وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر –بسكرة–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة:

جودة الحياة لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية

دراسة ميدانية على عينة من الطلبة المنخرطين ضمن المنظمات الطلابية (بجامعة بسكرة)

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة ماستر في تخصص علم النفس عيادي.

إعداد الطلبة :

ـ دربالي عبد المجيد

ـ طارق دعدوعة

تحت إشراف الأستاذ :

ـ عادل مرابطي

السنة الجامعية: 2023 / 2024

شكر وتقدير:

الحمد والشكر لله الذي وفقني لإتمام

هذا العمل المتواضع اعترافا بفضلها

علي فإنني أود أن أوجه امتناني الخالص

والتقدير الكبير وعرفاني بالجميل

إلى أستاذ المشرف الفاضل الدكتور: **عادل مرابطي**

الذي لم يبخل على بتوجيهاته

أثناء أعداد هذه الدراسة.

وشكري وتقديري لجميع أساتذة قسم علم النفس عيادي

لمساعدتهم لنا

بمعلوماتهم التي تزيد علما وثقافيا لرصيدنا المعرفي.

الاهداء:

اهدي هذه المذكرة بكل فخر وامتنان إلى عائلتي عامة وأمي خاصة

إلى الذين كانوا دائمًا داعمين وملهمين لي خلال رحلتي الأكاديمية.

شكرًا لكم على حبكم ألا مشروط وثقتكم الدائمة بقدراتي.

كما أود أن أهدي هذه المذكرة إلى أصدقائي سيف وعبد الله .

وزملائي الذين شاركوني اللحظات الجميلة والممتعة .

خلال هذه الرحلة الرائعة في الحياة الجامعية.

إلى كل من مر في حياتي تاركا أثرا طيبا أنا إياد دربالي.

الاهداء:

اهدي هذا العمل إلى والدي الذي كانا لي سندا عند الشدائد

وكانا لي القلب المعطاء والصدر الحاني إلى من شد الله بهم عضدي

فكانوا خير معين، وأيضا إلى الذي كانت لي سند داعما

ونبض القلب ورفيقة الكفاح،

والى إخواني وأخواتي والى كل ما ساعدني ولو بحرف في حياتي الدراسية

والى كل ما زملائي الذين شاركوني اللحظات وساعات الجميلة

في مرحلتي الجامعية

شكرا لكم جزيل الشكر على الدعم الوفير وثقة الكبيرة "طارق"

ملخص الدراسة:

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة جودة الحياة لدى الطالب الجامعي مرتاد السياحة الداخلية بمؤشراتها الأربعة (الجسدية، النفسية، الاجتماعية، البيئية) وبلغ عدد أفراد العينة 50 طالبا مرتاد للسياحة الداخلية عن طريق المنظمات الطلابية تم اختيارهم بطريقة عشوائية واتبعنا في هذا المنهج الوصفي. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس جودة الحياة من إعداد منظمة الصحة العالمية (1997) لملائمته لإفراد العينة، حيث يتكون من 26 بند ويتضمن فقرات في الاتجاه الإيجابي وفقرات في الاتجاه السلبي، وأسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:

- مؤشر الصحة الجسدية لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية متوسط.
- مؤشر الصحة النفسية لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية ضعيف.
- مؤشر البعد الاجتماعي لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية ضعيف.
- مؤشر البعد البيئي لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية متوسط .

وعلى ضوء هذه النتائج يوصى بالترويج الفعال للسياحة الداخلية وسط الحياة الطلابية والارتقاء بالخدمات الموجهة للطلبة خلال تنظيم الرحلات السياحية.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة، السياحة الداخلية

Study summary:

The aim of this study was to know the quality of life of the university student who is a domestic tourist attendant with its four indicators (physical, psychological, social and environmental). The number of students in the sample reached 50 students who are a domestic tourism visitor through the student organizations selected in a random manner and followed in this descriptive curriculum. To achieve the study's objectives, the World Health Organization's Quality of Life Measure (1997) was applied for sample suitability, consisting of 26 items with paragraphs in the positive direction and paragraphs in the negative direction. The results of the study resulted in:

- The student's physical health index is an average domestic tourist.
- The student's mental health index is poor for domestic tourists.
- The student's social dimension index is poor for domestic tourists.
- The student's environmental dimension index is an average domestic tourist.

In light of these findings, it is recommended that domestic tourism be actively promoted amidst student life and that student-oriented services be upgraded during tour organization.

Keywords: Quality of life, domestic tourism.

فهرس المحتويات:

الفهرس:

فهرس المحتويات:

فهرس المحتويات	الصفحة
شكر وتقدير	
الإهداء	
ملخص الدراسة	
فهرس محتويات الدراسة	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	
مقدمة	أ
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية الدراسة	
1 ـ إشكالية	04
2 ـ فرضيات الدراسة	06
3 ـ أهداف الدراسة	06
4 ـ أهمية الدراسة	06
5 ـ المفاهيم الإجرائية للدراسة	07
6 ـ الدراسات السابقة والتعقيب عليها	07
الفصل الثاني: جودة الحياة	
تمهيد	11

الفهرس:

1. تعريف جودة الحياة	11
2. مسار تاريخي لظهور جودة الحياة	12
3. أبعاد جودة الحياة	13
4. الاتجاهات النظريات المفسرة لجودة الحياة	15
5. عوامل جودة الحياة	21
6. مكونات جودة الحياة	22
7. مجالات جودة الحياة	23
8. قياس جودة الحياة	25
خلاصة الفصل	26
الفصل الثالث: السياحة الداخلية	
تمهيد	28
1. مفهوم السياحة	28
2. نظريات نشأة السياحة	29
3. خصائص السياحة	30
4. أنواع السياحة	30
5. أهمية السياحة	31
6. دوافع السياحة	32
7. مفهوم السياحة الداخلية	32
8. أهمية السياحة الداخلية	33

الفهرس:

9. العوامل المؤثرة في السياحة الداخلية	33
10. مقومات السياحة الداخلية في الجزائر	34
11. أنواع السياحة الداخلية في الجزائر	35
12. أثر الأنشطة السياحية في جودة الحياة	36
خلاصة	38
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	41
1. الدراسة الاستطلاعية	41
2. حدود الدراسة	42
3. مجتمع وعينة الدراسة الأساسية	42
4. منهج الدراسة	48
5. أدوات الدراسة	48
الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
1.عرض ومناقشة النتائج الدراسة	55
2.مناقشة وتفسير نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة	59
خلاصة	62
الاستنتاج العام وتوصيات	63
قائمة المراجع	65

الفهرس:

ملاحق	72

قائمة الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح مجالات وأبعاد جودة الحياة	14
02	يوضح مكونات جودة الحياة	22
03	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	42
04	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن	43
05	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية:	44
06	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الكلية التي يدرس بها:	45
07	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الوضع الاقتصادي	46
08	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد الرحلات	47
09	مجالات جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية	49
10	جدول بنود أبعاد جودة الحياة	49
11	جدول يوضح حساب عن طريق معامل ألفا كرونباخ .	50
12	جدول يوضح حساب الاتساق الداخلي	50
13	معاملات الارتباط البنود مع الدرجة الكلية لبعد الصحة الجسمية	51
14	معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية لبعد الصحة النفسية	51
15	معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية لبعد العلاقات الاجتماعية	52
16	معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية لبعد البيئة	52
17	التقسيم الخماسي الليكارتي	53
18	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور الصحة الجسمية	55
19	النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور الصحة النفسية	56
20	النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور العلاقات الاجتماعية	57
21	النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور البيئة	58

22	تحليل محاور الدراسة	59

قائمة الاشكال:

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	43
02	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن	44
03	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية:	45
04	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الكلية التي يدرس بها:	46
05	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الوضع الاقتصادي	47
06	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد الرحلات	48

مقدمة:

مقدمة:

من الاهتمامات الحديثة في ميدان علم النفس والتي أخذت جوهر الأبحاث العلمية في الآونة الأخيرة البحث في الجوانب التي تبعث عن السعادة والامتنان والرضا عن الحياة لدى الفرد والسعي لإيجاد أسباب تعزيزها وديمومتها فهي قبل أن تكون مطلبا أكاديميا في الدراسات العلمية في حقل علم النفس هي في جوهرها مطلبا إنسانيا فهي تبعث على تعزيز المشاعر الإيجابية على حساب المشاعر السلبية بهدف رفع مؤشرات جودة الحياة.

ويعتبر مفهوم جودة الحياة من أكثر المفاهيم رواجا في علم النفس في الوقت الراهن كونها تمثل أبرز حاجات الإنسان المعاصر فهي تعتبر أكثر شمولية في إشباع حاجاته المادية والنفسية، ولأن الطالب الجامعي أيقونة الهرم السكاني باعتباره عماد الأمة وطاقتها والدعامة الأساسية التي يعتمد عليها المجتمع في التطور والرقي، فالاهتمام بجودة حياة الطالب الجامعي ينعكس آليا على المجتمع بصفة عامة.

لذلك كان لزاما علينا البحث عن ما يمكنه تعزيز مؤشرات جودة الحياة الطالب الجامعي من خلال دراسة جودة حياة الطالب مرتاد السياحة الداخلية باعتبار السياحة بصفة عامة تتقاسم بعض الأهداف العامة لجودة الحياة ولدراسة هذا الموضوع والوصول إلى نتائج علمية تم تقسيم الدراسة إلى جانبين جانب نظري وآخر ميداني بحيث قمنا بتقسيم الجانب النظري إلى ثلاث فصول بدئنا من خلاله بالإطار العام للدراسة وفيها تطرقنا لإشكالية الدراسة وعرض التساؤلات وتحديد الأهداف والأهمية والمفاهيم الإجرائية والدراسات السابقة.

الفصل الثاني تطرقنا فيه لجودة الحياة والمفاهيم ذات صلة وكذا المسار التاريخي والأبعاد والنظريات المفسرة لجودة الحياة وأيضا العوامل ومكونات وقياس جودة الحياة.

الفصل الثالث تطرقنا فيه للسياحة بصفة عامة ومفاهيم ذات صلة وكذا خصائصها ودوافع وأهمية السياحة ثم عرجنا للسياحة الداخلية مع مفاهيم خاصة وذكر الأهمية وأنواعها ومقومات السياحة الداخلية في الجزائر مع أبرزا دور السياحة في الصحة النفسية.

ولدعم الجانب النظري تم إجراء دراسة ميدانية تم من خلالها تطبيق مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية على عينة من الطلبة مرتادي السياحة الداخلية عن طريق المنظمات الطلابية وبلغ عدد عينة الدراسة 50 طالب، حيث شمل الجانب الميداني الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة وتطرقنا من خلالها منهج الدراسة وخصائص العينة والمقياس المستخدم مع حساب الصدق والثبات للمقياس وفي الجزء الأخر قمنا بعرض نتائج الدراسة مع التحليل والمناقشة وكذا مناقشتها على ضوء الدراسات السابقة.

الجانب النظري:

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- إشكالية

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- المفاهيم الإجرائية للدراسة

6- الدراسات السابقة

1. الإشكالية:

تعتبر جودة الحياة من المفاهيم الأساسية في ميدان علم النفس الإيجابي، حيث يمكن القول أن جوهر الدراسات النفسية في هذا الميدان ترتكز أساسا على مفهوم جودة الحياة وقد أشارت منظمة الصحة العالمية (1993) أن جودة الحياة: تتحدد من خلال إدراك الفرد لوضعه في الحياة في السياق العام للثقافة ونظام القيم مقارنة بانتصاراته وتوقعاته ومخاوفه من الحياة وهو مفهوم معقد مرتبط بالصحة الجسدية والحالة النفسية وفي علاقة التبعية مع العلاقات الاجتماعية لكل شخص. **(يحي، 2016، ص 27)**.

ويرى مارتن سليجمان أن الفرد يصبح أكثر سعادة وتفاؤلا حين يحاور نفسه ويواجه أفكاره السلبية ويحللها ويقارنها بما لديه من نعم متعددة، وتتفق أغلبية هذه التعريفات على السعي نحو تحقيق جودة عالية للحياة للأفراد. **(بحتي، 2018، ص 416)**.

وعديدة هي الدراسات التي تناولت جودة الحياة بصفة عامة. وجودة الحياة بالنسبة للطلبة بصفة خاصة، لكونها أصبحت موضوعا محوريا في البحوث والدراسات ولأن موضوعنا مرتبط بجودة الحياة لدى الطلبة سنكتفي بذكر الدراسات التي عالجت هذا الجانب ومن بينها دراسة ميدانية على عينة من طالبات قسم علم النفس بجامعة مسيلة من طرف بعلي والأخر ونشرت بمجلة الجامع في الدراسات النفسية وعلوم التربية تحت عنوان مستوى جودة الحياة لدى طالبات جامعة مسيلة (مارس2018) وتوصلت لوجود مستوى مرتفع لجودة الحياة لدى طالبات قسم علم النفس.

ومن بين الدراسات كذلك التي تناولت جودة الحياة لدى الطلبة نجد دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة تلمسان قام بها بن يحي بومدين والأخر ونشرت في مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي (2022) وتوصلت الدراسة لمستوى مرتفع لجودة الحياة لدى طلبة الجامعة.

وتزخر الجامعة بالعديد من النوادي العلمية والمنظمات الطلابية، التي تعمل على بعث العديد من الأنشطة في حياة الطالب الجامعية والتي قد تعمل على رفع جودة حياة الطالب كالأنشطة الثقافية والعلمية والرياضية وكذلك الأنشطة السياحية التي تتم عن طريقة رحلات سياحية تنظم من طرف المنظمات الطلابية بالتنسيق مع الجامعة نحوى مناطق الجذب السياحي الداخلي، حيث وأنه حسب Veenhoven (2003) فإن السفر يمكن أن يؤدي إلى الشعور بالسعادة فالسياحة نشاط يمكنه أن يؤدي إلى خبرات إيجابية ويمكن لهذا أن يتعمق نتيجة تكرار السفر حيث يساهم هذا الأمر في الرضا عن الحياة.**(gndos ، 2014 ، ص 88)**

فتكرار الرحلات السياحية في الحياة الطلابية نحو المناطق السياحية في الجزائر من أهم الأنشطة التي تسعى لتجسيدها المنظمات الطلابية في الحياة الطلابية متى سنحت لذلك الفرصة، وما يعزز هذه الأنشطة ويدفع بها عمليا تنوع مناطق الجذب السياحي في الجزائر سواء الصحراوية أو على مستوى المناطق الداخلية في التلوث أو على مستوى المتنزهات الطبيعية.

والاهتمام بالسياحة برز بقوة في الألفية الجديدة سواء محليا أو دوليا وكان هذا مواكبا لتطور مفهوم جودة الحياة، خاصة منها السياحة الداخلية والتي أخذت محل عناية العديد من دول العالم ونذكر هنا على سبيل المثال المملكة العربية السعودية التي أعطت مساهمات كبيرة لهذا القطاع لتعزيز جودة الحياة ضمن رؤية السعودية **2030(2018)**

ويمكن القول أن السياحة الداخلية من أهم الصناعات الإستراتيجية للدول في الوقت الراهن وقبل الإشارة إليها نشير إلى السياحة بشكل عام، فقد أشار لها جون بيرفرديلر(1905) وركز في احد جوانبها على الحالة النفسية وقد بين على أنها ظاهرة من ظواهر عصرنا التي تنبثق من الحاجة المستمرة للراحة والى تغيير الهواء والإحساس بجمال الطبيعة والى الشعور بالبهجة والمتعة من الإقامة في مناطق لها طبيعتها الخاصة وأيضا إلى نمو الاتصالات على الأخص بين الشعوب المختلفة من الجماعات الإنسانية. **(الفاتح،2016، ص 46)**

وتم الإشارة إليها أيضا على أنها مجموعة العلاقات والتصرفات المتولدة من صناعة خدمات من إقامة وارتحال الأفراد من أجل المتعة طالما أن هذه الإقامة والارتحال لا يقصد به الربح. **(السمرائي،2017، ص 26)**

والسياحة الداخلية أو كما يسميها البعض السياحة المحلية، هي نشاط سياحي دخلي من نفس الدولة أي من طرف سكان بلد معين المسافرين من مكان إقامتهم لغرض السياحة، لمسافة ثمانين كلم على الأقل من منزلهم أو مكان إقامتهم داخل حدود البلد نفسه وفي مدة لا تقل 24 ساعة ولا تتجاوز حدود السنة مع العودة إلى مقر الإقامة الأصلي. **(بلبالي والإخرون، 2018، ص 337-338)**

ومن الأبحاث التي تناولت السياحة وجودة الحياة أبحاث في بحيرة بالأتون في دولة المجر تحت عنوان العلاقة بين السياحة وجودة الحياة في بحيرة بالأتون وكشفت هذه الدراسة عن نتائج بحوث سابقة أجريت في هذه البحيرة وبناءا على هذه البحوث سابقة كشفت عن وجود تأثيرات إيجابية للسياحة على جودة الحياة. **(Gondos، 2014، ص 98)**

ومن الدراسات التي تناولت السياحة والجانب النفسي مقال نظري لأمال مقدم (2019) تطرقت فيها لدور السياحة في ترقية مستوى الصحة النفسية وهدفت من هذا الموضوع إلى إبراز أهمية النشاط السياحي في إشباع حاجات الفرد ورغباته والإيفاء بمتطلباته وكذا لفت انتباه المسؤولين بأهمية السياحة في الجانب الاجتماعي والصحي للفرد. وإبراز الدور الذي تلعبه السياحة في ترقية مستوى صحة الفرد الجزائري. **(مقدم، 2019، ص 134)**

واتساقا مما سبق تأتي هذه الدراسة للتعرف على جودة الحياة لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية في جامعة محمد خيضر بسكرة من خلال دراسة على عينة من طلبة مرتادي السياحة الداخلية عن طريق الرحلات التي تنظمها المنظمات الطلابية.

وهنا نطرح التساؤل الرئيسي: **ما هي مؤشرات جودة الحياة لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية؟**

2. فرضيات الدراسة:

- يوجد مؤشر للصحة الجسدية لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية.
- يوجد مؤشر للصحة النفسية لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية.
- يوجد مؤشر للبعد الاجتماعي لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية.
- يوجد مؤشر للبعد البيئي لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية.

3. أهداف الدراسة:

❖ أهداف ذاتية:

وهذا لتدعيم فكرة مشروع مؤسسة ناشئة ضمن المنشور الوزاري رقم 1275 والعمل على محاور الرئيسية لجودة الحياة في إطار ربطها بمقاييس علم النفس الايجابي وتوظيفها في قطاع السياحة الداخلية.

❖ أهداف موضوعية:

- التعرف على الصحة الجسدية للطالب مرتاد السياحة الداخلية.
- التعرف على الصحة النفسية للطالب مرتاد السياحة الداخلية.
- التعرف على البعد الاجتماعي للطالب مرتاد السياحة الداخلية.
- التعرف على البعد البيئي للطالب مرتاد السياحة الداخلية.

4. أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في متغير مهم في ميدان علم النفس وهو متغير جودة الحياة من خلال البحث عن العوامل التي يمكن من خلالها رفع من قيمته حيث أنه يعبر عن أهم الحاجات النفسية التي يبحث عنها الطالب الجامعي والتي تتمثل في الشعور بالرضا والسعادة وتكوين نمط علائقي آمن وكذا في متغير السياحة الداخلية التي أخذ اهتماما كبير به في الآونة الأخيرة من طرف مختلف الشرائح.

- توجيه الاهتمام لقطاع السياحة بصفة عامة والسياحة الداخلية بصفة خاصة.
- أهمية عينة الدراسة التي تمثل القاعدة العريضة للهرم السكاني الا وهم الطلبة الجامعيين.
- فتح المجال على هذا النوع من الدراسات كون الجزائر تسخر بالعديد من الأماكن التي من الممكن إجراء دراسات معمقة عليها من خلال متغير جودة الحياة والسياحة الداخلية.

5. المفاهيم الإجرائية الأساسية:

❖ **تعريف جودة الحياة:**

تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO 1994) جودة الحياة بأنها إدراك الفرد لوضعه المعيشي في سياق أنظمة الثقافة والقيم في المجتمع الذي يعيش فيه وعلاقة هذا الإدراك بأهدافه وتوقعاته ومستوى اهتمامه.

ويشير إبراهيم الهنداوي نقلا عن الغنبوصي (2006) إلى وجود العديد من المفاهيم المتعددة التي تقابل مفهوم جودة الحياة مثل النوعية والتميز والإتقان. **(تواتي، 2018، ص 170)**

❖ **تعريف جودة الحياة إجرائيا:** تتمثل في المؤشرات جودة الحياة التي تحصل عليها الطالب الجامعي بعد الإجابة على المقياس.

❖ **تعريف السياحة الداخلية:**

تعتبر السياحة الداخلية بأنها ذلك النشاط السياحي الذي يتم بين مواطني الدولة لمدنها المختلفة ذات جذب سياحي أو معالم سياحية تستحق الزيارة أي هي صناعة داخل حدود الدولة الواحدة ولا تخرج عن نطاقها. **(بن تركي، 2017، ص 282)**

❖ **تعريف السياحة الداخلية إجرائيا:** هي المناطق الداخلية التي يرتادها الطالب الجامعي خلال الرحلات الجامعية المنظمة من طرف المنظمات الطلابية.

6. الدراسات السابقة:

- دراسة قامت بها دويدة والآخرون (2023): واستهدفت الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة والتوجه نحوى المستقبل لدى عينة من الطلبة، وتكونت العينة من 312 طالب وطالبة وتم استخدام مقياس جودة الحياة مصمم من طرف الباحثة ومقياس التوجه من المصمم من طرف Maddox ,Mercandante,sherer and all (1982) من خلال تطبيق المنهج الوصفي واستخدام الأساليب الإحصائية وخلصت الدراسة إلى عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائية بين الدرجة الكلية لجودة الحياة والدرجة لتوجه نحو المستقبل لدى عينة من الطلبة، مع وجود مستوى متدني لجودة الحياة والتوجه نحو المستقبل لدى طلبة الجامعة .
- دراسة قام بها بن يحي بومدين والآخرون (2022): استهدفت معرفة جودة الحياة لدى طلبة الجامعة ومعرفة الفروق بين الجنسين، وبلغ حجم العينة 40 طالبا وطالبة وتم استخدام مقياس مهدي كاظمي ومحمود عبد الحليم المنسي (2006) وتم استخدام المنهج الوصفي في هذه الدراسة وأظهرت النتائج مستوى جودة الحياة مرتفع لدى الطلبة مع وجود فروق في مستوى جودة الحياة باختلاف الجنس.
- استهدفت دراسة شاتي والآخرون (2021): معرفة مستوى جودة الحياة لدى طلبة طب الأسنان وقد أتبعت الباحثة المنهج الوصفي في الدراسة وتم الاعتماد على استبيان تم تصميمه من قبل الباحث اعتمادا على مقياس محمود عبد الحليم المنسي ومهدي كاظمي، وبلغ حجم العينة 40 طبيب وطبيبة وأثبت الدراسة مستوى مرتفع لجودة الحياة بين طلاب طب الأسنان.

- دراسة قام بها بعلي والآخرون (2018): هدفت الدراسة لمعرفة مستوى جودة الحياة لدى طالبات جامعة مسيلة ومعرفة الفروق في مستوى جودة الحياة تعزى لمتغير شعبة الدراسة وكذلك معرفة الفروق في مستوى جودة الحياة تعزى لمتغير السن وأيضا معرفة الفروق في جودة الحياة تعزى لمتغير نمط الإقامة. وتم الاعتماد على المنهج الوصفي في الدراسة والاستعانة على مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة هويدة محمود والفوزية الجمالي وبلغ حجم العينة 55 طالبة وخلصت الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع من جودة الحياة لدى الطالبة كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير وكذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير السن وأيضا لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير نمط الإقامة.
- دراسة إيطالية مقطعية قام بها Gabriele والآخرون ما بين (2005-2015): ونشرت سنة (2017) في مجلة جودة الحياة على طلاب في كلية الطب بجامعة سبينا بإيطاليا لمعرفة جودة الحياة طلبة الطب وتم استخدام استبيان لهذه الدراسة وكانت متغيرات الدراسة الجنس والعمر والحالة الاجتماعية والوزن والنشاط البدني وكانت النتائج أن جودة الحياة منخفضة لدى طلبة كلية الطب.

(Gabrieleand others,2017, p 76)

- دراسة Roberties والآخرون (2018): عن تخصص السياحية وجودة الحياة في وجهات الجزر الصغيرة، دراسة حالة مالطا، استخدام التحليل الانحداري على بيانات 17 جزيرة مع دراسة معمقة على جزيرة مالطة وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين تخصص السياحي والنمو الاقتصادي وتأثير غير مباشر على التخصص السياحي على جودة الحياة وأيضا عوامل أخرى مثل الجنس وعادات التدخين تؤثر على جودة الحياة.
- دراسة قام بها العادلي (2006): استهدفت معرفة مستوى إحساس طلبة كلية التربية بالرستاق بجودة الحياة، ومعرفة طبيعة الفروق في متغير الجنس والتخصص الدراسي، تم استخدام مقياس صمم لهذه الدراسة وأظهرت النتائج أن مستوى أحساس جميع أفراد العينة وكذلك الذكور والإناث بشكل منفرد يفوق المتوسط النظري للمقياس الأمر الذي يعكس مستوى عال من الإحساس بجودة الحياة. كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث لصالح الذكور ، ووجود فروق دالة في التخصص الدراسي تم تحديدها بالفروق بين متوسط درجات طلبة تخصص الدراسات الاجتماعية ومتوسط درجات طلبة بقية التخصصات المشمولة في البحث.
- استهدفت دراسة "خدام المشاقبة " (2015): التعرف على مستوى الحياة ومستوى القلق المستقبل لدى الطلاب وكذلك التعرف على العلاقة بين جودة الحياة وقلق المستقبل في مملكة العربية السعودية، واستخدم في دراسة مقياسي جودة وقلق المستقبل، طبقا على عينة قوامها 284 طالب من طلاب كلية التربية والأدب، وبعد معالجة البيانات إحصائيا توصلت الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع من جودة الحياة لدى الطلاب ومستوى بسيط من قلق المستقبل. كما ظهرت وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين جودة الحياة وقلق المستقبل.

- دراسة سليمان (2010): هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الحياة لدى الطلاب تبوك في متغيري التخصص وتقدير دراسي، كما هدفت إلى تقصي العلاقة بين أبعاد جودة الحياة، طبقت الدراسة على 649 طالب من جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية، حيث توصلت إلى أن مستوى جودة الحياة كان مرتفعا في بعدين باستثناء بعد جودة إدارة الوقت وكان التأثير لصالح التخصصات العلمية، أما بالنسبة لبعد جودة الصحة العامة كان لصالح التخصصات الأدبية، كما وصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين دخل الأسرة وبعدين لجودة الحياة هما، بعد جودة التعليم وجودة الحياة الأسرية .
- دراسة بخوش نورس وحميدان خرفيه (2016): بعنوان جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور والتي هدفت إلى التعرف على مستوى جودة الحياة ومستوى الصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور الجلفة حسب متغيرات السن، المستوى الدراسي (أولى ثانوي، ثانية ثانوي، ثالثة ثانوي) التخصص (علمي، أدبي)، الإقامة (داخلي، خارجي) وقد تم استخدام مقياس جودة الحياة لطالبات الجامعة ومقياس الصحة النفسية وقد توصلت للنتائج التالية:

– وجود مستوى متدن من جودة الحياة الجامعية لدى الطلبة على كل من جامعتي التأثير المشترك للمتغيرات الثلاثة معا في جودة الحياة.

– عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين دخل الأسرة أبعاد الحياة.

- دراسة رغداء علي نعسيه (2012): تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشربن وتكونت العينة من 360 طالب وطالبة واستخدمت الدراسة مقياس جودة الحياة من إعداد كاظم ومنسي 2006، وتوصلت الدراسة إلى وجود مستوى متدني لجودة الحياة لدى طلبة كلا من الجامعتين دمشق وتشرين وعدم وجود علاقة ما بين مستوى دخل الأسرة وأبعاد جودة الحياة.

❖ التعقيب على الدراسات السابقة:

- **من حيث الأهداف:** هدفت معظم الدراسات السابقة إلى معرفة مستويات جودة الحياة لدى الطلبة مع بعض الدراسات التي هدفت لمعرفة جودة الحياة وعلاقتها بالسياحة وفي دراستنا الحالية كان الهدف منها معرفة مؤشرات الرئيسية لجودة الحياة.
- **من حيث المنهج:** اشتركت اغلب الدراسات السابقة في تطبيق المنهج الوصفي مع تطبيق بعض الأساليب الإحصائية في الدراسات وفي دراساتنا هذه تم الاعتماد على المنهج الوصفي كونه المنهج المناسب لوصف الظاهرة محل الدراسة.
- **من حيث العينة:** في الدراسات السابقة تراوحت أفراد العينة من 40 إلى 679 فردا وفي دراستنا هذه فقد تناولت عينة من 50 فردا.
- **من حيث أدوات البحث:** تم استخدام في الدراسات السابقة مقاييس مختلفة لقياس متغيرات الدراسة من بينها مقياس كاظم ومنسي ومقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية وبعض الاستبيانات المصممة وقد استخدمنا نحن مقياس منظمة الصحة العالمية لنتوصل لمعرفة مؤشرات الرئيسية لجودة الحياة.

الفصل الثاني:
جودة الحياة

- تمهيد

1- تعريف جودة الحياة

2- مسار تاريخي لظهور جودة الحياة

3- أبعاد جودة الحياة

4- الاتجاهات النظريات المفسرة لجودة الحياة

5- عوامل جودة الحياة

6- مكونات جودة الحياة

7- مجالات جودة الحياة

8- قياس جودة الحياة

- خلاصة الفصل

- **تمهيد:**

يعتبر مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الحديثة الغنية والمتشعبة، حيث لاقت اهتماما كبيراً في مجال علم النفس، ويرتبط بشكل وثيق برفاهية الفرد وسعادته. إنه يمثل شعورًا داخليًا بالرضا عن مختلف جوانب الحياة، من الصحة الجسدية والعقلية إلى العلاقات الاجتماعية والبيئة المحيطة، وتعتبر جودة الحياة هدف أساسي في حياة الفرد فهي تؤدي إلى تحقيق الذات والشعور بالرضا.

ومن خلال هذا الفصل سنحاول التطرق إلى مجموعة من التعاريف لجودة الحياة، والى المسار التاريخي لظهور جودة الحياة، والأبعاد وأيضا أهم الاتجاهات النظرية المفسرة لجودة الحياة، والعوامل ومكونات ومجالات جودة الحياة، وقياس فوائد جودة الحياة.

1. تعريف جودة الحياة:

- **لغة:**

الجودة: أصلها من فعل جاد، والجودة: جاد، جود، جودة: أي صار جيدا وهو ضد الردى، وجودة الشيء أي حسنه وجعله جيدا. **(فؤاد البستاني، ب ت، ص89)**

ويضيف ابن منظور عن الجودة في اللغة من الفعل جود، الجيد: نقيض الرديء، والجمع جياد وجيادات وهو جمع الجمع.

وجاد الشيء جودة وجودة: أي صار جيدا وقد جاد جودة وأجاد: أتي بالجيد من القول أو الفعل. **(أبن منظور، 1993، ص215)**

وبهذا يرتبط مفهوم الجودة بالتميز excellence والاتساق consistance والحصول على محكات criteria ومستويات standards محددة مسبقا، وباختصار يقصد بالجودة "المطابقة لمتطلبات أو مواصفات معينة". **(كاظم والبهادلي، 2010، ص69)**

ومن الناحية اللغوية أيضا يرتبط مفهوم الجودة QUALITY بالكلمة اللاتينية QUALITAS وهي تعني طبيعة الفرد أو طبيعة الشيء وتعني الدقة والاتفاق.

ومن هذا يمكن القول انه يقصد من الجودة المطابقة لمتطلبات أو مواصفات معينة.

- **اصطلاحا:**

يعرفها كل من "**الفرا والنواجحة**" على أنها: "حالة عامة إيجابية يشعر خلالها الفرد بالصفاء والهدوء والطمأنينة والبهجة، والارتياح والرضا، وحسن الحالة الصحية النفسية، وتقبل وفهم الذات كما هي، والتوافق والتفاعل الأكاديمي والاجتماعي". **(الفرا النواجحة ، 2012، ص66)**.

حيث يرى "**كومنس**" أن مفهوم جودة الحياة يشتَ إلى الصحة الجيدة أو السعادة، أو تقدير الذات، أو الرضا عن الحياة، أو الصحة النفسية. **(Cummins,R, 1994 ,p37)**

ويرى "**ليتوين**" أن جودة الحياة لا تقتصر على تذليل الصعاب والتصدي للعقبات والأمور السلبية فقط، بل تتعدى ذلك إلى تنمية النواحي الإيجابية. **(litwin,M , 1999 , p211)**

أما "**مارتن سليجمان**" فقد قدم رؤيته حول جودة الحياة في أنها تعتمد على أبعاد عديدة يتم تربيتها مع الطفل في الصغر لينشأ محملا بهذه التصورات التي تعتمد في أساسها على التفاؤل، ويرى أنو يمكن تدريب الصغار والراشدين على ممارسة السلوك التفاؤلي والذي يعتبره أساسا لجودة الحياة.

(seligman,M, 1998 , p139)

أما موسوعة علم النفس (Encylopedia of Psychology 1999) فتعرفها على أنها: "مفهوم ذو أبعاد عديدة تشمل سبعة محاور تمثل في مجموعها جودة الحياة، وهي التوازن الانفعالي والحالة الصحية للجسم، والاستقرار المهني والاستقرار الأسري، واستمرار وتواصل العلاقات الاجتماعية خارج نطاق الأسرة والاستقرار الاقتصادي والتوائم الجنسي". **(محمود والجبالي، 2010، ص70)**

2. مسار تاريخي لظهور جودة الحياة:

استخدام مصطلح جودة الحياة كان مقتصرا في البداية على الأبحاث العملية المبنية على حياة المرضى، واستمر توظيف هذا المصطلح في هذا المجال لفترة طويلة من الزمان من الناحية التاريخية، أول استخدام لمصطلح جودة الحياة ظهر في الفلسفة الإغريقية، وافترض أرسطو أن السعادة مشتقة من فعالية ونشاط الروح وبالتالي تحقق حياة سعيدة في الأوقات المعاصرة، أعضاء من منظمة الصحة العالمية اقترحوا مفهوما ضمنيا لجودة الحياة وتوجه هذا المفهوم إلى الرعاية الصحية عندما تم تعريف الصحة "حالة صحية جيدة تشمل الجوانب الفسيولوجية والعقلية والاجتماعية وليس بالضرورة غياب المرض أو المرض" وبقي هذا المصطلح حتى عام 1978، حيث وسعت المصطلح وأوضحت أن للأفراد الحق في الرعاية النفسية وجودة حياة كافية وذلك طبعا بالإضافة إلى الرعاية الفسيولوجية.

في العام 1975 بدأ استخدام مصطلح جودة الحياة وأصبح جزءا من المصطلحات الطبية المستخدمة، وبدأ استخدامه بصورة منهجية ومنتظمة في أوائل الثمانينيات عندما تم استخدام هذا المصطلح مع مرضى الأورام، لما واجه الأطباء مشكلة بأن العلاج لبعض الأمراض ذو تكلفة دفع عالية وذلك بغرض زيادة المدى المتوقع لعمر لهؤلاء المرضى، جودة الحياة قدمت مساهمة فعالة في الأبحاث المتعلقة بالعناية بالمرضى وتستخدم لتعكس مدى الاحترام المتزايد لأهمية كيفية شعور المريض ورضاه عن الخدمات الصحية المقدمة، بجانب النظرة التقليدية التي تتركز على نتائج المرض.**(صالح الهمس، 2010، ص 47)**

3. أبعاد جودة الحياة:

شهدت أبعاد جودة الحياة نفس الصراع الذي شاهده تعريفها، من حيث محاولة ضبطها لما تحمله من جوانب متعددة ومتفاعلة مع بعضها البعض.

حيث حددها (Good) في ثلاثة أبعاد أساسية وهي:

- حاجات الفرد.
- التوقعات بأن هذه الحاجات خاص بالمجتمع الذي يعيش فيه.
- المصادر المتاحة لإشباع هذه الحاجات بصورة مقبولة اجتماعيا والنسيج المرتبط بإشباع هذه الحاجات. **(Good, D, 1994, p65)**

في حين حددتها موسوعة علم النفس في سبعة محاور مجموعها تمثل جودة الحياة وهي:

- الرضا عن المظهر والشكل العام.
- الحالة الصحية للجسم.
- التوازن الانفعالي: حيث يتمثل في ضبط الانفعالات الإيجابية والسلبية.
- التوائم الجنسي.
- الاستقرار المهني.
- الاستقرار الأسري والاجتماعي.
- الاستقرار الاقتصادي.

وتشير منظمة الصحة العالمية (WHO) إلى أن مفهوم جودة الحياة يتكون من عدة أبعاد:

الحالة النفسية، الصحة الانفعالية، والرضا عن الحياة والمعتقدات الدينية، والتفاعل الأسري والتعليم والدخل المادي وهذا وتتكون جودة الحياة من خلال الإدراك الذاتي العقلية وصحته الجسمية وقدراته الوظيفية، ومدى فهمه للأعراض التي تعتريه. **(محمد الهنداوي، 2011، ص40)**

كما قام "كاريج جاكسون" 2010 (Craig A.jackson) بوصف أبعاد جودة الحياة تحت المسمى الثلاثي (the 3 B' s) وهي على النحو التالي:

- الكينونة:Being
- الانتماء: Belonging
- السيرورة: Becoming

ويوضح الجدول التالي المكونات الفرعية لهذه الأبعاد:

جدول 1: يوضح مجالات وأبعاد جودة الحياة

المجال	الأبعاد الفرعية	الأمثلة
الكينونة:Being	الوجود البدني	– القدرة البدنية على التحرك وممارسة الأنشطة الحركية. – أساليب التغذية وأنواع المأكولات المتاحة.
	الوجود النفسي	– التحرر من القلق والضغوط. – الحالة المزاجية العامة للفرد.
	الوجود الروحي	– وجود أمل في المستقبل. – أفكار الفرد الذاتية عن الصواب والخطأ.
الانتماء: Belonging	الانتماء المكاني	– المنزل الذي أعيش فيه. – نطاق الجيرة التي تحتوي الفرد.
	الانتماء الاجتماعي	– القرب من أعضاء الأسرة التي أعيش فيها. – وجود أشخاص مقربين أو أصدقاء.
	الانتماء المجتمعي	– توفر فرصة الحصول على الخدمات المهنية المتخصصة. – الأمان المالي.
السيرورة: Becoming	السيرورة العلمية	– القيام بأشياء حول المنزلي. – العمل في وظيفة أو الذهاب إلى المدرسة.
	السيرورة الترفيهية	– الأنشطة الترفيهية داخل المنزل. – الأنشطة الترفيهية الخارجية مثل التنزه.

	السيرورة الارتقائية	– تحسين الكفاءة البدنية والنفسية. – القدرة على التوافق مع تغيرات وتحديات الحياة.

هنا يتضح لنا أن جودة الحياة في تحليلها النهائي هي "وعي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية، لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها والوجود الايجابي، فجودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي كما يعبر عنه بالسعادة والرضا عن الحياة كناتج لظروف المعيشة الحياتية للأفراد، وعن الإدراك الذاتي للحياة حيث ترتبط جودة الحياة بالإدراك الذاتي للحياة لكون هذا الإدراك يؤثر على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة كالتعليم والعمل ومستوى المعيشة والعلاقات الاجتماعية من ناحية، وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد فيوقت معين وظروف معينة من ناحية أخرى.**(محمد السعيد أبو حلاوة،2010، ص 6-7)**

وعادة ما تتحدد 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. 7. وقت الفراغ. 8. مستوى المعيشة. 9. العلاقات الأسرية.

– الصحة النفسية. 10. التعليم. **(العارف بالله الغندور، 1999، ص29)**

4. الاتجاهات النظريات المفسرة لجودة الحياة:

لقد تعددت الاتجاهات النظرية المفسرة لجودة الحياة منها الاتجاه النفسي والمعرفي ونظرية التكيف أو التعود، والاتجاه الاجتماعي والطبي والديني والتكاملي، وغيرها من الاتجاهات، وفي دراستنا قمنا بتحديد منها ما يلي:

1.4. التوجه المعرفي:

يرتكز هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على الفكرتين الآنيتين:

- الأولى: أن طبيعة إدراك الفرد هي التي تحدد شعوره بجودة الحياة.
- الثانية: في إطار الاختلاف الإدراكي الحاصل بين الأفراد، فإن العوامل الذاتية هي الأقوى أثرا من العوامل الموضوعية في درجة شعورهم بجودة الحياة ووفق ذلك وفي هذا المنظور تبرز لدينا نظريتان حديثتان في تفسير جودة الحياة.

2.4. نظرية لاوتن (1996): (Lawton theory) :

طرح لاوتن (Lawton1996) مفهوم طبيعة البيئة (press environnemental)، ليوضح فكرته عن جودة الحياة والتي تدور حول الآتي:

أن الإدراك الفرد لنوعية حياته يتأثر بظرفين هما:

- **الظرف المكاني:** إذ أن هناك تأثيرا للبيئة المحيطة بالفرد على إدراكه لجودة الحياة، وطبيعة البيئة في ظرف المكاني تأثيران أحدهما مباشر على حياة الفرد كالتأثير على الصحة مثلا، والأخر تأثير غير مباشر إلا أنه يحمل مؤشرات إيجابية كرضي الفرد على البيئة التي يعيش فيها.
- **الظرف الزماني:** إن إدراك الفرد لتأثير طبيعة البيئة على جودة حياته يكون أكثر إيجابيا كلما تقدم في العمر، فكلما تقدم الفرد في عمره كلما كان أكثر سيطرة على ظروف بيئته، وبالتالي يكون التأثير أكثر إيجابية على شعوره بجودة الحياة. **(بشرى عناد مبارك، 2010، ص723).**

3.4. التوجه الإنساني:

يرى المنظور الإنساني أن فكرة جودة الحياة تستلزم دائما الارتباط الضروري بين عنصرين لا غنى عنهما: وجود كائن حي ملائم.

وجود بيئة جيدة يعيش فيها هذا الكائن ذلك لأن ظاهرة الحياة تبرز إلى الوجود من خلال التأثير المتبادلين هذين العنصرين، ولقد أكد هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على مفهوم الذات.

4.4. نظرية رائف 1999:

تدور نظرية "رائف حول مفهوم السعادة النفسية إذ أن شعور الفرد بجودة الحياة ينعكس في درجة إحساسه بالسعادة التي حددها رائف بستة أبعاد يضم كل بعد ست صفات تمثل هذه الصفات نقاط لتحديد معنى السعادة النفسية.

- **البعد الأول:** الاستقلالية تمثل قدرة الشخص على اتخاذ القرارات، يكون مستقل بذاته.
- **البعد الثاني:** التمكن البيئي.
- **البعد الثالث:** النمو الشخصي.
- **البعد الرابع:** العلاقات الإيجابية مع الآخرين.
- **البعد الخامس:** تقبل الذات.
- **البعد السادس:** الهدف من الحياة.

ولقد بين "رايف" أن جودة حياة الفرد تكمن في قدرته على مواجهة الأزمات التي تظهر في مراحل حياته المختلفة وأن تطور مراحل الحياة هو الذي يحقق سعادته النفسية التي تعكس شعوره بجودة الحياة. **(بن جخنون بلال وزوايمية ايمان، 2021، ص20-21)**

5.4. التوجه النفسي:

يفترض التوجه النفسي أن جودة الحياة هي نتيجة لعدد من المحددات أولها ما يتعلق بالمفاهيم النفسية كالقيم ومفهوم الحاجات والإدراك الذاتي والاتجاهات ومفهوم الطموح والتوقع، إضافة إلى مفاهيم الرضا والتوافق والصحة النفسية **(إبراهيم والصديق، 2006، ص 278)**، وأن مفهوم القيم يتشكل من خلال مركز الدائرة التي تتمحور حولها مؤشرات جودة الحياة، وذلك للأسباب الآتية:

11. أهمية القيم في تفسير الطموحات والتوقعات الخاصة بالأفراد.
12. إسهام القيم في تحديد مستويات الأهمية النسبية لمجالات الحياة المتعددة.
13. أهمية القيم في تقدير الفرد لقيمة الحياة في جوانبها المختلفة. **(بكر، 2013، ص51)**

بذلك فإن للقيم الدور الأساسي في تفسير الطموحات والتوقعات الخاصة بالأفراد، وهي مؤشر نفسي دال على تقدير الفرد لقيمة الحياة، أما المحدد الثاني فهو الإدراك، إذ أن فهم وتحديد المتغيرات المؤثرة على جودة حياة الفرد هي ما يدركه منها. **(إبراهيم والصديق، 2006، ص279)**.

فجودة الحياة هي تعبير عن الإدراك الذاتي لها، أي أن الحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه عنها، وأن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالتعليم والمسكن والعمل والدخل يمثل في أحد مستوياته انعكاسا مباشرا لإدراك الفرد الجودة الحياة في وجود هذه المتغيرات بالنسبة لهذا الفرد، إذ أن العوامل النفسية تتدخل في التقييمات الاجتماعية والاقتصادية. **(بكر، 2013، ص51)**.

أما المحدد الآخر فهو مرتبط بالحاجات الإنسانية باعتبار أن تلبيتها يمثل جوهر جودة الحياة، وتتفق صالح (1990) مع هذا المعنى حيث ترى أن تلبية الحاجات بمستوياتها المختلفة واعتمادا على تصنيف ماسلو للحاجات الإنسانية يمكن أن يمثل إشباعها بالسبل الملائمة جوهر جودة الحياة **(صالح، 1990، ص81)**.

وترتبط جودة الحياة حسب جوان بكر (2013) وفق هذا المنحى بالعديد من المؤشرات الذاتية للأفراد في المجتمع منها:

العلاقات الاجتماعية، السعادة والرضا، الانتماء الأسري التوافق الاجتماعي، ملء أوقات الفراغ وإدارتها المشاركة في الأعمال التعاونية، المسؤولية الاجتماعية والشخصية، درجة المرونة الفكرية **(بكر، 2013، ص ص51-52)**.

ولقياس المؤشرات الذاتية لجودة الحياة يمكن استخدام الاختبارات والأدوات التي تعتمد أسلوب التقرير الذاتي. ويرى الطالب الباحث أن تقدير جودة الحياة لا يرتبط فقط بالمؤشرات الذاتية مثل الرضا عن الحياة وعن العمل والحالة الاجتماعية والسعادة والمفهوم الإيجابي للذات، بل يرتبط أيضا ببعض المؤشرات الموضوعية مثل: نظافة البيئة والحالة الصحية والمستوى الاقتصادي والحالة السكنية ومستوى التعليم والإمكانات المادية المتاحة، توافر فرص التعليم توافر الخدمات الصحية أماكن الترفيه والاستجمام، العدالة الاجتماعية وغيرها من العوامل الموضوعية، ذلك أن جودة حياة الفرد تحت تأثير نوعية البيئة والثقافة المحيطين به.

6.4. التوجه الاجتماعي:

يركز المنظور الاجتماعي على المجتمع المفيد النافع، وعلى الرفاه الاجتماعي كهدف للثروة، والقدرة على الوصول إلى مصدرها مما يمكن الأفراد من التحكم في مستوى معيشتهم اعتمادا على المال والمعرفة والملكية والصحة الجسدية، والعلاقات الاجتماعية، والأمن وغيرها من المؤشرات الأقرب إلى ترجمة البعد الاجتماعي لذلك تعتمد على المؤشرات الموضوعية. **(زعطوط ،2014، ص22)**.

لذا نجد أن الباحثين وفق هذا المنحى يركزون على المؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة "ويتضمن المدخل الموضوعي لجودة الحياة مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر مثل: أوضاع العمل مستوى الدخل، المكانة الاجتماعية وحجم المساندة المتاح من شبكة العلاقات الاجتماعية".

(Bishop ET Feist-Price,2001, p 204)

"وزاد الاهتمام بجودة الحياة من المنظور الاجتماعي بالتحرك نحو مقابلة الاحتياجات الأساسية للأفراد وتوفير فرص الاستقلال والاختيار والاستمتاع والتماسك الاجتماعي والمساواة الاجتماعية والحد من الاستبعاد الاجتماعي وإذابة الفوارق وتعزيز العلاقات الاجتماعية بين الأفراد". **(Recina Berge, 2002,p08)**

فاتجهت الكثير من الدول لوضع المقاييس والإحصاءات التي توجه في الدرجة الأولى نحو قياس درجة الرفاهية الموجهة نحو مدى حصول الأفراد على الحقوق والاحتياجات الاجتماعية والبيئية وتوفير معلومات التي يمكن من خلالها وضع مؤشرات تمكن من تحديد مستوى جودة الحياة لدى الأفراد والمجتمعات.

(David Barry, 2002, p8)

ومن هنا اهتم المنظور الاجتماعي بوضع المؤشرات التي تسمح برصد التغيرات التي تقع في حياة الأفراد من الجانب الموضوعي. لذا ارتبط مفهوم جودة الحياة وفق هذا المنحى بعدد من المؤشرات الاجتماعية الموضوعية القابلة للملاحظة والقياس المباشر.

وبناءا على هذا حدد **فاريام** (Vaariam 2004) مجموعة المؤشرات المؤثرة في جودة الحياة وهي:

- **الخصائص الفردية:** السن الصحة، القدرات المعرفية.
- **العوامل الاجتماعية:** الأسرة الشبكات الاجتماعية، المشاركة الاجتماعية.
- **العوامل الاقتصادية:** الدخل، هيكل الأسرة.
- **العوامل البيئية:** السكن المرافق، أسباب الراحة.
- **العوامل الشخصية:** الاستقلال القدرة على الاختيار، الرقابة.
- **الأنشطة الرياضية:** الأنشطة الإنتاجية العمل. **(MargaVaariam ,2007 ,p15)**

كما ارتبط مفهوم جودة الحياة حسب صالح (1990) من المنظور الاجتماعي بعدد من المؤشرات الاجتماعية الموضوعية والتي أوردتها كالآتي: نظافة البيئة، سهولة المواصلات، نوع العمل وطبيعته، توفر السلع، زيادة الدخل، توفر فرص التعليم والعمل، توفر الخدمات الصحية المناسبة حرية التعبير والاعتقاد، توفر أماكن الترفيه والاستجمام، توفر العدالة الاجتماعية. **(بكر، 2013، ص48)**

7.4. التوجه الطبي:

يذكر المالكي (2011) بأنه بدأ الاهتمام بمفهوم جودة الحياة في المجال الطبي، حيث لاحظ الأطباء العلاقة بين الحالة الصحية للفرد وجودة الحياة، من خلال معايير الجودة في الرعاية الصحية وضرورة الاهتمام بقضايا الحياة لدى المرضى حيث يدركها المرضى بصورة تختلف عن الأسوياء، والعمل على تنمية شبكة العلاقات الاجتماعية لديهم من خلال استراتيجيات فعالة. **(عطا الله، 2019، ص 27)**

يضيف الهمص (2010) بأن رفايل وآخرون (Raheel&al،1996) يشيرون إلى أن جودة الحياة تعطي مؤشرا للمخاطر الصحية والتي من الممكن أن تكون جسدية أو نفسية، وذلك في غياب العلاج الحالي أو الاحتياج للخدمات، وأن هناك فرق بين جودة الحياة والحالة الصحية المحسوسة للمرضى، حيث وجد أن جودة الحياة والحالة الصحية لكل منها تركيبه المميز الخاص به، وعندما نعطي معدل لجودة الحياة نجد أن المرضى يركزون على الحالة العقلية أكثر من تركيزهم على الحالة الجسدية.

ويذكر **(العجمي، 2015، ص 19)** عن (Fallowfield 1990) بأنه يحدد الأطباء المتخصصون جودة الحياة بالوظيفة العضوية، بينما الأطباء النفسيون ينظرون إلى جودة الحياة باقتران العلاقات المتبادلة بين المجال العضوي والانفعالي والاجتماعي، كما أضاف المالكي بأن هذا الاتجاه يهدف إلى تحسين جودة الحياة للأفراد الذين يعانون من أمراض جسديه مختلفة، أو نفسية أو عقلية، وذلك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية التي تتعلق بالوضع الصحي وفي تطوير الصحة.

ويذكر الأشول نقلا عن كل من إبراهيم والصديق (2006) بأن الاهتمام من قبل أصحاب هذا المجال في تعزيز ودفع جودة الحياة لتصبح هدفا واقعيا في التعامل مع المرضى وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم

وهناك أدلة متزايدة على أن المرض والمؤسسات المتوفرة لعلاجه يرتبط ارتباطا وثيقا بكيفية تصور الفرد إلى حد يتمتع بحياة ذات جودة عالية، وجاءت العديد من الأبحاث الطبية التي استهدفت جودة حياة الأفراد الذين يعانون من أمراض مختلفة **(تواتي، 2018، ص157)**، وأضافت شيخي عن عبد الله (2010) بأن هذا الاتجاه يهدف إلى تحسين جودة الحياة للأفراد الذين يعانون من الأمراض الجسمية المختلفة أو النفسية أو العقلية، وذلك عن طريق برامج إرشادية وعلاجية، وتعتبر جودة الحياة من المواضيع الشائعة للمحاضرات التي تتعمق بالوضع الصحي، وفي تطوير الصحة فقد زاد اهتمام الأطباء والمتخصصين بالشؤون الاجتماعية والباحثين في العلوم الاجتماعية لتعزيز ورفع جودة الحياة لدى المرضى من خلال توفير الدعم النفسي والسيكولوجي لهم.**(شيخي، 2014، ص 82-83)**.

a. التوجه التكيف والتعود:

يشير دينرورهاتر (Diener &Rahtz, 2000) بأن هذا التوجه تتلخص فيه فرضية أن الأفراد يتصرفون بشكل مختلف اتجاه الأحداث الجديدة التي تمر عليهم في حياتهم، وذلك اعتمادا على نمط شخصياتهم، وردود أفعالهم، وأهدافهم في الحياة، ولكن نتيجة التعود والتأقلم مع الأحداث، ومع مرور الوقت فإنهم يعودون إلى النقطة الأساسية التي كانوا عليها قبل وقوع الأحداث، كما أن الأفراد المختلفون لا يتكيفون بنفس الطريقة أو بشكل مطلق مع الأحداث والظروف المحيطة بهم. **(عطا الله، 2019، ص30)**.

9.4. التوجه الديني:

تشير تواتي (2018) بأنه أول من تطرق لمفهوم جودة الحياة هو القرآن الكريم، الذي أشار إليها بأنها السعادة والطمأنينة، بحيث هناك من يرى جودة حياته في العمل الصالح وتلاوة القرآن أي راحة في الدنيا والفوز بالجنة.

وتؤكد هنا عطا الله حنان (2019، ص27) بحيث تشير إلى أن الدين يوفر قاعدة وجدانية تضمن الأمن والاطمئنان النفسي والتوازن الانفعالي، والتفاؤل وحب الحياة ورضاه عنها، كما يوفر إحساسا بمعنى الحياة اليومية، فهو يخفف من وطأة الكوارث والأزمات التي تعترض طريق الفرد، كما أن الشعور الديني يؤدي إلى الإحساس بالسعادة والرضا عن الحياة والقناعة والإيمان بالقضاء والقدر خيره وشره، واليقين بأن الله عز وجل يتدخل في الأحداث المهمة من اجل الأفضل دائما، ويتحقق ذلك للفرد من خلال الدعاء والصلاة والشكر، مما يوثر له أسمى صور الدعم والطمأنينة.

10.4. التوجه التكاملي:

1) نظرية أندرسون:

شرحا تكامليا المفهوم جودة الحياة متخذا من مفاهيم السعادة ومعنى الحياة ونظام المعلومات البيولوجي والحياة الواقعية وتحقيق الحاجات، فضلا عن العوامل الموضوعية الأخرى إطارا نظريا تكامليا لتفسير جودة الحياة، فإن النظرية التكاملية تضع مؤشرات جودة الحياة إن شعور الفرد بالرضا هو الذي يشعره بجودة الحياة.

14. أن نضع أهدافا واقعية نكون قادرين على تحقيقيها.
15. أن نسعى إلى تغيير ما حولنا لكي يتلاءم مع أهدافنا.
16. أن إشباع الحاجات لا يؤدي بالضروري إلى رضا الفرد وإلى شعوره بجودة الحياة. **(مريم شيخي، 2013، ص84-85).**

5.عوامل جودة الحياة:

يشير جود (1994) إلى أربعة عوامل لتشكيل جودة الحياة هي:

17. حاجات الفرد (الحب، التقبل. الجنس، الصداقة، الصحة الأمن).
18. التوقعات بأن هذه الحاجات خاصة بالمجتمع الذي يعيش فيه الفرد.
19. المصادر المتاحة لإشباع هذه الحاجات بصورة مقبولة اجتماعيا.
20. النسيج البيئي المرتبط بإشباع هذه الحاجات. **(عبد القادر، 2008، ص94).**

كما توصل سامي إلى بعض الحقائق الخاصة بجودة الحياة منها:

21. يشعر الفرد بجودة الحياة عندما تشبع حاجاته الأساسية وتكون لديه الفرصة لتحقيق أهدافه في مجالات حياته الرئيسية.
22. ترتبط جودة الحياة لدى الفرد بجودة حياة الأشخاص الآخرين الذين يعيشون في البيئة نفسها.
23. تعكس جودة الحياة لدى الفرد تراثه الثقافي وتراث الآخرين المحيطين به.
24. جودة الحياة بناء نفسي يمكن قياسه من خلال المؤشرات الذاتية والمؤشرات الاجتماعية.
25. تعزيز جودة الحياة يتضمن الأنشطة وبرامج التأهيل والعلاج والدعم الاجتماعي.
26. تعزيز جودة الحياة يتضمن الأنشطة وبرامج التأهيل والعلاج والدعم الاجتماعي. **(هشام سامي محمد مرسي، 2001، ص132-133)**

6. مكونات جودة الحياة:

يمكن القول بأن جودة الحياة هي الممارسة الانفعالية للأنشطة اليومية الاجتماعية والبيئية كما وكيفا، بدرجة عالية من التوفيق والنجاح وبرضا نفسي عن الحياة بشكل عام، وشعوره بالإيجابية والصحة النفسية، وتخطي العقبات والضغوط بفاعلية، بقصد انجاز هذه الأنشطة باقتدار حيث أن لجودة الحياة ثلاث مكونات رئيسيه تتمثل في:

- الإحساس الداخلي بحسن الحال والرضا عن الحياة الفعلية التي يعيشها الفرد، بينما يرتبط الإحساس بحسن الحال بالانفعالات، يرتبط الرضا بالقناعات الفكرية أو المعرفية الداعمة لهذا الإحساس، وكليهما مفاهيم نفسية ذاتية أي ذات علاقة برؤية وإدراك وتقييم الفرد.
- القدرة على رعاية الذات والالتزام والوفاء بالأدوار الاجتماعية التي تمثل إعاقة المنظور المناقض لهذه القدرة، وترتبط بعجز الفرد عن الالتزام أو الوفاء بالأدوار الاجتماعية.
- القدرة على الاستفادة من المصادر البيئية المتاحة الاجتماعية منها (المساندة الاجتماعية والمادية، وتوظيفها بشكل ايجابي)، **(داهم، 2015، ص38)**. كما يوظف جونسjones مكونات جودة الحياة كما في الجدول التالي: **(يوسف، 2009، ص10)**.

جدول 2 مكونات جودة الحياة

	على المستوى الشخصي	على المستوى المجتمع
شخصي – نوعي (الإحساس)	كيف يتغير الشخص تجاه نفسه وحالاته.	كيف يتغير الشخص تجاه مجتمعه، وقدرته على المشاركة والتأثير في قرارات المجتمع نحو جودة الحياة.
موضوعي – كمي (الحالات)	الحالات الوظيفية مثل التعليم.	الحالة الاقتصادية والاجتماعية والبيئية وكفاءة الحكومة.

ويرى فرجاني (1992) إن مكونات جودة الحياة هي:

- **الحقوق الفردية:**

27. السلامة الشخصية: حظر التعذيب والإيذاء البدني والنفسي والمعاملة غير الإنسانية، والعقوبات القاسية أو المحطة بالكرامة.
28. حرية الرأي والتعبير والبحث عن المعلومات والأفكار والحصول عليها ونقلها.
29. حرية الفكر والعقيدة والعبير عنها.

30. حرية الحياة الخاصة.

- **الحقوق الجمعية:**

31. تكوين أسرة.
32. الرعاية الاجتماعية.
33. مستوى معيشة لائق.
34. التعليم المجاني في المرحلة الأساسية، والمكسب للقيم والمهارات والتوجهات الاجتماعية المحفزة للنهضة والمستمر مدى الحياة. **(نعيمة، 2012، ص 154)**.

ومن كل ما سبق نجد أن الرضا والسعادة من أبرز المكونات الأساسية لجودة الحياة، إضافة إلى القدرة على إشباع حاجات الفرد من خلال إثراء البيئة ورقي الخدمات التي تقدم له في المجال الاجتماعي والنفسي والتعليمي.

7. مجالات جودة الحياة:

أكد الكثير من الباحثين والدارسين أن جودة الحياة هي نظام معقد يضم عدة مجالات:

- **المجال النفسي:** يرى الكثير من الباحثين أن المجال النفسي لجودة الحياة يتضمن جميع المشاعر والحالات العاطفية الايجابية.

ويرى البعض الآخر أن هذا المجال يعتمد على غياب المؤثر السلبي مثل القلق والاكتئاب.

وبمعنى آخر أن تقييم الحالات العاطفية السلبية من خلال المقياس الذاتي المخصص لقياس جودة الحياة يعتبر عنصرا مهما لتحديد بعض الجوانب النفسية المتعلقة بجودة الحياة الذي يمتاز بها كل فرد. **(أشواق، 2009، ص 52)**

وتدمج علام ضمن المجال النفسي لجودة الحياة المفاهيم الدينامية الإجرائية مثل التنمية الشخصية، وتقدير الذات والتذكر والتركيز والتعلم. **(سحر، 2012، ص258)**.

- **المجال الاجتماعي:** يرى جريفنGriffin (1988) أنه يجب الاهتمام أكثر بنوعية العلاقات الاجتماعية للأفراد أكثر من الاهتمام بكمية هذه العلاقات، وهو ما يحدد عنده المجال الاجتماعي لجودة الحياة.

أما فلاناجون (Flanagan 1982) فهو يهتم أكثر بكمية العلاقات الاجتماعية حيث يرى أن هذا المجال يندرج ضمن طريقة الفرد في تقييم الوظائف الاجتماعية (تقدير الذات الاجتماعية، الإحساس بتحقيق الذات النجاحات والفشل...الخ)، وكذلك أهمية التطرق إلى فعالية الشبكة الاجتماعية للأفراد (التكوين الكثافة، التشتت الجغرافي، وتيرة الاتصال بين الأفراد كثافة العلاقات ...الخ).

نرى من خلال هذين الاتجاهين أن المجال الاجتماعي لجودة الحياة من جانب يتضمن نوعية العلاقات الاجتماعية، ومن جانب آخر يركز على المجال الاجتماعي لكمية العلاقات الاجتماعية.

وتأسيسا على ما سبق يتضح انه لا يمكن النظر إلى هذا المجال إلا بشكل متكاملين هذين الاتجاهين.

- **المجال البدني:** يدمج الباحثين تحت هذا المجال الصحة البدنية والقدرات الأدائية والصحة البدنية تتضمن كل من الطاقة الحيوية، التعب الراحة، النوم، الآلام، الأعراض، ومختلف المؤشرات البيولوجية، وتتضمن القدرات الأدائية الوضع الوظيفي، تنقل الفرد، الأنشطة اليومية التي تمكن الفرد من الأداء ومن الاستقلالية النسبية.

نرى هنا انه من الصعب التطرق إلى المجال البدني دون مراعاة كل من المجالين السابقين، وكيفية تأثيرهما على هذا المجال، وهذا ما يظهر من خلال المكونات التي يتضمنها هذا المجال سواء ضمن الصحة البدنية أو القدرات الأدائية.

- **الرضا عن العيش:** يرى بافو (1991) بأن الرضا عن العيش هو عبارة عن عملية معرفية تهدف إلى المقارنة بين حياة الفرد وبين معاييره المرجعية (القيم والمثل ...)، فهو يعبر عن التقييم الكلي الذي يقوم به الفرد عن حياته. ويذهب دينر (1994) إلى أن هذا المفهوم يهدف إلى الحكم الشعوري والشامل الذي يطلقه الفرد عن حياته، ويظهر هذا ضمن مجالات محددة مهنية، عائلية، الصحة، الذات...الخ. نرى أن هذا المجال له اهتمام بفعالية الفرد في تقييمه الكلي لحياته الذي يعتمد على معايير ومكونات الحياة اليومية.
- **السعادة:** يتميز هذا المفهوم بالتعددية الوظيفية فهو يتضمن ثلاث مكونات مستقلة فيما بينها: مكون انفعالي ايجابي(المتعة)، مكون معرفي تقييمي (الرضا)، ومكون سلوكي(التفوق). وبالرغم من الاجتهادات والمقاربات التي توصل إليها الأخصائيون النفسانيون فيما يخص هذا المفهوم إلى انه بقي لوقت طويل مرتبط بالبحث عن المتعة أو اعتباره مرادفا لمصطلح العافية.

ويرى الباحثون أن مفهوم السعادة يعبر عن السمة أكثر من اعتباره حالة، حيث يهدف للوصول إلى حاله مستقرة ومستدامة نسبيا.

- **الرفاهية الذاتية:** يمكن التطرق إليها من خلال ثلاث نقاط أساسيه:

1. مفهوم الذاتي، أي التقييم الذاتي الذي لا يعتمد على متطلبات الحياة الموضوعية.
2. أنها تعتمد على التقييم الايجابي الشامل للحياة التي يعيشها الفرد.
3. تهتم بضرورة توفر مؤشرات الايجابية، دون اهتمامه بغياب الانفعالات السلبية.

ويرى دينر (1994) أن هذا المفهوم يعبر عن تجربه الفرد العامة لردود الفعل الايجابية اتجاه حياته، ويشمل جميع المكونات الدنيا مثل الرضا عن العيش ومستوى المتعة.

نرى هنا أن الرضا والسعادة هما المكونان الرئيسيان لمفهوم العافية، حيث يجب أن يتوفر هذين المكونين ولو بأقل قدر ممكن ليتحقق هذا المفهوم **(أشواق، 2009، ص 53 54)**.

8. قياس جودة الحياة:

إن تقييم جودة الحياة أمر معقد وذلك بسبب حقيقة أنه لا يوجد تعريف متفق عليه وواضح لجودة الحياة، في الماضي قام الكثير من الباحثين بقياس الأمر من جانب واحد مثل الوظائف الفيزيولوجية، الاعتبارات الاقتصادية أو الوظائف الجنسية.

وقسم ويكلاند وآخرون 2000 أنواع قياس جودة الحياة إلى ثلاثة (03) لأنواع هي:

1) القياس العالمي:

وصمم أسلوبه العام من أجل قياس جودة الحياة بصورة متكاملة وشاملة، وهذا قد يكون سؤالا وحيدا يتم طرحه على القرد لحساب مقياس جودة الحياة بصورة عامة له مثل: مقياس فلانجان لجودة الحياة الذي يسأل الناس عن رضاهم عن 15 مجالا من مجالات الحياة.

2) القياس العام:

له أمور مشتركة مع القياس العالمي وصمم من أجل مهام وظيفية وفي الرعاية الصحية، تم تحديده ليكون بصورة شاملة مثل احتمالية تأثير مرض أو أعراض هذا المرض على حياة المرضى.

ويطبق المقياس العام على مجموعة كبيرة من الأفراد، لكنه لا يعطي عناوين ذات صلة بمرض معين.

3) القياس الخاص بالمرض:

تم تطويره لمراقبة ردة الفعل للعلاج في الحالات الخاصة هذه الخطوات محصورة لمشاكل تميز مجموعة خاصة من المرضى، حيث يكون لهؤلاء المرضى حساسية التغيير وكذلك قلة التصور لديهم في الربط مع تعريف معنى جودة الحياة، يركز على مشكلة معينة لمجموعة من المرضى كالألم، التعب، وهذه الإجراءات مفيدة في ملاحظة مشاكل خاصة يمكن أن تحل بواسطة التدخل العلاجي. **(مأمون، 2015، ص90)**

خلاصة:

من خلال هذا الفصل تم التعرف على كل جوانب مفهوم جودة الحياة، حيث إن مفهوم جودة الحياة تعددت تعاريفه من قبل العلماء والباحثين، لان كل باحث ينظر إلى مفهوم جودة الحياة من زاوية معينة، حيث يتم التركيز على مختلف أبعاد جودة الحياة يخلق حياة أكثر سعادة وازدهارًا للجميع، والتحسين لمواجهة الأزمات والضغوطات والصعوبات التي تواجهه.

الفصل الثالث:
السياحة الداخلية

- تمهيد

1. مفهوم السياحة
2. نظريات نشأة السياحة
3. خصائص السياحة
4. أنواع السياحة
5. أهمية السياحة
6. دوافع السياحة
7. مفهوم السياحة الداخلية
8. أهمية السياحة الداخلية
9. العوامل المؤثرة في السياحة الداخلية
10. مقومات السياحة الداخلية في الجزائر
11. أنواع السياحة الداخلية في الجزائر
12. أثر الأنشطة السياحية في جودة الحياة

- خلاصة

- **تمهيد:**

تعتبر السياحة نشاط اقتصادي وثقافي واجتماعي وهي أكثر ظاهرة منتشرة في العالم. وتحظى باهتمام كبير من حكومات العالم خاصة السياحة الداخلية منها كونها مورد اقتصادي مستدام وكبير، والذي ساهم في انتشاراها وسائل التواصل الاجتماعي وانتشار الانترنت وخاصة صناعة المحتوى الرقمي السياحي. وقد أصبح لها توظيف في عدت جوانب وقطاعات من بينها الجانب النفسي كونها تدخل في تعزيز جودة الحياة وتلبي الحاجات النفسية للفرد وفي هذا الفصل سنتطرق للسياحة بشكل عام والسياحة الداخلية بشكل خاص.

1. مفهوم السياحة:

❖ **لغة:** أصلها من سيح الماء الجاري، وساح في الأرض ساح سيح سياحة وسيوحا سيحا وسيحانا، أي ذهب، الذهاب في أرض بعيدة للعبادة والترهب. **(ابن منظور، 1981، ص 334)**

❖ **اصطلاحا:** ظاهرة السياحة تتمثل في تنقل الأفراد بطرق مشروعة من موطن إقامتهم الدائم لفترة لا تزيد عن سنة ولا تقل عن أربع وعشرين ساعة، ومهما كان القصد من ذلك، وما يترتب من ذلك من أثار اجتماعية نفسية علاجية وثقافية وحضارية إعلامية. **(الحوري والأخرون، 2001، ص 49)**

وتعددت تعريفات السياحة وهذا راجع لزاوية الاهتمام المرجوة منها وسنحاول هنا ذكر أهمها:

تعريف الأكاديمية الدولية للسياحة: هي صناعة تهدف للتعاون وسد حاجات السائح المختلفة ومحل اهتمام وكذلك هي الرحلات الترفيهية، ومجموعة الأنشطة الإنسانية الموجهة لتحقيق مثل هذه الرحلات.

تعريف المنظمة العالمية للسياحة: هي مجموعة من الأنشطة التي تستهوي الفرد خلال إقامته في مناطق خارج محيطهم الاعتيادي المألوف لمدة لا تتعد سنة بهدف الترفيه أو لسبب أخر. **(بختي والأخرون، 2020، ص 159)**

ومن منظور اقتصادي يعرفها شوليرنشراتنهوس **(1910)** على أنها أي السياحة تلك العمليات الاقتصادية المرتبطة بانتشار الأجانب داخل منطقة معينة للإقامة أو أي بلدة ترتبط بهم ارتباطا وثيقا.

وجاء تعريف السياحة في مؤتمر أوتاوا بكندا عام **(1991)** على أن السياحة: تلك الأنشطة التي يقوم بها الفرد المسافر إلى محيط خارج بيئته المعتادة، لمدة معينة من الزمن، وأن لا يكون من هذا السفر ممارسة لنشاط يكسب منه دخلا في المكان الذي سافر إليه. **(أمال، ب س، ص 11)**

وتعرف من وجهة نظر نفسية أنها أي السياحة: تلك العملية التي ينتقل فيه الإنسان إلى مكان أخر لفترة زمنية بطريقة قانونية تحقق المتعة النفسية وتلبية الحاجات المتزايدة للاستجمام وتغير الجو والروتين والشعور بالبهجة والمتعة من خلال الإقامة. **(سلمان،2008، ص 15)**

وتعرف السياحة بشكل شامل على أنها ظاهرة بشرية، قاعدتها البيئة الطبيعية، وبنيانها الاقتصاد، ومحركها الأساسي الإنسان، وهي نظام متكامل مؤلف من عدة عناصر تتمثل بالنشاط الاقتصادي والحضاري والتنظيمي الخاص، بانتقال الأفراد إلى أماكن غير أماكن إقامتهم ولمدة لا تقل عن أربعة وعشرين ساعة ولأي قصد عدا قصد العمل، وهي صناعة تحتاج إلى دراسة وتخطيط وتنفيذ، وتمثل إنتاجا اقتصاديا يشبع حاجات الإنسان. **(مجيد، 2019، ص 17)**

2. نظريات نشأة السياحة:

1) النظرية التاريخية:

وهي خاصية الانتقال والترحال، فمنذ قديم الأزل والإنسان ينتقل عبثا وراء الرزق والمأوى الأكثر أمنا والأكثر ملائمة والفارق بين الانتقال في هذه النظرية والسياحة أن الانتقال هنا للضرورة، أما السياحة فهي عملية اختيارية في الزمان والمكان والمدة دون ارتباط بالحياة اليومية التقليدية ومتطلباتها. **(بن غضبان،2015، ص 36)**

2) النظرية الدينية:

في كل ديانات أهل الكتاب وكذا الدين الإسلامي أو الديانات الوضعية توجد فريضة الحج لمكان معين له قداسة، مكة المكرمة عند المسلمين وقد تعود الحجاج مع تقدم وسائل النقل والمواصلات واستتاب الأمن إن يستطلعون معالم المنطقة التي يؤدون الحج فيها ليتعرفوا على معالمها ثم يوسعون نطاق حركتهم فأصبحت رحلاتهم منفصلة واتجهت إلى دول منفصلة واتجهت إلى دول أخرى ومن هنا نشأة السياحة.

(بن غضبان ،2015، ص36)

3) النظرية الاجتماعية او الطبقية:

تبنى هذه النظرية على أن السياحة في بدايتها كانت تقتصر على الطبقة العليا في المجتمع وامثل الأئمة والنبلاء والإشراف لما يتوفر لديهم من مال ووقت مهم وهما العنصران الأساسيان للازمان للقيام بالسياحة.

وقد كانت هذه الطبقة بحكم الظروف السائدة هي الطبقة المتعلمة والمثقفة، وبالتالي كانت الأمم التاريخية والأثرية والثقافات تثير اهتمام هؤلاء وتجذبهم إليها، وقد تم تقليد هذه الطبقة حيث اعتبرت القدوة حيث اعتبرت القدوة في المجتمعات والسير على منوالها. **(بن غضبان، 2015، ص 37).**

4) النظرية الحديثة:

تعتبر هذه النظرية وليدة الصناعة وتطور أساليب الحياة، فالصناعة أوجدت تجمعات سكانية تضطرها ظروف العمل البعد عن الطبيعة والعيش في بيئة تعاني من التلوث وان الحياة في هذه التجمعات تتسم بالتوتر والقلق فكانت سببا ودافعا سياحيا للترويح عن النفس وقضاء الإجازات.

كما أدت الصناعة إلى الرفع مستوى معيشة الإنسان وتوفير متطلبات الحياة المريحة وحقوق العاملين في الإجازات والرحلات وتحديد عدد الساعات العمل والتأمينات وأيضا توفر الخدمات والمرافق ووسائل المواصلات، مما جعل عملية السفر مريحة وآمنة وسريعة. **(بن غضبان،2015، ص 37)**.

3. خصائص السياحة:

تأسيسا على التعريفات السابقة التي توضح أن السياحة تشمل كافة النشاطات التي تتعلق بشكل مباشر أو غير مباشر بتقديم خدمات متنوعة للسياح، فإن هذه التعاريف تؤكد على خصائص السياحة التالية:

أ) أنها من أهم القطاعات الخدماتية التي تشكل دخل هام للقطاع الاقتصادي.
ب) نطاق المنافسة فيها عالمي خارج الأقاليم الوطنية.
ج)مقومات العرض السياحي مرتبطة بتغير المستمر للنشاط الإنساني وتتسم بالندرة والحساسية.
د) السوق المستهدف لقطاع السياحة سوق متنوع الخصائص والانتماءات والأنماط السلوكية لأنه يتعدى مواطني الدولة الواحدة. **(بختي والآخرون،2020، ص 160)**

4. أنواع السياحة:

أ. السياحة الترفيهية:

من أقدم أنواع السياحة في العالم وأكثر انتشارا وتشكل نسبة % 50 من أنواع باقي السياحة وتمثل دول بحر الأبيض المتوسط من أكثر المناطق جذبا لهذا النوع من السياحة ويقصد بالسياحة الترفيهية الانتقال من مكان لأخر بهدف المتعة والترويح على النفس وغالبا ما يلجئ السائح في هذا النوع من السياحة إلى المناطق الطبيعية البعيدة عن الضوضاء.

ب. السياحة العلمية:

ويطلق عليها كذلك السياحة البحثية وهي التي تشمل الدراسات والبحوث خاصة تلك التي تتعلق بالبيئة النباتية والحيوانية بالإضافة للمتعلقة بحركة الطيور وهجراتها العالمية.

ج. السياحة العلاجية:

الغاية الأساسية من السياحة العلاجية الانتقال للعلاج والقضاء فترات نقاهة للعناية بالصحة العامة. ويقصد بها التوجه إلى أماكن مشهور بنوع من أنواع العلاجات أو التوجه لأماكن طبيعي كالحمامات للعلاج الطبيعي.

د. السياحة الدينية:

يقصد بها التوجه للأماكن الدينية المشهورة في العالم المقدسة لدى الطوائف الدينية ونذكر منها كنموذج مكة المكرمة بالنسبة للمسلمين والفتيكان بالنسبة للمسيح. **(فؤاد، 2015، ص 60- 63)**

هـ. السياحة البيئية:

وهي قيام أشخاص بالانتقال وزيارة محميات طبيعية نباتية او حيوانية للاطلاع على أسرارها.

و. السياحة التسوق:

هي السياحة إلي يقوم به الأفراد بالتوجه نحوي الدول التي تقوم بمعارض للاقتصادية لعرض منتوجات بأسعار منخفضة من أجل جذب السياح. **(الربحي، 2014، ص 24-25)**

ز. السياحة الثقافية:

يهتم بها السياح المثقفون والمهتمون المعالم الثقافية والتاريخية الحضارة الفرعونية وحدائق بابل المعلقة.

(الربحي، 2014، ص 24-25)

5. أهمية السياحة:

تتمثل أهمية السياحة فيما يلي:

- تتمثل أهميتها في كونها الصناعة الأولى في العالم، حيث أن عدد العاملين في القطاع السياحي تجاوز عدد العاملين في القطاعات الإستراتيجية في العالم (الإلكترونيك، الكهرباء، الحديد الصلب، النسيج، السيارات).
- احتلال السياحة مكانة هامة في الاقتصاد العالمي حيث انه ازداد عدد السياح منذ الحرب العالمية الثانية ومعها زاد الإنفاق في هذا القطاع.
- توسع الأسواق المحلية وتساهم في فتح أسواق جديدة وتوسع نطاق التعاملات مع قطاعات اقتصادية أخرى وكذا دول خارجية.
- وتتجلى أهميتها في حفظ الأماكن الأثرية والدينية وتطوير قطاع الحرف التقليدية والحفاظ عليه من الاندثار. **(معراج والآخرون،2004، ص 22)**

6. دوافع السياحة:

للسياحة عدة دوافع يمكن إيجازها فيما يأتي:

- **دوافع دينية:** تتلخص هذه الدوافع في زيارة مختلف المناطق والأماكن الدينية والمقدسة لتحقيق مساعي ومتطلبات نفسية وروحية.
- **دوافع تاريخية وثقافية وتعليمية:** الهدف من هذه الدوافع هو الرغبة الشديدة في الاستطلاع على نمط حياة الشعوب والقبائل الاجتماعي والثقافي وكذا اكتشاف كل ما هو جديد وله علاقة بالحضارات القديمة.
- **دوافع الراحة والاستجمام:** تهدف إلى الترويح عن النفس في أوقات الفراغ وتغيير جو الروتين من خلال زيارة شواطئ البحار وبعض المناطق الهادئة.
- **دوافع صحية:** هدفها الرئيسي هو العلاج بالاسترخاء والنقاهة والتمتع بالأجواء الهادئة لتحقيق الراحة النفسية.
- **دوافع عرقية:** تتمثل في العودة إلى الديار (مسقط الرأس) وزيارة الأهل والأقارب.
- **دوافع رياضية:** تشمل حضور كل المهرجانات والمسابقات الرياضية بمختلف أنواعها أو ممارسة هوايات معينة.
- **دوافع اقتصادية:** وهي تتمثل في التقاطعات التي تحدث في قوى العرض والطلب العالميين وكيفية الحصول على الفوائد والأرباح التي يبحث عنها المستثمرين ورجال الأعمال خصوصا في بعض البلدان النامية التي تتميز بانخفاض أسعار المواد الأولية والخدمات والعمالة وهو مؤشر لتدفق السياح بالتمتع بالخدمات التي تقدم بأسعار مناسبة وأيضا وجود فرق العملة.
- **دوافع أخرى:** وتشترك فيها كل أنواع المغامرات والمخاطر التي يقوم بها الشباب أما من اجل التأمل والتفاخر أو بغرض الأبحاث العلمية واكتشاف الحضارات القديمة. **(العطا عمر، 2010، ص11-13)**

7. مفهوم السياحة الداخلية:

السياحة الداخلية هي نشاط سياحي داخلي (داخل نفس الدولة)، أي من طرف سكان بلد معين والمسافرين من مكان إقامتهم لغرض السياحة، لمسافة ثمانين كيلومترا على الأقل من منزلهم أو مكان إقامتهم داخل حدود البلد نفسه، وفي مدة لا تقل عن 24 ساعة، ولا تتجاوز حدود السنة مع العودة إلى مقر الإقامة الأصلي. **(بلبالي والآخرون، 2018، ص 337)**

وعليه يعد النشاط سياحيا إذا كانت مدته لا تقل عن 24 ساعة (رحلات سياحية داخلية)، أما إذا كانت أقل من 24 ساعة فتعد رحلات ترفيهية.

السياحة الداخلية هي ذلك النشاط الفرعي من النشاط السياحي، الذي يشمل أيضا السياحة الدولية، والذي يتمثل في مختلف العرض السياحي الموجه للطلب الداخلي ولابد من القول انه باستثناء توليد السياحة الدولية لمداخيل بالعملة الصعبة فان الفروق ما بين النشاطين تكاد لا تذكر. **(مغاري واخرون، 2012، ص8)** وهي أيضا

" النشاط السياحي الذي يتم من مواطني الدولة لمدنها المختلفة التي يوجد بها جذب سياحي أو معالم سياحية تستحق الزيارة، أي أن السياحة الداخلية هي صناعة تكون داخل حدود الدولة ولا تخرج: عن نطاقها.

لكن هذا المفهوم (مفهوم السياحة الداخلية) يختلف عن بعض الدول، فنجد أمريكا وكندا تعرف السياحة الداخلية حسب مسافة الرحلة التي يقطعها المسافر فإذا كانت 100 كلم أو أكثر بعيدا عن مقر إقامته يعتبر سائحا داخليا، أما في بلغاريا وألمانيا فيعرفون السائح الداخلي على انه المواطن الذي يقضي خمسة أيام بعيدا عن محل إقامته أما في بريطانيا فالسائح الداخلي هو ذلك الشخص الذي يقضي أربع ليالي أو أكثر بعيدا عن سكنه لغير أغراض العمل داخل حدودها. **(جعيل وآخرون، 2012، ص12)**.

8.أهمية السياحة الداخلية:

تتجلى أهمية السياحة كنشاط اقتصادي من خلال الاتي:

- مساهمتها الفعالة في الناتج المحلي الإجمالي وتوفير العملات الأجنبية وزيادة مدخرات الحكومة
- وتحسين ميزان المدفوعات.
- خفضها لمعدلات البطالة من توفير فرص للعمل وتوليد الاستخدام على نحو مباشر أو غير مباشر.
- إن السياحة توسع نطاق التعاملات التجارية مع باقية القطاعات الاقتصادية داخليا من جهة، وتنشيط الحركة التجارية مع مختلف الدول من جهة أخرى.
- تسهم في تامين الموارد المالية الضرورية لرعاية المواقع التاريخية والدينية والترفيهية والابنية والمراكز التراثية كما تنمي الحرف والصناعات اليدوية التقليدية المرتبطة بالسياحة على نحو مباشر والمعروفة بأهميتها الاقتصادية والسياحية والثقافية والتراثية. **(ابرهيمي ،2011، ص2017-2018)**

9. العوامل المؤثرة في السياحة الداخلية:

تتأثر السياحة الداخلية بعدة عوامل منها عوامل داخلية وعوامل خارجية:

أولا: عوامل داخلية: تتمثل العوامل الداخلية في:

1.وزارة السياحة: حيث يتمثل دورها في الإشراف على العمليات والأنشطة السياحية، حيث يجب على وزارة السياحة وضع خطط واستراتيجيات لخلق وتنمية المناطق السياحية، وكذا المشاركة في المؤتمرات الدولية الخاصة بتنمية وتطوير السياحة.

2.الفنادق والمطاعم السياحية: حيث تعتبر هذه الأخيرة من أهم مقومات المناطق السياحية وتتباين أسعارها وجودة خدماتها وذلك لتلبية رغبات مختلف الشرائح الاجتماعية.

3.خدمات النقل البري والجوي: حيث يؤثر مدى توفر هذه الخدمات وكذا جودتها على السياحة الداخلية، فبتوفر وسائل النقل بكثرة وفي كل الأوقات من وإلى المناطق السياحية سيكون لها أثر إيجابي على نمو السياحة الداخلية.

4.إدارة الأماكن السياحية: يجب توفير الكوادر اللازمة لإدارة المناطق السياحية سواء الإدارة العليا وحتى العمالة العادية، وذلك بخلق معاهد متخصصة في السياحة وتكوين هذه الكوادر.

5. عوامل اجتماعية وتشريعية: تؤثر العوامل الاجتماعية في السياحة الداخلية من خلال اعتزاز السائح ببلده ورغبته في معرفة كل مناطقه السياحية، كما تؤثر التشريعات في السياحة الداخلية. من خلال تشريع رسوم خاصة ومميزة بالنسبة لأبناء البلد.

6. عوامل سياسية واقتصادية: في حالة وجود استقرار أمني واقتصادي فهذا يخلق الرغبة للسياح المحليين في الإنفاق السياحي والتحرك بكل أمان بين مختلف المناطق السياحية.

7. تنوع المناخ وأنواع السياحة: بتوفر البلد على مناخات متعددة وأنواع سياحة مختلفة فهذا يمكن السائح المحلي من إشباع رغباته السياحية داخل دولته وهذا ما ينشط السياحة الداخلية في مختلف الفصول.

(رحايبية والآخرون،2014، ص 6)

ثانيا: عوامل خارجية: تتمثل هذه العوامل في:

1. المنافسة الدولية: حيث تعتبر من أكثر العوامل تأثيرا على السياحة الداخلية، حيث تقوم بلدان أخرى بتقديم خدمات سياحية أحسن من بلد السائح الأصلي مما يدفعه إلى الخروج إلى السياحة وهذا ما يعرف بالسياحة الخارجية، وقد يكون التميز في تعدد المناخ أو الأسعار أو السياسات المطبقة.

2. الترويج السياحي: ونقصد بهذا العنصر قدرة الدولة على توصيل مميزاتها السياحية إلى المستهلكين سواء المحليين أو الأجنبيين وجذبهم إلى البلد. **(رحايبية والآخرون، 2014، ص7)**

10. مقومات السياحة الداخلية في الجزائر:

تشير المقومات السياحية إلى الإمكانيات الطبيعية والمادية والصناعية التي يتوفر عليها البلد، وتعتبر من المحددات الأساسية للعرض السياحي، وشرطا أساسيا لجذب السياح، ومن المقومات التي تزخر بها الجزائر نجد:

أ. **المقومات الطبيعية:** يمكن توضيحها من خلال:

- **الموقع والمناخ:** تقع الجزائر شمال إفريقيا وتتوسط المغرب العربي وهي من أكبر بلدانه مساحة، كما تتميز بثلاث أنواع من المناخ وهي:**(يحياوي، 2012، ص02)** المناخ المتوسطي على السواحل ومناخ شبه قاري في مناطق الهضاب العليا ومناخ صحراوي في الجنوب.
- **الساحل الجزائري:** والمتميز بارتفاعه وتكونه الصخري وبه عدة فضاءات سياحية.
- **المناطق الجبلية:** وأهمها سلسلتي الأطلس التلى والصحراوي وتتميز بإمكانية الصيد والاكتشاف التزلج، المغارات والكهوف، الحيوانات النادرة والينابيع المائية.
- **المناطق الصحراوية:** تمتاز الجزائر بصحراء شاسعة ذات تراث طبيعي وتقاليد دينية وغيرها.
- **المحطات المعدنية:** توجد بالجزائر عدة منابع معدنية ذات خصائص علاجية.

ب. الموارد الثقافية والتاريخية والدينية:

تزخر الجزائر بمعالم تاريخية، ثقافية ودينية متنوعة نتيجة لتعاقب حضارات عديدة عليها، ونجد المعالم الأثرية كتيمقاد، تيبازة، جميلة بسطيف، وكذا العديد من الزوايا كالزاوية المجانية، إضافة إلى التراث التقليدي

أين نجد الصناعات التقليدية تقدم صورة جيدة عن البلد، كصناعة الفخار، صناعة الحلي الفضية والذهبية، صناعة الزرابي واللباس التقليدي.

ج. البنى التحتية: ومن أهمها نجد وسائل النقل، طاقات الإيواء والإطعام، الطرق وغيرها. **(معيزي والآخرون، ص171)**

- **الطرق البرية:** يقدر طولها بنحو 104.72 ألف كلم منها 67000 كلم طرق وطنية و38100 كلم ولائية وبلدية صالحة للسير والحركة، إضافة إلى الطريق السيار شرق غرب.
- **شبكات النقل:** تعتبر هذه الشبكة عاملا مهما لتطوير السياحة وتتوزع كما يلي:

– **السكك الحديدية:** يبلغ طولها 4500 كلم وحيد، منها 215 كلم مكهرب ومزودة بحوالي 200 محطة تغطي الشمال بنسبة 17% من حركة النقل البري، ومزودة بـ 10300 عربة أي ما يعادل 157 قطارا يربط 17 مدينة.

– **النقل الجوي:** عرف النقل الجوي في السنوات الأخيرة تطورا ملحوظا حيث تقدر قدرة استيعاب الخطوط الداخلية 3.6مليون مسافر ونحو 30000 طن من البضائع.

– **النقل البحري:** تتوفر الجزائر على 13ميناء متعدد الاختصاصات بالإضافة إلى وجود عدد كبير من الموانئ الصغيرة للصيد البحري والاستجمام.

- **الاتصالات:** تملك الجزائر عدة محطات أرضية للاتصالات بالأقمار الصناعية تدعمت بخدمات المعلومات والربط التكنولوجي شبكة الانترنت الدولية، وتغطي الشبكة الهاتفية أغلب التراب الوطني، ويعرف القطاع توسعا وتحديثا للشبكة من خلال تعميم الهاتف الرقمي والنقال.
- **قدرات الاستقبال:** تملك الجزائر طاقات إيواء مختلفة ومتنوعة تتمثل في فنادق يمتلكها القطاع العام والخاص إضافة إلى المركبات السياحية والمخيمات الموزعة في المناطق الساحلية بصفة خاصة إلا أنها تتمركز في الشمال مما لا يسمح بترقية وتنمية السياحة الصحراوية في الجنوب.

إلا أن الواقع يشير إلى أن هذه القدرات تبقى غير كافية ولا تلبي الطلب السياحي كما أنها تتمركز في الشمال.

11. أنواع السياحة الداخلية في الجزائر:

باعتبار السياحة الداخلية جزء من السياحة ضمن تقسيمها إلى عدة أقسام حسب المعيار المستخدم أبرزها:

1) وفقا لمعيار العدد: حيث نجد:

- **السياحة الداخلية الفردية:** قيام السائح بمفرده أو برفقة عائلته بتنفيذ رحلة سياحية على حسابه الخاص.
- **السياحة الداخلية الجماعية:** قيام مجموعة من الأشخاص والعائلات تجمع بينهم روابط معينة كالصداقة والعمل بالقيام برحلة سياحية.

2) وفقا لمعيار الغرض من السياحة: نجد:

- **السياحة الداخلية الثقافية:** زيارة السائح لمنطقة في بلده بغرض معرفة ثقافة وعادات وتقاليد أصحاب المنطقة.
- **السياحة الداخلية الرياضية:** وهو السفر من مكان لأخر داخل الدولة لحضور دورات رياضية أو المشاركة في هذه الدورات والبطولات والاستمتاع بمختلف الأنشطة الرياضية المختلفة.
- **السياحة الداخلية العلاجية:** يقوم المريض بالسفر داخل نفس البلد بغرض التداوي والعلاج سواء كان العلاج طبيعي مثل: الحمامات المعدنية أو المتخصص كالعنايات الخاصة والمستشفيات.
- **سياحة الأعمال:** سفر الشخص في البلد بغرض القيام بأعمال تجارية مثلا.
- **سياحة المعارض:** سفر السائح داخل نفس الدول بغرض حضور معارض وطنية ودولية، وسياحة المعارض تشمل جميع أنواع المعارض وأنشطتها المختلفة مثل المعارض الصناعية والتجارية والفنية والتشكيلية ومعارض الكتاب.
- **سياحة المؤتمرات:** سفر السائح إلى منطقة أخرى في بلده بغرض حضور مؤتمرات في مختلف المجالات.
- **السياحة الداخلية الترفيهية:** ذهاب السائح إلى المناطق في بلده تتوفر مقومات بها مقومات الترويج عن النفس وتجديد نشاطه وحيويته. **(رحايبية والاخرون ،2014، ص5-6)**

12. أثر الأنشطة السياحية في جودة الحياة:

تلعب الرحلات السياحية دورًا هامًا في تحسين جودة الحياة وتعزيز الرضا والسعادة. وهنا نستعرض بعض التأثيرات الإيجابية للرحلات السياحية على تحسين جودة الحياة:

1. **التواصل والتواصل الاجتماعي:** يعتبر السفر فرصة للتواصل والتفاعل مع ثقافات مختلفة والتعرف على أشخاص جدد. قد يؤدي التواصل مع الآخرين إلى تحسين العلاقات الاجتماعية وزيادة الشعور بالانتماء والتواصل الإيجابي
2. **التعلم والتطوير الشخصي:** توفر الرحلات السياحية فرصة لاكتشاف ثقافات مختلفة واكتساب معرفة جديدة. ويمكن تعلم اللغات الجديدة وفهم التاريخ والتراث المحلي والاستمتاع بالفنون والموسيقى المحلية. وهذا يساهم في التنمية الشخصية وتوسيع آفاق المعرفة.
3. **التعلم والتطوير الشخصي:** توفر الرحلات السياحية فرصة لاكتشاف ثقافات مختلفة واكتساب معرفة جديدة. ويمكن تعلم اللغات الجديدة وفهم التاريخ والتراث المحلي والاستمتاع بالفنون والموسيقى المحلية. وهذا يساهم في التنمية الشخصية وتوسيع آفاق المعرفة.
4. **الاسترخاء والتجديد:** توفر الرحلات السياحية فرصة للابتعاد عن ضغوطات الحياة اليومية والاسترخاء والتجديد. ويمكن الاستمتاع بالمناظر الطبيعية الخلابة والاستراحة في الشواطئ أو الجبال. وهذا يساعد على تخفيف التوتر وتجديد الطاقة وزيادة السعادة والرفاهية النفسية.

5. **التأمل والتفكير:** يوفر السفر أيضًا فرصة للتأمل والتفكير في الحياة واليقظة العقلية. ويمكن أن يساعد في الابتعاد عن الروتين اليومي، والتعمق في التجارب الجديدة على التفكير في أهدافك وأحلامك وتقييم مسار حياتك هذا يؤدي إلى تحسين الوعي الذاتي وتحقيق التوازن الداخلي للفرد.

6. **التفاعل مع الطبيعة:** يمكن للرحلات السياحية أيضا توفير فرصة للاستمتاع بالطبيعة والتفاعل معها إيجابيا. وكذا يمكن الاستمتاع بالتنزه في الحدائق العامة والمتنزهات أو القيام بأنشطة مثل: ركوب الدراجات أو التسلق مناطق الجبلية. وهذا يعزز الاتصال بالطبيعة والشعور بالسعادة والانسجام مع البيئة.

وباختصار، تساهم الأنشطة السياحية في تحسين ورفع جودة الحياة من خلال توفير فرص حقيقية للتواصل الاجتماعي والبيئي، والتعلم والتطوير الشخصي، والاسترخاء النفسي والتجديد، والتفكير والتأمل، والتفاعل مع الطبيعة. عندما تسافر، يمكنك استكشاف عوالم جديدة وتوسيع آفاقك وزيادة الرضا والسعادة في حياتك. (الرخيمي،2023، ص89)

خلاصة:

تمتلك الجزائر مقومات سياحية هائلة، تتنوع بين السياحة الطبيعية والشواطئ والمدن التاريخية والثقافية. وتعد السياحة الداخلية من أهم ركائز التنمية الاقتصادية في الجزائر، حيث تساهم في خلق فرص العمل وتنشيط الحركة التجارية.

السياحة الداخلية هي محرك مهم للتنمية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. تواجه السياحة الداخلية في الجزائر عددًا من التحديات، منها ضعف البنية التحتية السياحية وارتفاع أسعار الخدمات السياحية وضعف الوعي السياحي. وتبذل الدولة الجزائرية جهودًا كبيرة لتنمية السياحة الداخلية، من خلال تطوير البنية التحتية السياحية وتخفيض أسعار الخدمات السياحية ورفع مستوى الوعي السياحي لدى المواطنين.

حيث تتمتع السياحة الداخلية في الجزائر بآفاق واعدة، حيث تمتلك الجزائر العديد من المقومات السياحية التي تجذب السياح من الداخل والخارج. ومن المتوقع أن تلعب السياحة الداخلية دورًا مهمًا في التنمية الاقتصادية في الجزائر في السنوات القادمة.

الجانب التطبيقي:

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية
2. حدود الدراسة
3. مجتمع وعينة الدراسة الأساسية
4. منهج الدراسة
5. أدوات الدراسة

- **تمهيد:**

سنتطرق في هذا الفصل إلى الجانب المنهجي الذي يعتبر جانبا هاما في أي دراسة علمية وسنتناول فيه الدراسة الاستطلاعية وصف عينة الدراسة، والمنهج المستخدم في الدراسة وأدوات المستخدمة في الدراسة.

1. الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء دراسة استطلاعية أولية في جامعة بسكرة تحديدا كلية علوم الاجتماعية والإنسانية وهذا على مستوى دفعة **ماستر 1 تخصص علم النفس العيادي للعام الدراسي2023/2022**في سداسي الثاني وكان الهدف الكشف عن مدى اهتمام الطلبة بالسياحة الداخلية وهل لهم إقبال عليها أم لا وما هي الأماكن التي تستهويهم في السياحة وهل لهم إقبال على رحلات الجماعية أم لا وتبن من خلال بعض الأسئلة عن طريق دردشة في مجموعة الدفعة على موقع الفيسبوك وبعض اللقاءات مع طلبة في على مستوى الكلية، أن الطلبة الأكثر اهتماما بارتياد السياحة الداخلية وتستهويهم الرحلات الجماعية، هم الطلبة الذين ذهبوا في رحلات سياحية عن طريق المنظمات الطلابية أو النوادي الجامعية المنضوية تحت هذه المنظمتين والناشطة على مستوى الجامعة.

تم جمع المعلومات في هذه الدراسة عن طريق:

- **تقنية الملاحظة:** والتي تعرف على أنها الانتباه المقصود والموجه نحو السلوك الفردي أو جماعي معين بقصد متابعة ورصد تغيراته ليتمكن الباحث بذلك من وصف سلوك فقط أو وصفه وتحليله أو وصفه وتقويمه. **(العساف، 2010، ص 366)**

أما الدراسة الاستطلاعية الثانية فقد تمت على مستوى مكتب المنظمة الطلابية المسمات الصوت الوطني للطلبة الجزائريين وكذا مشاركة المنظمة رحلة سياحية نحوى العاصمة والبويرة لمدة يومين وأيضا في منظمة الاتحاد الطلابي الحر وهدفت الدراسة لمعرفة ما إذا كانت العينة متوفرة أم لا، ومن خلال سجلات المنظمتين توصلنا إلى معلومات عن مجتمع الدراسة الذي يتكون من 150 طالب في المنظمة الأولى والثانية 200 طالب وعن عدد الرحلات التي قامت بها المنظمتين خلال السنة الدراسية 2023/2024 وكانت ثلاث رحلات للمنظمة الأولى ورحلة واحدة للمنظمة الثانية، نهيك عن بعض الخرجات ذات صلة بأنشطة علمية وإحياء لمناسبات وطنية.

وتم في هذه الدراسة توزيع مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية المختصر تعريب بشرى إسماعيل أحمد. لحساب صدق وثبات المقياس على 18 طالب وطالبة واعتمدنا في هذه الدراسة على الملاحظة وسجلات المنظمتين لجمع البيانات الأولية تمهيدا للدراسة الأساسية.

من بين الصعوبات التي واجهت الباحث عدم اكتراث الطلبة خارج مجال التخصص بالبحوث العلمية الخاصة بعلم النفس العيادي وصعوبة الوصول إلى أفراد العينة وتم حل هذه الصعوبات عن طريق علاقات ببعض الطلبة الذين يعرفون أصدقاء لهم مرتادي السياحة الداخلية عن طريق منظمات طلابية وتم الوصول وجمع بعدها عينة الدراسة.

2. حدود الدراسة:

❖ **الحدود المكانية:** تم إجراء الدراسة في جامعة بسكرة وهي جامعة جزائرية تأسست سنة 1984 تحتوي على 8 كليات و31 قسم دراسي و30 ألف طالب جامعي.

❖ **الحدود الزمانية:** سداسي الثاني للعام الدراسي 2022/2023 وشهر فيفري للعام الدراسي 2024/2023.

❖ **الحدود الموضوعية:** جودة الحياة لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية، دراسة ميدانية على عينة من الطلبة مرتادي السياحة الداخلية عن طريق رحلات جماعية من تنظيم المنظمات الطلابية.

3.مجتمع وعينة الدراسة الأساسية :

مجتمع الدراسة هم جميع طلبة جامعة بسكرة المنخرطين ضمن المنظمتين الطلابيتين، الصوت الوطني للطلبة الجزائريين ومنظمة الاتحاد الطلابي الحر وبلغ عدد عينة الدراسة 50 طالب من مجتمع الدراسة 350 طالب منخرط في منظمتين طلابيتين سالفة الذكر وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية بسيطة لأنها الأنسب في الدراسات الوصفية الاستكشافية.

- كل أفراد العينة منخرطين ضمن منظمة صوت الوطني للطلبة الجزائريين والإتحاد الطلابي الحر في جامعة محمد خيضر بسكرة
- أفراد العينة من كلا الجنسين.
- أفراد العينة سبق لهم أن ارتادوا رحلات سياحية مع هذه المنظمتين.

- **خصائص عينة الدراسة:**

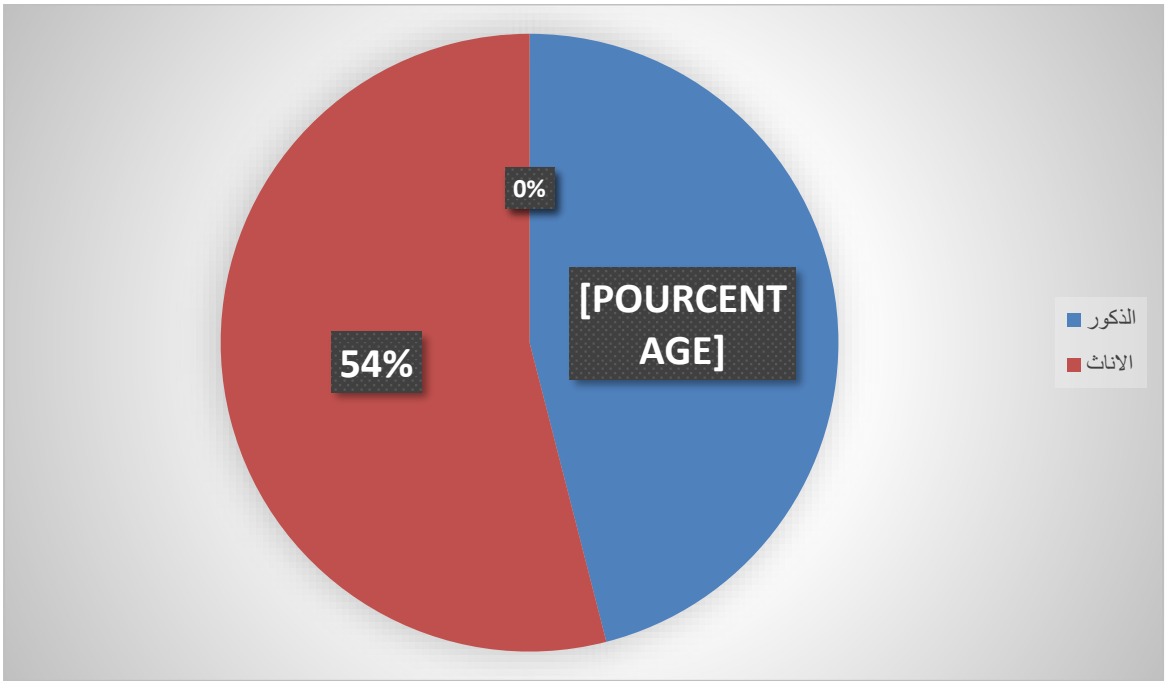
الجدول (03): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس:

المتغير xi	بدائل المتغير	التكرار ni	النسبة المئوية fi(%)
الجنس	ذكر	23	46%
	أنثى	27	54%
المجموع		50	100%

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج Spss.

تشير نتائج الجدول أن الغالبية من أفراد عينة الدراسة هم إناث، إذ بلغ عددهم **27** أنثى (أي ما نسبته **54%** من أفراد عينة الدراسة)، في حين بلغ عدد الذكور **23** ذكر، أي ما نسبته **54%** من أفراد عينة الدراسة وهذا راجع إلى ...، كما يمكن توضيح هذه النتائج من خلال الشكل التالي:

الشكل (01): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس:



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج Spss.

ثانيا. السن: سيتم تحليل الخصائص الشخصية لعينة الدراسة حسب متغير السن من خلال الجدول الموالي.

الجدول (04): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

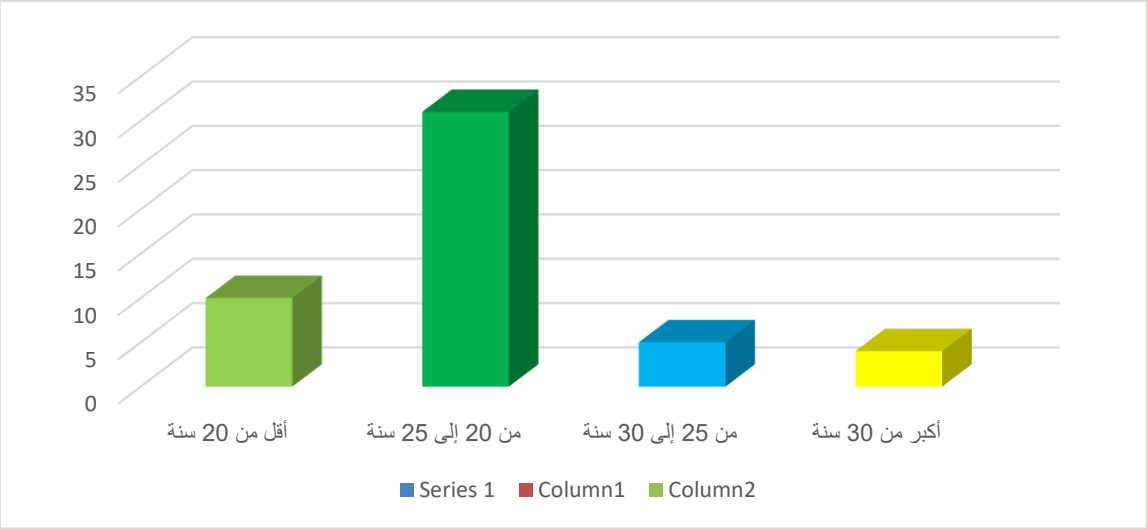
المتغيـر xi	بدائل المتغير	التكرار ni	النسبة المئوية fi(%)
السن	أقل من 20 سنة	10	20%
	من 20 إلى 25 سنة	31	62%
	من 25 إلى 30 سنة	05	10%
	أكبر من 30 سنة	04	08%
المجمـــوع		50	100%

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج Spss.

نلاحظ من خلال الجدول أن ما نسبته 20% من أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم (أقل من 20 سنة)، في حين بلغت نسبة الأفراد الذين تتراوح أعمارهم (من 20 إلى 25 سنة) الـ60% وهي تمثل أعلى نسبة، تليها

الفئة التي تفوق أعمارهم 30 سنة بنسبة تقدر بـ 08%، أما الفئة المتبقية الأخيرة والممثلة بـ 10% فقد قدرت أعمارهم (من 32 الى 30 سنة)، كما يمكن توضيح هذه النتائج من خلال الشكل التالي:

الشكل (02): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن



المصدر: من إعداد الطالبين اعتمادا على مخرجات برنامج Spss.

ثالثا. الحالة الاجتماعية: سيتم تحليل الخصائص الشخصية لعينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية من خلال الجدول الموالي.

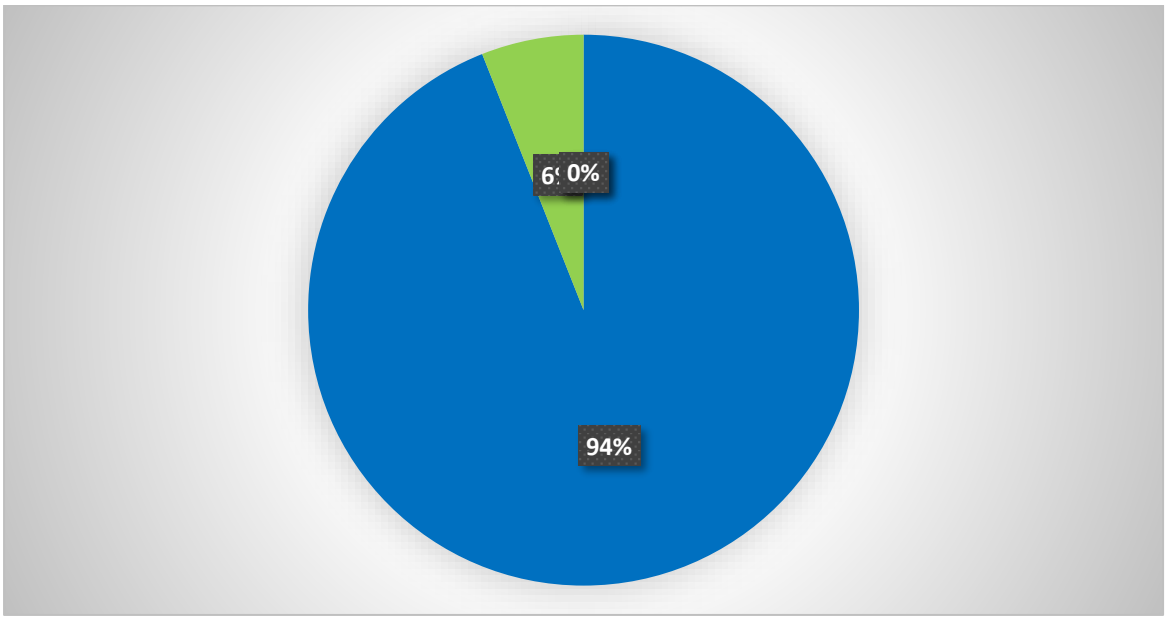
الجدول (05): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية:

المتغير	التكرار ni	النسبة المئوية fi(%)
أعزب	47	94%
متزوج	3	6%
المجموع	50	100%

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج Spss

نلاحظ من خلال الجدول أن عدد أفراد العينةأن عدد العزاب هم 47 وهم يمثلون أكبر نسبة أما عدد المتزوجين فهم 3، كما يمكن توضيح هذه النتائج من خلال الشكل التالي:

الشكل (03): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية:



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج Spss.

رابعا. الكلية التي يدرس بها: سيتم تحليل الخصائص الشخصية لعينة الدراسة حسب متغير الكلية التي يدرس بها من خلال الجدول الموالي.

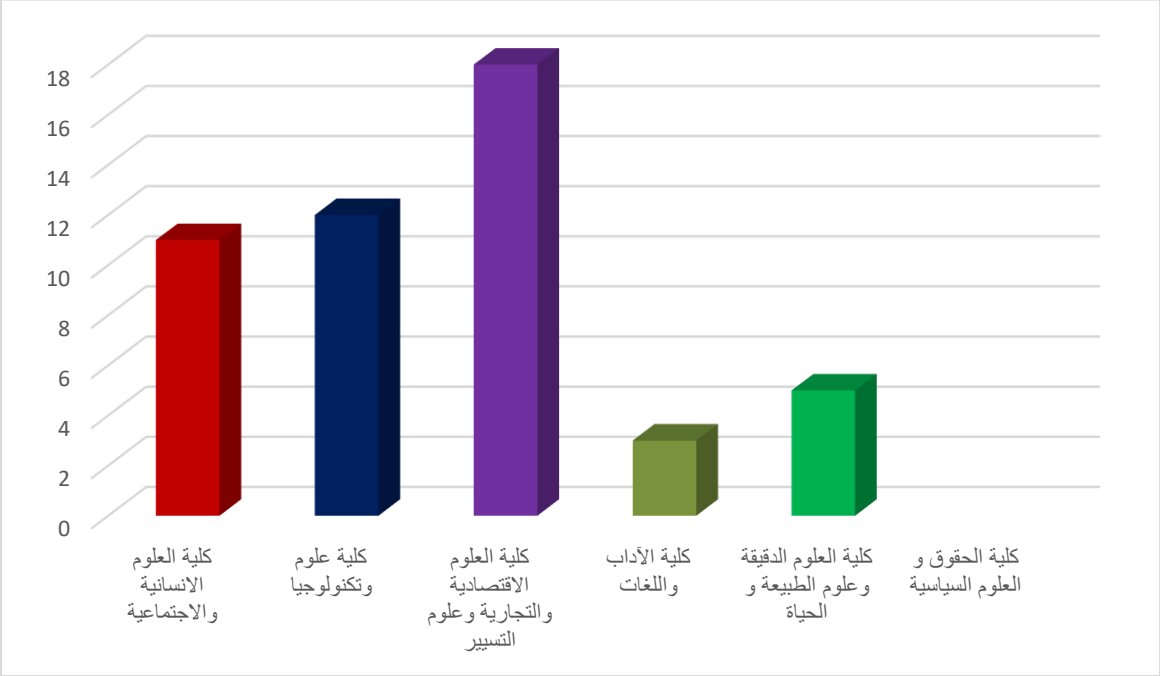
الجدول (06): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الكلية التي يدرس بها:

بدائل المتغير	التكرار ni	النسبة المئوية fi(%)
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية	11	22%
كلية علوم وتكنولوجيا	12	24%
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير	18	36%
كلية الآداب واللغات	03	06%
كلية العلوم الدقيقة وعلوم الطبيعة والحياة	05	10%
كلية الحقوق والعلوم السياسية	01	02%
المجموع	50	100%

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج Spss.

من خلال الجدول يتضح أن أغلب أفراد عينة الدراسة (أي حوالي 36%) يدرسون في كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، في حين بلغ عدد أفراد العينة الذين يدرسون في كلية علوم وتكنولوجيا 24%، أما النسب المتبقية للأفراد الذين يدرسون في كلية العلوم الانسانية والاجتماعية وكلية الآداب واللغات وكلية العلوم الدقيقة وعلوم الطبيعة والحياة وكلية الحقوق والعلوم السياسية فقد بلغت نسبهم على التوالي (22%) و(06%) و(10%) و(02%)، كما يمكن توضيح هذه النتائج من خلال الشكل التالي:

الشكل (04): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الكلية التي تدرس بها:



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج Spss.

خامسا. الوضع الاقتصادي: سيتم تحليل الخصائص الشخصية لعينة الدراسة حسب متغير الوضع الاقتصادي من خلال الجدول الموالي.

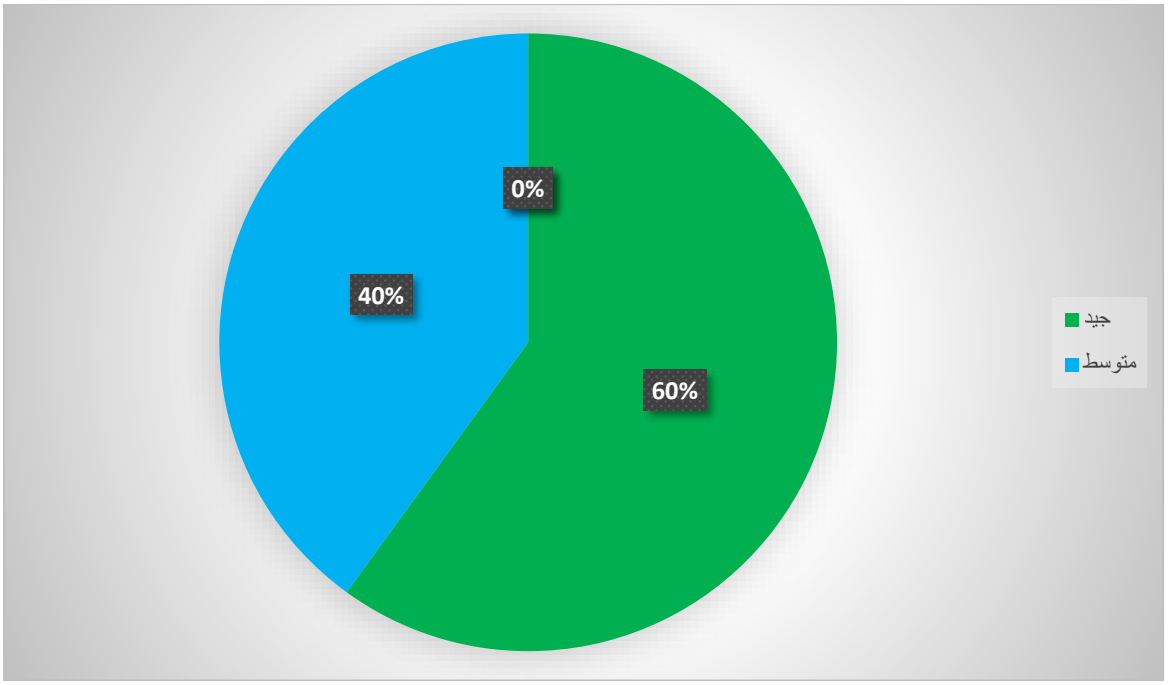
الجدول (07): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الوضع الاقتصادي:

بدائل المتغير	التكرار ni	النسبة المئوية fi(%)
متوسط	20	40%
جيد	30	60%
المجموع	50	100%

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج Spss.

من خلال الجدول يتضح أن أغلب أفراد عينة الدراسة (أي حوالي **60%**)وضعهم الاقتصادي جيد، في حين بلغ عدد أفراد العينة الذين وضعهم الاقتصادي متوسط **40%**، كما يمكن توضيح هذه النتائج من خلال الشكل التالي:

الشكل (05): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الوضع الاقتصادي:



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج Spss.

سادسا. عدد الرحلات: سيتم تحليل الخصائص الشخصية لعينة الدراسة حسب متغير عدد الرحلات من خلال الجدول الموالي.

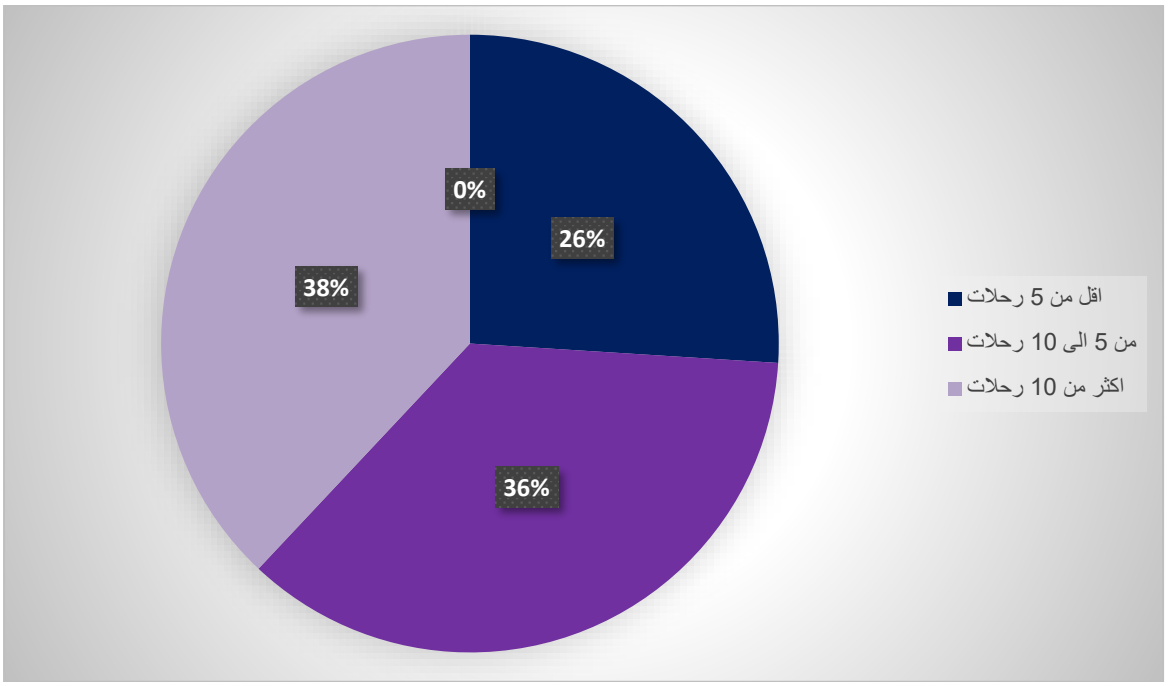
الجدول (08): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد الرحلات:

بدائل المتغير	التكرار ni	النسبة المئوية fi(%)
اقل من 5 رحلات	13	26%
من 5 الى 10 رحلات	18	36%
أكثر من 10 رحلات	19	38%
المجموع	50	100%

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج Spss.

من خلال الجدول يتضح أن جزء من أفراد عينة الدراسة (أي حوالي **36%**) عدد رحلاتهم قدر من 5 الى 10 رحلة، في حين بلغ عدد أفراد العينة الذين عدد رحلاتهم اقل من 5 رحلات 26%، أما عدد الأفراد الذين عدد رحلاتهم أكثر من 10 رحلات فهم 38%، كما يمكن توضيح هذه النتائج من خلال الشكل التالي:

الشكل (06): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد الرحلات:



4. منهج الدراسة:

دقت أي دراسة تعتمد في أساسها على التقيد بالمناهج العلمية ولا يمكننا السعي نحو الحقيقة دون أن نخضع هذه الدراسة لقواعد المنهج العلمي، يقول "**دكارت** " لا نستطيع أن نفكر في بحث الحقيقة ما إذا كنا سنبحثها بدون منهج لأن الدراسات والأبحاث بدون منهج تمنع العقل من الوصول إلى الحقيقة. **(مروان،2000، ص 60)**

والمنهج هو مجموعة القواعد والإجراءات والأساليب التي تجعل العقل يصل إلى المعرفة الحقيقة بجميع الأشياء التي يستطيع الوصول إليها بدون أن يبذل مجهودات غير نافعة.

فالمنهج يختلف باختلاف الأهداف العامة له، وبهذا فان اختيار المنهج المناسب للبحث يعتمد أساسا على الموضوع المراد دراسته. **(الصاوي،1992، ص 30)**

وعلى هذا فإن دراستنا تهدف لمعرفة جودة الحياة لدى الطالب المرتاد السياحة الداخلية، وعليه فإن طبيعة الظاهرة المدروسة هي التي تفرض علينا نوع المنهج الذي نستخدمه في هذه الدراسة، ولهذا المنهج المناسب للدراسة هو المنهج الوصفي ويعرف المنهج الوصفي على أنه منهج مرتبط بظاهرة معاصرة بقصد وصفها وتفسيرها. **(حنون،2023، ص15)**

5. أدوات الدراسة:

1.5. مقياس جودة الحياة المختصر: من إعداد منظمة الصحة العالمية، تعريب بشرى إسماعيل احمد 2008 تم جلبه من رسالة دكتورة للباحثة **عبد الصمد (2020)**

جاء هذا المقياس كاختصار لمقياس جودة الحياة المئوي **WHOQL100** الصادر عن منظمة الصحة العالمية الذي تم إعداده سنة 1991 ويقيس جودة الحياة في 6 مجالات.

جدول (09): مجالات جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية:

المجال	المكونات الرئيسية
الصحة الجسدية	الطاقة والتعب، الراحة (الانزعاج)، الألم، النوم والراحة
الصحة النفسية	صورة الجسم والمظهر، المشاعر الإيجابية، تقدير الذات، ردود الفعل، (التعلم، الذاكرة، التركيز)
مستوى الاستقلالية	الحركة، النشاط اليومي، الاستقلالية في العلاج والمساعدة الطبية، القدرة على العمل.
العلاقات الاجتماعية	العلاقات الشخصية، الدعم الاجتماعي، النشاط الجنسي.
البيئة	الموارد والتمويل، الحرية والأمن، الرعاية الصحية والمعونة الاجتماعية والسكن، القدرة على التعلم، الهوايات، البيئة الفيزيقية، التلوث، الصخب المناخ
الصحة الروحية	الروحانية، التدين، المعتقدات الشخصية

تكونت الصيغة المختصرة من 26 بندا موزعة على أربعة أبعاد بند على جودة الحياة العامة وبند عن الصحة العامة أما باقي الأبعاد فهي موزعة كالتالي:

جدول (10): يوضح ابعاد بند جودة الحياة العامة والصحة العامة

البعد	البنود
الصحة الجسمية	18-17-16-15-10-4-3
الصحة النفسية	26-19-11-7-6-5
العلاقات الاجتماعية	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 بين 1 و5 من 1-5 في البنود الإيجابية والمتمثلة في البنود التالية (1-2-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-

16-17-18-19-20-21-22-23-24-25) والبنود السلبية (3-4-26) وتشير الدرجة العليا الى ارتفاع جودة الحياة.

تم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس من طرف الباحثة. **(عبد الصمد ،2020)**

- **حساب الخصائص السيكومترية للمقياس من طرف الباحث:**
- **حساب الثبات:**

جدول (11): تم حسابه عن طريق معامل ألفا كرونباخ .

المتغير	قيمة الاختبار
الصحة الجسمية	0.820
الصحة النفسية	0.730
العلاقات الاجتماعية	0.780
البيئة	0.550
المقياس ككل	0.720

المصدر: من إعداد الطالب واعتمادا على مخرجات برنامج Spss.

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات هنا وفق معامل ألفا كرونباخ تساوي (0.720) وبالتالي يمكن القول بأن المقياس ثابت عموما.

- **حساب الصدق من طرف الباحث:**

تم حسابه عن طريق:

جدول (12): الاتساق الداخلي:

البنود	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البند 1	0.64**	0.01
البند 2	0.55**	0.01

جدول رقم (13): معاملات الارتباط البنود مع الدرجة الكلية لبعد الصحة الجسمية

البنود	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
3	0.41**	0.01
4	0.53**	0.01
10	0.59**	0.01
15	0.68**	0.01
16	0.56**	0.01
17	0.64**	0.01
18	0.63**	0.01

يتضح من خلال الجدول أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائيا عند مستوى 0.01، إذ تراوحت بين 0.41 (و) 0.68، وهي درجات مقبولة تعكس صدق البعد.

جدول رقم (14): معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية لبعد الصحة النفسية:

البنود	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
5	0.53**	0.01
6	0.60**	0.01
7	0.37**	0.01
11	0.58**	0.01
19	0.61**	0.01
26	0.52**	0.01

يتضح من خلال الجدول أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى 0.01، إذ تراوحت بين 0.37 (و) 0.61، وهي درجات مقبولة تعكس صدق البعد.

جدول رقم (15): معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية لبعد العلاقات الاجتماعية:

البنود	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
20	0.74**	0.01
21	0.49**	0.01
22	0.57**	0.01

يتضح من خلال الجدول أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى 0.01، إذ تراوحت بين 0.49 (و) 0.74 وهي درجات مقبولة تعكس صدق البعد.

جدول رقم (16): معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية لبعد البيئة

البنود	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
8	0.36**	0.01
9	0.53**	0.01
12	0.28**	0.01
13	0.50**	0.01
14	0.61**	0.01
23	0.44**	0.01
24	0.38**	0.01
25	0.48**	0.01

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0)

يتضح من خلال الجدول أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى 0.01، إذ تراوحت بين 0.36 (و) 0.61 وهي درجات مقبولة تعكس صدق البعد.

2.5. الأساليب الإحصائية المستعملة:

1. تم الاعتماد على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية برنامج **(SPSS V .22.0)**

2. مقياس الإحصاء الوصفي وهنا استعملنا التكرارات والنسب المئوية لوصف الخصائص الشخصية لأفراد مجتمع الدراسة، كما استخدمنا المتوسطات الحسابية لتحديد مؤشرات متغيرات الدراسة، أما الانحرافات المعيارية وذلك لمعرفة درجة تشتت إجابات أفراد العينة.

3. معامل ارتباط بيرسون لحساب الاتساق الداخلي للمقياس.

4. معامل الثبات ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس.

الجدول رقم (17): التقسيم الخماسي الليكارتي.

01	02	03	04	05
غير راضي أبدا	سيء نوعا ما	لا راضي ولا غير راضي	جيد نوعا ما	جيد جدا

ويعتبر هذا المقياس من المقاييس الأكثر استعمالا من قبل الباحثين، لاختصاره للوقت والجهد بالإضافة إلى السهولة في التصميم والتطبيق فضلا عن ارتفاع درجة ثباته وصدقه.

الفصل الخامس:

عرض ومناقشة نتائج للدراسة

1- عرض ومناقشة النتائج الدراسة

2- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة

خلاصة

1- عرض ومناقشة النتائج:

1.1. عرض وتحليل بيانات الدراسة:

لتحليل تغيرات واتجاهات محاور الدراسة قمنا بإعداد المقياس يشمل على قسمين أساسين، القسم الأول يشتمل المتغيرات الشخصية والتي تمثل خصائص العينة، في حين أن القسم الثاني اشتمل على أربعة محاور هم:

المحور الأول: يتعلق بالصحة الجسمية والصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية والبيئة، وهذا ما سنحاول توضيحه في هذا المبحث.

1) عرض نتائج الفرضية الأولى:

والتي كان نصها، يوجد مؤشر للصحة النفسية لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية وسنتطرق هنا إلى تحليل متغير الصحة الجسمية، ولمعرفة تغيرات واتجاهات هذا المحور من خلال الجدول الموالي الذي يوضح إجابات العينة المبحوثة.

الجدول رقم (18): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور الصحة الجسمية.

الرقم	الصحة الجسمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الاتجاه
01	ما رأيك إلى أي مدى يمكن أن يؤدي مرضك إلى عجزك عن القيام بالعمل؟	2.540	1.091	50.8%	موافقة ضعيفة
02	حتى تستمر حياتك ما مقدار الرعاية الصحية التي تحتاج إليها؟	2.340	1.022	46.8%	موافقة ضعيفة
03	هل لديك الكفاية والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	2.660	1.002	53.2%	موافقة متوسطة
04	كم أنت قادر على التنقل هنا وهناك؟	2.680	1.077	53.6%	موافقة متوسطة
05	إلى أي مدى أنت راضي عن نومك؟	2.740	1.242	54.8%	موافقة متوسطة
06	ما مدى رضاك عن أدائك لواجباتك اليومية؟	2.640	1.208	52.8%	موافقة متوسطة

07	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	2.740	1.174	54.8%	موافقة متوسطة
	المجمـوع	2.620	0.585	52.4%	موافقة متوسطة

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0)

يتضح من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لكل فقرات بعد الصحة الجسمية هو2.620 بنسبة (52.4%)، وبالتالي نستنتج أن المجيبين على هذا المحور درجة الموافقة لديهم متوسطة وأن الفقرة الخامسة والسابعة هي الأكثر إجابة بمتوسط بلغ 2.470 وهذا راجع إلى أن هاته الفئة درجة رضاهم عن العمل والنوم متوسطة. ومنه مؤشر الصحة الجسمية للطالب مرتاد السياحة الداخلية متوسط.

2)عرض نتائج الفرضية الثانية:

والتي كان نصها يوجد مؤشر للصحة النفسية لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية وسنتطرق هنا إلى تحليل متغير الصحة النفسية، ولمعرفة تغيرات واتجاهات هذا المحور من خلال الجدول الموالي الذي يوضح إجابات العينة المبحوثة.

الجدول رقم (19): النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور الصحة النفسية.

الرقم	الصحة النفسية	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الاتجاه
01	ما مدى استمتاعك بالحياة؟	2.320	0.998	46.4 %	موافقة ضعيفة
02	ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك؟	2.440	1.013	48.8 %	موافقة ضعيفة
03	إلى أي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة؟	2.540	1.128	50.8 %	موافقة ضعيفة
04	هل أنت متقبل لبنائك الجسدي؟	2.400	0.947	48%	موافقة ضعيفة
05	ما مدى رضاك عن نفسك؟	2.640	1.257	49.2 %	موافقة متوسطة

06	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، والقلق؟	2.780	1.329	55.6 %	موافقة متوسطة
	المجموع	2.520	1.112	50.4 %	موافقة ضعيفة

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0)

يتضح من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لكل فقرات محور الصحة النفسية هو2.520 بنسبة (50.4%)، وبالتالي نستنتج أن المجيبين على هذا المحور درجة الموافقة لديهم ضعيفة، وأن الفقرة السادسة هي الأكثر إجابة بمتوسط بلغ 2.780 وهذا راجع إلى أن أفراد عينة الدراسة يصابون أحيانا بالاكتئاب والحزن والقلق. ومنه مؤشر الصحة النفسية للطالب مرتاد السياحة الداخلية ضعيفة.

3) عرض نتائج الفرضية الثالثة:

والتي نصها يوجد مؤشر للبعد الاجتماعي لدى طالب مرتاد السياحة الداخلية وسنتطرق هنا إلى تحليل متغير العلاقات الاجتماعية، ولمعرفة تغيرات واتجاهات هذا المحور من خلال الجدول الموالي الذي يوضح إجابات العينة المبحوثة.

الجدول (20): النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور العلاقات الاجتماعية.

الرقم	العلاقات الاجتماعية	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الاتجاه
01	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	2.640	1.289	52.8%	موافقة متوسطة
02	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	2.500	1.073	0.50%	موافقة ضعيفة
03	كم أنت راضيا عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك أصدقائك؟	2.580	1.126	0.516%	موافقة ضعيفة
	المجموع	2.573	1.062	51.46%	موافقة ضعيفة

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0)

يتضح من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لكل فقرات محور العلاقات الاجتماعية هو2.573 بنسبة (51.46%)، وبالتالي نستنتج أن المجيبين على هذا المحور درجة الموافقة لديهم ضعيفة على محور العلاقات الاجتماعية، وأن الفقرة الأولى هي الأكثر إجابة بمتوسط بلغ 2.640 وهذا راجع إلى أن البعض من الطلاب

لم يبدو رضا جيد عن علاقاتهم الشخصية. ومنه مؤشر البعد الاجتماعي للطالب مرتاد السياحة الداخلية ضعيف.

4) عرض نتائج الفرضية الرابعة:

والتي نصها يوجد مؤشر للبعد البيئي لدى طالب مرتاد السياحة الداخلية وسنتطرق هنا إلى تحليل متغير البيئة، ولمعرفة تغيرات واتجاهات هذا المحور من خلال الجدول الموالي الذي يوضح إجابات العينة المبحوثة.

الجدول (21): النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور البيئة

الرقم	البيئة	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الاتجاه
01	ما مدى شعورك بالأمن في الحياة؟	2.860	1.143	57.2%	موافقة متوسطة
02	ما مدى الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	2.620	1.066	52.4%	موافقة متوسطة
03	هل أنت كفء لإشباع احتياجاتك؟	2.540	0.973	50.8%	موافقة ضعيفة
04	ما مدى توافر المعلومات اللازمة والتي تحتاج إليها في حياتك اليومية؟	2.620	1.122	52.4%	موافقة متوسطة
05	إلى أي مدى تتوافر لديك الفرصة للراحة والاسترخاء؟	2.740	1.103	54.8%	موافقة متوسطة
06	ما مدى رضاك عن سكنك أو المكان الذي تعيش فيه؟	2.700	1.111	54%	موافقة متوسطة
07	ما هو مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع؟	2.540	1.164	50.8%	موافقة ضعيفة
08	ما هو مدى رضاك عن مزاجك ورحلاتك؟	2.540	1.312	50.8%	موافقة ضعيفة
المجموع		2.645	1.124	52.9%	موافقة متوسطة

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0)

يتضح من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لكل فقرات محور البيئة هو2.645 بنسبة (52.9%)، وبالتالي نستنتج أن المجيبين على هذا المحور درجة الموافقة لديهم متوسطة، وأن الفقرة الأولى هي الأكثر

إجابة بمتوسط بلغ 2.860 وهذا راجع إلى أن البعض من أفراد عينة الدراسة قليلا ما يشعرون بالأمن في الحياة. ومنه مؤشر البعد البيئي للطالب مرتاد السياحة الداخلية متوسط.

2.1. تحليل محاور الدراسة:

من خلال النتائج المبينة في الجداول السابقة يتبين لنا الطلبة المجيبين على محاور الدراسة درجة الموافقة لديهم متوسطة وأحيانا ضعيفة كما هي موضحة في الجدول الموالي.

الجدول رقم (22): تحليل محاور الدراسة:

محاور الدراسة	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الاتجاه
الصحة الجسمية	2.620	0.585	52.4%	موافقة متوسطة
الصحة النفسية	2.780	1.329	55.6%	موافقة متوسطة
العلاقات الاجتماعية	2.573	1.062	51.46%	موافقة ضعيفة
البيئة	2.645	1.124	52.9%	موافقة متوسطة
المجموع	2.654	1.025	53.08%	موافقة متوسطة

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات SPSS V.22.0).

يتبين من خلال الجدول أعلاه إن المتوسط الحسابي لكل فقرات المحاور الأربعة هو2.654 (53.08%)، وبالتالي نستنتج أن المجيبين على هذا المحور درجة الموافقة لديهم متوسطة، وأن المحور الثاني هو الأكثر إجابة بمتوسط بلغ 2.780، وهذا راجع إلى أن طلاب جامعة محمد خيضر صحتهم النفسية متذبذبة أحيانا جيدة وأحيانا ضعيفة.

2- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة:

لقد تناولت الدراسة الحالية الإجابة عن المؤشرات الأساسية لجودة الحياة بناءا على استخدام مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية، وكانت النتائج كالتالي:

- ❖ مؤشر الصحة الجسدية لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية متوسط.

- ❖ مؤشر الصحة النفسية لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية ضعيف.
- ❖ مؤشرة البعد الاجتماعي لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية ضعيف.
- ❖ مؤشر البعد البيئة لدى الطالب مرتاد السياحة الداخلية متوسط.

وجاءت هذه النتائج موافقة لبعض الدراسات السابقة ومخالفة لها، ومن بين هذه الدراسات نجد:

➢ جاءت الدراسة الحالية موافقة لنتائج دراسة بخوش نورس وحميدان خرفيه ، والتي هدفت إلى التعرف على مستوى جودة الحياة ومستوى الصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور الجلفة والتي كانت نتائجها:

- وجود مستوى متدن من جودة الحياة الجامعية لدى الطلبة على كل من جامعتي التأثير المشترك للمتغيرات الثلاثة معا في جودة الحياة.
- عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين دخل الأسرة أبعاد الحياة. **(خرفية، 2016، ص 45)**

➢ وجاءت كذلك نتائج الدراسة الحالية موافقة لنتائج دراسة رغداء علي نعسيه (2012)، تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشربن وتوصلت نتائجها لوجود مستوى متدني لجودة الحياة لدى طلبة كلا من الجامعتين دمشق وتشرين وعدم وجود علاقة ما بين مستوى دخل الأسرة وأبعاد جودة الحياة. **(رغداء،2012، ص 123)**

➢ وجاءت كذلك نتائج الدراسة الحالية موافقة لنتائج دراسة إيطالية مقطعية وكانت النتائج أن جودة الحياة منخفضة لدى طلبة كلية الطب. **(Gabriele،2017، ص 29)**

➢ وجاءت نتائج الدراسة الحالية مخالفة لنتائج دراسة عن تخصص السياحية وجودة الحياة في وجهات الجزر الصغيرة، دراسة حالة مالطا، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين تخصص السياحي والنمو الاقتصادي وتأثير غير مباشر على التخصص السياحي على جودة الحياة.

(Gabrieleand others,2017, p 30)

➢ وجاءت نتائج الدراسة الحالية مخالفة لنتائج عنوان مستوى جودة الحياة لدى طالبات جامعة مسيلة وخلصت الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع من جودة الحياة لدى الطالبات الإقامة. **(بعلي والأخرون، 2018، ص 57)**

➢ كما جاءت نتائج هذه الدراسة موافقة للنظرية الإنسانية في تفسير جودة الحياة وربطتها بالجانب البيئي لكان الحي وجاء مؤشر البيئي في هذه الدراسة بنسبة متوسطة وي نسبة مقبولة.

➢ وجاءت كذلك هذه الدراسة موافقة للنظرية المعرفية والتي ربطت بعض جوانب الحياة بالجانب البيئي، حيث أن الدراسة الحالية جاء فيها المؤشر البيئي بنسبة متوسطة وهي نسبة مقبولة.

➢ وجاءت هذه الدراسة مخالفة للتوجه الاجتماعي الذي يرى أن الجانب الاجتماعي للفرد مفيد لجودة الحياة حيث أن مؤشر البعد الاجتماعي للطلبة جاء بنسبة ضعيفة.

- كما جاءت هذه الدراسة موافقة للتوجه الطبي الذي ركز على الجانب الصحي للفرد في جودة الحياة حيث حاء مؤشر الصحة الجسدية في هذه الدراسة بنسبة متوسطة وهي نسبة مقبولة على العموم.
- كما جاءت هذه الدراسة مخالفة للتوجه النفسي في تفسير جودة الحياة والطي يرى في بعض تفسيراته أن إشباع الحاجات النفسية يعزز من جودة الحياة حيث جاءت الدراسة الحالية بمؤشر للصحة النفسية ضعيف.

من خلال مشاركتنا العملية لرحلة جامعية مع أحد التنظيمات الطلابية محل دراستنا واحتكاكنا المباشر مع مرتادي السياحة الداخلية من الطلبة عن طريق هذه المنظمة خلصنا لعوامل قد تكون سبب من الأسباب تدني المؤشرات الأساسية في جودة الحياة ومن بين هذه الأسباب:

عدم تكرار مستمر لهذه الرحلات وقد تكون فقط رحلات طارئة ولها أهداف غير أهداف الترفيه عن الطلبة.

محل الإقامة الطلبة يكون في الاقامات الجامعية في الولايات المقصودة والخدمات هنا لا تختلف عن الخدمات الجامعة الأصلية أي خدمات عادية لا ترقى لخدمة الطالب السائح.

عدم الالتزام في بعض الأحيان ببرنامج الرحلة أو إلغاء بعض البرامج التي على أساسها الطالب قرر إرتباد السياحة خلال هذه الرحلات.

الخلاصة:

قمنا في هذا الفصل بتفريغ البيانات وعرض إجابات أفراد العينة المدروسة لكل محور من محاور مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية، وقد استخدمنا البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية spss لاختبار صحة الفرضيات الدراسة والتي من خلالها وصلنا لمختلف التوصيات.

الاستنتاج العام وتوصيات:

إن العلم يبحث عن توفير الأجوبة المنطقية والدقيقة التي تعمل على رفاهية أكبر في حياة الإنسان وتجعله أكثر توافقا مع بيئته والمجتمع الذي يعيش وسطه، وأن كل بحث تم القيام به والخروج به بنتائج تجعل الكثير من الظواهر واضحة وأكثر دقة، وفي ختام هذه الدراسة التي قمنا بها والتي درسنا من خلالها جودة الحياة لدى طالب مرتاد السياحة الداخلية وكانت الدراسة ميدانية على الطلبة مرتادي السياحة الداخلية عن طريق المنظمات الطلابية. وقد أظهرت هذه الدراسة وجود مؤشرات ضعيفة وأخرى متوسطة لمحاور جودة الحياة، وقد جاءت هذه النتائج موافقة لبعض الدراسات ومخالفة لبعضها الأخر.

وعلى أثر هذه النتائج وجدنا من الضرورة أن نضع بعض التوصيات التي قد يكون من شأنها أن تعزز مؤشرات جودة الحياة مستقبلا للطالب الجامعي وهي كالتالي:

دعم مالي: تقديم برامج أو منح لطلاب الجامعات للمساعدة في تغطية تكاليف السفر والإقامة والأنشطة السياحية.

تخصيص وقت للسياحة: تشجيع الجامعات على تخصيص وقت كافٍ للطلاب لممارسة السياحة الداخلية، مثل فترات الإجازات أو عطلات نهاية الأسبوع.

برامج دعم نفسي: تقديم برامج دعم نفسي للطلاب لمساعدتهم على التكيف مع بيئة جديدة والتعامل مع مشاعر الوحدة أو القلق أو الاكتئاب.

برامج تفاعلية: تنظيم برامج تفاعلية للطلاب من مختلف الثقافات لتشجيع التفاعل والتعارف وكسر العادات والتقاليد بين المجتمعات.

توعية بأهمية السياحة الداخلية: توعية الطلاب بأهمية السياحة الداخلية وفوائدها على الصحة النفسية والنمو الشخصي.

توسيع الدراسات في هذا الميدان: من خلال دمج متغيرات جديدة أو طرح فرضيات جديدة للدراسة خاصة أن جودة الحياة والسياحة لهم نقاط التقاء عديدة تساعد في رفع مستوى البحث العلمي في ميدان علم النفس.

تأسيس نوادي سياحية في الحرم الجامعي: من بين الأمور التي وجب التنويه عليها ضرورة تأسيس نوادي سياحية تأخذ على عاتقها تنظيم رحلات سياحية على مدار السنة الجامعية.

الاستنتاجات العامة والتوصيات:

ونرجو في ختام هذه الدراسة أن نكون قد ساهمنا ولو بالقليل في موضوع جودة الحياة كما نأمل من الباحثين إجراء دراسات معمقة حول موضوع العصر جودة الحياة من خلال الاعتماد على أساليب قياس مختلفة، في بيئات مختلفة للحصول على نتائج جديدة يستفاد منها مستقبل.

قائمة المصادر والمراجع:

- **المراجع باللغة العربية:**

1. (https://traventure.sa/ar/blog/tourism-trips-and-quality-of-life/a-1768508194/ 14/12/2020/ 30.04.2024 دخول ساعة 20:06 الخروج 20:43

2. إبراهيم محمد عبد الله، الصديق سيدة عبد الرحيم (2006): **دور الأنشطة الرياضية في جودة الحياة لدى طلبة جامعة دمشق**، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة أيام 17-18-19 ديسمبر، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

3. ابن المنظور ابي الفضل جمال الدين (1993): **لسان العرب**، ط 15، ج1، طبعة دار الكتب العلمية، بيروت.

4. ابن منظور (1981): **لسان العرب**، دار المعارف، القاهرة، مصر .

5. بخوش نورس، حميد انيخرفية (2016) : **جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور** . جامعة زيان عاشور.

6. بشرى عناد مبارك (2010) : **جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج، مجلة كلية الآداب** ، جامعة ديالي ، العدد99.

7. بعلي مصطفى ، جغلولي يوسف (ب س) : **مستوى جودة الحياة لدى طالبات جامعة مسيلة** ، مجلة الجامع في الدراسات النفسية وعلوم التربية ، العدد8 .

8. بكر جوان إسماعيل (2013): **جودة الحياة وعلاقتها بالانتماء والقبول الاجتماعيين** ، ط01 ، دار حامد للنشر والتوزيع ، عمان.

9. بن جخنون بلال، زوايمية ايمان (2021): **جودة الحياة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بالأمراض المزمنة** – دراسة ميدانية بجامعة قالمة ، عنابة ، سكيكدة ، قسنطينة-، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس ، تخصص علم النفس المدرسي ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة 8 ماي 1945 ، قالمة ، الجزائر.

10. بن يحي بومدين ، بشلاغم يحي (2022): **جودة الحياة لدى طلبة الجامعة** ، مجلة العلوم الإنسانية لام البواقي ، المجلد 9 ، Issan 1112-9255

11. تواتي حياة (2018): **مستوى المهارات الحياتية وعلاقتها بجودة الحياة عند الطالب الجامعي في الجامعة الجزائرية** ، شهادة ماستر ، جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان.

12. جمال جعيل، إسماعيل زحوط (19-20 نوفمبر2012): **الحرف والصناعات التقليدية كفرص لترقية السياحة الداخلية في الجزائر**، الملتقى الوطني حول فرص ومخاطر السياحة الداخلية في الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة ، الجزائر.

13. حمد خدام المشاقبة ، (2015) **:جودة الحياة كمنئ لقلق المستقبل لدى طلاب كلية التربية والآداب في جامعة الحدود الشمالية** .مجلة جامعة طيبة للعلوم التربوية . العدد 1 . المملكة العربية السعودية

14. حنون سمية (2023) : **المتسلسل الممتع والدافع المحفز لفك عقدة المنهجية** . خيال . الجزائر

15. رحايلية سيف الدين ، (2014) : **أولاد الزاوي عبد الرحمان** ، المؤسسات الإذاعية كأداة لترويج السياحة الداخلية في الجزائر ، مداخلة مقدمة ضمن فعاليات الملتقى الوطني الأول حول المقاولاتية وتفعيل التسويق السياحي ، الجزائر 22-23افريل.

16. زعطوط رمضان (2014): **نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات** ، رسالة دكتورة غير منشورة ، جامعة ورقلة، الجزائر .

17. سامي محمد ملحم ، (2002) : **مناهج البحث في التربية وعلم النفس** ، ط2 ، عمان ، المسيرة .

18. شاتي نجاة ، فراحي فيصل (2021) : **جودة الحياة لدى طلاب الأسنان** ، مجلة دراسات اجتماعية وإنسانية ، عدد 1 .

19. شاهد سليمان ، (2010): **قياس جودة الحياة لدى عينة من الطلبة وتأثير بعض المتغيرات عليها** ، مجلة رسالة الخليج ، المملكة العربية السعودية .

20. شيخي مريم (2013): **طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة** ، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة ابي بكر قايد ، تلمسان.

21. صالح إسماعيل عبد الله الهمص (2010): **قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة الجامعية الإسلامية**، غزة ، فلسطين .

22. صالح ناهد (1990): **مؤشرات نوعية الحياة ـ نظرة عامة على المفهوم والمدخل**، المجلة الاجتماعية القومية ، مجلد 27 ، العدد 02 ، ماي ، الكويت.

23. العادلي، كاظم الكريدي، (2006) : **مدى إحساس طلبة كلية التربية بالرستاق بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات** ، واقع ندوة علم النفس و جودة الحياة ، جامعة السلطان قابوس ، سلطنة عمان.17_19 ديسمبر .

24. العارف بالله محمد الغندور (1999): **حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة** ، دراسة نظرية ، المؤتمر الدولي السادس ، مركز الإرشاد النفسي ، السعودية.

25. عبد الرحمان مغاري ، بلال شيخي (19-20 نوفمبر 2012): **انعكاسات تكنولوجيات الإعلام والاتصال على السياحة الداخلية في الجزائر**، الملتقى الوطني حول فرص ومخاطر السياحة الداخلية في الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة، الجزائر.

قائمة المصادر والمراجع:

26. عبد الرحمان ولاد زاوي (22-23 افريل 2014): **المؤسسات الإذاعية كأداة فعالة لترويج السياحة الداخلية في الجزائر**، الملتقى الوطني الأول حول المقاولاتية وتفعيل التسويق السياحي في الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قالمة ، الجزائر.

27. عبد السلام بلبالي ، وحسين بن العارية (2019): **واقع السياحة الداخلية في الجزائر ومتطلبات تحقيق تنمية سياحية مستدامة** ، مجلة الحقيقة ، 17 (3).

28. عبد السلام بلبالي ، وحسين بن عارية ، (2018): **واقع السياحة الداخلية في الجزائر ومتطلبات تحقيق التنمية المستدامة** ، مجلة الحقيقة ، العدد 17

29. عبد الصمد صورية ، (2020) :**الالتزام الصحي وجودة الحياة لدى عينة من المصابين بأمراض الغدد اللاقنوية** ، أطروحة دكتوراه ، جامعة باتنة 1 . الجزائر .

30. عبد القادر أشرف احمد (2008): **تحسين جودة الحياة كمنبئ للحد من الإعاقة** ، جامعة الزقازيق، مصر.

31. عبد الكريم مأمون (2015): **علاقة التفاؤل والتشاؤم بجودة الحياة لدى المراهق مجهول النسب**، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة البليدة (2) ، الجزائر.

32. العجمي سعيد بن رفعان (2015) : **جودة الحياة وعلاقتها بالتوجه نحو المستقبل لدى طلاب**

33. العساف .صالح بن حمد ، (2010) ، **مدخل إلى البحث في العلوم السلوكية** ، دار الزهراء ، الرياض .

34. عطا الله حنان (2019): **جودة الحياة لدى مرضى السرطا**ن ، مذكرة ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس ، مستغانم ، الجزائر .

35. عمر، محمد العطا (2010): **الندوة العلمية" أثر الأعمال الإرهابية على السياحة"**، مركز الدراسات والبحوث ، قسم الندوات واللقاءات العلمية ، دمشق ، سوريا .

36. فارس كريم بريهي ، (2011): **تطوير السياحة ، السياحة المستدامة في العراق** ، مجلة المثنى للعلوم التجارية و الاقتصادية ، المجلة 1 ، العدد 1 ، العراق .

37. الفرا إسماعيل صالح ، النوجحة زهير عبد الحميد (2012): **الذكاء الوجداني وعلاقته بجودة الحياة والتحصيل الأكاديمي لدى الدراسين بجامعة القدس المفتوحة بمنطقة خان يونس التعليمية** ، مجلة الأزهر، 14 (2).

38. فؤاد البستاني ، **منجد الطلاب** ، ط38، دار المشرق، بيروت.

39. فؤاد بن غضبان (2015): **الجغرافية السياحية** ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان.

40. فوزية داهم (2014): **جودة الحياة وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية المرتبطة بقلق الامتحان لدى تلاميذ السنة ثالثة ثانوي، مذكرة ماستر**، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي.

41. قويدر معيزي ، ومحمد لمين مراكشي (ب س): **السياحة في الجزائر، واقع وآفاق مع الإشارة إلى حالة ولاية البليدة** ، مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات (2).

42. كاظم علي مهدي ، البهادلي عبد الخالق نجم (2010): **جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين: "دراسة ثقافية مقارنة"**، مجلة الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك.

43. كلية الدراسات العليا بجامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، جامعة نايف العربية، السعودية.

44. مثنى طه الحوري، إسماعيل محمد على الدباغ (2001): م**بادئ السفر والسياحة**، الطبعة الأولى، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، الأردن.

45. محمد السعيد أبو حلاوة (2010): **الذكاء الانفعالي والمعنى الشخصي وجودة الحياة النفسية دراسة مقارنة بين المراهقة المبكرة والمراهقة المتأخرة** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الإسكندرية ، مصر.

46. محمد الصاوي . (1992) : **البحث العلمي أسسه وطريقة كتابته** . المكتبة الأكاديمية

47. محمد حامد الهنداوي (2011): **الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظات غزة** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الأزهر، غزة ، فلسطين .

48. محمد منير حجاب ، (2002) : **الإعلام السياحي** ، دار الفجر، مصر .

49. محمود هويدة حنفي ، الجمالي فوزية عبد الباقي (2010): **فعالية الذات المدركة ومدى تأثيرها على جودة الحياة لدى طلبة الجامعة من المتفوقين والمتعثرين دراسيا"**، المجلة العلمية الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا ، المجلد الأول ، العدد الأول.

50. مروان عبد الحميد إبراهيم ،(2000) : **أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية** ، ا مؤسسة رواق ، لأردن.

51. مشروع السلام للتواصل الحضاري .1442 هـ .الرياض . مكتبة فهد

52. مقدم أمال ، (2016): **دور السياحة في ترقية الصحة النفسية** ، مجلة الحقائق للدراسات النفسية والاجتماعية ، العدد 13

53. نعيسة ، رغداء علي (2012) : **جودة الحياة لدى طلبة جامعة دمشق** ، المجلد 28 ، العدد 1.

54. نعيسة رغداء على (2012): **جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين**، مجلة جامعة دمشق، (28).

55. الهام يحياوي ، (21-19نوفمبر2012) : **واقع السياحة بولاية ميلة في الجزائر وآفاق تطويرها**، الملتقى الوطني حول فرص ومخاطر السياحة الداخلية في الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة ، الجزائر .

56. هشام سامي محمد مرسي (2001): **جودة الحياة لدى المعوقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة، مجلة الإرشاد** ، (13) 126-180.

57. يحي عبد الحفيظي.(2016) : **تقنين مقياس جودة الحياة لمحمود المنسي و وعلي كاظم على الطلبة الجامعيين** ، مذكرة ماجستر ، الجزائر جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، الجزائر .

58. يوسف، أيمن محمد مصطفى (2009): **قياس وإدارة تنمية المجتمعات العمرانية الجديدة من خلال مؤشرات جودة الحياة** ، ب ب .

• المراجع باللغة الأجنبية:

1. Bishop, M & Feist-Price,S.(2001).Quality Of Life In Rehabilitation Counseling : Making The PhilosophicalPractical , vol 03.
2. BorbálaGondosEdutusColleges, Hungary. RELATIONSHIP BETWEEN TOURISM AND QUALITY OF LIFE – RESEARCHES AT LAKE BALATON .2014.make.learn
3. Cummins,R, (1996) the comprehensivequalityof life scale ,instrument developmentand psychomettricevaluation on college staff and student ,educational&psychologicalmeaurement ,vol (54) , no (2).
4. David Barry : (2002), SustainabilityQuality Of Life Indicators: Torward The Integration Of Economic Social And Environment Measures, Vol 11,N° 4.
5. G. Messina1, C. Quercioli2, G. Troiano4, C. Russo4, E. Barbini3, F. Nisticò4,N. Nante5-2017.
6. Goode,D, (1994) quality of life of for personswitrdisabilities international perspective.
7. https://doi.org/10.1023/B:JOHS.0000005719.56211.fd
8. Italianmedicalstudentsquality of life(2015_2005) .
9. litwin,M ,(1999) measuringquality of life after prostate cancer treatment, cancerjournal ,vol.(5) .no (4)
10. MargaVaariam,(2007).Care Patients Quality Of Life In HaidrumMollenkopf And Alan Wailker (Ed) Quality Of Life Old Age International And MuitDisciplinary Perceptive , Social IndicatorsResearchSerie :vol 31.

11. RecinaBerget,(2002).Considering Social Cones Ions Concept And Measurement In Michael.Hagerty And ValerieMoller (Ed):AssessingQuality Of Life and Living Conditions to Guide National Ploicy, social indicatorsResearch series,vol11.

12. RobertícoCroes . Mathilda Van Niekerk . TourismSpecialization and Quality of Life in Small Island Destinations withspecialreference to Malta ..2014.University of Central Florida

13. Silgman Martin (1998):the optimisticchlid ,houghtonmiffimcompany, new york.

14. Veenhoven, R. (2003) Hedonism and Happiness. Journal of Happiness Studies, 4, 437-457.

الملاحق:

الملاحق:

ملحق 01:

مقياس جودة الحياة " الصورة المختصرة "

World Health Organization Quality Of Life

(WHO QOL – BREF)

إعداد (منظمة الصحة العالمية)

تعريب (د0بشري اسماعيل أحمد) 2008

الاســـــــــــــم (اختيـــــــــــــــاري) :
....
...
الجنس : (ذكر ، أنثى) العمر ( ) سنة

التعليمات :

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 عن البنود التالية0وأمام كل منها خمسة اختيارات وعليك تحديد اختيار واحد يناسبك بوضع علامة (√) عند هذا الاختيار ، ولاحظ جيداً أن لا تختار سوى إجابة واحدة فقط لكل بند ، ولا تترك أي بند دون الإجابة عنه ، و اعلم أن إجابتك ستحاط بالسرية التامة ولا يطلع عليها أحد سوى الباحثة ولأغراض البحث العلمى0

م	العبـــــــــــــــــــــــــارة
1	ماهو تقديرك لنوعية الحياة ؟ (أ) سيئة جداً (ب) سيئة إلي حد ما (ج)جيدة إلي حد ما (د) لا سيئة ولا جيدة (هـ) جيدة جداً
2	ما هو مدي رضاك عن حالتك الصحية ؟ (أ) راضي جداً (ب) راضي نوعاً ما (ج)غير راضي نوعاً ما (د) لا راضي ولا غير راضي (هـ) غير راضي أبداً
3	من رأيك إلي أي مدي يمكن أن يؤدي مرضك إلي عجزك عن القيام بالعمل ؟

صفحة 1

	(أ) لـيس دائمـاً (ب)بدرجـة قليلـة (ج)بدرجـة متوسـطة (د) كثيـراً (هـ) بدرجة بالغة
4	حتي تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج إليها ؟ (أ) لـيس دائمـاً (ب)بدرجـة قليلـة (ج)بدرجـة متوسـطة (د) كثيـراً (هـ) بدرجة بالغة
5	ما مدي استمتاعك بالحياة ؟ (أ) لـيس دائمـاً (ب)بدرجـة قليلـة (ج)بدرجـة متوسـطة (د) كثيـراً (هـ) بدرجة بالغة
6	ما مدي شعورك بوجود معني لحياتك ؟ (أ) ليس دائماً (ب)بدرجة قليلة (ج)بدرجة متوسطة (د) كثيراً (هـ) بدرجة بالغة
7	إلي أي مدي يمكنك تركيز عقلك ببساطة ؟ (أ) ليس دائماً (ب)بدرجة قليلة (ج)بدرجة متوسطة (د) كثيراً (هـ) بدرجة بالغة
8	ما مدي شعورك بالأمن في الحياة ؟ (أ) ليس دائماً (ب)بدرجة قليلة (ج)بدرجة متوسطة (د) كثيراً (هـ) بدرجة بالغة
9	ما مدي الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية ؟ (أ) ليس دائماً (ب)بدرجة قليلة (ج)بدرجة متوسطة (د) كثيراً (هـ) بدرجة بالغة
10	هل لديك الكفاية و الفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة إليومية ؟ (أ) ليس دائماً (ب)بدرجة قليلة (ج)بدرجة متوسطة (د) كثيراً (هـ) بدرجة بالغة
11	هل أنت متقبل لبنائك الجسدي ؟ (أ) سيئ جداً (ب) سيئ نوعاً ما (ج)جيد نوعاً ما (د) لا سيئ ولا جيد (هـ) جيد جدا
12	هل أنت كفء لإشباع احتياجاتك ؟ (أ) سيئ جداً (ب) سيئ نوعاً ما (ج)جيد نوعاً ما (د) لا سيئ ولا جيد (هـ) جيد جدا
13	ما مدي توافر المعلومات اللازمة و التي تحتاج إليها في حياتك إليومية ؟ (أ) ليس دائماً (ب)بدرجة قليلة (ج)بدرجة متوسطة (د) كثيراً (هـ) بدرجة بالغة
14	إلي أي مدي تتوافر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء ؟

صفحة 2

4	(أ) ليس دائماً (ب)بدرجة قليلة (ج)بدرجة متوسطة (د) كثيراً (هـ) بدرجة بالغة
15	كم أنت قادر علي التنقل هنا وهناك ؟ (أ) ليس دائماً (ب)بدرجة قليلة (ج)بدرجة متوسطة (د) كثيراً (هـ) بدرجة بالغة
16	إلي أي مدي أنت راضي عن نومك ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
17	ما مدي رضاك عن أدائك لواجباتك اليومية ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
18	ما مدي رضاك عن قدرتك علي العمل ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
19	ما مدي رضاك عن نفسك ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
20	ما مدي رضاك عن علاقاتك الشخصية ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
21	ما مدي رضاك عن حياتك الجنسية ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
22	كم أنت راضياً عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك أصدقائك ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
23	ما مدي رضاك عن سكنك أو المكان الذي تعيش فيه ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
24	ما هو مدي رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
25	ما هو مدي رضاك عن مزاجك ورحلاتك ؟

صفحة 3

18	1 ما مدي رضاك عن قدرتك علي العمل ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
19	1 ما مدي رضاك عن نفسك ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
20	2 ما مدي رضاك عن علاقاتك الشخصية ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
21	2 ما مدي رضاك عن حياتك الجنسية ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
22	2 كم أنت راضياً عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك أصدقائك ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
23	2 ما مدي رضاك عن سكنك أو المكان الذي تعيش فيه ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
24	2 ما هو مدي رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
25	2 ما هو مدي رضاك عن مزاجك ورحلاتك ؟ (أ) غير راضي أبداً (ب)سيء نوعاً ما (ج) لا راضي ولا غير راضي (د) جيد نوعاً ما (هـ) راضي جداً
26	2 كم مرة شعرت فيها بالحزن ، الاكتئاب ، والقلق ؟ (أ) لـيس دائمـاً (ب)بدرجـة قليلـة (ج)بدرجـة متوسـطة (د) كثيـراً (هـ) بدرجة بالغة

صفحة 8