الوباء، حيث أكدت سلطات البلاد إصابة 7700 شخص، توفي منهم 170 شخص معظمهم من ووهان بؤرة المرض، وهذا في جانفي 2020 ليعرف الوباء انتشارا واسعا في دول آسيا ولا سيما تلك التي تشكل واجهات سياحية للصينيين كتايلند، تاوان، اليابان وغيرها. وفي تقرير نشرته "نيويورك تايمز" تشير إلى أنه كان يمكن ببساطة السيطرة على الفيروس في البداية، فمن خلال حظر السفر كان سيتوقف تفشي العدوى بفيروس كورونا حول العالم، لكن الأمر لم يتم في وقته. حيث كشفت "نيويورك تايمز" أن ما يقل عن 175.000 شخص غادروا مدينة ووهان في الأول من جانفي 2020 و تسارعت وتيرة المغادرة من ووهان إلى مختلف دول العالم، خلال الأسابيع الثلاثة التالية ليرتفع عدد المغادرين إلى حوالي 07 ملايين شخص خلال شهر جانفي. و بحلول شهر مارس، تم الإبلاغ عن الآلاف الحالات في إيطاليا وإيران وكوريا الجنوبية، ولم تعد الصين المحرك الرئيسي لتفشي المرض.

أما في الجزائر فقد تم تأكيد أول حالة كوفيد 19 في 25 فيفري 2020 ، وقد كان رعية إيطالي قادم من إيطاليا مباشرة من عمله في مؤسسة نفطية في الجزائر ومن هناك بدأت خارطة انتشار الفيروس في الجزائر في عدة ولايات، كانت أكثرها تضررا ولاية البليدة، بعد تسجيلها لحالتين مؤكدتين لرعية جزائري وابنته المقيم في فرنسا، لبلغ العدد في 02 مارس 05 حالات إجمالية لنفس العائلة التي احتكت بعائلة المغرب. لينتشر فيروس كورونا بعد حوالي 40 يوما من تسجيل أول إصابة في 48 ولاية آخرها كانت ولاية تندوف في 01 ماي 2020 وقدر عدد الإصابات حينها ب 148 إصابة . (فلة، 2020، ص339)

2- تعريف كوفيد 19 :

إن كوفيد 19 هو مرض تسبب فيه سلالة جديدة من الفيروسات التاجية (كورونا) والاسم الإنجليزي للمرض مشتق كما يلي:

- CO هما أول حرفين من كلمة كورونا CORONA
- VI هما أول حرفين من كلمة VIRUS
- D هو أول حرف من كلمة DISEASE (الصمادي، صيتان، 2021، ص 55).

وأطلق على هذا المرض سابقا اسم 2019 novel. وهو فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتهي إليها الفيروس الذي يتسبب بمرض المتلازمة الحادة الوخيمة (سارز) وبعض أنواع الزكام. بحسب منظمة الصحة العالمية، فإن فيروسات كورونا تعد فصيلة كبيرة من الفيروسات التي من الممكن أن تصيب الإنسان والحيوان، وتسبب فيروسات كورونا عادة مشاكل في الجهاز التنفسي.

(العزیز. خماد، 2021، ص 431)

تعد فيروسات كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب اعتلالات تتنوع بين الزكام وأمراض أكثر وخاصة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-COV)، متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم سارس (SARS-COV) ويمثل كورونا المستجد (nCOV) سلالة جديدة لم يسبق تحديدها لدى البشر من قبل. (منظمة الصحة العالمية، 2020)

ويعرف كذلك هذا المرض كوفيد19 : بأنه مرض تنفسي حاد ينتج عن فيروس التاجي SARS-COV-2 ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدأ تفشيه في مدينة ووهان الصينية في ديسمبر 2019 ومعظم الحالات كانت على صلة وثيقة بسوق للحيوانات البحرية وقد سمي فيما بعد بشكل رسمي بواسطة منظمة الصحة العالمية بمرض كوفيد19 وذلك عندما اجتاح أجزاء كبيرة من العالم اليوم، الذي اضطرت منظمة الصحة العالمية لاعتباره وباء عالميا بتاريخ 11 /03/ 2020 بعض ان تم تسجيل 118000 اصابة 114 دولة وتسبب بوفاة 12914 شخصا على الأقل في عدة دول .

(جرادات، الأحمد، 2020، ص 08).

ويعرف فيروس أحد الفيروسات الشائعة التي تسبب عدوى الجهاز التنفسي العلوي، والجيوب الأنفية، والتهابات الحلق. في معظم الحالات لا تكون الإصابة به خطيرة استثناء الإصابة بنوعيه المعروفين بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) الذي ظهر في 2012 و متلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS) الذي ظهر في 2003 الاضافة الى النوع المستجد الذي ظهر في الصين في نهاية 2019 ، وفيروسات كورونا هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان . (أبوشلعة،2020،ص15).

3- أسباب ظهور فيروس كوفيد 19 :

توجه الصين أصابع الاتهام بظهور فيروس كوفيد19 إلى الولايات المتحدة الأمريكية وتعتبره أحد أسلحتها البيولوجية وفي نفس الوقت توجه الولايات المتحدة الأمريكية أصابع الاتهام إلى مختبرات "ووهان الصينية" وانتشار الفيروس على المستوى العالمي استنادا على تكتم السلطات الصينية عليه لمدة تجاوزت الشهرين. وكذا تعمدتها ترك مجالها الجوي مفتوح لفترة طويلة مما سمح لحالات الإصابة بالفيروس بمغادرة البلاد نحو عدة دول مما ساهم في انتشاره في باقي دول العالم. ويزعم دارسون آخرون أن الفيروس ظهر في سوق للحيوانات الحية في مدينة "ووهان" بين الخفافيش و الثعابين، وقد يكون قد تطور على حالته الحالية من خلال الانتقاء الطبيعي في مضيف غير بشري ثم قفز إلى البشر، مما يتبين بأنه نتاج تطور طبيعي.

وفي نفس الوقت استبعدت كل من منظمة الصحة العالمية ومجلة "نيتشر" العلمية، كون الفيروس تم إنتاجه مخبريا ولم يتم التلاعب به عن قصد. (زهو. دفرور،2020،ص44).

برغم من اكتشاف لقاح لفيروس كوفيد19 إلى انه بقية أحسن طرق العلاج ألا وهي الوقاية وذلك بغسل اليدين جيدا بالماء والصابون باستمرار و ارتداء الكمامات والقفازات، وتجنب لمس الوجه عموما عند اتساخ اليدين وتجنب الإتصال المباشر مع المصابين أو مشاركة أدواتهم .

4- أعراض الإصابة بفيروس كوفيد19 :

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد 19 في الحمى والإرهاق والسعال الجاف، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال.

وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً، ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض، ويتعافى معظم الأشخاص نحو 80% من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص . (فيروس كورونا المستجد covid-19، 2020، ص4)

وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريباً من كل 6 أشخاص يصابون بعدوى كوفيد 19 حيث يعانون من صعوبة في التنفس، وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري بأمراض وخيمة.

وقد توفي نحو 6% من الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض، وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس التماس الرعاية الطبية.

وطبقاً لتوصيات إدارة الصحة العامة (2020) والخاصة بـ covid-19 فإن أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد تظهر عادة في الفترة من يومين إلى أربعة عشر يوماً عقب الإصابة بالفيروس.

(نهلة، 2020، ص 12)

5- طرق انتشار فيروس كوفيد19 :

غالباً تنتشر الأمراض المعدية بطريقتين هما:

❖ الطريقة المباشرة: وهي تنتقل من شخص إلى آخر مباشرة بواسطة أحد الأمور التالية:

- ✓ الملامسة الشخصية للمريض وأكثر الأمراض انتقالاً الأمراض الجلدية المعدية مثل الجرب و القمل والفطريات.
- ✓ الرذاذ الصادر من المصاب بواسطة السعال أو العطس أو البصق مثل الأنفلونزا والسل .
- ✓ العلاقات والتجارب والملامسة الجنسية الخاطئة والمحرمة مثل الزهري والسيلان والايديز .
- ✓ بواسطة نقل الدم تنتقل عندما يكون الدم مصاباً بمرض مثل الايدز .

✓ من الأم إلى الجنين عبر المشيمة مثل مرض الايدز.

❖ الطريقة غير المباشرة : والذي يحتاج إلى وسيط آخر لنقل المرض من شخص إلى آخر مثل:

✓ الوسائط الحية أي الكائنات الحية الموجودة في الطبيعة مثل القوارض والحشرات والحيوانات.

✓ الأخرى وخير مثال عليه مرض الطاعون وأنفلونزا الطيور.

✓ الوسائط غير الحية الموجودة في الطبيعة مثل الماء والتربة والهواء والحليب والأغذية مثل التسمم الغذائي والإسهامات والجفاف التهابات الأمعاء."

وبما أن فيروس كوفيد 19 من بين الأمراض المعدية فإن طريقة انتقاله أيضا تتم بطريقتين مباشرة وغير مباشرة. وقد أثبتت أغلب الدراسات والأبحاث حول طريقة انتشار فيروس كوفيد19 أن "طريقة الانتقال الرئيسية هي من إنسان إلى إنسان عن طريق المفرزات التنفسية (مثل السعال أو العطاس) لهذا يجب أن تكون المسافة بين الأشخاص 1,5 متر على الأقل حتى لا تنتقل العدوى إذا عطس شخص مصاب (الازدحام خطير) تبقى القطرات الناقلة لفيروس كورونا معلقة في الهواء لفترة قصيرة، وقد ترسب على منضدة مثلا أو أي شيء من هذا القبيل، فيصبح ناقلا للعدوى عندما يلمسه شخص ما ولا يغسل يديه جيدا بالماء. والصابون. وينصح بغسل اليدين كل حين وآخر حيث قد تنتقل العدوى من مسك أكرة باب ملوث من اليدين حيث تتم بعد ذلك الإصابة بالعدوى عندما يلمس الشخص فمه أو أنفه أو عينه فيجد الفيروس طريقه إلى الجهاز التنفسي للشخص. (بوعموشة ،2020،ص126)

6- آثار الإصابة بفيروس كوفيد 19 :

تتعدد اثار فيروس كوفيد 19 حيث يمكن تصنيفها حسب مجال تأثيرها كما يلي :

1-6 الآثار النفسية:

يشير عبد الباقي (2020) أن اثار فيروس كوفيد 19 على الناحية النفسية تتمثل في :

✓ زيادة الضغوط النفسية.

✓ الهلع.

✓ الخوف.

✓ الانعزال الاجتماعي .

✓ القلق.

✓ الانفعالات السلبية.

✓ الاكتئاب .

✓ الوسواس القهري . (البوصافي، 2021، ص139)

2-6 الآثار الاجتماعية:

يرى الأسمري (2020) أنه في ظل أزمة كورونا، أصبح عمل رب الأسرة من المنزل، ودروس الأطفال جميعها عبر شبكة الإنترنت، واستمر كل فرد في الأسرة بالقيام بجميع نشاطاته دون الخروج من المنزل، ما أدى إلى زيادة التعامل والاحتكاك مع أفراد الأسرة، الذي يعد من الأمور الإيجابية بوجه عام، إلا أنه مع طول مدة الحجر وتزايد أوقات الفراغ، إل جانب عدم استقرار الوضع المادي والقلق بشأن الإصابة بالمرض. ازداد الضغط النفسي والتوتر الذي سبب بعض المشكلات الأسرية .

كما يرى برقوق وبورزق (2020)، أن فقدان السلوكيات اليومية المعتادة وتقليل الاتصال البشري إلى الشعور بالملل و الإحباط والقلق، لذلك من المهم الحفاظ على ايقاع يومي على الرغم من كل شيء، لتنظيم روتين جديد في المنزل. (العزیز ، خماد ، 2021، ص 434)

وعليه نرى أن جائحة كوفيد 19 خلفت آثار نفسية واجتماعية سلبية، بسبب الحجر الصحي، الذي فرض فجأة على المجتمعات ، وذلك حيث وجد الأفراد أنفسهم محبوسين في بيوتهم، لا عمل ولا دراسة ولا تبادل للزيارات، وحتى أمور دنياهم الضرورية ليس لهم الحرية التامة في اختيار الوقت لقضائها.

وأصبح كل أفراد الأسرة في البيت صباحا ومساء مما زاد من حدة التوتر والغضب لدى البعض، واضطرب الروتين اليومي لجميع الأفراد وعانى الكثير منهم بسبب الأرق. كل هذه المخلفات للحجر الصحي وأخر كانت لها الأثر الكبير على الحياة النفسية للأفراد وعلى حياتهم الاجتماعية.

7- التشخيص فيروس كوفيد 19 :

أجرت مؤسسة البحوث الفيروسية في الصين العديد من البحوث لتحديد محكات تشخيص عائلة الفيروسات التاجية ومنها فيروس سارس SARS-CoV-2 وحديثا فيروس كوفيد19 من خلال المسحات التقليدية التي حددها كوخ Koch وملاحظة شكلها من خلال المجهر الالكتروني، حيث يمكن تشخيص فيروس كورونا COVID-19 من خلال تحليل الحمض النووي الريبي ARN في عينات مسحة الأنف والحلق أو عينات أخرى من الجهاز التنفسي بواسطة PCR. (Guo. et al, 2020, p 5).

8- الوقاية و العلاج من فيروس كوفيد 19:

1-8 الوقاية :

على الرغم من عدم توفر لقاح للوقاية من كوفيد19، يمكنك اتخاذ بعض الخطوات لتقليل خطر الإصابة به. توصي منظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في النوعيات وإتباع الاحتياطات التالية للوقاية من فيروس كوفيد19 :

- ✓ تجنب حضور الفعاليات والتجمعات الكبيرة.
- ✓ تجنب المخالطة للصيقة (ضمن مسافة 6 أقدام أو 2 متر) مع أي شخص مريض أو لديه أعراض
- ✓ الزم منزلك قدر الإمكان، وحافظ على وجود مسافة بينك وبين الآخرين (ضمن 6 أقدام أو 2 متر) إذا كان فيروس كوفيد 19 منتشرًا في مجتمعك، خاصة إذا كنت معرضًا بشكل أكبر لخطر الإصابة بدرجة حادة من المرض. ضع في اعتبارك أن بعض الأشخاص قد يكونون مصابين بفيروس كوفيد-19 ويمكن أن ينقلوه للآخرين، حتى إذا لم تكن لديهم أعراض أو لم يعرفوا أنهم مصابون به أصلا.
- ✓ اغسل يديك كثيرا بالصابون مدة 20 ثانية على الأقل، أو استخدم مطهرا يدويا يحتوي على الكحول بنسبة 60٪ على الأقل.
- ✓ ارتداء غطاء وجه قماشي في الأماكن العامة، مثل محلات، حيث يصعب تجنب المخالطة للصيقة بالآخرين، خاصة إذا كنت في منطقة تشهد انتشارا محليا.

- ✓ يجب تغطية الفم والأنف بالمرفق أو بمنديل عند السعال أو العطس. تخلص من المنديل بعد استخدامه.
- ✓ تجنب لمس عينيك وأنفك وفمك.
- ✓ تجنب مشاركة الأطباق وأكواب الشرب وأغطية الفراش والأدوات المنزلية الأخرى إذا كنت مريضا.
- ✓ نظف و عقم يوميا الأسطح التي تلمس بكثرة مثل المقابض، الأبواب، المفاتيح، الإضاءة، الالكترونيات وطاولات.
- ✓ إذا كنت مريضا فالزم منزلك ولا تذهب للعمل أو المدرسة أو الجامعة، وكذلك الأمر بالنسبة للأماكن العامة، إلا إذا كان ذلك بهدف الحصول على رعاية طبية. تجنب وسائل النقل العام وسيارات الأجرة، إذا كنت مريضا. (خرخاش، 2021، ص542)

2-8 علاج فيروس كوفيد 19:

لا توجد حتى اليوم علاج أو أدوية نوعية لتدبير مرضى فيروس كوفيد 19 ولذلك يقوم الأطباء بتدبير الأعراض السريرية عند المصابين بالعدوى مثل الحمى أو صعوبة التنفس. كما يمكن أن تكون الرعاية الداعمة، مثل إعطاء السوائل والعلاج بالأكسجين وغيرهما كدعم التنفس بجهاز التهوية عند الحاجة، فعالة لدى المرضى الذين ظهرت لديهم أعراض المرض. ومن هنا تعد إجراءات الوقاية من العدوى خير سبيل لتجنب هذا المرض في الوقت الراهن. ومع ذلك، هناك مجموعة من الأدوية سبق أن حصلت على الموافقة لدواعي علاجية أخرى، بالإضافة إلى عدة أدوية خاضعة للاستقصاء، تندرج الآن ضمن عدد من التجارب السريرية في مختلف أنحاء العالم على سبيل المثال نأخذ كل من :

✓ الكلوروكين وهيدروكسي الكلوروكين :

لقد حصل الكلوروكين chloroquine وهيدروكسي الكلوروكين اللذان يستعملان في معالجة الملاريا كما انه يوصى الآن باستعمالهما في معالجة كوفيد 19 وقد لوحظ من طرف الباحثين أنه قد قلل من وجود الحمض النووي لفيروس كوفيد 19 في عينات مأخوذة من المسالك التنفسية الى أنه ومن المعروف أنه ينصح بالحدز عند استعمالهما لدى المصابين بمشاكل طيية مزمنة مثل: الفشل الكلوي والداء الكبدي، أو الذين يتلقون أدوية قد تتداخل وتسبب اضطرابات في نظم القلب ، وربما كان ذلك هو السبب في زيادة الوفيات لدى مرضى كوفيد 19.

✓ الريمديسيفير Remdesivir :

الريمديسيفير دواء جديد يعطى عن طريق الوريد، وهو ذو فعالية واسعة مضادة للفيروسات. يثبط هذا الدواء تضاعف الفيروسات من خلال القضاء المبكر على تنسخ الحمض النووي الريبي، وفي المختبر مضادا لفيروس كورونا 2 المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة SARS-CoV-2، وفعالية مضادة لفيروسات كورونا بيتا betacoronaviruse في المختبر وفي الجسم الحي. وقد أشارت نتائج إحدى الدراسات، التي أجراها المعهد الوطني للصحة في الولايات المتحدة الأمريكية، إلى أن المرضى الذين عولجوا باستخدام عقار ريمديسيفير قد تعافوا في وقت أقصر بنسبة 31% مقارنة بالمرضى الذين أعطوا دواء وهميا، حيث استغرق شفاء المرضى في مجموعة دواء ريمديسيفير 11 يوما وسطيا (قمحية، 2020، ص ص 11، 12).

✓ أدوية أخرى:

لا يبدو أن اللوبينافير مع الريتونافير Lopinavir-ritonavir يفيدان في معالجة المصابين بعدوى فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 ولديهم التهاب رئوي. ولكن الدراسة التي خرجت بهذه النتيجة افتقرت إلى العدد الكافي من العينات. ولذلك، لا تزال المعالجة بهذين الدواءين تخضع إلى الاستقصاء ضمن دراسة تشرف عليها منظمة الصحة العالمية. (قمحية، 2020، ص 13)

وبعد اكتشاف العديد من اللقاحات كوفيد 19 المعتمدة من منظمة الصحة العالمية التي قد أثبتت أنها هي لقاحات فعالة جدا في حماية الفرد من التعرض لمرض شديد بسبب الإصابة بكوفيد 19. واللقاح الأفضل حسب منظمة الصحة العالمية هو اللقاح الذي يتسرك الحصول عليه أكثر من غير. وهذا لان إنتاج اللقاح بعدد معتبر من الجرعات يوميا ولم يتمكن لتغطية حاجيات كل الدول

(<https://www.unicef.org>)

جدول (2) جدول يوضح المقارنة بين لقاحات كورونا الموجودة

من المصدر: (<https://www.aljazeera.net/news>)

الشركة المصنعة	عدد الجرعات	الفعالية	درجة الحرارة اللازمة للتخزين	السعر للجرعة الواحدة بدولار
معهد جماليا، لقاح " سبوتنيك-في "	2	92 %	الثلاجة العادية 8-2 درجات مئوية	10 دولارات
أسترازينيكا أكسفورد	2	90-62 %	الثلاجة العادية 8-2 درجات مئوية	4 دولارات
مودرنا	2	95 %	20 درجة مئوية تحت الصفر	33 دولارا
فايزر-بيونتك	2	95 %	70 درجة مئوية تحت الصفر	20 دولارا
نوفافاكس	2	90 %	الثلاجة العادية 8-2 درجات مئوية	16 دولارا
جونسون أند جونسون	1	72 %	الثلاجة العادية 8-2 درجات مئوية	10 دولارات
سينوفارم	2	79 %	الثلاجة العادية 8-2 درجات مئوية	ليس واضحا قد يتراوح ما بين 30 و 75 دولارا

حيث نلاحظ إختلاف كل من لقاحات في فعاليتها و درجة تخزينها و تكلفتها لكن أغلبهم كانوا يستلزموا إجراء جرعتين ما عدا جونسون أند جونسون يستلزم إجرائه جرعة واحدة .

فحسب المعبي (2020) فلقد أثبتت جائحة فيروس كورونا **Pandemic COVID-19** بما لا يدع مجالاً للشك أن ذلك بعد كارثة غير مسبوقة **unprecedented disaster** في تاريخ الحديث خاصة في البلاد الموبوءة مثل الصين و ايطاليا و الولايات المتحدة الأمريكية و ايران، لهذا يصعب التنبؤ بمستقبل ذلك

الفيروس وتأثيراته على جميع الأبعاد الطبية والسياسية والاجتماعية، لكن الحقيقة المؤكدة أنه سيخلف العديد من الآثار الاقتصادية والطبية وحتى الاجتماعية على جميع دول العالم .

فإذا كانت الدول المتقدمة بإمكانياته وقدراتها المتقدمة ودخول أفرادها المرتفعة تواجه أقل ما يمكن وصفه بأنه وضع كارثي، أما الدول الفقيرة أصحاب الدخل المتدني فإنها بصدد مواجهة أحد السيناريوهات المتوقعة:

- السيناريو الأول: وهو الأسوأ فإنه عند تفشي المرض في تلك الدول المعدمة خاصة مع نقص الموارد الطبية والاقتصادية التي مكن من الصمود أمام ذلك الفيروس فإن الوضع سيكون أسوأ من الدول المتقدمة، نظرا لعدم جاهزية تلك الدول في التعامل مع مثل تلك النوازل، لهذا فمن المتوقع أن تزيد عدد الخسائر عن تلك الموجودة في الدول المتقدمة.
- السيناريو الثاني: وهو الأفضل لأن ذلك الفيروس لا يؤثر على تلك الدول الإفريقية المعدمة، و تظل بؤرة الفيروس موجودة فقط في آسيا وأوروبا. وذلك تكرارا لسيناريو مرض سارس الذي حدث في 2003 ولم تتأثر به سوى الصين، ولذلك قد نجد أن الدول الإفريقية تكون نسبة الإصابة بالفيروس أقل مقارنة بالدول الغربية. (المعي، 2020، ص ص 3373- 3374).

خلاصة الفصل :

وفي الأخير يمكن القول أن جائحة " كوفيد19 " مرض معدي انتشر بشكل سريع عبر العالم، فأحدث فزعا وسبب هلعا كبيرا، مما أثر مباشرة على مختلف جوانب الحياة من حيث حدتها من شخص إلى آخر. ويعد هذا التأثير في مجمله تأثيرا سلبيا على الصحة النفسية للفرد الذي بدوره يؤثر على جودة الحياة، لذلك وجب الالتزام بالوقاية وإتباع النصائح، من أجل حماية الأفراد أنفسهم لتفادي التفشي السريع لهذا الوباء الخطير.

بعد تعرفنا على أهم متغيرات الدراسة النظرية، وجب التحقق من فرضيات البحث عن طريق الإجراءات المنهجية، وهي ما سنتطرق إليه في الجانب الميداني بدءا بفصل الإجراءات المنهجية للدراسة بعدها عرض ومناقشة النتائج.

الجانب

الميداني

الفصل الخامس
الاجراءات المنهجية
للدراصة

تمهيد

1- الدراسة الإستطلاعية

1-1 تعريف الدراسة الإستطلاعية

2-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية

3-1 أدوات الدراسة الإستطلاعية

4-1 حدود الدراسة الإستطلاعية

5-1 نتائج الدراسة الاستطلاعية

2- منهج الدراسة

3- مجتمع الدراسة

4- عينة الدراسة

5- الحدود المكانية و الزمانية

6- أدوات جمع البيانات

1-6 مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية

1-1-6 التعريف بالمقياس

2-1-6 الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة

3-1-6 تحديد مستويات جودة الحياة من خلال مقياس (WHOQOL-Bref)

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة

خلاصة

تمهيد :

تبنى صحة النتائج التي يتحصل عليها كل باحث مرتبطة بمدى دقته في اختيار المنهج والإجراءات التي يتبعها في الدراسة ومدى صدق وثبات الطرق والأدوات التي يستخدمها.

من هذا المنطلق وبعد عرض الجانب النظري والإطلاع على المفاهيم ومتغيرات الدراسة والتي تضمنت جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 ، سنتطرق من خلال هذا الفصل إلى عرض الجانب الميداني الذي تناول مختلف المراحل العملية بداية من الدراسة الاستطلاعية ثم الدراسة الأساسية التي تشمل منهج وعينة الدراسة وحدودها ، كما تم عرض أدوات جمع البيانات والأساليب والوسائل الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات والنتائج.

1- الدراسة الإستطلاعية :

1-1 تعريف الدراسة الإستطلاعية :

يعرفها مروان المجيد ابراهيم : بأنها : تلك الدراسة التي تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث دراستها والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها واخضاعها للبحث العلمي . (ابراهيم ، 2000 ، ص ص 125-126).

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أول خطوة في البحث العلمي وهي أساسية بين مجموعة الخطوات الأخرى التي تنطوي عليها العملية، لأنها تساعد على فهم المشكلة المدروسة في البحث.

2-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية :

- محاولة التعرف على أفراد العينة ومعرفة خصائصهم.
- جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول موضوع البحث .
- تمكنا من ضبط فرضيات الدراسة.

3-1 أدوات الدراسة الإستطلاعية :

✓ المقابلة :

تعتبر من الأدوات الأساسية في جمع المعلومات والبيانات حول الظاهرة أو الموضوع الذي تتم دراسته، وهي من الوسائل البسيطة الأكثر شيوعا واستعمالا في مختلف المجتمعات.

و تعرفها رجاء وحيد دويدري علة أنها : "محادثة موجهة بين الباحث والشخص أو أشخاص آخرين بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين، يسعى الباحث للتعرف عليه من أجل تحقيق أهداف الدراسة". (دويدري، 2000، ص 323).

وقد استندنا في دراستنا الاستطلاعية على المقابلة العلمية، والتي اعتمدنا فيها على دليل المقابلة (انظر الملحق رقم 01) الذي احتوى على أسئلة مفتوحة تم طرحها على أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية و هي كالآتي :

- ✓ اذكر أربعة آثار نفسية خلفتها عليك جائحة كوفيد 19 ، مع الترتيب ؟
- ✓ أذكر أربعة آثار اجتماعية خلفتها عليك جائحة كوفيد 19 ، مع الترتيب؟
- ✓ أذكر أربعة آثار سلبية لجائحة كوفيد 19 على الصحة الجسدية، مع الترتيب؟
- ✓ أذكر أربعة آثار أخرى لجائحة كوفيد 19 ، مع الترتيب؟

وكان ترتيب الإجابات حسب سلم التنقيط التالي:

- ✓ إجابة في المرتبة أولى تحصلت على 4 درجات.
- ✓ إجابة في المرتبة الثانية تحصلت على 3 درجات.
- ✓ إجابة في المرتبة الثالثة تحصلت على 2 درجات.
- ✓ إجابة في المرتبة الرابعة تحصلت على درجة واحدة.

4-1- حدود الدراسة الإستطلاعية :

كانت حدود دراستنا في كل من الحدود البشري الزماني و المكاني كالآتي :

حدود البشرية (العينة):

و هي مجموعة وحدات البحث التي نريد الحصول على البيانات منها أو عنها، سواء كانت وحدات العد إنسانا أو حيوانا أو جمادا، وليس من الضروري أن تكون وحدة العينة هي المفردة نفسها.

(بلقاسم، 2009، ص 127).

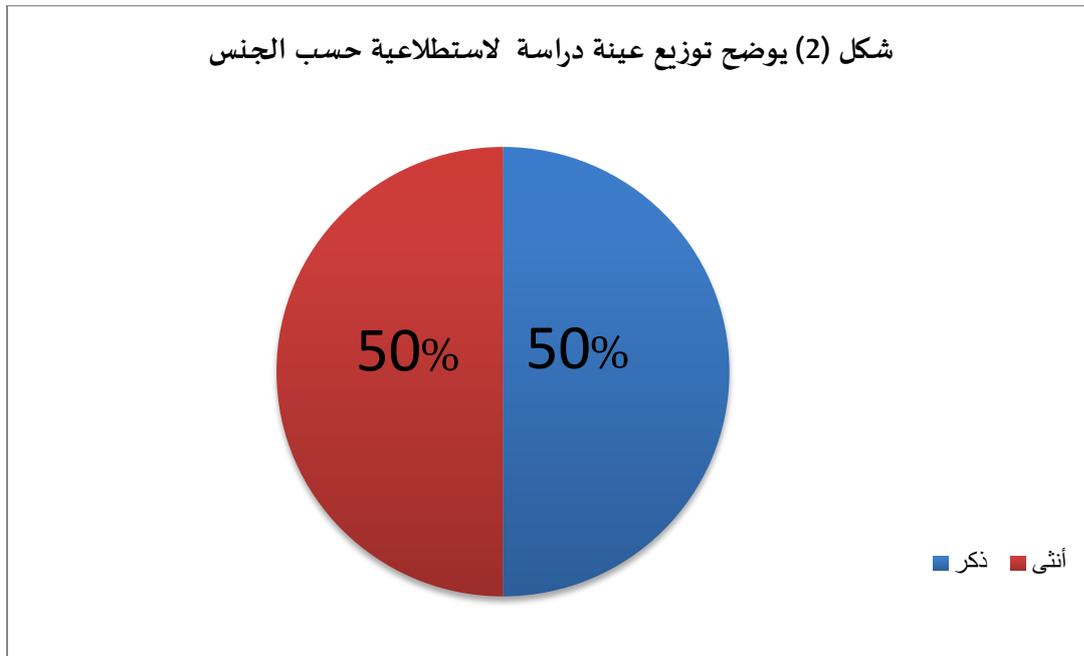
وقد تم اختيار 10 أساتذة من قسم علم النفس و علم الاجتماع .

الجدول رقم (3): جدول يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية من حيث الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
50 %	5	الذكور
50 %	5	الإناث
100 %	10	المجموع

التعليق على الجدول :

يمثل الجدول أعلاه توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية، حيث يتضح أن عدد الذكور مساوي لعدد الإناث، بهذا تكون نسبة الذكور تمثل 50% ونسبة الإناث تمثل أيضا نسبة 50% ويمكن إيضاح ذلك حسب الشكل التالي.



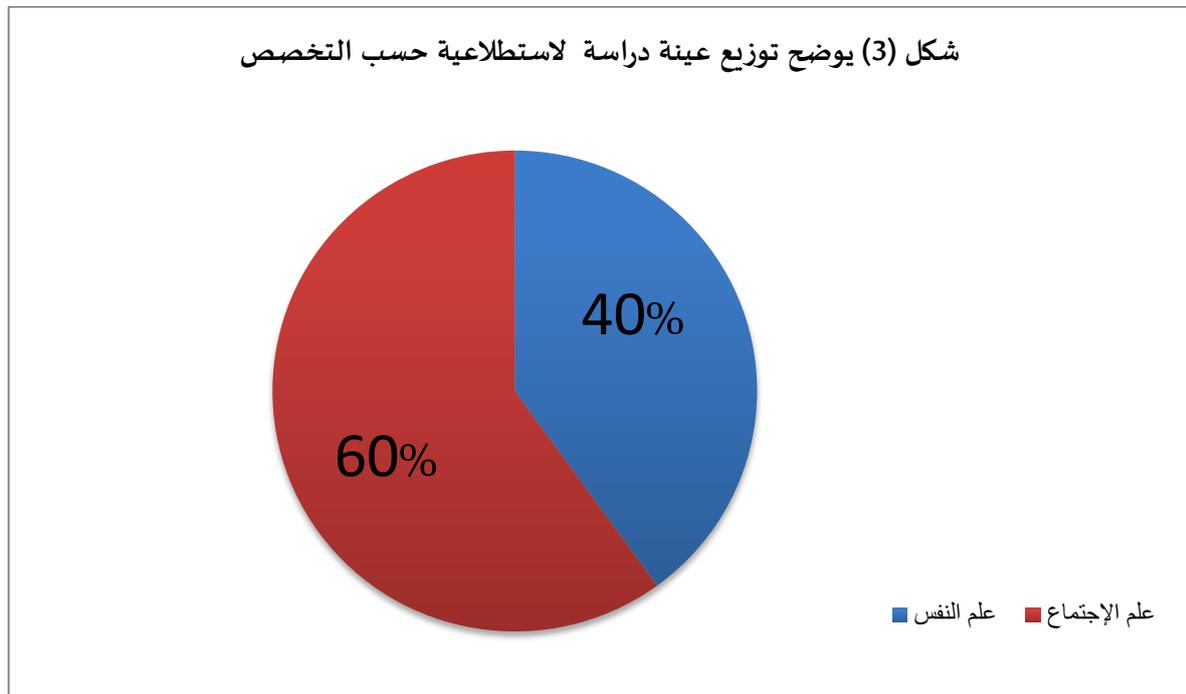
كما كان اختيارنا لعينة الدراسة الاستطلاعية حسب التخصص علم النفس و علم الاجتماع وكانت كالتالي :

الجدول رقم (4) : جدول يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية من حيث التخصص

التخصص	التكرارات	النسبة المئوية
علم النفس	4	% 40
علم الإجتماع	6	%60
المجموع	10	% 100

التعليق على الجدول :

يمثل الجدول أعلاه توزيع أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية، حيث يتضح أن عدد أساتذة علم الاجتماع تقدر بـ 60 % و بالتالي تكون أكبر من عدد أساتذة علم النفس التي تقدر بالنسبة 40 % و يمكن إيضاح ذلك حسب الشكل التالي :



الحدود الزمانية:

تمت الدراسة الاستطلاعية بشهر مارس 2021 .

الحدود المكانية:

تمت الدراسة الاستطلاعية بكلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية بجامعة 8 ماي 1945.

5-1 نتائج الدراسة الاستطلاعية :

الجدول رقم (5): جدول يمثل تكرارات اجابات الأساتذة على محاور الدراسة

التكرار	إجابات الأساتذة	المحاور
7	قلق	الآثار النفسية لجائحة كوفيد 19
5	خوف	
5	ضغط	
3	توتر	
3	انفعال	
1	حرص زائد مبالغ فيه	
2	ملل	
1	غموض المستقبل	
1	تسيير الوقت	
6	عزلة إجتماعية	
5	عنف أسري	
3	نقص علاقات الإجتماعية	
2	نقص التواصل الإجتماعي	
2	قلق في الوسط العائلي	
2	صعوبة في الأعمال الإجتماعية	
3	فقدان الإهتمام بالأنشطة الإجتماعية	
1	بطالة ونقص فرص العمل	
6	تعب	الآثار الجسدية لجائحة كوفيد 19
7	إرهاق	
8	أعراض سيكوسوماتية	
5	اضطرابات النوم	
1	حساسية	
8	آثار ايجابية على البيئة	آثار أخرى لجائحة كوفيد - 19
5	آثار ايجابية على الحيوانات	
7	نشاطات تطوعية	
1	توقف عن الدراسة	
2	تعليم عن بعد	
1	غلق المطارات	

تعليق على الجدول :

كانت تكرارات إجابات أساتذة الجامعة في كل من تخصص علم الاجتماع و علم النفس ، وذلك من خلال المقابلة البحثية التي قمنا بها مع أفراد العينة الاستطلاعية.

بالنسبة للمحور الأول الذي يتعلق بالآثار النفسية لجائحة كوفيد 19 كانت الإجابات الأكثر تكرارا : القلق 7 من 10 أساتذة ، الخوف 5 من 10 أساتذة، الضغط 5 من 10 أساتذة في حين كانت الإجابات الأقل تكرارا تسيير الوقت ، حرص زائد مبالغ فيه ، غموض المستقبل كان التكرار 1 من 10 أساتذة.

أما بالنسبة للمحور المتعلق بالآثار الإجتماعية لجائحة كوفيد 19 كانت الأكثر تكرارا :

العزلة الإجتماعية 6 من 10 أساتذة ، عنف أسري 5 من 10 أساتذة في حين كانت الأقل تكرارا بطالة و نقص فرص العمل إجابة واحدة من 10 أساتذة.

أما بالنسبة للمحور المتعلق بالآثار الجسدية لجائحة كوفيد 19 كانت الإجابات الأكثر تكرارا هي الأعراض سيكوسوماتية 8 من 10 أساتذة ، إرهاق 7 من 10 أساتذة في حين كانت الأقل تكرارا الحساسية إجابة من 10 أساتذة.

أما في المحور المتعلق بآثار أخرى لجائحة كوفيد19 كانت الإجابة الأكثر تكرارا هي الآثار الإيجابية على البيئة حيث 8 من 10 أساتذة ، آثار ايجابية على الحيوانات 5 من 10 أساتذة في حين كانت الإجابات الأقل تكرارا غلق المطارات و توقف عن الدراسة كانت أقل تكرار حيث أجاب أستاذ من 10 أساتذة عليهم.

الجدول رقم (6): جدول يمثل درجات إجابة الأساتذة حسب محاور الدراسة

الرتبة	العلامة	إجابات الأساتذة	المحاور
1	17	قلق	الآثار النفسية لجائحة كوفيد 19
1	17	خوف	
3	15	ضغط	
6	6	توتر	
4	9	انفعال	
7	4	حرص زائد مبالغ فيه	
5	7	ملل	
9	2	حيرة	
8	3	تسيير الوقت	
1	21	عزلة إجتماعية	
2	14	عنف أسري	
3	9	نقص علاقات الإجتماعية	
6	6	نقص التواصل الإجتماعي	
5	7	قلق في الوسط العائلي	
7	5	صعوبة في الأعمال الإجتماعية	
4	9	فقدان الإهتمام بالأنشطة الإجتماعية	
8	2	بطالة و نقص فرص العمل	
3	19	تعب	الآثار الجسدية لجائحة كوفيد 19
2	20	إرهاق	
1	23	أعراض سيكوسوماتية	
4	14	اضطرابات النوم	
5	2	حساسية	
1	30	أثار ايجابية على البيئة	أثار أخرى لجائحة كوفيد 19
3	16	أثار ايجابية على الحيوانات	
2	17	نشاطات تطوعية	
5	4	توقف عن الدراسة	
4	5	تعليم عن بعد	
6	2	غلق المطارات	

ملاحظة : العلامة تمثل الدرجات الممنوحة للإجابات أفراد العينة حسب الرتبة وهو ما تم توضيحه في أدوات الدراسة الاستطلاعية.

تعليق على الجدول :

كانت درجات إجابات الأساتذة حول محاور الدراسة على النحو التالي :

بالنسبة للمحور الأول الذي يتعلق بالآثار النفسية لجائحة كوفيد 19 كانت الإجابات الأكثر تكرارا بالترتيب التالي: خوف 17 درجة، قلق 17 درجة، ضغط 15 درجة ، انفعال 9 درجات .

أما بالنسبة للمحور المتعلق بالآثار الإجتماعية لجائحة كوفيد 19 كانت الإجابات الأكثر تكرارا بالترتيب التالي :

عزلة إجتماعية 21 درجة ، عنف أسري 14 درجة ، نقص العلاقات الإجتماعية 9 درجات ، فقدان الإهتمام بالأنشطة الإجتماعية 9 درجات.

أما بالنسبة للمحور المتعلق بالآثار الجسدية لجائحة كوفيد 19 كانت الإجابات الأكثر تكرارا بالترتيب التالي :

أعراض سيكوسوماتية 23 درجة ، ارهاق 20 درجة ، تعب 19 درجة ، اضطرابات النوم 14 درجة.

أما في المحور المتعلق بآثار أخرى لجائحة كوفيد 19 كانت الإجابات الأكثر تكرارا بالترتيب التالي :

الآثار الإيجابية على البيئة 30 درجة ، كثرة النشاطات التطوعية 17 درجة ، الآثار الإيجابية على الحيوانات 16 درجة.

جدول (7) : مجموع تكرارات إجابات أفراد العينة على آثار كوفيد 19 حسب المحاور

النسبة المئوية	التكرارات	المحاور
27.18%	28	الآثار النفسية لجائحة كوفيد 19
23.30%	24	الآثار الإجتماعية لجائحة كوفيد 19
26.21%	27	الآثار الجسدية لجائحة كوفيد 19
23.30%	24	آثار أخرى لجائحة كوفيد 19
100%	103	المجموع

تعليق على الجدول:

إن أقصى حد للتكرارات 120 إلا أننا توصلنا إلى 103 تكرار وهذا راجع على أن بعض أفراد الدراسة الإستطلاعية لم يجيبوا على بعض الأسئلة بأربعة عوامل . حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن الآثار النفسية لجائحة كوفيد 19 كانت أكثر تكرارا بالنسبة 27.18% والأقل تكرار الآثار الإجتماعية لجائحة كوفيد 19 و آثار أخرى لجائحة كوفيد 19 بنسبة 23.30%.

✓ تعقيب على نتائج الدراسة الإستطلاعية :

من خلال النتائج المتحصل عليها من الدراسة الإستطلاعية تم الإطلاع على إجابات أساتذة الجامعة في كل من تخصص علم النفس و علم الإجتماع ، وذلك من خلال المقابلة البحثية قمنا بها مع أفراد العينة الإستطلاعية. توصلنا إلى بعض المؤشرات التي توحى لنا بوجود آثار نفسية و إجتماعية و جسدية و آثار أخرى تخلفها جائحة كوفيد 19 على الأفراد و كانت بنسب متفاوتة .

ومنه تمكنا من التعرف على مشكلة البحث، مجتمع الدراسة ، والأدوات البحثية التي سوف نتبعها. إضافة إلى ذلك تحديد فرضيات البحث.

2- منهج الدراسة :

حين يريد الباحث أن يدرس ظاهرة ما فإن أول خطوة يقوم بها هي وصف الظاهرة التي يريد دراستها و جمع أوصاف و معلومات دقيقة عنها، و الأسلوب الوصفي يعتمد على دراسة الواقع و يهتم بوصفها وصفا دقيقا و يعبر عنها تعبيرا كينيا أو تعبيرا كميا، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة و يوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها و درجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى. (ذوقان عبيدات و آخرون، 2004، ص191).

فالمنهج الوصفي يهدف إلى جمع البيانات و الحقائق عن الظاهرة أو موقف معين مع محاولة تفسير هذه الحقائق تفسيراً كافياً للوصول إلى استنتاجات تساهم في فهم هذا الواقع و تطويره.

3- مجتمع الدراسة:

يهدف موضوع البحث إلى معرفة جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 ، و لقد تم تحديد مجتمع الدراسة في أساتذة قسم علم النفس و قسم علم الاجتماع بكلية العلوم الإنسانية و العلوم الإجتماعية بجامعة 8 ماي 1945 ، وهم موزعين حسب الجدول التالي :

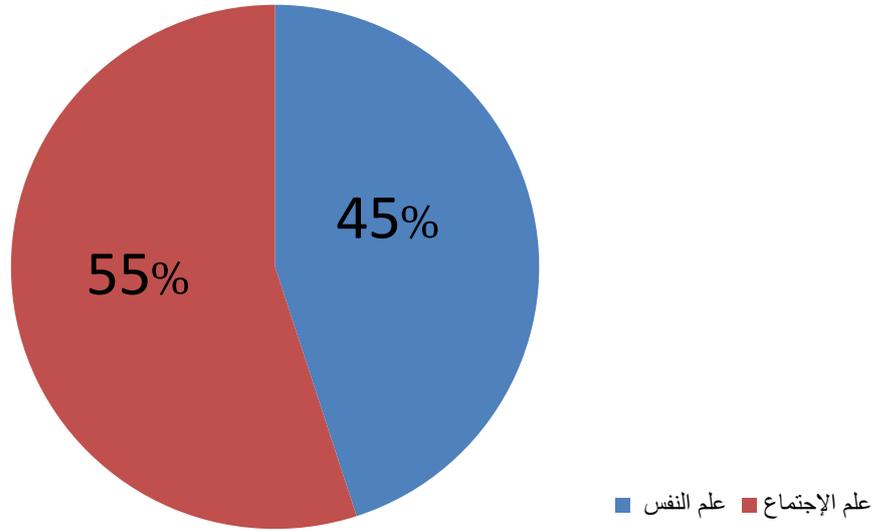
الجدول رقم (8):جدول يمثل توزيع عناصر مجتمع الدراسة حسب التخصص

التخصص	التكرار	النسبة المئوية
علم النفس	18	45%
علم الاجتماع	22	55%
المجموع	40	100%

التعليق على الجدول:

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك إختلاف في توزيع أفراد مجتمع الدراسة على التخصصين، حيث نجد 18 أستاذ في تخصص علم النفس و الذي تمثل بالنسبة 45 %، أما في تخصص علم الاجتماع يحتوي على 28 أستاذ أي ما يمثل بالنسبة 55 % . و الشكل التالي يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب التخصص .

شكل 4: يمثل توزيع مجتمع الدراسة حسب التخصص



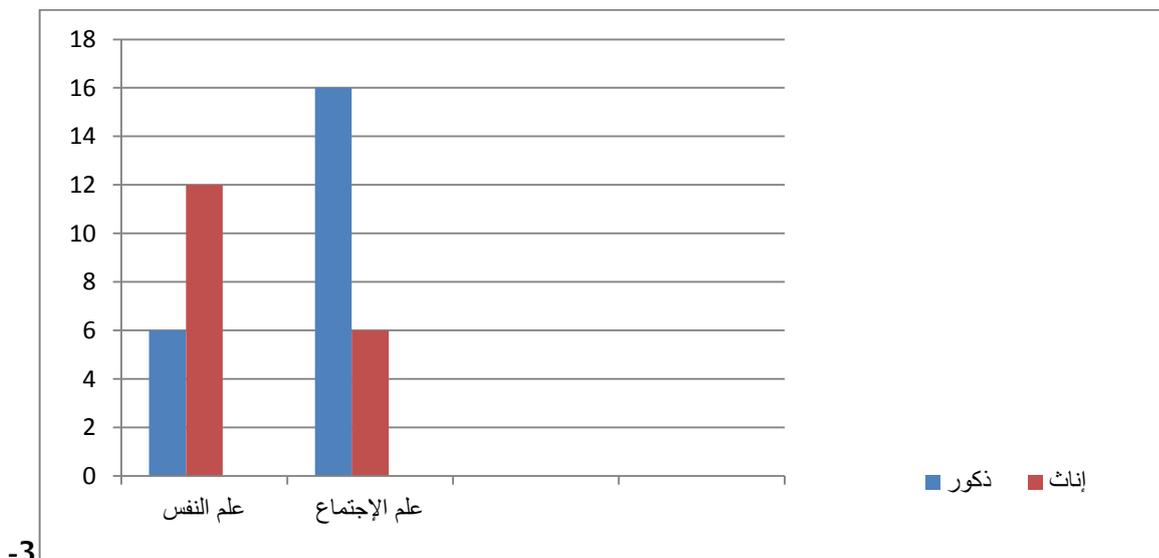
الجدول رقم (9): جدول يمثل توزيع عناصر مجتمع الدراسة حسب التخصص والجنس

التخصص	الإناث	الذكور	المجموع
علم النفس	12	6	18
علم الاجتماع	6	16	22
المجموع	18	28	40

التعليق على الجدول :

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك فروق بين توزيع الذكور والإناث في كلتا التخصصين، حيث نجد 12 أنثى تمثل تخصص علم النفس و 6 تمثل تخصص علم الاجتماع، أما الذكور فنجد 6 تمثل تخصص علم النفس و 16 تمثل تخصص علم الاجتماع . الشكل التالي يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب كل من التخصص والجنس.

الشكل رقم (5): يوضح توزيع عناصر مجتمع الدراسة حسب كل من التخصص و الجنس



4- عينة الدراسة :

العينة هي جزء ممثل لمجتمع الدراسة متكونة من مجموعة أفراد التي تكون موضوع مشكلة البحث. ومجتمع دراستنا يتكون من 40 أستاذ مما دعانا إلى استخدام دراسة مسحية .

❖ لم تسمح ظروف البحث من التوصل و التواصل مع كل الأساتذة لأسباب بيداغوجية و إدارية في ظل جائحة كوفيد 19 مما جعل أفراد العينة أصبح 32 أستاذ .

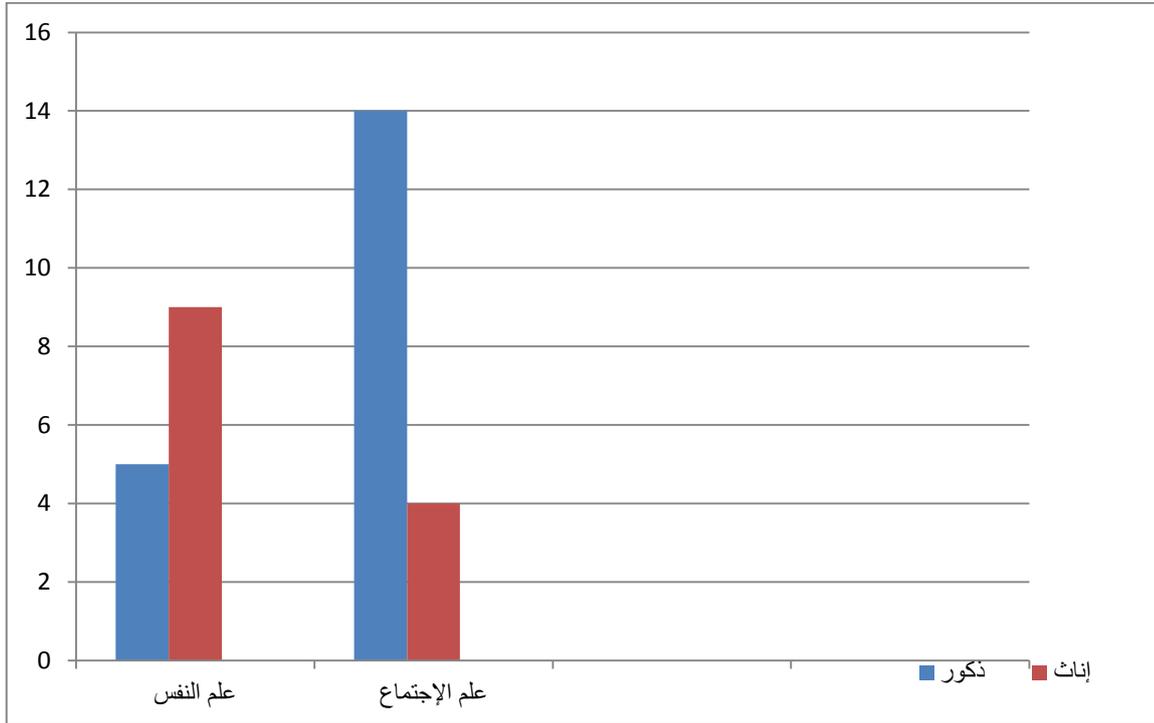
الجدول رقم (10): جدول يمثل توزيع عناصر عينة الدراسة حسب التخصص و الجنس

المجموع	الذكور	الإناث	التخصص
14	5	9	علم النفس
18	14	4	علم الاجتماع
32	19	13	المجموع

التعليق على الجدول:

من خلال الجدول نلاحظ أنه كان توزيع عين الدراسة حسب التخصص 14 علم النفس (9 إناث و 5 ذكور) و 18 علم الاجتماع (4 إناث و 14 ذكور). حيث حافظنا على نفس خصائص توزيع مجتمع الدراسة و الشكل التالي يوضح ذلك.

الشكل رقم (6): شكل يوضح توزيع عناصر عينة الدراسة حسب التخصص والجنس



5- الحدود المكانية والزمانية :

تمت الدراسة الأساسية في كلية العلوم الإنسانية و العلوم الإجتماعية في الفترة الممتدة ما بين 21 مارس إلى 22 جوان 2021.

6- أدوات جمع البيانات :

تعتبر عملية جمع البيانات من أهم مراحل البحث العلمي التي يتفق حولها كل الباحثين غير أن أدواتها وطرائقها تختلف باختلاف المواضيع والأهداف المراد تحقيقها وفي الدراسة الحالية تم الاعتماد على الأداة التالية :

1-6- مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية WHOQOL-Bref :

1-1-6 التعريف بالمقياس:

جاء هذا المقياس كاختصار لمقياس جودة الحياة المئوي WHOQOL 100 الصادر عن منظمة الصحة العالمية الذي تم إعداده عام 1991، عندما بدأ قسم الصحة العقلية بمنظمة الصحة العالمية في

إعداد مشروع بحثي في 15 دولة لبناء مقياس عالي لقياس جودة الحياة يغطي الجوانب المختلفة لجودة الحياة التي تناولها أو لم تناولها الأدوات التقليدية لتقدير جودة الحياة المتعلقة بالصحة، وكان الهدف الأساسي للمشروع ، هو تصميم أداة لتقييم جودة الحياة يمكن استعمالها بشكل واسع حيث تم إعدادها من خلال 15 مركزا ميدانيا تابعا لمنظمة الصحة العالمية وترجم إلى 12 لغة. حيث طبقت الصيغة الاستطلاعية الأصلية 235 بندا، واستعملت هذه الصيغة في خمسة عشر مركزا ميدانيا بلغات مختلفة عبر العالم لتنتهي إلى 100 بند شملت 24 مجالا من مجالات الحياة والذي اختصر فيما بعد إلى WHOQOL-Bref المكون من 26 بندا تقيس جودة الحياة في ست مجالات وهي الممثلة في الجدول التالي:

الجدول رقم (11): جدول يمثل مجالات جودة الحياة حسب منظمة الصحة العالمية.

المصدر: (فاطيمة، 2018، ص149).

المجال	مكوناته الرئيسية
الصحة الجسدية	الطاقة والتعب، الراحة (الإنزعاج)، الألم، النوم والراحة.
الصحة النفسية	صورة الجسم والمظهر، المشاعر الإيجابية، تقدير الذات ، ردود الفعل (التعلم، الذاكرة، التركيز).
مستوى الإستقلالية	الحركة، النشاط اليومي، الإستقلالية في العلاج والمساعدة الطبية، القدرة على العمل.
العلاقات الإجتماعية	العلاقات الشخصية، الدعم الإجتماعي، النشاط الجنسي.
البيئة	الموارد والتمويل، الحرية والأمن، الرعاية الصحية والمعونة الإجتماعية السكن، القدرة على التعلم، الهوايات، البيئة الفيزيائية : التلوث، الضوضاء، المناخ.
الصحة الروحية	الروحانية، التدين، المعتقدات الشخصية.

تكونت الصيغة المختصرة من بند واحد ممثل عن كل مجال من المجالات الأربع والعشرين إضافة لبندين عن الحياة ككل، وأصبح WHOQOL-Bref مكونا من 26 بندا موزعة على 4 أبعاد بندين حول جودة الأول حول الحياة عامة والبند الثاني حول الصحة العامة أما باقي الأبعاد فهي موزعة كالتالي :

جدول رقم (12): جدول يمثل أبعاد مقياس جودة الحياة

المصدر: (فاطيمة،2018،ص149)

البعد	البنود
الصحة الجسدية	18-17-16-15-10-4-3
الصحة النفسية	26-19-11-7-6-5
العلاقات افجتماعية	22-21-20
البيئة	25-24-23-14-13-12-9-8

وصيغت البنود على شكل أسئلة يجاب عن كل منها على أساس مقياس خماسي ترتيبي يتراوح بين 5 و 1 من 1-5 في البنود الإيجابية و المتمثلة في البنود التالية (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25) و تعكس في البنود السلبية (3-4-26) و تشير الدرجة العليا إلى ارتفاع جودة الحياة.

2-1-6 الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة :

استخلصنا هذه الخصائص السيكومترية من خلال دراسة حمزة فاطيمة (2018) بعنوان تقنين مقياس جودة الحياة المختصر الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHOQOL-Bref) على عينات من البيئة الجزائرية.

✓ صدق المقياس :

جدول رقم (13): جدول يمثل نتائج صدق المقياس بطريقة الصدق التمييزي.

المصدر: (فاطيمة، 2018، ص151)

المتغير المقاس	مجموعات المقارنة	N	\bar{x}	S ²	T	Df	Sig
جودة الحياة	المجموعة العليا	66	93.30	5.961	25.26	130	0.000 دال إحصائيا
	المجموعة الدنيا	66	63.94	7.323			

نلاحظ من خلال الجدول المحصل عليه أن قيمة (T) بلغت القيمة 25.26 عند درجة الحرية 130 بمستوى الدلالة الإحصائية 0.000 أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس بين المجموعتين، وذلك لصالح المجموعة العليا أي المقياس لدية قدرة تمييزية، حيث بلغ متوسط المجموعة العليا 93.30 بينما متوسط المجموعة الدنيا بلغ 63.94 وهذا ما يؤكد أن المقياس صادق.

صدق الإتساق الداخلي : للتحقق من صدق اتساق الداخلي قمنا بحساب ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس، و الجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (14) : جدول يمثل صدق الإتساق الداخلي للأبعاد و للدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة . المصدر: (فاطيمة،2018،ص151)

الأبعاد	\bar{X}	S^2	R	Sig
البعد 1	25.35	4.822	0.84	0.01
البعد 2	21.07	4.246	0.80	0.01
البعد 3	10.33	2.688	0.71	0.01
البعد 4	22.00	4.586	0.83	0.01
الدرجة الكلية	78.74	13.237	1	//////

من خلال الجدول يتضح أن هناك ارتباطا بين الأبعاد و الدرجة الكلية للمقياس حيث أن بعدا صادق عند مستوى الدلالة 0.01 ، و منه المقياس صادق.

✓ ثبات المقياس : تم حساب ثبات المقياس مجموعة من الطرق هي :

ثبات المقياس بطريقة ألفا-كرونباخ : تمت معالجة البيانات بطريقة ألفا-كرونباخ للمقياس .

حيث أن معامل الثبات بلغ قيمة (0.005) للمقياس وهذا يدل على الثبات و بما ان هذه القيم تقترب من الواحد فهي قيمة عالية و تدل على الثبات المرتفع للمقياس و بالتالي فهو ثابت.

ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية :

قيمة معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية وصلت إلى (0.697) قبل التصحيح و بعد التصحيح بطريقة جوتمان وصلت القيمة إلى (0.871) وهي قيمة عالية بالتالي المقياس ثابتة.

3-1-6 تحديد مستويات جودة الحياة من خلال مقياس (WHOQOL-Bref):

لتحديد مستويات جودة الحياة من خلال المطبق على عينات من الجنسين من البيئة الجزائرية ، و تبعا لطريقة ليكرت الثلاثية حيث نقوم بحساب المتوسط الحسابي للمقياس لتحديد المستويات الثلاث حسب العمليات الحسابية التالية:

$$(\text{أكبر بديل} - \text{أقل بديل}) / \text{عدد المستويات المطلوب} = 1.33 = 3 / (5-1)$$

المستويات حسب المتوسط الحسابي:

الجدول رقم (15): جدول يمثل المستويات حسب المتوسط الحسابي

المصدر: (فاطيمة، 2018، ص152)

المستوى	المتوسط الحسابي
منخفض	2.33-1
متوسط	3.67-2.33
مرتفع	1.33-3.68

المستويات حسب الدرجات:

نقوم بعملية الجداء التالية بضرب عدد البنود في القيم المتوسط للمستويات الثلاث لتصبح المستويات محددة كالتالي:

الجدول رقم (16): جدول يمثل المستويات حسب الدرجات

المصدر: (فاطيمة، 2018، ص153)

المستوى	الدرجات
منخفض	61-26
متوسط	95-62
مرتفع	130-96

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة :

- ✓ التكرارات و النسب المئوية، بحيث تستخدم بشكل أساسي لمعرفة تكرار فئات متغير ما.
- ✓ المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية من أجل الإجابة على أسئلة الدراسة.
- ✓ تم استخدام الحزمة الإحصائية لتطبيقات العلوم الإجتماعية spss .
- ✓ إختبار الفروق (ت).

خلاصة :

يظهر من خلال عرض فصل منهجية الدراسة جميع الخطوات والمراحل المنهجية التي تم إتباعها من أجل الدراسة الحالية، حيث تطرقنا فيه إلى عرض كل خطوات الدراسة بالتفصيل وهذا من أجل التمهيد للفصل السادس والذي يعتبر امتداد وصلة وثيقة من حيث العرض والتفسير والمناقشة للمعطيات المذكورة في هذا الفصل.

الفصل السادس

عرض و مناقشة

النتائج

تمهيد

- 1 عرض نتائج الدراسة
- 1-1 عرض نتائج الفرضية العامة
- 2-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الاولى
- 3-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية
- 2 مناقشة الفرضيات حسب نتائج الدراسة
- 1-2 مناقشة نتائج الفرضية الأولى
- 2-2 مناقشة الفرضية الثانية
- 3-2 مناقشة الفرضية العامة

إستنتاج عام

توصيات واقتراحات الدراسة

تمهيد :

بعد الكشف في الفصل الخامس عن المنهج المتبع و أدوات الدراسة المستخدمة، سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض نتائج الدراسة وفق لما توصلنا إليه من خلال الأساليب الإحصائية التي اعتمدنا عليها و التأكد من صحتها إثباتا أو نفيًا، ثم التعرض بعد ذلك إلى مناقشة النتائج و تفسيرها وفقا لمشكلة البحث و فروضه.

1- عرض نتائج الدراسة :

1-1 عرض نتائج الفرضية العامة:

التمثلة في : " مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 هو متوسط." لتتحقق من الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل البنود (26) بالنسبة لأفراد العينة المتمثلة في 32 أستاذ جامعي.

جدول رقم (17): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات أفراد العينة على مقياس

جودة الحياة

المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
جودة الحياة	32	3.40	0.44

التعليق على الجدول:

يتضح من خلال الجدول رقم (17) أن المتوسط الحسابي الكلي للعينة هو 3,40 و الذي ينتمي للمجال 2,33 و 3,67 يعني ذلك أنه متوسط هذا حسب مفتاح التصحيح الذي اعتمدهنا .

2-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الاولى:

التي تنص على أنه : " توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 ترجع الى متغير الجنس عند مستوى الدلالة 0.01 " ، ولتحقق من ذلك تم حساب كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، لكل من الجنسين ، وبعدها تم حساب اختبار (T) لتحديد الفروق حسب الدلالة الإحصائية، وفي مايلي النتائج المتوصل اليها موضحة في الجدول الآتي:

جدول رقم(18): يبين الفروق في مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة تبعا لمتغير الجنس

المتغير	العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة T	مستوى الدلالة	درجة الحرية
الجنس	الإناث	14	82,50	10,83	-2.86	0.007	30
	الذكور	18	93,05	9,91			

تعليق على الجدول:

نلاحظ من خلال النتائج الجدول رقم (18) أن قيمة $T = -2.86$ عند مستوى الدلالة $sig = 0.007$ والذي هي أقل من مستوى الدلالة المعتمدة في دراستنا (0,01) ، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي ترجع إلى متغير الجنس (ذكور/ إناث) لصالح جنس ذكور عند مستوى الدلالة 0.01.

3-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

و التي تنص على أنه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى لمتغير التخصص (علم النفس/ علم الاجتماع) عند مستوى الدلالة 0.01 . "

لتحقق من الفرضية حول الفروق حسب متغير التخصص، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتخصصات المعنية (علم النفس/ علم الاجتماع) ، وبعدها تم حساب الاختبار الثاني " T " . و الجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليهما:

جدول رقم(19): يمثل فروق في مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة تبعا لمتغير التخصص

المتغير	العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة T	مستوى الدلالة	درجة الحرية
التخصص	علم النفس	14	83,54	9,73	-2.21	0.35	30
	علم اجتماع	18	92,16	11,56			

التعليق على الجدوال:

من خلال النتائج الموضحة على الجدول رقم (19) نلاحظ أن قيمة $T = -2,21$ عند مستوى الدلالة $sig = 0.35$ والذي هي أكبر من مستوى الدلالة المعتمدة في دراستنا (0,01) ، وبالتالي نستنتج بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي ترجع إلى متغير التخصص (علم النفس / علم الاجتماع) عند مستوى الدلالة 0.01.

2-مناقشة الفرضيات حسب نتائج الدراسة:

1-2 مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نصت هذه الفرضية على : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى) عند مستوى الدلالة 0.01 ".
وعليه أردنا معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى إلى متغير الجنس (ذكر/أنثى)، ولأجل ذلك تم حساب كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من الجنسين (ذكر و أنثى)، وبعدها تم حساب الإختبار التائي " T " ، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (18) و الذي يمثل نتائج الفروق في مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة حسب الجنس، حيث تبينت لنا من خلاله أن مستوى الدلالة المحسوب الذي قيمته (0.007) وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد في دراستنا (0.01) ، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 ترجع إلى متغير الجنس لصالح الذكور.

وتتفق هذه الدراسة مع ما توصلت إليه شيخي مريم (2014) في دراستها لطبيعة اعمل وعلاقتها بجودة الحياة حيث توصلت النتائج بانه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة تعزى لمتغير الجنس والأقدمية.

كما اتفقت هذه الدراسة مع دراسة فواطمية محمد (2017) بعنوان " واقع جودة حياة أساتذة التعليم الابتدائي" و التي كانت عينتها 300 أستاذ حيث توصلت دراسته إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة ترجع إلى الجنس، و الخبرة.

وكما اتفقت دراستنا مع دراسة سنوسي بومدين و جلول زينب (2020) حول الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا تعزى لمتغير الجنس . حيث لاحظنا وجود فروق في المتوسط الحسابي لذكور والإناث حيث كان المتوسط الحسابي لجودة الحياة لدى الذكور أكبر من لدى الإناث . وهذا ما يرجع إلى المهام التي تقوم به الأستاذات الجامعيات في ازدواجية المهام المرتبطة بالجامعة من (التدريس وإلقاء المحاضرات، الإرشاد التربوي والعلاقة مع الطلبة، المهام الإدارية و بحوث علمية و مهام أخرى إضافتا الى المهام الأسرية و المجتمعية .

ويمكن تفسير هذه النتائج بالخصائص الشخصية التي تميز الأنثى عن الذكر حيث أن الأنثى تحاول مواجهة صعوبات و المواصلة في الحياة رغم تعدد أدوارها فهي اعتادت الصبر. وكما يمكن إرجاع هذه

الفروق إلى أثر إجراء الحجر الصحي و ما يفرضه من قيود للحركة كإجراء وقائي ضد جائحة كوفيد 19 فأثره بارز أكثر على الأساتذة (ذكور) أكثر منه على الأستاذات (الإناث) بحكم أن الرجل معتاد على الخروج خارج المنزل و الترفيه خارجا، بينما الأنثى لا يزعجها كثيرا بقاؤها في المنزل، و مع هذا فإن جائحة كوفيد 19 قد خلفت بعض الآثار السلبية على الذكور تمثلت في آثار نفسية و اجتماعية بسبب الحجر الصحي الذي فرض فجأة عليهم ، مما زاد من حدة التوتر و الغضب لديهم ، و كثرة الضغوط النفسية ، و كذلك الشعور بالملل و القلق ، الإحباط، عنف أسري ، عزلة إجتماعية بحيث كانت لها آثار وخيمة على حياته النفسية و الاجتماعية ، و لكن هذا قد تنافى مع نتائج دراستنا ، بحيث أظهرت أن جودة الحياة لدى الذكور أكبر من لدى الإناث ، و منه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى) عند مستوى الدلالة 0.01 ، و بالتالي تحققت الفرضية.

2-2 مناقشة الفرضية الثانية :

تنص هذه الفرضية على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى إلى متغير التخصص (علم النفس / علم الاجتماع) عند مستوى الدلالة 0.01".

و عليه أردنا معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى إلى متغير التخصص (علم النفس / علم الاجتماع). ولأجل ذلك تم حساب كل من المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لتخصصات المعنية (علم النفس / علم الاجتماع) ، وبعدها تم حساب الاختبار التائي "T". وهذا ما يوضحه الجدول رقم (19) و الذي يمثل نتائج الفروق في مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة حسب التخصص، ولقد تبين لنا من خلاله أن مستوى الدلالة المحسوب التي قيمته (0,35)، وهو أكبر من مستوى الدلالة المعتمدة في دراستنا (0,01)، و انطلاقا من هذه النتائج المتحصل عليها لقد تم رفضنا للفرضية البديلة الذي كان مفادها "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى إلى متغير التخصص (علم النفس / علم الاجتماع) عند مستوى الدلالة 0.01". و قبولنا للفرضية الصفرية ، "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى إلى متغير التخصص (علم النفس / علم الاجتماع) عند مستوى الدلالة 0.01".

و تتفق هذه الدراسة مع ما توصلت إليها شيخي مريم (2014) في دراستها "لطبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة". حيث توصلت النتائج بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة تعزى لمتغير التخصص، الأقدمية.

ويمكن تفسير ذلك بأن كل من أساتذة تخصص (علم النفس / علم الاجتماع) يعملان في نفس المنظومة ونفس الميدان ، فمعنى ذلك أنهما يعيشان في نفس البيئة ، ومجتمع جامعي واحد، بنفس الأدوات ونفس الخصائص والتجهيزات والواجبات، ونفس المسؤولية العملية والمناخ البيداغوجي ، كل هذا نجده لدى الأستاذ الجامعي.

وكذلك يمكن أن ترجع إلى نفس الظروف المحيطة ببيئة العمل من الاستقرار ، وترقيات والرواتب التي قد تشجع أو تقلل من جودة حياته.

إذن يمكن أن يكون التجانس البيئي الجامعي وتقارب التخصصين (علم النفس / علم الاجتماع) ، فهما من نفس الميدان وهو العلوم الاجتماعية ، هذه العوامل ساهمت في عدم وجود دالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي ، ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائزة كوفيد 19 تعزى إلى متغير التخصص (علم النفس / علم الاجتماع) عند مستوى الدلالة 0.01، بالتالي لم تتحقق الفرضية الجزئية الثانية.

3-2 مناقشة الفرضية العامة:

و التي نصت على أن: " مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائزة كوفيد 19 هو متوسط".

من خلال النتائج الملخصة في الجدول رقم (17) للفرضية العامة والتي أشارت إلى أن مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائزة كوفيد 19 متوسط وهو ما يتوافق مع نص الفرضية، فقد أظهرت النتائج أن متوسطات درجات أساتذة الجامعة على مقياس جودة الحياة بلغت (3.40) والمنحصرة في المجال (2,33- 3,67) والانحراف المعياري يقدر ب0.44 و بالتالي فإن مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائزة كوفيد 19 هو متوسط .

اتفقت دراستنا مع دراسة شيخي مريم (2014) بعنوان " طبيعة العمل وعلاقته بجودة الحياة" على أن مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي والأستاذ الابتدائي متوسط وهذا يرجع إلى

اشترك كل من الأستاذ الجامعي وأستاذ التعليم الابتدائي في بعض المهام البيداغوجية والمهام الإدارية.

وكذلك اتفقت دراستنا مع دراسة سنوسي بومدين، جلولي زينب (2020) بعنوان " الصحة النفسية في ظل الانتشار فيروس كورونا كوفيد 19 والتباعد الاجتماعي استمرار الحجر الصحي" و دراسة علي ميهوب ويوسف ميهوب (2020) بعنوان " الصحة السيكلوجية للعامل وتأثيرها على بيئة العمل في ظل انعكاسات كوفيد 19". على أن كل من أبعاد جودة الحياة من الصحة النفسية ، العلاقات الاجتماعية والصحة الجسدية تدهورت في ظل جائحة كوفيد 19 وهذا ما جعل جودة حياة الأستاذ الجامعي متوسطة.

واتفقت دراستنا مع دراسة معزوز هشام، حجله مريم، ملاوي خديجة، لسود فاتح (2020) بعنوان "واقع التعليم الجامعي عن بعد عبر الانترنت في ظل جائحة كورونا" على أن طرق وأساليب التعليم عن بعد لها معوقات وأثار سلبية على الأساتذة منها (الرضا الوظيفي، الصحة النفسية، الوسائط التعليمية، التواصل البيداغوجي) مما يجعل مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 متوسط.

يمكن تفسير ذلك بوجود عدة عوامل أثرت على مستوى جودة الحياة عند الأستاذ الجامعي نذكر منها :

- التعليم عن بعد كإجراء مستجد لم يعتد الأساتذة ولا الطلبة عليه وكل بداية تصاحبها صعوبات تطبيق ما قد أثر على الأساتذة سلبا.
- صعوبة التنقل خاصة في بداية السنة الدراسية هاته وهو ما أثر سلبا على كل من الأساتذة والطلبة .
- تقليص العطل الدراسية حيث لم يستفد الأساتذة إلا ما أسبوع واحد منذ إستئناف العمل أي منذ نهاية أوت 2020 إلى نهاية جويلية 2021.
- تقليص الحجم الساعي للحرص التدريسية دون تقليص البرنامج.

ومنه مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 هو متوسط وبالتالي تحققت الفرضية العامة.

إستنتاج عام:

- من خلال عرض البيانات و المعطيات و معالجتها إحصائياً تم الخروج بالنتائج التالية:
- 1- تبين وجود فروق بين الجنسين (ذكور/ إناث) في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد19 عند مستوى الدلالة الإحصائية 0.01.
 - 2- تبين أنه لا توجد فروق في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى إلى التخصص (علم النفس/ علم الإجتماع) عند مستوى الدلالة 0.01.
 - 3- و من كل ما سبق تبين تحقق الفرضية العامة حيث أن مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد19 هو متوسط.

توصيات واقتراحات الدراسة:

من خلال ما اطلعنا عليه من تراث نظري لمتغيرات الدراسة و عينتها المتمثلة في الأساتذة الجامعيين في كل من قسم علم النفس و علم الإجتماع، و ما تحصلنا عليه من نتائج في هذه الدراسة، يمكن أن نلخص بعض التوصيات :

- ✓ تخفيف من الضغوط المهنية بوضع برنامج إرشادي القائم على تحسين جودة الحياة الأستاذ الجامعي و خاصة الأساتذات الجامعيات لتحقيق جودة الحياة لديهم.
- ✓ تهيئة الظروف المادية و النفسية و الإجتماعية للأساتذة و هذا ما يضمن الرضا و الطمأنينة و الراحة النفسية لديهم.
- ✓ وضع البروتوكول الصحي الذي يتماشى مع متطلبات الأستاذ الجامعي في أداء مهامه.

نظرا لقلّة الدراسات التي تناولت موضوع الدراسة نقترح بعض الدراسات التي تتناول موضوعنا لكن من جهة متغيرات أخرى كإجراء دراسة عن الحاجات النفسية لدى الأساتذة الجامعيين، بناء برنامج إرشادي لتخفيف من ضغوط العمل لضمان جودة حياة الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19.

الخاتمة

خاتمة

خاتمة :

إن مصطلح جودة الحياة واحد من أهم المحاور العلمية الرئيسية والبارزة ، حيث لقي اهتمام كبير من طرف الباحثين نظرا لأهميته، فهو يشير إلى الرضا عن الحياة والسعادة، والشعور بالإيجابية والصحة النفسية. وارتبط هذا المفهوم بعدة مجالات وميادين منها الوسط الجامعي باعتبارها مؤسسة مجتمعية تعبر عن جودة التعليم، وجودة حياة الأساتذة وغيره، وتعرف جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي من المحاور المتداولة ، نظرا لكونها قاعدة أساسية لتفادي الكثير من المشاكل والمعوقات التي يمكن أن تعترض أو تؤثر على أداء الأستاذ وعلى جودة حياته ، خاصة في الوقت الراهن الذي يعرف انتشار جائحة كوفيد 19 الذي قد يؤثر على جودة حياة الأستاذ سواء بالسلب أو بالإيجاب. لذا يتطلب توفير حاجيات الأستاذ وضمان استقراره مع الوضع الحالي .

من خلال الدراسة الحالية حاولنا التطرق إلى متغيرات الدراسة وهي جودة الحياة ، الأستاذ الجامعي، وجائحة كوفيد19 لمعرفة مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19، وتأثير كل من متغيري الجنس و التخصص في مستوى جودة الحياة، وقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

- ✓ مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 هو متوسط.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد19 تعزى الى متغير الجنس (ذكر/أنثى) عند مستوى الدلالة 0.01.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى جودة الحياة لدى الاستاذ الجامعي في ظل جائحة كوفيد 19 تعزى الى متغير التخصص (علم النفس/ علم الاجتماع) عند مستوى الدلالة 0.01.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع :

مراجع باللغة العربية :

- ابن المنظور و أبي الفضل جمال الدين،(1993): لسان العرب، ط1، ج1، بيروت، لبنان.
- أبو حلاوة محمد السعيد، (2010): جودة الحياة المفهوم والأبعاد، في إطار فعاليات المؤتمر العلمي لكلية التربية، جامعة كفر الشيخ، الاسكندرية.
- أبو سريع أسامة، وعبير أنور، وصفاء إسماعيل مرسي، (2006): أثر برنامج تنمية المهارات الحياتية في تجويد الجودة حياة لدى تلاميذ المدارس التعليم العام بالقاهرة، وقائع ندوة علم النفس و جودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، 19، 17 ديسمبر، عمان.
- أحمد جرادات، سهيل الأحمد، (2020): دور الحجر الصحي في الحد من انتشار فيروس كورونا المستجد "كوفيد 19" في المنظور الطبي الشرعي، مجلة الأبحاث و دراسات، فلسطين، مجلد 10، العدد 09، 34-51.
- اسماعيل يوسف حسن أبو شلفة،(2020): دور السياسة الشرعية في مواجهة أثار جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19- على المجتمع السعودي، المجلة الدولية للعلوم التربوية و النفسية، السعودية، مجلد 38، العدد 56، 40-64.
- بخيت خديجة أحمد السيد، (2012): جودة الحياة لدى طالبات الدبلوم العام بكلية التربية جامعة الملك عبد العزيز وعلاقتها بمستوى الرضا عنها، دراسات عربية في التربية و علم النفس، ج 1 العدد 27، 13-33.
- براهيم وريدة،(2005): المعوقات الاجتماعية للأستاذ الجامعي واثارها على أهداف المؤسسة الجامعية، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة.
- بلقاسم سلاطينية، أسماء بن تركي، (2014): العلاقة التكاملية بين الجامعة و المجتمع و مسألة التنمية الاجتماعية، مجلة العلوم الانسانية، بسكرة، العدد 35/34 .
- بواب رضوان، (2015): الأداء الوظيفي و الاجتماعي للأستاذ الجامعي في نظام الالمدي، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جيجل، العدد 21، 71-86.

قائمة المصادر والمراجع

- بوعشة أمال، (2014): جودة الحياة لدى ضحايا الإرهاب الجزائري، رسالة دكتوراه في علم النفس المرضي والاجتماعي، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- بوفولة بوخميس، مزور بركو، (بدون سنة): الأستاذ الجامعي والإعلام الأكاديمي الالكتروني بين الواقع والأفاق، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، عدد خاص: الحاسوب والتكنولوجيا المعلومات في التعليم العالي.
- حسان أحمد قمحية، (2020): المقاربات العلاجية والوقائية لكوفيد 19 ، نشرية الألكسو العلمية، السعودية، العدد 03.
- الحضيري ربيعة، قدورة امنة، (2020): تكوين الأستاذ الجامعي وعلاقته بمطابقة معايير جودة المؤسسات تعليم العالي، مجلة التراث، المجلد 10، العدد 03، 246-269.
- حفيظي، سليمة، (2012): ازدواجية الدور لدى الأستاذ الجامعي بين الأكاديمي والإداري، رسالة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- حمزة، فاطيمة، (2018): تقنين مقياس جودة الحياة المختصر الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHOQO bref) على عينات من البيئة الجزائرية، مجلة العلوم الإجتماعية، الأغواط، المجلد 07، العدد 31، 139-156.
- ذوقان عبيدات، وآخرون، (2004): البحث العلمي، ط1، دار الفكر، عمان.
- رجاء وحيد الدويري، (2000): البحث العلمي أساسياته النظرية وممارسته العملية. ط2. ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- رواب عمار، (2007): شروط الأداء التعليمي والتكوين الجامعي، مجلة العلوم الانسانية، بسكرة ، العدد 11، 51-64 .
- زرقان ليلي، (2013): اقتراح بناء برنامج تدريبي لأعضاء هيئة التدريس الجامعي في ضوء معايير الجودة في التعليم العالي بجامعة سطيف 1_2 نموذجاً، رسالة الدكتوراه ، جامعة سطيف2.
- زليخة طوطاوي، (1993): الجو التنظيمي السائد والجامعة الجزائرية وعلاقتها برضا الأساتذة وأدائهم، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر.

قائمة المصادر والمراجع

- زهو بوبكر الصديق، عبد النعيم دفرور، (2020): فيروس كورونا (كوفيد19) وأثره على قطاع السياحة والأسفار- الساحة الدولية-، مجلة آراء للدراسات الإقتصادية و الإدارية، جامعة الوادي، الجزائر، 42-59.
- سامية خرخاش، (2021): انعكاسات جائحة كوفيد 19 على علاقات العمل في الجزائر من وجهة نظر أساتذة التعليم العالي، مجلة وحدة البحث والموارد البشرية، الجزائر، مجلد 12، ج 1، العدد 1، 537-561.
- سلاطنية بلقاسم، (2009): أسس البحث العلمي، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية.
- سناسي عبد الناصر، (2012): الصعوبات التي يواجهها الاستاذ الجامعي المبتدأ في السنوات الأولى من مسيرته المهنية، رسالة دكتوراة، جامعة منتوري محمد، قسنطينة.
- شيخي مريم، (2014): طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات، رسالة ماجستير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان.
- العادلي، كاظم كريدي، (2006): مدى إحساس طلبة كلية التربية بجودة الحياة و علاقة ذلك ببعض المتغيرات، وقائع ندوة علم النفس و جودة الحياة، جامعة سلطان قابوس، عمان.
- العارف بالله محمد الغندور، (1999): حل المشكلات و علاقته بنوعية الحياة، دراسة نظرية لمؤتمر الدولي السادس، مركز الإرشاد النفسي، السعودية.
- عبد الله العامري، (بدون سنة): المعلم الناجح، دار اسامة، عمان.
- عزاق فاكية، (2020): الأستاذ الجامعي والإشراف على رسائل الجامعة، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 04، جامعة قصدي مرياح، ورقلة.
- العزيز وردة، حماد محمد، (2021): الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن الحجر الصحي المطبق في الجزائر في ظل انتشار فيروس (كوفيد-19)، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، الجزائر، المجلد 12، ج 1، العدد 1، 426-443.
- عمران لخضر، (2009): الإصابة بداء السكري وعلاقته بتدهور جودة الحياة لدى المصابين، رسالة ماجستير، جامعة باتنة، الجزائر.

قائمة المصادر والمراجع

- فاطمة طوبال ، نجيبة بكري، (2018): الكفاءة الوجدانية للمعلم وعلاقتها بجودة الحياة في ضوء بعض المتغيرات البحث، جامعة سطيف، 13-03-2018م.
- فلة بن دالي، (2020): المسؤولية الاجتماعية لوسائل الاعلام خلال تناولها فيروس كورونا "كوفيد 19"، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، الجزائر، المجلد12، العدد 12، 330-353.
- فلوح أحمد،(2013): مواصفات أساتذة الجامعة من وجهة نظر الطلبة، رسالة دكتوراة، جامعة وهران.
- فؤاد بن غضبان، (2015): جودة الحياة بالتجمعات الحضرية تشخيص مؤشرات التقييم، ط1، دار المنهجية لنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن.
- كاظم علي الهادي، الهاوي عبد الخالق نجم، (2006): جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين و اللبيين " دراسة ثقافية مقارنة"، المجلة العلمية للأكاديمية العربية المفتوحة بالدنمارك، (3)، 1-21.
- لكحل كريمة، (2014): جودة الحياة لدى المتقاعدين، دراسة استكشافية من المتقاعدين في مدينة ، رسالة ماجستير، ورقلة.
- محمد حامد ابراهيم الهنداوي، (2010): الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا، جامعة الأزهر، بمحافظات غزة.
- محمد عبد الحلیم منسي، كاظم علي مهدي، (2006): مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة.
- محمد عبد الرحمن، (2008): استخدام بعض الاستراتيجيات التعايش في تحسين جودة الحياة لدى المعاقين سمعيا، بحث متقدم في الندوة العلمية الثامنة لاتحاد العربي للهيئات العامة في رعاية الصم، كلية التربية، مصر.
- محمد قاسم علي قحوان،(2012): التنمية المهنية لمعلمي التعليم الثانوي العام في ضوء معايير الجودة، ط1، دار غيداء لنشر والتوزيع ، عمان.
- معارشة دليلة، (2017): تحديد الاحتياجات التدريبية للاستاذ الجامعي في ضوء متطلبات نظام الامدي، رسالة الدكتوراة، جامعة سطيف.

قائمة المصادر والمراجع

- المعبي، جيهان سعد عبده، (2020): أطروحة معالجة مواقع الصحف الالكترونية و المواقع الاخبارية لتداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد covid-19 ،مجلة البحوث الاعلامية ،العدد54، ج5، 3406-3351.
- المعجم الوسيط، (2004): مكتبة الشروق الدولية، ط1، مصر.
- نادية جودت ، (2008): جودة الحياة و علاقتها بالتقبل الذات لدى طلبة الجامعة ، رسالة دكتوراة، جامعة ،العراق.
- نعيمة بوعموشة، (2020): فيروس كورونا كوفيد (19) الجزائر، مجلة التمكّن الاجتماعي ، المجلد 02، العدد.02، الجزائر، 151-113.
- ولاء مصطفى، (2012): فعالية التدريب على برنامج توكيدي في رفع جودة الحياة النفسية لدى طالبات الجامعات المعاقين سمعياً، مجلة العلوم التربوية، السعودية، العدد 03، 132-95.

مراجع باللغة الأجنبية :

- Goode, D, (1994) Quality Of Life for Persons with Disabilities; International Perspectives and Issues; in: Michel, D., (1997): Book Review; Journal of Intellectual& Developmental Disability, Vol. 22 (1), PP. 63-75
- Guo and al, (2020) , prevalence of comobidities in novel wuhan coronavirus (COVID-19) infection a systematic review and meta-analysis , international journal of infectious diseases.
- أسامة أبو الرب، ما أفضل لقاح لفيروس كورونا المستجد المسبب لمرض "كوفيد-19"، وما الفروق بين اللقاحات المتوفرة حالياً؟، موقع شبكة الجزيرة الإعلامية.
تم الإطلاع عليه بتاريخ 01 /07 /2021 على الساعة:14 سا <https://www.aljazeera.net/news>
- موقع اليونيسيف ، (2020)، ما تحتاج معرفته حول لقاحات كوفيد- 19 .
تم الإطلاع عليه بتاريخ 01 /07 /2021 على الساعة:14 سا <https://www.unicef.org^>

قائمة الملحق

الملحق رقم (01): دليل المقابلة

البيانات الأولية:

<input type="checkbox"/>	أنثى	<input type="checkbox"/>	ذكر	الجنس:
<input type="checkbox"/>	علم الإجتماع	<input type="checkbox"/>	علم النفس	التخصص:

الأسئلة :

1- اذكر أربعة آثار نفسية خلفتها عليك جائحة كوفيد 19 ، مع الترتيب ؟

2- اذكر أربعة آثار اجتماعية خلفتها عليك جائحة كوفيد 19 ، مع الترتيب ؟

3- اذكر أربعة آثار سلبية لجائحة كوفيد 19 على الصحة الجسدية، مع الترتيب؟

4- اذكر أربعة آثار أخرى لجائحة كوفيد 19 ، مع الترتيب؟

التعليمة :

يهدف هذا المقياس إلى التعرف على اتجاهك نحو الحياة ورأيك في بعض جوانبها، ولا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة على الأسئلة، فالمطلوب منك هو أن تجيب بما يتناسب مع رأيك الشخصي على البنود التالية، وأمام كل منها خمسة اختيارات وعليك تحديد اختيار واحد يناسبك بوضع العلامة (x) عند هذا الإختيار، ولاحظ جيدا أن لا تختار سوى إجابة واحدة فقط لكل بند، ولا تترك أي بند دون الإجابة عنه، وأعلم ان إجابتك ستحاط بالسرية التامة ولا يطلع عليها أحد وتستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

البيانات العامة:

الجنس : ذكر أنثى

التخصص : علم النفس علم الإجتماع

الرقم	البنود	البدائل			
1	ما هو تقديرك لنوعية الحياة؟	سيئة جدا	سيئة إلى حد ما	جيدة إلى حد ما	لا سيئة ولا جيدة
2	ما مدى رضاك عن حالتك الصحية؟	راضي جدا	راضي نوعا ما	غير راضي نوعا ما	لا راضي ولا غير راضي
3	من رأيك إلى أي مدى يمكن أن يؤدي مرضك إلى عجزك عن القيام بالعمل؟	ليس دائما	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	كثيرا
4	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج إليها؟	ليس دائما	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	كثيرا
5	ما مدى استمتاعك بالحياة؟	ليس دائما	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	كثيرا
6	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك؟	ليس دائما	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	كثيرا

7	كيف تقدر قدرتك على التركيز؟	ليس دائما	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	كثيرا	بدرجة بالغة
8	ما مدى شعورك بالأمن في الحياة؟	ليس دائما	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	كثيرا	بدرجة بالغة
9	ما مدى الإهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	ليس دائما	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	كثيرا	بدرجة بالغة
10	هل لديك الكفاية و الفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	ليس دائما	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	كثيرا	بدرجة بالغة
11	هل أنت متقبل لمظهرك الجسدي؟	سيئ جدا	سيئ نوعا ما	جيد نوعا ما	لا سيء ولا جيد	جيد جدا
12	هل أنت كفى لإشباع احتياجاتك؟	سيئ جدا	سيئ نوعا ما	جيد نوعا ما	لا سيء ولا جيد	جيد جدا
13	ما مدى توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج إليها في حياتك اليومية؟	ليس دائما	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	كثيرا	بدرجة بالغة
14	إلى أي مدى تتوافر لديك الفرصة للراحة و الإسترخاء؟	ليس دائما	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	كثيرا	بدرجة بالغة
15	كم أنت قادر على التنقل هنا و هناك؟	ليس دائما	بدرجة قليلة	بدرجة متوسطة	كثيرا	بدرجة بالغة
16	إلى أي مدى أنت راضي عن نومك؟	غير راضي أبدا	سيئ نوعا ما	لا راضي ولا غير راضي	جيد نوعا ما	راضي جدا
17	ما مدى رضاك عن أدائك لواجباتك اليومية؟	غير راضي أبدا	سيئ نوعا ما	لا راضي ولا غير راضي	جيد نوعا ما	راضي جدا
18	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	غير راضي أبدا	سيئ نوعا ما	لا راضي ولا غير راضي	جيد نوعا ما	راضي جدا
19	ما مدى رضاك عن نفسك؟	غير راضي أبدا	سيئ نوعا ما	لا راضي ولا غير راضي	جيد نوعا ما	راضي جدا

راضي جدا	جيد نوعا ما	لا راضي ولا غير راضي	سيئ نوعا ما	غير راضي أبدا	20	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟
راضي جدا	جيد نوعا ما	لا راضي ولا غير راضي	سيئ نوعا ما	غير راضي أبدا	21	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟
راضي جدا	جيد نوعا ما	لا راضي ولا غير راضي	سيئ نوعا ما	غير راضي أبدا	22	كم أنت راضيا عن المساندة الإجتماعية التي يقدمها لك أصدقائك؟
راضي جدا	جيد نوعا ما	لا راضي ولا غير راضي	سيئ نوعا ما	غير راضي أبدا	23	ما مدى رضاك عن سكنك أو المكان الذي تعيش فيه؟
راضي جدا	جيد نوعا ما	لا راضي ولا غير راضي	سيئ نوعا ما	غير راضي أبدا	24	ما هو مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع؟
راضي جدا	جيد نوعا ما	لا راضي ولا غير راضي	سيئ نوعا ما	غير راضي أبدا	25	ما هو مدى رضاك عن مزاجك ورحلاتك؟
بدرجة بالغة	كثيرا	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	ليس دائما	26	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الإكتئاب، و القلق؟