علاقة جودة الحياة ببعض المتغيرات لدى الأمهات

- دراسة ميدانية على عينة من الأمهات بولاية سيدي بلعباس-

د.حرطاني أمينة د. بوحارة هناء

جامعة سيدي بلعباس(الجزائر)

The relationship of the quality of life for mothers' with some variables

-A descriptive study of a sample of wives in the wilaya of Sidi Bel Abbes -

D.Hartani Amina D.Bouhara Hanaa

(University of Sidi Bel Abbes (Algeria

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى البحث في العلاقة بين جودة الحياة لدى الأمهات وبعض المتغيرات (السن ، العمل ونوع الأسرة.) لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي و تطبيق استبيان جودة الحياة لدى الأمهات بعد التأكد من خصائصه السيكومترية من طرف الباحثتين على عينة من(311) أم بولاية سيدي بلعباس. خلصت الدراسة إلى أن غالبية الأمهات يتمتعن بمستوى مرتفع من جودة الحياة بالإضافة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات (عينة الدراسة) في جودة الحياة تعزى إلى سن الأم ونوع الأسرة بينما توجد فروق دالة إحصائيا بين أمهات في جودة الحياة تعزى إلى عمل الأم لصالح الأمهات العاملات.

الكلمات المفتاحية : جودة الحياة ، نوع الأسرة، السن، العمل.

Abstract:

This study aims to research the relationship between the quality of life ofmothers' and age,work, and family type . To achieve the objective of thisstudy

the description methodwasusedthrough the application of the maternal quality of life questionnaire was applied after confirming its psychometric properties by the two researchers on a sample of (311) mothers' in the state of Sidi Bel Abbes. The studyfoundthat the majority of the mothers' have high degreeof the quality of life . In addition to that, no statisticalsignificantdifferencein the quality of life for mothers' attributed to the age and family type . there are statistically significant differences in the quality of life for wives attributed to the work of themotherin favor of the workingmothers

Keywords: quality of life; Happinese; age ; the work, family type

1. مقدمة/إشكالية :

تتفاوت العوامل النفسية والاجتماعية والبيئية التي تؤثر في وظائف الأمهات وتنعكس على سلوكهن وأسلوب حياتهن وردود أفعالهن في المواقف المختلفة (نشوى نافع وسلوى موسى،2004) وبالتالي على جودة حياتهن مثل السن والعمل ونوع الأسرة و نوع السكن وغيرها من العوامل . حيث يرى لونجست (Longest(2008 جودة الحياة من خلال" قدرة الفرد على إشباع الحاجات الصحية و النفسية مثل الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية الإيجابية ، والاستقرار الأسري والرضا عن العمل والاستقرار الاقتصادي والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية وأن شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة ") على حسين الحلو وابن الراشد ،2014: 319 (.أما منسيو كاظم (2006)يعرفهابأنها"شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورقي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه "(كاظم ومنسي،2006)

إلا أن دراسة مبارك (2012) أوجدت أن هناك فروق ذات دلالة معنوية في جودة الحياة وفق متغير العمل لصالح ربات البيوت ، وقد اختلفت هذه النتيجة مع نتائج كل

من دراستيبابلين Pablen (2000) التي أشارت إلى أن الشعور بجودة الحياة يتغير بتغير المراحل العمرية التي يتقدم بها الفرد، فكلما تقدم الفرد في العمر كلما توضح توتمايز تلديه حالة الشعور بجودة الحياة .ومع دراسة بيري Perri(1996) التي أشارت الانا لنساء العاملات هنا كثر شعوراً بجودة الحياة من اقرانه نغير العاملات (في مبارك ، 2012). ولم تتفق كذلك مع ما توصلت إليه نتائج دراسة ساميه سمير شحاته (2009) حول التوافق المهنى وعلاقته بجودة الحياة لدى المرأة العاملة بمصر والسعودية وأظهرت وجود علاقة ارتباطية بين التوافق المهنى وجودة الحياة لدى المرأة العاملة في كل من مصر والسعودية. ووجود فروق دالة إحصائياً بين مرتفعات ومنخفضات التوافق المهنى فى أبعاد جودة الحياة فى متغيرات الدراسة و تباين الإسهامات النسبية لأبعاد التوافق المهنى في أبعاد مقياس جودة الحياة (ساميه سمير شحاته ، 2009).ومن جهة أخرى تتعارض دراسة ماك كوناث وآخرون Mc Conatha & al (1998) مع ما توصلت إليه نتائج دراسة كل من مبارك (بدون سنة) ودراسة بابلين Pablen (2000) ، حيث تكونت عينة البحث من 327 فردا من ذكور وإناث وتم تقسيمهم إلى ثلاثة مجموعات عمرية (من 19 إلى 35 سنة ، من 36 إلى 55 سنة، من 56 سنة فأكثر) ووجد أن الإناث الأكبر سنا كانوا أقل تحكما في حياتهم من صغار الراشدين ، وأن ذلك ينعكس على إدراكهم لجودة الحياة ، فالكبار من السيدات أقل إدراكا لجودة الحياة من الصغار(محمد هاشم ، 2001) . وفي هذا الاتجاه أجرى مارتن و آخرون martin & al (2000) بدراسة موضوعها ظروف المعيشة ونوعية الرضا عن الحياة لدى عينة من المسنات السود بلغ عددهم (59) مسنة وزاد أعمارهم على (75) عاما وطبقت الأدوات اللازمة المختلفة لمتغيرات الدراسة وأسفرت النتائج على أن الرضا عن الحياة لدى السيدات المسنات يرتبط إيجابيا بالدعم الأسري للمسن. ويؤيده في هذه النتيجة ما توصلت إليه دراسة سامي هاشم (2001) حيث وجد أن هناك علاقة بين جودة الحياة والتكيف الأسري والتماسك العائلي لدى المسنين وأنه لا يوجد فروق بين الذكور والإناث من المسنين في جودة الحياة

إلا أن باحثين آخرين صرحوا بنتائج تعارض ما توصل إليه سامي هاشم (2001) ومنهم محمد يوسف ومحمد محمود(2003) اللذان يؤكدان أن الرجال والنساء من المسنين لديهم

اتجاهات مختلفة حول الرضا عن الحياة والمعبر عنها في الدراسة بالرضا الذاتي ، الرضا الأسري ، الرضا الاجتماعي ، الرضا المالي ، الرضا الصحي وهي لصالح المسنين (هناء أحمد غنيمة،2011: 468) .وقد حاول نافع و موسي (2004) البحث في تأثير برنامج تمرينات اليوجا وبرنامج للمشي التأملي على بعض الأعراض المصاحبة للسيدات في مرحلة ما قبل سن انقطاع الخصوبة وعلاقتها بمدى جودة الحياة لديهن على عينة تكونت من 45 سيدة في المرحلة السنية (45-55 سنة) ، حيث توصلت الدراسة إلى أنه كلما تحسنت الأعراض المصاحبة للسيدات في مرحلة ما قبل سن انقطاع الخصوبة كلما ازداد إحساسهن بمدى جودة الحياة لديهن (نافع و آخرون، 2004). وهي نفس النتيجة التي توصل إليها كل من فوراوهارى وآخرون Forouhari & al (2010). وتايرنى Tierney (2006) إلى أن هناك ارتباطًا دالا إحصائيًا بين أعراض انقطاع الطمث والصحة الجنسية وجودة الحياة لدى عينة الدراسة وأن 20% من أزواج السيدات أظهروا أنهم يعانون من الإجهاد،الضيق،المعاناة في العلاقات الأسرية، والمحيط الاجتماعي(عطاف و آخرون،2011 : 37).

و مما سبق يتضح للباحثتين وذلك حسب حدود بحثها أن دراسة متغير جودة الحياة لدى الأمهات لم يأخذ حقه في البحث العلمي سوى جهود قلة من الباحثين الذين حاولوا دراسة هذا المتغير من خلال الأبعاد المكونة له كالرضا عن الحياة والسعادة والمعاناة النفسية والجسدية والعلاقات الأسرية كدراسة الهمص (2010) ودراسة سامي هاشم (2001) ودراسة فوراوهارى وآخرون Forouhari & al (2010) دراسة نافع و موسي (2004) ودراسة تيرنيTierney (2006) ودراسة المزيني(2008) ودراسة كرم (1999)،والبدور وآخرون(1999)،ودراسة شهلوب(1997) ودراسة اسماعيل الهلول و عون محسين (2012)، إلا أنه يعاب على هذه الدراسات أن أغلبها تم في بيئة مختلفة تماما عن البيئة الجزائرية من حيث الواقع المعاش ألا وهي البيئة الفلسطينية.

كما تعثر الباحثت ان على أية دراسة أجريت على البيئة الجزائرية ولاالعربية ولاالعالمية تناولت المتغيرات الوسيطية للدراسةالحالية مجتمعة والمتمثلةفي: السن،العمل، نوع الأسرة. وهو ما يكسب الدراسة الحالية أهمية خاصة. حيث يمكن التعبير عن إشكالية الدراسة في التساؤل التالي: **هلهناك علاقة بين جودة الحياة لدى الأمهات وبعض**

المتغيرات (السن ، العمل ، نوع الأسرة) ؟ولابد من تفكيك إشكالية الدراسة إلى تساؤلات:

1. ما مستوى جودة الحياة لدى الأمهات؟
2. هل توجد علاقة بين جودة الحياة لدى الأمهات و سن الأم وعملها ونوع الأسرة ؟ذ

2. فرضيات الدراسة:

- بما أن التساؤل الأول يعد تساؤلا استكشافيا فلا ضرورة لصياغة فرضية له

- توجد فروق دالة إحصائيا في جودة الحياة لدى الأمهات تعزى إلى سن الأم وعملها ونوع الأسرة .

1. **أهداف الدراسة :**

تهدف الدراسة الحالية إلى :

- معرفة توزع عينة الدراسة حسب متغيري جودة الحياة لدى الأمهات .

- معرفة إذا كانت هناك فروق في جودة الحياة لدى أمهات تعزى إلى سن الأم وعملها ونوع الأسرة .

5 . التعاريف الإجرائية للمفاهيم الأساسية الدراسة :

5-1 جودة الحياة :

يقصد بها شعور الفرد بالرضا و السعادة من خلال إقامة علاقات أسرية مستمرة وتمتعه بصحة جسمية ونفسية ويعبر عنها في الدراسة الحالية بمجموع الدرجات التي تتحصل عليها الأمهات على فقرات الأداة المعدة من طرف الباحثة والتي تنحصر في المجال المغلق [27- 108]

5-2- **نوع الأسرة :**

ويقصد بها في الدراسة بالأسرة الممتدة والأسرة النووية .

3.5 السن: ونقصد به سن الزوجة في الدراسة الحالية والذي تم تحديده بأقل من 45 سنة وأكثر من ذلك.

4.5 العمل:

والمقصود به مهنة الزوج من عدمها إن كان يمارس نشاط مهني أم لا. وتم تحديدها بـ موظف، أعمال حرة أو بطال.

6, إجراءات الدراسة الميدانية:

1. **منهج البحث:** استخدم نا المنهج الوصفي و هذا لملائمته للدراسة.

2. **حدود الدراسة :** تمثل مجتمع الدراسة في الزوجات القاطنين بولاية سيدي بلعباس، حيث بلغ عدد أفراد العينة 311 زوجة من بينهن 292 سنهن أقل من 45 سنة تم اختيارهن بطريقة عشوائية. وأجريت الدراسة ابتداء من تاريخ 2018/03/04 الى غاية 2018/05/19.

الجدول رقم(01): يبين خصائص عينة الدراسة الأساسية

المتغيرات			العدد	النسبة المئوية
الزوجة	السن	أصغر من 45 سنة	262	%84.24
		اكبر من 45 سنة	49	%15.76
الزوج	المستوى التعليمي	بدون مستوى	08	% 2.58
		الإبتدائي	48	% 15.43
		المتوسط	78	% 25.08
		الثانوي	102	% 32.80
		الجامعي	75	%24.11
	العمل	موظف	208	% 66.88
		أعمال حرة	66	%21.22
		بطال	37	% 11.90
المجموع			**311**	**% 100**

- **أداة البحث :** لتحقيق أهداف البحث قمنا باستخدام أداة جودة الحياة لدى الأمهات المعد من طرف (حرطاني و ازيدي ، 2015)
- **وصف الأداة:** تتكون أداة البحث من (58) فقرة موزعة على 6 أبعاد تتمثل في

:الصحة الجسمية - العلاقات الأسرية - الشعور بالسعادة -الرضا عن الحياة - الدخل المادي – الصحة النفسية .

وهناك فقرات ذات اتجاه إيجابي وأخرى ذات اتجاه سلبي، نوضحها في مفتاح الإجابة على الأسئلة المطروحة في النحو التالي :

جدول رقم (02): يمثل مفاتيح الإجابة لأسئلة الأداة

سلم التقديري	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
الاتجاه الإيجابي	04	03	02	01
الاتجاه السلبي	01	02	03	04

- **الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة :**

قمنا بحساب الخصائص السيكومترية لأداة جودة الحياة لدى الأمهات على عينة من مجتمع الدراسة وذلك بالاعتماد على استجابة (232) زوجة موزعة حسب الجدول التالي :

جدول رقم(03): يبين خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية

المتغيرات			العدد	النسبة المئوية
الزوجة	السن	أصغر من 45 سنة	130	%56
		أكبر من 45 سنة	102	%44
	المستوى التعليمي	المستوى الابتدائي	33	%14
		المستوى المتوسط	83	%36
		المستوى الثانوي	72	%31
		المستوى الجامعي	44	%19
	المجموع		**232**	**% 100**

أ/ الصدق

أ/1 صدق الاتساق الداخلي : ومن باب الحرص و|التأكد أكثر من صدق الأداة المكونة

من 58 فقرة ، ارتأينا اعادة تقدير صدق الاتساق الداخلي بين درجات الإستبيان وأبعاده ، فجاءت كل الفقرات دالة عند مستوى الدلالة 0.01-0.05

كما اعتمدنا على حساب معامل الارتباط بين الأبعاد الستة والدرجة الكلية للاستبيان فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي :

جدول رقم (04) يوضح قيم معاملات الارتباط بين البعد والدرجة الكلية لاستبيان جودة الحياة لدى الأمهات

الأبعاد	قيمة الارتباط	مستوى الدلالة
الصحة الجسمية	0.57	0.01
العلاقات الأسرية	0.53	0.01
الشعوربالسعادة	0.31	0.01
الرضا عن الحياة	0.37	0.01
الدخل المادي	0.43	0.01
الصحة النفسية	0.56	0.01

يتضح من الجدول(04) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للاستبيان دالة عند مستوى (0,01) كما يمكن القول بصفة عامة أن هناك ارتباطا بين أبعاد الاستبيان فيما بينها

أ/ 2 صدق التحليل العاملي التوكيدي:

عمدنا الى استعمال هذا النوع من الصدق لأننا افترضنا سلفا **نموذجا** نظريا يوضح البينية العاملية لمفهوم جودة الحياة ، ونريد من خلاله إثبات أو تأكيد مدى مطابقة النموذج للبيانات ، وتم اتباع فيه المراحل التالية المتمثلة في : 1 بناء النموذج،2تعيين النموذج، 3 تقدير بارمترات النموذج ، تقدير مؤشرات جودة المطابقة التي حاز فيها النموذج المفترض على قيم جيدة ومشجعة تظهر من خلال الجدول التالي :

جدول رقم(05) يوضح مؤشرات المطابقة للنموذج المفترض لبنية جودة الحياة

9-مؤشرات المطابقة المطلقة Absolute Fit indices	
مؤشرات حسن المطابقة	قيمة المؤشر
مستوى الدلالة(p-value)	0.000
درجات الحرية Df	308
مربع كاي 2 أو CMIN	467,597
مربع كاي المعياري	1,518
مؤشر جذر متوسط مربعات البواقي SRMR	037,
الجذر التربيعي لمتوسط خطأ الاقتراب RMSEA	047,
مؤشرات المطابقة المقارنة أو التزايد Comparative / incremental Fit Indices	
مؤشر المطابقة المقارن CFI	917,
مؤشر تاكر-لويس TLI	905,
مؤشر المطابقة التزايدي IFI	919,

و أصبحت الأداة مكونة من 27 فقرة موزعة على خمسة أبعاد ودلك بعد أن تم اتخاذ قيمةالتشبع0.50كدرجةقطعللفصلبينالتشبعاتالضعيفة والتشبعات القوية لبعض الفقرات على أبعادها الكامنة والتي تظهر في الجدول المبين أسفله:

جدول رقم (06) : يوضح توزيع الفقرات على الأبعاد المكونة لاستبيان جودة الحياة

أبعاد الاستبيان	الفقرات	أبعاد الاستبيان	الفقرات
الصحة الجسمية	24-20-16-11-6-1	الرضا عن الحياة المادية	27-25-21-17-12-7-2
العلاقات الأسرية	15-10-5	الصحة النفسية	26-22-18-13-8-3
الشعور بالسعادة	23-19-14-9-4		

ب / الثبات

الثبات المركب RC: قمنا بتقدير الثبات عن طريق "ثبات المفهوم"أو الثبات المركب،حيث تم حساب الثبات المركب للأبعاد الفرعية للمقياس :الصحة الجسمية- العلاقات الأسرية -الرضا عن الحياة المادية -الشعور بالسعادة -الصحة النفسية

جدول رقم (07) يبين قيمة الثبات المركب لأبعاد مقياس جودة الحياة

العوامل	الثبات المركب	القيمة
الصحة الجسمية	0.747	جيدة
العلاقات الأسرية	0.601	متوسطة
الرضا عن الحياة المادية	0.774	جيدة
الشعور بالسعادة	0.721	جيدة
الصحة النفسية	0.763	جيدة

يتضح من خلال الجدول رقم (07) أن نتائج الثبات المركب أو ثبات المفهوم جاءت كلها جيدة ، فقد تراوحت قيمه مابين 0.72 إلى0.77 ، ماعدا الثبات المركب لبعد العلاقات الأسرية الذي جاءت قيمته متوسطة ويرجع ذلك الي أن هذا البعد يحتوى على ثلاثة فقرات فقط.

نستخلص من خلال نتائج تقدير الخصائص السيكومترية لاستبيان جودة الحياة " أنه يتمتع " بصدق وثبات" جيدين.

- **أساليب المعالجة الإحصائية:**

عمدنا إلى توظيف مجموعة من الأساليب الإحصائية في معالجة المعطيات وهذا باستخدام برنامج spss النسخة 22 وتمثلت هذه الأساليب الإحصائية في :

- التكرارات والنسب المئوية
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري
- تحليل التباين أحادي البعد

- معادلة تيكاي (Tukey)لدراسة المقارنات المتعددة البعدية

واعتمدنا على **مؤشرات جودة المطابقة** التالية للتحقق من صحة النموذج (جودة الحياة) بالاعتماد على البرنامج الإحصائي 21AMOS :

- كاي مربع CMIN
- مؤشر جذر متوسط مربعات البواقي SRMR
- الجذر التربيعي لمتوسط خطأ الاقتراب RMSEA
- مؤشر المطابقة المقارن CFI
- مؤشر تاكر-لويس TLI
- مؤشر المطابقة التزايدي IFI

7. عرض ومناقشة النتائج:

- عرض نتائج التساؤل الاستكشافي الأول :

ينص التساؤل الاستكشافي الأول على : ما مستوى جودة الحياة لدى الأمهات ؟

ومن أجل الإجابة على هذا التساؤل قامت الباحثة باستخدام تكرارات (ك) والنسبة المئوية لمستويات جودة الحياة الثلاثة (المنخفض، المتوسط، المرتفع) و وعليه جاءت النتائج كما هي مدونة في جدول رقم**(08)**.

جدول رقم (08) : يبين مستوى جودة الحياة لدى الأمهات

المتغير	مستوى جودة الحياة					
	منخفض		متوسط		مرتفع	
	ك	%	ك	%	ك	%
جودة الحياة لدى الأمهات	0	% 0	58	% 18.6	253	81.4%

يتضح من خلال الجدول رقم (08) أنه لم تتحصل أية أم على درجة منخفضة من متغير جودة الحياة، بينما تحصلت (58) أم على درجة متوسطة أي ما يعادل (18.6 %) ،

كما وصل عدد الأمهات اللاتي تحصلن على درجة مرتفع من متغير جودة الحياة على (253) أم والتي تتمثل في (81.4 %) من المجموع الكلي للعينة من الأمهات. ومن هذه النتائج يمكن استخلاص أن غالبية الأمهات عينة الدراسة لديهن درجة مرتفعة من جودة الحياة.

ترى الباحثتان أن هذا التوزيع لا يكفي لإعطاء صورة واضحة حول انتشار عينة الدراسة (الأمهات) تبعا لمتغير جودة الحياة ، لهذا فإنه لابد من الاستعانة بالمتوسط النظري لاستكمال الصورة ,

جدول رقم (081/0) : يبين مستوى جودة الحياة لدى الأمهات

المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الفرضي
جودة الحياة لدى الأمهات	311	82.74	13.14	67.5

تبين نتائج الجدول رقم **(081/)** أن مستوى جودة الحياة لدى الأمهات جاءت مرتفعة ، حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 82.74 وهي أكبر من قيمة المتوسط الفرضي المقدرة بـ 67.5.وبانحراف معياري قدر بـ13.14 .

هي نتيجة تؤكد ما توصلت إليه نتائج دراسة حرطاني (2014) لموضوع جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية عند الأبناء وهي عبارة عن دراسة وصفية تحليلية في ضوء بعض المتغيرات (السن ، العمل، المستوى التعليمي) للأم، حيث أرجعت الباحثة هذه النتيجة إلى خصائص العينة إذ كانت أمهات عينة الدراسة ذو مستوى تعليمي أغلبيته مرتفع مما يسمح لهن بمسايرة ظروف الحياة (حرطاني و ازيدي، 2015).

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة كل من الهمص (2010) و أبو شمالة (2016) اللتان تمتا على البيئة الفلسطينية ونتائج دراسة كل من حبيب تلوين (2009) وعباد و آمال (2013) الخاصة بالبيئة الجزائرية ونتائج دراسة كل من ريف Ryff (1989) وسحر بوعلام(2000) وأرنوط (2008) و الكبيسي (2016) وعابدين دالي ونجاه بايسال Abdin dali&Nigah baysal (2017) .

أما بالنسبة لدراسة جبيب تلوين (2009) فقد تمت حول الارتياح الشخصي والعام لدى الجزائريين، والتي أجريت على شريحة واسعة من الموطنين في بعض ولايات الوطن ، توصلت إلى أن 59 % من الجزائريين آمنون من المستقبل ، ويشعر ما نسبته 72% بالأمن التام، بينما يشعر ما نسبته 69 % من المواطنين بالانتماء للمجتمع، وما نسبته 67% مرتاحين من الظروف الاجتماعية ،و68 % من المستجوبين يشعرون بالسعادة، و64 % راضون عن انجازاتهم ، أما 74% من المواطنين عبروا عن علاقاتهم الحسنة بالناس (مسعودي،2015) .وهو ما أكدته دراسة عباد و آمال (2013) حول علاقة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية بالارتياح النفسي لدى إطارات سونلغاز بأربع ولايات(ورقلة ، بسكرة، الوادي ، أغواط) ، والتي كشفت عن مستوى مرتفع في الشعور بالارتياح الشخصي في جميع أبعاده (مكان العمل ، الرضا عم العمل ،الوجدان الإيجابي) (عبادو آمال ،2013).

وترجع الباحثتان هذه النتيجة إلى خصائص عينة الدراسة فكل أمهات عينة الدراسة متزوجات ولديهن أبناء وهذان عاملان كفيلان حسب الباحثة بأن يرفعا من مستوى جودة الحياة لدى الأمهات . ويعد الزواج حس (قنون خميسة ،2013)من أكثر أنواع العلاقات الاجتماعية تأثيرافي الشعور بالرضا وهنا كتراث بحثي كثير حول العلاقة بين الحالة الزوجية والشعور بحسن الحال،كما يقاسم نخل المؤشرات متعددة من ضمنها الرضا عن الحياة،حيث وجدت دراسات عديدة أنفقد إن شريك الحياة يعوق عملية التوافق ويؤدي إلى تدهور الصحة الجسمية للمسنين،وبوجه عام، فإن المتزوجين أكثر رضا من المطلقين أو الأرامل أو العزاب . حيث أظهرت دراسة الشريف وحسن (2010) التي هدفت إلى البحث في جودة الحياة وعلاقتها بالميزات الإسكانية و الاجتماعية والحالة الصحية بين كبار السن في عمر 60 سنة فما فوق من أهالي محافظة المنيا وتوصلت إلى أنه يمثل المتزوجون 74.1% ممن لديهم مستوى ممتاز من جودة الحياة . وفي نفس السياق توصلت دراسة عابدين دالي ونجاه بايسال (2017) Abdin dali&Nigah baysal المذكورة سابقا إلى وجود فروق في مستوى الرضا عن الحياة وفق متغير الوضعية العائلية لصالح المتزوجين ، وقد أشار الباحثان أن سبب هذه النتيجة يرجع إلى أن المؤسسة الزواجية ترتبط ارتباطا وثيقا

بالدعم الاجتماعي ، وهو مفهوم مهم في إشباع الحياة ، وأن المتزوجين لهم علاقة قوية ورومانسية واجتماعية تكون سببا في خلق السعادة . كما أسفرت نتائج الدراسة التي قام بها شعيب عبد الله(2018) حول استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مدرسي الطور الثانوي بولاية تلمسان ، على عينة من (338) أستاذا يتوزعون على 19 مؤسسة تعليمية بمناطق مختلفة من ولاية تلمسان عن وجود فروق دالة إحصائيا في مجال العلاقات الاجتماعية والمجال البيئي لصالح المتزوجين (شعيب عبد الله ،2018).

بالإضافة الى أن وجود الزوج عموما في الأسرة حسب الباحثتان يلعب دورا كبيرا في حياة الأم وبالتالي يؤثر على مستوى الرضا عن الحياة لديها وشعورها بالسعادة من خلال علاقته بها ومساندته لها . إذ تعتبر المساندة الاجتماعية من أهم المصادر المخففة من حدة وقع الضغوط على الأفراد .كما أن لها دوراه أما في التخفيف من العناء وزيادة الشعور بالسعادة،هذا بالإضافة إلى أنها تولد المشاعر الايجابية وتقلل من التأثير السلبي للأحداث الخارجية،وباعتبار الرضا عن الحياة أحد مؤشرات السعادة وجودة الحياة عموما.

ويربكلمنهارن Harun و أريبارج Arubrajh "أن الدعم الاجتماعي ساعد على تحسين أداء الفرد لأعماله المختلفة، ويساهم في زيادة الرفاهية والسعادة لديه، وأن تلقيه أو منحه للآخرين يرتبط ايجابيا بالرضا العام عن الحياة وإقامة علاقات ايجابية مع الآخرين"(قنون، 2013 :97).

ويتفق هذا الرأي مع نتائج دراسة) البدور وآخرون ،1999 (و)الخرافي،1997) و (Ross&Cohen,2004) وBergman(2008,al &) و التي أكدت أن المساندة الاجتماعية ترتبط سلبيا بأعراض الاكتئاب وتخفف من الأعراض المرضية، وتزيد من شعور الفرد بالرضا عن ذاته وعن حياته، والتأثير الايجابي على الصحة النفسية للأفراد، وتقوي قدرة الفرد على مواجهة أحداث الحياة بشكل إيجابي (اسماعيل الهلول و عون محيسن ،2012).

2. تنص الفرضية الأولى على أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين أمهات (عينة الدراسة) في جودة الحياة تعزى إلى سن الأم والعمل والمستوى التعليمي للأم والأب ونوع الأسرة والسكن

للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية في مستوى جودة الحياة لسن الأم وعملها ونوع الأسرة اعتمدت الباحثة على إختبار " ت " لعينتين مستقلتين.

جدول رقم (09) يوضح دلالة الفروق في مستوى جودة الحياة تعزى الى سن وعمل الأم ونوع الأسرة

المتغير			المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	د ت	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	مربع ايتا
جودة الحياة لدى الأمهات	السن	أصغر من 45	83.22	12.50	309	1.50	غير دال	
		أكبر من 45	80.16	16.07				
	العمل	تعمل	85.60	10.80	309	2.09	دالة عند 0.05	0.01
		لا تعمل	81.90	13.67				
	نوع الأسرة	ممتدة	81.23	12.97	309	-1.27	غير دال	
		نووية	83.34	13.19				

يلاحظ من خلال جدول (09) أن الفرق بين درجة المتوسط الحسابي للأمهات العاملات وغير العاملات على مقياس جودة الحياة كان فرقا جوهريا ، حيث قدرت قيمة " ت " بـ2.09 وهي قيمة دالة إحصائيا عند 0.05. وأن قيمة مربع ايتا بلغت 0.01 وهي قيمة تصنف حسب محكات كوهن Cohen في قسم حجم التأثير الضئيل ما يدل على حجم تأثير ضعيف لعمل الأم في درجات جودة الحياة.

ويلاحظ من نفس الجدول أنه لا توجد فروق بين درجة المتوسط الحسابي للأمهات الأصغر و الأكبر من 45 سنة و درجة المتوسط الحسابي للأمهات من الأسر الممتدة والنووية على مقياس جودة الحياة. حيث قدرت قيمة " ت " المحسوبة 1.50 و-1.27على التوالي وهي قيم غير دالة إحصائيا.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة بشرى مبارك (2012) التي توصلت فيها إلى أنه ليست هنا كفروق ذات دلالة معنوية في جودة الحياة لدى النساء المتأخرات عن الزواج

وفق متغير العمر (30 - 36) و (37-45) سنة. وهي نفسها النتيجة التي أظهرتها دراسة هونبر(1994)Honber أن الرضا عن الحياة لا يتأثر بالعمر الزمني للفرد ولا بالجنس، بل يتأثر بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي (نعيسة، 2012).

بينما تختلف هذه النتيجة مع نتائج مجموعة من الدراسات التي توصلت إلى وجود فروق بين الأكبر والأصغر سنا في مستوى جودة الحياة كدراسة بابلين(2000)Pablen و دراسة ابراهيم عبد الله (2008) و دراسة سويرsauerو فيروف viroff ودراسة نافع و موسي (2004) ،ودراسة فوراوهارى وآخرون(2010) Forouhari & al وتايرنى(2006) Tierney ودراسة ماك كوناث وآخرون Mc Conatha & al (1998) ودراسة مارتن و آخرون(2000) martin & al، ودراسة سامي هاشم(2001).

فقد أشار بابلين(2000) Pablenفي دراسته إلى أن الشعور بجودة الحياة يتغيربتغير المراحل العمرية التي يتقدم بها الفرد،فكلما تقدم الفرد في العمر كلماتوضحت وتمايزت لديه حالةالشعور بجودةالحياة حيث فسر مارتن و آخرون (2000) martin & al وجود فروق في مستوى جودة الحياة لدى الأكبر والأصغر من 45 سنة من خلال الدراسة التي قام بها وتوصل إلى أنه أن الرضا عن الحياة لدى السيدات المسنات يرتبط إيجابيا بالدعم الأسري للمسن. ويؤيده في هذه النتيجة ما توصلت إليه دراسة سامي هاشم (2001) حيث وجد أن هناك علاقة بين جودة الحياة والتكيف الأسري والتماسك العائلي لدى المسنين وهو ما أوضحته هيلكاثلين Hell Kathlen إلى أن إحساس كبار السن بعدم الاهتمام بهم تجعلهم أكثر عرضة لكثير من المشكلات الاجتماعية والنفسية والجسمية، فقد تطرأ على الفرد عند تقدمهفيالسنتغيراتتؤديإلىفقدانهلبعضالقدراتالوظيفيةوالبدنيةوالإدراكيةالح سيةممايؤثربشككبيرعلىتوافقهالشخصيوعدمرضاه عن الحياة (قنون ،2013).

وبالرجوع إلى الإطار النظري نجد أن هذه النتيجة اختلفت كذلك مع الطرح الذي وضعه لاوتن(1996) Lawton عن جودة الحياة لدى الفرد ، حيث يرى من خلال نظريته أن إدراك الفرد لنوعية حياته يتأثر بظرفان أحدهما الظرف الزماني، حيث يجدأن الفرد يكون أكثر ايجابياً كلما تقدم في العمر،أي أنه كلما تقدم الفردفي عمره كلما كان أكثر

سيطرة على ظروف بيئته،وبالتالي يكون التأثير أكثر ايجابية.

وترجع الباحثان عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى جودة الحياة يعزى الى سن الأم إلى خصائص المرأة الجزائرية ، فبمجرد أن المرأة الجزائرية تصبح أما سواء كانت كبيرة في السن أو صغيرة ، فهي تعمل جاهدة لإنجاح علاقتها مع أسرتها وتساهم في ان تمر جميع مراحل نمو أبنائها بهدوء لكي لا يعوق مسارهم الحياتي أية مشاكل تكون هي سبب فيها ، كما تعمل جاهدة على تحمل الضغوط التي تعانيها من أجل أسرتها ، لهذا فهي تحاول خلق السعادة في أبسط الأمور. كما لا ننسى الجانب الديني الذي تتميز به الأسر الجزائرية عموما فهو يلعب دورا كبيرا في وجود الرضا عن الحياة عن الحياة والذات والزواج وعن الصحة النفسية والجسمية والاستقرار في نفوس الأفراد بما فيهم الأم التي تعتبر الأساس في كل بيت . وفي هذا الصدد تقول(أرنوط ،2008 : 332) " كل منا ينظر لجودة الحياة من منطلق المقومات الجسمية ، والنفسية والعقلية والاجتماعية والمادية،والبيئية ، ولكننا نغفل إن جاز القول عن أهمية المقومات الروحية، لأن هذه المقومات كل منها مكمل للآخر، ومتفاعلا معه ، وان حدث اختلاف في احداها أدى وبلا شك الى خلق الصراع والاضطراب بداخل الفرد".

- **وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة الإحصائية عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين أمهات (عينة الدراسة) في جودة الحياة تعزى إلى نوع الأسرة**

اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة نويبات قدور (2013) التي هدفت الى الكشف عن الكدر الزواجي من حيث علاقته بكل من الصحةالنفسيةوالرضاعن الحياة،فيظل بعض العوامل السوسيو ديمغرافية لدى عينة من المتزوجين بمدينة ورقلة وأسفرت الدراسة على النتائج التالية:عدم وجود فروق ذات دلالةإحصائية في الرضاعن الحياةحسب متغير الجنس ونوع الإقامة والسن ومدة الزواج وعددالأبناء(نويبات قدور ،2013) . كما اتفقت كذلك مع نتائج دراسة علة وبن طاهر (2016) في وجود علاقة إرتباطية موجبة بين الإشباع العاطفي والرضا عن الحياة وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في الرضا عن الحياة حسب طبيعة الإقامة (عيشة علة و التيجاني بن طاهر ،2016) . إلا

أنه اختلفت نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة رحاب المطيري (2015) والتي أسفرت نتائجها عن وجود علاقة إرتباطية دالة بين حجم الأسرة والدرجة الكلية لجودة الحياة و أبعادها (المطيري،2015 : 145) وكذلك مع نتائج دراسة نادية بلعباس (2016) التي توصلت إلى أن المتزوجين ذوي السكن المستقل تحصلوا على درجات عالية بالنسبة لجودة الحياة الزوجية مقارنة بذوي السكن مع العائلة الكبيرة (بلعباس ،2016 : 162)

حيث ترى الباحثتان أنه بالرغم من تفضيل أغلب الأمهات العيش في سكن خاص وبناء أسرة صغيرة بعيدة عن الأسرة الكبيرة وذلك تفاديا للصراعات الداخلية التي تنشأ بين أفرادها و السعي في إتباع نظام تستطيع الأم فيه التحكم في تربية وتنظيم عائلتها، إلا أن نتائج دراستنا جاءت مغايرة لهذا الطرح فقد أثبتت أنه لا يوجد اختلاف بين أمهات الأسر النووية و الأسر الممتدة في مستوى جودة الحياة لديهن وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى احتفاظ الأسرة الجزائرية بخصائص الأسرة الممتدة حتى ولو كانت من النوع النووي ،وهو ما كشفت عنه العديد من الدراسات التي اهتمت بهذا الجانب كدراسة حفصة وكرمة (2017) ودراسة بن عدة (2015) التي ترى أن الأسر الجزائرية هي أسر ممتدة، إلا أن هناك بوادر تشير إلى أن هذا الشكل الأسري بدأ يتغير متأثرا بالتطورات الحديثة ، ورغم ذلك فإن الأسرة الجزائرية على غرار ظروفها الخاصة ، ظروفها وثقافتها ، إلا أنها لازالت تحتفظ بالكثير من خصائص الأسرة الممتدة وأصبحت تجمع بين خصائص الأسرة الحضارية والتقليدية الريفية والذي يظهر من خلال حرصها على احترام العادات والتقاليد والأعراف (شقير ،2012).

وهو ما يؤكده تلوين (2018) الذي يصف الأسرة الجزائرية نقلا عن بوتفنوشات(1984) أنها عائلة ممتدة تحتوي على عائلات صغيرة، تقوم على علاقات الدم، التكامل الإقتصادي والإجتماعي ، الاخلاقي ، كما تتميز بالعلاقة القوية والإرتباط بالأرض (هبري ،2018).

وتضيف الباحثتان أن هذه النتيجة ترجع كذلك لتشابه الضغوط التي تعانيها الأم في كل من الأسر النووية والممتدة ، فبالرغم من تقبل الأسرة الممتدة لعمل زوجة الإبن إلا أن الغالبية منها تشترط ترك الأبناء لدى المربيات بسبب كبر سن الجدة وعدم قدرتها تحمل

تربية صغير بالمنزل بعد كل هذا الوقت من الزمن ، وهو ما يولد الإحساس بالقلق ويزيد من الضغوط النفسية لدى الأم العاملة (الكنة العاملة) ، بالإضافة إلى الأعباء المنزلية ومحاولة منها التوفيق بين العمل الخارجي وتربية الأبناء ونيل رضا والدي الزوج أولا والزوج ثانيا.

كما ترجع الباحثتان عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى الأمهات حسب نوع الأسرة الى نظريةالتكيف أوالتعود التي مفادها أنالأشخاص لايختلفون في الشعور بالرضا عن الحياة سواءالمقيمين إقامةمستقلة (أسرة نووية)أوالمقيمين مع الأهل (الأسرة الممتدة)فالأمر يعود إلى التكيف والتأقلم مع الأوضاع، كما يرجع ذلك إلى نظرية التقييم ومفادها أن الشعور بالرضا يمكن قياسه من خلال العدة معايير.

- **توصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين أمهات (عينة الدراسة) في جودة الحياة تعزى إلى عمل الأم لصالح الأمهات العاملات .**

وتعزو الباحثتان هذه النتيجة إلى ما صرح به إدوارد و رولاند(2001) Edward & Roland " إلى أن خروج المرأة لميدان العمل وسع آفاقها الفكرية وزاد من مهاراتها الحياتية اليومية مما لها لأثر الإيجابي على نفسها وأسرتها "(شحادة كحلوت ، 2011 :94) ، وهو ما أكدته نتائج دراسة أدان(1993)Edenالتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين عمل الأم والعلاقات الأسرية وتأثير ذلك على مستوى التوافق الزواجي وكيف تتأثر علاقة الأبناء مع الآباء وتحديد الأمن النفسي وطبيعة الرابطة بين الطفل والأم ، حيث بلغت عينة الدراسة45 أمعاملة،وقد توصل الباحث إلى عدة نتائج كان من أهمها أن60% من الأمهات صنفوا بوجود علاقة آمنة مع أطفالهن (كحلوت ، 2011 :92)

وتفسر الباحثتان هذه النتيجة إلى أن العمل لدى المرأة هو سلاح ذو حدين، فهي من جهة تساهم في صنع القرار الأسري من خلال مساعدة الزوج في تلبية الحاجات الأساسية والثانوية للأسرة، ومن جهة أخرى فهي تحقق ذاتها وشخصيتها ووجودها. فمن خلال العمل تحسب الإنتاج والإنجاز والأهمية،كماأنه يعطيها الإستقلال المادي ويساهم في تنمية قدراتها الشخصية من النواحي العملية والفكرية والاجتماعية. ويشعرهابالرضاوالسروروالنجاح،وفي ذلك مكافأة هامة وتدعيم لقيمتها وثقتها بنفسها من النواحي النفسية. ومما لاشك فيه أن

العملي جعل المرأة أكثر قوة وأكثر قيمة في مختلف النواحي الواقعية والمعنوية. وفي هذا الصدد يرى مايسة الحبشي، (1994) أن "حياة العمل للمرأة تعودها علي المشاركة وتكسبها أساليب عملية وواقعية في مواجهة المواقف مما ينعكس أثره علي اسرتها ويزداد التفاهم والتقارب في وجهات النظر مع الزوج والابناء من خلال تقديرها لأساليب العمل تستطيع تفهم قيمة الوقت وتحسن من إستغلاله وتقدر كل المواهب الاخري المتوافرة للأسرة وتعمل علي استعمالها وتحقيق أهداف أسرتها وسعادتها" (عبد اللطيف ،2016 : 845).

- الخاتمة :

من خلال ما تقدم ومن النتائج المتوصل إليها والتي توضح أن أمهات عينة الدراسة يتمتعن بمستوى مناسب من إشباع حاجاتهن اللاتي مكنتهن من تحقيق أهدافهن وغايتهن في الحياة، وأنه لا توجد فروق بينهن في جودة الحياة تخص سنهن ونوع الأسرة اللاتي ينتمين اليها ما عدا العمل وهذا يؤكد الطرح الذي ذهب اليه الجوهري(1994) عند تعريفه لجودة الحياة على أنها "ذلك البناء الكامل الشامل الذي يتكون من مجموعة من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة، بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية تقيس القيم المتدفقة، وبمؤشرات ذاتية تقيس قدر الإشباع الذي تحقق (الجوهري ،1994 :44) وأرجعت الباحثتين هذه النتيجة إلى تمتعهن بمؤشر الزواج والأبناء والعمل لدى عينة الدراسة من الأمهات .

وعليه توصي الدراسة الحالية بالآتي :

- ضرورة الاهتمام بجودة الحياة لدى الأمهات لأنها تنعكس على الأبناء والأسرة عموما.
- خلق فضاء خاص بالأمهات لتبادل الخبرات خاصة الأمهات غير العاملات .
- القيام بدورات تدريبية للتحسين من نوعية الحياة لدى الأمهات بالاعتماد نقاط قوتهن وقدراتهن ومهاراتهن
- القيام بالمزيد من الدراسات لهذه الشريحة المهمة في الأسرة خاصة والمجتمع عموما .

- قائمة المراجع :

- أرنوط، بشرى اسماعيل(2008)،الذكاء الروحي وعلاقته بجودة الحياة ، مجلة رابطة التربية الحديثة،العدد(2)،313-389.

- اسماعيل، الهلول و عون محيسن (2012)،المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والصلابة النفسية لدى المرأة الفلسطينية الفاقدة الزوج ،اطلع عليه في ديسمبر2018،استخرج من https://www.researchgate.net/publication/329698761

- بلعباس، نادية (2016)،أنماط الاتصال وعلاقتها بجودة الحياة الزوجية،أطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران ، الجزائر

- حرطاني، أمينة ، ازيدي كريمة(2015)، جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى الأبناء(دراسة وصفية تحليلية لعينة من التلاميذ)، مذكرة ماجستير منشورة ، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية ،جامعة وهران2

- أبو شمالة، رجاء (2016)، جودة الحياة وعلاقتها بتقدير الذات والمهارات الحياتية لدى زوجات الشهداء في قطاع غزة، رسالة ماجستير ، الجامعة الإسلامية ، غزة

- نعيسة، رغداء (2012)،مستوى الأنا وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة من زوجات الشهداء في محافظة دمشق، مجلة جامعة دمشق ، المجلد(31)، العدد(1)، ص ص 223-372

- ساميه سمير شحاته ، 2009). قياس الشخصية. ط 2. الأردن: دار المسيرة.

- شعيب، عبد الله(2018)، استراتيجية مواجهة الضغوط المهنية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مدرسي الطور الثانوي بولاية تلمسان، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ،جامعة تلمسان

- شقير، زينب(2012)،جودةا الحياة واضطرابات النوم لدى الشباب، المؤتمر الإقليمي اللثاني، لعلم النفس ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، من 1-29 ديسمبر، مصر،ص ص 373-790

- عبادو، آمال (2013)، علاقة العوامل اكبرى للشخصية بالإرتياح الشخصي في مكان العمل، مذكرة ماجستير ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة ورقلة

- عثمان، عبد اللطيف ،2016)،ضغوط العمل المنزلي وعلاقتها بوجود الصراعات الزوجية لدى عينة من السيدات العاملات بجامعة المنوفة، مجلة العلوم الإقتصادية والإجتماعية 7(8)، . 845 – 855

- عطاف، محمود أبو غالي ونظمي، عودة أبو مصطفى(2011) ، التغيرات الجسمية والنفسية المرتبطة بانقطاع الطمث وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من النساء الفلسطينيات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، مؤتة للبحوث والدراسات ،ج27، العدد(3)

- علة، عيشة و التيجاني، بن طاهر (2016)،الإشباع اعاطفي بين الزوجين والرضا عن الحياة لدى أساتذة التعليم العالي(دراسة ميدانية في الإرشاد الأسري)، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ،العدد(26)، ص ص 123-144

- قنون، خميسة (2013) ، الاستجابة المناعية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان،أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ، جامعة تيزي وزو ، الجزائر

- كاظم، على مهدي و البهادلي، عبد الخالق نجم (2006) ،جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبين " دراسة ثقافية مقارنة " ، مجلة العلمية لأكاديمية الدنماركية العربية المفتوحة ، العدد3 ، ص ص 212-261

- عناد، مبارك بشرى (2012) ، جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج ، مجلة كلية الاداب، جامعة ديالي، العدد(99) ، ص ص714-771

- محمد هاشم، سامي (2001)، جودة الحياة لدى المعاقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة ، مجلة الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس ، العدد الثالث عشر.

- مسعودي، محمد (2015)، بحوث في جودة الحياة في العلم العربي،دراسة تحليلية

، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية ،العدد(20)،ص ص 203-220

- المطيري، حاب(2015)،مستوى جودة الحياة وعلاقتها بالعوامل الأسرية لدى طالبات كلية الآداب بجامعة الملك سعود،مذكرة ماجستير غير منشورة ، قسم الدراسات العليا، جامعة الملك سعود ، المملكة العربية السعودية

- نافع، نشوى محمود و موسي، سلوى سيد (2003).دراسة مقارنة بين تأثير برنامج لتمرينات اليوجا وبرنامج للمشي التأملي على بعض الأعراض المصاحبة للسيدات في مرحلة ما قبل سن انقطاع الخصوبة وعلاقتها بمدى جودة الحياة لديهن بحث منشور .المجلة العلمية- التربية البدنية و الرياضية – أكتوبر 2004 (42)

- نويبات، قدور (2013)،العلاقة الزوجية المتكدرة وآثارها على الصحة النفسية للزوجة والأبناء، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، العدد الثامن ، ص ص 218-233

- هبري، منال (2018)،الذكاء الوجداني وجودة الحياة لدى عينة من طلبة جامعات الغرب الجزائري، أطروحة دكتوراه غير منشورة ،كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ، جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان ، الجزائر

- هشام، ابراهيم عبد الله (2008)، جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية .بحث منشور ،المجلد (14) .العدد (4) . ص ص 137-180

- الهمص، صالح إسماعيل عبد الله (2010) قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة وعلاقتها بجودة الحياة ، رسالة ماجستير منشورة ، تحت إشراف جميل حسن الطهراوي ، الجامعة الإسلامية ، غزة