

## فاعلية برنامج إرشادي عقلائي إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة لدى طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد بجامعة الملك خالد

د. مروة عبد القادر البري  
أستاذ التوجيه والإرشاد النفسي المساعد

### ملخص البحث:

هدف البحث الحالي إلى التحقق من فاعلية البرنامج المستخدم في تحسين مستوى جودة الحياة لطالبات دبلوم التوجيه والإرشاد ، وتمثلت عينة الدراسة في عدد (٣٤) طالبة من طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد، وذلك بتطبيق مقياس جودة الحياة (إعداد منظمة الصحة العالمية ١٩٩٦) ، برنامج تحسين جودة الحياة لطالبات دبلوم التوجيه والإرشاد (اعداد الباحثة)

توصلت نتائج الدراسة إلي وجود فرق داله إحصائياً بين درجات التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي، مما يشير لفاعلية البرنامج في تحسين جودة الحياة لدى طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد

## == فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

### فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة لدى طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد بجامعة الملك خالد

د. مروة عبد القادر البري

أستاذ التوجيه والإرشاد النفسي المساعد

#### مقدمة:

على مدى عقود عديدة تركز اهتمام علم النفس حول المشكلات والاضطرابات النفسية دراسة وتشخيصاً وعلاجاً، في حين أهملت الجوانب الايجابية في شخصية الإنسان إلى حد كبير ولكن مع نهايات القرن العشرين ومطلع الألفية الثالثة بدأ اهتمام علماء النفس يتوجه نحو مواطن القوة - لا الضعف - في الشخصية لاستثمارها لصالح جودة حياة الفرد وتنمية المجتمعات وذلك في إطار ما يعرف بعلم النفس الايجابي، وأصبحت سمات الشخصية الايجابية من أهم الموضوعات التي يتم تناولها في دراسات علم النفس.

ولما كان العصر الحالي عصر الانفجار المعرفي والتقدم العلمي المتزايد على مستوى المجتمعات والأفراد فقد كان من البديهي للقرن الحادي والعشرين ان يعتمد على بنية أساسية تكنولوجية فائقة التعقيد والتقدم، وهو ما يحتاج إلى أفراد على درجة عالية من الكفاءة وفاعلية الذات، فأى قصور في فاعلية الأفراد سوف يفقدهم المهارة الايجابية للتقدم والرفي كما يعوقهم عن تحقيق أهدافهم والاستفادة من خبراتهم وإشباع حاجاتهم ودوافعهم ويقلل من مستوى انجازهم الأكاديمي وجودة الحياة ورضاهم عنها.

إن بلوغ الإنسان للحدود القصوى التي تنتجها طاقته وإمكاناته الكامنة وتحقيقه للنجاح والتقدم فهذا لا يتحقق إلا من خلال تحسين جودة الحياة.

#### مشكلة الدراسة:

إن الاهتمام المتزايد بالجوانب الايجابية في الشخصية والتي يتناولها علم النفس الايجابي بالدراسة ظهر متغير جودة الحياة واتسع ليشمل الصحة الجسمية والنفسية والتوافق والتعاؤل بالمستقبل والسعادة والرضا عن الحياة والتعليم والدراسة والحياة الأسرية والاجتماعية

== مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد ٤٣، أغسطس ٢٠١٥ == (٢٧٠)

## د. هروة عبدالقادر البرى

والعواطف والوجدان وشغل الوقت وإدارته وان جودة هذه الأبعاد يعتبر مؤشراً لجودة الحياة. فقد أصبح موضوع جودة الحياة أو جودة الصحة النفسية في السنوات الأخيرة بؤرة تركيز الكثير من البحوث والدراسات، وتكمن جودة الحياة داخل الخبرة الذاتية للشخص، ولقد تزايد الاهتمام بجودة الحياة ونوعيتها في مجال الأبحاث والعيادات، كما ان جودة الحياة هو مفهوم ذاتي خاص بالشخص (Morrow et. al,; 2010: p187)، وتشير جودة الحياة إلى مجموعة من الصفات والخصائص الايجابية من حياة الإنسان ( Brown et. al,;2013: p316)

كما أن جودة الحياة تكمن في بناء الإنسان، وتركز علي مساعدة الأفراد علي توظيف إمكانياتهم وتدعيم قيمهم الإيجابية فتكون المحصلة هي جوده الحياة. وتشتمل جودة الحياة على مجالات واسعة من الحياة كجودة التعليم والتدريب مدى الحياة وتأكيد الذات من خلال العمل وفقاً للقدرات ، وممارسة الهوايات، جودة العلاقات، النزاهة الشخصية، الحفاظ على القدرات المكتسبة (Agran et. al,; 2011: p1165)، كما تعد العلاقات الاسرية ، القيم ، الصحة تعد مؤشراً على جودة الحياة العائلية ( Ajuwon & Brown: 2012: p61)، وتتألف جودة الحياة في الثقافة الصينية من اربعة عناصر رئيسية هي الترفيه والحظ الجيد، والرفاهية المادية، وطول العمر، والسعادة ( Tsoi.,et. al,; 2011: p31).

وتقييم منظمة الصحة العالمية (١٩٩٤) جودة الحياة على انها ادراك الفرد الذاتي في رضاه عن مختلف مجالات الحياة في سياق القيم والثقافة التي يعيش فيها وفيما يتعلق بأهدافه وتوقعاته ومخاوفه (Tsoi. et. al,; 2011: p21)

ويؤكد ذلك كلاً من مايسون و رويريز (2012) Moyson & Roeyers ان جودة الحياة هي مفهوم خاص بالشخص نفسه كما انه مفهوم فريد لكل شخص. ( Moyson & Roeyers: 2012: p88)

ويعد حق تقرير المصير واحد من المجالات الرئيسية لجودة الحياة. ( Strnadova & Evans:2011: p71)

تعالج الدراسة الحالية بموضوع بالغ الأهمية وهو أحد المقومات الأساسية المرتبطة بالصحة النفسية للطلاب في المرحلة الجامعية ألا وهو جودة الحياة، وتعد فئة طلاب

== (٢٧١) = مجلة الإرشاد النفسي مركز الإرشاد النفسي العدد ٤٣ ، أغسطس ٢٠١٥ ==

## == فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

الجامعة من أهم الفئات المجتمعية التي توليها الدولة الرعاية والاهتمام، وذلك نظرا لدور الشباب في بناء الغد ودفع عجلة التنمية وتحقيق البناء المجتمعي السليم، ولذلك تركز جهود المؤسسات الجامعية علي مساعدة الطلاب علي تنمية شخصياتهم وتطوير إمكانياتهم وتحديد توجهاتهم المستقبلية والعمل علي الاستفادة من مخرجات العصر والتقنيات الحديثة ، إذ يعد الشباب طاقة عالية تحتاج إلي العمل معها وتوجيه إمكانياتها لكي تصبح جزء من منظومة التنمية في المجتمع .

كما إن جودة الحياة تتضمن العديد من الخيارات والفرص التي تساعد الافراد على تحقيق اهدافهم ومصالحهم. (Brown :2012: p81)

ويتناول البحث الحالي موضوع من الموضوعات الهامة والحيوية والتي لها علاقة مباشرة بحياة الفرد اليومية وذلك لاستغلال الطاقات والامكانيات في بناء المجتمع.

### تساؤلات الدراسة:

ما مدى فاعلية البرنامج المقترح في تحسين جودة الحياة لطالبات دبلوم التوجيه والإرشاد ويندرج من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلين التاليين:

ما واقع مستوى جودة الحياة الجامعية لدى طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد قبل تطبيق البرنامج؟

هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والعصري على الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة لدى طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد؟

### أهمية الدراسة :

مما سبق تتحدد اهمية البحث فنتبع من خلال الجوانب التالية:

١- اعداد وتصميم برنامج تدريبي متعدد الفنيات والاستراتيجيات المعرفية في عدة جوانب مثل التفكير العقلاني والتفكير الايجابي والسلوك الصحي وتدبر القلق والضغوط النفسية وحل المشكلات ومهارات الاتصال والمساندة الاجتماعية والإرشاد الديني ومهارات الاسترخاء بالتنفس وذلك من اجل تحسين جودة الحياة لدى طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد.

٢- اهتمام البحث الحالي بشريحة من طلاب الدراسات العليا ( دبلوم التوجيه والإرشاد )

== مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد ٤٣، أغسطس ٢٠١٥ = (٢٧٢) ==

## د. هروة عبدالقادر البرى

تلك الشريحة من الشباب التي لم تتل الاهتمام من بحوث ودراسات جودة الحياة في البيئة العربية خاصة بحوث البرامج التدريبية المتعددة الجوانب والتي تساعد على تحسين جودة الحياة لدى الطالبات.

٣- تفيد نتائج البحث الحالي في توجيه انتباه الباحثين والمهتمين بجودة الحياة إلى مراعاة أهمية الجوانب المتعددة التي تسهم في تحسين جودة الحياة لدى شرائح المجتمع وتشجيع اعداد وتصميم البرامج التي تفيد في تحسين جودة الحياة لدى شرائح عمرية مختلفة.

٤- يعتبر موضوع الدراسة من الموضوعات الجديدة والتي لم تطرق لها بصورة كافية الدراسات التي طبقت على المجتمع السعودي مما يتسبب في صعوبة الحصول على المعلومة سواء كانت من باب المراجع او من جانب طرح الموضوع كمادة للدراسة.

### أهداف الدراسة وتساؤلاتها :

- ١- تحسين جودة الحياة لدى طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد من خلال تقديم برنامج ارشادي يستند على الاسس النظرية والفنيات التطبيقية للعلاج العقلاني الانفعالي لألبيرت اليس
- ٢- التعرف على مدى فاعلية البرنامج في تحسين جودة الحياة الجامعية لدى طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج
- ٣- دراسة مفهوم جودة الحياة لدى طالبات الدبلوم كتوجه انساني وجودي
- ٤- أهمية طبيعة المرحلة العمرية للمشاركات في البحث - نهاية مرحلة المراهقة وبداية مرحلة الرشد- تلك المرحلة التي تتسم بالتغيرات السريعة في جميع جوانب الشخصية والتي من الممكن أن تسبب لهم اضطرابات نفسية أو سلوكية تتطلب التدخل النفسي والتربوي المناسبين.

### مفاهيم الدراسة

(١) الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي Rational-Emotive-Behavior

:Counseling

هو اتجاه للتعامل مع الأشخاص الذين لديهم القدرة والرغبة لإحداث تغيير في حياتهم ويهدف إلى تحجيم الاضطرابات الانفعالية والسلوكيات الانهزامية وذلك عن طريق اكتساب فلسفة

## == فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

جديدة للحياة تتسم بالواقعية والعملية، ولقد اقترح اليس Ellis (١٩٥٩) ألا يكون تركيز هذا العلاج منصباً على إزالة الأعراض الموجودة، ولكن على جعل المسترشدين يغيرون بعضاً من أفكارهم التي تصيبهم بالاضطراب، لذا يقوم هذا الأسلوب الإرشادي والعلاجي على تزويدهم بالمهارات الضرورية لتغيير أساليب تفكيرهم ويتيح لهم سرعة التقطن لمعتقداتهم غير العقلانية وكيفية تغييرها أو إزالتها. (Watson: 1999: 22)

ويري محمد الطيب ومحمد الشيخ (١٩٩٠) أن الإرشاد العقلاني الانفعالي يعتبر الجانب المعرفي في تناول وتقدير انفعالات الفرد من الأهمية بحيث أصبح في السنوات الأخيرة يحظى باهتمام الكثير من الباحثين في المجال النفسي بصفة عامة وفي مجال الإرشاد والعلاج النفسي بصفة خاصة، ومن بين نظريات علم النفس التي اهتمت بالجانب المعرفي وحاولت تفسير كثير من الاضطرابات الانفعالية بشكل خاص وربطها بالجانب المعرفي والتفكير اللاعقلاني هي نظرية اليس Ellis والتي حظيت بشهرة كبيرة في الآونة الأخيرة.

(محمد الطيب ومحمد الشيخ: ١٩٩٠: ٢٤٩)

وفي نظر أمينة الهيل (٢٠٠٢) بأنها طريقة حديثة من طرق الإرشاد والعلاج النفسي، اقترنت باسم مؤسسها ألبرت اليس Albert Ellis عالم النفس التحليلي الأمريكي الذي أسس تلك النظرية في واحد من أهم مؤلفاته وهو كتاب العقل والانفعال في العلاج النفسي Reason & Emotion in Psychotherapy وفيه يقرر اليس Ellis أن سلوك الفرد - أي فرد - في موقف معين هو خليط من العقلانية واللاعقلانية في آن واحد وذلك لأن الأفراد يسلكون في مواقف الحياة المختلفة وفقاً لما يدركون ويعتقدون نحو موقف معين، لذلك فالاضطراب في الانفعالات ينتج عادة عن الاضطرابات في الإدراك وعدم منطقيّة التفكير وبذلك اعتبر الإرشاد العقلاني الانفعالي مرتبطاً بالإرشاد المعرفي السلوكي لأن التركيز يكون منصباً على تغيير الأفكار غير العقلانية. (أمينة الهيل: ٢٠٠٢: ٩, ٢٥)

ويذهب علاء الدين كفاي (٢٠٠٣) إلى أن الإرشاد العقلاني الانفعالي الذي ينسب إلى ألبرت اليس (Ellis) متمثل في نظريته المعروفة بالأحرف الramزة إلى (A, B, C) والتي أكملها بعد ذلك بالأحرف (D, E, F) ويشير حرف (A) على الحادث النشط Activating Event وهو المثير أو المنبه الذي يتعرض له الفرد ومن شأنه أن يثير استجابة معينة، أما الحرف (C) فيشير إلى العاقبة أو النتيجة Consequence وهي الاستجابة التي

== مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد ٤٣، أغسطس ٢٠١٥ = (٢٧٤) ==

## د. مروة عبدالقادر البري

تصدر عن الفرد أما الحرف (B) فهو العامل الذي يتوسط (C, A) ويشير إلى الاعتقاد أو المعتقد Belief، وهو عامل هام جداً لأن (C) الحالة التي سيخبرها الفرد تترتب على مدى إدراكه وفهمه وتفسير للموقف إلى معتقده فيما يتعلق بالمتغير (A)، فالمتغير A في نظر اليس ليس له في حد ذاته قيمة كبيرة ولكن المهم القناعات أو المعتقدات التي تدرك على أساسها المتغير (A)، وبناء على ذلك الفهم تتحدد النتيجة Consequence الإيجابية السوية أو السلبية غير السوية التي يرمز لها بالحرف (C) وهي الأحرف التي تشير إلى عملية التشخيص فإن اليس Ellis أكمل بقية العملية العلاجية أو الإرشادية بحيث بين العمليات المتضمنة في الشق العلاجي أو الإرشادي ورمز إليها بالأحرف (D, E, F)، أما الحرف (D) فيشير إلى المناقشة Debate إلى مناقشة ودحض Dispute الأفكار غير العقلانية وتبين تفاهتها وعدم تقبلها ولا منطقتها وإذا ما اقتنع الفرد بخطأ أفكاره المسبقة عن الموقف وبالتالي فإن الانفعالات السلبية التي خبرها لم يكن لها أساس فإنه يتجه إلى تصحيح أفكاره وتبنى المعتقدات الصحيحة أو المنطقية أو العقلانية وإذا ما استطاع أن يفعل هذا وأن يستبدل بالأفكار اللاعقلانية أفكار عقلانية فإنه يكون أنجز العمل الأساسي في الإرشاد أو العلاج، وعندما يسلك الفرد بناء على الأفكار الجديدة العقلانية فإنه يكون قد وصل إلى خطوة التنفيذ الذي يرمز إليها بالحرف (E) Enactment وسوف يستشعر الفرد الفرق بين حالته عندما سلك بناء على الأفكار الجديدة وحالته السابقة التي كان عليها فسوف تختفي أعراض القلق والهم والاكئاب. وعندما يستشعر الفرد الراحة بعد السلوك بناء على أفكاره الجديدة المنطقية فإن هذه الراحة تمثل تدعيماً لهذه الأفكار الجديدة وتعزيزاً لها أي أنها تقوم بدور التغذية المرشدة أو العائد وهي ترمز إلى (F) Feedback. (علاء الدين كفاي: ٢٠٠٣: ٢٥٤-٢٥٦)

ويعتبر اليس أن التفكير والانفعال عمليتان غير منفصلتين أو مختلفتين وإنما يتفاعلان بصورة ذات دلالة، وأنهما يعتبران من عدة نواحي نفس الشيء أساساً (داليا مؤمن: ٢٠٠٤: ٤٣٢)

يقرر اليس (١٩٥٨) أن الأفراد نادراً وإن لم يكن مستحيلاً ما يكون لديهم أفكار ومشاعر وسلوكيات نقية وأن رد الفعل عبارة عن حالة مركبة من الإدراك أو التفكير والعمليات الحسية الحركية، فالتفكير والانفعال لا يمثلان عمليتان منفصلتين أو مختلفتين، لكنهما يتداخلان

== (٢٧٥) = مجلة الإرشاد النفسي مركز الإرشاد النفسي العدد ٤٣ ، أغسطس ٢٠١٥ ==

## == فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

على نحو ذو دلالة ويعملان في علاقة السبب والنتيجة، حيث يؤدي تفكير الفرد إلى الانفعال، كما يؤثر الانفعال على التفكير والسلوك. (وحيد كامل: ٢٠٠٥: ٥٧٢، ٥٧٣)  
أن الافتراض الأساسي للإرشاد العقلاني الانفعالي هو أن المشاعر غير المناسبة والسلوك غير المنطقي ناتج عن طريقة التفكير غير المنطقي في الأشياء ولذلك فإن الهدف الأساسي للإرشاد العقلاني الانفعالي كما حدده الـ Ellis هو مساعدة المسترشد للتعرف على أفكاره غير العقلانية والتي تسبب له القلق والاضطراب الانفعالي وجعله يعترض عليها وإقناعه بالابتعاد عنها وتعديلها ثم تشجيعه على تبني فلسفة جديدة في الحياة تكون أكثر عقلانية تساعده على التحكم في انفعالاته وسلوكه بحيث يتحقق له في النهاية أقل درجة ممكنة من لوم الذات والقلق والعداية. (أمينة الهيل: ٢٠٠٢: ٢٩)

ومن كل ما سبق يتضح أن الأفكار والمعتقدات هي التي تشكل سلوكنا وقد تكون هذه الأفكار نتيجة لخبرات خرجنا بها بتعميم على المواقف المشابهة وعندما تعدل الأفكار والمعتقدات سنتعدل بالتالي سلوكياتنا.

### وتعرف الباحثة البرنامج الإرشادي إجرائياً:

برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي يستند علي على الأساس النظري للمنحى المعرفي السلوكي في العلاج والإرشاد النفسي عامة، وعلى الأسس النظرية والتطبيقية للنظرية العقلانية الانفعالية السلوكية بشكل خاص لتحسين جودة الحياة لدي طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد.

### (٢) جودة الحياة : Quality Of Life

ويشير شايشي Chiche (٢٠١١) إلى ان مصطلح جودة الحياة هو مفهوم معقد يصعب تعريفه لتداخله في العديد من مجالات حياة الفرد (Chiche , 2011 p107)، على الرغم من اهمية جودة الحياة الا انه لا يوجد تعريف محدد ومتفق عليه لجودة الحياة وذلك يعكس بشكل عام تعقيد هذا المفهوم (Albuquerque, 2012 p446)، كما أنه الرغم من زيادة انتشار مصطلح جودة الحياة الا ان لم يتم الاتفاق على تعريف محدد (Roberts & Mackinnon , 2012 p194) ان تعريف جودة الحياة عملية نسبية تختلف من شخص لأخر حسب احتياجاته النفسية والروحية والعقلية والجسدية في اطار النواحي الاجتماعية والصحية والاقتصادية (فؤاد الجوالدة: ٢٠١٣: ٣٩٤ )

== مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد ٤٣، أغسطس ٢٠١٥ = (٢٧٦) ==

#### د. مروة عبدالقادر البري

كما ان مفهوم جودة الحياة يعكس الاربعة مبادئ التالية: جودة الحياة مع الآخرين، القدرة على تلبية احتياجات الشخص، تحقيق الاهداف الذاتية، جودة حياة البيئة التي يعيش فيه الشخص. (Verdugo et. Al:2012 :p1037)

وتعرف رايف وآخرون (٢٠٠٦) Ryff, et al جودة الحياة النفسية بأنها الاحساس الايجابي بحسن الحال كما يرصد المؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق اهداف شخصية مقدره وذات قيمة ومعنى بالنسبة له واستقلاليته في تحديد وجهة ومسار حياته واقامته لعلاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين والاستمرار فيها كما ترتبط جودة الحياة النفسية بكل من الاحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية (عن: ضياء فيصل : ٢٠١٢ : ١٠-١٣).

تعني "جودة الحياة" (Quality of life) - وفقاً لتحديد "الرابطة الأمريكية لعلم النفس" (APA, 2009) - ذلك المستوى أو المدى الذي يحصل عنده الشخص على الإحساس بالرضا من الحياة. وتتضمن الجودة الجيدة للحياة عدة مقومات رئيسة للرفاهة في الحياة well-being، تشمل: المشاركة والاندماج في علاقات شخصية متبادلة؛ والفرص المواتية للتنمية الشخصية مثل تنمية مهارات الحياة؛ وممارسة الحقوق واتخاذ الاختيارات القائمة على التعيين الذاتي لأسلوب الفرد في الحياة؛ والمشاركة في المجتمع. (طلعت منصور: ١٩٩٥: ١١)

ويعرفه فؤاد الجوالدة (٢٠١٣) بأنها جودة العلاقات الاجتماعية والتمتع بالصحة الجسمية والعقلية والقدرة على التفكير وتوصيل المشاعر في اطار القيم الثقافية والحضارية والايضاح الاقتصادية (فؤاد الجوالدة: ٢٠١٣: ٣٩٠).

ويشير سيشيك وآخرون Schick (٢٠١٢) ان جودة الحياة تتضمن اربعة مجالات وهي الشعور بالذات والعلاقات الاجتماعية والثقافة والمجتمع والجودة العامة للحياة ( Schick et. al, 2012 p50)

ويعرفه محمد ابو راسين (٢٠١٢) بانه شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على اشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورفي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن ادارته للوقت والاستفادة منه (محمد ابو راسين: ٢٠١٢: ١٩٢-١٩٣).

## == فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

وتعرفه آمال الفقي (٢٠١٢) جودة الحياة الاسرية بانه هي الفاعلية في القيام باحتياجات الاسرة وتمتع اعضائها بحياتهم معاً كأسرة متناغمة وامتلاك الفرحة لجودة الحياة الاسرية وهي التفاعل الاسري ومهارات الحياة اليومية والحالة المادية المتيسرة للوالدين والالتزان الانفعالي والبيئة المادية والصحة الاجتماعية والترابط (آمال الفقي: ٢٠١٢: ١٨٣).

ويعد ربي وآخرون Rey et. al (٢٠١٢) ان الرفاهية الشخصية والشعور بالسعادة هي مكونات الاساسية لجودة الحياة (Rey et. al, 2012, p147)

كما تعرفه ولاء درويش (٢٠١٣) بانه مفهوم يستخدم لتعبير عن الرقي في الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع كما تستخدم للتعبير عن ادراك الافراد لمدى قدرة هذه الخدمات على اشباع حاجاتهم المختلفة (ولاء درويش: ٢٠١٣: ٥٧-٥٨)

وتعبر جودة الحياة عن التوافق النفسي والاجتماعي كنتاج لظروف المعيشة الحياتية للأفراد وعن الادراك الذاتي للحياة ، حيث ترتبط جودة الحياة بالادراك الذاتي للحياة لكون هذا الادراك الاتي يؤثر على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة كالتعليم والعمل ومستوى المعيشة والعلاقات الاجتماعية من ناحية واهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد في وقت معين وظروف معينة من ناحية اخرى (تامر الراجحي: ٢٠١٣ : ٣٤٥٨)

كما تعرف جودة الحياة على انها كافة المجالات المادية والنفسية والاجتماعية والصحية ويتم تقييمها بناء على توقعات ومعتقدات الشخص. ( Bronsared et. al, 2010 ,p )

(48-49)

ومن خلال التعريفات السابقة فقد تبنت الباحثة التعريف الاجرائي لبشرى اسماعيل:

التعريف الاجرائي لجودة الحياة

ويمكن تعريف جودة الحياة على انها كافة المجالات الصحية والجسمية والنفسية والاجتماعية والبيئية لا يرتبط بمجال محدد من مجالات الحياة بل موزع على الابعاد الاربعة التالية:

١- الصحة الجسمية Physical Heath

يتكون من ٧ اجزاء ( الانشطة الحياتية اليومية -اعتماد على العقاقير والمساعدة الطبية - القوة والاجهاد - قابلية الحركة والتنقل - الالم والعناء - النوم والراحة - القدرة على العمل)

== مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد ٤٣، أغسطس ٢٠١٥ == (٢٧٨)

## د. هروة عبدالقادر البرى

وبذلك يتكون هذا البعد من ٧ بنود لقياس جودة الحياة الجسمية هي البنود التي ارقامها ٣ ، ٤ ، ١٠ ، ١٥ ، ١٦ ، ١٧ ، ١٨ ،

### ٢- الصحة النفسية Psychological Health

تتكون من ٦ مجالات هي ( صورة الجسم والمظهر العام - المشاعر السلبية - المشاعر الايجابية - تقدير الذات - معتقدات الفرد الدينية والروحية - والتفكير/ التعليم/ التذكر /التركيز) وبذلك يتكون هذا البعد من ٦ بنود هي التي ارقامها ٥ ، ٦ ، ٧ ، ١١ ، ١٩ ، ٢١ ،

### ٣- العلاقات الاجتماعية Social Relationship

ويتضمن هذا البعد ثلاثة مجالات هي ( العلاقات الشخصية - المساندة لاجتماعية - والنشاط الجنسي ) وبذلك يتكون هذا البعد من ٣ بنود ارقام ٢٠ ، ٢١ ، ٢٢ ،

### ٤- البيئة Environment

ويتكون من ٨ مجالات هي ( الموارد المادية - الحرية - الامن والامان المادي - الرعاية الصحية والاجتماعية: التوافر والجودة ، البيئة الاسرية - الفرص المتاحة لاكتساب المعارف وتعلم المهارات - الاشتراك في واتاحة الفرصة للإبداع / النشاطات الترفيهية - البيئة الطبيعية) التلوث - الضوضاء - المرور - المناخ ) ووسائل النقل. وبذلك يتكون هذا البعد من ٨ بنود هي التي ارقامها ٨ ، ٩ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٤ ، ٢٣ ، ٢٤ ، ٢٥ .  
(بشري إسماعيل: ٢٠١٢: ٣،٤)

### الإطار النظري

### جودة الحياة : Quality Of Life

هو خلاصة نظرية حول متغيرات موضوع الدراسة الحالية:

قد ظهر مفهوم جودة الحياة لأول مرة عام (١٩٧٠) على يد الاخصائي النفسي الامريكي John Flanagan حيث يشير مصطلح جودة الحياة إلى عدة ميادين منها : التطور العالمي ، الرعاية الصحية ، العلوم السياسية ولا يرتبط هذا المفهوم لدى بعض العلماء بمستوى دخل الفرد فجودة الحياة لا تعتمد على الرفاهية المتاحة وعمالة الفرد فقط Wealth and employment ولكن على كافة عناصر البيئة المادية وكذلك جوانب الصحة النفسية والتعليم والابتكار وكيفية ادارة اوقات الفراغ، وارتبط مفهوم جودة الحياة

== (٢٧٩) = مجلة الإرشاد النفسي مركز الإرشاد النفسي العدد ٤٣ ، أغسطس ٢٠١٥ ==

## == فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

بمفاهيم أخرى مثل الحرية ، حقوق الانسان ، السعادة كما ارتبط لدى بعض علماء النفس بالنمو والتطور الشخصي ، الابداع والابتكار ، العلاقات الاجتماعية ، قدرة الفرد على ممارسة الأنشطة ، التوافق الجسماني ( Gregory, Derek et, ) (al, 2009, 34 ) عن: فاطمة النجار : ٢٠١٣ : ١٣٣)

ويعتبر ( Gullberg, et al, (2010) جودة الحياة احساس ايجابي بحسن الحال والتي تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق اهداف شخصية ذات قيمة ومعنى بالنسبة له واستغلالها في تحديد مسار حياته واقامته لعلاقات اجتماعية ايجابية متبادلة مع الآخرين والاستمرار فيها كما ترتبط بإحساس عام بالسكينة والسعادة والطمأنينة النفسية (آمال الفقي: ٢٠١٣: ١٩٢)

وهذا ما اكدته دراسة لويس ( Lewis (2003) ودراسة بايومجارتين (2004) Baumgarten عن ان مستوى جودة الحياة الذي يدركه الفرد انما يرتبط بالنمو الانفعالي والتحكم في المشاعر السلبية للفرد، كما اكد كومسنس 1997 Cummins ان مفهوم جودة الحياة يسري إلى الصحة الجيدة او السعادة او تقدير الذات او الرضا عن الحياة او الصحة النفسية، واكد دونفان (1998) Donvan ايضاً على ان جودة الحياة تتضمن الوظائف الجسمية المتمثلة في انجاز الأنشطة الاجتماعية واليومية والرضا عن الحياة بشكل عام (عن : تامر الراجحي : ٢٠١٣ : ٣٤٥٨ - ٣٤٥٩)

وتتحد جودة الحياة من خلال قوى ذاتية وبيئية فإحساس الفرد بالسعادة الشاملة يكون دائماً معتمداً على الخصائص الموضوعية للموقف وتمثل العوامل الذاتية المؤثرة في جودة الحياة في مستوى الطموح والخبرة والتوقعات الشخصية والادراك للظروف الحالية كما تتأثر جودة الحياة ايضاً بمستوى الموارد والضغط البيئية ( تامر الراجحي : ٢٠١٣ : ٣٤٥٨ ) لتحقيق جودة الحياة ننمي الاستقلال الذاتي ، نمو الشخصية ( نضج الشخصية ) تعديل الذات ، العلاقات الاجتماعية مع الآخرين ، تحديد هدف الحياة ، الكفاءة البيئية ، التدريب على كيفية الاستفادة من وقت الترفيه وتحديد بدلة تحقيقاً لجودة الحياة ( امير زايد : ٢٠١١ : ٤١٣-٤١٤)

فهناك ترابط وعلاقة بين الصحة النفسية ونوعية الحياة فلكي يتمتع الانسان بصحة نفسية

## د. هروة عبدالقادر البرى

جيدة لابد ان تكون حياته ذات جودة ممتازة (كامل كتلو ، تيسير عبد الله : ٢٠١١ : ٦٧) وقد اشارت منظمة اليونيسكو إلى ان جودة الحياة مفهوماً شاملاً يضم كل جوانب الحياة كما يدركها الفرد وهي مفهوم يتسع ليشمل الاشباع المادي للحاجات الاساسية والاشباع المعنوي الذي يحقق التوافق النفسي للفرد عبر تحقيق ذاته ( نعمت السيد : ٢٠١١ : ١٥٦ ) كما ان انخفاض مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي يرتبط إلى حد كبير برسوب الطلاب او انذارهم أو فصلهم من الجامعة ، وان هذا يعد هدراً في التعلم الجامعي لابد ان تتصدى له الدراسات والابحاث للتخفيف منه ووضع البرامج الملائمة لتلافي وقوعه (شاهر شاهين : ٢٠١٠ : ١٢٥)

### دراسات سابقة:

هدفت دراسة سين وآخرون (٢٠١٠) Singh et. al لقياس جودة الحياة الجامعية لدي طلاب الجامعة من خلال ٨ ابعاد وهي تنمية المهارات، برامج الجودة، دعم الطلاب، جودة التدريب ، التعلم من موارد البيئة ، مجتمع الدراسة، الارشاد الاكاديمي، الخبرة في الحرم الجامعي وذلك علي عينة من طلاب الجامعة، وظهرت النتائج تشير إلى ارتفاع بعد الخبرة داخل الحرم الجامعي ، وانخفاض بعد التعلم من موارد البيئة ( Singh et. al, 2010, p 641).

كما هدفت دراسة برتي وآخرون (٢٠٠٦) Bertelli et. al عن العلاقة بين جودة الحياة الفردية والعائلية للأشخاص ذوي الاعاقة الفكرية وذلك على ٢٧ اسرة وقد تم تطبيق استبيان لقياس جودة الحياة لديهم (FQOLS-2006) ، واشارات النتائج إلى وجود ارتباط دال احصائياً بين جودة الحياة الفردية والعائلية وذلك في ثلاث مجالات رئيسية (الشعور بالذات والانتماء والدعم) (Bertelli et. al, 2011, p1136).

هدفت دراسة شاهر سليمان (٢٠١٠) إلى معرفة مستوى جودة الحياة لدى طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية في ضوء متغيري التخصص ( انساني - علمي ) والتقدير الدراسي للطلاب ( جيد جداً فاكثر ، جيد ، مقبول ) وطبيعة العلاقة بين كل من ابعاد جودة الحياة ودخل الاسرة الشهري وتطوير مقياس لجودة الحياة يتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة، ولتحقيق اهداف الدراسة طبق مقياس جودة الحياة الذي يتكون من خمسة ابعاد هي

## == فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

جودة الصحة العامة، وجودة الحياة الاسرية والاجتماعية، وجودة التعليم الجامعي، وجودة الحياة النفسية، وجودة ادارة الوقت على ٦٤٩ طالباً ( ٣١٩ انساني ، ٣٣٠ علمي) من طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية، وقد اشارت النتائج بشكل عام إلى ان مستوى جودة الحياة كان مرتفعاً في بعدين من ابعاد المقياس هما: جودة الحياة الاسرية وجودة الحياة النفسية ومنخفض في بعدين هما: جودة الحياة التعليمية وجودة ادارة الوقت ومتوسط في بعد جودة الصحة العامة كما اشارت النتائج إلى وجود تأثير دال احصائياً في متغير التخصص (انساني ، علمي) على جميع ابعاد جودة الحياة باستثناء بعد جودة ادارة الوقت وكان التأثير لصالح التخصصات العلمية.

قامت دراسة احمد عبد الخالق (٢٠١١) إلى تحديد المؤشرات الذاتية لنوعية الحياة لدى عينة من طلاب المدارس الثانوية الكويتيين. وبحث الفروق بين الجنسين والمقارنة بالنتائج السابقة، اشتملت العينة على ٢٠٩٢ طالب وطالبة (١٠٦١ من الذكور و ١٠٣١ من الاناث) تراوحت اعمارهم بين ١٥ و ١٩ سنة اجابوا عن الصيغة العربية لمقياس نوعية الحياة المختصر الصادر عن منظمة الصحة العالمية، وحصل الذكور على متوسطات اعلى - بمستوى دال - من الاناث في الصحة العامة والمجالات الجسمية والنفسية والاجتماعية والدرجة الكلية وقد فسر ذلك على ضوء ارتفاع متوسطات الاناث عن الذكور في الاعراض الجسمية والقلق والاكتئاب فضلا عن تمتع الذكور بحرية اكبر من الاناث وبمقارنة المراهقين بطلاب الجامعة اتضح - بوجه عام - ان المجموعة الاخيرة لها نوعية حياة افضل.

أجرت سوزان بسيوني (٢٠١١) دراسة للتعرف على العلاقة الارتباطية بين كل من التفاؤل والتشاؤم ومتغيري الانجاز الاكاديمي والرضا عن الحياة. كما هدفت إلى اعداد مقياس للتعرف على سميتي التفاؤل والتشاؤم في المجتمع السعودي وبالأخص الطالبات الجامعيات، تكونت عينة الدراسة من عينة قوامها (٣٨٣) طالبة من طالبات كلية التربية للبنات وينتمون إلى مستويات تعليمية مختلفة ممن تتراوح اعمارهن بين (٢١ - ٢٥) عاماً، استخدمت الباحثة مقياس التفاؤل / التشاؤم (اعداد الباحثة) واستمارة البيانات الاولية (اعداد الباحثة) ومقياس الرضا عن الحياة إعداد (ايمان شاهين وسميرة شند) ومعدلات الطالبات، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً عند مستوى دلالة

== مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد ٤٣، أغسطس ٢٠١٥ = (٢٨٢) ==

#### د. هروة عبدالقادر البرى

(٠,٠١) بين درجات الطالبات الجامعيات على مقياس التفاؤل وبين درجاتهن على مقياس الرضا عن الحياة والانجاز الاكاديمي، وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الطالبات الجامعيات على مقياس التشاؤم وبين درجاتهن على مقياس الرضا عن الحياة والانجاز الاكاديمي.

هدفت دراسة منار خضر، احلام مبروك (٢٠١١) للتعرف على تأثير جودة الحياة الاسرية على قدرة الام على اكتشاف وتنمية الذكاءات المتعددة لدى اطفالها في سن مبكرة (٤-٦ سنوات) وقد تكونت عينة البحث من (١٨٣) ام من مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة ولديهن اطفال في سن ما قبل المدرسة، كما اشتملت عينة الدراسة التجريبية على عدد (٣٠) ام وقد تكونت أدوات الدراسة على استمارة البيانات العامة، مقياس جودة الحياة الاسرية، مقياس تنمية الذكاءات المتعددة لدى الاطفال، برنامج ارشادي لتوعية الامهات بكيفية تحسين ( جودة الحياة الاسرية و تنمية الذكاءات المتعددة للأطفال، وتلخصت النتائج في وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مستوى جودة حياة الاسرة في بعض المحاور تبعاً للمتغيرات " مستوى تعليم الزوج والزوجة ، دخل الاسرة ، حجم الاسرة ، ممارسة الزوج والزوجة للهوايات " عند مستوى دلالة تراوح بين (٠,٠٥-٠,٠١) اما الفروق تبعاً لعمل الام ( عاملات / غير عاملات ) لم تكن ذات دلالة احصائية، وجود فروق ذات دلالة احصائية بين قدرة الام على اكتشاف وتنمية الذكاءات المتعددة لدى اطفالها تبعاً " مستوى تعليم الزوج والزوجة لصالح المستوى التعليمي الاعلى، ممارسة الزوج والزوجة للهوايات لصالح ممارسة الهوايات سواء الرياضية او اللغوية والمنطقية.

هدفت دراسة حنان المالكي (٢٠١١) إلى استكشاف طريقة وابعاد العلاقة بين الاكتئاب والمعنى الشخصي من جهة وبين جودة الحياة النفسية من جهة اخرى لدى طالبات كلية التربية في ضوء بعض المتغيرات ( المستوى الاكاديمي، العمر، الحالة الاجتماعية) وانطلاقاً من التأكيد على الترابط بين المعنى الشخصي والاحساس بجودة الحياة النفسية وانخفاض الاكتئاب واهمية هذه المتغيرات لبعضها البعض فقد صيغت فروض الدراسة لاختبار هذا الترابط وارتباطه ببعض المتغيرات، تكونت عينة الدراسة من (١٨٠) طالبة من كلية التربية المستوى الاول والثامن وطبقت عليهن زمرة من الاستبيانات تضمنت اختبار بيك للاكتئاب واستبانة المعنى الشخصي للحياة واستبانة جودة الحياة النفسية من اعداد

## == فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

الباحثة، اوضحت النتائج وجود ارتباط ايجابي دال بين كل من المعنى الشخصي وجودة الحياة في غالب الابعاد وارتباط سالب بين كل من ( المعنى الشخصي ، جودة الحياة النفسية) وبين الاكتئاب في حين ظهرت بعض الفروق الدالة في متوسطات اختبار بيك لدى الطالبات في اتجاه الفئة العمرية الاكبر وظهرت بعض الفروق الدالة في متوسط استجابة الطالبات على استبيان المعنى الشخصي للحياة حسب متغير المستوى الاكاديمي في الابعاد التالية (الالفة - العلاقات الاجتماعية - الرضا والاقبال على الحياة) والحالة الاجتماعية في بعد الالفة بينما لم تظهر أي فروق في المتوسطات حسب متغير العمر- المستوى الاكاديمي- الحالة الاجتماعية في استجابات الطالبات على استبيان جودة الحياة النفسية.

وقد ألفت دراسة سعيد محمد (٢٠١١) الضوء على جودة الحياة وبعض استراتيجيات التعايش للسمع وضعاف السمع كدراسة تحليلية وذلك من خلال مراجعة الادبيات والدراسات والتوجهات الحديثة التي تناولت هذا الموضوع بشكل او بآخر وذلك للإجابة على التساؤلات التالية، ما هي المحاور ذات العلاقة بجودة الحياة لدى الصم وضعاف السمع، ما هي استراتيجيات التعايش (المواجهة) المقدمة لتحسين جودة حياة الصم وضعاف السمع، وتوصلت النتائج إلى وجود انخفاض واضح في جودة حياة الصم وضعاف السمع، والذي تأثر بشكل كبير بعامل الاعاقة والمحيطين بهم نتيجة القصور الواضح في عملية التواصل، بالإضافة إلى وجود عدد من استراتيجيات التعايش والتي من شأنها ان تساعد في تحسين جودة حياة الصم وضعاف السمع منها استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة واستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال ، اسلوب حل المشكلات، اسلوب تعديل البناء المعرفي ، والمساندة (الدعم) الاجتماعية.

اوضحت دراسة احمد عبد الخالق(٢٠١١) معدلات نوعية الحياة لدى عينة من الموظفين الكويتيين، اشتملت العينة على (٢٠٦٥) مواطناً كويتياً من الجنسين يعملون في وظائف مختلفة، متوسط اعمارهم (٣٧,٣ ، ٣٥,٤) لدى الرجال والنساء على التوالي اجابوا على الصيغة العربية المختصرة لمقياس نوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية وطبق المقياس عليهم تطبيقاً فردياً او في مجموعات صغيرة لا تزيد على خمسة افراد، اشارت النتائج لارتفاع متوسط الرجال على النساء في المجالين النفسي والاجتماعي في حين ارتفع متوسط النساء في مجالي نوعية الحياة العامة والبيئة وعند تحويل

== مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد ٤٣، أغسطس ٢٠١٥ = (٢٨٤) ==

## د. هروة عبدالقادر البرى

الدرجات الخام إلى مقابلات معيارية ظهر ان درجات الرجال اعلى من النساء في المجال النفسي في حين ان درجات النساء اعلى من الرجال في مجال البيئية .  
تعقيب على الدراسات السابقة

نستخلص من العرض السابق عدد من المؤشرات هي على النحو التالي :

- ١- اتفقت معظم الدراسات السابقة على أهمية دراسة جودة الحياة، وأنها أهم مقومات الصحة النفسية لدى الطلاب الجامعيين، كما يتضح من الدراسات السابقة وجود إختلاف في مستوى جودة حياة الاسرة في بعض المحاور تبعاً للمتغيرات" مستوى تعليم الزوج والزوجة، دخل الاسرة، حجم الاسرة، وقد تباينت الدراسات في هذا الشأن بين مؤيد ومعارض .
- ٢- يتضح من الدراسات السابقة وجود إختلاف في شأن التخصص الدراسي وعلاقته بجودة الحياة حيث تشير بعض الدراسات إلى وجود فروق بين الطلاب في التوافق مع الحياة الجامعية تعزى لمتغير التخصص.
- ٣- وجود فروق دالة بين الجنسين ( ذكور وإناث) في جودة الحياة .
- ٤- استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في صياغة فروض دراستها وفي تحديد الأدوات.
- ٥- ندرة البحوث العربية والأجنبية التي تناولت البرامج لتحسين جودة الحياة (في حدود علم الباحثة)

### فروض الدراسة:

- في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة وأهداف الدراسة تمت صياغة الفروض الآتية:
- ١- يوجد مستوي متوسط لجودة الحياة لدي طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد.
  - ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة لدي طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد.

## == فاعلية برنامج إرشادي عفلائي إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

### الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً: منهج البحث:

يعتمد البحث الحالي علي المنهج الوصفي والتجريبي، حيث تم التحقق من فاعلية البرنامج المستخدم كمتغير مستقل في تحسين جودة الحياة لطالبات الدراسات العليا كمتغير تابع، ويعتمد علي التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة بالقياسين القبلي والبعدي.

ثانياً: عينة الدراسة:

وتمثلت عينة البحث في (٣٤ طالبة) دبلوم التوجيه والإرشاد بجامعة الملك خالد وذلك بتطبيق مقياس جودة الحياة عليهن، تراوحت أعمارهن ما بين (٢٠:٢٣) عاماً، وقد راعت الباحثة ألا يكون عدد المجموعة كبيراً حتى لا تكون هناك فروقاً كبيرة بين أفراد المجموعة وتكون العينة متجانسة، كما أن هناك صعوبة أخرى في المماثلة في المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية مما جعل القائم بالدراسة مضطراً لاختيار أفراد ينتمون إلى مستويات اقتصادية واجتماعية في المستوى المتوسط، (وهذا قيد على الدراسة ونتائجها).

ضوابط وشروط اختيار العينة

لذلك يمكن القول بان عينة البحث الحالي تنطبق عليها صفة العينة المقيدة لأنها محددة بمواصفات عديدة كالنوع، العمر، المستوى الاقتصادي والتعليمي لمجموعة الدراسة ، والتي تعتبر بحكم تكوينها ذات صفات خاصة.

ثالثاً: أدوات الدراسة.

سوف تتضمن الدراسة الأدوات الآتية:

١ - مقياس جودة الحياة (إعداد : منظمة الصحة العالمية / ١٩٩٦ )

(تعريب وتقنين : د/بشري اسماعيل أحمد /٢٠١٢)

٢ - برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة (إعداد الباحثة/ ٢٠١٤)

وفيما يلي وصفاً للمقياس والبرنامج المستخدم

١- مقياس جودة الحياة " الصورة المختصرة " إعداد ( منظمة الصحة العالمية / ١٩٩٦ )

(World Health Organization Quality Of Life WHO QOL – BREF) وضع

هذا المقياس منظمة الصحة العالمية (١٩٩٦) ليقيم بروفيل مختصر عن مستوي الجودة

== مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد ٤٣، أغسطس ٢٠١٥ = (٢٨٦) ==

#### د. مروة عبدالقادر البري

السائد في حياة الفرد. وهو يتكون من ٢٦ بند ، يتضمن بندين (٢) لجودة الحياة العامة وللصحة العامة، وبند واحد فقط من الـ ٢٤ بعد موزعة علي أربعة أبعاد فرعية للمقياس، الصحة الجسمية، الصحة النفسية، العلاقات الاجتماعية، البيئة ، الذي تتكون منها الصورة الأصلية لمقياس جودة الحياة ، ثم قامت بشرى إسماعيل ٢٠١٢ بتعريب وتقنين المقياس وبحساب مؤشرات الصدق للأداة بواسطة الصدق الظاهري والعالمي وبثبات اعادة الاختبار والفا كرونباخ والاتساق الداخلي (بشرى اسماعيل:٢٠١٢: ٤-٨) الصلاحية السيكمترية للمقياس

بعد أن ثبتت للباحثة صلاحية المقياس من الناحية الظاهرية كان لزاماً عليها التأكد من مدى صلاحيته من الناحية العلمية والعملية وذلك عن طريق حساب معاملات ثباته وصدقه.

أ- ثبات ألفا كرونباخ : Alpha Cronbach Method

تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ في التحقق من ثبات مقياس جودة الحياة لأفراد العينة الاستطلاعية (ن = ٣٤) ، وقيمة معامل ألفا على المقياس ككل ٧٢٧، وهي قيمة مناسبة والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (١)

معاملات ثبات كل مقياس من المقاييس الفرعية لمقياس جودة الحياة باستخدام طريقة ألفا كرونباخ (في حالة حذف المقياس الفرعي)

المقياس الفرعي لمقياس جودة الحياة	معامل ألفا في حالة حذف المقياس الفرعي
الصحة الجسمية	٠،٢٥
الصحة النفسية	٠،٢٦
العلاقات الاجتماعية	٠،٣٠
البيئة	٠،٢٢
معاملات ثبات ألفا لمقياس جودة الحياة ككل = ٠،٧٢	

يلاحظ من جدول (١) أن جميع معاملات ثبات المقياس في حالة حذف البعد كانت تتراوح بين (٠،٢٥-٠،٣٠) وهذا يدل على أن كل مقياس من المقاييس الفرعية لمقياس جودة الحياة له اثر ايجابي في ثبات المقياس ككل، وأن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من الثبات.

## == فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

ب - حساب صدق الاتساق الداخلي : Internal Consistency

قامت الباحثة بحساب معامل صدق الاتساق الداخلي لكل مقياس من المقاييس الفرعية لمقياس جودة الحياة وهو عبارة عن معامل الارتباط بين الكل والجزء في نتيجة الاختبار، أي حساب معاملات الارتباط بين كل مقياس من المقاييس الفرعية لمقياس جودة الحياة والدرجة الكلية للاستبيان بعد حذف درجة المقياس الفرعي من الدرجة الكلية للمقياس للتأكد من صدق المقياس ككل، والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (٢)

معاملات ارتباط كل مقياس من المقاييس الفرعية لمقياس جودة الحياة بالدرجة الكلية للمقياس (في حالة حذف المقياس الفرعي من الدرجة الكلية للمقياس)

المقياس الفرعي لمقياس جودة الحياة	معامل الارتباط في حالة حذف المقياس الفرعي
الصحة الجسمية	٠,٨١**
الصحة النفسية	٠,٧١**
العلاقات الاجتماعية	٠,٥٣**
البيئة	٠,٨٨**

يكشف جدول (٢) عن درجة الاتساق الداخلي للارتباطات بين أبعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية لهذا المقياس، وهو ما يوضح بشكل عام وجود ارتباط دال موجب بين على المقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة وتقيس ما وضعت لقياسه وتتصف بدرجة جيدة من صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

٢- برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة (إعداد الباحثة)

هو برنامج نفسي إرشادي لإرشاد عينة من طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد النفسي وتدريبهم على استخدام بعض المهارات المعرفية والسلوكية والانفعالية التي تساعدهم في تحسين جودة الحياة الجامعية، وتقوم فلسفة البرنامج على الأساس النظري للمنحى المعرفي السلوكي في العلاج والإرشاد النفسي عامة، وعلى الأسس النظرية والتطبيقية للنظرية العقلانية الانفعالية السلوكية بشكل خاص .

## د. مروة عبدالقادر البرى

الاساس الاجرائي للبرنامج:

يعتمد البرنامج المستخدم في البحث الحالي على ما يلي:

١- التفكير العقلاني ونتائجه السلوكية

٢- مهارات نمط الحياة الصحية (السلوك الصحي)

٣- تدبر القلق والضغوط النفسية

٤- مهارات حل المشكلات واتخاذ القرار

٥- مهارات الاتصال والمساندة الاجتماعية

٦- الارشاد الديني

٧- كيفية إدارة الوقت والاستفادة منه، مهارات الاسترخاء بالتنفس.

نظراً لمرعاة خصائص عينة البحث (طلبة دبلوم التوجيه والإرشاد) ومحتوى جلسات ، فان البرنامج الحالي يتكون من (١٠ جلسات ) تم تقديمها في معمل علم النفس بواقع جلسة اسبوعياً ومن ثم استغرق تطبيق البرنامج فترة زمنية مقدارها (عشرة اسابيع) وكانت الفترة الزمنية التي تستغرقها الجلسة الواحدة ما بين (٤٥ - ٩٠) دقيقة الصلاحية السيكمترية للمقياس

للتأكد من ملائمة محتوى البرنامج لأفراد عينة البحث الحالي قامت الباحثة بمناقشة اهداف ومحتوى البرنامج مع عينة استطلاعية ماثلة لعينة البحث عددها (٣٤) طالبة بدبلوم التوجيه والإرشاد وذلك للتحقيق من ملائمة محتوى البرنامج لأفراد عينة البحث الحالي وتحديد المشكلات والصعوبات التي قد تنشأ اثناء تطبيق البرنامج ومن ثم اخذها في الاعتبار عند التطبيق على العينة الاساسية للبحث وتحديد الزمن التجريبي لكل جلسة من جلسات البرنامج

صدق البرنامج:

تم عرض البرنامج علي (١٠) من المحكمين المتخصصين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس التربوي وطلب منهم أبدا الرأي حول البرنامج من حيث، صلاحية البرنامج التدريبي للتطبيق علي عينة البحث، مدي إرتباط أهداف الجلسات بالمحتوي التدريبي، مدي ملائمة الأنشطة والمهام المستخدمة في كل جلسة لمستوي خصائص عينة البحث، مدي ملائمة الزمن المحدد لكل جلسة من جلسات البرنامج، مدي ملائمة التقييم لأهداف الجلسة ،

== (٢٨٩) = مجلة الإرشاد النفسي مركز الإرشاد النفسي العدد ٤٣ ، أغسطس ٢٠١٥ ==

## == فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

فبلغ معامل الإتفاق بينهم (٨٧%) وأشاروا إلي أن جميع موضوعات الجلسات مناسبة وتصلح للتطبيق علي عينة الدراسة الحالية .  
تقويم البرنامج:

ويتضمن الاجراءات التالية

١- قياس قبلي لتحديد مستوى الطلاب (المتدريبات) في المتغير التابع للبحث (جودة الحياة)

٢- قياس بعدي بهدف الكشف عن فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين جودة عينة البحث

### الأساليب الإحصائية المستخدمة فى الدراسة :

استخدمت الباحثة فى الدراسة الراهنة الأساليب الآتية :

(١) المتوسط والوسيط والمنوال .

(٢) المتوسطات والانحرافات المعيارية .

(٣) معامل الارتباط .

(٤) اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق .

قامت الباحثة بتحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية عن طريق حزمة البرامج

الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)

### نتائج الدراسة ومناقشتها:

كخطوة رئيسة لتحديد الأساليب الإحصائية المناسبة قامت الباحثة بالتأكد من اعتدالية توزيع البيانات، وذلك بحساب المتوسط والوسيط والمنوال لدرجات متغيرات الدراسة وذلك لتحديد أي الاختبارات الإحصائية سوف تقوم الباحثة باستخدامه الإحصاء البارامترية Parametric أم الإحصاء اللابارامترية Non-Parametric، وكانت النتائج كما هو مبين بالجدول التالي:

## د. هروة عبدالقادر البرى

جدول (٣)

للتعرف على مدى اعتدالية التوزيع بحساب المتوسط والوسيط والمنوال

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الوسيط	المنوال
الصحة الجسمية	٢٥,٤	٢٥	٢٥
الصحة النفسية	٢١,٤	٢٢	٢١
العلاقات الاجتماعية	١٢,١	١٢	١٢
البيئة	٢٨,٤	٢٩,٥	٣١

نلاحظ من الجدول (٣) أن درجات متغيرات الدراسة تتوزع توزيعاً اعتدالياً ويتضح ذلك من خلال قيم المتوسط والوسيط والمنوال درجاتهم متقاربة في كل مقياس من المقاييس الفرعية، مما يتيح للباحثة استخدام الإحصاء البارامترى.

- نتائج اختبار صحة الفرض الأول :

ينص الفرض الأول بوجود مستوي متوسط لجودة الحياة لدى طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد، وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام المتوسط والانحراف، والنتائج موضحة بالجدول التالي:

جدول (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد العينة للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة قبل

البرنامج

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الصحة الجسمية	٢٥,٤	٣,٩
الصحة النفسية	٢١,٤	٤,٠
العلاقات الاجتماعية	١٢,١	١,٨
البيئة	٢٨,٤	٥,٠

- نتائج اختبار صحة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة لدى طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد، وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار "ت" لعينتين

## == فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

مرتبطين Paired Sample T-Test، التطبيق (قبلي- بعدي) كمتغير مستقل، وجودة الحياة كمتغير تابع، والنتائج موضحة بالجدول التالي:  
جدول (٥)

دلالة الفروق بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس جودة الحياة

مستوى الدلالة	ت	التطبيق البعدي		التطبيق القبلي		المتغيرات
		الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
٠,٠٠٠١	٨,٨	٥٤,٢٨	٥,٦٩	٧١,٠٩	٥,٢١	جودة الحياة

يتضح من جدول (٥) وجود فروق بين التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي وكانت حدود الثقة (٣٦,٣٩ -) إلى (٥٨,٠٨ -) وهذه الفترة لا تمر بالصفر مما يعني عدم تحقق الفرض الصفري، وهذه إشارة إلى الدلالة الإحصائية، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين جودة الحياة لدى طالبات دبلوم التوجيه والإرشاد.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع أدبيات التراث السيكولوجي حيث أشار العديد من الدراسات السابقة إلى ارتباط جودة الحياة بالعديد من المهارات التي لا بد من إكتسابها لتحسين جودة الحياة وكانت أغلب هذه المهارات متضمناً في جلسات البرنامج الحالي ومن ذلك دراسة برتي وآخرون (2011) , Bertelli. et. al حيث أشارت وجود ارتباط بين جودة الحياة الفردية والعائلية، هذا ما أفادته دراسة ايمان فنديل (٢٠١٠) التي هدفت لتنمية الوعي بالذات، حل المشكلات واتخاذ القرار أدي إلي تحسين جودة الحياة، وافادت دراسة شاهر سليمان (٢٠١٠) إلى ان مستوى جودة الحياة كان مرتفعاً في بعدين من ابعاد المقياس هما: جودة الحياة الاسرية وجودة الحياة النفسية ومنخفض في بعدين هما: جودة الحياة التعليمية وجودة ادارة الوقت مما يشير إلى أهمية إدارة الوقت وحل المشكلات واتخاذ القرارات في تحسين جودة الحياة ، كذلك دراسة حنان المالكي (٢٠١١) والتي اوضحت نتائجها وجود ارتباط ايجابي دال بين كل من المعنى الشخصي وجودة الحياة في غالب الابعاد وارتباط سالب بين كل من المعنى الشخصي ، جودة الحياة النفسية وبين الاكثتاب مما يشير إلى أهمية التمرين علي التفكير العقلاني والإيجابي وذلك لتحسين جودة الحياة ،وقد أشارت كذلك دراسة سعيد محمد (٢٠١١) إلى وجود عدد من استراتيجيات التعايش والتي من شأنها ان تساعد في تحسين

== مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد ٤٣، أغسطس ٢٠١٥ = (٢٩٢) ==

## د. مروة عبدالقادر البري

جودة حياة الصم وضعاف السمع منها استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة واستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال، اسلوب حل المشكلات، اسلوب تعديل البناء المعرفي وكانت جلسات البرنامج الحالي متضمنة للعديد من المهارات التي تهدف للتحكم بالانفعالات وتمارين الاسترخاء واساليب التفكير العقلاني وكذلك أساليب حل المشكلات .

كما تتفق نتائج هذا الفرض مع المبادئ والأسس التي أشار إليها ألبرت أليس أن الأفراد نادراً وإن لم يكن مستحيلاً ما يكون لديهم أفكار ومشاعر وسلوكيات نقية وأن رد الفعل عبارة عن حالة مركبة من الإدراك أو التفكير والعمليات الحسية الحركية، فالتفكير والانفعال لا يمثلان عمليتان منفصلتين أو مختلفتين، لكنهما يتداخلان على نحو ذو دلالة ويعملان في علاقة السبب والنتيجة، حيث يؤدي تفكير الفرد إلى الانفعال، كما يؤثر الانفعال على التفكير والسلوك

كما 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 في وقت معين وظروف معينة من ناحية أخرى، وهذا ما أكده Bronsared et. al, (2013) فهو يرى أن جودة الحياة هي كافة المجالات المادية والنفسية والاجتماعية والصحية ويتم تقييمها بناء على توقعات ومعتقدات الشخص.

كما ان مفهوم جودة الحياة يعكس الاربعة مبادئ التالية: جودة الحياة مع الآخرين، القدرة على تلبية احتياجات الشخص، تحقيق الاهداف الذاتية، جودة حياة البيئة التي يعيش فيه الشخص. (Verdugo et. al, 2012 p1037)

وهذا ما أشار إليه تامر الراجحي بأن جودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي والاجتماعي كنتاج لظروف المعيشة الحياتية للأفراد وعن الإدراك الذاتي للحياة ، حيث ترتبط جودة الحياة بالإدراك الذاتي للحياة لكون هذا الإدراك الاتي يؤثر على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة كالتعليم والعمل ومستوى المعيشة والعلاقات الاجتماعية من ناحية وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد في وقت معين وظروف معينة من ناحية اخرى

## == فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

وجملة ما سبق تري الباحثة أن جودة لا تتحقق إلا عن طريق التوافق الأكاديمي والاجتماعي والعاطفي والالتزام بتحقيق الأهداف الأولويات و كيفية إدارة الوقت والاستفادة منه، ووضع خطط للمتابعة والمراقبة الذاتية، والتفكير العقلاني الإيجابي وتعلم مهارات الحياة الصحية (السلوك الصحي)، وكيفية تدبر الفلق والضغط النفسية، وتعلم مهارات حل المشكلات واتخاذ القرار، مهارات الاتصال والمساندة الاجتماعية، وقبل كل ذلك توثيق العلاقة بالله فكل ما سبق يلعب دوراً فعالاً في تحسين جودة الحياة.

### التوصيات والمقترحات:

#### أولاً : التوصيات:

في ضوء نتائج البحث الحالي وما عكسته فنيات واستراتيجيات البرنامج التدريبي في مجال تحسين جودة الحياة توصي الباحثة بما يلي:  
انشاء مركز لتحسين جودة الحياة في كل جامعة يقوم بأعداد برامج تدريبية لتحسين جودة الحياة لطلاب الجامعة في المجالات المختلفة لديهم وذلك لإستثمار طاقتهم في المجتمع.  
زيادة الاهتمام ببحوث جودة الحياة والتوجه لإعداد برامج تدريبية متكاملة لتحسين جودة الحياة لدى الفئات المختلفة في المجتمع  
ضرورة الاهتمام بأبعاد ومكونات جودة الحياة باعتبار ان الاهتمام بها يؤثر ايجابياً على تحسين جودة الحياة.

#### ثانياً : المقترحات

توصي الدراسة الحالية بإجراء العديد من الدراسات التي تخص المجال التعليمي لدوره البالغ الاهمية في إعداد جيل المستقبل الذي سيقوم ببناء المجتمع.  
١- اعداد وتنفيذ برامج لحسين جودة الحياة لدى بعض الفئات المختلفة في المجتمع مثل:  
(فئة المسنين - ذوي الاحتياجات الخاصة - ذوي صعوبات التعلم)  
٢- عمل دراسة عن العلاقة بين ابعاد جودة الحياة والضغط النفسية / الاضطرابات النفسية

## مراجع الدراسة

أولاً: المراجع العربية

١. احمد محمد عبد الخالق (٢٠١١) نوعية الحياة لدى عينة من المراهقين الكويتيين، *دراسات نفسية*، مصر، مج ٢١، ع ٣، ص ص ٣٦٧ - ٣٨٤.
٢. أحمد محمد عبدالخالق (٢٠١١) معدلات نوعية الحياة لدى عينة من الموظفين الكويتيين، *مجلة دراسات عربية في علم النفس*، مصر، مج ١٠، ع ١، ص ص ١٧ - ١٧.
٣. آمال ابراهيم الفقي (٢٠١٢) فاعلية برنامج ارشادي في تنمية التواصل الاجتماعي لدى مريضات السرطان واثره على جودة الحياة الاسرية ، *مجلة كلية التربية (جامعة بنها)* ، مصر ، مج ٢ ، ع ٩٤ ، ص ص ١٧٩-٢٣٥.
٤. اميرة عبد السلام زايد (٢٠١١) جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربوية والنفسية المؤتمر العلمي السابع بكلية التربية جامعة كفر الشيخ، *مجلة مستقبل التربية العربية* ، مصر ، مج ١٨ ، ع ٦٨ ، ص ص ٤٠٦-٤١٦
٥. أمينة إبراهيم حسن الهيل (٢٠٠٢)، دراسة فاعلية برنامج للإرشاد العقلاني الانفعالي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بدولة قطر ، *رسالة دكتوراه غير منشورة*، كلية التربية ، جامعة عين شمس.
٦. ايمان رجب السيد قنديل (٢٠١٠) فاعلية برنامج ارشادي في تنمية مهارات الاستقلال الذاتي لتحسين جودة الحياة لدى عينة من المراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، *مجلة كلية التربية (جامعة بنها)* - مصر ، مج ٢٠، ع ٨١، ص ص ٣٦٥.
٧. بشري إسماعيل (٢٠١٢)، *مقياس جودة الحياة " الصورة المختصرة " إعداد منظمة الصحة العالمية (١٩٩٦)*، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
٨. تامر السرياص محمد الراجحي (٢٠١٣) برنامج مقترح في خدمة الجماعة لتحسين جودة الحياة للأطفال المعاقين ذهنياً ذوي صعوبات التعلم ، دراسة وصفية مطبقة على مدرسة التربية الفكرية بالمنصورة ، *المؤتمر العلمي الدولي السادس والعشرون للخدمة الاجتماعية وتطوير العشوائيات* ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، مصر ، ج ٩ ، ص ص ٣٤٥١-٣٥٢٢.

## == فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

٩. حنان عبدالرحيم عبدالله المالكي (٢٠١١) الاكتئاب والمعنى الشخصي وجودة الحياة النفسية لدى عينة من طالبات كلية التربية / جامعة ام القرى في ضوء بعض المتغيرات، *مجلة كلية التربية ( جامعة الأزهر )*، مصر، ع ١٤٥، ج ٣، ص ص ٢٤٣ - ٢٨٧.
١٠. داليا محمد عزت مؤمن (٢٠٠٤)، العلاقة بين السعادة وكل من الأفكار اللاعقلانية وأحداث الحياة السارة والضاغطة، المؤتمر السنوي الحادي عشر ٢٥-٢٧ ديسمبر، *دوريات مركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس*، مج (١) ٤٢٧ - ٤٦٢.
١١. سعيد عبد الرحمن محمد (٢٠١١) جودة الحياة واستراتيجيات التعايش (المواجهة) للصم وضعاف السمع، دراسة تحليلية. *مجلة كلية التربية ( جامعة بنها ) - مصر*، مج ٢٢، ع ٨٧، ص ص ٢١٦ - ٢٥٠.
١٢. سوزان بنت صدقة بن عبد العزيز بسيوني (٢٠١١) التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بالإنجاز الأكاديمي والرضا عن الحياة لدى عينة من الطالبات الجامعيات بمكة المكرمة، *مجلة الارشاد النفسي*، مصر، ع ٢٨، ص ص ٦٨ - ١١٤.
١٣. شاهر خالد سليمان (٢٠١٠) قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية وتأثير بعض المتغيرات عليها، *رسالة الخليج العربي*، السعودية، ص ٣١، ع ١١٧، ص ص ١١٧ - ١٥٥.
١٤. ضياء ابو العاص فيصل (٢٠١٣) فاعلية برنامج تدريبي لتحسين جدودة الحياة النفسية للأطفال ضعاف السمع، *مجلة القراءة والمعرفة*، مصر، ع ١٣٦، ص ص ١٩١-٢١٩.
١٥. طلعت منصور (١٩٩٥) مشاركة الأطفال (نحو استراتيجية تيسيرية لمشاركة الأطفال في إدارة الحياة في المجتمع) الصحة النفسية كسياسة اجتماعية من أجل جودة الحياة. *المؤتمر الدولي الثاني للصحة النفسية*، الكويت، مكتب الإنماء الاجتماعي.
١٦. علاء الدين كفاقي (٢٠٠٣)، *الصحة النفسية والإرشاد النفسي*، دار النشر الدولي: الرياض، المملكة العربية السعودية.
١٧. فاطمة الزهراء محمد النجار (٢٠١٣) تخفيف قلق المستقبل وتحسين معايير جودة الحياة المدركة لدى عينة من امهات المعاقين، *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، السعودية، ع ٤٢، ج ٣، ص ص ١٢٣-١٥٣.

== مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد ٤٣، أغسطس ٢٠١٥ == (٢٩٦)

#### د. هروة عبدالقادر البرى

١٨. فؤاد عيد الجوالدة (٢٠١٣) فاعلية برنامج تربوي قائم على نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال ذوي الاعاقة التطورية والفكرية، دراسات العلوم التربوية، الاردن، مجلد ٤٠، ملحق ١، ص ص ٣٨٨-٤٠٩.
١٩. كامل حسن كتلو (٢٠١١) نوعية الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية، مجلة علم النفس، مصر، س ٢٤، ع ٨٩، ٨٨، ص ص ٦٤-٨٩.
٢٠. محمد بن حسن ابو راسين (٢٠١٢) فاعلية برنامج تدريبي مقترح لتحسين جودة الحياة لدى طلبة الدبلوم التربوي بجامعة الملك خالد بابها، مجلة الارشاد النفسي، مركز الارشاد النفسي، مصر، ع ٣٠، ص ص ١٨٧-٣٤٤.
٢١. محمد عبد الظاهر الطيب ومحمد عبد العال الشيخ (١٩٩٠) الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الجامعة وعلاقتها بالجنس والتخصص الأكاديمي، المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر، الجمعية المصرية للدراسات النفسية بالاشتراك مع قسم علم النفس التعليمي بكلية التربية، جامعة المنصورة.
٢٢. منار عبد الرحمن محمد خضر، احلام عبد العظيم مبروك (٢٠١١) جودة حياة الاسرة وتأثيرها على قدرة الام لاكتشاف وتنمية الذكاءات المتعددة لدى الاطفال في سن ما قبل الدراسة، مجلة بحوث التربية النوعية، مصر، ع ٢٣، ص ص ٨٠-١٢٦.
٢٣. نعمت صلاح السيد (٢٠١١) الاستجابات البدنية للتعريفات النوعية وجودة الحياة لكبار السن، مجلة الرياضة (علوم وفنون)، مصر، مج ٣٩، ص ص ١٥٥-١٧٨.
٢٤. وحيد مصطفى كامل (٢٠٠٥) فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في خفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلبة الجامعة، مجلة دراسات نفسية، مج ١٥ ع (٤) ٥٦٩-٥٩٨: تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين (رانم).
٢٥. ولاء حمادة عبد الشافي درويش (٢٠١٣) جودة الحياة لدى اولياء امور الاطفال التوحيديين، المؤتمر الدولي الرابع بعنوان طفل اليوم امل الغد، كلية رياض الاطفال، جامعة الاسكندرية، مصر، مج ١، ص ص ٥٣-٦٤.

== فاعلية برنامج إرشادي عفلائي إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

ثانياً: المراجع الأجنبية:

26. Agran.C.B, Schmidt.M & Brown.I,(2011), Assessment of the quality of life in families with children who have intellectual and developmental disabilities in Slovenia, *Journal of Intellectual Disability Research*, volume 55 part 12 pp 1164–1175, doi: 10.1111/j.1365-2788.2011.01400.x.
27. Albuquerque.P.C,(2012), Psychometric Properties of the Portuguese Version of the Quality of Life Questionnaire (QOL-Q), *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*,pp 445–454.
28. Ajuwon.M.P & I. Brown.I (2012), Family quality of life in Nigeria, *Journal of Intellectual Disability Research*, volume 56 part 1 pp 61–70, doi: 10.1111/j.1365-2788.2011.01487.x.
29. Bertelli.M, Bianco. A, Rossi.M, Scuticchio.D & Brown.I, (2011) Relationship between individual quality of life and family quality of life for people with intellectual disability living in Italy, *Journal of Intellectual Disability Research*, volume 55 part 12 pp 1136–1150, doi: 10.1111/j.1365-2788.2011.01464.x.
30. Bronsard.G, Lançon.C, Loundou.A, Rufo.M, Tordjman.S Simeoni.C.M (2010) *Quality of Life and Mental Disorders of Adolescents Living in French Residential Group Homes*, Child Welfare , Vol. 92, No. 3 .
31. Brown.I, Hatton.C, & Emerson.E (2013) Quality of Life Indicators for Individuals With Intellectual Disabilities: Extending Current Practice, *intellectual and developmental disabilities*, Vol 51, No. 5, 316-332, DOI: 10.1352/1934-9556-51.5.316.
32. Brown.I.R,( 2012), Development of a quality of life approach:issues across the lifespan, *Journal of special education and rehabilitation* ,13(1-2): 77-94, doi: 10.2478/v10215-011-0021-7.
33. Chiche.T.R,( 2011), *the quality of life of the families- success and behavior of the students with intellectual and developmental disabilities*, Special elementary school Idnina-Skopje,pp107-110.
34. Morrow.M.A, Hayen.A, Quine.S, Scheinberg.A & Craig.C.J,( 2010), A comparison of doctors', parents' and children's reports of health states and health-related quality of life in children with

- chronic conditionscch,pp186..195, Child: *Care, health and development* ,doi:10.1111/j.1365-2214.2011.01240.x.
35. Moyson.T & Roeyers.H,( 2012) The overall quality of my life as a sibling is all right, but of course, it could always be better'. Quality of life of siblings of children with intellectual disability :the siblings' perspectives, *Journal of Intellectual Disability Research*, volume 56 part 1 pp 87–101, - doi: 10.1111/j.1365-2788.2011.01393.x.
36. Neikrug. S, Roth. D & Judes .J(2011) Lives of quality in the face of challenge in Israeljir, *Journal of Intellectual Disability Research*, volume 55 part 12 pp 1176–1184, doi: 10.1111/j.1365-2788.2011.01475.x.
37. Rey.L, Extremera.N, Dur\_an.A & Tallo.O.M,(2013)Subjective Quality of Life of People with Intellectual Disabilities: The Role of Emotional Competence on Their Subjective Well-Being, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, Ltd, 26, pp146–156.
38. Roberts.J & MacKinnon.W.C(2012), Children with epilepsy: a review of the international literature using a quality of life lens British Journal of Special Education, *British Journal of Special Education*, DOI: 10.1111/1467-8578.12003.
39. Schick.B, Skalicky.A, Edwards.T ,Kushalnagar.P, Topolski.T , Patrick.D (2012), School Placement and Perceived Quality of Life in Youth Who Are Deaf or Hard of Hearing, *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, doi:10.1093/deafed/ens039
40. Singh.K, Augsutine.C.E, Singh .B, Singh.M (2010), Quality of University Life for UiTM Students, *International Conference on Science and Social Research (CSSR 2010)*, December 5 - 7, Kuala Lumpur, Malaysia.
41. Strnadova.I,& Evans.D (2011), Subjective Quality of Life of Women with Intellectual Disabilities: The Role of Perceived Control over their Own Life in Self-determined Behavior, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 71–79
42. Tsoi.E.S.W, Zhang.A.L, Wang.Y.W, Tsang.L.K & Lo.K.S,(2011), Improving quality of life of children with cerebral palsy: a systematic review of clinical trialscch, *Child: care, health and*

== فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي سلوكي لتحسين جودة الحياة ==

*development*, volume 38 part 1,pp 21–31, doi:10.1111/j.1365-2214.2011.01255.x

43. Verdugo.A.M, Navas.P., Gómez.E.L. & Schalock.L.R (2012), The concept of quality of life and its role in enhancing human rights in the field of intellectual disability, *Journal of Intellectual Disability Research*, volume 56 part 11 pp 1036–1045, doi: 10.1111/j.1365-2788.2012.01585.x
44. 19-Watson, J. C. (1999), Rational Emotive Behavior Therapy: Origins, constructs, and Applications, learning house Identifier. *Educational Resources Information Center (Eric)*: CG029710.

د. مروة عبدالقادر البرى

**The Effectiveness of Rational  
Emotive Behavioral Guidance Program in improving the quality  
of life among guidance and Counseling diploma student**

*Marwa Abdel Kadir El Berry*

**Abstract of study:**

The aim of this research is to verify the effectiveness of the used program in Improvement the level of Quality of life for guidance and counseling diploma students ,The sample consists of 34 students, By applying quality of life scale prepared by the World Health Organization(1996),Program to improve the Quality Of Life (Prepared by the researcher).

The results of this research lead to statistically significant difference between pre- and post -test score on quality of life scale in the post test, Which refers to the effectiveness of the Guidance Program in improving the quality of life of guidance and Counseling diploma student.