

دراسة تحليلية لأبعاد جودة الحياة لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6
إلى 12 سنة: دراسة ميدانية في بعض ابتدائيات مدينة الأغواط

*Analytic study of wellbeing kids' dimensions aged between 6 and 12
years: field study of some primary schools of Laghouat city*

د. عبد الباقي بن بوقرين، جامعة عمار تليجي بالأغواط. (الجزائر)

a.benbougrine@lagh-univ.dz

تاريخ الاستلام: 2023 / 07 / 04 تاريخ القبول: 2023 / 09 / 08 تاريخ النشر: 2024 / 01 / 20

ملخص:

الهدف من هذه الدراسة هو تحليل كيفية إدراك الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و12 سنة لجودة حياتهم من خلال الأبعاد التي تساهم في رفاههم وما إذا كان هذا المفهوم يختلف باختلاف العمر والجنس. لتجميع وجهة نظرهم، تم إجراء الدراسة على عينة من التلاميذ عددها (160) تلميذاً تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 12 سنة يدرسون في 3 مدارس مختلفة في ولاية الأغواط بالجزائر، من السنة أولى ابتدائي إلى السنة خامسة ابتدائية. أظهرت النتائج أن العلاقات الأسرية والنظراء والترفيه والبيئة المدرسية تحتل مكانة مهمة في حياة الأطفال، كما أكدت النتائج أن جنس الطفل لا يؤثر في تصوره لجودة الحياة، نلاحظ أيضاً أن المفهوم الذي لديهم عن رفاههم يتطور مع تقدم العمر، وتطور استقلاليتهم وقدراتهم المعرفية واهتماماتهم المجتمعية. الكلمات المفتاحية: جودة الحياة: الرفاه، التلاميذ من 6 إلى 12 سنة؛ جنس الطفل.

Abstract

The objective of this study is to analyze how children aged 6 to 12 perceive their quality of life in terms of dimensions that contribute to their well-being and whether this perception varies with age and gender. To collect their point of view, the study was conducted on a sample of (160) pupils aged 6 to 12 years old enrolled in 3 different schools in the Willaya of Laghouat in Algeria, from the first year of primary school to the fifth year. The results showed that family relationships, peers or classmates, entertainment and the school environment are important in children's lives. The results also confirmed that the sex of the child does not affect his perception of quality of life. We also note that the conception they have of their own well-being evolves with age, as do their autonomy, their cognitive abilities and their societal interests.

Keywords: *quality of life, well-being, pupils from 6 to 12 years old.*

1. مقدمة

على الرغم من الجهود المبذولة لتوضيح مفهوم "جودة الحياة"، إلا أن الملاحظ عدم وجود إجماع علمي على تعريف جودة الحياة، في الأدبيات النظرية، يميل مفهوم "جودة الحياة" إلى تقارب كبير بين عدة مفاهيم مثل: "الحياة الجيدة"، الرفاهية"، "الرضا عن الحياة" أو حتى "السعادة" (EnguerranMacia, Priscilla Duboz,) (Lamine Gueye .p42). يبدو أن عدم الإجماع مرتبط على الأرجح إلى تعدد التخصصات وطرق النظر إلى جودة الحياة والمناهج المستخدمة لدراستها. نذكر على سبيل المثال لا الحصر تلك المقاربة التي أشار إليها Daniel Mellier(2017) حيث قال "يتم تضمين مفهوم جودة الحياة الآن في مجال علم النفس النمو، ولا ينبغي الخلط بينه وبين الرفاهية التي يحددها علم النفس الإيجابي، بحيث تسمح لنا الأساليب المستخدمة لجمع وجهة نظر الطفل فيما يتعلق برضاه في مجالات مختلفة من حياته باقتراح دمج جودة الحياة هذه في تحليل مكانة النمو أو في نموذج النظام البيئي للتطور" (p 45). إن النتائج المترتبة على الدراسات في جودة الحياة الطفل تخدم جانب النمو. ومع ذلك لم يؤثر عدم الإجماع حول المفهوم الموحد لجودة الحياة على أهمية الموضوع لأن عدد المنشورات المخصصة لهذا الموضوع قد نعى بشكل كبير منذ النصف الأخير من القرن العشرين (بن قويدر وكركوش، 2019، ص 85). ومن النادر أن يحظى مفهوم في علم النفس بالتبني الواسع على مستوى الاستخدام العلمي أو الاستخدام العملي العام في حياتنا اليومية بهذه السرعة مثلما حدث لمفهوم جودة الحياة (الخنساء، 2020، ص233).

مهما كانت الدراسات التي أجريت على جودة الحياة كمية أو نوعية، فإن الكثير من الباحثين لهم توجه مشترك هو فهم ما يعنيه العيش بشكل جيد أو سئ في بيئة معينة وفي وقت معين. تجدر الإشارة أن نوعية الحياة وجودة الحياة نجما عن الترجمة العربية للمصطلح (Quality of Life) (دحماني، 2020، ص116). على الرغم من عدم وجود توافق في الآراء بشأن تعريف مفهوم جودة الحياة، إلا أن هناك شبه إجماعاً آخر ينبثق من الأدبيات الوفيرة حول جودة الحياة، وهو أن مفهوم جودة الحياة له أبعاد متعددة إذا كان مفهوم جودة الحياة متعدد الأبعاد، فإن أبعاده تتشكل من وجهة نظر ذاتية للرضا عن الحياة، وبالتالي فإن النظر إلى جودة الحياة كمفهوم متعدد الأبعاد يبدو متوافقاً تماماً مع الفكرة القائلة بأن جودة حياة الفرد لا يمكن تقييمها إلا من خلال تقييم ذاتي وهي أفضل طريقة لقياس جودة الحياة. لعبت الدراسات التي أجريت حول الأشخاص ذوي الإعاقة والفقراء دوراً رئيسياً في تطور هذا المفهوم، بحيث أكدت النتائج أن المستجوبين يقيمون جودة حياتهم بشكل إيجابي إلى حد ما. لذلك ترسخت الفكرة القائلة بأن جودة حياة الفرد لا يمكن تقييمها إلا من خلال تقييم الفرد لنفسه كما يشير كامفيلد(201). فيما يتعلق بدراسة جودة الحياة في البلدان النامية، "قبل القياس، يحتاج الباحثون إلى سؤال الناس عما تعنيه نوعية الحياة الجيدة أو الحياة الجيدة بالنسبة لهم، هنا والآن". تظل الحقيقة أنه بينما يتفق العديد من الباحثين على أن مفهوم جودة الحياة له أبعاد متعددة، لكن لا يبدو أنه يمكن العثور على توافق في الآراء بشأن طبيعة الأبعاد وعددها.

أولاً: مشكلة الدراسة وتساؤلاتها

أظهر الباحثون والمهنيون في مجال الصحة والتعليم والطفولة اهتمامًا متزايدًا بمفهوم جودة الحياة (QOL) والرفاه (WB). بالرغم أن النموذج الطبي الذي يرتبط بجودة الحياة مفهومًا صحيًا والذي لا يزال سائدًا إلى اليوم. يتم دراسة جودة الحياة كذلك في علم الاجتماع أو الاقتصاد أو علم النفس؛ ومع ذلك يتفق معظم الباحثين على أن هذا المفهوم معقد يصعب تحديده. قد يختلف المعنى المعروف لجودة الحياة والمجموعة التي تنتمي إليها ومجال التطبيق الذي تستخدم فيه. هناك توافق على التعريف الذي تطرحه منظمة الصحة العالمية (1994) وهو "يتأثر مفهوم جودة الحياة إلى حد كبير بالصحة الجسدية للفرد وحالته النفسية وعلاقاته الاجتماعية ومستوى استقلالته وكذلك علاقته بالعوامل الأساسية للبيئة" (Bruchon, Boujut, 2014, p40). يهدف هذا التعريف إلى تقدير قدر الإمكان إدراك الفرد لرفاهه الجسدي والعاطفي والاجتماعي في الوقت الحاضر. تعتبر جودة الحياة مفهومًا متعددًا لأبعاد بما في ذلك الأبعاد المختلفة المتعلقة بالرفاهية والقدرة الوظيفية التي تمت دراستها من منظور موضوعي وذاتي. تكتسب هذه الأبعاد المختلفة طبيعة جسدية وعقلية وعاطفية واجتماعية.

في أبحاث طب الأطفال، يهتم الباحثون أيضًا بشكل متزايد بعواقب الأمراض وعلاجها على للأطفال. لمحدودية تقدير قدرات الأطفال المعرفية واللغوية، غالبًا ما يتم التقييم الذاتي لجودة الحياة لدى هاته الفئة باستخدام استبيانات غير متجانسة يكملها البالغون المشاركون في رعاية الأطفال وتعليمهم (الآباء والأطباء والمعلمون). مع ذلك، تشير العديد من الدراسات إلى عدم وجود اتفاق صريح بين التقييم الذي أجراه الوالدان وتقييم الأطفال. لذلك، فإن فكرة أن الطفل هو الأفضل لتقييم جودة الحياة الخاصة به بدأت في الرسوخ بشكل عام وفقًا لتقدير الكثير من المؤلفين. يشير المفهوم إذن لدى الأطفال إلى مستوى رضاهم عن مجالات مختلفة منحياتهم (Coudronnière, 2015, p 226)، مع ذلك، لا يبدو أن هناك توافق في الآراء بشأن الأبعاد التي يجب استخدامها لحصر تقييم جودة أوضاع حياة الأطفال. علاوة على ذلك، فإن سياق ظروف عيشهم لا يؤخذ في الاعتبار كثيرًا؛ وتتميز معظم أدوات التقييم الحالية بالإفراط في تمثيل المجالات المتعلقة بالصحة البدنية والقدرات الوظيفية.

مما تقدم، يمكن طرح الإشكالية الرئيسية الآتية: إلى أي مدى يمكن تقييم جودة حياة الأطفال المتدربين من 5 إلى 11 سنة من خلال تقييمهم الذاتي وتصورهم ونظرتهم لمختلف زوايا حياتهم الخاصة؟

وبناءً على ما تقدم في حدود الإشكالية الرئيسية نعتقد أنه من المهم طرح مجموعة من التساؤلات على النحو الآتي:

- ما هي الأبعاد الأساسية لجودة الحياة لدى الأطفال محل الدراسة؟
- هل يؤثر جنس الطفل في تصوره لجودة الحياة؟
- هل يؤثر عمر الطفل في تصوره لجودة الحياة؟

ثانياً أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تحليل كيفية تصور الأطفال المتدربين الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و 12 سنة لجودة حياتهم من خلال الأبعاد التي تساهم في رفاههم، وما إذا كانت أبعاد هذا المفهوم تختلف باختلاف العمر والجنس. كما تهدف الدراسة أيضا إلى استخدام أساليب متنوعة لحصر التقييم الذاتي لجودة الحياة لدى الأطفال.

ثالثاً: أهمية البحث

اطلاقاً مما تقدم كذلك، من الضروري الوقوف على أهمية الدراسة في سياق الدراسات المهمة بعلم النفس الإيجابي وكذا الأدبيات المهمة بعلم النفس الطفل والنمو، وعليه فأهمية الدراسة تنطلق من جملة هاته النقاط الآتية:

- لم يتم إجراء، في حدود علم الباحث، مثل هذا البحث على الأقل المدارس الجزائرية، وعليه فأحد ركائز اهتمامنا بالبحث هو الوقوف على مدى استيعاب القائمين على شؤون التربية لمدى وجود مفهوم جودة الحياة لدى الأطفال المتدربين.
- تركز الدراسة كذلك على كيفية إظهار مفهوم جودة الحياة وكيفية التعبير عنه لدى هاته الفئة العمرية الصغيرة بالاعتماد على التقييم الذاتي للطفل محل الدراسة.

رابعاً: تحديد مفاهيم الدراسة

من الناحية التاريخية تم تطوير مفهوم جودة الحياة في الثلاثينيات من خلال ثلاث تيارات أو اتجاهات مفاهيمية رئيسية في الولايات المتحدة. بموجب هاته التطورات في هاته التيارات، كان الجانب البيئي لمفهوم الصحة أو مختلف مجالات حياة الفرد أهمية كبيرة؛ وتطبيق هذا المفهوم على مجال الصحة شددت مجموعات مثل "كارنوفكسي" في عام 1949 وكاتز في عام 1963 على الاهتمام بتقييم الوظائف البدنية والعقلية والإعاقات في سياق الحياة اليومية.

لا يوجد تعريف جامع لجودة الحياة لكن يبدو أن هناك بعض الاتفاقات ظهرت لتقديم تعريف جزئي لجودة الحياة فيما يتعلق بحياة كل فرد. فقد تم اقتراح تعريف كورتن "تكون الحياة ذات جودة عندما تكون الحياة منطقية"، وقد عرفها (معاينة، 2010): "بأنها مدى إحساس الشخص بالرضا والسعادة والتمتع بالحياة، وبالقدرة على إشباع الحاجات المختلفة في ضل أبعاد الحياة الذاتية والموضوعية والتي تشمل (نمو الشخص والسعادة البدنية والمادية والاندماج الاجتماعي والتمتع بالحقوق في الحياة (الدليمي، 2020، ص 31). كما عرفها (اندلمات 1999) بأنها "السعادة والرضا عن الذات والحياة الجيدة" (الحلو 2016، ص 318). وقد عرفها (Bonomi et al, 2000) بـ "تمثل جودة الحياة مفهوماً واسعاً يتأثر بجوانب متداخلة من النواحي الذاتية والموضوعية مرتبطة بالحالة الصحية والحالة النفسية للفرد ومدى الاستقلال الذي يتمتع به، والعلاقات الاجتماعية التي يكونها؛ فضلاً عن علاقته ببيئته التي يعيش فيها" (الخفاجي وجاسم، 2018، ص 288).

وتعرف كذلك بـ "هي أن يعيش الإنسان حياة يشعر فيه بالسعادة والرضا والعافية من خلال إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية في البيئة المحيط به" (بن شريك، قرني، 2016، ص 43). وعرفها (Gilman et al, 2004) بـ "فجودة الحياة بالمعنى الكلي تنظم وفقاً لمكانيزمات داخلية، وبالتالي يتعين على الباحثين التركيز على المكونات الذاتية لجودة الحياة بما يتضمن من تقدير ذاتي عن الاتجاه نحو الحياة بصفة عامة، وتصورات وإدراكات الفرد لعلم الخبرة الذي يتعامل فيه، ونوعية طموحاته ومستواها (بوعمام 2019، ص 349).

ومما سبق يمكننا النظر إلى جودة الحياة عبر المحددات الذاتية للفرد من خلال شعور الفرد بالرضا عن الحياة التي يعيشها، والشعور بالاستقلالية وتحقيق الذات، وبالقدرة على إشباع الحاجات المختلفة من محيطه.

هذا فيما يخص تعريف جودة الحياة أو الرفاهية وتطور هذا المفهوم، لكن الدراسات والأبحاث تطرقت إلى نقاط مهمة أخرى، فعلى سبيل المثال يفرق الباحثون بين رفاهية "المتعة" (hedonic wellbeing) والتي تركز على السعادة وتحقيق المتعة وتجنب الألم؛ في المقابل، تشمل الرفاهية التي لا تركز على المتعة (eudemonic wellbeing) على المعنى وإدراك الذات وعيش حياة مُرضية (Ryan & Dec، 2001).

II. تطوير الجاذب المنهجي والتطبيقي للدراسة

أولاً: منهج الدراسة

استخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي الذي تستخدمه العلوم الاجتماعية والذي لا يقتصر على وصف الظواهر والأحداث وجمع الحقائق والمعلومات والملاحظات عنها؛ بل يعمل على تصنيف هذه المعلومات وتنظيمها وتفسيرها ووصف الظروف الخاصة بها. كما يهدف إلى إقرار حالتها كما توجد في الواقع بغية الوصول إلى استنتاجات عامة تساعد على فهم الواقع وتطويره وذلك من خلال استخدام أدوات مناسبة

ثانياً: حدود وعينة الدراسة

1. حدود الدراسة

تحدد نتائج الدراسة الحالية بعينتها التي تقتصر على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و12 سنة والذين مسجلين في الطور الأول والثاني الابتدائي بولاية الأغواط، كما تتحدد هذه الدراسة بأداة الدراسة من إعداد الباحث والمنهج الوصفي التحليلي.

2. عينة الدراسة

فيما يلي اختيار العينة ونسب توزيعها بين الجنسين (الذكور، الإناث) وكذا توزيعها حسب المستويات التعليمية والأطوار التعليمية في مجموعة من الابتدائيات بمدينة الأغواط.

الجدول 1: عينة الدراسة وتوزيعها حسب المستويات الدراسية والجنس

العينة	العدد	النسبة المئوية	السنة الأولى	السنة الثانية	السنة الثالثة	السنة الرابعة	السنة الخامسة
الجنس	ذكور	64	9	12	16	14	13
	إناث	96	31	22	21	12	10
المجموع	160	100%	40	34	37	26	23

المصدر: من إعداد الباحث

أما الجدول رقم (2) يبين توزيع العينة حسب الأطوار.

الجدول 2: توزيع العينة حسب الأطوار التعليمية

الطور الثاني	الطور الأول	النسبة المئوية	العدد	العينة	
43	21	%40	64	ذكور	الجنس
43	53	%60	96	إناث	
86	74	%100	160	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحث

3. الإجراءات الميدانية

تم جمع البيانات من ثلث مدارس ابتدائية في مدينة الأغواط، من الأطفال المتدرسين في قسم السنة أولى ابتدائي إلى السنة الخامسة ابتدائي، بعد الحصول على موافقة من مدراء المدارس، بواقع (160)، تم تقسيم العينة إلى (28) فوج، يتكون الفوج من 8 إلى 10 أطفال من نفس الفصل. وقد استعين بالمقابلة كأداة لجمع المعلومات، والتي تعتبر من الأدوات الأساسية الأكثر استعمالاً وانتشاراً في الدراسات الميدانية والإبريقية، وذلك لما توفره من بيانات ومعلومات (بيظام، 1999، ص 122). تعتبر المقابلة كذلك مناسبة كون الدراسة الحالية تعتمد على المقابلة الجماعية التي تتم بين الباحث وعدد من الأفراد في وقت واحد ومكان واحد. يساعد هذا الاجراء على توفير الوقت والجهد والنفقات ويساعد هذا النوع من المقابلات على تبادل الخبرات والآراء ووجهات النظر ومساعدة بعضهم البعض على تذكر المعلومات، ومن شروطها أن يكون العدد صغير ومتجانس في السن والنوع والمستوى (غواظني، 2021، ص 185).

تم إجراء المقابلة في المدارس، في قسم معزول عن بقية الفصل، لمدة أقصاها 30 دقيقة. تم إجراء المقابلات من قبل أفراد مدرين مسبقاً على استعمال دليل مقابلة.

خلال كل مقابلة يقوم المستجوب بطرح الأسئلة باستخدام دليل المقابلة، مع تشجيع كل طفل عن التعبير وعن تدوين كل آراء المشاركين الآخرين عند تقديم الإجابة، بالإضافة إلى ذلك، عليه أن يتقن تقنيات إعادة صياغة الخطاب وتوضيحه (واجه المستجوبون عملية صعبة تتمثل في تعديل الخطاب وتوضيحه)، كما عليه إعادة ما قيل إلى جميع المشاركين، مما يؤدي بهم إلى اكتشاف الأمور المشتركة أو المختلفة التي قد توجد في تعبيرهم، وكما عليه أيضاً تجنباً لعلاقات الهرمية (تأثير قائد الرأي) أو العلاقات المتضاربة بين المشاركين، والتأكد من أن المناقشة تندفق بسلاسة أثناء السعي إلى مشاركة جميع الأطفال.

تهدف هذه الإجراءات المختلفة إلى إعطاء الثقة للمشاركين لإبداء آرائهم بشكل واضح وضمان تكافؤ فرص، وفي نفس الوقت لحث أولئك الذين يلتزمون الصمت على أخذ المبادرة والتكلم والتعبير عن مواقفهم، أو إعادة إطلاق المناقشة من جديد، أو حتى إعادة تأطير المناقشة إذا لزم الأمر؛ بالإضافة إلى ذلك، كان هناك مراقبا حاضرًا أيضًا لتسجيل المقابلات وتوقيتها وتدوين الملاحظات حول التقدم المحرز في الجلسة، وكان في كل مرة تتم فيها الإجابة على موقف مهم، يدون ملاحظاته أكان ذلك إيجابيا أو سلبيا بالنسبة للمشارك.

تم الاستعانة بدليل مقابلة شبه منظم من إعداد (Coudronnière, 2015)، على شكل أسئلة مختلفة مع احترام الوقت المخصص وإعادة تركيز تعليقات الأطفال على موضوع البحث. يهدف هذا الإجراء إلى خلق الزخم والتقدم في مناقشة الأطفال من خلال النظر في كل الجوانب الإيجابية والسلبية في حياتهم من خلال تحفيز قدراتهم التخيلية.

تم طرح الأسئلة الآتية على الأطفال:

1. متى تكون سعيداً؟ متى تشعر بتحسّن؟
2. متى تكون حزيناً؟ متى تشعر أنك لست على ما يرام؟
3. ما هو الشيء المهم في حياتك الذي يجعلك سعيداً أو غير سعيد؟
4. ماهي الأشياء الأخرى التي نتحدث عنها وتجعلك سعيداً جداً أو لا تجعلك سعيداً على الإطلاق؟
5. إذا كان بإمكانك تغيير أي شيء في حياتك باستخدام عصا سحرية، فهل ستغير أي شيء؟ إذا كان الأمر كذلك، ما الذي تريد تغييره؟ (Coudronnière, 2015, p 230).

كما تم طلب إيضاحات من الأطفال حول شعورهم خلال الأحداث المذكورة، بحيث يتعامل الأطفال مع جميع سياقات حياتهم، أي في المنزل والمدرسة والحي والأنشطة اللاصفية (وهي تلك الأعمال التي يقوم بها الطفل خارج القسم).

تم تصنيف الأجوبة عبر مجالات حياة الطفل، الحياة الأسرية والمدرسة والحياة الاجتماعية (الأصدقاء والهوايات) والحياة العملية (الحالة البدنية والصحية) والحياة الشخصية (الإدراك الذاتي والتكيف والكفاءة والاستقلالية)، وهذا بالرجوع إلى الأعمال السابقة التي كان هدفها في الغالب هو قياس جودة حياة الأطفال، وهكذا تم جمع المعلومات والبيانات الخاصة بأبعاد جودة الحياة من وجهة نظر الأطفال. لم يتدخل القائم على المقابلة كثيراً في تذكير الطفل بذكر المواقف المهمة بالنسبة له أخيراً أخذت العملية في مجملها على الأغلب شكل استبيان يتم إجراؤه ذاتياً.

III. عرض وتفسير نتائج الدراسة

بعد تدوين المقابلات، تم تحليل محتواها بالكامل، من أجل تحديد الأبعاد الأساسية لجودة الحياة الطفل، وتحديد تأثير الجنس وتأثير العمر على تصور الأطفال لجودة حياتهم من خلال التمييز بين مجموعتين: التلاميذ الملتحقين بالمدرسة الابتدائية الطور الأول والطور الثاني.

تم إجراء تحليل جميع إجابات الأطفال ومعالجتها ضمن مجموعات صغيرة، وقام الباحث بتقسيم الإجابات إلى وحدات سياق أولية لتحديد الفئات التمثيلية، من خلال الجمع بين الأجزاء التي تحتوي على نفس الكلمات. تتيح هذه الطريقة استخلاص فئات من المعنى تتكون هي نفسها من أهم الكلمات والجمل، وتمثل هذه الفئات التي تم الحصول عليها أفكار وموضوعات السائدة في المجموعة، داخل كل فئة يتم تنفيذ إجراء تصنيف هرمي تصاعدي لإظهار الروابط الأقرب أو الأقل بين الكلمات، وبذلك يتم تحديد الكلمات الأكثر ارتباطاً ببعضها البعض؛ من خلال هذه الطريقة يتسنى للباحث فهم المجموعة بأكملها وتبسيط الضوء على المعنى الرئيسي لجميع البيانات المخفية وراء الكلمات أو التعابير.

تعتبر المقابلة الجماعية طريقة (تشكيل المجموعة وفق المعايير محدد سلفاً) ذات أهمية بالغة حتى مع الأطفال الصغار من سن 5 سنوات: فهي تحفز شرح تمثيلاتهم لما يجعلهم سعداء أو غير سعداء في سياق اجتماعي، مع العديد من زملائهم في الفصل، والذي ربما يكون أكثر أماناً لمناقشة الاهتمامات الحميمة من مقابلة وجهاً

لوجه مع شخص بالغ مجهول (Coudronnière, Bacro, 2015 p230)، خلال المقابلة هذه، أظهر الأطفال جدية كبيرة وبدا أنهم يقدرّون المناقشات التي عُرضت عليهم. من وجهة نظر منهجية، فإن هذه التقنية مفيدة للأخذ في الاعتبار وجهة نظر الأطفال في (QDV) الخاصة بهم.

تهدف الدراسة الحالية إلى تحديد الأبعاد الأساسية لجودة الحياة لدى الأطفال، ومعرفة الفروق في الأبعاد الأساسية لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات (الجنس، والعمر)، وذلك بالإجابة على أسئلة الدراسة كالآتي:

- السؤال الأول: ما الأبعاد الأساسية لجودة الحياة لدى الأطفال محل الدراسة؟

لتحليل كيفية إدراك الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و 11 عامًا لجودة حياتهم من خلال الأبعاد التي تساهم في رفاههم، تم حساب النسب المئوية لجميع أبعاد جودة الحياة من خلال أداة الدراسة. ويوضح ذلك الجدول رقم (3).

الجدول 3: تواتر الإجابات المقدمة من الأطفال لكل مستوى مدرسي للأبعاد الستة لجودة الحياة معبر عنها

بالنسب المئوية

الأبعاد	السنة الخامسة	السنة الرابعة	السنة الثالثة	السنة الثانية	السنة الأولى	المجموع
الأنشطة الاجتماعية والترفيهية	14,7 %	13,8 %	36,1 %	38,3 %	44,4 %	27,8 %
الأنشطة لتعليمية والترفيهية	25,2 %	25,7 %	19,2 %	18,8 %	16,6 %	21,5 %
العلاقات الاجتماعية في المدرسة	30,4 %	24,4 %	19,1 %	11,4 %	11,8 %	19,4 %
العلاقات الأسرية	25,4 %	34 %	25,6 %	31,5 %	27,2 %	29,7 %
المجتمع	0,6 %	0,9 %	0 %	0 %	0 %	0,4 %
الذات	3,7 %	1,2 %	0 %	0 %	0 %	1,2 %
المجموع	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

البعد الأول. الأنشطة الاجتماعية والترفيهية: تركز الأنشطة الاجتماعية والترفيهية على أوقات الاسترخاء والعتل والأنشطة اليومية في المنزل، ويشتمل هذا البعد على (28 ٪ من المجموع الذي تم تحليله)، وهيمنة من سمات أصغر الأطفال المتعلمين سنًا. أهم المفردات لهذه البعد هي: الاستغراق؛ انتقال؛ متعة. كما يشتمل هذا البعد على العبارات التي يذكرها التلاميذ الصغار، من خلال وصف إيجابي للحظات الاسترخاء موضحة بموضوعين: العطل والأنشطة اليومية؛ ويظهر موضوع الترفيه في خطاب الأطفال من خلال استحضار الأماكن مثل: "نحن ذاهبون إلى المسبح"؛ "نذهب للتنزه"؛ "اذهب إلى البستان"؛ "اذهب إلى المخيم". ترتبط العلاقات الأسرية بهذه اللحظات: "مع أمي"؛ "مع جدي"؛ "مع أختي"؛ "مع أخي"؛ "مع والدي". يبدو أن هذه اللحظات المشتركة تأخذ مكانًا مهمًا لدى الأطفال، وتؤكد على هذا المفردات الإيجابية المستخدمة مثل: "أنا سعيد"؛ "أحب"؛ "هذا جيد جدًا"؛ "أنا أعشق". الأنشطة اليومية المذكورة أيضًا: "مشاهدة التلفزيون"؛ "العب الفيديو"؛ "استخدام الحاسوب"؛ استخدام الهاتف الذكي".

غالبًا ما تشير هذه المحتويات إلى اللعب: "العَب"، "العَب ب"، "أنا أَلعب"، "أَلعب مع"، والمتعة يشار إليها بـ "أنا أحب"، "أنا أرتاح"، "أرتاح". علاوة على ذلك، يبدو أن هذه الأنشطة تتم بشكل أساسي داخل منزل الأسرة والحي: "في الخارج"، "في منزلي"، "في غرفتي"، "في حديقتي"، "في سريري"، "في ملعب الحي".

البعد الثاني. الأنشطة التعليمية والترفيهية: ويشتمل هذا البعد على (21٪ من المجموع الذي تم تحليله). في هذا البعد، يتم تنظيم خطاب الأطفال بشكل أساسي حول موضوعين: التعلم والترفيه خارج المنزل، وهيسمة من سمات أكبر الأطفال المتعلمين سنًا. يبدو أن الأنشطة الرياضية التي يتم إجراؤها في المدرسة أو خارج المدرسة في وقت الفراغ موضع تقدير خاص

وعبر عنها بـ "وأحب كرة القدم وأحب الفوز": "أنا أمارس الرياضات المتعددة. يبدو أن العلاقات الاجتماعية وخاصة العلاقات الندية مرتبطة بهذه الأنشطة، ويبدو أنها ذات أهمية إلى حد كبير، فالحظات المشتركة مع الأقران بالإضافة إلى اللقاءات الودية مصدر سعادة ورفاهية للأطفال، وعادة ما يعبر عنها بـ "أشعر أنني بحالة جيدة لأننا نلتقي بالأصدقاء"، "أذهب إلى ملعب الحي مع أصدقائي ونضحك كثيرًا": "ما يعجبني هو أن نقوم بدرشة معًا"، "لا أحب أن يهجرني أصدقائي". كما يظهر الاهتمام بالتعلم من خلال العبارات الآتية: "أحب التاريخ والرسم"، "أحب أن أكون أول من يتعلم". يبدو أن هذا الاهتمام ناتج عن فضول فكري يتجه نحو كل ما هو جديد وهذا ما نستشفه من العبارات الآتية: "أنت تتعلم الكثير من الأشياء"، "نتعلم كلمات جديدة".

البعد الثالث. العلاقات الاجتماعية في المدرسة: ويشتمل هذا البعد على (20٪ من المجموع الذي تم تحليله)، وهي سمة من سمات أكبر الأطفال المتعلمين سنًا. يتضمن هذا البعد عبارات يستحضر فيها الأطفال العلاقات الاجتماعية في المدرسة من خلال موضوعين: العلاقات مع الأقران والعلاقة مع المعلم. يظهر خطاب الأطفال الأهمية المعطاة للعلاقات الندية. غالبًا ما ترتبط العلاقة بحالات الموائمة ويعبر عنها بـ "إنه معي على الدوام"، "يساندني"، "يساعدني"، "ينتظرني لنذهب معًا". كما ترتبط هذا العلاقة بحالات النزاع: "أكره عندما يفعلون أشياء لا تعجبني"، "أنا لا أحب أن يتجاهلني"، "يضحك علي دائمًا"، "يعتقد أنه خير مني". تتطابق هذه الأوصاف مع المشاعر السلبية التي تسلط الضوء على تأثير هذه العلاقات على رفاهية وجودة حياة الأطفال: "أبكي كثيرًا"، "أشعر بالخجل قليلاً"، "يزعجني"، "أحزن كثيرًا. العلاقة مع المعلم مذكورة أيضا، يصف الطلاب العلاقات التي تم الحفاظ عليها مع معلمهم من خلال الأحكام الإيجابية والسلبية على حد سواء: "لقد فعلنا الكثير من الأشياء مع المعلم، لقد كان رائعًا". ومع ذلك، فإن الأوصاف السلبية يتم استحضارها أكثر، والتي تشير بشكل أساسي إلى العقوبات: "السيدة غالبًا ما توبخني"، "أنا لا أحب العقوبات، إنها تزعجني".

البعد الرابع. العلاقات الأسرية: ويشتمل هذا البعد على (30٪ من المجموع الذي تم تحليله) وهي أعلى قيم، إنها ليست من سمات مستوى عمر معين وتعلق بجميع أطفال المدارس من السنة الأولى إلى السنة الخامسة. أهم المفردات لهذه الفئة: حزين، أب، تأنيب، موت، أخت، صغير، مريض، غير سعيد، أم، عناق. بهذا البعد يتم تنظيم وجهة نظر الأطفال حول العلاقات الأسرية من خلال موضوعين رئيسيين هما العاطفة والعلاقات. في البيانات المتحصل عليها، كثيرًا ما يتم ذكر أساليب التقارب العاطفي مع الأسرة: "أحب ذلك عندما أعانق

والدي": "أحب أن أكون مع أمي"; "أريد أن أرى والدي"; "أحب أن يكون لدي أخ صغير أو أخت صغيرة". يبدو أن هذه العلاقات الموصوفة بشكل إيجابي مصدر للرفاهية والطمأنينة: "أشعر بتحسن"; "هذا يظهر أنهم يحبونني"; "نفرح أمي عندما أعود". كما أن موضوع الانفصال حاضر للغاية: "لقد حزنت عندما ذهب إخوتي مع أبي لنزهة وتركوني وحدي مع أمي"; "لا أحب أن أكون وحدي"، "كنت حزينا جدا عندما مات جدي"; "أشعر بالسوء عندما لا أجد أمي في المنزل". ترتبط به المشاعر السلبية للغاية: "أنت لست بخير"; "أنا بكيت"; "أنا حزين جدا".

البعد الخامس والسادس. المجتمع والذات: ويشتمل البعد المجتمع على (0.4 ٪ من المجموع الذي تم تحليله)، كما يشتمل البعد الذات على (1.2 ٪ من المجموع الذي تم تحليله)، لقد بدأ تناول فئتي "الذات" و "المجتمع" بين الأطفال الأكبر سناً. تميل الأحكام الجديدة المتعلقة بالصورة الذاتية واحترام الذات إلى الظهور عندئذ تصبح نظرة الآخرين مهمة: "أن أكون أجمل". "حتى لا أكون قبيحة"; "أنا أكرها رتداء القبعة، لأنها تجلب الانتباه"; "أنا أقصر من الآخرين في صفي". كل من المشاعر الإيجابية والسلبية مرتبطة به: "أنا أخل من نفسي"; "يبدو أحق جدا"; "أود أن أكون أكثر ذكاء"، "أنا الأفضل"، "أنا جيد في رأسي وجسدي"; بالإضافة إلى ذلك، بدأ الأطفال في بعض القلق بشأن القضايا الخارجية المتعلقة بالاجتماعية: "يجب ألا يكون هناك من البؤس والحروب في فلسطين"; "أود أن يكون الجميع بخير"، "حتى لا يكون هناك لاجئين". ترتبط مشاعر الخوف والاستياء بهذا الموضوع: "إنه أمر مروع"; "يجب أن تتوقف"; "أشعر بالشفقة عليهم".

أتاح صياغة الأساليب الكمية والنوعية لتحليل جميع تصريحات الأطفال إلى تحديد كيف يدرك الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 12 سنة رفاهيتهم وجودة حياتهم الخاصة بهم ومراقبة وتحديد ستة أبعاد مهمة يجب مراعاتها من خلال هذه البيانات، وهي كالآتي:

العلاقات الأسرية: الأنشطة الاجتماعية والترفيهية؛ الأنشطة التعليمية والترفيهية؛ العلاقات الاجتماعية في المدرسة. إنها ليست من سمات مستوى عمر معين وتتعلق بجميع أطفال المدارس من السنة الأولى إلى السنة الخامسة. أما بعد المجتمع وبعد الذات هي سمة من سمات أكبر الأطفال المتعلمين سناً. نلاحظ أن العلاقات الأسرية والعلاقات الندية والبيئة المدرسية تحتل مكاناً أساسياً في حياة الأطفال كما يولي الأطفال أهمية أيضاً لأبعاد أخرى من حياتهم، مثل الأنشطة في المنزل ولحظات الاسترخاء والترفيه؛ كما أننا نلاحظ أن الأبعاد ترتبط رأساً بالعلاقات الاجتماعية سواء كانت أسرية أو مدرسية أو ندية.

- السؤال الثاني: هل يؤثر جنس الطفل في تصوره لأبعاد جودة الحياة؟

ولمعرفة ما إذا كان إدراك الأطفال لجودة حياتهم يختلف باختلاف الجنس، تم حساب النسب المئوية حسب متغير الجنس لجميع أبعاد جودة الحياة من خلال أداة الدراسة، ويوضح ذلك الجدول رقم 4.

الجدول 4: يبين تواتر الإجابات المقدمة من الأطفال حسب متغير الجنس للأبعاد الستة لجودة الحياة معبر

عنها بالنسب المئوية

الابعد	ذكر	أنثى
الأنشطة الاجتماعية والترفيهية	16,8 %	15,8 %
الأنشطة التعليمية والترفيهية	24,9 %	25,7 %
العلاقات الاجتماعية في المدرسة	31,4 %	29,7 %
العلاقات الأسرية	24,4 %	26 %
المجتمع	1,4 %	0,9 %
الذات	1,1 %	1,9 %
المجموع	100 %	100 %

وفقاً للنتائج، فإن إدراك الأطفال لجودة حياتهم لا يختلف باختلاف جنسهم، فهم يظهرون اهتماماً بشكل متكافئ بالأبعاد الست "العلاقات الأسرية؛" "لحظات الاسترخاء؛" "الأنشطة التعليمية؛" "العلاقات الاجتماعية في المدرسة؛" "المجتمع؛" "الذات"، يبدو أن المجالات التي تحدد جودة الحياة لدى الطفل لا تتأثر بالنوع حتى وإن اختلفت الطريقة التي يشبعون بها حاجاتهم النفسية والاجتماعية، وكذا نمط التنشئة الاجتماعية في المنزل والمدرسة الذي لا يفرق بين الجنسين في هذا العمر من ناحية أوقات الفراغ والأنشطة التعليمية والترفيهية والعلاقات الاجتماعية

- السؤال الثالث هل يؤثر عمر الطفل في تصوره لجودة الحياة؟

ولمعرفة ما إذا كان إدراك الأطفال لجودة حياتهم يختلف باختلاف العمر، تم حساب النسب المئوية حسب متغير العمر لجميع أبعاد جودة الحياة وذلك من خلال مقارنة النسب بين الطور الأول والطور الثاني، ويوضح ذلك الجدول رقم (5).

الجدول 5: تواتر الإجابات المقدمة من الأطفال حسب متغير العمر للأبعاد الستة لجودة الحياة معبر عنها

بالنسب المئوية

الابعد	الطور الثاني	الطور الأول
الأنشطة الاجتماعية والترفيهية	14,3 %	31,3 %
الأنشطة التعليمية والترفيهية	25,4 %	17,7 %
العلاقات الاجتماعية في المدرسة	27,2 %	11,6 %
العلاقات الأسرية	29,9 %	39,4 %
المجتمع	0,7 %	0 %
الذات	2,5 %	0 %
المجموع	100 %	100 %

وفقاً لنتائج هذه الدراسة، يظهر الأطفال في الطور الأول بشكل أساسي اهتماماً بالعلاقات الأسرية ولحظات الاسترخاء في المنزل، وهو أمر لا يثير الدهشة، لأن البيئة تمثل الأسرة بيئتهم الأولى في التطور وأن علاقات الارتباط التي ينسجونها هناك تلعب دوراً رئيسياً في الشعور بالحماية والأمان لدى الأصغر سناً. لقد بدأ تناول فني "الذات" و "المجتمع" بين الأطفال الأكبر سناً. تميل الأحكام الجديدة المتعلقة بالصورة الذاتية واحترام الذات إلى الظهور، عندئذ تصبح نظرة الآخرين مهمة: "أن أكون أجمل". "حتى لا أكون قبيحة": "أنا أكره ارتداء النظارات"؛ وبناء اتجاهات مفيدة نحو الذات ككائن حي ينمو، وتعلم الانخراط في علاقات اجتماعية مع الزملاء، وتكوين صداقات، وممارسة الأخذ والعطاء معهم، وتكوين المفاهيم والمدرجات الخاصة بالحياة اليومية، وتنمية الاتجاهات نحو الجماعة والمؤسسات الاجتماعية. يختلف إدراك الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و 12 سنة لجودة حياتهم يختلف باختلاف العمر، لأن المفهوم الذي لديهم عن رفاهيتهم يتطور مع تقدم العمر وتطور استقلاليتهم وقدراتهم المعرفية واهتماماتهم المجتمعية.

٧. خاتمة

بالنسبة للعديد من المؤلفين، يتوافق مفهوم جودة الحياة ورفاهية الأطفال مع مستوى رضاهم في مجالات مختلفة من حياتهم. ومع ذلك، في الوقت الحاضر، يبدو أنه لا يوجد إجماع حول المجالات أو الأبعاد التي يجب اعتمادها من أجل تقييم جودة الحياة، ولذلك كان الهدف من هذه الدراسة هو تحديد كيف يدرك الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 12 سنة رفاههم (QDV)، الخاصة بهم ومراقبة ما إذا كان هذا المفهوم يختلف وفقاً للعمر والجنس.

أتاح صياغة الأساليب الكمية والنوعية لتحليل جميع تصريحات الأطفال إلى تحديد كيف يدرك الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 12 عاماً رفاههم و (QDV) الخاصة بهم، وتحديد ستة أبعاد مهمة يجب مراعاتها لتقييم (QDV) الخاصة بهم من خلال هذه البيانات، وهي: الأنشطة الاجتماعية والترفيهية، الأنشطة التعليمية والترفيهية، العلاقات الاجتماعية في المدرسة، العلاقات الأسرية، المجتمع، والذات. تتوافق هذه النتائج مع الدراسات الدولية حول مفهوم جودة حياة الأطفال. علاوة على ذلك، فإن مفهومهم عن جودة الحياة يتطور مع تقدم العمر، إلا أن الدراسة لم تلمس أي اختلاف في تصورهم للمفهوم يرجع إلى الجنس.

المراجع:

1. دحماني، مريم. (2020). جودة الحياة لدى تلاميذ الثانوية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، (4) 12، ISSN 2170-1121، ص 115-128.
2. بن قويدر، أمينة؛ كركوش، قتيبة. (2019). جودة الحياة الأسرية من منظور علم النفس الإيجابي. مجلة الدراسات النفسية والتربوية، المجلد (12)، العدد (3). ص 84-93.
3. الديلمي، نجية. (2020). جودة الحياة لدى الأيتام في مرحلة المتوسط. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، المجلد (16) العدد (3). ص 26-49.
4. الحلو، على حسين. (2016). قياس جودة الحياة لدى طلبة جامعة بغداد. مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد (47) ص 315-345.
5. الخفاجي، زينب؛ جاسم، سارة. (2018). جودة الحياة النفسية لدى طلبة الجامعة. مجلة البصرة للعلوم الإنسانية، العدد 3 (ب)، المجلد 43. ص ص 275-293.

6. بن شريك، عمر؛ قرنعي، أحمد. (2016). جودة الحياة العمل من منظور علم النفس الايجابي. مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، المجلد (2)، العدد (15). ص ص 35-48.
7. عبد، خنساء. (2020). أثر برنامج تدريبي في تنمية جودة الحياة لدى طالبات المرحلة الإعدادية النازحات. مجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد (7)، العدد (2). ص ص 232-248.
8. بوعمامة، حكيم. (2019). جودة الحياة: المفهوم والأبعاد (دراسة تحليلية). مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد 8 العدد (1). ص ص 343-360.
9. بيطام، مسعود. (1999). الملاحظة والمقابلة في البحث السوسولوجي. مجلة العلوم الإنسانية. عدد (11). ص ص 119-128.
10. غواظني، مليك. (2021). المقابلة كأداة من أدوات جمع البيانات. مجلة العلوم الإنسانية. مج. 5، عدد (2). ص ص 179-187.
11. Bruchon-Schweitzer, M.&Boujut, É. (2014). **Psychologie de la santé : Modèles, concepts et méthodes**, Paris: Dunod.
12. Fuligni, J. (2010), **Meaning in life as a mediator of ethnic identity and adjustment among adolescents from Latin, Asian, and European American Backgrounds**. *Journal of Youth and Adolescence*, 39 (11), 1253-1274.
13. Alberti, R. & Emmons, M.(2002), **Your Perfect Right: A Guide to Assertive Behavior**. California: Luis Obispo edition.
14. Eiser, C., & Morse, R. (2001). A review of measures of quality of life for children with chronic illness. *Archive Disorders Children*, 84, 205-211.
15. Dazard, A., &Manificat, A. (2004). Qualité de vie et santé mentale chez les adolescents. In M. Joubert (Eds). *Santé mentale : Ville et Violence* (pp.121-131). Paris: Eres
16. Coudronnière C., Bacro F., Guimard P.,&Agnès F. (2015). Quelle conception de la qualité de vie et du bien-être chezdes enfants de 5 à 11 ans ?. Dans *Enfance Enfance* (N° 2), 225 à 243.Paris : Éditions NecPlus.
17. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudemonic well-being. *AnnualReview of Psychology*, 52, 141–166.