

مستوى الميول الانتحارية وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينه من طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0
International License.

د. نوال بنت عبد الله الضبيان

روان محمد المهنوي

ربا خالد الزهراني

فاطمة عبد الله مغربي

وجدان الصيعري

قسم علم النفس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية

نشر إلكترونيًا بتاريخ: ٧ سبتمبر ٢٠٢٢ م

الملخص

وجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في متوسط درجات الميول الانتحارية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في متوسط درجات جودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة، وبناءً على طبيعة النتائج فقد أوصت الباحثات بعدة توصيات منها القيام بجلسات علاجية للطالبات اللواتي يعانين من ارتفاع مستوى الميول الانتحارية، ونشر منشورات توضح مخاطر الميول الانتحارية وكيفية التخلص منها إن وجدت لدى إحدى الطالبات، ونشر بعض

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الميول الانتحارية وجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة، وقد أجريت الدراسة على عينة عشوائية من طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة، وتتكون من (380) طالبة، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، وقد استخدمت الدراسة مقياس الميول الانتحارية من إعداد Rudd وقد قننه على البيئة السعودية المشوح (1438هـ)، ومقياس جودة الحياة من إعداد الشرافي (2013م)، وقد توصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين الميول الانتحارية

recommendations, including conducting remedial sessions for the Students who suffer from a high level of suicidal tendencies, and publishing pamphlets explaining the dangers of suicidal tendencies and how to get rid of them if any of the students, and publishing some religious publications that clarify Islam's view of suicidal tendencies and the extent of their prohibition and absolute rejection, regardless of the reasons that lead the individual to contemplate suicide.

أولاً- التعريف بمشكلة الدراسة

* المقدمة

تمر المجتمعات اليوم بمرحلة سريعة التغير في جميع مناحي الحياة وفي كافة الأصعدة، حيث تولدت عنها حالة من الارتباك وعدم الاستقرار من جميع النواحي وإلى الشعور بالتوجس من المستقبل بصورة جعلت من الاستمتاع بالحياة أمر صعب المنال لكل فئات المجتمع.

ولجودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد ونسي يختلف من شخص لآخر من الناحية النظرية والتطبيقية وفقاً لعدة معايير يعتمدها الأفراد لقيوم الحياة ومطالبها، والتي غالباً ما تتأثر بعوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة، كالقدرة على التفكير واتخاذ القرارات، والقدرة على التحكم، وإدارة الظروف المحيطة، والصحة الجسمية والنفسية والظروف الاقتصادية، والمعتقدات الدينية، والقيم الثقافية والحضارية، والتي يحدد من خلالها الأفراد أشتائه المهمة التي تحقق سعادته في الحياة. (بنية، 2019، ص10)

المنشورات الدينية التي توضح رأي الإسلام بالميل الانتحارية ومدى حرمتها ورفضها المطلق بغض النظر عن الأسباب التي تدفع الفرد للتفكير في الانتحار.

Abstract

The study aimed to reveal the relationship between suicidal tendencies and quality of life among female students at King Abdulaziz University in Jeddah. The study was conducted on a random sample of female students at King Abdulaziz University in Jeddah, and it consisted of (380) female students. The study used the suicidal tendencies scale prepared by Rudd and it was codified on the Saudi Arabian environment (1438 AH), and the quality-of-life scale prepared by Al-Sharafi (2013 AD). King Abdulaziz University in Jeddah, while there are no statistically significant differences at the 0.05 level in the average degrees of suicidal tendencies among female students at King Abdulaziz University in Jeddah, according to the family's economic level variable, and there are no statistically significant differences at the 0.05 level in the average Quality of life degrees for female students of King Abdulaziz University in Jeddah according to the family's economic level variable, and based on the nature of the results, the researchers recommended several

فقد تؤدي المشاكل الزوجية، أو الاعتقال أو المشاكل القانونية في الآونة الأخيرة، أو حالات الحب غير السعيدة أو المنتهية، أو التراعات مع الوالدين (بين المراهقين)، أو فقدان أحد أفراد الأسرة مؤخراً (وخاصة بين كبار السن) إلى الاكتئاب، والاحساس بانعدام الأفق وتدن مستوى جودة الحياة وفي كثير من الأحيان، يكون عاملاً واحداً، مثل انفكاك علاقة مهمة، هو القشة الأخيرة في سلسلة من الظروف المزعجة، ولكن، يمكن أن يحدث الانتحار "فجأة"، خاصة إذا كان هناك تاريخ عائلي لاضطراب في المزاج أو للانتحار. ويكون خطر الانتحار أعلى إذا كان لدى الأشخاص، الذين يعانون من الاكتئاب وانخفاض مستوى جودة الحياة والقلق أيضاً، وقد يصاب الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات طبية عامة معينة، ويحاولون الانتحار أو ينتحرون بالفعل، وتؤثر معظم الاضطرابات المرتبطة بزيادة معدلات الانتحار في الجهاز العصبي والدماغ. (المغربي، 2015، ص 27)

ولما لأهمية صحة الانسان وسلامته من الاعتلالات النفسية او الميول الانتحارية تحاول الباحثات دراسة الميول الانتحارية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظه جدة.

ثانياً- الهدف العام من الدراسة

يتمثل الهدف العام للدراسة الحالية التعرف على العلاقة بين الميول الانتحارية وجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظه جدة.

ويتفرع منه الأهداف الفرعية التالية:-

ويعد تعريف جودة الحياة من المهام الصعبة نظراً لما يحمله من جوانب متعددة ومتفاعلة مع بعضها البعض، كما أن مستخدمي هذا المفهوم لم يتفقوا بعد على معنى محدد لهذا المصطلح، ويرجع ذلك لحداثة المفهوم، كما أن المتخصصين في المجالات العلمية عرفوا هذا المفهوم من وجهة نظرهم المتخصصة. (المشاقبة، 2014، ص 25)

ويذكر بعلي وجعلولي (2018، ص 16) أن مفهوم جودة الحياة له عدة أبعاد والجوانب، وينظر لجودة الحياة من وجه نظر الشخص نفسه، وبزايا مختلفة باختلاف الأشخاص، وهو مفهوم نسبي لدى الشخص ذاتها وفقاً للمراحل العمرية والدراسية والظروف والمواقف التي يعيشها، ولكن عندما ينظر إلى ربط هذا المفهوم بحاجات الفرد النفسية والاجتماعية والروحية والبدنية والعقلية، ويتم تلبية إشباع هذه الحاجات عندها تمثل الحاجات وإشباعها مقومات جودة حياة الفرد.

كما أن الفرد يصبح أكثر سعادةً وتفاؤلاً عندما يجاور نفسه ويتحدى أفكاره السلبية ويحللها ويقارنها بما يتمتع من نعم، وبالرغم من أن الغالبية تتفق على جودة الحياة كهدف أساسي ومطلب في حياة الفرد إلا أن كل منهم يختلف في مضمونها ومكوناتها وذلك أن أكبر اهتمام للمجتمع وهدفه المنشود هو تحسين جود الحياة للأفراد. (جابر، 2013، ص 22)

ومن انعدام الأفق في الحياة والشعور بانخفاض مستوى جودة الحياة فقد انتشرت في الآونة الأخيرة الكثير من الأفكار الخارجة عن عاداتنا الاسلامية، ولعل أبرز هذه الأفكار هي الميل نحو انهاء الحياة بالانتحار. (مسيلي، 2013)

١- التعرف على طبيعة الفروق في متوسط درجات الميول الانتحارية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز. بمحافضة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة.

٢- التعرف على طبيعة الفروق في متوسط درجات جودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز. بمحافضة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة.

* أهمية الدراسة

١- الأهمية النظرية

أ- أهمية الموضوع الذي تناولته الدراسة وهي العلاقة بين الميول الانتحارية وجودة الحياة.

ب- إثراء المكتبة العربية بهذه النوعية من الدراسات التي تناول موضوع الميول الانتحارية التي تمثل ظاهرة خطيرة جداً باتت تتسلل إلى مجتمعنا العربي والاسلامي.

ج- قد توفر هذه الدراسات المعلومات النظرية عن متغير الميول الانتحارية الذي يعتبر من المصطلحات الجديدة في علم النفس.

د- قد تفيد هذه الدراسة الباحثين في الحصول على مقياس الميول الانتحارية ومقياس جودة الحياة.

٢- الأهمية التطبيقية

أ- قد تفيد هذه الدراسة في وضع تصورات لخطط علاجية لمشكلة جودة الحياة والميول الانتحارية في مجتمعنا السعودي.

ب- قد تفيد هذه الدراسة في التوصل لمجموعة من الاستنتاجات والتوصيات من دراسة علمية للمساهمة في التقليل من الاضرار الناتجة عن المشكلات التي يعاني منها طلاب الجامعة والتي قد تؤدي للتوجه نحو الانتحار.

ج- قد تفيد هذه الدراسة الاحصائيين والمعالجين النفسيين في توضيح بعض الطرق التي من خلالها يتم التعامل مع من يعاني من الميول الانتحارية.

* مشكلة الدراسة

تعتبر جودة الحياة هي مطلب كل إنسان، فيسعى الإنسان للحصول عليها بشتى الطرق، حتى وإن لم يعرف مسمائها، فهو في صراح دائم ومستمر في حياته العملية، والاجتماعية والأسرية والاقتصادية ... وغيرها، للوصول لحالة من الاستقرار والسعادة والطمأنينة التي يصبوا لها من خلال سعيه الدائم في هذه الحياة.

إن هذا البحث الدائم للإنسان للحصول على حياة هادئة ينعم فيها بالراحة النفسية والهدوء والاستقرار يواجهها العديد من المشكلات التي تبرز له في حياته ليحاول التغلب عليها، إلا أن أكثر ما يورق الإنسان هو خوفه من المستقبل وعدم الشعور بالاستقرار والشعور بتدني مستوى جودة الحياة، وأن هذه الحياة لا تستحق أن يجيى بها الانسان، فالإنسان دائم التفكير في المستقبل، ومع هذه القلاقل والمشكلات التي تحدث من حوله في العالم بصورة عامة وفي بلاده بصورة خاصة يصبح الإنسان يشعر بالخوف، ويبدأ في الحساب والقلق والخوف مما قد يؤدي إلى التفكير في الانتحار أو الميل للتطرف والأفكار اللاعقلانية. (الضيدان، 2015).

كما أن حوالي واحد من كل ستة أشخاص يقتلون أنفسهم يترك ملاحظة انتحارية، والتي توفر في بعض الأحيان أدلة على السبب، وتنتج السلوكيات الانتحارية عن تفاعل عدة عوامل عادة؛ وأكثرها شيوعاً هو الاكتئاب وعدم توفر

جودة الحياة يسهم الاكتئاب وانعدام جودة الحياة في أكثر من 50٪ من محاولات الانتحار. (المغربي، 2015، ص 27)

وبالنسبة لكبار السن، قد يكون نحو 20٪ من حالات الانتحار استجابة (جزئياً على الأقل) للاضطرابات الجسدية المزمنة والمؤلمة الخطيرة، ويكُون الأشخاص الذين تعرضوا إلى تجارب صادمة في الطفولة، بما في ذلك إساءة المعاملة، أكثر ميلاً لمحاولة الانتحار، وربما يعود هذا إلى أنهم يُواجهون زيادةً في خطر الإصابة بالاكتئاب وعدم سلامة الصحة النفسية والقلق وعدم الشعور بالراحة في الحياة. (ثابت، 2012، ص 78)

كما أن اضطرابات الصحة النفسية الأخرى، تجعل المرضى عرضةً لخطر الانتحار أيضاً؛ فالأشخاص المصابون بانفصام الشخصية أو اضطرابات ذهانية أخرى قد يكون لديهم أوهام (معتقدات كاذبة ثابتة) بأنهم يجدون من المستحيل التكيف معها، أو أنهم قد يسمعون أصواتاً (الهلوسة السمعية) تقودهم إلى قتل أنفسهم. وكذلك فإن المصابين باضطراب الشخصية الحدي أو اضطراب الشخصية المعادي للمجتمع، وخاصة أولئك الذين لديهم تاريخ من السلوك العنيف، هم أكثر عرضة للانتحار أيضاً. (فايد، 2003، ص 92)

وقد صورت النظرية المعرفية الانتحار على أن رؤيا النفق أو التفكير غير المرن حيث إن الحياة مريعة ولا يوجد حل سوى الانتحار والبعض يرى في الانتحار تعبيراً عن البكاء الرمزي أو للفت الانتباه، فالنظرية المعرفية تفسر الانتحار على أساس وجود ألم نفسي لا يحتمل ويريد الشخص اليائس أن يخرج منه ويلجأ على الانتحار. (ثابت، 2012، ص 7)

ومن خلال ملاحظة الباحثات أن انخفاض مستوى جودة الحياة قد يسبب ببعض الاضطرابات النفسية لدى الأفراد وقد يتسبب بالميل والأفكار الانتحارية، ومن هنا جاءت هذه الدراسة في محاولة للكشف عن العلاقة بين جودة الحياة والميل الانتحارية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة.

وتحاول الدراسة الاجابة عن التساؤل الرئيسي

التالي:-

هل هناك علاقة بين الميول الانتحارية وجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة؟

وتفرع منه الأسئلة الفرعية التالية:-

1- هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الميول الانتحارية وجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات الميول الانتحارية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات جودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة؟

* فروض الدراسة

1- توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين جودة الحياة والميول الانتحارية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة.

* الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

١- الميول الانتحارية

* مفهوم الميول الانتحارية

يعرف الضيدان (2015، ص543) الميول الانتحارية بأنها "هي الأفكار والتصورات المرتبطة بعملية الانتحار والإقدام عليها وكيفية التخطيط والتنفيذ وتحليلات الأحداث قبل وأثناء وبعد تنفيذ محاولة الانتحار، والتفكير الانتحاري هو مرحلة مبكرة من مراحل عملية الانتحار التي تنتهي بالفعل".

وعرف دوركهائم الانتحار بأنه "حالات الموت التي تنتج بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن فعل إيجابي أو سلبي يقوم به الفرد وبنفسه وهو يعرف في داخله أن هذا الفعل يؤدي ألي نتيجة الموت الحتمية. (الجرادات، 2015، ص14) وقد عرفت المحاولة الانتحارية على أنها "إقدام على إيذاء النفس، وهي تمثل أهم حالات الطوارئ النفسية التي يتعين التدخل الفوري فيها لأن الموقف يتضمن تهديدا حقيقيا للحياة يفوق أي حالة مرضية أخرى، ومن هذه الحالات يصل اليأس والإحباط إلى حد لا يستطيع الشخص معه احتمال مجرد الاستمرار في المعاناة، وتعلق أمامه كل السبل فلا يجد حلا للتخلص من معاناته سوى بالخلاص من الحياة".

(مسيلي، 2015، ص312)

* سيناريو الانتحار

إن الفعل الانتحاري غالباً لا يحدث فجأة، أو بلى مقدمات، ففضلاً عن الدلائل الإكلينيكية والعلامات التحذيرية التي تنذر بأن شيئاً ما وشيك الحدوث، فإن الانتحار

٢- توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات الميول الانتحارية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة.

٣- توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات جودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة.

* مصطلحات الدراسة

١- الميول الانتحارية: هي الأفكار التي تراود الشخص كمحاولة لإنهاء حياته والتخلص من الحزن أو الأعباء التي يمر بها. (الجرادات، 2015، ص7)

وتعرفها الباحثات إجرائياً بأنه مجموع الدرجات التي تحصل عليها الطالبة من خلال استجابتها على مقياس الميول الانتحارية المستخدم في الدراسة وهو من إعداد Rudd رود، ومن تعريب فايد (1998)، وقد قام بتقنيته على البيئة السعودية (المشوح، 1438هـ).

٢- جودة الحياة: "شعور الفرد بالرضا عن ذاته والاستمتاع بالحياة من خلال اشباع حاجاته الداخلية والخارجية المتمثلة في الجوانب النفسية والاجتماعية والجسمية وصحة المجتمع والشعور بالسعادة إلى حياة متناغمة بين ذات الإنسان والآخرين". (الشرافي، 2013، ص8).

وتعرفها الباحثات إجرائياً بأنه مجموع الدرجات التي تحصل عليها الطالبة من خلال استجابتها على مقياس جودة الحياة المستخدم في الدراسة وهو من إعداد (الشرافي، 2013).

ليس فعلاً مفاجئاً، بل إنه عملية تنشأ وتتخمر حتى تظهر في سلوك الفرد سواءً الظاهر منه أو الباطن، اللفظي أو الأدائي، وذلك خلال فترة حضانة قد تمتد ما بين عدة ساعات أو أيام إلى ثلاثة أشهر، وقد تزيد عن ذلك، فإذا ما اكتملت الفكرة وباتت أقرب إلى الفعل بدأ التنفيذ، غير أن عملية الانتحار في مجملها عملية مركبة تمر بمراحل متطورة تبدأ بتصور الانتحار وتأمله، ثم بعد ذلك التخطيط للانتحار، ويليه اتخاذ القرار والتنفيذ الواقعي للانتحار، في مراحل متصلة تبدأ بالميل الانتحارية ثم التخطيط للانتحار و ثم اتخاذ قرار الانتحار. (المغربي، 2015، ص 27)

* أسباب الميل الانتحارية

إنَّ حوالي واحد من كل ستة أشخاص يقتلون أنفسهم يترك ملاحظة انتحارية، والتي توفّر في بعض الأحيان أدلةً على السبب، وتنتج السلوكيات الانتحارية عن تفاعل عدّة عوامل عادة؛ وأكثرها شيوعاً هو الاكتئاب حيث يسهم الاكتئاب في أكثر من 50٪ من محاولات الانتحار، قد تؤدي المشاكل الزوجية، أو الاعتقال أو المشاكل القانونية في الآونة الأخيرة، أو حالات الحب غير السعيدة أو المنتهية، أو التزاعات مع الوالدين (بين المراهقين)، أو فقدان أحد أفراد الأسرة مؤخراً (وخاصةً بين كبار السن) إلى الاكتئاب، وفي كثير من الأحيان، يكون عامل واحد، مثل انفكك علاقة مهمة، هو القشة الأخيرة في سلسلة من الظروف المزعجة، ولكن يمكن أن يحدث الاكتئاب "فجأة"، خاصةً إذا كان هناك تاريخ عائلي لاضطراب في المزاج أو للانتحار، ويكون خطر الانتحار أعلى إذا كان لدى الأشخاص، الذين يعانون من الاكتئاب، قلق كبير أيضاً، وقد يصاب الأشخاص الذين

يعانون من اضطرابات طبية عامّة معينة بالاكتئاب، ويحاولون الانتحار أو ينتحرون بالفعل. وتؤثر معظم الاضطرابات المرتبطة بزيادة معدلات الانتحار في الجهاز العصبي والدماغ، إما بشكل مباشر (مثل الإيدز، والتصلب المتعدد، أو صرع الفص الصدغي) أو تنطوي على المُعالجات التي يمكن أن تسبب الاكتئاب (مثل بعض الأدوية المستخدمة لعلاج ارتفاع ضغط الدم). (المغربي، 2015، ص 27)

وبالنسبة لكبار السن، قد يكون نحو 20٪ من حالات الانتحار استجابة (جزئياً على الأقل) للاضطرابات الجسدية المزمنة والمؤلمة الخطيرة، ويكُون الأشخاص الذين تعرضوا إلى تجارب صادمة في الطفولة، بما في ذلك إساءة المعاملة، أكثر ميلاً لمحاولة الانتحار، وربما يعود هذا إلى أنهم يواجهون زيادة في خطر الإصابة بالاكتئاب، ويمكن أن يتعزّز الاكتئاب عن طريق استخدام الكحول، والذي بدوره، يجعل السلوك الانتحاري أكثر احتمالاً. كما يقلل الكحول من ضبط النفس أيضاً؛ فحوالي 30٪ من المرضى الذين يحاولون الانتحار يشربون الكحول قبل المحاولة. وبما أن إدمان الكحول، وخاصة الشرب بنهم، غالباً ما يسبب مشاعر عميقة من الندم خلال فترات الابتعاد عنه؛ لذلك، يكون المدمنون على الكحول عرضةً للانتحار حتى في فترات الأتزان. (ثابت، 2012، ص 78)

كما أن اضطرابات الصحة النفسية الأخرى، إلى جانب الاكتئاب، تجعل المرضى عرضةً لخطر الانتحار أيضاً؛ فالأشخاص المصابون بانفصام الشخصية أو اضطرابات ذهانية أخرى قد يكون لديهم أوهام (معتقدات كاذبة ثابتة) بأنهم يجدون من المستحيل التكيف معها، أو أنهم قد يسمعون

أصواتاً (الهلوسة السمعية) تقودهم إلى قتل أنفسهم. وكذلك فإنّ المصابين باضطراب الشخصية الحديّ أو اضطراب الشخصية المعادي للمجتمع، وخاصة أولئك الذين لديهم تاريخ من السلوك العنيف، هم أكثر عرضة للانتحار أيضاً. (فايد، 2003، ص92)

* النظريات المفسرة للأفكار الانتحارية والسلوك الانتحاري

أ- النظرية الاجتماعية

تعد دراسة دوركهام (1958) عن الانتحار من أفضل الدراسات التي تمثل البحث الاجتماعي الذي يقوم على أسس نظرية واضحة، وقد يبدو الانتحار لأول وهلة عمل فردي يمكن تفسيره في ضوء اصطلاحات علم النفس، ولكن دوركاهم لاحظ أن نسبة الانتحار تختلف من جماعة لأخرى، لذا يرى دوركهام أن الانتحار ظاهرة اجتماعية، وأنه متباين وفقاً للمجتمع. (جرادات، 2015، ص21)

ب- نظرية التحليل النفسي

افترض فرويد وجود غريزتين هما غريزة الموت وغريزة الحياة أو غريزة الهدم والتحطيم تقابلها غريزة اللذة والبناء، وخرج فرويد بنظرية سماها الحزن أو الحداد والاكتئاب، ومؤدى هذه النظرية أن الانسان يولد وهو مجموعة من غرائز وميول غير مصقولة وغير اجتماعية سماها (id) وياحتكاك الطفل بمحيطه وواقعه بما فيه من عقبات وآلام وحبور ورفاه يدرك واقعه شيئاً فشيئاً، ويعي نفسه بالنسبة لغيره، وحينذاك تتكون شخصيته العاقلة الواقعة وهي الأنا، وفي بضع سنين تتعلق أفكار وعواطف الانسان بمثل عليا وشخصيات مرموقة يتطلع إليه بإجلال وإكبار واحترام وهي

شخصيات أبوية ومصدر المحبة والألم، وبالتالي يتكون القسم الثالث الكمالي الضمير الحاكم المتطلع إلى الكمال ويتمص ويمتص شخصوه وآماله. (فايد، 2003، ص55)

ج- النظرية المعرفية

صورت الانتحار على أن رؤيا النفق أو التفكير غير المرن حيث إن الحياة مريعة ولا يوجد حل سوى الانتحار والبعض يرى في الانتحار تعبيراً عن البكاء الرمزي أو للفت الانتباه، فالنظرية المعرفية تفسر الانتحار على أساس وجود ألم نفسي لا يحتمل ويريد الشخص اليائس أن يخرج منه ويلجأ غلى الانتحار. (ثابت، 2012، ص7)

٢- جودة الحياة

* مفهوم جودة الحياة

لاقي مفهوم جودة الحياة تنوعاً في التعريفات، تبعاً للمدرسة التي يتبع لها الباحث أو الكاتب، فنجد أن منسي وكاظم (2006) يعرفانها بأنها: " شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورفي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية، مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه" ، ويعرفها عبدالله (2008) بأنها: " شعور ذاتي للفرد بالوجود الأفضل وحسن الحال، ويتضمن أبعاداً دينية واجتماعية ونفسية وجسمية، كما يمكن الاستدلال عليه من خلال مؤشرات ذاتية وموضوعية"، و يعرف كلاً من الفراء والنواجحة (2012) جودة الحياة بأنها: " حالة عامة إيجابية يشعر خلالها الفرد بالصفاء والهدوء والطمأنينة والبهجة، والارتياح والرضا، وحسن الحالة الصحية والنفسية، وتقبل وفهم الذات، والتوافق والتفاعل الأكاديمي والاجتماعي".

أ- **الصحة الجسمية:** مدى تمتع الفرد بالعمليات الحيوية

لوظائف الجسم وخلوها من الأمراض التي تعيق الحياة.

ب- **الصحة النفسية:** قدرة الفرد على التكيف مع نفسه

والآخرين والشعور بالرضا والسعادة والرغبة في الحياة.

ج- **الصحة الاجتماعية:** محصلة التفاعل الاجتماعي وإدراكه

للسلوك المتبادل بينه وبين الآخرين وقدره على تكوين علاقات

متميزة بين أفراد الجماعة التي ينتمي لها.

د- **الصحة المجتمعية:** شعور الفرد وإدراكه لجوانب الحياة

المعاشة التي يتمتع أو يعاني منها على الصعيد السياسي

والاقتصادي والتعليمي والصحي.

واشتمل مفهوم جودة الحياة في موسوعة علم النفس

على مجموعة من الأبعاد لخصها ويبستر وآخرون في عدة

محاور، وهي:- (حرطاني، 2014، ص22)

- التوازن الانفعالي.

- الاستقرار المهني.

- الاستقرار الأسري.

- الاستقرار الاقتصادي.

- التوائم الجنسي.

* **النظريات المفسرة لجودة الحياة**

أ- **نظرية التحليل النفسي**

يرى فرويد (Freud) صاحب مدرسة التحليل

النفسي أن جودة الحياة هي الشعور بالسرور والسعادة،

وتخفيف الآلام وهو هدف أساسي للسلوك البشري، وأيضاً

تعني إشباع الغرائز إذ أن مبدأ اللذة هو المبدأ المسيطر على

عمليات الجهاز النفسي، كما يعتقد أن الحياة مليئة بالآلام

والتوتر نتيجة عدم قدرة الفرد على إشباع حاجاته ما يتولد

وعرفها الصباح والجنازرة (2015) بأنها: " طريقة

الحياة التي يعيشها الفرد والتي تتأثر بالعوامل الذاتية والبيئية

لديه والمتمثلة بعادات وتقاليد وقيم المجتمع، بالإضافة لمدى

إشباع احتياجات الفرد الجسدية والنفسية والترفيهية، وتوفر

الخدمات الصحية والتعليمية.

وترى الباحثة أن جودة الحياة: هي شعور الفرد

بالرضا والسعادة من خلال إشباع حاجاته وتحقيق أهدافه،

وشعوره بالقناعة والرضا من حياته.

* **أبعاد جودة الحياة**

ويوجد لجودة الحياة عدة أبعاد، اختلف العلماء في

تحديد هذه الأبعاد، فيقدم فليس وبيري نموذجاً ثلاثياً لأبعاد

جودة الحياة كما يلي:-

أ- **ظروف الحياة:** وهي مجموعة من الظروف الحياتية القابلة

للقياس الموضوعي من قبل ذوي الخبرة وتشمل: الظروف

الشخصية والصحة البدنية، والظروف المعيشية والأحوال

المادية والعلاقات الاجتماعية والأنشطة الوظيفية الاجتماعية

والاقتصادية.

ب- **الرضا عن الحياة:** وتتضمن الشعور بالارتياح والرضا

عن ظروف الحياة.

ج- **القيم الشخصية والطموح الشخصي:** وتعني الأهمية

النسبية التي يقدرها الفرد لكل ظرف من ظروف حياته

المختلفة مثل: الخبات المادية، الرفاهية الاجتماعية، الصحة

البدنية والعاطفية، والأنشطة الحياتية. (صالح، 2015،

ص182)

وقسمها الشرايفي (2013، ص182) لأربعة أبعاد

كما يلي:-

عنها الصراع والتوترات النفسية المتعددة، واعتقد فرويد: أن غريزة الحياة أو مبدأ السرور هو دافع لديمومة الحياة والرضا عنها (العبد، 2019: 33)

وبذلك تذهب نظرية التحليل النفسي إلى أن اضطراب الرضا عن الحياة ينتج عنه اضطرابات نفسية عديدة ومن هنا تظهر الرغبة أو الميول الانتحارية لدى الفرد حيث اعتبر فرويد الانتحار ظاهرة نفسية داخلية، فالسلوك الانتحاري يقوم على افتراض أساسي يكمن في التكوين النفسي للفرد، ويتضمنه غريزتين متصارعتين هما غريزة الحياة، وغريزة الموت، حيث أن الأولي هي مصدر كل فعل خلاق ومصدر السلوك البناء، والأعمال الإيجابية الموصلة للحياة، بينما الثانية هي مصدر كل فعل تدميري وكل سلوك عدائي، وقد سلم فرويد بغلبة غريزة الموت في النهاية بفضل ما تولده من ميول سادومازوشية فترتد الكراهية والعدوان والتدمير إلى الأنا، ولذلك يري فرويد أن الانتحار غالبا ما يكون حصيلة منطقية لعدم القدرة على تلبية رغبات الفرد وبالتالي انخفاض جودة الحياة لديه. (جبارين، 2015: 41)

ب- نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا

تعتبر نظرية التعلم الاجتماعية نظرية متفائلة وإيجابية تركز على إمكانات الفرد وكيفية الاستفادة منها في مجالات الحياة المختلفة بتحقيق الأهداف، ورفع مستوى جودة الحياة، ويرى باندورا أن الكفاءة الذاتية المدركة تعبر عن تنبؤات الفرد لمسار الأنشطة التي يتطلبها السلوك، وأنها وحدها لا تحدد السلوك علة نحو كاف، بل لابد من توافر قدر من الاستطاعة سواء أكانت استطاعة فسيولوجية أو عقلية أو نفسية بالإضافة إلى وجود دافعية في الموقف، فالكفاءة الذاتية

المدركة ليست سمة ثابتة أو مستقرة في السلوك الشخصي، بل هي مجموعة من الأحكام لا تتصل بما ينجزه الفرد فقط، ولكن أيضا بالحكم على ما يستطيع إنجازه، كما أنها نتاج للقدرة الشخصية وتمثل مرآة معرفية للفرد تساعد على الشعور بالتحكم في البيئة من حوله وترفع من مستوى جودة حياته، وهذا فإن الكفاءة الذاتية المدركة تجعل الأفراد يختارون المهام التي يستشعرون فيها أهم أكفاء واثقون مما ينعكس على جودة حياتهم، وفي المقابل يتجنبون المواقف التي يستشعرون أهم فيها محدودي الكفاءة، وتؤثر الكفاءة الذاتية أيضا على الردود الانفعالية والسلوكية وبالتالي التأثير على جودة الحياة بشكل عام (العبد، 2019: 35) لذلك نجد أن الأفراد الذين لا يستطيعون تحقيق الكفاءة الذاتية يكونون أكثر ميلا للانتحار فالنظرية الاجتماعية ترى أن الإنسان ينتحر أو يعيش طبقا لموقفه بين الجماعة التي يعيش فيها فهو ينتحر عندما تقل ارتباطاته الاجتماعية (جبارين، 2015: 41)

ج- النظرية المعرفية السلوكية

ترى النظرية المعرفية السلوكية على دور المعرفة والسلوك في الأداء النفسي والسعادة وهي تفترض بأن تفكير الفرد هو المسؤول عن انفعالاته وسلوكه وأن الإرشاد المعرفي وتنظيم الاستراتيجيات هو المسؤول تشكيل الأفكار لدى الفرد، لذلك تذهب هذه النظرية أن معرفة الفرد هو المسؤول عن تقبله لحياته وسعادته وبالتالي ارتفاع مستوى جودة الحياة (العبد، 2019: 33)

وتعزو النظرية المعرفية حدوث السلوك الانتحاري إلى وصول الفرد لمرحلة الاكتئاب واليأس وفقدان الأمل وتضخم الأحداث السلبية، ويحدث ذلك عندما يشوب البناء

المعرفي للفرد بعض الاختلالات والاضطرابات التي تؤدي إلى التشويه المعرفي الحاد، فالفرد يشعر باليأس الذي يدفعه إلى التخلص من حياته بالانتحار عندما يدرك الموقف ويفسره على أنه ينطوي على خسارة أو هزيمة أو حرمان أو فقدان لموضوع بالغ الأهمية، ويركز تركيزاً انتقائياً على المعلومات والخبرات التي تتطابق وما لديه من صيغ معرفية سلبية عن نفسه وعن حياته والعالم والمستقبل، وبشكل عام تشير المدرسة المعرفية إلى ارتباط الانتحار بأسلوب تفكير الفرد عن حياته وعن جودتها وقدرته على التعايش مع الحياة (أبو رحمة، 2019: 75)

* مظاهر جودة الحياة

اقترح عبد العاطي (2005) خمس مظاهر رئيسية لجودة الحياة، تتمثل في خمس حلقات ترتبط فيها الجوانب الموضوعية والذاتية، وهي كما يلي: - خلف الله (2015، ص20)

الحلقة الأولى: العوامل المادية والتعبير عن حسن الحال: -

أ- العوامل المادية والموضوعية: وتشمل الخدمات التي يوفرها المجتمع للأفراد، كذلك الفرد وحالته الاجتماعية والزواجية والصحية والتعليمية.

ب- حسن الحال: هي المقياس العام لجودة الحال، وهي مظهراً سطحياً للتعبير عن جودة الحياة.

الحلقة الثانية: إشباع الحاجات والرضا عن الحياة: -

أ- إشباع الحاجات وتحقيقها: عندما يتمكن المرء من إشباع حاجاته فإن جودة حياته ترتفع، وهناك حاجات كثيرة ترتبط ببعضها كالتعام المسكن والصحة، ومنها يرتبط بعلاقات اجتماعية كالحاجة للأمن والانتماء والحب والقوة والحرية.

ب- الرضا عن الحياة: أحد الجوانب الذاتية لجودة الحياة، فكونك راضياً فهذا يعني أن حياتك تسير كما ينبغي، وعندما يشبع الفرد كل توقعاته واحتياجاته ورغباته، فيشعر حينها بالرضا.

الحلقة الثالثة: إدراك الفرد القوى والمتضمنات الحياتية وإحساسه بمعنى الحياة: -

أ- القوى المتضمنة الحياتية: لكي يعيش البشر حياة جيدة لا بد لهم من استخدام القدرات والطاقات والأنشطة الابتكارية الكامنة داخلهم.

ب- معنى الحياة: كلما شعر الفرد بقيمته وأهميته للمجتمع شعر بإنجازاته ومواهبه.

الحلقة الرابعة: الصحة والبناء البيولوجي وإحساس الفرد بالسعادة: -

أ- الصحة والبناء البيولوجي: وهي حاجة من حاجات جودة الحياة التي تهتم بالبناء البيولوجي للبشر، والصحة الجسمية تعكس النظام البيولوجي.

ب- السعادة: وتتمثل في الرضا والاشباع وطمأنينة النفس وتحقيق الذات، والشعور بالبهجة والسعادة، وهي نشوة يشعر بها الفرد.

الحلقة الخامسة: جودة الحياة الوجودية: -

وهي الأكثر عمقاً داخل النفس، وإحساس الفرد بوجوده، وهي بمثابة التزول لمركز الفرد، والتي تؤدي بالفرد لإحساسه بمعنى الحياة الذي يعد محور وجوده، وهي أن يشعر الفرد من خلالها بوجوده وقيمه من خلال ما يستطيع أن يحصل عليه من عمق المعلومات البشرية المرتبطة بالمعايير والقيم

الروحية والدينية، والتي تؤدي لتحقيق ذاته. (الهنداوي، 2010، ص43)

* معوقات جودة الحياة

هناك العديد من الأسباب التي تعيق الإنسان عن الشعور بجودة الحياة، وإحساسه بالسعادة، ومن أهم هذه المعوقات: ضغوط الحياة، فقدان الشعور بمعنى الحياة، قلة الوازع الديني، عدم توفير الرعاية الصحية الكاملة للأفراد، افتقاد الكثير من الأفراد القدرة على التصرف في مواقف الحياة المتخلفة، التأخر التكنولوجي، وقلة الخدمات المقدمة للأفراد. (خطاب، 2015، ص367)

ويقسم عبد المعطي (2005، ص25) معوقات جودة الحياة لظروف داخلية تتمثل في: المرض والإعاقات والخبرات الحياتية السيئة، وظروف خارجية تتمثل في: نقص المساعدة الاجتماعية والانفعالية، وظروف الحياة المعيشية الصعبة.

* الدراسات السابقة

أولاً- الدراسات السابقة المحلية

١- دراسة (الضيدان، 2015): دراسة بعنوان "أساليب المواجهة وعلاقتها بالتفكير الانتحاري لدى طلاب الجامعة"، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أساليب المواجهة وعلاقتها بالتفكير الانتحاري لدى طلاب الجامعة. استخدم البحث المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والمقارن. وشمل البحث ثلاثة محاور رئيسية. المحور الأول كشف عن العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية والتفكير الانتحاري لدى طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. كما جاء في المحور الثاني التعرف على التكوين العملي لتغيرات

أساليب مواجهة الضغوط النفسية وأبعاد التفكير الانتحاري لدى طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. والمحور الثالث خصص لمعرفة إمكانية التنبؤ بأساليب مواجهة الضغوط النفسية في ضوء التفكير الانتحاري لدى طلاب الإمام محمد بن سعود الإسلامية. وتكونت مجموعة البحث من (355) طالب من طلاب قسم علم النفس من جميع المستويات الدراسية في كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. كما تمثلت أدوات البحث في مقياس أساليب مواجهة الضغوط، ومقياس التفكير الانتحاري. وتوصل البحث إلى عدة نتائج، من أبرزها: وجود ارتباطات ذات دلالة إحصائية بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية والتفكير الانتحاري. كما تبين وجود عامل عام بين أبعاد أساليب مواجهة الضغوط النفسية وأبعاد التفكير الانتحاري. وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية والتفكير الانتحاري لدى عينة الدراسة على اختلاف العمر والمستوى الدراسي ومستوى الدخل.

٢- دراسة (المشوح، 2015): بدراسة بعنوان "التفكير الانتحاري وعلاقته بالاكتئاب والغضب وخبرة الخزي لدى مرتكبات جرائم الشرف بمؤسسات رعاية الفتيات في المملكة العربية السعودية"، هدفت الدراسة إلى التعرف على التفكير الانتحاري لدى مرتكبات جرائم الشرف من الفتيات المقيمات بمؤسسات رعاية الفتيات في المجتمع السعودي وعلاقته بالاكتئاب والغضب وخبرة الخزي لدى تلك الفتيات، حيث استخدام الباحث المنهج الوصفي الارتباطي بين متغيرات الدراسة وتم تطبيق الدراسة على عينة قوامها (268) فئة من مرتكبات جرائم الشرف وتشير نتائج

الدراسة إلى وجود ارتباط موجب جوهري عند مستوى 0.01 بين التفكير الانتحاري وكل من الاكتئاب، والغضب، وخيرة الخزي، كما أظهرت النتائج أن جميع معاملات الانحدار للمتغيرات المستقلة الثالثة ذات مستوى مرتفع من الدلالة حيث تتراوح مستوى دلالة معاملات الانحدار للمتغيرات الرئيسية في الدراسة بين 0.002 و 0.001 وهي تشير بذلك إلى مستوى مرتفع من الدلالة التنبؤية، وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الميول الانتحارية والاكتئاب والغضب وخيرة الخزي باختلاف العمر.

٣- دراسة (شقيير وعماشة والقريشي، 2012) بعنوان: " جودة الحياة كمنبئ لقلق المستقبل لدى طالبات التربية الخاصة والدبلوم التربوي بجامعة الطائف"

وهدفت الدراسة ايجاب العلاقة بين جودة الحياة ومعاييرها الثلاثة وقلق المستقبل، وهل يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من جودة الحياة، وتكونت عينة الدراسة من (300) طالبة بجامعة الطائف، وطبق في الدراسة مقياس جودة الحياة ومقياس قلق المستقبل، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة سلبية بين جودة الحياة ومعاييرها الثلاثة وقلق المستقبل، وعدم وجود فروق في متوسط درجات جودة الحياة وقلق المستقبل لدى عينة الدراسة على اختلاف العمر والمستوى الدراسي والجنس والمستوى الاقتصادي.

ثانياً- الدراسات السابقة العربية

١- دراسة (جبوري، 2020): دراسة بعنوان " قياس التفكير الانتحاري لدى المراهقين"، وهدفت هذه الدراسة إلى قياس التفكير الانتحاري لدى عينة من طلبة المرحلة

الإعدادية في محافظة بغداد على جانبي الكرخ والرصافة، وتشير الدراسات والبحوث العلمية إلى أن التفكير الانتحاري هو عملية معقدة يمكن تصورها بعدها واقعاً متصل لقوة كامنة تشمل تصور الانتحار ثم التأمّلات الانتحارية يليها محاولة الانتحار وأخيراً إكمال محاولة الانتحار. وتكونت عينة البحث الحالي من (100) طالب وطالبة بواقع (50) طالب من مدارس البنين على جانبي الكرخ والرصافة و(50) طالبة من مدارس البنات على جانبي الكرخ والرصافة وطبق عليهم مقياس التفكير الانتحاري من إعداد الباحثة في هذا، وأشارت نتائج البحث إلى أن عينة البحث تتصف بالتفكير الانتحاري وهو ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) وأشارت النتائج إلى أن عينة الذكور لا تختلف عن عينة الإناث في التفكير الانتحاري.

٢- دراسة (الحميري، 2012): دراسة بعنوان " صور الانتحار لدى طلبة الثانوية والجامعة في مدينة ذمار، اليمن"، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف نسبة شيوع تصور الانتحار لدى طلبة الثانوية والجامعة في مدينة ذمار، وطبيعة الفروق بين أفراد العينة طبقاً للجنس (الذكور، والإناث) والمرحلة الدراسية (الثانوية، الجامعة). ولتحقيق ذلك طبق مقياس تصور الانتحار، وبلغ حجم العينة (2800) طالب وطالبة؛ بواقع (1189) من التعليم الثانوي (595) من الذكور و(594) من الإناث، وبواقع (1611) من جامعة ذمار (813) من الذكور و(789) من الإناث. وقد أوضحت النتائج أن (63) طالبا وطالبة من المرحلة الثانوية وبنسبة (3.5%) يعانون تصور الانتحار؛ منهم (31) من الذكور بنسبة

(5.2%)، و(32) من الإناث بنسبة (5.4%). أما طلبة الجامعة فقد تبين أن (118) طالبا وطالبة بنسبة (7.3%) يعانون تصور الانتحار؛ منهم (65) من الذكور بنسبة (5.3%)، و(53) من الإناث بنسبة (6.6%). ولم تكن الفروق دالة معنويا بين الطلبة بحسب النوع (الذكور، والإناث)، والمرحلة الدراسية (الجامعية، والثانوية).

٣- دراسة (علي، 2012): بعنوان " جودة الحياة لدى طلبة جامعة دمشق وتشيرين "

وهدفت الدراسة التعرف على مستوى جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشيرين حسب متغيرات المحافظة، والنوع الاجتماعي والتخصص للتعرف على جودة الحياة لدى عينة من هاتين الجامعتين، تمثلت عينة الدراسة من (360) طالباً مقسمين على الجامعتين بالتساوي، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وطبق مقياس جودة الحياة على الطلبة، وخلصت الدراسة لعدة نتائج كان من أبرزها وجود مستوى متمدن من جودة الحياة الجامعية لدى طلبة الجامعتين، وكان التأثير المشترك للمتغيرات الديمغرافية الثلاثة معاً في جودة الحياة، وأوضحت الدراسة عدم وجود علاقة بين دخل الأسرة وأبعاد جودة الحياة، وأوصت الدراسة بإعطاء الطالب مساحة أكبر من الحرية لإثبات الذات وتحقيقها من خلال اختيار نوع الدراسة المناسبة مع قدراته وميوله وتخصيص مرشد أكاديمي ونفسي يقدم خدمات الإرشاد الفردي والجماعي للطلاب.

ثالثاً- الدراسات السابقة الأجنبية

١- دراسة (Victor & Delores, 2015): بعنوان الضغط النفسي وعلاقته بتقدير الذات والأفكار الانتحارية

لدى الشباب في أمريكا، وقد شملت عينة الدراسة على طلاب الجامعة، وقد أظهرت النتائج أن هناك علاقة عكسية ذات دلالة احصائية بين الضغط النفسي وتقدير الذات، وأن هناك علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين الضغط النفسي وبين الأفكار الانتحارية.

٢- دراسة كارداك (ÇARDAK, 2015): بعنوان " جودة الصحة النفسية وعلاقتها بادمان الانترنت لدى طلاب المرحلة الجامعية بتركيا".

هدفت إلى معرفة العلاقة بين جودة الصحة النفسية وادمان الانترنت لدى عينة بلغت (479) طالباً وطالبة واستخدمت الدراسة مقياس جودة الصحة النفسية ومقياس إدمان الانترنت وأشارت نتائج الدراسة إلى أن جودة الصحة النفسية كانت كما من المتوقع تتميز بالسلبية وأشارت نتائج الدراسة أيضاً إلى أن الطلاب ذوو مستويات أعلى من الإدمان بالإنترنت هم أكثر عرضة لانخفاض مستوى جودة الحياة النفسية كما أن أيضاً جودة الحياة النفسية تتأثر سلباً بإدمان الإنترنت.

* التعقيب على الدراسات السابقة

١- تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناولها أحد متغيرات الدراسة، حيث تتفق مع كلٍ من دراسة (الضيدان، 2015)، ودراسة (المشوح، 2015)، دراسة (جبوري، 2020)، ودراسة (الحميري، 2012)، ودراسة (Victor & Delores, 2015) في تناولها للميول الانتحارية، بينما تتفق مع كلٍ من دراسة (شقيير وعماشة والقريشي، 2012)، ودراسة (علي، 2012)، ودراسة

* عينة الدراسة

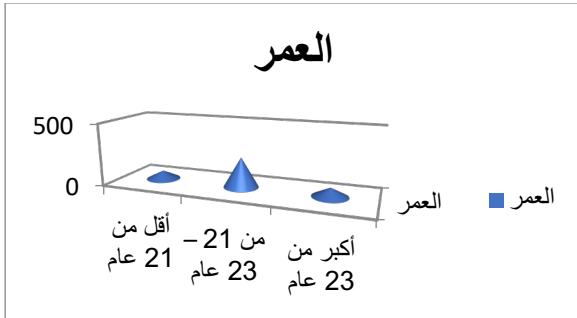
تتمثل عينة الدراسة في عينة عشوائية بسيطة مكونة من (380) طالبة من طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة المنتظمات في الدراسة للفصل الدراسي الثاني من العام 1443هـ/2022م، من مختلف التخصصات في كلية الآداب من المستويات الدراسية المختلفة من الأول إلى الثامن، وتتراوح أعمار عينة الطلاب من 18 عام إلى 30 عام.

* خصائص توزيع عينة الدراسة

جدول (1) توزيع عينة الدراسة حسب متغير العمر

العمر	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 21 عام	68	17.9
من 21 - 23 عام	241	63.4
أكبر من 23 عام	71	18.7
المجموع	380	100%

شكل (1) توزيع عينة الدراسة حسب متغير العمر



جدول (2) توزيع عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي

المستوى الدراسي	التكرار	النسبة المئوية
المستوى الأول والثاني	43	11.3
المستوى الثالث والرابع	36	9.5
المستوى الخامس والسادس	21	5.5
المستوى السابع والثامن	280	73.7

كارداك (ÇARDAK, 2015) في تناولها متغير جودة الحياة.

٢- تتفق الدراسة الحالية مع كل من دراسة (الضيدان، 2015)، ودراسة (المشوح، 2015)، ودراسة (شقيير وعماشة والقريشي، 2012) في تطبيق الدراسة في البيئة السعودية، بينما تختلف مع باقي الدراسات حيث طبقت بعضها في بيئات عربية وبعضها في بيئات أجنبية مختلفة.

٣- تتفق الدراسة الحالية مع جميع الدراسات السابقة في اعتمادها على الاستبانة كأداة للدراسة.

٤- تتفق الدراسة الحالية مع جميع الدراسات السابقة في تطبيق الدراسة على طلبة المرحلة الجامعية باستثناء دراسة (جبوري، 2020) التي طبقت على المراهقين، ودراسة (المشوح، 2015) التي طبقت على مرتكبات جرائم الشرف بمؤسسات رعاية الفتيات.

ثالثاً- منهجية الدراسة

* تمهيد

تتناول الباحثات في هذا الفصل منهج الدراسة وعينة الدراسة وأدوات الدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

* منهج الدراسة

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، وهو المنهج الذي يقيس العلاقة بين المتغيرات، ويبين نوعية العلاقة سواء أكانت طردية أو عكسية ودرجة تلك العلاقة بين المتغيرات. (العساف، 2001)

أولاً: مقياس الميول الانتحارية

من إعداد Rudd رود، ومن تعريب فايد (1998)، وقد قام بتقنيته على البيئة السعودية (المشوح، 1438هـ)

ويتكون المقياس من (18) فقرة ويتم تصحيح المقياس وفق الجدول التالي:-

جدول (4) تصحيح مقياس الميول الانتحارية

لا تنطبق إطلاقاً	تنطبق نادراً	تنطبق أحياناً	تنطبق كثيراً	تنطبق دائماً
1	2	3	4	5

* الصديق والثبات للمقياس الأصلي

* صديق المقياس

قام (المشوح، 1438هـ) بحساب معامل الاتساق الداخلي للمقياس، من خلال قياس معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وقد كانت جميع الفقرات دالة احصائياً عند مستوى الدلالة 0.01، وهذا يدل على صديق المقياس.

* ثبات المقياس

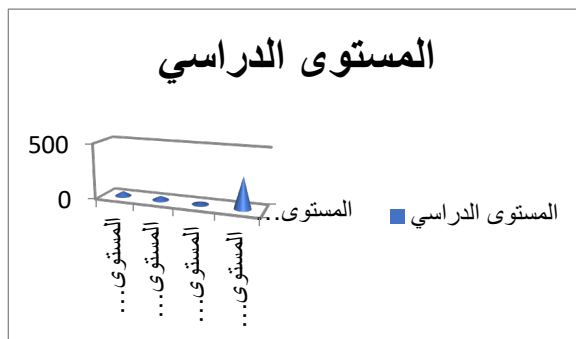
قام (المشوح، 1438هـ) بحساب معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات المقياس، وقد بلغ معامل ألفا للمقياس ككل (0.852) وهذا يدل على درجة عالية من الثبات للمقياس.

ثانياً: مقياس جودة الحياة

من إعداد وتطوير أيمن الشرافي (2013) ويهدف التعرف على مستوى جودة الحياة، ويتضمن المقياس (66)

المجموع	380	%100
---------	-----	------

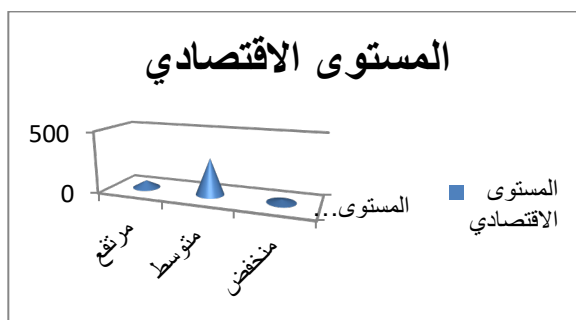
شكل (2) توزيع عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي



جدول (3) توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى الاقتصادي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى الاقتصادي
15.5	59	مرتفع
77.9	296	متوسط
6.6	25	منخفض
%100	380	المجموع

شكل (3) توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى الاقتصادي



* أدوات الدراسة

تعتمد الباحثات في هذه الدراسة على الأدوات

التالية:-

١- مقياس الميول الانتحارية.

٢- مقياس جودة الحياة.

فقرة في أربع أبعاد، وهو مقياس مصمم بالاستجابة حسب مقياس ليكرت الخماسي

* مفتاح التصحيح لمقياس جودة الحياة

تم الاجابة على كل فقرات المقياس كما في الجدول

التالي. -

جدول (5) تصحيح مقياس جودة الحياة

أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
1	2	3	4	5

وهي متدرجة من (1-5) حيث كانت العلامة الكلية من (5) ودرجة القطع أعلى من (3.5) مرتفع وبين (3.5-2.5) متوسط وأقل من (3.5) منخفض كما تم إيجاد العلامة الكلية من (5).

* صدق المقياس

قام (الشرافي، 2013) بالتحقق من صدق المقياس من خلال:-

تم عرض المقياس بصورته النهائية على مجموعة من المحكمين من حملة الدكتوراه في الارشاد والتربية الخاصة والقياس والتقويم في عدة جامعات وذلك للتحقق من ملائمة المقياس لتحقيق أغراض الدراسة.

ثم قام بحساب صدق الاتساق الداخلي، والصدق البنائي ليجد أن جميع العبارات مترابطة، وتصلح للبقاء في المقياس.

* ثبات المقياس

قام (الشرافي، 2013) بحساب معدل الثبات لمقياس جودة الحياة من خلال تطبيقه على العينة الاستطلاعية (34)

طالباً وطالبة، ثم اعادة التطبيق بعد أسبوعين على نفس المجموعة ثم حساب معامل ارتباط بيرسون، كما تم إيجاد معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية، ومعامل ألفا كرونباخ جدول (6) طريقة التجزئة النصفية لقياس ثبات مقياس جودة الحياة لأيمن الشرافي

معامل الارتباط	معامل الارتباط	الدرجة الكلية للمقياس
0.780	0.639	

جدول (7) معامل الفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس جودة الحياة لأيمن الشرافي

معامل الفا	الدرجة الكلية للمقياس
0.914	

* الصدق والثبات للدراسة الحالية

أولاً: مقياس الميول الانتحارية

صدق مقياس الميول الانتحارية

تم التأكد من صدق مقياس الميول الانتحارية عن

طريق حساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلي:-

جدول (8) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الميول

الانتحارية والدرجة الكلية للمقياس

الفقرة	معامل ارتباط	مستوى الدلالة	الفقرة	معامل ارتباط	مستوى الدلالة
1.	0.652	0.01	دالة عند	0.666	0.01
2.	0.659	0.01	دالة عند	0.520	0.01
3.	0.623	0.01	دالة عند	0.456	0.01
4.	0.523	0.01	دالة عند	0.478	0.01

دالة عند 0.01	0.587	.35	دالة عند 0.01	0.745	.2
دالة عند 0.01	0.779	.36	دالة عند 0.01	0.762	.3
دالة عند 0.01	0.568	.37	دالة عند 0.01	0.701	.4
دالة عند 0.01	0.709	.38	دالة عند 0.01	0.568	.5
دالة عند 0.01	0.819	.39	دالة عند 0.01	0.598	.6
دالة عند 0.01	0.587	.40	دالة عند 0.01	0.574	.7
دالة عند 0.01	0.635	.41	دالة عند 0.01	0.650	.8
دالة عند 0.01	0.650	.42	دالة عند 0.01	0.639	.9
دالة عند 0.01	0.523	.43	دالة عند 0.01	0.606	.10
دالة عند 0.01	0.487	.44	دالة عند 0.01	0.587	.11
دالة عند 0.01	0.689	.45	دالة عند 0.01	0.803	.12
دالة عند 0.01	0.742	.46	دالة عند 0.01	0.647	.13
دالة عند 0.01	0.832	.47	دالة عند 0.01	0.748	.14
دالة عند 0.01	0.725	.48	دالة عند 0.01	0.409	.15
دالة عند 0.01	0.698	.49	دالة عند 0.01	0.520	.16
دالة عند 0.01	0.589	.50	دالة عند 0.01	0.589	.17
دالة عند 0.01	0.779	.51	دالة عند 0.01	0.632	.18

دالة عند 0.01	0.621	.14	دالة عند 0.01	0.666	.5
دالة عند 0.01	0.698	.15	دالة عند 0.01	0.458	.6
دالة عند 0.01	0.520	.16	دالة عند 0.01	0.658	.7
دالة عند 0.01	0.687	.17	دالة عند 0.01	0.731	.8
دالة عند 0.01	0.667	.18	دالة عند 0.01	0.499	.9

* ثبات مقياس الميول الانتحارية

تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ لحساب الثبات،
وكانت النتائج كما في الجدول الآتي:-

جدول (9) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس الميول
الانتحارية

معامل ألفا	
0.853	الدرجة الكلية لمقياس الميول الانتحارية

الثبات = الجذر التربيعي للمعامل ألفا كرونباخ

يتضح من النتائج الموضحة في الجدول السابق أن
قيمة معامل ألفا لجميع فقرات المقياس مرتفعة، وهذا يعني أن
معامل الثبات مرتفع، وبذلك قد تم التأكد من ثبات المقياس.

ثانياً: مقياس جودة الحياة

صدق مقياس جودة الحياة: تم التأكد من صدق مقياس جودة
الحياة عن طريق حساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلي:-

جدول (10) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس

جودة الحياة والدرجة الكلية للمقياس

الفقرة	معامل ارتباط	مستوى الدلالة	الفقرة	معامل ارتباط	مستوى الدلالة
.1	0.589	دالة عند 0.01	.34	0.633	دالة عند 0.01

جدول (11) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس جودة الحياة

معامل ألفا	
0.811	الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة

الثبات = الجذر التربيعي الموجب لمعامل ألفا كرونباخ

يتضح من النتائج الموضحة في الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا لجميع فقرات المقياس مرتفعة، وهذا يعني أن معامل الثبات مرتفع، وبذلك قد تم التأكد من ثبات المقياس.

* الأساليب الاحصائية لتحليل البيانات

١- معامل الارتباط بيرسون يستخدم للكشف عن صدق الاتساق الداخلي، كما تم استخدامه لدراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة.

٢- معادلة كرونباخ ألفا Cronbach's Alpha لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة.

٣- معادلة سبيرمان لحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية Splet half method.

٤- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية بهدف إيجاد استجابات عينة الدراسة على فقرات الاستبانة ودرجتها الكلية.

٥- اختبار التباين الاحادي ANOVA لتحديد الفروق بين ثلاث مجموعات مستقلة فأكثر.

* نتائج الدراسة

* تمهيد

تعرض الباحثات في هذا الفصل نتائج الدراسة، والإجابة عن تساؤلات الدراسة وذلك بعد التحقق من الفروض باستخدام الأساليب الاحصائية المناسبة لكل فرض منها بهدف التأكد من صحة الفرضيات.

دالة عند	0.568	.52	دالة عند	0.762	.19
0.01			0.01		
دالة عند	0.465	.53	دالة عند	0.589	.20
0.01			0.01		
دالة عند	0.819	.54	دالة عند	0.568	.21
0.01			0.01		
دالة عند	0.587	.55	دالة عند	0.620	.22
0.01			0.01		
دالة عند	0.635	.56	دالة عند	0.574	.23
0.01			0.01		
دالة عند	0.650	.57	دالة عند	0.603	.24
0.01			0.01		
دالة عند	0.523	.58	دالة عند	0.639	.25
0.01			0.01		
دالة عند	0.749	.59	دالة عند	0.659	.26
0.01			0.01		
دالة عند	0.495	.60	دالة عند	0.697	.27
0.01			0.01		
دالة عند	0.564	.61	دالة عند	0.903	.28
0.01			0.01		
دالة عند	0.698	.62	دالة عند	0.457	.29
0.01			0.01		
دالة عند	0.766	.63	دالة عند	0.863	.30
0.01			0.01		
دالة عند	0.749	.64	دالة عند	0.745	.31
0.01			0.01		
دالة عند	0.777	.65	دالة عند	0.739	.32
0.01			0.01		
دالة عند	0.589	.66	دالة عند	0.523	.33
0.01			0.01		

* ثبات مقياس جودة الحياة

معامل ألفا كرونباخ: تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ

لحساب الثبات، وكانت النتائج كما في الجدول الآتي:-

النتائج المتعلقة بالفرض الاول: " توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الميول الانتحارية وجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة".

ولإيجاد هذه العلاقة قامت الباحثات بإيجاد معامل الارتباط بيرسون للتحقق من وجود علاقة بين الميول الانتحارية وجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة.

جدول (12) معامل الارتباط بيرسون بين الميول الانتحارية وجودة الحياة

معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)	مستوى الدلالة
0.523 -	0.000	دالة احصائية

الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.01$ يبين الجدول السابق أن معامل الارتباط تساوي - 0.523 وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ وهذا يدل على وجود علاقة عكسية ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين الميول الانتحارية وجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة.

وبناءً على ذلك / نقبل الفرض الاول الذي ينص على " توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الميول الانتحارية وجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة".

النتائج المتعلقة بالفرض الثاني: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الميول الانتحارية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة"

وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA للكشف عن الفروق في تقديرات عينة الدراسة لمستوى الميول الانتحارية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة، وكانت النتائج كالتالي:-

جدول (13): نتائج تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق بين تقديرات عينة الدراسة لمستوى الميول الانتحارية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة

المتغير	مصدر التباين	مجموع التباين	متوسط التباين	قيمة F	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الفرقة الكلية للدراسة	بين العائلات	.067	.033			
	داخل العائلات	282.945	.751			
	التصحيح	283.012				
من بين أفراد العائلات				.0480	9560.	

يتضح من الجدول السابق أن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.956 وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ، وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستوى الميول الانتحارية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة. وبناءً على ذلك / نرفض الفرض الثاني الذي ينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الميول الانتحارية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة".

* مناقشة نتائج الدراسة والخاتمة التوصيات

* تمهيد

تقوم الباحثات في هذا الفصل من الدراسة بعرض ملخصاً للنتائج، كما وتقوم بتفسير النتائج التي توصلت إليها بعد اختبار الفروض، ومن ثم تقوم بصياغة بعض التوصيات والمقترحات بناءً على طبيعة النتائج التي تم التوصل إليها.

* ملخص نتائج الدراسة

توصلت الدراسة للنتائج التالية:-

١- توجد علاقة عكسية ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.01 بين مستوى الميول الانتحارية وجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في متوسط درجات الميول الانتحارية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في متوسط درجات جودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة.

* مناقشة نتائج الدراسة

* مناقشة نتيجة الفرض الأول

نص الفرض الأول للدراسة على " توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الميول الانتحارية وجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة"، وقد أشارت النتائج إلى أنه توجد علاقة عكسية ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.01 بين الميول الانتحارية وجودة الحياة

النتائج المتعلقة بالفرض الثالث: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة".

وللتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA للكشف عن الفروق في تقديرات عينة الدراسة للنتيجة الأسرية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة، وكانت النتائج كالتالي:-

جدول (14): نتائج تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق بين تقديرات عينة الدراسة لجودة الحياة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة

النوع	متوسط العلام	المتوسط التربيع	قيمة F	قيمة P	مستوى الدلالة
الفرض الثاني (للاحصائية)	بين العائلات	.089	.045	1580	8540
	داخل العائلات	106.107	.281		
	المتوسط	106.196			

يتضح من الجدول السابق أن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.854 وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ، وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في مستوى جودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة.

وبناءً على ذلك/ نرفض الفرض الثالث الذي ينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة".

* مناقشة نتيجة الفرض الثاني

نص الفرض الثاني على " توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في متوسط درجات الميول الانتحارية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة"، وبعد اختبار الفرض تبين أنه "لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات الميول الانتحارية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة"، وبذلك تم رفض الفرض الثاني.

وهذه النتيجة تعني أنه لا توجد اختلافات بين مستوى متوسط درجات الميول الانتحارية لدى عينة الدراسة باختلاف المستوى الاقتصادي للأسرة بين مرتفعي الدخل ومتوسطي الدخل ومنخفضي الدخل.

ويمكننا تفسير هذه النتيجة بأن جميع أفراد عينة الدراسة من الفئة المسلمة التي تعرف التعاليم الدينية جيداً وهي ترفض الميول الانتحارية والفكر الانتحاري جملةً وتفصيلاً، كما وترى الباحثات أن الاختلاف في المستوى الاقتصادي لا يكون دافعاً عن الميول الانتحارية، وذلك لأن الحياة في المجتمع السعودي تعتبر آمنة والمستويات الاقتصادية جيدة للجميع وفرص العمل موجودة باستمرار، فليس هناك في المجتمع السعودي من يميل للفكر الانتحاري بسبب ضعف المستوى الاقتصادي لأسرته.

تتوافق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (المشوح، 1438هـ) التي توصلت لعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الميول الانتحارية والاكتئاب والغضب وخبرة الخزي باختلاف العمر.

لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة، وبذلك تم قبول الفرض الأول.

وهذه النتيجة تعني بأن من يرتفع لديه مستوى الميول الانتحارية ينخفض لديه مستوى جودة الحياة، ومن ينخفض لديه مستوى الميول الانتحارية يرتفع لديه مستوى جودة الحياة.

ويمكننا تفسير هذه النتيجة في أن استشعار الميول الانتحارية وارتفاع مستواها إنما يكون عائد بسبب شعور الفرد بأن الحياة مملّة ولا تستحق أن نحياها وهذا يرجع إلى انخفاض مستوى جودة الحياة، في حين أن من لا يعاني من الميول الانتحارية ينظر للحياة من باب التفاؤل ومن باب أن الحياة جيدة، وهذا ما يؤدي لشعور الفرد بارتفاع مستوى جودة الحياة.

كما وترى الباحثات أن شعور الفرد بانخفاض مستوى جودة الحياة والضغط المحيط به من كل جانب قد يدفع به للتفكير ببعض الأفكار الانتحارية، بينما من يستشعر جودة الحياة التي يحياها فإنه لا يميل للفكر الانتحاري أو الميول الانتحارية.

تتوافق هذه النتيجة جزئياً مع نتيجة دراسة (المشوح، 1438هـ) التي توصلت إلى وجود ارتباط إيجابي بين الميول الانتحارية وكل من الاكتئاب والغضب وخبرة الخزي. كما وتتوافق جزئياً مع نتيجة دراسة (Victor & Delores, 2015) التي توصلت لوجود علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين الضغط النفسي وبين الأفكار الانتحارية.

وكذلك تتوافق مع نتيجة دراسة (الضيدان، 2015) التي توصلت لعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية والتفكير الانتحاري لدى عينة الدراسة على اختلاف العمر والمستوى الدراسي ومستوى الدخل.

* مناقشة نتيجة الفرض الثالث

نص الفرض الثالث على " توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات جودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة"، وبعد اختبار الفرض تبين أنه "لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في متوسط درجات جودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة"، وبذلك تم رفض الفرض الثالث.

وهذه النتيجة تعني أنه لا توجد اختلافات بين مستوى متوسط درجات جودة الحياة لدى عينة الدراسة باختلاف المستوى الاقتصادي للأسرة بين مرتفعي الدخل ومتوسطي الدخل ومنخفضي الدخل.

ويمكننا أن نفسر هذه النتيجة في أن جميع الطالبات من عينة الدراسة من نفس البيئة الاجتماعية والجغرافية، ووجود جميع أفراد العينة من البيئة السعودية التي تتصف بأنها من أكثر البيئات العربية والعالمية جودةً وأن هناك الكثير من المشاريع التي تطلقها المملكة بهدف زيادة مستوى جودة الحياة لدى جميع أفراد المجتمع على اختلاف المستويات الاقتصادية لأفراد المجتمع.

كما وترى الباحثات أن هذه النتيجة قد ترجع إلى المشروع الأكبر الذي أطلقته المملكة وهو رؤية المملكة 2030 التي تستهدف الرقي بجودة الحياة لدى جميع أفراد المجتمع والرفع من المستوى الاقتصادي للجميع.

تتوافق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (شقيير وعماشة والقريشي، 2012) التي توصلت لعدم وجود فروق في متوسط درجات جودة الحياة لدى عينة الدراسة على اختلاف العمر والمستوى الدراسي والجنس والمستوى الاقتصادي.

* خاتمة الدراسة

لقد تطرقنا في دراستنا هذه والتي هي بعنوان "الميول الانتحارية وعلاقته بجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة"، إلى بعض السمات الشخصية لطالبات جامعة الملك عبد العزيز بمحافظة جدة واتجاهاتهم نحو الميول الانتحارية وأثر ذلك على جودة الحياة لديهم. وقد ركزت دراستنا الحالية على إيجاد العلاقة بين الميول الانتحارية وجودة الحياة، وبعد بحثنا وتعمقنا في الجانب الميداني للدراسة دون إهمال الجانب النظري الذي كان له الركيزة والقاعدة الأساسية في السير الحسن لمشوار دراستنا، والتي توضح لنا من خلالها العديد من الجوانب التي كنا نجهلها عن أسباب الميول الانتحارية والنظريات الموضحة والمفسرة له، وكذلك جودة الحياة والنظريات المفسرة لها، وتفتح الدراسات السابقة الباب على مصرعيه لتوضح لنا العديد من الأمور الخاصة بالميول الانتحارية وخاصة لدى فئة الشباب، كما توضح الدراسات السابقة الجوانب النفسية لفئة الأشخاص الذين لديهم ميول انتحارية.

* توصيات الدراسة

بناءً على طبيعة النتائج التي توصلت إليها الدراسة فإن الباحثات توصي بما يلي:-

١- القيام بجلسات علاجية للطالبات اللواتي يعانين من ارتفاع مستوى الميول الانتحارية.

٢- نشر منشورات توضح مخاطر الميول الانتحارية وكيفية التخلص منها إن وجدت لدى إحدى الطالبات.

٣- نشر بعض المنشورات الدينية التي توضح رأي الاسلام بالميول الانتحارية ومدى حرمتها ورفضها المطلق بغض النظر عن الأسباب التي تدفع الفرد للتفكير في الانتحار.

٤- استخدام وسائل الاجتماعي من قبل طالبات جامعة الملك عبد العزيز لنشر ثقافة الوعي بكيفية التخلص من الميول الانتحارية وأعراضها.

٥- بناء مقاييس مقننة على البيئة السعودية لقياس مستوى الميول الانتحارية لدى طلبة المرحلة الجامعية.

٦- العمل على توعية الطلبة في جامعة عبد العزيز بطرق استشعار جودة الحياة.

* مقترحات الدراسة

تقترح الباحثات إجراء الدراسات التالية:-

١- الميول الانتحارية وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلبة المرحلة الثانوية.

٢- جودة الحياة وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة.

٣- الاكتئاب وعلاقته بجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك عبد العزيز في ظل انتشار جائحة كورونا.

٤- الميول الانتحارية وعلاقتها بالقلق لدى طلبة المرحلة الجامعية.

٥- المعاملة الوالدية وعلاقتها بالميول الانتحارية لدى الأطفال في مدينة جدة.

* المراجع

أولاً- المراجع العربية

أبو رحمة، شفيق جريس شفيق (2019): أنماط التنشئة الأسرية وعلاقتها بالأعراض الاكتئابية والميول الانتحارية لدى المدمنين على المخدرات، رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم، جامعة عمان الأهلية، الأردن.

بعلي، مصطفى؛ وجعلولي، يوسف (2018). مستوى جودة الحياة لدى طالبات جامعة المسيلة دراسة ميدانية على عينة من طالبات قسم علم النفس بجامعة المسيلة الجزائر، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، 8(8)، 413 - 431.

بنية، سمية (2019). تمثيلات جودة الحياة لدى الطلاب وعلاقتها بقلق المستقبل المهني، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة، الجزائر

ثابت، ياسر (2012). شهقة اليائسين: الانتحار في العالم العربي، القاهرة: دار التنوير.

جابر، جابر وعطا، أسماء وإبراهيم، أماني (2013). أثر برنامج قائم على مفاهيم جودة الحياة بأبعادها المختلفة على تقدير الذات لذوي صعوبات التعلم بالمدسة الابتدائية، مجلة العلوم التربوية، 3(2)، 1 - 22.

وتنمية الذكاء الوجداني لدى الطلاب الصم، مجلة التربية الخاصة، العدد 12، 363 – 426.

خلف الله، عذبة صلاح (2015). جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. مراكز التربية الخاصة محلية الخرطوم، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان.

الشرافي، ماهر أيمن سعيد (2015). المناخ التنظيمي وعلاقته بالتفكير الأخلاقي وجودة الحياة لدى طلبة الجامعات. بحافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة الأزهر، فلسطين.

العبد، معتصم محمد عبد اللطيف محمد (2019): فعالية برنامج إرشادي في تنمية جودة الحياة وحفض التزعة التشاؤمية والعزلة الاجتماعية لدى الأسرى المحررين من سجون الاحتلال، رسالة دكتوراة، كلية الدراسات العليا، جامعة مؤتة الأردن.

شقيب، زينب وحسن، سناء والقرشي، حديجة (2012). جودة الحياة كمبنى لقلق المستقبل لدى طالبات قسم التربية الخاصة وطالبات الدبلوم التربوي بجامعة الطائف، مجلة دراسات عربية وتربوية وعلم النفس، 12(2)، 122 – 147.

صالح، رباب عبد الكريم (2015). جودة الحياة وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، دراسات تربوية واجتماعية، 21(2)، 175 – 220.

جبارين، ربيع إبراهيم وهي (2015): الإدمان على الكحول والمخدرات وعلاقته بالمبول الانتحارية، رسالة ماجستير، عمادة الدراسات العليا، جامعة عمان الأهلية، الأردن.

جادو، جمال (2012). احتمالية الانتحار والمعتقدات ما وراء المعرفة لدى طلاب الجامعة وفعالية العلاج ما وراء المعرفي في خفض حدقما، مجلة الارشاد النفسي، ع.31، 311-365.

جبوري، حنان (2020). قياس التفكير الانتحاري لدى المراهقين، مجلة الفتح، ع.81، 278-295.

الجرادات، نسرین (2015). الميول الانتحارية وعلاقتها بعوامل الخطر المرتبطة بالقلق والاكتئاب عند الشباب في المجتمع الفلسطيني، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، فلسطين.

حرطاني، أمينة (2014). جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها السلوكية عند الأبناء" دراسة وصفية تحليلية في وجود بعض المتغيرات: سن الأم- عمل الأم- المستوى التعليمي للأم". رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة وهران. الجزائر.

الحميري، عبده (2012). صور الانتحار لدى طلبة الثانوية والجامعة في مدينة ذمار، اليمن، مجلة العلوم الاجتماعية، 40(2).

خطاب، رأفت عوض (2015). فعالية العلاج بالمعنى في إدارة قلق المستقبل وأثره في تحسين تقدير الذات

الفراء، إسماعيل والنواجحة، زهير (2012). الذكاء الوجداني وعلاقته بجودة الحياة والتحصيل الأكاديمي لدى الدارسين بجامعة القدس المفتوحة بمنطقة خان يونس التعليمية، مجلة جامعة الأزهر سلسلة العلوم الإنسانية، 14(2)، 57 – 90.

مسيلي، راشد (2013). الضغوط النفسية المدركة وعلاقتها بمعاودة المحاولة الانتحارية دراسة مقارنة بين أساليب التعامل ومستوى الشعور بالاكتئاب واليأس، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، ع. 13، 305-331.

محسن، إبراهيم (2018). جودة الحياة لدى طلبة كلية التربية. جزء من متطلبات نيل شهادة البكالوريوس في العلوم التربوية والنفسية، جامعة القادسية، العراق.

المشاقبة، محمد أحمد (2014). جودة الحياة كمنبئ لقلق المستقبل لدى طلاب كلية التربية والآداب في جامعة الحدود الشمالية، كلية التربية والآداب، جامعة الحدود الشمالية، المملكة العربية السعودية.

المشوح، سعد عبد الله (2015). التفكير الانتحاري وعلاقته بالاكتئاب والغضب وخبرة الخزي لدى مرتكبات جرائم الشرف بمؤسسات رعاية الفتيات في المملكة العربية السعودية، مجلة العلوم الانسانية، ع. 42، 139-213.

المغربي، ابراهيم (2015). الانتحار رؤية تكاملية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث للنشر.

الصباح، سهير وجنازرة، هناء (2015). الأجهزة الذكية ودورها في تحسين جودة الحياة لدى المراهقين، مؤتمر علمي محكم: تأثير الأجهزة الذكية على نشأة الطفل، القدس، فلسطين.

الضيدان، الحميدي محمد (2015). أساليب المواجهة وعلاقتها بالتفكير الانتحاري لدى طلاب الجامعة، مجلة التربية بجامعة الأزهر، 4(162)، 539 – 572.

عبد الله، هشام إبراهيم (2008). جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، مجلة كلية التربية جامعة الزقازيق، 14(4)، 137 – 180.

عبد المعطي، حسن مصطفى (2005). الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر، وقائع المؤتمر الثالث: الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، مصر.

العساف، صالح (2001). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، عمان: دار وائل للنشر.

علي، نعيمة (2012). جودة الحياة لدى طلبة جامعة دمشق وتشيرين، مجلة العلوم التربوية، 8(1)، 287 – 305.

فايد، حسين (2003). اليأس وحل المشكلات والوحدة النفسية وفاعلية الذات كمنبئات بتصور الانتحار لدى طالبات الجامعة، المحلة المصرية للدراسات النفسية، 13(38).

منسي، عبد الخالق وكاظم، على (2006). جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين "دراسة ثقافية مقارنة"، المجلة العلمية للأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك، مجلد 3، 67 – 87.

الهنداوي، محمد حامد (2010). الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركياً بمحافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة الأزهر، فلسطين.

ثانياً- المراجع الأجنبية

ÇARDAK Mehmet(2013):
psychological well- being and internet addiction among university students .The Turkish Online Journal of Educational Technology.12(3).134-139
Victor, R., & Delores E. (2015). Stress, Self Esteem, and Suicidal Ideation in Late adolescents, Health and quality of life outcomes, 14(1), 1-24.