Journal of Educational and Psychological Sciences
Volume (5), Issue (37): 30 Oct 2021
P: 127 - 143

ISSN: 2522-3399

مجلة العلوم التربوية والنفسية
المجلد (5)، العدد (37): 30 أكتوبر 2021 م
ص: 127 - 143

Quality of Life for a Sample of Adults in Jordan in the Presence of the Corona Pandemic

Maysaa Ahmad Altareefi
Directorate of Education || Ramallah || Ministry of Education || Palestine
Mahmoud Haroun Alnaimat
Directorate of Education for Ma'an District || Ministry of Education || Jordan

Abstract: This study aimed to identify the level of quality of life for a sample of adults in Jordan in the presence of the corona pandemic, where the two researchers used the descriptive approach, both analytical and correlational, the study sample consisted of (285) adults who were selected in a simple random way. The results showed that the quality of life of the sample was average, and indicated that there are apparent differences between the arithmetic averages in the quality of life of the sample according to gender, age and marital status, and the absence of statistically significant differences in degree The total quality of life of the sample in light of the Corona pandemic and its dimensions attributable to gender, the existence of differences in the dimension of (social life) and in favor of females, the existence of differences in the total degree of the level of quality of life of the sample in light of the Corona pandemic and its dimensions attributable to the social situation in favor of singles, and the existence of differences in the total degree of the level of The quality of life is attributed to age in favor of those of their ages (18-30 years), that is, young people feel more of a quality of life, and the researchers recommended several results, including the status of The necessary support mechanisms to mitigate the negative effects of the Corona crisis on health and well-being, especially for the elderly.

Keywords: Quality of Life, Corona Pandemic, Adults.

جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا

ميساء أحمد الطريفي
مديرية التربية والتعليم || رام الله || وزارة التربية والتعليم || فلسطين
محمود هارون النعيمات
مديرية التربية والتعليم لمنطقة معان || وزارة التربية والتعليم || الأردن

المستخلص: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا حيثُ استخدم الباحثان المنهج الوصفي بشقيه التحليلي والارتباطي، تكونت عينة الدراسة من (285) راشداً وراشدة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثان بتطوير مقياس جودة الحياة، وأظهرت النتائج أن مستوى جودة الحياة لدى العينة جاء متوسطاً، ووجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية في مستوى جودة الحياة لدى العينة تبعاً للجنس والعمر والحالة الاجتماعية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمستوى جودة الحياة لدى العينة في ظل جائحة كورونا وأبعاده تعزى للجنس، ووجود فروق في بعد (الحياة الاجتماعية) ولصالح الإناث، ووجود فروق الدرجة الكلية لمستوى جودة الحياة لدى العينة في ظل جائحة كورونا وأبعاده تعزى للحالة الاجتماعية لصالح الأعزب، ووجود فروق الدرجة الكلية لمستوى جودة الحياة تعزى للعمر

لصالح من أعمارهم (18-30 سنة)، أي أن ذوي الأعمار الصغيرة أكثر شعوراً بجودة الحياة، وقد أوصى الباحثان بعدة نتائج منها وضع آليات الدعم اللازمة للتخفيف من الآثار السلبية لأزمة كورونا على الصحة والرفاهية وخصوصاً كبار السن.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة، جائحة كورونا، الراشدين.

المقدمة.

إن الشخصية العادية مما لا شك فيه تتمتع بسمات تدل على الايجابية والتي تظهر في التفاؤل، والسعادة، والرضا عن الذات، والآخرين، فتعكس جودة الحياة احساس الفرد بسعادته، وحزنه، وفرحه النابعة من رضاه الاجتماعي والصحي والنفسي والعائلي، وتوفر للفرد فرصًا للنمو والتطور والارتقاء باستخدام إمكانات الفرد النفسية والعقلية لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، خصوصًا في ظل الظروف الحياتية المعاصرة التي تتصف بالقلق والخوف، خاصة بعد ظهور فايروس كورونا مؤخرًا الذي كان له الأثر الكبير في تدهور الصحة النفسية لدى بعض الأفراد، وانطلاقًا من هنا أصبح متغير جودة الحياة النفسية من اكثر المتغيرات تناولًا في الفترة الأخيرة لما له من دور في تحقيق التكيف لدى الأفراد.

تتنافس الدول في توفير أفضل حياة معيشية لأفرادها على جميع المستويات والمجالات، بعض الدول وضعت خطوات واضحة المعالم لتحقيق جودة الحياة بشكل مباشر، والبعض الآخر اعتبر جهود التنمية والتقدم وتوفير الخدمات هو جودة الحياة بدون وضعها في خطة منفصلة (آل طه، 2018)

وإن الخيارات التي يمكن اتباعها كمحفزات للارتقاء بجودة الحياة ليست أمراً سهلاً وإن وجدت موثقة عالمياً من الناحية الموضوعية أو الذاتية لارتباطها بالواقع البيئي لكل دولة ولكل مجتمع ومدى تكيف الفرد في تطبيقها من ناحية السرعة أو البطء في تنفيذها وقدرة الفرد على الاستمتاع بالإمكانيات المتاحة لديه في الحياة، وشعوره بالأمن والرضا والسعادة والرفاهية حتى لو كان لديه ما يعوق ذلك (Anctil, et al., 2007).

وفي ضوء الاهتمام بجودة الحياة بصفة عامة، والذي بدأ البحث فيه منذ فترة قريبة، فإن جودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي كناتج لظروف المعيشة الحياتية للأفراد، وعن الإدراك الذاتي للحياة، حيث ترتبط جودة الحياة بالإدراك الذاتي للحياة لكون هذا الإدراك الذاتي يؤثر على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة كالتعليم، والعمل، ومستوى المعيشة، والعلاقات الاجتماعية من ناحية وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد في وقت معين وفي ظروف معينة من ناحية أخرى (عكاشة وسليم، 2010) ومع ظهور وانتشار فايروس كورونا وما أحدثه من هزات عنيفة في أسس التغير الاجتماعي، تتطلب إعادة ترتيب العلاقات والعادات الاجتماعية وتعاطي الأفراد مع تلك الجائحة لتعود إلى التصحيح بناءً على المنطلقات والمسلمات الأصيلة لهوية المجتمع، وتنمية الحياة الاجتماعية وتطويرها بكل مكوناتها لتحقيق الرفاهية، وخدمة الفرد وتحقيق مستويات الطموح المحددة حيث يمثل أهمية بالغة من أجل توفير جودة حياة عالية للأفراد، وكان المجتمع الأردني من أوائل المجتمعات التي أظهرت استجابة سريعة ومنظمة للتعليمات والإجراءات الاحترازية على المستويين الشعبي والرسمي في جميع الجوانب للحد من انتشار المرض والوقاية منه (تلجي، 2020).

مشكلة الدراسة:

اجتاحت العالم جائحة وبائية (فايروس كورونا) وتعرضت كل الأنظمة المجتمعية لتغييرات آنية لمواجهة الأزمة وتغييرات مستقبلية قد تحدث تغيرات جوهرية في بنية النظم المجتمعية، والأردن من هذه المجتمعات التي تأثرت بالأزمة سلباً وايجاباً ويتوقع بعض التغيرات الجوهرية على جميع الأنظمة المجتمعية، ومنها النظام التعليمي في

بنيته وهيكلته ولوائحه وجاهزيته التقنية والعلمية وأهدافه العامة والخاصة والنظام الاقتصادي للأفراد والعائلات، وما يتبعه من تغيرات في العادات والتقاليد كذلك النظام الصحي في تجهيزاته وخبراته واستعداداته، حيث تعكس جودة الحياة إحساس الفرد بسعادته وحزنه وفرحه النابعة من رضاه عن وضعه الاجتماعي والنفسي والعائلي والصحي، ويتضمن مفهوم جودة الحياة جوانب الحياة المختلفة والسعادة والرضا عن الحياة كالصحة النفسية والجسمية والعلاقات الاجتماعية والأسرية وفي العمل والمنزل وغيرها (شتيوي، 2020)، وجاءت هذه الدراسة للإجابة عن الأسئلة الآتية:

1- ما مستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا؟
2- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية) والتفاعل بينهم؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

1- التعرف إلى مستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا.
2- التعرف إلى وجود فروق عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى جودة الحياة في ضوء جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية) والتفاعل بينهم.

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة الحالية في:

- **الأهمية النظرية:**

تكمن أهمية الدراسة الحالية في التعرف على مفهوم جودة الحياة باعتباره مفهوم حديث والذي يحظى باهتمام كبير من علماء علم النفس حيث يندرج ضمن المفاهيم الايجابية في علم النفس الايجابي ويفيد العاملين في مجال التوجيه والإرشاد، وتبرز أهمية هذه الدراسة في أن جودة الحياة قد تعكس الحالة الجسدية والنفسية لدى الأفراد في ضوء جائحة كورونا ومدى تأثرهم بها.

- **الأهمية التطبيقية**

ويمكن أن توفر هذه الدراسة البيانات والمعلومات لكيفية توفير برامج لمساعدة الأفراد على تحسين جودة الحياة والتي يستند إليها القائمون على المؤسسات التربوية والاجتماعية في خططهم وبرامجهم، وتقديم الخدمات الإرشادية.

حدود الدراسة

- **الحدود الموضوعية:** جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا.
- **الحدود البشرية:** فئات المجتمع من سن 18 فأعلى.
- **الحدود المكانية:** منطقة لواء الشوبك في الأردن.
- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق الدراسة في العام (2021).

مصطلحات الدراسة:

- **جودة الحياة**: الإدراكات الحسية للفرد تجاه مكانته في الحياة من الناحية الثقافية، ومن منظومة القيم في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد، وكذلك علاقته بأهدافه وتوقعاته وثوابته ومعتقداته، وتشمل أوجه الحالة النفسية ومستوى الاستقلال الشخصي وقدرة الفرد على الاستمتاع بالإمكانيات المتاحة لديه في الحياة وشعوره بالأمن والرضا والسعادة والرفاهية وحتى لو كان لديه ما يعوق ذلك (السعيد، 2011) ويعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس جودة الحياة.
- **سن الرشد**: يمكن تعريف سن الرشد من ناحية نفسية- بأنه: المرحلة التي يواجه فيها الفرد صراعاً بين الاستقلالية والعلاقات الحميمة مع الأهل، فيعمل الراشد جاهداً للاستقلالية ولبناء شخصيته، وينفصل معظم الراشدين عن عائلاتهم، ويختارون العيش لوحدهم بالرغم من حاجتهم للعلاقات الحميمة مع الأهل والأصدقاء، ولكنهم يخافون أن تؤثر هذه العلاقات على استقلاليتهم (Schaie & willis, 1991).
- **فايروس كورونا:** تعرف منظمة الصحة العالمية (2020) مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) أنه مرض مُعدٍ يسبّبه فيروس كورونا المكتشَف حديثاً من إحدى سلالات كورونا القادمة من الصين، حيث يعاني معظم الأشخاص الذين يصابون بفيروس (كوفيد-19) من اعتلالات تنفسية خفيفة إلى متوسطة، ويتعافون دون حاجة إلى علاج خاص. ويُعَدّ كبار السن وأولئك الذين يعانون من مشاكل طبية كامنة مثل الأمراض القلبية الوعائية والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة والسرطان الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة باعتلالات خطيرة.

2. الإطار النظري والدراسات السابقة.

أولاً- الإطار النظري:

جودة الحياة:

شهدت السنوات الأخيرة اهتماماً متزايداً في مجال علم النفس بدراسة مفهوم جودة الحياة والمتغيرات المرتبطة به مثل الرضا عن الحياة، ومعنى الحياة، وفعالية الذات، وإشباع الحاجات وذلك في إطار علم النفس الايجابي، الذى يبحث في الجوانب الايجابية في حياة الفرد والمجتمع ليصل بهما إلى الرفاهية، بعد أن تجاهل علماء النفس لفترات طويلة الجوانب الايجابية لدى الإنسان وكان كل اهتمامهم بالجوانب السلبية، كما عددت استخدامات مفهوم جودة الحياة في كثير من المجالات منها جودة الحياة وجودة التعليم وجودة الإنتاج وجودة المستقبل... وغيرها من المجالات، وأصبحت الجودة هدفاً لأى برنامج من برامج الخدمات المقدمة للفرد (www.psycho-side, 2020).

تطور مفهوم جودة الحياة المتعلقة بالصحة (HRQOL) ومحدداته منذ الثمانينيات من القرن الماضي ليشمل جوانب من الجودة الشاملة للحياة التي يمكن أن تظهر بوضوح أنها تؤثر على الصحة سواء الجسدية أو العقلية. وتعرف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة (Quality Of Life) بأنها: إدراك وتصور الأفراد لوضعهم وموقعهم في سياق نظم الثقافة والقيم التي يعيشون فيها وعلاقة ذلك بأهدافهم وتوقعاتهم ومعاييرهم واعتباراتهم، وهو مفهوم واسع النطاق يتأثر بالصحة الجسدية للشخص وحالته النفسية ومعتقداته الشخصية وعلاقاته الاجتماعية. ويتضمن مفهوم جودة الحياة المتعلقة بالصحة(HRQOL) تصورات الصحة البدنية والعقلية (على سبيل المثال، مستوى الطاقة والمزاج وما يرتبط بها من المخاطر والظروف الصحية، والحالة الوظيفية، والدعم الاجتماعي، والحالة الاجتماعية والاقتصادية) (جريدة الغد، 2021).

وقد تعددت التعاريف المفسرة لجودة الحياة وتنوعت لما تحمله من جوانب متعددة ومتفاعلة مع بعضها، حيث يعرف براون وبراون (Brown & Brown, 2005) جودة الحياة بأنها حالة داخلية تشير إلى تمتع الشخص بالاتزان الانفعالي، وتمتعه بالحيوية والإقبال على الحياة بالبهجة، والشعور بالسعادة، والاهتمام بالآخرين، والوضوح مع الذات ومع الآخرين.

ويرى (منسي وكاظم، 2006) بأنه شعور الفرد بالرضا والسعادة والقدرة على إشباع حاجاته، من خلال ثراء البيئة ورقي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه.

وتتحقق جودة الحياة من خلال قدرة الفرد على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية الإيجابية والاستقرار الأسري والرضا عن العمل والاستقرار الاقتصادي والقدرة على مقاومة الضغوط النفسية والاجتماعية، فشعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة (عبد الله، 2008).

وتؤكد شقير (2010) أن جودة الحياة تتمثل في أن يعيش الفرد حالة جيدة متمتعاً بصحة بدنية وعقلية وانفعالية على درجة من القبول والرضا، وأن يكون قوي الإرادة صامداً أمام الضغوط التي تواجهه، ذو كفاءة ذاتية واجتماعية عالية راضياً عن حياته الأسرية والمهنية والمجتمعية ومحققاً لحاجاته وطموحاته، واثقاً من نفسه ومقدراً لذاته بما يجعله يعيش شعور السعادة، وبما يدفعه لأن يكون متفائلاً لحاضره ومستقبله، ومتمسكاً بقيمه الدينية والخلقية والاجتماعية ومحباً للخير، ومدافعاً عن حقوقه وحقوق غيره.

وترى نفيسة (2012) أن جودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد ونسبي يختلف من فرد إلى آخر وفق المعايير التي يعتمدها الأفراد لتقويم الحياة ومطالبها، والتي غالباً ما تتأثر بعوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة كالقدرة على التفكير واتخاذ القرار والقدرة على التحكم وإدارة الظروف المحيطة بالفرد، وكذلك الصحة النفسية والجسمية والظروف الاقتصادية والمعتقدات الدينية والقيم الثقافية التي يحدد من خلالها الأفراد والأشياء المهمة التي تحقق سعادتهم في الحياة وتتمثل مقومات جودة الحياة في حالة المعافاة الكاملة بدنياً وعقلياً واجتماعياً ونفسياً.

أبعاد جودة الحياة:

يعد مفهوم جودة الحياة متعدد الأبعاد والجوانب وغير واضح ومحدد، وهناك من حدد بعدين رئيسيين لجودة الحياة هما:

أ- جودة المعيشة الانفعالية: وتعني الإدراك الذاتي للفرد لمدى معاناته من أعراض الاكتئاب والقلق.

ب- جودة المعيشة الجسمية: وتشير إلى مدى قدرة الفرد على أداء المهام ونشاطات الحياة اليومية (عبد الله، 2010).

وتقرر منظمة الصحة العالمية (W.H.O) أن جودة الحياة هي محاولة الوصول إلى الكمال الذي يمكن أن يحققه الإنسان في الأبعاد التالية:

1- البعد الجسمي: والجودة فيه توضح كيفية التعامل مع الألم، وعدم الراحة والنوم، والتخلص من التعب والطاقة، الحركة العامة.

2- البعد النفسي: ويتضمن المشاعر والسلوكيات الإيجابية، وتركيز الانتباه، والرغبة في التعلم، والتفكير والذاكرة، وتقدير الذات، ومظهر الإنسان، وصورة الجسم، ومواجهة المشاعر السلبية.

3- البعد الاجتماعي: ويتضمن العلاقات الشخصية والاجتماعية والمساندة الاجتماعية.

4- بعد الاستقلالية: ويعني كلما ارتفعت مقدرة الفرد على الاستقلالية، كلما توقعنا جودة عالية للحياة، ويتضمن حيز الحركة الذي يتمتع به الفرد في حياته، وأنشطة الحياة اليومية التي يقوم بها.
5- البعد الديني: ويعني الالتزام الأخلاقي، وتحقيق السعادة الروحية من خلال العبادات.
6- البعد البيئي: ويتضمن ممارسة الحرية بالمعنى الإيجابي، والشعور بالأمان (كامل، 2004).

فايروس كورونا وتأثيراته:

لا تزال جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، التي بدأت أواخر عام (2019)، وأثّرت في العالم اجتماعيًا واقتصاديًا، وحتى سياسيًا حتى بداية عام (2021)، تحتل مكانًا مركزيًا في الأجندة العالمية. فقد انتشرت الجائحة في جميع الدول تقريبًا، وخلفت تداعيات اقتصادية واجتماعية وسياسية متباينة في الحياة. وكغيرها من الدول، تحاول الأردن مواجهة الآثار السلبية لهذه الجائحة. ومع ارتفاع أعداد الإصابات في هذه الدول، رُصدت آثار سياسية واجتماعية متنوعة. فحاولت الحكومات حل هذه المشكلات بأدوات محدودة، ولم تتضح بعدُ مدى نجاعة هذه الجهود (تلجي، 2020).

لا شك أن جائحة كورونا والإجراءات التي اتخذت لمجابهتها تركت وما تزال آثاراً نفسية متنوعة على فئات كثيرة من الناس وإن كانت بدرجات متفاوتة. فإن جذور الآثار النفسية تأتي من عاملين أساسيين ومتداخلين مع بعضهما البعض، الانتشار السريع والهائل لفيروس كورونا يؤدي إلى ضغوطات نفسية أهمها القلق والاكتئاب حيث يعيش الناس في حالة من التوتر حيال الأشياء من حولهم، ويؤدي إلى حالة من عدم اليقين حول المستقبل، والقلق من إمكانية الإصابة بالمرض أو إصابة أفراد الأسرة والأحبة من حولهم يؤدي إلى حالة من التوتر الدائم والقلق وقد تؤدي إلى ضغوطات نفسية كبيرة مرتبطة بالسلوك الواجب اتباعه في هذه الحالات، وتتفاقم الآثار النفسية نتيجة الانتشار السريع والكثيف للفيروس مع عدم وجود علاج محدد له أو إيجاد لقاح سريع للمرض منذ البداية مما يؤدي لحالات من الاكتئاب تتراوح حدتها من البسيط إلى المزمن.

وإن الاجراءات المصاحبة والتي تأخذها الدول مضطرة لمجابهة المرض لا تقل أهمية عن الجانب الصحي المرتبط بالمرض، وإجراءات كالحظر طويل الأمد وتوقف الأنشطة الاعتيادية وخاصة الاقتصادية منها يفاقم من الآثار النفسية لا بل يصبح مصدراً جديداً للقلق والتوتر والخوف والاكتئاب، والآثار الاقتصادية للإغلاق والحظر وارتفاع نسبة التعطل والدخول في حالة الإعسار المالي تؤدي إلى ضغوطات كبيرة جداً على أرباب الأسر لتلبية الاحتياجات الأساسية لهم ولأسرهم والذي من المرجح أن يوسع دائرة الآثار النفسية لأفراد الأسر جميعاً، ويفسح المجال الخصب لمزيد من المشاكل الأسرية كالعنف الأسري على سبيل المثال، وبالتأكيد هناك بعض الفئات أكثر عرضة من غيرها للآثار النفسية السلبية للجائحة وتبعاتها حسب ظروفها وإمكانياتها المالية والمصرفية وبالتالي هناك تفاوت في قدرة الأفراد على التكيف مع هذه الضغوطات والتي تؤثر على حدة هذه الآثار عليهم. بالإضافة للجائحة والاجراءات المتبعة لمواجهتها، فإن طريقة التواصل مع المواطنين والخطاب الإعلامي حول الجائحة أو الاجراءات المصاحبة لها سواء كانت اقتصادية أم صحية قد تزيد من حالة القلق والتوتر أو تخفف منه (شتيوي، 2020).

ثانياً- الدراسات السابقة:

- **هدفت دراسة بانايوتو وبانتيلي وليونيدو (Panayiotou, Panteli & Leonidou, 2021)** إلى التعرف كيف تأثرت جودة حياة طلاب الجامعات خلال أزمة COVID-19 والإغلاق في قبرص، وفحص تأثير أنماط تنظيم العاطفة على جودة تغيير الحياة، باستخدام المقاييس المرتبطة بمقاربات العلاج السلوكي المعرفي من الموجة الثانية والثالثة، في محاولة لتحديد العمليات المرتبطة بالضعف وعوامل الخطر المرنة التي يمكن تحسينها، وأشارت النتائج إلى

انخفاض كبير في نوعية الحياة الإجمالية والجسدية والنفسية مقارنة بمستويات ما قبل الجائحة، وانخفاض الاكبر في نوعية الحياة بالنسبة لخط الأساس قبل الجائحة هي صعوبة وصف المشاعر وصعوبة الوصول إلى استراتيجيات تنظيم العواطف، مما يشير إلى أهمية الوضوح العاطفي وتوافر مجموعة واسعة من الاستراتيجيات للتعامل مع الضيق، وتنبأت صعوبة التعرف على المشاعر بنوعية حياة مستدامة أفضل، مما يشير إلى الفائدة المحتملة لاستراتيجيات تنظيم المشاعر البديلة والمرنة في التعامل مع مثل هذه الأزمات.

- **وأشارت دراسة شامبلاو ورومماس وبيست (Shamblaw, Rumas & Best, 2021)** فعالية استراتيجيات المواجهة المختلفة خلال جائحة COVID-19 للمساعدة في تخفيف القلق وأعراض الاكتئاب وقياس جودة الحياة. على عينة قدرها (395) شخص، وأظهرت النتائج ارتفاع نسبة الاكتئاب والقلق بمرور الوقت، ووجود علاقة ارتباطية بين التكيف مع انخفاض الاكتئاب والقلق وتحسين جودة الحياة، وأن التأقلم مع التجنب غير مفيد وكان مرتبطًا بزيادة الاكتئاب والقلق. وكانت استراتيجية التأقلم الأكثر فائدة هي إعادة صياغة الجوانب السلبية للوباء COVID-19 التي قد تساعد بشكل إيجابي في التعامل مع الوباء لتحسين الرفاهية العامة.
- وهدفت دراسة (محمد، 2021) التعرف إلى مستوى إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وعلاقته بجودة الحياة واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي، واشتملت عينة البحث على الأطفال من (4-6) وعددهم (100) طفل بالإضافة إلى عدد (50) طفل لإجراء الدراسة الاستطلاعية للبحث واستخدمت الباحثة مقياس مستوى إدراك الأطفال لجائحة كورونا والمقسم إلى (3) أبعاد من إعداد الباحثة ومقياس جودة الحياة لأطفال الروضة والمقسم إلى (4) محاور إعداد الباحثة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى إدراك الأطفال لجائحة كورونا. وتوجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى في أبعاد جودة الحياة لدى أطفال الروضة لمقياس جودة الحياة ووجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائية بين مستوى إدراك الأطفال لجائحة كورونا ومستوى جودة الحياة لديهم.
- **وقام (السيد، 2020)** بدراسة هدفت إلى تحديد مستوى جودة الحياة وإسهام ودور الصمود النفسي للتنبؤ بجودة الحياة في ظل جائحة كورونا، على عينة بلغت (442) مشارك من كلا الجنسين مرتبطة ببعض المتغيرات الديموغرافية، حيث استخدم الباحث مقياس جودة الحياة ومقياس الصمود النفسي، وأظهرت النتائج توافر مظاهر جودة الحياة بدرجة كبيرة، واسهم الصمود النفسي بالتنبؤ بجودة الحياة، وبذلك فإن للصمود النفسي تأثير موجب على جودة الحياة، واوضحت النتائج ايضاً أن العلاقة بين جودة الحياة والعمر علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً وأنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في جودة الحياة، وعدم وجود فروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في جودة الحياة.
- **وهدفت دراسة (الشهري وآخرون، 2020)** إلى التعرف على ملامح جودة الحياة للمواطن السعودي التي ساهمت في الحد من آثار جائحة كورونا في عدة جوانب، باستخدام المنهج الوصفي وتصميم استبانة وزعت على عينة قدرها (1297) فرد سعودي بطريقة عشوائية، وأظهرت النتائج أن متوسط ملامح جودة الحياة بجوانبها مجتمعة للحد من انتشار فايروس كورونا جاء مرتفعاً.
- **وقام (المعمري، 2019)** بدراسة هدفت التعرف إلى طبيعة العلاقة الارتباطية بين جودة الحياة والصلابة النفسية لدى طلبة وطالبات الجامعة اليمنيين الذين يدرسون بالجامعات المصرية، وإلى أي مدى يمكن التنبؤ بجودة الحياة لديهم من خلال المتغيرات الديموغرافية الثلاثة (الجنس، مكان الإقامة، والمستوى الدراسي)، وتكونت عينة الدراسة من (300) من طلبة وطالبات الجامعة اليمنيين من الدارسين بالجامعات المصرية، وتوصلت النتائج إلى أن انه يوجد علاقة ارتباطية ايجابية ودالة احصائياً بين كل من جودة الحياة ككل وأبعادها

الفرعية والصلابة النفسية ككل وأبعادها الفرعية، وأوضحت النتائج أن متغير الجنس (ذكر/انثى) هو المتغير المستقل الوحيد الذي يمكن أن نتنبأ من خلاله بجودة الحياة ككل، اما كل من المتغيرين المستقلين (مكان الإقامة، والمستوى الدراسي)، فلم يكن لأي منهما قدرة تنبؤية بجودة الحياة ككل.

- **وهدفت دراسة (النعيمات، 2016)** إلى التعرف لمستوى الضغط النفسي لدى الأيتام بمحافظة العقبة، وعلاقته بكل من الصلابة النفسية وجودة الحياة، وتكونت عينة الدراسة من (102) طالباً وطالبة أيتام، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة، وتم تطوير ثلاثة مقاييس هي: مقياس الضغط النفسي ومقياس جودة الحياة ومقياس الصلابة النفسية، بعد التحقق من صدقها وثباتها، أشارت النتائج إلى أن مستوى الضغط النفسي جاء متوسطاً، كما تبين وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي وأبعاده من ناحية وكل من الصلابة النفسية وأبعادها وجودة الحياة وأبعادها.

تعليق على الدراسات السابقة:

ويتضح من خلال استعراض الدراسات السابقة، وجد أن معظم الدراسات ركزت على جودة الحياة ووجود بعض جوانب الاتفاق والاختلاف والتي استفاد منها الباحثان في دراستهما الحالية في جودة الحياة مثل دراسة (الشهري والصعيدي والحميري، 2020) والتي وأظهرت نتائجها أن متوسط ملامح جودة الحياة بجوانبها مجتمعة للحد من انتشار فايروس كورونا جاء مرتفعاً. وكذلك دراسة (السيد، 2020) التي أظهرت النتائج توافر مظاهر جودة الحياة بدرجة كبيرة، أما العينات في الدراسات السابقة، فقد تباينت من حيث العدد والعمر، فقد تراوحت أعداد العينة (1297) كما في دراسة (الشهري والصعيدي والحميري، 2020) ودراسة (محمد، 2021) وشملت فئات عمرية مختلفة وهذا الاختلاف يرجع إلى اختلاف الأهداف وطبيعة مجتمع الدراسة.

3. منهجية الدراسة وإجراءاتها.

منهجية الدراسة:

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي بشقيه التحليلي والارتباطي.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الراشدين والذين تزيد أعمارهم عن 18 سنة في لواء الشوبك.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (285) فرداً، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، والجدول (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس والعمر والحالة الاجتماعية:

جدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس والعمر والحالة الاجتماعية

المتغير	فئة المتغير	العدد
الجنس	ذكور	152
	إناث	133
الحالة الاجتماعية	متزوج	137
	أعزب	148

المتغير	فئة المتغير	العدد
العمر	18- 30 سنة	103
	31- 40 سنة	109
	أكثر من 40 سنة	73
	المجموع	285

أداة الدراسة:

لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة قام الباحثان بتطوير مقياس جودة الحياة وقد تكون المقياس من (34) فقرة تتوزع على (4) أبعاد هي:

1- بعد جودة الصحة العامة: تمثله الفقرات من (1-9).
2- الحياة النفسية: تمثله الفقرات من (10-18).
3- بعد جودة الحياة الأسرية :تمثله الفقرات من (19-25).
4- بعد جودة الحياة الاجتماعية: تمثله الفقرات من (26-34).

مؤشر اتفاق المحكمين لمقياس جودة الحياة

تم التحقق من مؤشر اتفاق المحكمين لمقياس جودة الحياة وذلك بعرضه بصورته الأولية على (7) من المحكمين المتخصصين بعلم النفس التربوي والإرشاد النفسي والقياس التربوي في الجامعات الأردنية، وتم الأخذ بتعديلاتهم وآرائهم واقتراحاتهم، حيث تم الإبقاء على الفقرات التي اتفق عليها أكثر من (80%) من المحكمين، وتعد هذه النسبة قيمة مقبولة يتم في ضوئها الحذف والتعديل، ولم يتم حذف أي فقرة.

صدق الاتساق الداخلي لمقياس جودة الحياة:

تم التحقق من مؤشر الاتساق الداخلي لمقياس جودة الحياة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة الفقرة والدرجة الكلية على البعد الذي تنتمي إليه على عينة استطلاعية بلغت (30) راشداً وراشدة تم اختيارهم عشوائيا من داخل المجتمع ومن خارج عينة الدراسة، والجدول (2) يبين معاملات الارتباط:

جدول (2) صدق البناء الداخلي لمقياس جودة الحياة

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
الصحة العامة		الحياة النفسية		الحياة الأسرية		الحياة الاجتماعية	
1	.377**	10	.454*	19	.583**	26	.708**
2	.561**	11	.621**	20	.415*	27	.461**
3	.384*	12	.463**	21	.496**	28	.708**
4	.358*	13	.558**	22	.376*	29	.467**
5	.576**	14	.657**	23	.571**	30	.586**
6	.719**	15	.629**	24	.648**	31	.635**
7	.635**	16	.635**	25	.624**	32	.536**
8	.519**	17	.372*			33	.547**
9	.366*	18	.646**			34	.405*

(*) دالة عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$)

يتبين من الجدول (2) بأنه تحقق لمقياس جودة الحياة مؤشرات صدق بناء داخلي جيدة، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.358-0.719) وجميعها ذات دلالة احصائية، كما تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية على البعد والدرجة الكلية على المقياس والجدول (3) يبين ذلك:

جدول (3) معامل الارتباط بين الدرجة الكلية على البعد والدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة

البعد	معامل الارتباط
الصحة العامة	.646**
الحياة النفسية	.655**
الحياة الأسرية	.598**
الحياة الاجتماعية	.638**

**** تعني دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$)**

تشير البيانات الواردة في الجدول (3) أن معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة على البعد والدرجة الكلية على المقياس تراوحت بين (0.598 -0.655) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$)، أي أنه تحقق للمقياس دلالات اتساق داخلي جيدة.

ثبات مقياس جودة الحياة

تم التحقق من دلالات ثبات المقياس بطريقتين: الأولى باستخدام ثبات الإعادة (Test Retest)، حيث طبق المقياس على العينة الاستطلاعية وهي من خارج عينة الدراسة ومن داخل مجتمعها بلغت (30) فرداً، ثم رصدت درجاتهم عليه، ثم إعادة تطبيقه على نفس أفراد العينة الاستطلاعية بعد (14) يوماً من التطبيق الأول، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجاتهم على المقياس بين مرتي التطبيق، وتم أيضاً حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي على ذات العينة الاستطلاعية في التطبيق للمرة الأولى، والجدول (4) يبين معاملات ثبات المقياس:

جدول (4) معاملات ثبات مقياس جودة الحياة

البعد	الإعادة	كرونباخ ألفا
الصحة العامة	0.83	0.85
الحياة النفسية	0.81	0.84
الحياة الأسرية	0.82	0.80
الحياة الاجتماعية	0.86	0.82
الكلي	0.92	0.90

يتبين من الجدول (4) أن معامل ثبات الاعادة لمقياس جودة الحياة ككل بلغ (0.92) وللأبعاد تراوح بين (0.81 -0.86)، أما معامل ثبات كرونباخ الفا للمقياس ككل فقد بلغ (0.90) وللمجالات تراوح بين (0.80 -0.85).

تصحيح مقياس جودة الحياة وتفسيره

تتم الاستجابة على المقياس بحسب تدريج ليكرت الخماسي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، إطلاقاً)، وتأخذ الدرجات (5، 4، 3، 2، 1) بالترتيب، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى مستوى مرتفع من جودة الحياة، ويتم الحكم على المستوى وفقا للمعيار التالي:

المتوسط الحسابي	التقدير اللفظي للمتوسط الحسابي
1- 2.33	منخفض
2.34 – 3.67	متوسط
3.68 فما فوق	مرتفع

إجراءات تطبيق الدراسة:

1- تم الحصول على مقياس الدراسة والتأكد من دلالات صدقها وثباتها.
2- تطبيق المقياس المستخدم في الدراسة على عينه عشوائية من الراشدين في الأردن
3- قراءة التعليمات وتوضيحها، والإجابة عن أي استفسارات فيما يخص فقرات المقياس، وتوضيح الهدف من الدراسة، وأن إجاباتهم سوف تعامل بسرية تامة وأن هذه المعلومات سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.
4- تفريغ البيانات على برنامج التحليل الإحصائي (spss) واستخراج النتائج ومناقشتها للخروج بالتوصيات المناسبة.

المعالجات الإحصائية

للإجابة عن اسئلة الدراسة تم استخدام الإحصائيات التالية:

1- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابة عن السؤال الأول.
2- تحليل التباين الثلاثي (Three Way ANOVA) عديم التفاعل للإجابة عن السؤال الثاني.

4. عرض النتائج ومناقشتها.

- **النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا؟**

للإجابة على السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والجدول (5) يبين ذلك:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا مرتبة تنازليا بحسب المتوسطات

م	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
3	الحياة الأسرية	3.58	.63	1	متوسط
2	الحياة النفسية	3.53	.55	2	متوسط
1	الصحة العامة	3.44	.54	3	متوسط
4	الحياة الاجتماعية	3.39	.59	4	متوسط
	الكلي	3.48	.50	-	متوسط

يلاحظ من الجدول (5) أن مستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا جاء متوسطاً بمتوسط حسابي (3.48) وانحراف معياري (0.50)، وقد جاء بعد (جودة الحياة الأسرية) في المرتبة الأولى وبمستوى متوسط وبمتوسط حسابي (3.58) وانحراف معياري (0.63)، تلاه بعد (جودة الحياة النفسية) في المرتبة الثانية وبمستوى متوسط وبمتوسط حسابي (3.53) وانحراف معياري (0.55)، ثم جاء بعد (جودة الصحة العامة) في المرتبة الثالثة وبمستوى متوسط وبمتوسط حسابي (3.44) وانحراف معياري (0.54)، بينما جاء بعد (جودة الحياة الاجتماعية) في المرتبة الأخيرة وبمستوى متوسط حيث وبلغ متوسطه الحسابي (3.39) وانحرافه المعياري (0.59).

يمكن عزو السبب في أن مستوى جودة الحياة لدى الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا جاء متوسطاً، إلى ظروف هذه الجائحة وما تخلله من غموض حيث لم تسفر عن تغييرات جذرية في جوانب الحياة، وحالت دون أن يكون الناس مثاليين في تصورهم لحياتهم، وأدت إلى التعامل مع الأزمة بطريقة أكثر عقلانية. في الوقت نفسه، أدت إلى اتخاذ اجراءات وتدابير تقييدية في الأردن والعالم ككل انعكست آثارها على حياة الناس وأعمالهم، حيث تم تعطيل حياة الناس اليومية، بما في ذلك الحركة والأنشطة، مما أثر بالتالي على الصحة والرفاهية لديهم.

وقد يعزى السبب كذلك إلى أن هذه الجائحة قد أثرت على مختلف جوانب الحياة الصحية والتعليمية والاجتماعية والاقتصادية، بالإضافة إلى مشاعر سلبية مثل التوتر والقلق والاكتئاب والاحباط، لذا تأثرت مستويات جودة الحياة لدي عينة من المجتمع الأردني بدرجة ملحوظة بجائحة كورونا، مما يتطلب التكيف والتعايش مع الوضع الحالي. وهذا ما أكدت عليه دراسة شامبلاو ورومماس وبيست (Shamblaw, Rumas & Best, 2021) والتي أشارت إلى ارتفاع نسبة الاكتئاب والقلق خلال جائحة COVID-19 بمرور الوقت، ووجود علاقة ارتباطية بين التكيف مع انخفاض الاكتئاب والقلق وتحسين جودة الحياة، وأن التأقلم مع التجنب غير مفيد وكان مرتبطًا بزيادة الاكتئاب والقلق. وكانت استراتيجية التأقلم الأكثر فائدة هي إعادة صياغة الجوانب السلبية للوباء COVID-19 التي قد تساعد بشكل إيجابي في التعامل مع الوباء لتحسين الرفاهية العامة

وقد يعزى ذلك إلى أن الانخفاض الاكبر في نوعية الحياة بالنسبة لخط الأساس قبل الجائحة هي صعوبة وصف المشاعر وصعوبة الوصول إلى استراتيجيات تنظيم العواطف، مما يشير إلى أهمية الوضوح العاطفي وتوافر مجموعة واسعة من الاستراتيجيات للتعامل مع الضيق، وتنبأت صعوبة التعرف على المشاعر بنوعية حياة مستدامة أفضل، مما يشير إلى الفائدة المحتملة لاستراتيجيات تنظيم المشاعر البديلة والمرنة في التعامل مع مثل هذه الأزمات (Panayiotou, Panteli & Leonidou, 2021).

وقد يعزى السبب في هذا الترتيب حيث جاء بعد (جودة الحياة الأسرية) في المرتبة الاولى، أن وجود الحظر ومرض كورونا قد ألزم الناس في المنازل، ومع الأبناء مما زاد من توافقهم وتواصلهم مع بعضهم أكثر، كما قد يرجع السبب إلى وعي أفراد العينة بالجذور العائلية التي تربط أفراد الأسرة الواحدة، وانتماءه لها على اعتبار أنه جزء لا يتجزأ منها، وأن أي نمط تمارسه الأسرة الواحدة سينعكس على حياة الطالب، فهو لا يملك الخيار في اختيار أسرته،

أما بالنسبة لحلول بعد (جودة الحياة الاجتماعية) في المرتبة الاخيرة فقد إلى طبيعة المجتمع الأردني، فأغلب الأسر في أصلها منسدلة من عشيرة أو قبيلة متوافقة في نمط الحياة، وتتشارك فيما بينها في المناسبات الأفراح والاتراح، ونتيجة لهذا الوباء وإجراءاته فقد تم الحد من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية. كما أن غالبية الأفراد في العادة لديهم الميل إلى الاختلاط مع الآخرين والتفاعل معهم، والتعامل مع الأقران والأصدقاء والقرب منهم خاصة أولئك الذي يتوافقون في التفكير والاهتمامات، فالسعادة النفسية ترتبط بالعالقات الاجتماعية، ونتيجة لظروف هذه الجائحة والذي أثر بدوره على جودة حياة الفرد بشكل سلبي.

وتتفق هذه النتيجة نسبياً مع دراسة بانايوتو وبانتيلي وليونيدو (Panayiotou, Panteli & Leonidou, 2021) والتي أشارت إلى انخفاض كبير في نوعية الحياة الإجمالية والجسدية والنفسية مقارنة بمستويات ما قبل الجائحة.

بينما تختلف مع دراسة (السيد، 2020) والتي أظهرت توافر مظاهر جودة الحياة بدرجة كبيرة، ودراسة (الشهري والصعيدي والحميري، 2020) والتي أظهرت أن متوسط ملامح جودة الحياة بجوانبها مجتمعة للحد من انتشار فايروس كورونا جاء مرتفعاً.

- **النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا تعزى لمتغيرات الجنس والعمر والحالة الاجتماعية والتفاعل بينهم؟**

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا تبعاً للجنس والعمر والحالة الاجتماعية، والجدول (6) يبين ذلك:

جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا تبعاً للجنس والعمر والحالة الاجتماعية

المتغير	فئة المتغير		الصحة العامة	الحياة النفسية	الحياة الأسرية	الحياة الاجتماعية	الكلي
الجنس	ذكر	المتوسط الحسابي	3.33	3.42	3.48	3.20	3.35
		الانحراف المعياري	.54	.57	.67	.64	.53
	أنثى	المتوسط الحسابي	3.56	3.65	3.68	3.57	3.61
		الانحراف المعياري	.50	.51	.57	.46	.43
العمر	18-30 سنة	المتوسط الحسابي	3.55	3.64	3.72	3.49	3.59
		الانحراف المعياري	.48	.52	.54	.54	.44
	31-40 سنة	المتوسط الحسابي	3.50	3.59	3.61	3.45	3.53
		الانحراف المعياري	.45	.48	.58	.51	.41
	أكثر من 40 سنة	المتوسط الحسابي	3.2	3.30	3.33	3.14	3.24
		الانحراف المعياري	.65	.63	.73	.69	.61
الحالة الاجتماعية	متزوج	المتوسط الحسابي	3.38	3.45	3.50	3.25	3.39
		الانحراف المعياري	.56	.58	.66	.65	.54
	أعزب	المتوسط الحسابي	3.50	3.61	3.65	3.51	3.56
		الانحراف المعياري	.51	.51	.59	.49	.45

يتبين من الجدول (6) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية في مستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا تبعاً للجنس والعمر والحالة الاجتماعية، ولمعرفة دلالة تلك الفروق تم استخدام تحليل التباين الثلاثي (Three Way ANOVA)عديم التفاعل والجدول (7) يبين نتائج التحليل:

جدول (7) تحليل التباين الثلاثي (Three Way ANOVA) عديم التفاعل لدلالة الفروق في مستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا تبعاً للجنس والعمر والحالة الاجتماعية

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة(ف)	الدلالة
الصحة العامة	الجنس	.074	1	.074	.275	.600
	العمر	6.212	2	3.106	11.548	.000

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة(ف)	الدلالة
	الحالة الاجتماعية	1.534	1	1.534	5.703	.018
	الخطأ	75.315	280	.269		
	الكلي المصحح	82.703	284			
الحياة النفسية	الجنس	.184	1	.184	.656	.419
	العمر	6.904	2	3.452	12.302	.000
	الحالة الاجتماعية	2.124	1	2.124	7.568	.006
	الخطأ	78.571	280	.281		
	الكلي المصحح	87.131	284			
الحياة الاسرية	الجنس	.327	1	.327	.898	.344
	العمر	8.800	2	4.400	12.065	.000
	الحالة الاجتماعية	2.489	1	2.489	6.824	.009
	الخطأ	102.114	280	.365		
	الكلي المصحح	112.498	284			
الحياة الاجتماعية	الجنس	3.444	1	3.444	11.617	.001
	العمر	10.384	2	5.192	17.514	.000
	الحالة الاجتماعية	4.281	1	4.281	14.442	.000
	الخطأ	83.003	280	.296		
	الكلي المصحح	99.765	284			
الكلي	الجنس	.631	1	.631	2.857	.092
	العمر	7.832	2	3.916	17.718	.000
	الحالة الاجتماعية	2.516	1	2.516	11.382	.001
	الخطأ	61.888	280	.221		
	الكلي المصحح	71.968	284			

يتبين من الجدول (7) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في الدرجة الكلية لمستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا وأبعاده (الصحة العامة، الحياة النفسية، الحياة الأسرية) تعزى للجنس، حيث كانت قيمة (ف) للكلي= (2.827)، بينما يلاحظ وجود فروق في بعد (الحياة الاجتماعية) ولصالح الإناث، كما يلاحظ في وجود فروق الدرجة الكلية لمستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا وأبعاده تعزى للحالة الاجتماعية، حيث كانت قيمة (ف) للكلي= (17.718)، ولصالح الأعزب، ويلاحظ أيضاً وجود فروق الدرجة الكلية لمستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا وأبعاده تعزى للعمر، حيث كانت قيمة (ف) للكلي= (11.382)، ولتحديد اتجاه الفروق بالنسبة للعمر تم استخدام اختبار شافيه للمقارنات البعدية والجدول (8) يبين ذلك:

جدول (8) نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاتجاه الفروق في مستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا وأبعاده وفقاً للعمر

البعد	العمر(أ)	العمر(ب)	الفرق بين المتوسطين	الدلالة
الصحة العامة	18-30سنة	31-40 سنة	.04744	.805
		أكثر من 40 سنة	.33688*	.000
	31-40 سنة	أكثر من 40 سنة	.28944*	.001

البعد	العمر(أ)	العمر(ب)	الفرق بين المتوسطين	الدلالة
الحياة النفسية	18-30سنة	31-40 سنة	.05476	.760
		أكثر من 40 سنة	.34613*	.000
	31-40 سنة	أكثر من 40 سنة	.29137*	.002
الحياة الاسرية	18-30سنة	31-40 سنة	.10238	.478
		أكثر من 40 سنة	.39025*	.000
	31-40 سنة	أكثر من 40 سنة	.28787*	.009
الحياة الاجتماعية	18-30سنة	31-40 سنة	.04231	.867
		أكثر من 40 سنة	.34928*	.000
	31-40 سنة	أكثر من 40 سنة	.30697*	.002
الكلي	18-30سنة	31-40 سنة	.05933	.672
		أكثر من 40 سنة	.35360*	.000
	31-40 سنة	أكثر من 40 سنة	.29427*	.000

يلاحظ من الجدول (8) أن الفروق في مستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا بين من أعمارهم (18-30سنة) من ناحية ومن اعمارهم (31-40 سنة) و(أكثر من 40 سنة) من ناحية أخرى ولصالح من أعمارهم (18-30سنة)، أي أن ذوي الأعمار الصغيرة أكثر شعوراً بجودة الحياة.

وقد يعزى السبب في عدم وجود الفروق في مستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا أن كلا الجنسين يعيشون ظروفاً متشابهة من حيث التعامل من الأسرة، ، أي أن هناك تشابه في أنماط الحياة التي يعيشها كلا الجنسين، كما أن الآثار الصحية المترتبة على وباء كورونا تؤثر على كلا الجنسين، وقد ويعزى السبب في وجود فروق لصالح الإناث في بعد (جودة الحياة الاجتماعية) إلى طبيعة الإناث اللواتي يسعين إلى المشاركات المجتمعية بهدف تحقيق الذات وإثبات حقيقة مفادها المساواة بين الذكور والإناث، كما قد يعود ذلك إلى أن الذكور قد تأثروا أكثر من الإناث بما ترتب على هذا الوباء من حظر وظروف، والتي أثرت على مشاركتهم في العديد من المناسبات الاجتماعية، وكذلك ارتياد النوادي والمقاهي وغيرها، مما انعكس بالتالي على انخفاض مستوى جودة الحياة الاجتماعية لديهم.

وأشارت النتائج إلى أن ذوي العمر (18-30سنة) أعلى في جودة الحياة من ذوي الأعمار الأكبر، وقد يرجع ذلك إلى أن هذا المرض أكثر تأثيراً في حال الاصابة على كبار السن، فكلما كان العمر أصغر يكون الفرد أكثر مقاومة للمرض أقل في الأعراض، وحتى في حالات دخول المستشفيات والوفاة. فكبار السن الاكثر ضعفاً بين مختلف الشرائح العمرية الأخرى في المجتمع، وذلك لأنهم الأكثر عرضة للأمراض المزمنة، ومضاعفاتها، ولتدهور القدرة الوظيفية، فكبار السن والأشخاص في أي عمر ممن يعانون ظروفًا صحية أساسية خطيرة، أكثر عرضة لحدوث مضاعفات عند الإصابة بفيروس (كورونا)، والتفكير بذلك، بحد ذاته، يمكن أن يسبب زيادة مشاعر الخوف والقلق لدى المسنين، والذي يؤثر بدوره على جودة الحياة لديهم.

وقد يعزى السبب في أن المتزوجين أكثر تأثراً في جودة الحياة إلى أنه ترتب على هذه الجائحة العديد من الأمور منها الخوف والقلق من المرض، وكذلك قد تأثرت الأوضاع الاقتصادية بسبب التعطل عن العمل، فكل ذلك يكون تأثيره على المتزوج أكثر من الأعزب، فالمتزوج يكون خائفاً وقلقاً على أفراد أسرته وأبناءه، كما أنه لا يُعيل نفسه فقط، لذلك فإن تعطله عن العمل وتدني دخله يؤثر عليه بشكل كبير. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (السيد،

2020) والتي أظهرت نتائجها أن العلاقة بين جودة الحياة والعمر علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً وأنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في جودة الحياة، وعدم وجود فروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في جودة الحياة.

التوصيات والمقترحات.

وفقاً لنتائج الدراسة يوصي الباحثان ويقترحان بما يلي:

1- أن تقوم الجهات المختصة بالتركيز في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لكبار السن.
2- وضع آليات الدعم اللازمة للتخفيف من الآثار السلبية لأزمة كورونا على الصحة والرفاهية.
3- الاستفادة من نتائج هذا البحث لفهم وقياس مستوى الآثار المترتبة للحالة الوبائية على صحة الأفراد وتنفيذ استراتيجيات تدخّل مفيدة وتدابير مناسبة.
4- إجراء دراسة مماثلة بحيث تتناول مستوى جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في الأردن في ظل جائحة كورونا وعلاقتها بمتغيرات أخرى كقلق الموت، وتتناول متغيرات ديموغرافية أخرى مثل المستوى التعليمي ومستوى الدخل.

قائمة المراجع.

أولاً- المراجع بالعربية:

- آل طه، زهير. (2018). مفهوم جودة الحياة في أبجديات البحث العلمي والاستدامة، صحيفة مكة المكرمة، تاريخ 10 أغسطس 2018.
- تلجي، اسماعيل. (2020). الآثار الاقتصادية والاجتماعية والسياسية لجائحة فيروس كورونا المستجد في دولة الإمارات العربية المتحدة، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، .(9) 2:55-24
- جريدة الغد. (2021). جودة الحياة الصحية.. أهميتها وكيفية قياسها، مقال منشور متاح: https://alghad.com.
- السعيد، محمد. (2011). جودة الحياة: المفهوم والأبعاد. كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية.
- السيد، عامر. (2020). إسهام الصمود النفسي في جودة الحياة في ظل جائحة كورونا، المجلة التربوية (76):.-1 12
- شتيوي، موسى. (2020). الآثار النفسية لجائحة كورونا، مقال منشور، متاح https://alghad.com.
- شقير، زينب. (2010). جودة الحياة واضطرابات النوم لدى الشباب. المؤتمر الاقليمي الثاني لعلم النفس، كلية التربية، جامعة طنطا، (7)2: 773-790.
- الشهري، علي؛ والصعيدي، فايز؛ والحميري، عبد القادر. (2020). جائحة كورونا وجودة الحياة لدى المواطن السعودي: دراسة ميدانية، مجلة كلية التربية. (20) 4:.220-167
- عبد الله، محمد. (2010). مدخل إلى الصحة النفسية، دار الفكر: عمان.
- عبد الله، هشام. (2008). جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. دراسات تربوية واجتماعية، جامعة حلوان، 14(4): 137-180.
- عكاشة، محمود؛ وسليم، ابراهيم. (2010) العلاقة بين جودة الحياة النفسية والإعاقة اللغوية، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر العلمي السابع لكلية التربية بجامعة كفر الشيخ بعنوان " جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربوية والنفسية". من 13-2010/4/14.

- كامل، عبد الوهاب. (2004). نحو سلوكيات ايجابية لتحقيق جودة الحياة. مؤتمر السلوك الصحي وتحديات العصر، جامعة طنطا، (4): 1-16.
- محمد، نجلاء. (2021). إدراك أطفال الروضة لجائحة كورونا وعلاقته بجودة الحياة. بحوث ودراسات الطفولة، 3(5)، 179-224.
- المعمري، أنجيلا. (2019). جودة الحياة وعلاقتها بالصلابة النفسية وبعض المتغيرات الديموغرافية لدى طلبة الجامعة، المجلة العلمية لكلية الآداب، جامعة أسيوط (69): 211-230.
- منسي، محمود؛ وكاظم، علي. (2006). مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، مسقط، (5) 63-78.
- منظمة الصحة العالمية. (2020). المكتب الاقليمي لشرق المتوسط، فايروس كورونا (كوفيد-19).
- النعيمات، محمود هارون. (2016). الضغط النفسي لدى عينة من الأيتام في محافظة العقبة وعلاقته بالصلابة النفسية وجودة الحياة لديهم، (اطروحة ماجستير). جامعة مؤتة، الأردن.
- نفيسة، رغداء. (2012). جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين. مجلة جامعة دمشق. (1) 28: 145-181.

ثانياً- المراجع بالإنجليزية:

- Anctil, T. M., McCubbin, L. D., O'Brien, K., & Pecora, P. (2007). An evaluation of recovery factors for foster care alumni with physical or psychiatric impairments: Predictors of psychological outcomes. Children and Youth Services Review, 29(8), 1021-1034.
- Brown, R. I., & Brown, I. (2005). The application of quality of life. Journal of Intellectual Disability Research, 49(10), 718-727.
- Panayiotou, G., Panteli, M., & Leonidou, C. (2021). Coping with the invisible enemy: The role of emotion regulation and awareness in quality of life during the COVID-19 pandemic. Journal of Contextual Behavioral Science, 19, 17-27.
- Schaie, K., & Willis, S. 1991. Adult Development and Aging, (3rd ed) Harper Collins.
- Shamblaw, A. L., Rumas, R. L., & Best, M. W. (2021). Coping during the COVID-19 pandemic: Relations with mental health and quality of life. Canadian Psychology/ Psychologie canadienne. (1) 62, 92-100.

المواقع الإلكترونية:

- https://www.psycho-side.info/2020/01/Family-quality-of-life. html?m= 1#comments