



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر - بسكرة -
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
شعبة علم النفس



عنوان المذكرة

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية و علاقتها بجودة الحياة
لدى أستاذات المرحلة الابتدائية
دراسة ميدانية على أستاذات المدرسة الابتدائية ببعض مدارس مدينة بسكرة

مذكرة تخرج مكلمة لنيل شهادة ماستر في تخصص علم النفس العيادي

تحت إشراف الدكتور:

ساعد شفيق

إعداد الطلبة:

سليمان زهية .

غالمة نعيمة .

السنة الجامعية: 2023 / 2024

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على استراتيجيات التي يستخدمها أستاذات المرحلة الابتدائية في مواجهة الضغوط النفسية ومعرفة مستوى جودة الحياة لديهن، بالإضافة إلى معرفة العلاقة بين أبعاد استراتيجيات المواجهة (المتركزة حول المشكل والمتركزة حول الانفعال والمتركزة حول الدعم الاجتماعي) وجودة الحياة، ولتحقيق ذلك اعتمدت الطالبتان على المنهج الوصفي الارتباطي على عينة قوامها 80 أستاذة في مرحلة التعليم الابتدائي في مدينة بسكرة، اختيروا بناء على ارتفاع درجاتهن في مقياس إدراك الضغط للفنستين، طبق عليهن مقياس إستراتيجية مواجهة الضغوط لالزاروس و فولكمان ومقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية (1998).

و بعد جمع المعلومات و تبويبها تم اختبار الفرضيات بالاستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V 28) لمعالجة البيانات.

أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:

- أستاذات المرحلة الابتدائية يستخدمن إستراتيجية تمركز حول المشكل تليها إستراتيجية التمركز حول الانفعال وفي الأخير إستراتيجية التمركز حول الدعم الاجتماعي.
 - مستوى جودة الحياة لدى أستاذات المرحلة الابتدائية متوسط .
 - وجود علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة وبعدي (استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل والمتركزة حول الدعم الاجتماعي) ووجود علاقة ارتباطيه سالبة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة وبعدي إستراتيجية المواجهة المتمركز حول الانفعال
- الكلمات المفتاحية :** الضغط / إستراتيجية المواجهة / جودة الحياة / أستاذات المرحلة الابتدائية .

Abstract

The current study aims at identifying the strategies adopted by elementary school teachers to cope with psychological stress and to determine their quality of life levels. It also aims at understanding the relationship between the dimensions of coping strategies (problem-focused, emotion-focused, and social support-focused) and quality of life. The researcher has employed a descriptive correlational methodology with a sample of 80 elementary school teachers in Biskra city, Algeria. The sample is selected based on their high scores on the Levenstein stress perception scale. The Lazarus and Folkman stress coping strategy scale and the World Health Organization's quality of life scale (1998) are also applied. The hypotheses are tested using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS V28) for data analysis. Results show that elementary school teachers primarily use problem-focused coping strategies, followed by emotion-focused strategies, and social support-focused strategies. The quality of life level among elementary school teachers is average. There is a statistically significant positive correlation between quality of life and the dimensions of problem-focused, social support-focused coping strategies, and a statistically significant negative correlation between quality of life and the dimension of emotion-focused coping strategies.

Keywords: elementary school teachers, coping strategy, quality of life, stress

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر و عرفان

الحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على أشرف الأنبياء و المرسلين نبينا محمد (ص)
و على آله و صحبه أجمعين إننا نشكر الله سبحانه و تعالى على توفيقه بإتمام مذكرة التخرج

لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي .

و انطلاقاً من قول رسول الله صلى الله عليه و سلم:

" لا يَشْكُرُ اللَّهُ مَنْ لا يَشْكُرُ النَّاسَ "

فإننا نتوجه بالشكر الجزيل إلى إدارة و أساتذة قسم علم النفس و كل من ساعدنا

في إنجاز هذا العمل الذي رأى النور بإشراف من الأستاذ: *ساعد شفيق* الذي أمدنا بنصائح السديدة

و رفع من معنوياتنا رغم الضغوط الكثيرة .

كما نشكر الدكتور *ويلة خولته* التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها و معلوماتها القيمة فجزاها الله عنا كل خير.





الإهداء

بفضل الله تتم الصالحات و تزداد البركات

الحمد لله *العلي القدير* الذي وضع الجنة تحت أقدامها، و قرها في كتابه العزيز...

أمي يحفظها الله.

إلى خالد الذكر، الذي وافته المنية و كان خير مثال لرب الأسرة.

و الذي لم يتهاون يوم في توفير سبيل الخير والسعادة لي..

أبي رحمه الله.

إلى الذي كان لي عوناً و سنداً زوجي الغالي، إلى شموع البيت أولادي حفظهم الله و أثار

دربهم، إلى إخواني و خاصة *سليم* و أخواتي، إلى كل الزملاء،

و معارفي الذين أحترمهم و أحبهم في

الله.

أهدي لكم ثمرة مجهودي مذكرة تخرجي

سليمانى زهية



الإهداء

الحمد لله الذي وفقنا وهدانا و مهد لنا سبيل العلم و المعرفة و منحنا الصبر و القوة

لإتمام هذا العمل أهدي ثمرة جهدي إلى من قال فيها الله تعالى

" و قل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا " - سورة الإسراء الآية 24 -

والدتي رحمها الله برحمته الواسعة و والدي أطال الله في عمره.

إلى الذي كان لي عوناً و سنداً زوجي الغالي إلى شموع البيت أولادي حفظهم الله

و أنار دربهم، إلى إخواني و أخواتي، إلى زملائي في العمل و الدراسة،

أصدقائي الذين أحترمهم و أحبهم في الله.

أهدي لكم ثمرة مجهودي مذكرة تخرجي

غام نعيمة

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات
	ملخص الدراسة
	شكر و عرفان
	الإهداء
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول
أ - ب	مقدمة
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
14-13	1. الإشكالية
15	2. فرضيات البحث
15	3. دوافع اختيار الموضوع
15	4. أهداف الدراسة
16	5. أهمية الدراسة
17 - 16	6. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة
25 - 17	7. الدراسات السابقة
الجانب النظري	
الفصل الثاني: الضغوط النفسية و استراتيجيات المواجهة	
27	تمهيد
28	1. أصل و تاريخ ظهور مفهوم الضغط النفسي
29	2. تعريف الضغط النفسي
30	3. أعراض الضغط النفسي
31	4. آثار الضغط النفسي
33 - 32	5. أنواع الضغط النفسي

35 – 33	6. مصادر الضغط النفسي
39 – 35	7. الاتجاهات النظرية المفسرة للضغط النفسي
40 – 39	8. قياس الضغط النفسي
41 – 40	9. تعريف استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي
44 – 41	10. تصنيف استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي
44	11. العوامل التي تؤثر في استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية
45	12. استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية عند الأساتذة
46	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: جودة الحياة	
48	تمهيد
49	1. التطور التاريخي لمصطلح جودة الحياة
50 – 49	2. تعريف جودة الحياة
53 – 51	3. أبعاد جودة الحياة
54	4. مقومات جودة الحياة
55 – 54	5. مظاهر جودة الحياة
57 – 55	6. الاتجاهات النظرية المفسرة لجودة الحياة
58 – 57	7. قياس جودة الحياة
59 – 58	8. جودة الحياة لدى أساتذة المرحلة الابتدائية
60 – 59	9. استراتيجيات المواجهة و علاقتها بجودة الحياة
61	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
63	تمهيد
64	1. منهج البحث
65 – 64	2. الدراسة الاستطلاعية
66 – 65	3. حدود البحث

66	4. عينة البحث
71 – 66	5. أدوات الدراسة
71	6. إجراءات التطبيق الميداني
71	7. أساليب المعالجة الإحصائية
72	خلاصة الفصل
الفصل الخامس: عرض و تفسير و مناقشة النتائج	
74	تمهيد
77 – 75	1. عرض و تحليل نتائج الدراسة
83 – 77	2. مناقشة و تفسير نتائج الدراسة
84	3. خلاصة الفصل
86 – 85	4. الخاتمة
91 – 87	قائمة المصادر و المراجع
-	قائمة الملاحق

قائمة الجدول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
65	يوضح نتائج الدراسة الاستطلاعية	01
67	يوضح درجات و تصنيفات المقياس المستعمل للدراسة	02
67	توزيع المستوى حسب المتوسط الحسابي	03
70	المستويات حسب المتوسط الحسابي	04
70	المستويات حسب الدرجات	05
75	يوضح المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لإستراتيجيات مواجهة الضغط	06
76	يوضح المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لجودة الحياة	07
76	يوضح العلاقة الإرتباطية بين استراتيجيات المواجهة و جودة الحياة	08

مقدمة:

من بين أهم المهن التي عرفها الإنسان و تمسك بها هي مهنة التدريس، فالأنبياء عليهم الصلاة والسلام جعلوا من العلم عقيدة ثابتة و صحيحة، و أخرجوا بها بني البشر من الظلمات إلى النور، و على خلفهم أعدوا معلمين نقلوا كل هذا عبر تواتر الأجيال، و تعتبر مهنة التعليم و التدريس من أنبل المهن التي يقوم بها الإنسان، و أهميتها لا تقل عن الطبيب و الصيدلي و غيرها من المهن الشريفة، فالمعلم يعطي علمه للعشرات من التلاميذ و ينشئ أجيالا واعية و مثقفة و تأثيره على المجتمع كبير من خلال التأثير على عقولهم فهو أيضا يعلمهم الأخلاق و يهذب طباعهم و يجعلهم أشخاص ذو أهداف في الحياة و يثير عقولهم بطريقة ايجابية.

و لكن قد يصادف العامل بمهنة التدريس ضغوطات نفسية في أوقات و مواقف مختلفة، فالضغوط سمة من سمات الحياة المعاصرة التي تسير كل تغييرات و تحولات المجتمعات الإنسانية بأبعادها المختلفة الاقتصادية، التكنولوجية، الاجتماعية، المهنية و غيرها و تعد الضغوط من الموضوعات المهمة و الحيوية التي تستقطب فكر العديد من الباحثين، و تختلف الضغوط باختلاف مصادرها، فبعضها يرتبط بظروف الحياة اليومية كالمطالب الاجتماعية و بعضها ينبع من مطالب و ظروف العمل، و لمواجهة هذه الضغوط و يجب على العامل بمهنة التدريس اعتماد استراتيجيات لمواجهة الضغط النفسي فهذه الأخيرة تعتبر بمثابة الحل السحري لإعادة التوافق النفسي للفرد، و هذا ما ينعكس على جودة حياته فيشعر بالرضا و القدرة على تلبية حاجاته و بالتالي تزيد جودة حياته.

و يعتبر مفهوم جودة الحياة من أكثر المفاهيم المعاصرة في علم النفس و هو من المتغيرات النفسية الإيجابية في شخصية الفرد، و الذي أصبح هدفا أساسيا له و لأهمية هذا المفهوم في حياة الإنسان تزايدت البحوث و الدراسات عليه في الآونة الأخيرة لفهم و تحديد المتغيرات التي ترتبط بجودة حياة الإنسان و قد حاولت العديد من الدراسات بحث العلاقة بين الضغوط النفسية و إستراتيجية مواجهتها و جودة الحياة في العديد من الميادين لكن أغلب هذه الدراسات و نتائجها لم تخرج عن نطاق البيئة المحلية التي وجدت فيها، و هو ما جعلنا نولي أهمية كبيرة لدراسة هذا الموضوع في المجتمع المحلي حيث تسعى الدراسة الحالية للكشف عن إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية و علاقتها بجودة الحياة .

و تأتي الدراسة في خمسة فصول منها نظرية نخصص الفصل الأول لطرح موضوع الدراسة و تبيان الهدف منها و كذا مشكلة البحث و فرضياته، تم تحديد المفاهيم إجرائيا، و عرض الدراسات

السابقة حول الموضوع، فيما استعرضت الفصول الثاني و الثالث المتغيرات الأساسية للدراسة و هي الضغوط النفسية و استراتيجيات مواجهتها و كذا جودة الحياة، أما الجانب الميداني للدراسة فقد خصص له الفصلان الرابع و الخامس الذي نقدم من خلاله عرضاً لنتائج هذه الدراسة لنتناولها بالتحليل و المناقشة لنصل أخيراً إلى خاتمة البحث و بعض المقترحات و التوصيات و المراجع المعتمدة فيه ثم بعض الملاحق .



الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية

2. فرضيات البحث

3. دوافع اختيار الموضوع

4. أهداف الدراسة

5. أهمية الدراسة

6. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة

7. الدراسات السابقة

1. الإشكالية:

إن ما تصبو إليه الأمم و ما تبذله من جهود لتحقيق الرقي و الأمن في مختلف مجالات الحياة يتركز على العلم و المعرفة، فمسألة التعليم ذات أهمية بالغة، و المسؤولية الملقاة على عاتق المعلم لا تقدر بمعيار و لا تقاس بدرجة .

و يعد الضغط النفسي للمدرسين أحد معوقات السير الحسن للعملية التربوية و من بين أهم العوامل الأساسية في اختلال النظام التربوي، فالضغوط النفسية في الأصل هي عبارة عن مواقف غير سارة تعيق أو تهدر إشباع الحاجات النفسية و تتجاوز قدرة الفرد على التوافق معها مما يؤدي إلى الشعور بالضيق و التوتر و عدم الارتياح .

من هنا كانت الضرورة لتسليط الضوء على واقع الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أساتذة المرحلة الابتدائية عامة أستاذات هذه المرحلة خاصة كون أن العنصر النسوي أصبح يسيطر على أهم قطاع في الوظيف العمومي ألا وهو قطاع التربية في أكثر من 275 ألف امرأة اغلبهن يشتغلن في التدريس .

و لقد أشارت دراسة كل من **Cox et Brockley 1984** إلى أن 67 % عينة المعلمين أقرروا بأن المصدر الأساسي للضغوط التي يواجهونها ناتجة عن ممارستهم لمهنة التدريس .
(عرفة،1996:124)، و أسفرت نتائج الدراسة **منصوري (2004)** على أن المعلمين يعانون من ضغوط مرتفعة .(منصوري، 2010 : 31).

و ترى **Folkman (1984)** أن مواجهة الضغوط تعود لقدرة الفرد على التغيير المتواصل للجهود المعرفية لإدارة المتطلبات الذاتية للفرد من جهة و الخارجية المتعلقة بالموقف أو عوامل الضغط المحيطة من جهة ثانية، لذلك فإنه لا مفر للفرد من اللجوء بصورة عفوية إلى طرق و استراتيجيات مختلفة تمكنه من الحفاظ على أدنى حد ايجابي من الضغط و التعايش معه كونه ضروري لتحفيزه على أداء مهمة ما .

و كشفت دراسة **بوعيشة و سعداوي (2013)** حول استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية والنفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي في الأقسام النهائية، حيث توصلت الدراسة أن الإستراتيجية الأكثر استخداما هي

استراتيجيات المركزة على الانفعال، تليها مباشرة إستراتيجية المواجهة المركزة على المشكل وأما إستراتيجية البحث على الدعم ممن يحيطون بهم اقل استخداما.

و من هنا تبرز أهمية و دور الإستراتيجيات الوجدانية كونها و بحكم طبيعتها هي التي تسمح بضبط مستوى مقبول من الضغط النفسي لدى الفرد و الشعور بضرورة تدخل استراتيجيات أخرى (معرفية و اجتماعية) حين يزيد مستوى الضغط، فيستعمل الفرد في مواجهة الضغط النفسي استراتيجيات مختلفة و متعددة حسب الجنس و المستوى الثقافي و الاجتماعي الذي يتواجد فيه، و تختلف مواجهة الضغوط النفسية حسب جودة الحياة لكل شخص. لذا فإن الاهتمام بشخصيات المعلمين و المعلمات أصبح من الضروريات التي تحتاج إلى معالجات لأنهم يواجهون ضغوطا و صراعات تعود إلى ظروف المجتمع الذي يعيشون فيه، و التي تؤثر على شخصياتهم من خلال تغيير إدراكاتهم و تصوراتهم و بالتالي تغييرات على مختلف الجوانب الجسمية الانفعالية و المعرفية و الاجتماعية ما يجعل إدراك الفرد لجودة حياته يكون سلبيا، فجودة حياة الإنسان تتمثل في توظيف العقلية والإبداعية و إثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه و مشاعره و قيمه الإنسانية من خلال بيئته و المدرسة و العمل، أي أن جودة الحياة ما هي إلا ترجمة واضحة للتوافق النفسي الإيجابي الذي يعيشه المعلم على المستوى الشخصي أو الاجتماعي أو المهني.

و يختلف مستوى جودة الحياة من فرد لآخر كل حسب ظروفه ففي دراسة **فواظمية محمد**

(2017) بأن مستوى جودة الحياة متوسط عند عينة من أساتذة التعليم الابتدائي في ولاية معسكر و تعتبر هذه الشريحة الأكثر عرضة للضغوط النفسية التي من شأنها التأثير في مستوى أدائهم و في تعاملهم مع الظروف المحيطة بهم، ومهما تعددت مصادر هذه الضغوط فهن مطالبات بالتعامل معها ومواجهتها باستخدام مختلف استراتيجيات المواجهة، و هذا ما ستعرفه في دراستنا هذه من خلال طرح التساؤلات التالية:

- ما هي استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أستاذات المرحلة الابتدائية ؟ .
- ما مستوى جودة الحياة لدى أستاذات المرحلة الابتدائية ؟ .
- و هل هناك علاقة بين أبعاد استراتيجيات مواجهة الضغط و جودة الحياة لدى أستاذات المرحلة الابتدائية ؟ .

2. فرضيات البحث:

- أستاذات المرحلة الابتدائية يستخدمن استراتيجيات متنوعة لمواجهة الضغط .
- جودة الحياة لأستاذات المرحلة الابتدائية متوسط .
- هناك علاقة بين أبعاد استراتيجيات مواجهة الضغط وجودة الحياة لدى أستاذات المرحلة الابتدائية.

3. دواعي اختيار الموضوع :

- معايشة الطالبان للميدان وتحفزهما لإثراء الحقل التربوي و إفادة الأستاذات في المرحلة الابتدائية و تزويدهن باستراتيجيات تمكنهن من التعامل بها و العمل على توظيفها ايجابيا في حياتهن .
- الضغوطات التي تعاني منهن أستاذات المرحلة الابتدائية و التي تظهر من خلال كثرة الشكاوي
- التخوف من عواقب الضغوط النفسية و انعكاسها على الصحة النفسية و العقلية و السلوكية و الحسية للأستاذات
- إثراء البحث العلمي من خلال حلقة التواصل بين الدراسات السابقة و البحوث اللاحقة في مجال علم النفس المدرسي و المرضى.

4. أهداف الدراسة:

- الكشف عن نوع الاستراتيجيات التي تستعملها أستاذات المرحلة الابتدائية لمواجهة الضغط النفسي .
- الكشف عن مستوى جودة الحياة التي تتمتع بها أستاذات المرحلة الابتدائية .
- التعرف على طبيعة العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط وجودة الحياة لدى أستاذات المرحلة الابتدائية .

5. أهمية الدراسة:

تتبلور أهمية الدراسة في النقاط التالية:

- تعتبر أهمية الدراسة من أهمية الفئة التي تتناولها وهم أستاذات المرحلة الابتدائية مما يؤدي إلى تعطيل قدراتهم وإمكاناتهم مما يؤثر سلباً على المجتمع في كافة النواحي.
- إلقاء الضوء على الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بجودة الحياة لدى أستاذات المرحلة الابتدائية.
- المساهمة في تطوير المعارف لتمكين المعلمات من الاستعمال الحسن لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن تفاعلاتهم الإنسانية، في الوسط المدرسي.
- فتح أبواب لدراسات مستقبلية أخرى بهدف التعميم وتوسيع حقل البحث.

6. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة

✓ **الضغوط النفسية:** هي مجموعة من التأثيرات الخارجية أو الداخلية التي تتعرض لها أستاذات

المرحلة الابتدائية في حياتهن، فتؤثر على كيانهن النفسي و تخل من توازنهن، و تعرف **إجرائياً** في دراستنا بأنها الدرجة التي تتحصل عليها أستاذات المرحلة الابتدائية في مقياس **لفنستاين LEVENSTEIN**

✓ **استراتيجيات المواجهة:** هي الأسلوب الذي تعتمد عليه أستاذات المرحلة الابتدائية للتخفيف

من الضغط النفسي جراء موقف ضاغط بهدف تحقيق التكيف و التوافق النفسي .

و تعرف **إجرائياً** في دراستنا بأنها الدرجة التي تتحصل عليها أستاذات المرحلة الابتدائية في مقياس

إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي لـ (لازاروس و فولكمان) .

✓ **جودة الحياة:**يشير سبيتز spitz (1990) إن مفهوم جودة الحياة تبعاً لاختلاف الباحثين .

(زعطوط، 2014: 16) .

و تعرف **إجرائياً** في دراستنا بأنها الدرجة الكلية التي تتحصل عليها أستاذات المرحلة الابتدائية

في مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية (1998) في صورته المختصرة " 26 بندا " .

✓ **أستاذات المرحلة الابتدائية:** هم المعينون من وزارة التربية الوطنية يعرفون في دارستنا "بأنهن اللواتي يمارسن مهام التربية و التعليم في المدارس الابتدائية التابعة لمدينة بسكرة .

7. الدراسات السابقة :

تعد الدراسات السابقة احد العناصر أو المراحل الهامة في أي بحث إذ تزود الباحث بمعلومات ومعارف نظرية وتطبيقية، وتمكنه من الإحاطة بمعالم الموضوع واستكشافه ومنه تحديد أهداف دراسته، وفيما يلي نعرض بعض الدراسات التي تم الحصول عليها:

1.7. الدراسات العربية:

➤ **دراسة مزلق وفاء (2014)** بعنوان: استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السرطان دراسة ميدانية بالعيادة المتعددة الخدمات "قماش أحمد" سطيف .

الهدف:

- الكشف عن استراتيجيات المواجهة التي يوظفها مريض السرطان لخفض الضغوط النفسية الناجمة عن الإصابة بورم سرطاني .
- الكشف عن أهم استراتيجيات المواجهة التي يوظفها حسب الجنس و السن.
- مدى التشابه و الاختلاف التي يوظفها أفراد العينة من مرتفعي و منخفضي الضغط النفسي.

العينة: قد بلغت عينة الدراسة 120 فردا مصابا بالسرطان من كلا الجنسين (33 من الذكور، 87 من الإناث) و بأعمار مختلفة و التي تراوحت بين (20 - 85 سنة) و الخاصة لذلك بأنواع مختلفة من السرطان.

نتائج الدراسة :

- إن مرض السرطان يفضلون استخدام استراتيجيات المتمركزة حول الانفعال أكثر من توظيفهم لاستراتيجيات حول المشكل و المتمركز حول السند الاجتماعي .
- إن مرض السرطان من الذكور يفضلون استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل، بينما يميل الإناث إلى استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال و المتمركزة حول المساندة الاجتماعية أكثر من الذكور

➤ دراسة لحسن بوعبد الله و شداني عمر (2017)، بعنوان: استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية في الوسط المدرسي دراسة حالات في الوسط المدرسي .

الهدف: التعرف على الاستراتيجيات التي يستخدمها معلمو المرحلة الابتدائية في الوسط المدرسي لمواجهة الضغوط النفسية .

العينة: تكونت العينة من 68 معلم (ة) ب 3 مقاطعات تعليمية.

الأدوات: استبيان تم اعتماده بناء على الدراسات السابقة.

النتائج:

- وجود استراتيجيات التجنب التواصل بدل حل المشكل، الدعم و المساندة .
- الاعتماد على النمط التقليدي و الاعتماد على الدين .
- وجود علاقة ارتباطيه بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية في أبعادها الستة وبين الأبعاد الستة لجودة الحياة المهنية لدى معلمي المرحلة الابتدائية.

➤ دراسة وسام بوفج (2018) بعنوان: إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى المعلمين المصابين بالسكري.

الهدف:

- توضيح العلاقة القائمة بين جودة الحياة واستراتيجيات مواجهة لدى المعلمين المصابين بالسكري.
- معرفة العلاقة القائمة بين نوع الاستراتيجيات وجودة الحياة لديهم.
- معرفة إذا ما كانت هناك فروق بين نوع الاستراتيجيات القائمة وبين جودة الحياة لدى المعلمين المصابين بالسكري.

المنهج: تتدرج هذه الدراسة ضمن المنهج الوصفي بطريقتي الارتباط والفروق.

العينة: تكونت العينة من 74 معلم و معلمة مصابون بالداء السكري من الأطوار الثلاثة بولاية سكيكدة.

النتائج:

- توجد علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغوط وجودة الحياة لدى المعلمين المصابين.
 - عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس لدى المعلمين المصابين.
 - عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لدى المعلمين المصابين.
 - عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الأقدمية لدى المعلمين المصابين.
- دراسة ساعد شفيق (2019) بعنوان: مصدر الضبط الصحي و استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية دراسة على أربع مجموعات من المرضى المترددين على المؤسسات الاستشفائية بمدينة بسكرة .

الهدف :

- دراسة العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط و مركز الضبط عند مرضى السيكوسوماتيك.
- دراسة الفروق في أساليب مواجهة الضغوط بين المرضى حسب الجنس و السن و نوع المرض.
- عينة الدراسة تكونت من مائتي 200 مريض مقسمتين بواقع 50 مريض على أربع مجموعات مرضية.

المنهج :المنهج الوصفي الإرتباطي أدوات البحث:

- مقياس إدراك الضغط لفنستين و آخرين .
- مقياس مواجهة المشكلات المعاشة (COPE) الذي أعده كارفر .
- مقياس مصدر الضبط الصحي (MHLC) إعداد بربرا و كينيث والستون .

نتائج الدراسة : استخدام المرضى بدرجات متفاوتة لمجموعة متنوعة من استراتيجيات مواجهة الضغوط تمثلت بالدرجة الأولى في الانسحاب السلوكي ثم التقبل و في مستوى ثان استراتيجيات التكيف الروحاني و ضبط النفس و البحث عن الدعم الاجتماعي الوسيطي .

➤ دراسة حمزة فاطمة (2019) بعنوان: **المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية و علاقتهما بجودة الحياة لدى العاملات بالقطاع الصحي الجلفة.**

الهدف: الكشف عن علاقة جودة الحياة بكل من الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية، اعتمادا على المنهج الوصفي الإرتباطي و استخدام مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية بعد تكييفه على البيئة الجزائرية و استبيان المساندة الاجتماعية و مقياس الصلابة النفسية .
العينة: عشوائية مكونة من (100) عاملة بالقطاع الصحي عين وسارة الجلفة.

نتائج الدراسة :

- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين جودة الحياة و كل من المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية لدى عاملات القطاع الصحي .
- لدى عاملات القطاع الصحي مستويات مرتفعة من جودة الحياة المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية .
- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين جودة الحياة و الصلابة النفسية و بين جودة الحياة و المساندة الاجتماعية و بين الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة.

➤ دراسة أمال نوار ونعيمة صلوبوي (2019)، بعنوان: الضغوط النفسية و علاقتها باستراتيجيات

المواجهة لدى مربّي الأطفال المعاقين ذهنيا .

الهدف: الكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى مربّي الأطفال المعاقين ذهنيا.

العينة: 80 مربّي (12مربي، 68 مربية).

الأدوات:

- مقياس الضغط النفسي للفنستين.
- مقياس إستراتيجية المواجهة للآزاروس و فولكمان

النتائج:

- يظهر أفراد العينة مستوى متوسط من الضغوط النفسية.
- يستخدم أفراد العينة استراتيجيات المتمركزة حول حل المشكل، استراتيجيات المتمركزة حول الانفعال، الإستراتيجية المتمركزة حول الدعم الاجتماعي.

➤ دراسة لردان ليندة (2021)، بعنوان: جودة الحياة لدى أساتذة التعليم العالي .

الهدف:

- الكشف عن واقع جودة الحياة لدى أستاذ التعليم العالي من خلال بحث استطلاعي ميداني لعينة من أساتذة جامعة مولود معمري بولاية تيزي وزو.
- معرفة الوضع الفعلي لجودة حياتهم.
- تحديد مواطن الضعف إن وجدت ووضع البدائل التي من شأنها تحسين جودة حياتهم مستقبلا،

المنهج : اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي.

العينة : تكونت عينة الدراسة من 162 أستاذ تعليم عالي، تم اختيارهم عشوائيا وكان ذلك من تسع كليات تابعة لجامعة مولود معمري بتيزي وزو. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى:

- وجود مستوى مرتفع من جودة الحياة لدى أساتذة التعليم العالي جميعهم على اختلاف رتبهم الأكاديمية وتخصصاتهم.
- عدم وجود فروق في مستوى جودة الحياة حسب الرتبة الأكاديمية و ميدان التخصص.
- أفراد العينة المختارة للدراسة تمتعوا بالسعادة والرضا عن حياتهم بشكل عام وتقبلوا ظروفهم المعيشية وتمكنوا من التعايش معها.

➤ دراسة نبيلة بوناب (2023)، بعنوان: الضغط المدرك وعلاقته بجودة الحياة لدى أطباء وممرضي مصالح الاستعجالات دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة.

الهدف: التعرف على العلاقة بين الضغط المدرك و جودة الحياة لدى أطباء و ممرضي المصالح الطبية و الجراحية.

العينة: من بينهم (15 طبيب مختص، 30 طبيب عام، 65 ممرض)

المنهج: المنهج الوظيفي بأسلوبية الارتباطي و المقارن.

مقياس الضغط المدرك لكوهن و آخرون PSS14، ومقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية WHOQOL Bref .

نتائج الدراسة:

- توجد علاقة ارتباطية سالبة متوسطة ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين الضغط المدرك و جودة الحياة لدى أطباء و ممرضي مصالح الاستعجالات الطبية و الجراحية .
- مستوى جودة الحياة لدى أطباء و ممرضي مصالح الاستعجالات الطبية و الجراحية متوسط .

2.7. الدراسات الأجنبية:

➤ دراسة (2004.PH, COTE LUCIE) كندا بجامعة كيبيك بأوتاوا، بعنوان: استراتيجيات مواجهة عند المعلمين ذوي مستويات مختلفة من الضغط النفسي.

الهدف: التعرف على الأحداث و المواقف الضاغطة المدركة و مختلف استراتيجيات التكيفية و انعكاس الضغط النفسي لدى المعلمين باستخدام منهجية التقاطع الكمية

العينة: تكونت عينة من 20 معلم.

النتائج:

- لم تمكنها الدراسة التحليلية من تحديد استراتيجيات خاصة بالمواقف الضاغطة إلا بالنسبة للتلاميذ (استراتيجيات متمركزة حول المشكلة).
- بالنسبة للمعلمين ذوي الدرجة الضعيفة من الضغط النفسي يظهرون أن الدعم العاطفي والتقني للزملاء يسمح بمواجهة المواقف الضاغطة.
- أما المعلمون ذوي الدرجة الشديدة من الضغط النفسي يقرون بعدم قدرتهم على الاعتماد على زملائهم
- التوازن بين العمل والحياة الشخصية بشكل عام حماية من الضغط النفسي، يتحقق بالتزام الشخص نشاطات رياضية، اجتماعية، إبداعية.
- كما خلصت الدراسة إلى أن الاستراتيجيات يمكنها أن تتحول مع تجارب الحياة (نموذج مدمج للاستراتيجيات حسب استعدادات الشخص والوضعية والتحولية).
- دراسة سبازيك Spacic (2014) بعنوان: جودة الحياة لمرضى السكري نمط ثاني.

الهدف: الكشف عن مستوى جودة الحياة لمرضى السكري نمط 2 و العوامل المؤثرة فيها.

المنهج: اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي.

العينة: تكونت العينة من 86 مصاب بالسكري نمط 2.

النتائج :

- ارتفاع مستوى جودة الحياة لدى مرضى السكري الذين مدة إصابتهم أقل من 10 سنوات و الذين تقل أعمارهم عن 65 سنة.
- مستوى جودة الحياة للذكور أحسن من مستواها لدى الإناث.

- لا يوجد فروق دالة في مستوى جودة الحياة تعزى للمؤهل العلمي.
- العوامل المتعلقة بانخفاض مستوى جودة الحياة هي الأكبر في العمر والجنس الأنثوي .

التعليق على الدراسات :

إن المتأمل للدراسات السابقة التي تم عرضها و التي يمكن أن نعتبرها ذات صلة بموضوع الدراسة الحالية، نجد أن هناك تنوع في المتغيرات التي اعتمدها هذه الدراسات بالإضافة إلى الأدوات و عينات البحث المختلفة.

كما نجد أن هناك بعض النقاط المتشابهة و النقاط الأخرى المختلفة فيها، و ذلك من حيث المنهج، الأدوات، و كذا النتائج.

✓ **المنهج**: اعتمدت معظم الدراسات السابقة التي تم عرضها على المنهج الوصفي لكن اختلفت في نوع المنهج الوصفي. فمنها من اعتمد المنهج الوصفي الارتباطي كدراسة "ساعد" (2019) و دراسة "حمزة" (2019) .

و دراسات أخرى اعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي و المقارن كدراسة "بوناب" (2023)، أما دراستنا فقد اعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي لدراسة العلاقة الارتباطية بين متغيري البحث. **العينة**: اختلفت الدراسات التي تم عرضها من حيث عينة الدراسة فمنها من اعتمدت على عينة من عمال الصحة كدراسة "حمزة" و دراسة "بوناب" .

و منها من اعتمدت على عينة من المرضى المصابين بأمراض مزمنة كدراسة "ساعد" ، و دراسة "مزلوق" و دراسة "بوفج" و دراسة سبازيك spasic و منها من اعتمدت على عينة من معلمي المرحلة الابتدائية كدراسة "بوعبدالله و شداني" أو أساتذة التعليم العالي كدراسة "لدران".

أدوات الدراسة :

تنوعت أدوات البحث في الدراسات التي تم عرضها فمنها من اعتمدت على مقياس الضغط المدرك لفستين كدراسة " شفيق" ودراسة "نوار وصلوبي" و منها من اعتمدت على مقياس الضغط المدرك Pss 14 كدراسة " بوناب " .

ومنها من استخدمت مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية كدراسة " حمزة " و دراسة " بوناب " .

أما فيما يخص مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط ، توجد بعض الدراسات اعتمدت على مقياس كدراسة " وفاء مزلوق " ودراسة " نوار وصلوبي ".
و منها من قام ببناء مقياس استراتيجيات المواجهة كدراسة " بوعبدالله وشداني " .

أما دراستنا فقد اعتمدت على المقاييس التالية:

- مقياس الضغط لفستين .
- مقياس إستراتيجية مواجهة الضغوط للأزاروس .
- مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية .

نتائج الدراسة:

اختلفت الدراسات في الاستراتيجيات المستخدمة في مواجهة الضغوط .
فمنها من يعتمد على الإستراتيجية المتمركزة حول الانفعال كدراسة " مزلوق " لمرضى السرطان،
و منها من يستخدم إستراتيجية المواجهة على المشكل كدراسة " نوار و صلوبي ".
و أخرى تعتمد على إستراتيجية التجنب بدل حل المشكل كدراسة " بوعبدالله و شداني " و منها
من لا يعتمد على إستراتيجية الدعم الاجتماعي كدراسة " LUCIE ".
أما فيما يخص مستوى جودة الحياة فبعض الدراسات وجدت أنها ذات مستويات مرتفعة كدراسة
" حمزة " و دراسة " لدران " و دراسات أخرى وجدت أنها ذات مستويات متوسطة كدراسة " بوناب " .

الفصل الثاني:

الضغوط النفسية و استراتيجيات المواجهة

1. أصل و تاريخ ظهور و مفهوم الضغط النفسي
2. تعريف الضغط النفسي
3. أعراض الضغط النفسي
4. آثار الضغط النفسي
5. أنواع الضغط النفسي
6. مصادر الضغط النفسي
7. الاتجاهات النظرية المفسرة للضغط النفسي
8. قياس الضغط النفسي
9. تعريف استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي
10. تصنيف استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي
11. العوامل التي تؤثر في استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية

12. استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية عند الأساتذة

خلاصة الفصل

تمهيد:

يواجه الفرد في حياته اليومية الكثير من المواقف التي تتضمن مواقف وخبرات غير مرغوب فيها، والتي تهدد راحته النفسية، وتسمى هذه المواقف بالضغط النفسية، حيث تعد هذه الضغوط واحدة من أهم المشكلات التي يعيشها الإنسان في الوقت الراهن، والتي تعتبر جزء لا يتجزأ من حياته اليومية، ولكن هذه الضغوط قد تكون ايجابية أو سلبية، تحرك الإنسان أو تحبطه، كمدا يمكن أن تكون بسيطة أو معقدة، وذلك لما تتركه من آثار ونتائج خطيرة ومدمرة، على حياة الناس أفراد وجماعات، ويرى المختصون في علم النفس أن الضغط النفسي هو واحد من مشكلات العصر الحديث، ذلك لما له من تأثيرات داخلية وخارجية على حياة الفرد، والتي ينتج عنه ضعف في القدرة على إصدار استجابة مناسبة لمواقف، وما يرافقها من اضطرابات نفسية و فيزيولوجية التي تؤثر بشكل سلبي على مجالات حياته .

و سنتطرق في هذا الفصل إلى أهم العناصر المتعلقة بالضغط النفسي، وذلك انطلاقاً من أصل وتاريخ ظهور هذا المصطلح، تعريف الضغط النفسي، آثار وأعراض الضغوط النفسية، أنواع الضغوط النفسية، مصادر الضغوط النفسية ، النماذج المفسرة للضغط النفسي، قياس الضغط النفسي، مصادر الضغوط النفسية بالنسبة للمدرسة، تعريف استراتيجيات مواجهة الضغط، تصنيف استراتيجيات مواجهة الضغط،العوامل التي تؤثر في استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية، إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية عند المعلمين في المدرسة.

1. أصل و تاريخ ظهور مفهوم الضغط النفسي:

لا يمكن دراسة أو فهم ظاهرة ما دون العودة إلى جذورها التاريخية، فالضغط مثلا مفهوم مستعار من العلوم الفيزيائية إذ استخدمت هذه الكلمة في القرن السابع عشر الميلادي لتصف الشدة و الصعوبات الهندسية ، غير أن العديد من الدعم و التأييد النظري لمفهوم الضغط استمر إلى غاية اليوم متأثرا بأعمال المهندس "روبرت هوك Hooke" أواخر القرن السابع عشر، فلقد كان مهتما بتصميم الأبنية مثل الجسور التي تتحمل حمولة ثقيلة دون أن تنهار و تتداعى من و ثم كتب على فكرة الحمولة أو العبء والحمل الذي من خلاله يظهر الإجهاد على البناء و بذلك يكون الضغط هو استجابة النظام أو البناء للحمولة وبالرغم من أن فكرته عن الضغط كانت لأغراض هندسية إلى أنه كان لها تأثيرا واسعا كنموذج تفسيري لمصطلح الضغط على الجهاز الفيزيولوجي و النفسي ومن بين أهم الرواد في دراسة الضغوط لدينا كانون الذي قام عام 1928 بضرورة الاهتمام بالعامل الانفعالي في تطور الأمراض و فكر في مصطلح **Stress** بمعنى فيزيولوجي و نفسي في آن واحد. (باشن، 2018: 36)

أما سيلي **Selye** فقد أدخل كلمة **Stress** في الطب وقد سمحت أعماله هو و أتباعه بفهم هذه الظاهرة و تأثيرها على العالم الداخلي و بالتالي تأثير الاعتداءات و الانفعالات بكل أنواعها على العالم الداخلي وعلى التوازن البيولوجي للعضوية.

كما اهتم لازاروس **Lazarus** بصورة خاصة بالتقييم المعرفي للمواقف الضاغطة التي يواجهها الفرد أما جوردن فيرى أن الضغوط هي استجابات نفسية و انفعالية و فيزيولوجية للجسم اتجاه أي مطلب يتم إدراكه على أنه تهديد لرفاهية وسعادة الأفراد و يعتبر شافير الضغوطات بأنها إثارة العقل والجسد ردا على مطلب مفروض عليهما و يوضح هذا أن الضغوط موجودة دائما وأنها خاصية الحياة. (باشن، 2018:37)

2. تعريف الضغط النفسي:

يكون الفرد تحت الضغط النفسي عندما يشعر بأنه أمام شيء جديد يغمره وعليه مواجهته، فيظهر الضغط النفسي عندما لا توافق المتطلبات التي تفرضها الوضعية الجديدة كما يدركه الفرد، مع الفكرة الممكنة التي يعتقد إنها كاستجابة و النتيجة هي الإحساس بفقدان التحكم ويعرف جيلبارت (1977) Gilbert الضغط النفسي بأنه تلك الاستجابة الفيزيولوجية أو السيكولوجية التي تحدث في مواجهة الفرد لحدث أو موقف خارجي ما. (Sillamy,2003,537).

في حين يرى سيلبرج (1979) Sielberg أنه يمكن تعريف الضغط كمجموعة تفاعلات بين الفرد ومحيطه حيث تكون الضواغط مرتبطة باستجابات الحصر عند إدراك التهديد، أي يجب التميز بين المثير (الضواغط) ومختلف الاستجابات (13: Dumont & Planchert, 2001).

أما لازاروس و فولكمان Lazarus & Folkman فقد عرفا الضغط هو ذلك التفاعل الخاص بين الفرد والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية، حيث تنشئ الضغوط عندما يتم تقييم الموقف من قبل الفرد على انه يفوق إمكانياته ومهدد لتوازنه (19: Lazarus & Folkman, 1984). ويعرفها ليندن بأنها حالة تؤثر في الجوانب الانفعالية للفرد وفي عملية تفكيره وحالته الجسدية، وتؤثر هذه الحالة على نحو سلبي في تفكير الأفراد و سلوكهم وحالتهم الصحية. كما أشار توماس بأنه الحالة تتطلب من الفرد التكيف معها.

يعرف الضغط النفسي أنه رد فعل تكيفي لأي وضع ينظر إليه على أنه تحد أو تهديد للشخص والضغوط هي ردود فعل الشخص نحو الوضع المسبب للضغط ويصاحب الضغط النفسي مجموعة من ردود الفعل النفسية فالأفراد حين يتعرضون للضغوط النفسية يشعرون بأن هذا الوضع يشكل تحد أو تهديد لهم (العامة، 2014: 201).

3. أعراض الضغط النفسي:

يظهر الضغط النفسي من خلال عدة أعراض وهي:

• الأعراض السلوكية: تتمثل في:

- إنهاء العلاقات الاجتماعية.
- العزلة.
- انعدام القدرة على قبول المسؤولية وتحملها.
- الفشل في القيام بالواجبات اليومية. (عبد العزيز، 2010:201)

• الأعراض الفسيولوجية:

- تتمثل في حدوث تغيرات فسيولوجية في الجسم التي تتمثل في:
- زيادة إفراز الهرمونات وارتفاع ضغط الدم.
- زيادة معدل ضربات القلب، جفاف الحلق، تصبب العرق واحمرار الوجه.
- الصداع وزيادة معدلات الكولسترول في الدم ظهور اضطرابات السيكوسوماتية مثل قرحة المعدة.
- الصداع النصفي.
- اضطرابات النوم. (عبد العظيم، 2010:347)

• الأعراض الذهنية:

صعوبة في التركيز، الصعوبة في اتخاذ القرارات، استحواذ فكرة واحدة على الفرد.

• الأعراض العاطفية:

من الشائع أن يشعر من يتعرضون لضغوطات بالعصبية، القلق، التوتر، سرعة الغضب، الانفعال، عدم الراحة أو الإثارة، ومن جهة أخرى قد يجد بعض الأفراد متباطئين، محبطين، حزينين أو مكتئبين (العامرية، 2014: 23).

4. آثار الضغط النفسي:

يشعر الأفراد الذين يعيشون تحت ظروف ضاغطة باختلافات عديدة سواء على مستوى النفسي، العقلي، الاجتماعي، و المهني، و الفيزيولوجي فللضغط النفسي تأثيرات منها:

• الآثار النفسية :

تتمثل في اختلاف الآليات الدفاعية النفسية ، وانهايارها إذ يتميز الفرد تحت الضغط بسرعة الانفعال ، الشعور بالقلق الدائم ، عدم الراحة المصحوبة بالخوف الشديد ، الإحساس بعدم الثقة في النفس ، الاكتئاب نقص التحكم في الوضعيات الشخصية وصراعات متصلة بعدة ادوار . (الدلو، 2009: 250)

• الآثار العقلية:

عدم القدرة على التركيز، تقل الاستجابات السريعة مما يؤدي لاتخاذ قرارات خاطئة و متسرعة ويزداد معدل الخطأ. (ماجدة بهاء، 2008: 36)

• الآثار الاجتماعية:

تتمثل في التوتر ،إنهاء العلاقات الاجتماعية،العزلة ولانسحاب، انعدام القدرة على القبول وتحمل المسؤولية. (الحربي، 2002: 7)

• الآثار الفسيولوجية: تتمثل هذه الآثار عند كوبر في اضطرابات الجهاز الهضمي،نوبات

الإسهال المزمنة ، اضطرابات الجهاز النفسي، اضطرابات الجهاز الدموي المتمثلة في ارتفاع ضغط الدم والصداع ،إضافة إلى إصابة الجلد بالطفح الجلدي، ومرض السكري وفقدان الشهية(الزعبي، 2005: 12)

• الآثار المهنية:

تتلخص فيما يعرف بالاحترق النفسي الذي يتولد نتيجة التعرض المستمر للضغوط ، الذي يعبر عن الاستنزاف البدني الانفعالي للعمال ويتمثل في مجموعة من المظاهر السلبية مثل : التعب ، الإرهاق، الشعور بالعجز السلبية في مفهوم الذات. (الدلو، 2009: 250)

5. أنواع الضغط النفسي:

يأتي الضغط النفسي كرد فعل طبيعي على شدة الإرهاق، الذي يظهر في أيامنا هذه كنتيجة لسرعة وتيرة الحياة وكثرة ما نتوقعه منها، ويبقى من المعروف إن للضغط النفسي آثار سلبية على الفرد، لكن رغم ذلك له آثار ايجابية أيضا ويمكن توضيحه كما يلي :

• الضغط النفسي الايجابي:

وهو كل ما يرضي الفرد ويتقبله كالفرح والنجاح والحب، فالضغط الايجابي يحرض نفس الاستجابات التي بها الضغط السلبي غير إن الإحساس المرافق له تكون فيه متعه . ويعرفه ميلر: على انه متطلبات خاصة توضع على الفرد ، وتسبب له توترا ولا تؤثر في وظائفه الجسمية تأثيرا مضادا (عثمان، 2001:38) .

إضافة إلى هذا فلقد أشار الباحثون إلى حاجة الإنسان إلى ضغوط مثالية، حيث أن الهدف من إيجاد وظيفة فعالة للضغوط هو أنها تستخدم كمنبه أو كأداة، تحذير للمشاكل التي يتعرض لها الأفراد، إضافة إلى التقليل من حدة هذه المشاكل.

كما يرفع الضغط الايجابي من مستوى فطنة ونباهة الفرد، كما أن قدراته العقلية يتم توجيهها نحو تقييم الخطر وتسخير الإمكانيات لمواجهته ، فيتخلى الفرد عن الكسل ولتماطل في اتخاذ القرارات. (موسى، 2002: 82)

• الضغط النفسي السلبي :

ويمثل نوع من التوتر والشدة التي تواجه الفرد بحيث يجد نفسه فاقد السيطرة مع ظهور تظاهرات عصبية ولقد تم تصنيف الضغوط النفسية حسب مصدرها إلى فئتين: ضغوط خارجية وضغوط داخلية.

➤ الضغوط الخارجية:

- البيئة المادية: الضجيج , الحرارة , الأماكن الضيقة
- التفاعل الاجتماعي: الخشونة في التعامل , العدوانية من جانب الآخرين

- أحداث الحياة الرئيسية : موت شخص قريب , فقدان عمل الترقية , المشاحنات اليومية العطل الميكانيكي لآلة مستعملة ضياع مفاتيح.

➤ الضغوط الداخلية:

- خيارات نمط الحياة: جدول أعمال مثقل.
- الحديث الذاتي السلبي: التفكير المتشائم والتحليل المفرط.
- التوقعات غير الواقعية واخذ الأمور بطرق شخصية والتفكير في حلول على كل شيء أو لا شيء والمبالغة والتسلط في الرأي. (سمية، 2006:12)

6. مصادر الضغط النفسي:

ينشأ الضغط النفسي لدى الأفراد نتيجة أحداث تتضمن إعاقة واقعية أو متخيلة لحاجات الفرد أو أهدافه وتأخذ هذه الإعاقة أشكالاً منها الإحباط الناتج عن إعاقة إشباع حاجة ما، والصراع، ويعود إلى وجود حاجات متضاربة لدى الفرد.

ينشأ الضغط النفسي عن الشعور بالتهديد ويرجع هذا الشعور إلى توقع العجز في التعامل مع موقف ما في المستقبل، ويختلف عن الإحباط بأنه لم يصبح أمراً واقعياً وإنما متخيل أو متوقع مستقبلاً، ويكون التهديد اشد خطراً إذا تعلق بتقدير الفرد لذاته، كما أن الملل مصدر للضغط النفسي فعندما تخلو الحياة من مثيرات مناسبة يشعر الإنسان بالتوتر .

ويرى كريج أن الاضطهاد النفسي هو اشد مصادر الضغط النفسي وتؤدي أحداث الحياة دوراً مهماً في الضغط النفسي ولاسيما تلك التي تتضمن تغيرات مفاجئة مثل التغير في الوضع الاقتصادي، أو في العلاقات مع الآخرين (الباوي، 2018: 317)

أما مصادر الضغوط النفسية عند المعلمين في الوسط المدرسي فهي متنوعة، نظراً لأن مهنة التعليم من المهن الاجتماعية والنفسية الضاغطة، لكثرة متطلبات مهنة التدريس وزيادة أعبائها ومستوياتها

التي تجعل المدرسين غير راضين عن مهنتهم وغير مطمئنين في حياتهم ومستقبلهم المهني مما يكون له أثره السلبي في عطائهم.

و مصادر ضغوط المعلمين في العملية التعليمية في غموض الدور، صراع الدور، والعبء المهني، والتطور المهني وتدني المكانة الاجتماعية، وازدحام الصفوف بالتلاميذ وبطء عملية الترقية الوظيفية للمعلم، وضعف الرواتب وعدم وجود حماية للمدرس، وعدم قيام جمعية المعلمين بالدور الذي يشعر المدرسين بالأمان الوظيفي، وعدم اهتمام أولياء الأمور بمستويات أبنائهم التعليمي ومتابعتهم، وإهمال الأبناء في أداء واجباتهم، وسوء العلاقة بين الزملاء في العمل، والمناخ المدرسي الغير مناسب وظروف العمل الطبيعية، ونقص الدعم الاجتماعي .

و قد طور جاستون وآخرون نموذجا يوضح العلاقة في بين عوامل ضغوط المهن المختلفة و آثار هذه الضغوط على العمل، وتأثير الصفة الشخصية على هذه العلاقة ويشمل النموذج على عدة مصادر لضغوط المعلمين منها:

أ. ضغوط تتعلق بطبيعة العمل وببيئته ودور العاملين فيها ومنها:

- الضوضاء والحرارة وتلوث الهواء وغيرها.
- ضغوط بشرية فردية، كالضغوط الناتجة عن صراع الدور وغموضه، و العبء الزائد في العمل وطبيعته المهنية وهذه الضغوط جميعها ترتبط بالمهنة.
- ضغوط اجتماعية تتمثل في ضعف العلاقة الاجتماعية مع الزملاء في العمل، والمرؤوسين و المدير.

- ضغوط تنظيمية و تتمثل في تصميم الهيكل التنظيمي

ب. ضغوط ترتبط بالخصائص الشخصية:

تتمثل في الصفات الذهنية والعاطفية والجسمية (نمط الشخصية ومركز التحكم وقدرات وحاجات الفرد)
ت. ضغوط ترتبط بمهنة التدريس:

أعباء ومتطلبات ومسؤوليات العمل بشكل مستمر الأمر الذي يتطلب مستويات عالية من الكفاءات والمهارات الفنية من جانب المعلم.

ث. مصادر الضغط النابعة من قبل الإدارة المدرسية :

- لما تحمله من زيادة الأعباء العمل وعدم تقييم جهود المعلمين، بالإضافة إلى إتباع الإدارة التسلطية بالتعامل مع المعلمين، وبشكل عام فإن الضغوط النفسية عند المعلمين تتبع من المصادر التالية:
- مصادر الضغط النابعة من قبل الإدارة المدرسية.
 - مصادر الضغوط النابعة من قبل البيئة لما تحتويه من ضغوط الطلبة و أولياء الأمور، وضغوط البيئة الفيزيائية وقلة إمكانياتها وقدراتها.
 - مصادر نابعة من قبل الزملاء والنااتجة عن سوء التواصل وما تحتويه من وجهات نظر متعارضة. (نصري، 2020 : 24)

7. الإتجاهات النظرية المفسرة للضغط النفسي:

هناك عديد من النظريات والنماذج التي حاولت إعطاء تفسيرات للضغط النفسي، إلا أننا سنتطرق إلى أهمها:

• نظرية الكر و الفر:

أولى مساهمات التي قدمت في مجال بحوث الضغط كان الوصف الذي قدمه والتر كانون لاستجابة الكر و الفر، وبين كانون عندما تدرك الكائنات العضوية بأنها تتعرض للتهديد يتم تنبيه الجسم بسرعة، ويصبح مدفوعاً بتأثير من الجهاز العصبي الودي وجهاز الغدد الصماء، وهذه الاستجابة الفيزيولوجية تعمل على تهيئه العضوية لمهاجمه مصدر التهديد والهرب، وبذلك فهي تدعي استجابة الكر و الفر.

ويرى كانون أن الاستجابة الكر والفر من الناحية المبدئية استجابة تكيفية لأنها تجعل العضوية قادرة على تقديم الاستجابات بسرعة عند تعرضها للتهديد، كما بين من الناحية الثانية أن الضغط قد يسبب الأذى للعضوية لأنه يعطل الوظائف الانفعالية والسيكولوجية، ويمكن أن يسبب مشاكل صحية مع مرور الوقت، وتحديدًا عندما يستمر الضغط فإنه يمهد الطريق لظهور مشاكل صحية (تايلور، 2008: 345).

• نظرية التكيف لهانز سيللي:

كان هانز سيللي بحكم تخصصه كطبيب متأثر بتفسير الضغط تفسيراً فيزيولوجياً ، وتنطلق نظرية " هانز سيللي " من مسلمة ترى إن الضغط متغير غير مستقر ، وهو استجابة لعامل ضابط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته لبيئة الضاغطة ، وإن هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج . ويعتبر سيللي أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضغط عالمية وهدفها المحافظة على الكيان و الحياة وحدد سيللي ثالث مراحل للدفاع ضد الضغط ويرى إن هذه المراحل تمثل المراحل التكيف العام : (عثمان، 2001:98)

- المرحلة الأولى : " استجابة الإنذار "

و في هذه المرحلة يقوم الجهاز العصبي السمبثاوي والغدد الأدرينالينية، بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم وبهذه الطريقة يزيد إنتاج الطاقة إلى أقصاه لمواجهة الحالة الطارئة ومقاومة الضغوط ، و إذا استمر التوتر انتقل الجسم إلى المرحلة الثانية. (الدلو، 2009: 173)

- المرحلة الثانية: "المقاومة":

إذا استمر الموقف الضاغط فإن مرحلة الإنذار تتبعها مرحلة أخرى هي مرحلة المقاومة لهذا الموقف، وتشمل هذه المرحلة الأعراض الجسمية التي يحدثها التعرض المستمر للمنبهات والمواقف الضاغطة التي يكون الكائن الحي ، قد اكتسب القدرة على التكيف معها ، وتعتبر هذه المرحلة هامة في نشأة أعراض التكيف أو ما يسمى بالأعراض السيكوسوماتية ، ويحدث ذلك خاصة عندما تعجز قدرة الإنسان على مواجهة المواقف عن طريق رد فعل تكيفي كاف ، ويؤدي التعرض المستمر للضغوط إلى اضطراب التوازن الداخلي مما يحدث مزيداً من الخلل في الإفرازات الهرمونية المسببة في الاضطرابات العضوية . (الدلو، 2009: 174)

- المرحلة الثالثة: "الإنهاك أو الإعياء"

إذ أطال تعرض الفرد للضغوط لمدة أطول فإنه سيصل إلى نقطة يعجز فيها عن الاستمرار في المقاومة و يدخل رفي مرحلة الإنهاك ، ويصبح عاجزاً عن التكيف بشكل كامل في هذه المرحلة تنهار الدفاعات الهرمونية وتضطرب الغدد وتنقص مقاومة الجسم ، وتصاب الكثير من الأجهزة بالعطب ويسير المريض بخطى سريعة.

• نظرية التقدير المعرفي لريتشارد لازاروس :

كان التركيز قبل لازاروس Lazarus على العوامل النفسية في الموضوع الضغوط مفقودا , وذلك إن الأبحاث كانت تركز وتجري على الحيوانات بهدف التعرف على إفرازات الجسم , بعد تعرضه لضغوط وبعد ظهور لازاروس الذي قام بالعديد من الأبحاث على البشر وبذلك أصبح هناك أهمية للعوامل النفسية في موضوع الضغوط وينسب إليه نظرية التقدير المعرفي في الضغوط .

و قد نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير لعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي , والتقدير المعرفي وهو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد , حيث أن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك بسيط للعناصر المكونة للموقف , ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة للفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها : العوامل والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية والعوامل المتصلة بالموقف نفسه, وحسب نظرية التقدير المعرفي تنشأ الضغوط عندما يوجد تناقص بين المتطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد و ادراكه في مرحلتين هما:

- المرحلة الأولى: وهي الخاصة بالتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط.
- المرحلة الثانية: وهي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف (عثمان، 2001: 101)

• نظرية هنري موراي :

يعتبر موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك, ومفهوم الضغط ومفهوم الضغوط يمثل المحددات المؤثرة بيسر أو يعوق جهود الفرد للوصول لهدف معين ويميز بين نوعين من الضغوط هما:

- ضغط بيتا : ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد .
- ضغط ألفا: ويشير إلى خصائص الموضوعات و دلالتها كما هي.

و يوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة، ويطلق على هذا النوع مفهوم تكامل الحاجة، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشئة فهذا ما يعبر بمفهوم الألفا. (عثمان، 2001: 100)

• نظرية تشارلز سبيليرجر:

يعتبر فهم نظرية سبيليرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط، فلقد أقام نظرياته في القلق على أساس التميز بين نوعين من القلق هما : القلق كحالة - والقلق كسمة ويشير أن للقلق شقين هما سمة القلق العصابي أو القلق المزمن وهو استعداد جد طبيعي واتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد أساسا على الخبرة الماضية أما القلق كحالة أو القلق الموضوعي والموقفي يعتمد أساسا على الظروف الضاغطة وعليه فان سبيليرجر يربط بين الضغط والقلق كحالة ويعتبر إن الضغط ناتج عن ضاغط معين مسبب كحالة القلق و يبتعد ذلك من القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا. (الرشدي، 1999: 55)

في الإطار المرجعي لنظريته اهتم بتحديد طبيعة الظروف الدينية الضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتج عنها ، ويميز العلاقات بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت، إنكار، إسقاط) وتستدعي سلوك التجنب من الهروب من المواقف الضاغطة و يميز سبيليرجر مفهوم الضغط ومفهوم القلق ، فقلق عملية معرضة تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية ، التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط ، وتبدأ بواسطة مثير خارجي ضاغط كما يميز بين مفهوم الضغط والتهديد فكلمة ضغط تشير إلى الاختلافات في الظروف البيئية التي تتم بدرجة ما من الخطر الموضوعي أما كلمة التهديد فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي . (الرشدي، 1999: 55)

• نظرية التحليل النفسي :

ترى نظرية التحليل النفسي إن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختارها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى ، يتسبب عنها وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم للتفاعل مع مواقف التهديد أثناء الأزمات متأثرين بهذه المختزنة فينشأ الاضطراب . (عبد المجيد، 2005: 229)

و طبقا لوجهة نظر فرويد **Freud** يحاول الهو السعي وراء إشباع الغرائز ولكن دفاعات الأنا تسد الطريق ولا تسمح للدرجات الصادرة بالإشباع مادام لا يتماشى مع قيم و معايير المجتمع ، ويتم ذلك عندما يكون والانا قوي أما حينما يكون الأنا ضعيفة وكمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة ، فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات ومن ثم لا يستطيع الأنا القيام بوظائفه ولا يستطيع تحقيق التوازن بين مطالب ومحفزات الهو ومتطلبات الواقع الخارجي وعلى هذا ينتج الضغط النفسي ، ويؤكد كذلك على دور العمليات اللاشعورية و ميكانيزمات الدفاع في تحديد كل من السلوك السوي

و اللاسوي للفرد ، حينما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة فإنه يسعى إلى تفرغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية، وعلى هذا فالقلق أو الخوف أو انفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد ويتم تفرغها بصورة الشعورية عن طريق الكبت و الأفكار. (عبيد،133:2008)

• النظرية السلوكية

تنظر هذه النظرية إلى الضغوط النفسية على أنها تأتي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة ، وهذه العوامل يمكن التحكم بها وقد لا يمكن ذلك ، و السبب الرئيسي يتبع من البيئة وتذهب النظرية السلوكية على أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغوط البيئة ، ولهذا فإن هذه الضغوط تظهر آثار مختلفة من حيث شدتها وحدتها ، والسلوكية على اختلاف مراحلها (القديمة والحديثة) تؤكد على الركن البيئي في الضغوط النفسية ، بالإضافة إلى ذلك فهي ترى أن أنماط التوافق وسوء التوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد ، وقد اعتقد كل من "واطسن" و "سكينر" أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري ، ولكن تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها، وقد اختلف "واطسن" عن سكينر حيث الغي "واطسن" دور الإنسان إذ يقول: أن التوافق يشكل بطريقة آلية ، بينما رفض بانديورا كل تغيير للسلوك الإنساني بطريقة آلية ميكانيكية ، و أوضح "توكمن" انه عند ما يجد الأفراد أن علاقاتهم مع الآخرين غير مثابة فإنهم ينسلخون عن الآخرين، ويبدون اهتماما اقل فيما يتعلق بالتلميحات الاجتماعية ويتج عن هذا أن يأخذ السلوك شكلا شاذا أو غير متوافق . (عبدالمجيد،228:2005)

8. قياس الضغط النفسي:

انبثق من مختلف المجهودات التي قام بها العلماء المختصين في هذا الميدان ظهور العديد من المقاييس وذلك حسب ثقافة كل مجتمع، وحسب السن الموجه إليه المقياس، وحسب أن هذه المقاييس ورغم تعددها تم تقسيمها إلى ثلاث ميادين الذي يظهر فيها الضغط، إلى فئات:

- مقاييس الضغط النفسي التي اعتمدت على الاستجابات الفسيولوجية للفرد، كزيادة دقات القلب، معدل التنفس، معدل ضغط الدم

• و النوع الثاني الذي اعتمد على المقاييس المستخدمة في ميدان علم النفس بشكل عام كالملاحظة، والمقابلة والاستبيانات، والاختبارات النفسية.

و أخيرا ما يعرف بمقاييس التغيرات الحياتية، وفي هذا الإطار وضع **Rahe et Holmes** مقياسا لقياس الأحداث الحياتية الضاغطة، أطلق عليها " مقياس تقدير إعادة التوافق الاجتماعي ". يتعرض الإنسان يوميا إلى مواقف ضاغطة متنوعة، ومختلفة من حيث الشدة والتأثير، وذلك بشكل مستمر مما يؤدي إلى نتائج سلبية على الإنسان و ذلك على مختلف المستويات (السلوكية، الانفعالية، المعرفية) (باشن، 2018: 46)

9. تعريف إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي:

تعددت التعاريف لهذا المفهوم و الأمر راجع إلى تعدد النظريات و البحوث حول: تعرف في معجم علم النفس الكبير: السيرورة النشطة التي يقوم بها الفرد و ذلك بواسطة التقييم الذاتي لنشاطاته الخاصة، ودوافعه لمواجهة وضعية ضاغطة والنجاح في التحكم

تعريف " جابر عبد الحميد و علاء الدين كفاي " 1989 إن كلمة المواجهة تعني أسلوب مواجهة المشكلات الشخصية و التغلب على المصاعب، و إن أسلوب المواجهة هو سلوك التصدي أو الكفاح الناجح أي أنه تكيف شعوري أو لا شعوري يخفض من التوتر في المواقف و الخبرات الضاغطة بتلك الوضعية. (عبد المعطي 2006)

تعريف "لازاروس و" فولكمان في كل الجهود السلوكية والمعرفية المتغيرة باستمرار والتي يتخذها الفرد في إدارة مطالب الموقف والتي تم تقديرها من جانب الفرد على أنها مرهقة و شاقة و تتجاوز مصادر الشخص و إمكاناته .

تعريف "ستونونيل" (1984) المواجهة مصطلح يتضمن كل الجهود السلوكية التي يستخدمها الأفراد شعوريا لتحقيق أو خفض تأثيرات الموقف الضاغط. (رجب، 2001: 67)

و يطلق "لظفي عبد الباسط" على أساليب المواجهة "عمليات تحمل الضغوط"، ويرى انه مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات السلوكية المعرفية التي يسعى الفرد من خلالها لتطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها.

أما "Barois" فقدم عدة تعاريف مع افتراض فكرة أن المواجهة في أن يواجه الفرد ما تفرضه

الحالة و يتحكم في محيطه :

- استراتيجيات المواجهة هي مجموعة من الأفعال لبيولوجية وخاصة السيكلوجية ذات المدى القصير أو الطويل التي تهدف لحل المشكل الناتج عن الصدمة النفسية .
- المواجهة في الوجه النشط من الاستجابة للضغوط بإعادة في المعنى الايجابي للمصطلح و لكنها ليست مرادفة لمصطلح التكيف، نستخلص مما سبق أن إستراتيجية المواجهة هي : مجموعة من الأساليب التي تعمل على إحداث توازن بين الفرد ومحيطه في حالة لتعرض لموقف ضاغط، أي أنها تعمل على تحقيق الراحة النفسية و الجسدية للفرد من خلال تخفيف حدة الحدث الضاغط أو القضاء عليه . وتختلف طبيعة هذه الأساليب، فقد تكون سلوكية أو معرفية كما تتسم هذه الأساليب بالتغير وعدم الثبات. (عبدالسلام،2022: 29)

10. تصنيف استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي :

• صنفها كوهن لعدة أنواع و هي:

أ. التفكير العقلاني:

و تشير إلى أنماط التفكير العقلانية و المنطقية التي يقوم بها الفرد حيال الموقف الضاغط بحثا عن مصادره و أسبابه.

ب. التخيل:

و هي إستراتيجية يحاول الفرد من خلالها تخيل المواقف الضاغطة التي واجهته فضلا عن تخيل الأفكار و السلوكيات التي يمكن القيام بها في المستقبل عند مواجهة مثل هذه الموقف الضاغطة.

ت. الإنكار:

و هي إستراتيجية دفاعية، الشعورية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار و تجاهل المواقف الضاغطة و كأنها لم تحدث.

ث. حل المشكلات :

و هي إستراتيجية معرفية يحاول من خلالها الفرد استنباط الأفكار و الحلول الجديدة المبتكرة لمواجهة الضغوط .

ج. الدعابة أو المرح :

هي إستراتيجية تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المرح و الدعابة.

ح. الرجوع إلى الدين:

تشير هذه الإستراتيجية إلى رجوع الأفراد إلى الدين في أوقات الضغوط و ذلك خلال الإكثار من الصلوات و العبادات و المداومة عليها كمصدر للدعم الروحي و الأخلاقي و الانفعالي و ذلك في مواجهته للمواقف الضاغطة (سلامة، 100:2006)

• تصنيف جلويك

يصنف أساليب مواجهة الضغوط إلى أربعة أنواع وهي:

- أ. أساليب المواجهة المرتكزة حول المشكل .
- ب. أساليب المواجهة المرتبطة بالتقييم التقبل، التفاوض، الدعابة، الاستقلال.
- ت. سلوكيات مواجهات يصعب تصنيفها مثل التشاؤم، البكاء، الأكل، التدخين.
- ث. المساندة الاجتماعية.

• تصنيف "موس و بليغ

لقد حدد ثلاث أنواع من إستراتيجية المواجهة.

أ. الإستراتيجية السلوكية الفعالة:

و تشمل مختلف المحاولات و المجهودات السلوكية الظاهرة للتعامل مباشرة مع المشكل

ب. إستراتيجيات المعرفة الفعالة :

تتمثل في المجهودات المعرفية لتقدير الحدث بأنه ضاغط.

ت. إستراتيجية التجنبية :

أو تضم المجهودات و المحاولات المبذولة لتجنب و تفادي مواجهة المشكل أو محاولة مواجهة المشكل بصفة غير مباشرة. (حمودة، 2005: 179)

• تصنيف كوكسن و فيرجيسون

حيث يصنفان أساليب و إستراتيجيات مواجهة الضغوط إلى نوعين هما :

أ. أساليب مواجهة تنشأ داخل الفرد :

تستهدف التعرف على إستراتيجيات المواجهة الأساسية التي يستخدمها الفرد في أنواع معينة من المواقف الضاغطة الفروق الفردية و يصنف إستراتيجيات المواجهة داخل الفرد عملية المواجهة و ذلك عن طريق تحديد الأفكار الاستجابات السلوكية لدى الفرد عبر المواقف الضاغطة المختلفة و المواقف غير الضاغطة و تسند على فكرة مفادها أن الفرد لديه حصيلة أو ذخيرة من الخبرات في مواجهة المواقف الضاغطة أن يختار منها اعتمادا على حاجاته و مطالب الموقف.

ب. أساليب مواجهة تنشأ بين الأفراد :

تحاول هذه الأساليب فهم مسألة الاختلاف و الاتساق في عمليات المواجهة و ذلك من خلال حاصل جمع درجات المواجهة لنفس الأفراد عبر أنواع مختلفة من المواقف الضاغطة، و الهدف الذي يكمن وراء ذلك هو التعرف على الأساليب الرئيسية التي يستخدمها الأفراد و تحديد إستراتيجيات المواجهة المألوفة لديهم عبر أنواع مختلفة من الأنواع الضاغطة . (سلامة،2006: 97)

• تصنيف فليتشر و سالس

و صلت أعمالهما إلى تصنيفين أساسيين للمواجهة :

أ. المواجهة التجنبية :

و هي إستراتيجيات سلبية و استسلامية مثل : التجنب و التهرب و النفي و التقبل الطوعي .

ب. المواجهة اليقظة :

و هي إستراتيجيات نشطة منها : البحث عن المعلومات و مخططات حل المشكل و الدعم الاجتماعي.

• تصنيف "لازاروس و فولكمان

فقد صنفا إستراتيجيات مواجهة الضغوط إلى:

أ. إستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة :

و هي عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة الفعلية بينه و بيني البيئة و لهذا فإن الشخص الذي يستخدم هذه الأساليب نجده يحاول تغيير أنماط سلوكه الشخصي أو يعدل الموقف ذاته، فهو يحاول تغيير سلوكه الشخصي من خلال البحث عن معلومات أكثر حول الموقف أو المشكلة أو طلب النصيحة من الآخرين و إدارة المشكلة و القيام بأفعال لخفض الضغط عن طريق تغيير الموقف مباشرة.

ب. إستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال :

يحتوي هذا النوع على مجموعة من الأساليب المعرفية الهادفة إلى خفض التوتر و الضيق الانفعالي و يعرف لازاروس و فولكمان هذا النوع بأنه مجموع الجهود التي تعدل الحالة الانفعالية المصاحبة للحدث الضاغطة. هذه الاستراتيجيات تؤثر على الانفعال بطرق مختلفة فنجد مثلا أساليب التجنب أو الهروب التي يسعى الفرد من خلالها إلى التقليل من أهمية الحدث الضاغطة وتغيير الانتباه تؤثر على الانفعال وتؤدي إلى الارتياح وتخفيف درجة التوتر، لكن تأثيرها يبقى مؤقتا نظرا لأنها لم تتخلص نهائيا من مصدر

الإزعاج (Lazarus& Folkman,1984 : 150)

ت. إستراتيجية الدعم الاجتماعي:

و تعرف بأنها الحصول على المعلومات من الأشخاص الذين يشعر الفرد نحوهم بالحب، الاهتمام، الاحترام والتقدير، ويشكلون جزءا من دائرة علاقاته الاجتماعية، ويرتبط معهم بمجموعة من الالتزامات المتبادلة مثل: الوالدين، وشريك الحياة، الأقرباء و الأصدقاء الذين تربطه معهم علاقات اجتماعية، حيث أن الأفراد الذين يحصلون على مستوى مرتفع من المساندة الاجتماعية قد يشعرون بضغط أقل عندما يتعرضون لخبرة ضاغطة، وقد يتعاملون معها بنجاح أكبر. (تايلور، 2008: 45).

• تصنيف طه و سالمة :

يصنفها إلى ثلاث أنواع رئيسية و هي :

- التخطيط و السعي نحو حل المشكل في مقابل الإنكار و الهرب من المشكل.
- المساندة الاجتماعية في مقابل المواجهة الدينية .
- أساليب المواجهة على المستوى المعرفي في مقابل أساليب المواجهة انفعالية (سلامة 107:2006)

11.العوامل التي تؤثر في استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية:

إن ردود أفعال الأفراد نحو المواقف الضاغطة متباينة، واستجابة الأفراد لموقف ما يختلف من فرد إلى آخر، ويعود هذا تباين إلى شخصية الفرد، والخبرات التي يتعرض لها، وقدرته على مواجهة صراعات الحياة، فإدراكه للمواقف الخارجية وفكرته عن ذاته، والطريقة التي يدرك بها ذاته تعد النواة الرئيسية التي تقوم عليها شخصيته، وهذه العوامل تحدد كيفية تصرفنا أمام المواقف ومواجهة الضغوط النفسية، و من هذه العوامل:

- العوامل الشخصية: خاصة النضج الانفعالي والمعرفي والثقة بالنفس تؤثر في طبيعة التعامل مع الضغط، إضافة إلى العوامل المرتبطة بالموقف الضاغط وخصائص البيئة التي يعيش فيها الفرد.
- عوامل ديموغرافية: تؤثر في تعامل الفرد مع الضغط، مثل الجنس،العمر، والأوضاع الاقتصادية، والاجتماعية، والخبرات السابقة، والجماعات الفلسفية والدينية التي ينتمي إليها الفرد.
- خصائص وقدرات الوالدين وقدراتهما في التعايش مع الضغوط النفسية: ومنها المستوى الاقتصادي و الاجتماعي. (شنوفي، 6:2013 63)

12. استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية عند الأساتذة :

إن واقع المناخ التربوي الحالي يحتاج إلى إعادة بناء مفاهيمه التربوية في ضوء الأزمات النفسية التي يعيشها المعلمون، بعد أن أصبحوا على ثقة على أن المواجهة اليومية للصراعات النفسية المهنية تعيق عملهم بشكل عام .

ففي حالات الضغوط النفسية المهنية يستجيب كل معلم ويحاول المواجهة باللغة الطبيعية التي تميزه ، فهو يستوعب العالم على طريقته ويستجيب له، وليست هناك وصفة جاهزة تقدم للمعلم على حدل لحل مشكلاته والتخلص من شدة الضغوط التي يستشعرها مما توفر له الصحة العقلية والنفسية المناسبة، بل يميل المعلم عادة إلى استخدام أكثر من نمط مواجهة واحد ، فلا يوجد نمط مواجهة واحد يلائم الجميع.

فعملية المواجهة تعتمد بدرجة كبيرة على تقدير الفرد للموقف، فإذا رأى الفرد انه لا يمثل تهديدا بل هو نوع من التحدي ، عندها يبحث عن استجابة سلوكية لحل المشكلة والتخلص من الانفعالات المصاحبة لها فإذا كانت نوع المواجهة التي اختارها وسعى إلى تنفيذها مناسبة، يصل إلى حالة الاتزان وإذا كانت غير ذلك ، فأما إن يبحث عن أخرى أو قد يعيد تقدير الموقف وإما أن يستنفد الاستجابات المتاحة له دون فائدة وتنتهي مرحلة المقاومة بمخرجات سلبية .

لقد أشار العديد من الباحثين إلى أن القدرة على المواجهة تعتمد على درجة الاستعداد ونمط الشخصية إضافة إلى شدة الضغوط وجوهرية التغيرات الحياتية والمشكلة ليست في المواجهة باعتبارها شيء حتمي لا بد منه عند التعرض لأي ضائق، لكن المشكلة تكمن في نوع المواجهة التي يتخذها المعلم والأسس التي تبنى عليها و مدى مساهمة بعض المتغيرات كالجنس الخبرة والحالة المدنية مثال في اختيار نوعية المواجهة. (لعيس، 2012: 15)

خلاصة الفصل:

إن الضغط النفسي يمس مختلف جوانب حياة الفرد وفي أوقات ومواقف مختلفة تتطلب منه توافق أو إيجاد توافق مع البيئة، وان لم يتمكن الفرد من الوصول إلى هذا التوافق سيؤثر الضغط النفسي على الصحة النفسية السلبية، حيث أن تكرار هذه الضغوط واستمرارها وعجز الفرد عن مواجهتها قد تتحول إلى مصدر للقلق والتوتر والإحباط ومما قد يؤثر أيضا على توقعاته وتوجهاته نحو المستقبل.

يمكن القول أن استراتيجيات وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الأفراد تختلف باختلاف التغيرات الشخصية فهناك من يلجأ إلى استراتيجيات ايجابية لمواجهة الضغوط في حين هناك من يلجأ إلى استراتيجيات سلبية، لنفس الموقف الضاغط وهذا يرجع إلى كيفية إدراك الفرد للموقف الضاغط .



الفصل الثالث:

جودة الحياة

تمهيد

1. التطور التاريخي لمصطلح جودة الحياة
2. تعريف جودة الحياة
3. أبعاد جودة الحياة
4. مقومات جودة الحياة
5. مظاهر جودة الحياة
6. الاتجاهات النظرية المفسرة لجودة الحياة
7. قياس جودة الحياة
8. جودة الحياة لدى أساتذة المرحلة الابتدائية
9. استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بجودة الحياة

خلاصة الفصل

تمهيد:

قد حظي مفهوم جودة الحياة باهتمام كبير في كل المجالات الحياتية، وحدثنا في مجال علم النفس، و تعددت استخداماته بصورة واسعة في السنوات الأخيرة في جميع المجالات مثل جودة الحياة، جودة الخدمات، وجودة الزواج، وجودة آخر العمر، وجودة المدرسة وغير ذلك.

و بناء عليه يمكن القول أن علم النفس أحد العلوم التي تبنت هذا المفهوم في مختلف مجالات علم النفس النظري والتطبيقي وأن موضوع جودة الحياة له ارتباط وثيق بكل فرد من أفراد المجتمع مهما بلغت درجته ومكانته لذا يسعى الجميع لتحقيق أعلى درجات السعادة والرفاهية الشخصية والإحساس بحسن الحال في الحياة التي يعيشها.

و سنتطرق في هذا الفصل إلى:

التطور التاريخي لمصطلح جودة الحياة، تعريف جودة الحياة و مظاهرها و أبعادها و مقوماتها و النظريات المفسرة لها، و قياس جودة الحياة و جودة الحياة لدى الأستاذات، استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بجودة الحياة.

1. التطور التاريخي لمصطلح جودة الحياة:

حيث ظهر أول استخدام لمصطلح جودة الحياة في الفلسفة الإغريقية وافترض أرسطو أن السعادة مشتقة من فعالية ونشاط الروح وبالتالي تحقق حياة سعيدة. (حمص، 2010: 46) و في الأوقات المعاصرة، أعضاء من المنظمة الصحية العالمية WHO عام 1947 اقترحوا مفهوماً ضمناً لجودة الحياة وتوجه هذا المفهوم إلى الرعاية الصحية عندما تم تعريف الصحة "حالة صحية جيدة لتشمل الجوانب الفسيولوجية وحتى عام 1978 حيث وسعت WHO المصطلح. (مريم، 2003: 87)

و في عام 1975 بدأ استخدام مصطلح جودة الحياة QOL وأصبح جزءاً من المصطلحات الطبية المستخدمة، وبدأ استخدامه بصورة منهجية ومنظمة في أوائل الثمانينيات عندما تم استخدام هذا المصطلح مع مرضى الأورام، لما واجه الأطباء مشكلة بأن العلاج لمرضى السرطان ذو تكلفة دفع عالية وذلك بغرض زيادة المدى المتوقع لعمر هؤلاء المرضى. قدمت جودة الحياة مساهمة فعالة في أبحاث المتعلقة بالعناية بالمرضى. (محمد، 2012: 2)

2. تعريف جودة الحياة:

يعتبر مفهوم جودة الحياة من المهام الصعبة لما تحمله من جوانب متعددة ومتفاعلة ومن بين العلوم التي اهتمت بجودة الحياة، علم النفس الحديث تبين هذا المفهوم في مختلف التخصصات النفسية والنظرية منها والتطبيقية
أ. لغة:

فمن الناحية اللغوية يرتبط مفهوم الجودة Quality بالكلمة اللاتينية و هي تعني طبيعة الفرد أو طبيعة الشيء، وتعني الدقة والإتقان وطبقاً لابن منظور الجودة أصلها من الفعل الثلاثي "جود"، و الجيد الجودة و جودة أي صار جيداً و قد جاد جودة نقيض الرديء، و الجمع جياذ، و جياذات، جمع الجمع، و جاد بالشيء وأجاد أتى بالجيد من القول أو الفعل. (منظور، 1993: 215)

ب. اصطلاحا:

الجودة هي انعكاس للمستوى النفسي ونوعيته، وأن ما بلغه الإنسان اليوم من مقومات الرقي والتحضر، يعكس بلا شك مستوى معيناً من جودة الحياة، ويقصد بجودة الحياة بشكل عام: جودة خصائص الإنسان من حيث تكوينه الجسمي والنفسي والمعرفي ودرجة توافقه مع ذاته ومع الآخرين وتكوينه الاجتماعي والأخلاقي.

و تواترت المفاهيم التي تضم جودة الحياة لتشمل عدة مفاهيم منشأة كالسعادة، والرضا والحياة الجيدة والرضا الذاتي. (فواظمية، 2019، صفحة 81)

يعرفه **مارتن سليجمان** بأن جودة الحياة تعتمد على أبعاد عديدة يتم ترتيبها مع الطفل في الصغر لينشئ محمل بهذه التصرفات التي تعتمد في أساسها على التفاوض، ويرى أنه يمكن الصغار والراشدين على ممارسة السلوك التفاوضي والذي يعتبره أساساً لجودة الحياة. (Seligman M, 1998: 139)

ويعرف **تايلور وروجان** جودة الحياة بأنها رضا الفرد بقدره في الحياة والشعور بالراحة والسعادة. كذلك يعرف أبو سريع أن جودة الحياة هي المشاعر الذاتية بالسعادة الشخصية، والرضا عن النفس وعن الجوانب ذات الأهمية في حياة الشخص، ويضيفوا أيضاً بأنه يجب التأكيد على مفهوم الذاتية باعتبار أن تقدير الشخص الذاتي لمدى سعادته ورضاه عن حياته هو أساس في الحكم على حياته. (اسماعيل: 2006، 206)

و يشير **كريستان (1975) Kristan** إلى أن جودة الحياة بأنها رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، والنزوع نحو نمط الحياة التي تتميز بالترف، وهذا النمط من الحياة لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، وذلك المجتمع الذي استطاع أن يحل كافة المشكلات المعيشية لغالبية سكانه. (بوناب، 2023: 120)

و يعرف **مصطفى الشرقاوي** جودة الحياة أنها كل ما يفيد الفرد بتنمية طاقته النفسية والعقلية ذاتياً والتدريب على كيفية حل المشكلات واستخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الآخرين و التضحية من أجل الرفاهية و التمتع، و ينظر إلى جودة الحياة من خلال قدرة الفرد على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية الإيجابية الاستقرار الأسري و الرضا عن العمل والاستقرار الاقتصادي والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية، ويؤكد أن شعور الفرد بالصحة. (فواظمية ، 2019 : 2)

من خلال التعريفات السابقة، يتضح أن جودة الحياة هي مفهوم متعدد الأبعاد ونسبي كونه يخضع لتقييمات و ادراكات الأفراد الذاتية و التي تختلف باختلاف ظروفهم المعيشية، أهدافهم، توقعاتهم ومدى رضاهم عن حياتهم وتحقيقهم لحاجاتهم الأساسية .

3. أبعاد جودة الحياة:

أ. أبعادها من خلال التعريفات:

تعرف موسوعة علم النفس Psychology of Encyclopedia جودة الحياة على أنها مفهوم متعدد الأبعاد، و لخصتها في سبعة أبعاد تمثل في مجموعها جودة الحياة، وذلك لأغراض تيسير البحث و القياس، وهي كما يلي :

- التوازن الانفعالي ويعني ضبط الانفعالات كالحزن والقلق والكآبة وغيرها.
- الحالة الصحية للجسم.
- الاستقرار المهني، حيث يمثل الرضا عن العمل أو الدراسة بعدا هاما في جودة الحياة.
- الاستقرار الأسري وتواصل العلاقات داخل البناء العائلي.
- استمرارية وتواصل العلاقات الاجتماعية خارج نطاق الأسرة.
- الاستقرار الاقتصادي وهو ما يرتبط بدخل الفرد الذي يعينه على مواجهة الحياة.
- التواءم الجسمي ويرتبط ذلك بما يتعلق بصورة الجسم وحالة الرضا عن المظهر والشكل العام. (معمرية، 2020: 21)

ويتفق تعريف الجمعية الأمريكية لعلم النفس، مع تعريف منظمة الصحة العالمية، في إلقاء الضوء على المتغيرات التي تشمل جودة الحياة، وهذه المتغيرات تتمثل في:

- اللياقة الجسمية، وهي تنعكس من خلال أسئلة عن القوة والطاقة، والقدرة على أداء نشاطات الحياة اليومية.
 - اللياقة النفسية، وتتضمن مدى البعد أو القرب من الخبرة بأعراض القلق والخوف من المرض، واحتمالات الوفاة الناجمة عنه.
 - اللياقة الاجتماعية، وتشير إلى علاقات المريض بالأسرة والأصدقاء وزملاء العمل، و الخبرة الذاتية بالأعراض المرتبطة بالمرض الجسمي وتلك المرتبطة بالعلاج، وهي تشمل أعراض المرض من قيء و غثيان و ألم، والأعراض الجانبية للعلاج.
 - اللياقة الروحية، وتعكس معنى الحياة والتوقعات الخاصة بالمرض. (شويخ، 2009، 226)
- ب. أبعادها من خلال القياس.

يجد الباحثون صعوبات في قياس جودة الحياة، لأن المتغير يصعب تعريفه وتحديد مؤشراتته بدقة. ويرى كاتشينج Katsching, 1997، أن أدوات القياس المتاحة لقياس جودة الحياة، تعتمد على محكي التقدير

الذاتي و التقدير الموضوعي لجودة الحياة. وقدم فلوفيلد Fallowfield, 1990 مؤشرات قياس جودة الحياة فيما يلي:

- المؤشرات النفسية: وتبدو في شعور الفرد بالقلق والاكتئاب، أو التوافق مع المرض، أو الشعور بالسعادة والرضا.
 - المؤشرات الاجتماعية: وتوضح من خلال القدرة على تكوين علاقات شخصية ونوعيتها، ومن خلال مدى ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية.
 - المؤشرات المهنية: وتتمثل في درجة رضا الفرد عن مهنته وحبها لها، ومدى سهولة تنفيذ مهام وظيفته، وقدرته على التوافق مع واجبات عمله.
 - المؤشرات الجسمية والبدنية: وتتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية، وقدرته على التعايش مع الآلام، والنوم، والشهية في تناول الغذاء، والقدرة الجنسية.
- وتعتبر المؤشرات السابقة جيدة لقياس جودة الحياة، ويمكن استعمالها عند إعداد استبيانات لقياس جودة الحياة. (حبيب، 2006: 87)

و صمم **حبيب** استبيانا لقياس أبعاد جودة الحياة. يتكون من خمسة أبعاد، هي:

- البعد النفسي لجودة الحياة.
 - البعد المعرفي/ الإبداعي لجودة الحياة.
 - البعد الثقافي/ الرياضي.
 - البعد الاجتماعي/ الاقتصادي.
 - البعد الشخصي. (حبيب: 2006: 82)
- وأنجز سليمان بحثا بهدف قياس جودة الحياة فتبين أن لها 5 أبعاد، هي:
- بعد جودة الصحة العامة.
 - بعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية.
 - بعد جودة التعليم.
 - بعد جودة الصحة النفسية.
 - بعد جودة إدارة الوقت . (سليمان، 2010: 137)

أما منظمة الصحة العالمية في مقياسها المتوي لنوعية الحياة WHOQOL فقد حددت ستة أبعاد أو

مجالات أساسية، تضم أربعة وعشرين بعدا فرعيا، هي:

- البعد أو المجال الجسمي، ويتضمن ثلاثة أبعاد فرعية، هي:
- الألم.

- الطاقة.
- النوم.
- البعد أو المجال النفسي، ويتضمن خمسة أبعاد فرعية، هي:
- الشعور الإيجابي.
- التفكير والتعلم.
- تقدير الذات.
- صورة الجسم.
- الشعور السلبي.
- بعد أو مجال الاستقلال، ويتضمن أربعة أبعاد فرعية، هي:
- القدرة على الحركة.
- النشاط اليومي.
- الاعتماد على الأدوية.
- القدرة على العمل.
- بعد أو مجال العلاقات الاجتماعية، يتضمن ثلاثة أبعاد فرعية و هي:
- العلاقات الشخصية.
- الدعم الاجتماعي.
- النشاط الجنسي.
- البعد أو المجال البيئي، ويتضمن ثمانية أبعاد فرعية و هي:
- الأمن و الأمان الجسمي.
- البيئة المنزلية.
- الموارد المالية.
- الرعاية الصحية والاجتماعية.
- اكتساب مهارات ومعلومات جديدة.
- الترفيه.
- البيئة الطبيعية.
- المواصلات.
- البعد أو المجال الديني، ويتضمن بعدا واحدا و هو:
- المعتقدات الدينية.
- إضافة إلى بعد جودة الحياة بشكل عام والصحة العامة. (محمد، 2011: 94)

4. مقومات جودة الحياة:

توجد عوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة نذكر منها:

- القدرة على التفكير واتخاذ القرارات.
- الصحة النفسية و الجسمية والعقلية.
- الأحوال المعيشية و العلاقات الاجتماعية.
- المعتقدات الدينية، القيم الثقافية والحضارية.
- الأوضاع المالية و الاقتصادية والتي عليها يحدد كل شخص ما هو أهم بالنسبة له و الذي يحقق سعادته في الحياة التي يعيشها .

و حسب منظمة الصحة العالمية تتمثل في مقومات جودة الحياة في عدة عناصر هي:

- الصحة الجسدية وذلك من خلال القدرة على القيام بوظائف الجسم الديناميكية وحالة الجسم مثلا اللياقة البدنية.
- الصحة النفسية وهذا بالقدرة على التعرف على المشاعر والتعبير عنها وشعور الفرد بالسعادة و الراحة النفسية دون اضطراب أو تردد.
- الصحة الروحية وهي تتعلق بالمعتقدات والممارسات الدينية للوصول إلى الرضا مع النفس.
- الصحة العقلية وهي القدرة على التفكير بوضوح وتناسق والشعور بالمسؤولية وقدرة الجسم على حسم الخيارات واتخاذ القرارات وصنعها.
- الصحة الاجتماعية: وذلك بالقدرة على إقامة العلاقة مع الآخرين كل ما يحيط بالفرد من مادة و أشخاص وقوانين وأنظمة. (بب، 2017: 357)

5. مظاهر جودة الحياة:

إن لجودة الحياة، في بعديها الموضوعي والذاتي، عددا من المظاهر نجد في البعد الموضوعي المظاهر التالية:

- المظهر الأول:

و يتمثل في العوامل المادية، وهذه العوامل نسبية في التعبير عن جودة الحياة، فهي ترتبط بثقافة

المجتمع ومستوى تحضره، وتعكس مدى قدرة الأفراد على التوافق مع الثقافة التي يعيشون فيها، والمعايير الثقافية والحضارية التي يوفرها المجتمع.

• **المظهر الثاني:**

هو إشباع الحاجات، بمعنى أن جودة حياة الأفراد تقاس بالدرجة التي يمكن عندها مقابلة حاجاتهم بمدى إمكان إشباعها، فعندما الأمن إشباع حاجاتهم، فإن جودة حياتهم ترتفع.

• **المظهر الثالث:**

إن حياة الفرد لكي تكون جيدة لا بد له من استعمال القدرات العقلية والإبداعية الكامنة لديه، وينمي العلاقات الاجتماعية والعمل الهادف، وهي من المؤشرات على جودة الحياة.

• **المظهر الرابع:**

هو الصحة والبناء الجسمي للفرد، فهي تعكس قدرته البدنية وسلامته الصحية.

أما مظاهر البعد الذاتي لجودة الحياة، فنجد :

being-Well حسن الحال و هو مظهر عام لجودة الحياة و الرضا عن الحياة، وهو أحد الجوانب الذاتية

لجودة الحياة، كون الفرد راضيا عن حياته، يعني أن حياته تسير بشكل جيد، و هو ينبع من إشباع

الفرد لكل توقعاته واحتياجاته.

و معنى الحياة، أنه كلما شعر الفرد بإنجازاته وبمواهبه وقيمه وأهميته لدى الآخرين، و أن غيابه يسبب

نقصا أو افتقاد الآخرين، كلما شعر بجودة الحياة التي يحيا بها.

و السعادة و الشعور بالرضا والإشباع وطمأنينة النفس وتحقيق الذات والشعور بالبهجة والاستمتاع و اللذة

و الشعور بالنشوة، حينما يدرك الفرد قيمه وامتضانات حياته، مع استمتاعه بالصحة النفسية. (معمرية،

2020: 20-21)

6. الاتجاهات النظرية المفسرة لجودة الحياة:

نظرية التحليل النفسي: FREUD

جودة الحياة بالنسبة لفرويد هيا الشعور بالسعادة والسرور والتخفيف من الألم النفسي الذي يتمثل

بمصادره قوة الطبيعة الساحقة، شيخوخة الجسم البشري وعدم كفاية التدابير التي ترمي إلى تنظيم علاقات

البشر بين بعضهم البعض، إذ تعتبر هذه الأمور هدفا أساسيا لسلوك الإنسان، ويعتبر اللذة المبدأ الذي يسيطر

على الجهاز النفسي، كما تعد غريزة الحياة دافعا لديمومة الحياة ورضا عنها. ويوضح فرويد دان طموح الناس

هو أن يكون سعاداء والبقاء كذلك وان لطموحهم هذا هدفين يتمثل الأول في تجنب الألم وتحاشي الحرمان من الفرحة، أما الثاني فيتمثل في البحث على الميزات ويعد مبدأ اللذة دون سواه هو المحدد لهدف الحياة ومنه الوصول إلى جودته. (بوناب، 2023: 128)

نظرية علم النفس الفردي: Adler

حسب ادلر **Adler** فانه بوصف الفرد لنفسه بأنه سعيد ،محب،شغوف معين ومراع مشاعر الأخرى فانه قام باستخدام مصطلحات ايجابية، وان تقدير الذات المرتفع لديه قد يساهم في الشعور بالسعادة كونه فردا كليا له جوانبه المترابطة والمتشابكة بدرجة كبيرة تميزه عن الأفراد الآخرين ، وتتدفق حياة الناس من حالة عدم النضج إلى النضج دون فواصل محددة تفصل فترة أخرى ، والناس هم من يقدرن منحى حياتهم سواء كان هذا المنحى رشيدا أولا ، وكيفما كان هذا المنحى يبقى الهدف المنشود هو الوصول إلى الكمال ، وان كل السلوكات ذات معنى اجتماعي وغرضها موجه نحو الشعور بالتفوق وهذا النضال له معنى إذ يحقق الإحساس بجودة ونوعية حياة متكاملة (بوناب، 2023: 129)

نظرية لاوتن (LAWTON ,1991):

عرض لاوتن مفهوم طبيعة (بصمة) البيئة ليوضح فكرته عن جودة الحياة الفرد تتأثر بعاملين:

- ✓ **الظرف المكاني:** تؤثر البيئة المحيطة بالفرد على طريقة إدراكه لجودة حياته ،وطبعه البيئة في الظرف المكاني لها تأثيران :احدهما مباشر على حياة الفرد كالتأثير على الصحة مثلا،والآخر تأثيره غير مباشر، إلا انه يحمل مؤشرات ايجابية كرضا الفرد على البيئة التي يعيش فيها
- ✓ **الظرف الزمني:** يكون إدراك الفرد لتأتي الطبيعة على جودة حياته ايجابيا مع التقدم في العمر، و أكثر سيطرة على البيئة ،مما ينعكس ايجابيا على شعوره بجودة الحياة.(حمزة، 2019: 48)

نظرية شالوك Schalock :

يتكون مفهوم جودة الحياة حسب شالوك من 08 مجالات ويتكون كل مجال من 03 مؤشرات، و كلها تؤكد على اثر الأبعاد الذاتية التي تعد أكثر أهمية من الأبعاد الموضوعية في تحديدها لدرجة شعور الشخص بجودة الحياة مع وجود نسبة في درجة هذا الشعور تكمن في العامل الحاسم وإذ يتمثل في طبيعة إدراك الشخص لجودة حياته و يمكن أن نختصر هذا النموذج في اتجاهين:

- ➡ **الاتجاه الذاتي:** يشمل التفاعلات النشطة اليومية، التقييم الوظيفي، الأحداث اليومية، الملاحظة المشاركة، أوضاع الأدوار مثل التعليم، المهنة والمسكن، تقارير المصير، الأحداث اليومية واستبيانات الظروف المختلفة.

➡ **الاتجاه الخارجي:** يشمل المثبرات والأحداث الاجتماعية المختلفة، مستوى المعيشة والعمل.

نظرية العوامل الستة لرايف 1989، Ryff:

قامت رايف بوضع تصور نظري ذي ستة (06) أبعاد لمصطلح الوجود النفسي الأفضل psychological Well-being وبنيت رايف إطارها النظري في استنتاج أبعاد الوجود النفسي الأفضل على أساس بعض النظريات كنظرية ماسلو (Maslow) و روجرز (Rogers) و البورت (A Ilport) اريكسون (Erikson) و غيرهم وتوصلت من خلالها رايف إلى ستة (06) أبعاد متضمنة الوجود النفسي الأفضل:

- الاستقلالية (الذاتية) Autonomy
- التمكن من الظروف (السيطرة على البيئة) Enviornment mastery
- التطور الشخصي Personal Ersonal Grwoth
- العلاقات الايجابية مع الآخرين Positive Relations With Others
- الحياة الهادفة (الأهداف في الحياة) Purpose in Life
- تقبل الذات Self Acceptatance (حمزة، 2019: 45)

7. قياس جودة الحياة

يعتبر قياس جودة الحياة من المجالات التي لازالت تحتاج إلى جهد من المتخصصين فعلى الرغم من وجود العديد من المقاييس إلا أن غالبيتها ليست شاملة وتواجه العديد من الانتقادات بمرور الوقت، و يصنف " تور جرسون" هذه المقاييس في ثلاث مجموعات:

- المقاييس النوعية: وهي المقاييس المرتبطة بمواقف وظروف وعينات محددة وأهداف محددة.
 - المقاييس العامة والشاملة: وهي التي تتضمن أسئلة حول الصحة العامة للفرد ومجالات حياته المختلفة
 - المقاييس المؤسسة على النفع والفائدة: وهي التي تتضمن حول تفضيلات الفرد في فترات معينة.
- و يرى البعض بأن جودة الحياة يمكن أن تقاس من خلال مجموعتين من المؤشرات التي تشير إلى ارتفاع / انخفاض جودة الحياة، والمجموعة الأولى عبارة عن إدراك الرضا عن الحياة باعتبارها دالة شخصية يمكن تحديدها من وجهة النظر الشخصية، ويطلق عليها مجموعة الحياة الذاتية، أما المجموعة

الثانية فهي تتضمن خصائص الفرد في وضعه الحالي، ويمكن قياسها بصورة موضوعية، ويطلق عليها جودة الحياة الموضوعية.

على أي حال جميع المقاييس التي أعدت لقياس جودة الحياة لدى بعض الفئات تم انتقادها، وذلك لشمول مصطلح جودة الحياة وعدم وجود تعريف دقيق لهذا المفهوم، ولذلك يرى "هاشم سامي محمد موسى" أن بناء أي مقياس لجودة الحياة يجب أن يتضمن الأسس التالية:

- التركيز على المؤشرات الذاتية والمؤشرات الموضوعية لجودة الحياة.
- أن تكون لغة المقياس بسيطة ومفهومة.
- أن يكون المقياس عاما شاملا وغير قاصر على فئة محددة أو موقف بذاته.
- أن تأخذ في الاعتبار التراث السابق في مجال قياس جودة الحياة.
- أن يتميز المقياس بالصدق والثبات والدقة في الحصول على البيانات.
- أن يعتمد المقياس على وجهة نظر الفرد وليس على وجهة نظر الآخرين.
- أن تكون طرق تقدير الدرجات وتفسيرها واضحة وبسيطة. (دحماني، 2020: 12)

8. جودة الحياة لدى أستاذات المرحلة الابتدائية:

نظرا إلى حداثة مفهوم جودة الحياة في المؤسسات التعليمية الذي لم يستخدم في المجال التربوي النفسي إلا في الآونة الأخيرة، فقد تعددت وجهات النظر حول إعطاء مفهوم دقيق له أو الاتفاق على مفهوم واحد، إذ كل باحث يستعمله حسب سياق الموضوع الذي يدرج فيه وعلى اختلاف المنظومات، وأيضا استنادا إلى الظروف المحيطة بالظاهرة التي يدرسه وبقها، وفي دراستنا الحالية اتخذناه كمفهوم مرتبط بالحياة أو أستاذات المرحلة الابتدائية.

ازداد الاهتمام في الآونة الأخيرة بجودة الحياة الأكاديمية نظرا لما آلت إليه أوضاع الابتدائيات من تدهور و تدني و تراجع في أداء مهامهم على أكمل وجه، ونتيجة الاختلالات التي تشهدها من الجوانب، من انخفاض لجودة مخرجات التعليم الابتدائي، وانسحاب الأساتذة عن ممارسة أدوارهم والتزاماتهم إلى جانب ضغوط أحداث الحياة وتراجع العوامل الاجتماعية والمادية في جو العمل، وانتشار الضغوط المهنية و النفسية، مع ارتفاع سقف طموحات الأساتذة وتطلعاتهم المهنية، فلم يعد عملهم مقتصرًا فقط على كسب قوت يومهم. ومن خلال هذا يمكن القول أن جودة الحياة الأكاديمية هي سياسة منتهجة من قبل

الهيئات الفاعلة و صناع القرار في الابتدائي للنهوض بأداء الأساتذة الابتدائيين وتعزيز أوجه جودة الحياة لديهم، عن طريق العمل على تكثيف الجهود من أجل توفير جميع الظروف المناسبة المحيطة بجو العمل التربوي (الظروف الشخصية والمهنية والنفسية والمادية والاجتماعية) والضرورية لارتقاء بجودة حياتهم وتحقيق رضاهم التام وراحتهم المثلى وصحتهم الجسدية والنفسية الجيدة لممارسة أدوارهم المنوطة لهم على أكمل وجه لعطاء أعظم وانجاز أفضل. (وادحي، 2022 : 20)

9. استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بجودة الحياة:

إن الدراسات التي تناولت العلاقة بين جودة الحياة واستراتيجيات المواجهة الضغوط قليلة لحد الآن خاصة و إن مفهوم جودة الحياة مفهوم واسع ويتأثر بعدة متغيرات مثل: الصحة الجسمية، الحالة النفسية، العلاقات الاجتماعية، مستوى التحكم في الذات.

و نجد مايس (1987) **Maes and al** وزملائه سلومون وآخرون **Solomon and al** (1988)، و بولهان **Paulhan** (1994) اهتموا ببحث تلك العلاقة، حيث كانت النتائج في الغالب متقاربة إلى حد كبير، بالإضافة إلى علاقته مع العوامل الفعالة في البيئة، فقد أظهرت بعض الدراسات أن المواجهة المركزة على الانفعال ترتبط بسوء نوعية الحياة لاحقا في حين ترتبط الاستراتيجيات المركزة على المشكل بآثار مفيدة على نوعية الحياة، ويرى بولهان **Paulhan** أن هذا من شأنه أن يكون معيارا يتحدد من خلاله كيف يواجه المريض مسار المرض والعلاج ونوعية الحياة المرتبطة به، وهو الأمر نفسه الذي أظهرته دراسة مايس وآخرون .

و خلصت دراسة **Cousson- Gélie and al** (1999) إلى أن استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ترتبط إلى حد كبير بستة أبعاد لنوعية الحياة هي:

- ضعف الصحة الجسمية.
- القيود على الأنشطة الاجتماعية.
- الافتقار إلى الحيوية.
- الألم.
- اعتلال الصحة العقلية.
- ضعف الصحة العامة

و بالتالي فاستخدام المواجهة المركزة على الانفعال للتعامل مع الضغوط يبدو في الواقع غير وظيفي، و علاوة على ذلك وجدت المقارنة بين نتائج الدراسات أن تلك الاستراتيجيات تترافق مع توافق جيد على المدة القصير ولكنها تصبح ضارة على المدى الطويل. ففي ما يتعلق بالتوافق وجودة الحياة تعد بعض الاستراتيجيات المركزة على الانفعال أكثر ضررا من غيرها. (ساعد، 2019: 181)

خلاصة الفصل:

و في الأخير يتضح مما سبق أن مفهوم جودة الحياة من مفاهيم علم النفس الايجابي الذي يعتبر مجال يدرس ويحلل مكامن القوة والسمات والفضائل الإنسانية الإيجابية وتعزيز السعادة الشخصية للإنسان في ممارساته وأنشطته وشؤون حياته اليومية، لتحسين صحة الفرد النفسية والجسمية مما يجعله فرداً منتجاً فعالاً في مجتمعه.



الفصل الرابع:

الإطار العام للدراسة

تمهيد

1. منهج البحث

2. الدراسة الاستطلاعية

3. حدود البحث

4. عينة الدراسة

5. أدوات الدراسة

6. إجراءات التطبيق الميداني

7. أساليب المعالجة الإحصائية

خلاصة الفصل

تمهيد:

كل بحث قيد الدراسة لا بد أن تجمع حوله عدة بيانات و معلومات اعتمادا على الدراسة الميدانية، باعتبارها وسيلة ناجحة و ذلك لدراسة الظاهرة و التحكم في مختلف متغيراتها، و بغية تجسيد الجانب النظري لدراستنا و إسقاطها على الواقع المعاش لأستاذات المرحلة الابتدائية و التحقق من الفرضيات و الإجابة على التساؤلات المطروحة في إشكالية البحث ، أجرينا دراستنا الميدانية ببعض مدارس مدينة بسكرة .

1. منهج البحث:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط وجودة الحياة لدى أستاذات لمرحلة الابتدائية، و بالتالي فإن المنهج الملائم للدراسة هو المنهج الوصفي الارتباطي، لأنه يناسب طبيعة الدراسة و موضوعها، من أجل الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات حول موضوع الدراسة، والذي عرف بأنه: " المنهج الذي يهتم بدراسة العلاقة الارتباطية أو العلاقة التنبؤية بين متغيرين أو أكثر، وهو يهدف إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين المتغيرات من خلال درجة وشدة الارتباط بينهما، إذا كانت توجد علاقة ف هل هي عكسية أو طردية؟ بمعنى سالبة أو موجبة؟(حنون،2023: 16)

2. الدراسة الاستطلاعية:

قمنا باختيار المدارس الابتدائية بطريقة عشوائية بهدف الحصول على عينة قوامها أكثر من 30 أستاذة و بعد ذلك قمنا بزيارة استطلاعية لهذه المدارس بغية أخذ الموافقة من المدراء للقيام بهذه الدراسة ، و بعد أخذ الموافقة تم توزيع عليهم مقياس إدراك الضغط لـ (لفستاين **Levenstein**) من أجل ضبط عينة البحث، و هي التي يعاني أفرادها من ضغط مرتفع .

مقياس إدراك الضغط :

أعد هذا المقياس من طرف لفستاين و آخرين **Levenstein & al 1993** بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط من خلال 30 عبارة مقسمة إلى بنود مباشرة و بنود غير مباشرة .
بنود مباشرة: تضم 22 عبارة و تتمثل في العبارات 2-3-4-5-6-8-9-11-12-14-15-16-18-19-20-22-23-25-26-27-29-30.
و تدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها الفرد بالقبول اتجاه الموقف و على وجود ضغط منخفض عندما يجيب عليها بالرفض .
بنود غير مباشرة : تضم 8 عبارات و تتمثل في العبارات 1-7-10-13-17-21-24-28.
و تدل على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها الفرد بالرفض اتجاه الموقف و على وجود ضغط منخفض عندما يجيب عليها بالقبول .

و هناك ثلاث اختيارات للإجابة هي نعم - أحيانا - لا، حيث يتم تنقيط الإجابات في البنود الغير مباشرة فتتقط من 3 إلى 1 ثم تجمع الدرجات لإيجاد الدرجة الكلية للاختبار. مجموع الدرجات المحصورة بين 30 و 60 يكون لأصحابها ضغط متوسط ومجموع الدرجات المحصورة بين 60 و 90 يكون لأصحابها ضغط مرتفع . (ساعد، 2019: 238)

عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية :

عرض نتائج المقياس:

جدول رقم (01) يوضح نتائج الدراسة الاستطلاعية.

الأفراد الذين يعانون من ضغط متوسط	الأفراد الذين يعانون من ضغط مرتفع	المجموع
عدد الأفراد	62	142
النسبة المئوية	% 43.66	% 100

3. حدود البحث:

تحدد الدراسة الحالية في التعرف على متغيراتها و هي إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي و علاقته بجودة الحياة عند أستاذات المرحلة الابتدائية .

1.3. الحدود المكانية :

يشمل تطبيق الدراسة الحالية بعض ابتدائيات مدينة بسكرة .

2.3. الحدود البشرية :

يتمثل مجتمع البحث في 142 أستاذة مدرسة ابتدائية في مدينة بسكرة حيث أخذت منها عينة مكونة من 80 أستاذة.

3.3. الحدود الزمنية :

تمت الإجراءات الميدانية للدراسة على طول الفترة الممتدة ما بين شهر فيفري إلى غاية شهر ماي

2024

4. عينة البحث:

تم اختيار عينة الدراسة من أستاذات المدارس الابتدائية اللاتي حصلن على مستوى ضغط مرتفع في مقياس لفنستاين **Levenstein** وقد تكونت العينة من 80 أستاذة من المدارس الابتدائية لمدينة بسكرة.

5. أدوات الدراسة :

اعتمدت الطالبتان على مقياسين أساسيين لقياس المتغيرات المراد بحثها :

1.5. مقياس إستراتيجيات المواجهة:

اعتمدنا في دراستنا على مقياس استراتيجيات المواجهة الذي أعده كل من لازاروس وفولكمان (Lazars and Folkman) 1980، والذي تم تطويره عدة مرات من قبل مصممه ويحتوي على (67 بند)، تعمل على تقدير سلوكيات وأفكار الأفراد المستخدمة أمام الضغط الذي يواجهونه في الحياة اليومية، ولقد تم تعديله من قبل فيتاليانو (Vitaliano) 1985، والذي قام بتقليص عدد بنوده ليصبح (42 بند)، ثم تكيفه وتعديله بما يتلائم مع أفراد المجتمع الفرنسي، من خلال ترجمته للغة الفرنسية من بل كوسود وآخرون سنة 1996، وطبقت هذه النسخة من المقياس على 468 فردا فرنسيا راشدا، و قد سمح لهم هذا بإيراد ثلاث استراتيجيات رئيسية وهي:

- استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكلة: تشمل 10 بنود وهي البنود التي تحمل

الأرقام التالية 1- 4 - 7 - 10 - 13 - 16 - 19 - 22 - 25 - 27 .

- استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال: تشمل 9 بنود وهي البنود التي تحمل الأرقام التالية: 2 - 5 - 8 - 11 - 14 - 17 - 20 - 23 - 26 .

- استراتيجيات المواجهة المركزة على المساندة الاجتماعية: تشمل 8 بنود وهي البنود التي تحمل أرقام التالية: 3 - 6 - 9 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 . (مزلق، 2014: 255)

مفتاح التصحيح: يفترض وضع العلامات من 1 إلى 4 لكل عبارة، فالتنقيط يكون كالآتي:
الجدول رقم (02) درجات و تصنيفات المقياس المستعمل للدراسة:

درجة التصنيف	1	2	3	4
التصنيف حسب دراسة مزلق وفاء 2014	لا	نادرا	أحيانا	نعم

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على دراسة **Gousson dal 1996**، و **مزلق وفاء 2014**.
من خلال الجدول رقم (02) تظهر التعديلات التي قامت بها الباحثة **مزلق وفاء**، على مقياس **Gousson**، والذي تم الاعتماد عليه في دراستنا هذه فأصبحت لا= لا، بالأحرى لا = نادرا، نعم = نعم، بالأحرى نعم = أحيانا، ويتم الحصول على درجة كل فرد من عينة الدراسة بجمع نتائج البنود المتعلقة بكل بعد، بحيث توضع العلامات من 1 إلى 4، تبعا لنوعها (كما هو موضح في الجدول أعلاه).
أما إذا كانت صياغة العبارة سالبة. (مزلق، 2014:255)

فالتنقيط يكون كالآتي: لا = 4 / نادرا= 2 / نعم = 1 / أحيانا = 3 .
ونشير إلى أن صياغة جميع البنود كانت موجبة ماعدا صياغة البند رقم (15) كانت سالبة.

- تحديد مستويات استراتيجيات مواجهة الضغط (لزاورس وفولكمان):

جدول رقم (03) لتوزيع المستويات حسب المتوسط الحسابي

المستويات	عدد البنود	البعد	المستويات		
			مرتفع	متوسط	منخفض
10-20	10	التركيز حول المشكل	40-31	30-21	10-20
18-9	9	التركيز حول الانفعال	36-28	27-19	18-9
16-8	8	التركيز حول الدعم الاجتماعي	32-26	25-17	16-8

- الخصائص السيكومترية لمقياس استراتيجيات المواجهة في البيئة الجزائرية:

اعتمدت الباحثة وفاء مزلوق (2014) على نوعين من الصدق هما الصدق الذاتي والصدق المحكمين:

- صدق المحكمين:

تم عرض مقياس استراتيجيات لمواجهة على 12 خبير وهم أساتذة من جامعات جزائرية مختلفة (جامعة سطيف، قسنطينة، والبلدية)، متخصصين في علم النفس وهم لهم خبرة كبيرة في ميدان البحث العلمي بصفة عامة، وأدوات القياس بصفة خاصة، حيث أجمع الخبراء على أن كل بنود هذا الاختبار صادقة وصالحة لقياس استراتيجيات المواجهة عند أفراد العينة، حيث تراوحت نسبة اتفاهم عليها ما بين (83.33%، و 100%). (مزلق، 2014:256)

- الصدق الذاتي:

$$\text{الصدق الذاتي} = V \text{معامل الثبات} = \overline{0,91} V = 0.95$$

و منه يمكن القول أن هذا المقياس صادق، فيما أعد لقياسه، ويمكن الاعتماد عليه لقياس استراتيجيه المواجهة. (مزلق، 2014:258)

- ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس استراتيجيات المواجهة، وذلك بتطبيق المقياس على عينة قوامها 30 فردا، كما تم حساب معامل ثبات هذا الاختبار، بواسطة معادلة هورست Horst، حيث وجدت أن معامل الثبات يساوي (0.91) وبذلك يمكن اعتبار مقياس استراتيجيات المواجهة ثابت وصالح للتصنيف في هذه الدراسة.

أما عن ثبات كل بعد من أبعاد استراتيجيات المواجهة، فقد طبقت معادلة جتمان Guttman، والذي خلصت إلى النتائج التالية:

- بعد إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول المشكل معامل ثباته يساوي (0.90) ومنه فالبعد ثابت.

- بعد إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال معامل ثباته يساوي (0.66)، ومنه فالبعد ثابت.

- بعد إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول السند الاجتماعي معامل ثباته يساوي (0.88)، ومنه فالبعد ثابت. (مزلق، 2014: 260)

2.5. مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية (1998):

يتكون مقياس جودة الحياة من 100 بند في شكله الأصلي، وآخر مختصر تم إعداده وتكييفه في 15 دولة تحت إشراف منظمة الصحة العالمية WHO حيث يسمح في صورته المطولة بتقدير (6) ميادين لجودة الحياة وهي الصحة الجسمية، الصحة النفسية، الاستقلالية، العلاقات الاجتماعية، المحيط والجانب الروحي، أما النسخة المختصرة فتتكون من 26 بندا أو سؤال نفس أربعة ميادين وهي: الصحة الجسمية، الصحة النفسية، العلاقات الاجتماعية، المحيط والجانب الروحي.

وبعد الإطلاع والبحث حول مقاييس جودة الحياة لتطبيقها في البيئة الجزائرية، وقع الاختيار على مقياس جودة الحياة المختصر الصادر إشراف منظمة الصحة العالمية WHO، وذلك كونه نتاج بحث دولي مشترك مما يقلل تحيزه الثقافي، وكذا إمكانية تطبيقه على الأصحاء، والمرضى على السواء، كذلك تمنح هذه الصيغة المختصرة الكثير من الراحة للباحث والمبحوث، من خلال تطبيقها حيث أنها تحتوي على 26 بندا مصاغة صياغة سهلة وبسيطة ويمكن الإجابة عليها في وقت قصير. (حمزة، 2018: 180-181) ويتم تنقيط البنود على أساس مقياس خماسي يتراوح بين 1 و 5 كما يلي:

(1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) بالنسبة للبنود الايجابية، وهي 1-2-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25.

وتعكس بالنسبة للبنود السلبية (3-4-26) كما يلي:

(5=1) (4=2) (3=3) (4=2) (5=1).

و تجدر الإشارة إلى أن البدائل الخاصة بالمقياس ليست موحدة لجميع البنود (أنظر الملاحق).

- تحديد مستويات جودة الحياة من خلال مقياس WHOQOL- Bref:

لتحديد مستويات جودة الحياة من خلال WHOQOL- Bref المطبق على عينات من الجنسين من البيئة الجزائرية وتبعاً لطريقة ليكرت الثلاثية، حيث نقوم بحساب المتوسط الحسابي للمقياس لتحديد المستويات الثلاث، حسب العمليات الحسابية التالية: (أكبر بديل = أقل بديل) عدد المستويات المطلوب (5 - 1) / 3 = 1.33.

المستويات حسب المتوسط الحسابي:

جدول رقم (04) المستويات حسب المتوسط الحسابي:

المتوسط الحسابي	المستوى
2.33-1	منخفض
3.67-2.33	متوسط
1.33-3.68	مرتفع

المستويات حسب الدرجات:

نقوم بعملية الجداء التالية نضرب البنود في قسم المتوسط للمستويات الثلاث، لنحدد

المستويات كالتالي:

جدول رقم (05) المستويات حسب الدرجات:

الدرجات	المستوى
61-26	منخفض
95-62	متوسط
130-96	مرتفع

- الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة المختصر WHOQOL- Bref

في البيئة الجزائرية:

قامت الباحثة حمزة (2019) بتطبيق هذا المقياس وتقنيه على البيئة الجزائرية، ولحساب الصدق استخدمت طريقة المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي)، حيث بلغ متوسط المجموعة العليا 93,30 وبلغ متوسط المجموعة الدنيا 63,94، وهي قيم مرتفعة، تدل على صدق المقياس، وأيضاً طريقة الاتساق الداخلي، بحيث بلغت قيمة معامل الارتباط لبعد الصحة النفسية 0,80، وبلغت 0,84 بالنسبة لبعد الصحة الجسمية 0,83 لبعد البيئة 0,71 لبعد العلاقات الاجتماعية فان مقياس معاملات صدق مرتفعة.

أما بالنسبة لثبات فقد بلغت قيمة معامل الثبات 0,885 بطريقة الفاكرونباخ وهيا مرتفعة تدل على أن المقياس ثابت وبطريقة التجزئة نصفية وقد بلغت 0,817 وهيا أيضا قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس

6. إجراءات التطبيق الميداني :

بدأت إجراءات الدراسة الميدانية وفق الخطوات التالية:
تطبيق مقياس إدراك الضغط النفسي على عينة تتكون من حوالي 142 أستاذة تعملن في المدارس الابتدائية لمدينة بسكرة ما بين شهر فيفري ومنتصف شهر مارس .
تم توزيع مقياس إستراتيجية مواجهة الضغط على أفراد العينة التي وجد عندها الضغط مرتفع في الفترة الممتدة ما بين شهر أفريل ومنتصفه .
و أخيرا توزيع مقياس جودة الحياة في الفترة الممتدة ما بين نهاية شهر أفريل و بداية شهر ماي .

7. أساليب المعالجة الإحصائية:

- تم الاستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V 28) لمعالجة البيانات و الوصول إلى النتائج حيث استخدمت المعالجات التالية:
- المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لمعرفة مستويات استراتيجيات مواجهة الضغط و مستويات جودة الحياة .
- معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين متغيري الدراسة استراتيجيات مواجهة الضغط و جودة الحياة .

خلاصة:

يعتبر هذا الفصل نظرة شاملة أُلتمت بمنهجية البحث، من حيث المنهج المناسب، بعدها الدراسة الاستطلاعية التي تهدف إلى التعرف على مجتمع البحث، وتحديد العينة، و التأكد من إمكانية تطبيق أدوات البحث، ثم إجراءات تطبيق الدراسة الميدانية، و الأساليب الإحصائية المستعملة التي فرضتها طبيعة الموضوع .



الفصل الخامس:

عرض و تفسير و مناقشة النتائج

تمهيد

1. عرض و تحليل نتائج الدراسة

2. مناقشة و تفسير نتائج الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد تطرقنا في الفصل السابق لمختلف الخطوات و الإجراءات المنهجية التي اتبعتها الطالبات في الدراسة الميدانية، نسعى من خلال هذا الفصل لعرض النتائج التي تم التوصل إليها انطلاقا من تساؤلات البحث و فرضياته الموضوعية و اعتمادا على أدوات البحث التي ذكرناها سابقا .

و من ثم سنحاول التعمق في هذه النتائج و المناقشة و التفسير في ضوء فرضيات البحث.

1. عرض و تحليل نتائج الدراسة:

فيما يلي تعرض نتائج الدراسة الحالية وفق الفرضيات الموضوعية للإجابة عن تساؤلات البحث.

1.1. عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى :

نصت الفرضية الأولى على أن: أستاذات المرحلة الابتدائية يستخدمن استراتيجيات متنوعة لمواجهة الضغط .

جدول رقم (06) يوضح المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لاستراتيجيات مواجهة الضغوط. جاءت النتائج كما يلي :

المستوى	أعلى درجة	أقل درجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مجموع الدرجات	الإستراتيجية
مرتفع	40	12	6.03	33.19	2655	التمركز حول المشكل
متوسط	36	12	6.34	26.24	2099	التمركز حول الانفعال
متوسط	32	8	4.91	23.21	1857	التمركز حول الدعم الاجتماعي

من خلال الجدول رقم (06) يتضح أن إستراتيجية التمركز حول المشكل هي الأكثر استخداما من إستراتيجية التمركز حول الانفعال و إستراتيجية التمركز حول الدعم الاجتماعي. حيث نجد أن إستراتيجية التركيز حول المشكل بمتوسط حسابي 33.19 و انحراف معياري 6.03 ثم إستراتيجية التركيز حول الانفعال بمتوسط حسابي 26.24 و انحراف معياري 6.34 و أخيرا إستراتيجية التركيز حول الدعم الاجتماعي بمتوسط حسابي 23.21 و انحراف معياري 4.91 .

2.1- عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية :

نصت الفرضية الثانية على أن مستوى جودة الحياة لدى أستاذات المرحلة الابتدائية متوسط، جاءت النتائج كما يلي:
جدول رقم (07) يوضح المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لجودة الحياة.

المستوى	أعلى درجة	أقل درجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مجموع الدرجات	
متوسط	116	58	13.05	86.68	6934	جودة الحياة

من خلال الجدول رقم (07) يمكن القول أن مستوى جودة الحياة لدى معلمات المرحلة الابتدائية متوسط ، حيث بلغت قيمته 86.68 و بانحراف معياري قدره 13.05.

3.1- عرض و تحليل نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية على أنه " هناك علاقة ارتباطيه بين أبعاد إستراتيجيات المواجهة و جودة الحياة " و كانت النتائج كالآتي:

الجدول رقم (08) يوضح العلاقة الارتباطية بين أبعاد استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة.

الإستراتيجية المتمركزة حول الدعم	الإستراتيجية المتمركزة حول الانفعال	الإستراتيجية المتمركزة حول المشكل	جودة الحياة
0.23 *	-0.26 *	0.28 *	

- دال عند مستوى الدلالة 0.05

من خلال الجدول (08) نلاحظ أن قيمة معامل الارتباط لبيرسون بين متغيري الدراسة جودة الحياة و أبعاد إستراتيجية مواجهة الضغط قد بلغت 0.28 بين جودة الحياة و الإستراتيجية المتمركزة حول المشكل و بلغت 0.23 بين جودة الحياة و الإستراتيجية المتمركزة حول الدعم الاجتماعي و هي قيمة موجبة و منخفضة جدا و دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 .

و من خلال النتائج يمكننا القول انه يوجد ارتباط موجب ضعيف و دال إحصائيا بين جودة الحياة وكل أبعاد المواجهة حيث كانت العلاقة موجبة مع بعدي المواجهة متمركزة حول المشكل و المتمركزة حول الدعم الاجتماعي، حيث أن ارتفاع جودة الحياة يقابله ارتفاع في بعدي المواجهة المذكورين سابقا و العكس صحيح .

يوجد ارتباط سالب ضعيف ودال إحصائيا بين جودة الحياة وبعد المواجهة المتمركز حول الانفعال وقيمة معامل الارتباط بينهم بيرسون $0,26$ - حيث أن ارتفاع جودة الحياة يقابله انخفاض والعكس صحيح. و منه يمكننا قبول هذه الفرضية التي تقر بوجود علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط و جودة الحياة .

2- مناقشة و تفسير النتائج :

1.2- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الأولى:

أسفرت نتائج الدراسة الحالية على أن أستاذات المرحلة الابتدائية يستخدمن استراتيجيات التمركز حول المشكل، بمتوسط حسابي $33,19$ ، وانحراف معياري $6,03$ ، يليها إستراتيجية التمركز حول الانفعال بتوسط حسابي $26,24$ ، وانحراف معياري $6,34$ ، وفي الأخير إستراتيجية التمركز حول الدعم الاجتماعي بمتوسط حسابي $23,21$ ، وانحراف معياري $4,91$. واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة "توارو صلوبى" (2014) حيث وجدت الدراسة أن مربى الأطفال المعاقين ذهنيا يستخدمون استراتيجيات المتمركزة حول المشكل بمتوسط حسابي $31,92$ ، تليها إستراتيجية التمركز حول الانفعال بتوسط حسابي $22,12$ ، وفي الأخير إستراتيجية التمركز حول الدعم الاجتماعي بمتوسط حسابي $19,56$. واختلفت مع دراسة "سعداوي وبوعيشة" (2013) التي وجدت أن استراتيجيه الأكثر استخداما التي احتلت الترتيب الأول هي الاستراتيجيات المتمركزة على الانفعال بمتوسط حسابي $39,26$ تليها استراتيجيات المتمركزة حول المشكل بمتوسط حسابي $38,96$ و في الأخير استراتيجيات المتمركزة حول الدعم الاجتماعي بمتوسط حسابي $13,66$. و دراسة "بوعبد الله وشداني" (2017) التي وجدت أن معلمي المرحلة الابتدائية يستخدمون استراتيجيات التجنب والتواصل بدل حل المشكل والمساندة الاجتماعية .

و يمكن تفسير نتيجة هذه الدراسة إلى وجود عوامل مختلفة قد تكون راجعة إلى الخصائص الشخصية أو المستوى الثقافي للفرد أو طبيعة الموقف وهذا ما أشار إليه (لازاروس و فولكمان 1987) حيث يكون التقييم الأولي للمثير و ما يحمله من ألم بسبب وضعية الضغط ، والتقييم الثانوي الذي يشير إلى الإستراتيجية التي يستعملونها للتعامل في مثل هذه الوضعية بالإضافة إلى أنماط الشخصية و الذكاء الانفعالي و المعتقدات و المساندة الاجتماعية المتوفرة .

فأستاذات المرحلة الابتدائية يختلفن في استخدام استراتيجيات المواجهة للأحداث الضاغطة، و أن هناك عوامل تؤثر في اختيار استراتيجيات المواجهة وهي عوامل تتعلق بخصائص شخصيتهن مثل نمط الشخصية ومركز التحكم وفاعلية الذات،الصلابة النفسية وهناك عدة عوامل موقفية ونوعية تتعلق بالموقف .

و هذا ما فسره كومبس **compas** (1987) بقوله أن مواجهة الموقف الضاغط يختلف باختلاف الموقف و باختلاف الفروق الفردية من حيث الأساليب التي يستجيب لها الأفراد، و أن أسلوب المواجهة تحدده الاستعدادات الفرد البيولوجية و النفسية للاستجابة للضغوط بالإضافة لسمات الأساسية للتطور الاجتماعي المعرفي و التي لها تأثير على خبرات الطفولة الأولى كمهارة حل المشكلات و مهارة التعامل مع الآخرين و التقيين الإيجابي و البيئة الاجتماعية المحيطة و التي تساعد على التوافق الإيجابي مع ضغوطات الحياة . (بوعيشة سعادوي ، 2013 : 325).

فالأستاذة في المرحلة الابتدائية تميل عموماً إلى استخدام الاستراتيجيات المتمركزة حول المشكل، عندما تعتقد أنها قادرة على عمل شيء ما اتجاه الموقف الضاغط ، وباستطاعتها التحكم والسيطرة عليه، أما إذا كانت المشكلة خارجة عن إطار سيطرتها فإنها تميل إلى استخدام الاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال.

و تسعى الأستاذات عند استخدام إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال إلى السيطرة على الانفعالات، بالإضافة إلى التخفيف من حالة التوتر التي يعيشها الفرد على أنها مرهقة له والتي تتميز بالانفعالات المرهقة كالقلق والغضب.

إن استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال و التي تتطلب مهارات انفعالية خاصة للخروج من المواقف الضاغطة، مع أن الكثير يعتقد أن إستراتيجية المواجهة المرتكزة حول الانفعال

استراتيجيات سلبية إلى أن هذا متوقف على نوع الوضعية الضاغطة و مختلف العوامل المؤثرة في الموقف .

في حين إذا كانت بحاجة ماسة للتفيس عن حالتها مع المحيطين بها مع وجود الدعم و المساندة فقد تلجأ إلى استخدام إستراتيجية الدعم الاجتماعي. وهناك وظيفتين للدعم الاجتماعي وهما وقائية ضد التأثير السلبي للضغوط، وعلاجية عندما يقع الفرد تحت الضغط ويفترض ساراسون(1986) "أن مجرد إدراك الشخص أن بإمكانه الركون لشخص لمساندته فان هذا من شأنه خفض الضغط الواقع عليه (بوناب، 2023: 204)

و يمكن الحصول على المساندة من خلال شبكة العلاقات الاجتماعية التي تضم أفراد الأسرة، الأصدقاء، زملاء العمل الذين يقدمون الدعم سواء بتقديم النصح أو المعلومات المفيدة.

2.2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

من خلال النتائج المتحصل عليها تبين لنا أن مستوى جودة الحياة لدى أستاذات المرحلة الابتدائية متوسط و قد اتفقت هذه النتيجة مع دراسات كل من دراسة فواطمية (2017) و التي توصلت إلى أن مستوى جودة الحياة لدى عينة من أستاذة التعليم الابتدائي بولاية مستغانم متوسط، و دراسة بوناب (2023) و التي توصلت إلى أن جودة الحياة لدى أطباء و ممرضين مصلحة الاستعجالات الطبية متوسط ، و اختلفت مع دراسة لدران (2021) التي توصلت إلى أن مستوى جودة الحياة مرتفع لدى أستاذة التعليم العالي، دراسة حمزة (2019) التي أظهرت أن مستوى جودة الحياة لدى العاملات بالقطاع الصحي بعين وسارة (الجلفة) مرتفع، و دراسة سبازيك (2014) التي وجدت أن مستوى جودة الحياة لدى مرضى السكري النمط الثاني مرتفع .

و يمكن تفسير نتائج الدراسة الحالية بأن أستاذات المرحلة الابتدائية لديهن جودة حياة ذات مستوى متوسط بالرجوع إلى جملة من العوامل التي تؤثر في إدراك الفرد لجودة حياته مثل الضغوط سواء المهنية أو الاجتماعية أو الاقتصادية أو الصحية...إلخ و هذا ما أكدته نتائج دراسة فواطمية (2017) و التي توصلت إلى أن مستوى جودة الحياة لدى عينة من أستاذة التعليم الابتدائي بولاية مستغانم متوسط و قد أرجع الباحث هذه النتائج إلى المعاناة النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية للأستاذة ، كما يمكن تفسيرها أيضا بالعودة إلى الدراسة التي قامت بها الباحثة اليانور بليانو (2014) بجامعة التكنولوجيا كومبين

بفرنسا و التي وجدت بأن أجواء العمل حتى و لو كانت جيدة إلا أنها تتأثر بتدهور الحياة الاجتماعية، و الطرق الجديدة في العمل في عصر الملتيميديا يجعلها تعيش الحياة بشكل ايجابي لكنها تساهم في الخطط بين الحياة المهنية و الحياة الشخصية،(فواظمية،2017: 454) و هذا ما ينطبق على عينة دراستنا إذ أن ممارسة مهنة التعليم لا تنتهي بمجرد خروج الأستاذ من القسم بل تتواصل حتى بعد انتهاء الدوام و الذهاب للمنزل و ذلك من خلال تحضير الدروس هذا ما يجعلها تشعر بالذنب جراء إحساسها بالتقصير اتجاه عائلتها .

و بما أن عينة الدراسة هن مجموعة من الأستاذات و جب علينا التذكير بأن العديد من الدراسات بينت أن جودة حياة المرأة تتحكم فيها عدة عوامل من بينها الشعور بالسعادة و الأمن و الاستقرار النفسي إضافة إلى رضاها و قناعتها بالمستوى الذي وصلت إليه و بمستوى الحياة أو المجتمع الذي تعيش فيه. (عمرون، 2017 : 38) .

و يؤكد سكوت **Scout 2012** إن رضا الفرد عن الحياة و شعوره بالسعادة يتحققون عبر مختلف الأهداف و الأنشطة الحياتية و الاهتمام بالصحة الجسدية و النفسية و يمثل الشعور بالرضا عامل أساسي في توافقه و تقبله للمواقف و الأحداث الحياتية المختلفة و ضعف الرضا يدل على ضعف التوازن النفسي (بوناب،2023:216).

و يشير العديد من الباحثين إلى أن علاقة الفرد مع زملائه يعتبر من العوامل الفاعلة في تحقيق الفرد لجودة حياته ، و في دراستنا لمسنا تفاوت في نوعية العلاقات مع الزملاء من أستاذة إلى أخرى، و يشير **لاوتن** إلى أن إدراك الفرد لجودة الحياة يتأثر بالظرف المكاني بمعنى أن البيئة المحيطة بالفرد لها دور في إدراكه لجودة حياته (عرعار، 2021) .

و بالنسبة لعينة دراستنا (أستاذات المرحلة الابتدائية في مدينة بسكرة) فإنهن يواجهن عدة عوائق بيئية سواء في بيئة العمل (المدرسة الابتدائية)، بالإضافة إلى ارتفاع درجات الحرارة خاصة في بداية الموسم الدراسي و نهايته أين تكون درجة الحرارة مرتفعة جدا .و جودة حياة الفرد ترتبط أيضا بطبيعة العمل الذي يزاوله و على الأجر المادي الذي يجنيه مقابل ذلك العمل و المكانة المهنية و تأثيرها على الفرد.(عبد السلام و حماد،2015: 517)

و بالنسبة لعينة دراستنا فإنهن يتحصلن على أجر منخفض مقارنة بالمجهودات الكبيرة التي يبذلنها و هذا ما ينعكس سلبا على ظروفهن الاجتماعية و الاقتصادية .

و بالرغم من ظروف المعاناة لدى أفراد عينة الدراسة إلا أن هناك مؤشرات ساهمت في تمتعهن بالمستوى المتوسط من جودة الحياة من بينها شعورهن بالفخر و الاعتزاز كونهن يمارسن مهنة سامية و التي اعتبرت من أشرف المهن بعد النبوة، والشعور بالاحترام والتقدير من طرف أفراد المجتمع.

و بالإضافة إلى قدرتهن على إقامة علاقات صداقة فيما بينهن و استشارة بعضهن البعض في مسائل حياتيه أو مهنية و هو ما يشعرهن بالدعم و المساندة و في هذا الإطار أكدت بعض الدراسات أن المناخ الجيد للعمل يؤدي إلى رضا الفرد المهني و ينبئ بجودة الحياة.(لونيس و فيلاي، 2019: 350) .

إن الشعور بجودة الحياة هو أمر نسبي يختلف من شخص لآخر و ذلك طبقا للمعايير التي يتم اعتمادها من الأفراد لتقييم حياتهم و متطلباتها و التي غالبا ما تتأثر بعدة عوامل، و بهذا فإن التقييمات الذاتية لأفراد العينة (أستاذات المرحلة الابتدائية) لجودة حياتهن تختلف باختلاف شخصية و ظروف و مكانة كل واحدة منهن، و في هذا الإطار فإن الكافوري (2010) يعتبر أن جودة الحياة هي حالة من الرضا العام التي يعيشها الفرد نتيجة تقييمه لمستوى إشباع مختلف حاجاته المادية و المعنوية من خلال مصدرين أساسين في الحياة هما :

- المصدر 1: وضعه النفسي و الاجتماعي مع الجماعات المختلفة التي ينتمي إليها.

- المصدر 2: وضعه الاقتصادي و الاجتماعي (عرار، 2021).

3.2. مناقشة و تفسير الفرضية الثالثة:

أسفرت نتائج الدراسة الحالية عن وجود علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة بين جودة الحياة و بعدي استراتيجيات المواجهة (المتمركزة حول المشكل و المتمركزة حول الدعم الاجتماعي)، و وجود علاقة ارتباطيه سالبة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة و بعد إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال، و اتفقت هذه النتيجة مع دراسة بوفج (2019) التي توصلت إلى أن هناك علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين نوعية إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية و الدرجة الكلية لجودة الحياة لدى المعلمين المصابين بالسكري، و هي علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين نوعية إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية

و الدرجة الكلية لجودة الحياة لدى المعلمين المصابين بالسكري، و اختلفت مع دراسة شداني و بوعبد الله (2017) التي وجدت غياب دلالة العلاقة الارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية في أبعاد استراتيجيات الدعم و المساندة و التجنب أو الانسحاب و التواصل و علاقتها الارتباطية بجودة الحياة .

و يمكن تفسير هذه النتائج إلى أن استعمال الأستاذات لأساليب المواجهة المرتكزة على الانفعال و المشكل و الدعم الاجتماعي تتدخل فيه العديد من المحددات و العوامل كمتغيرات الشخصية و طريقة التقييم الأولي والثانوي الذي أشار إليه (لازاروس و فولكمان 1987) حيث يكون التقييم الأولي للمثير و ما يحمله من ألم بسبب وضعية الضغط ، والتقييم الثانوي الذي يشير إلى الإستراتيجية التي يستعملونها للتعامل في مثل هذه الوضعيات بالإضافة إلى أنماط الشخصية و الذكاء الانفعالي و المعتقدات و المساندة الاجتماعية المتوفرة .

و وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائية بين الإستراتيجية المتمركزة حول المشكل و جودة الحياة يعبر على أن الأستاذات يعتمدن على الإستراتيجية المتمركزة حول المشكل حيث يقمن بتعديل الوضعية وتغيير مباشر لأسباب الضغط من خلال المواجهة والتخطيط ،حيث تسمح للأستاذات بالتعرف على المشكل ومختلف الحلول اتجاهه واختيار الأسباب وبالتالي مواجهة الضغط و الشعور بالارتياح الذي هو مؤشر من مؤشرات جودة الحياة وعدم التركيز على المشكل يجعلنا لا نبحث له عن حلول وبالتالي ستمر حالة الضغط التي تؤدي إلى القلق الذي يعبر عن انخفاض مستوى جودة الحياة.

و وجود علاقة ارتباطيه موجبة ودالة إحصائية بين الإستراتيجية المتمركزة حول الدعم الاجتماعي وجودة الحياة يجعلنا نقف عند وصف كينج و زملاءه Kinges & all 2006 للمساندة الاجتماعية على أنها أهم العوامل المؤثرة في كيفية توافق الأفراد مع الشدائد كونها توفر للفرد تغذية راجعة عن عمليات التقدير المعرفي للمواقف و من هنا يمكن القول أن للدعم الاجتماعي آثارا مفيدة مباشرة على الوفاء و الصحة و بالتالي على جودة الحياة، وهذا ما أظهرته دراسة قريط (2006) التي وجدت بأن هناك علاقة بين نوعية الحياة و أساليب الدعم المقدمة من طرف الأهل و الأقارب (كالزوج و الزوجة و الإخوة) إضافة إلى الزملاء في العمل و الأصدقاء حيث يرتبط ارتفاع جودة الحياة مع زيادة مستوى الدعم الاجتماعي. (بوفج، 2018: 232)

و وجود علاقة ارتباطيه عكسية سالبة دالة إحصائيا بين إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول الانفعال و جودة الحياة تدعم فكرة لازاروس الذي يرى أن الأساليب المركزة على الانفعال تؤثر في العمليات الفكرية و المعرفية و بالتالي في الجهود اللازمة لمواجهة الضاغطة و هو ما يعني لجوء الفرد إلى بذل جهد أكبر للحفاظ على التكيف و هذا ما يؤدي إلى انخفاض في مستوى جودة الحياة و هذا ما خلصت إليه دراسة **cousson -Gélie & al 1999** التي وجدت أن إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال ترتبط إلى حد كبير بستة أبعاد لجودة الحياة و هي ضعف الصحة الجسمية - القيود على الأنشطة الاجتماعية - الافتقار إلى الحيوية - الألم - اختلال الصحة العقلية و ضعف الصحة العامة، و هذا ما يجعل العلاقة بين إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول فالانفعال وجودة الحياة علاقة عكسية.

و من خلال النتائج يمكننا القول انه يوجد ارتباط موجب ضعيف و دال إحصائيا بين جودة الحياة و كل أبعاد المواجهة حيث كانت العلاقة موجبة مع بعدي المواجهة متمركزة حول المشكل و حول الدعم الاجتماعي، حيث أن ارتفاع جودة الحياة يقابله ارتفاع في بعدي المواجهة المذكورين سابقا و العكس صحيح .

يوجد ارتباط سالب ضعيف و دال إحصائيا بين جودة الحياة وبعدي المواجهة المتمركز حول الانفعال وقيمة معامل الارتباط بينهم بيرسون $0,26 -$ حيث أن ارتفاع جودة الحياة يقابله انخفاض و العكس صحيح

الخلاصة:

في ختام هذا الفصل الذي خصصناه لعرض و مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الخلفية النظرية التي انطلق منها البحث و جملة الدراسات السابقة، يمكن القول أن نتائج هذه الدراسة جاءت متسقة مع عدد من الأطر النظرية ما توصلت اليها الدراسات السابقة، فيما كشفت جوانب أخرى عن بعض اختلافات فيما يتعلق بإستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي عند أستاذات المرحلة الابتدائية اللاتي يعانين من ضغط مرتفع و كذا مستوى جودة الحياة لديهن و العلاقة بين أبعاد إستراتيجية المواجهة و جودة الحياة. و من خلال هذه النتائج يمكننا أن نؤكد على ضرورة النظر في الإستراتيجيات التي تتخذها الأستاذات لمواجهة الضغوط النفسية و عدد من المتغيرات التي تؤثر على جودة الحياة لديهن، نظرا للعلاقة التي تربط المتغيرين مع بعضهم البعض .

الخاتمة :

أصبحت الضغوط النفسية تشكل جزءا من حياة الأفراد و المجتمعات و هذا ما دفع بالغالبية من الناس إلى العمل على مجابقتها أو محاولة التعايش معها و هو ما ينعكس على جميع جوانب حياته، و مهنة التدريس من أكثر مجالات العمل ضغوطا، و ذلك من خلال ما تدخره من مثيرات ضاغطة، كل هذا جعل الظاهرة تحظى باهتمام العديد من الباحثين، و تمحور موضوع بحثنا حول استراتيجيات مواجهة الضغط و جودة الحياة عند أستاذات المرحلة الابتدائية، حيث انطلقنا من فرضيات حاولنا من خلالها معرفة استراتيجيات مواجهة الضغوط عند هذه الفئة و مستوى جودة الحياة لديهن و العلاقة بين أبعاد هذه الاستراتيجيات و جودة الحياة .

و خصنا إلى أن أستاذات المرحلة الابتدائية ذوات الضغط المرتفع يعتمدن على استراتيجيات متنوعة في مواجهة الضغوط النفسية، كما و أن مستوى جودة الحياة لديهن متوسط، كما توصلنا إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة و ضعيفة و دالة إحصائيا بين استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل و الدعم الاجتماعي و جودة الحياة و وجود علاقة ارتباطية سالبة و ضعيفة و دالة إحصائيا بين استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال و جودة الحياة .

و يرجع تنوع أستاذات المرحلة الابتدائية لإستراتيجيات مواجهة الضغط إلى العديد من المتغيرات النفسية و المعرفية والجسمية و المهنية...الخ و درجة تأثيرها باعتمادهن على الإستراتيجية المتمركزة على المشكل يرجع إلى كون هذه الأخيرة تقتصر على التعرف على المشكل و تحديده و اختيار الحل الأنسب له بالإضافة إلى البحث الدائم عن دعم معنوي أو مادي عند الأفراد المحيطة بهن من أجل فهم أعمق للمشكل و هذا ما ينعكس ايجابيا على جميع جوانب حياتهن و بالرغم من اكتساب الأستاذات للوسائل المتمركزة حول المشكل إلا أنهن يعتمدن أيضا على الإستراتيجية المتمركزة حول الانفعال سبب تعدد مصادر الضغط النفسي، ما يسمح لهن بتفريغ الشحنة العاطفية كالقلق و الخوف و هذا ما ينعكس سلبا على جميع جوانب حياتهن.

و عموما من خلال ما جاءت به هذه الدراسة من نتائج يمكننا طرح الاقتراحات التالية:

- ❖ إجراء دراسات معمقة و متخصصة حول جودة الحياة في المؤسسات التربوية و تقديم مجموعة من المقترحات التي تساهم في رفع جودة حياة الأستاذات.
- ❖ التأكيد على دور المساندة الاجتماعية من طرف الأهل و الأصدقاء من أجل رفع مستوى جودة الحياة

لدى أستاذات المرحلة الابتدائية.

❖ دعم صحة الأستاذات النفسية من خلال توفير برامج للتدريب على إدارة التوتر و خدمات الرعاية الصحية النفسية.

❖ تحديد أهم مصادر الضغوط النفسية لدى أستاذات المرحلة الابتدائية، و تصميم برامج إرشادية للتخفيف من الضغوط النفسية لدى هذه الفئة.

❖ العمل على تحسين ظروف العمل في المدرسة بما يكفل الوصول إلى جودة حياة مرتفعة و هو ما سينعكس بشكل مباشر على مخرجات الفعل التربوي و البيداغوجي.

قائمة المصادر و المراجع

1. القران الكريم
2. أبو الدلو، جمال، (2009): الصحة النفسية ، ط 1. دار أسامة للنشر والتوزيع.
3. اسماعيل، أبوسريع أسامة وعبير، محمد و صفاء (2006): أثر برنامج التنمية المهارات الحياتية في تجويد جودة الحياة لدى تلاميذ المدارس التعليم العالي بالقاهرة . وقائع ندوة علم النفس جودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، عمان.
4. البليدي، هديل محمد (2020): مستوى الدعم الاجتماعي واستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بالقلق الوجودي لدى زوجات الأسرى الفلسطينيين، [طروحة ماجستير في تخصص الارشاد النفس والتربوي]، جامعة النجاح الوطنية، نابلس فلسطين.
5. الرشدي، هارون توفيق (1999): الضغوط النفسية طبيعتها ونظرياتها، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة
6. الزعبي ، نزار محمد يوسف، (2005): مصادر الضغوط النفسية و علاقتها بتقدير الذات لدى معلمي المرحلة الثانوية لمحافظة اربد ، [رسالة ماجستير] كلية التربية ، جامعة اليرموك.
7. آيت حمودة، حكيم (2005): دور سمات الشخصية واستراتيجية مواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية والجسدية [رسالة دكتوراه غير منشورة]، الجزائر .
8. باشن، مصطفى (2018): علاقة استراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي والحوار الذاتي بالفعالية الذاتية لدى لاعبي كرة القدم .دراسة ميدانية على لاعبي كرة القدم بالجزائر العاصمة [أطروحة دكتوراه] جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر .
9. بوعيشة ، نورة وسعداوي، مريم (2013، جانفي): استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي للأقسام النهائية .الملتقى الدولي الثاني حول ظاهرة المعاناة في العمل بين التناول السيكولوجي السوسيولوجي، 313-331.
10. بوفج ، وسام (2018): استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى المعلمين المصابين بالسكري دراسة ميدانية بمدينة بسكرة [اطروحة دكتورا]، جامعة محمد خيضر ، بسكرة.

<https://www.thesis.univ-biskra.dz/en/aeticle//4289>

11. بوناب ، نبيلة (2023): الضغط المدرك وعلاقته بجودة الحياة لدى أطباء وممرضين مصالحي الاستعدادات

- دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر. [أطروحة الدكتوراه منشورة]، جامعة محمد خيضر بسكرة.
12. بية، عبيد عائشة: جودة الحياة وسبل تحقيقها في ظل علم النفس الايجابي، عنابة الجزائر، مجلة تاريخ العلوم، العدد : 6.
13. تايلور، شيلي يترجمة وسام درويش بريك، و فوزي شاكرا داوود (2008): علم النفس الصحي، دار الحامد للتوزيع والنشر، عمان.
14. حبيب، مجدي عبد الكريم(2006): فعالية استخدام تقنية المعلومات في تحقيق ابعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة. جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.
15. حسن مصطفى عبد المعطي (2006ط2): صعوبة الحياة وأساليب مواجهتها. مكتبة الزهراء.
16. حسين، سلامة عبد العظيم و حسين، عبد العظيم (2006 ط1): استراتيجيات ادارة الضغوط النفسية. دار الفكر، عمان.
17. حمزة، فاطمة و بودواد، حسين (2018، جويلية): تقنين مقياس جودة الحياة المختصر الصادر عن منظمة الصحة العالمي على عينات من البيئة الجزائرية، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الأغواط الجزائر، المجلد 07، العدد 31، 139-157.
18. <https://WWW.pnst.cerist.dz>
19. حمزة، فاطمة(2019): المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدة العاملات بالقطاع الصحي بالجلفة. [أطروحة دكتوراه تخصص علم النفس الصحة النفسية] الاغواط الجزائر، جامعة عمر ثليجي الاغواط .
20. حمص، صالح اسماعيل عبدالله(2010): قلق الولادة لدى الامهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة. [رسالة ماجستير]، الجامعة الاسلامية، غزة فلسطين .
21. حنون، سومية(2023): المتسلسل الممتع والدافع المحفز لفك عقدة المنهجية، دار الخيال للنشر والترجمة، الجزائر.
22. دحماني، مريم(2020): جودة الحياة لدى تلاميذ الثانوية وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، تلمسان الجزائر .
23. رثيفة، رجب عوض(2001): الضغوط المراهقين و مهارات المواجهة. مكتبة النهضة المصرية، مصر.
24. زعطوط، رمضان (2014): نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات [رسالة

دكتورا غير منشورة [جامعة ورقلة الجزائر

25. ساعد، شفيق(2019): مصدر الضبط الصحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية. [أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي] ، جامعة محمد خيضر بسكرة. <https://thesis.univ-biskra.dz/4115>
26. سلامة ، طه وعبد العظيم حسين(2006): إستراتيجية إدارة الضغوط النفسية والتربوية. دار الفكر للنشر والتوزيع،الأردن.
27. سليمان، شاهر خالد(2010): قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية. رسالة الخليج العربي، مكتب التربية العربي لدول الخليج ،العدد117، السعودية.
28. سمحان، منال فتحي: جودة الحياة الوظيفية لدى معلمي المرحلة الابتدائية بمحافظة المنوفية وعلاقتها بسلوك المواطنة التنظيمية لديهم. مجلة كلية التربية ببها المنوفية ، العدد 121 الجزء 1، مصر.
29. شنوفي، سميرة و دعو نورة (2013): الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي. دراسة عيادية لخمس حالات ،جامعة اكلي محند أولحاج،البويرة الجزائر.
30. شويخ، سير فهيم الغباشي و هناء أحمد محمد(2009): بعض منبئات نوعية الحياة المرتبطة بالصحة لداىالمرضى الانتهاب الفيروسي المزمن من المصريين. دراسات نفسية، رابطة الاخصائيين النفسيين ،المجلد 19 العدد 2،مصر.
31. شداني، عمرو بوعبد الله، لحسن (2017 ديسمبر): علاقة استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية بأبعاد جودة الحياة المهنية لدى معلمي المرحلة الابتدائية ، مجلة وحدة البحث في تنمية و ادارة الموارد البشرية المجلد 08 العدد2 ،جامعة سطيف .
32. عبد السلام، بوطالب محمد(2021): استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية عند المراهق الفاشل دراسيا في شهادة البكالوريا، دراسة ميدانية لاربع حالات بثانوية بلخير. قالمة الجزائر.
33. عبد السلام ، سميرة و حماد، عبد اللاه محمود (2015): جودة الحياة مظاهرها أبعادها محدداتها وكيفية قياسها وتحسينها. مجلة العلوم التربوية .
34. عبد العزيز (2010): ظاهرة الاجهاد النفسي لدى المعلمين والمعلمات في منطقة ابها التعليمية بالمنطقة الجنوبية من المملكة السعودية، [رسالة دكتورا] ،جامعة عين شمس، مصر.
35. عبد العظيم، طه حسين (2006) : إدارة الضغوط النفسية والتربوية ، ، عمان ، الاردن ،دار الفكر.

36. عثمان ، فاروق السيد (2001 ط1): لدى مرضى السرطان. دار الفكر العربي، القاهرة ،مصر .
37. عرعار، غنية (2001): السلوك الصحي وعلاقته بجودة الحياة لدى الممرضين دراسة ميدانية بمستشفى الزهراوي. [أطروحة دكتورا منشورة]، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ،جامعة محمد بو ضياف مسيلة.
38. عمرون دليلة (2107): مستوى الطموح وعلاقته بجودة الحياة لدى المرأة العاملة المتأخرة عن الزواج . جامعة محمد بوضياف ،المسيلة.
39. لدران ليندة (2021): جودة الحياة لدى أساتذة التعليم العالي. [أطروحة دكتورا] ، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.
40. لعيس اسماعيل(2012، ديسمبر): استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المعلمين .مجلة أبحاث نفسية وتربوية،جامعة قسنطينة .المجلد 2، العدد 5، 7-20.
41. لونيسي، سعيدة وفيلالي،اسماء (2019 جويلية) : السلوك الصحي وعلاقته بجودة الحياة في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى العاملين بمهنة التمريض . دراسات في العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية 32 (2)، 322-350.
42. ماجدة بهاء الدين سيد عبيد (2008): قياس استراتيجيات التفاعل مع المواقف الضاغطة، ط1 ، كلية التربية، مصر .
43. محمد، أحمد و أحمد حسانين(2011): الخصائص القياسية للقياس المنوي لنوعية الحياة . دراسات نفسية،مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية،الجزائر .
44. محمد ، فواطمية(2019): التوجهات النظرية لجودة الحياة،كلية العلوم الاجتماعية ،جامعة مستغانم الجزائر .
45. محمد ، فواطمية (2017، ديسمبر): واقع جودة الحياة لدى أساتذة أساتذة التعليم الابتدائي دراسة ميدانية بالمؤسسات التربوية للتعليم الابتدائي بولاية مستغانم . مجلة الباحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية ، (31)9، 451-462 .
- <https://WWW.asjp.cerist.dz/en/aeticle//78561>
46. منى بنت عبد الله بن نبهان، العامرية (2014) : أبعاد مفهوم الذات لدى العاملات و غير العاملات و علاقته بمستوى الضغوط النفسية و التوافق الاسري بالمحافظة الداخلية :.[مذكرة ماجستير في التربية]، جامعة النزوة ، عمان .
47. مريم ، شيخي(2003): طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة .دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات

[رسالة ماجستير] جامعة تلمسان . الجزائر .

48. مزلق ، وفاء (2014) : استراتيجيات مواجهة الضط النفسي لدى مرضى السرطان [شهادة ماجستير منشورة]، جامعة الهضاب 2 سطيف .

49. معمريّة بشير (فيفري ،2020): جودة الحياة تعريفاتها محدّداتها مظاهرها وأبعادها . أعمال الملتقى الوطني الأول جودة الحياة والتنمية المستدامة في الجزائر الابعاد والتحديات، جامعة محمد الأمين دباغين سطيف الجزائر .

50. منصوري ، مصطفى(2010 ط 1): الضغوط النفسية والمدرسية . دار قرطبة ، الجزائر .

51. منظور (1993): لسان ابن العرب . دار المعارف، مصر .

52. نصري بسمة(2020): استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أساتذةي التعليم الثانوي . [مذكرة ماجستير]،جامعة محمد البشير الإبراهيمي ،برج بوعريّج .

53. نوار ، أمال و صلوبي ، نعيمة(2019) : الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مربّي الأطفال المعاقين ذهنيا . جامعة محمد الصديق ،جيجل .

54. وادحي، سعادية و اوكرين نبيلة(2022): جودة الحياة لدى أساتذة التعليم الابتدائي . جامعة مولود معمر . تيزي وزو الجزائر .

55. Coté Lucie(2013): Améliorer ses stratégie de coping pour afforter le au travail . Psychologie Québec, Vol(30) , N(5),PP(41-43).

56. Dumont M &Plancherel B(2001): Stress et adaption chez l'enfan . Presses universitaires du Québec Canada.

57. Folkman S, Lazarus RS, Pimley S & Novacek J(1987):Age differences in coping with Chronic Illness . Psychology and aging , V2 No 2.

58. Lazzarus R &Folkman S: Stress ,Appraisal and coping . Springer , New York .

59. Seligman Martin (1998): the optimistic child , hough tonmiffim company , New york .

60. Sillamy N (2003): Dictionnaire de psychologie, Paris, Masson.

61. Spasic A& al(2014): Quality of life in type diabtci patients. Acta facultatis medical naissensis, Vol(3), N(31),PP(193-200).

الملاحق

الملحق رقم (1):

نرجو منكم قراءة العبارات و الإجابة عنها باختيار إجابة واحدة بوضع إشارة (X) أمام الإجابة التي تتناسبك علما أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة و إنما تعبر الإجابة عن وجهة نظرك. إن إجابتك ستحاط بالسرية التامة و لا يطلع عليها سوى الباحث لاستخدامها في البحث العلمي. و شكرا على تعاونكم.

لا	أحيانا	نعم	العبارات
			1 اشعر بالراحة
			2 اشعر بوجود متطلبات لدي
			3 انا سريع الغضب
			4 لدي اشياء كثيرة للقيام بها
			5 اشعر بالوحدة و العزلة
			6 اجد نفسي في مواقف صراع
			7 افوم باشياء احبها فعلا
			8 اشعر بالتعب
			9 اخاف من عدم قدرتي على إدارة الامور
			10 اشعر بالهدوء
			11 لدي عدة قرارات لاتخاذها
			12 اشعر بالإحباط
			13 انا مليء بالحياة
			14 اشعر بالتوتر
			15 مشاكلني تتراكم
			16 اشعر بانني في عجلة من امري
			17 اشعر بالامن و الحماية
			18 لدي مخاوف كثيرة
			19 انا تحت الضغط مقارنة بالآخرين
			20 اشعر بفقدان العزيمه
			21 يمكنني الاستمتاع بالحياة
			22 اخاف من المستقبل
			23 لدي الكثير من النقد
			24 انا شخص خالي من الهموم
			25 اشعر بالتعب و الإنهاك
			26 عندي صعوبات في الاسترخاء
			27 لدي مسؤوليات عديدة
			28 لدي الوقت الكافي لنفسي
			29 اشعر انني تحت ضغط قاتل
			30 قمت باشياء ملزما لا اريدها

من فضلك صف لنا وضعية ضاغطة (مشكلة) عايشتها خلال الأشهر الأخيرة

الماضية:.....

.....

.....

.....

.....

.....

حدد شدة الإزعاج و التوتر التي سببتها المشكلة:

مرتفع ()

متوسط ()

منخفض ()

من بين هذه الاستراتيجيات بين أي إستراتيجية مواجهة لجأت إليها لمواجهة المشكلة

ضع علامة (V) في الخانة المناسبة لوصف ردود فعلك لمواجهة الموقف

عدد البنود	الاستراتيجيات المستعملة في مواجهة المشكلة	نعم	أحيانا	لا	نادرا
01	وضعت خطة عمل .				
02	تمنيت لو أن الوضعية اختلفت أو انتهت.				
03	حدثت شخصا عما أحسست به .				
04	كافحت للحصول على ما أريد .				
05	تمنيت لو استطعت تغيير ما حدث .				
06	التمس مساعدة اختصاصي، و قمت بما نصحني به .				
07	تغيرت بشكل ايجابي (إلى الأحسن) .				
08	تضايقت عندما عجزت عن تجنب المشكلة.				
09	طلبت نصائح من شخص جدير بالاحترام و اتبعتها .				
10	عالجت الأمور واحدة بواحدة.				
11	تمنيت لو أن معجزة تحدث .				
12	تكلمت مع شخص لأستعلم أكثر عن الموضوع .				
13	ركزت على جانب إيجابي قد يظهر فيما بعد .				
14	شعرت بالذنب .				
15	احتفظت بمشاعري لنفسي .				
16	خرجت أقوى من هذه الوضعية .				
17	فكرت في أمور خيالية أو وهمية حتى أشعر بتحسن .				
18	تكلمت مع أحد يستطيع التصرف بواقعية فيما يتعلق بالمشكلة .				
19	غيرت أمور لتكون النهاية حسنة .				
20	حاولت نسيان كل شيء .				
21	حاولت أن لا أنعزل .				
22	حاولت عدم التصرف بطريقة متسرفة أو أن أتبع الفكرة الأولى.				
23	تمنيت لو أستطيع تغيير موقفي .				
24	لقد تقبلت تعاطف أحدهم و تفهمه .				
25	وجدت حلا أو اثنين للمشكلة .				
26	وبخت و انتقدت نفسي .				
27	عرفت ما ينبغي القيام به، لذا ضاعفت جهودي لتحقيق ذلك .				

شكرا لتعاونكم

الملحق رقم (3) مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية:

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تستفسر عن جودة حياتك من خلال التفكير في نمط حياتك خلال الشهرين الماضيين، لذا نرجو منكم التكرم بقرءة العبارات بدقة اختيار الجواب الذي تراه مناسباً ثم ضع علامة (X) على ذلك الاختيار، من فضلك لا تترك عبارة بدون إجابة، كما أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة. معلوماتك سرية تستخدم فقط لغرض البحث العلمي.

الرقم	العبارة	البدائل				
		سيئة للغاية	سيئة	لا بأس	جيدة	جيدة للغاية
01	كيف تقيم جودة حياتك؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	ما مدى رضاك عن صحتك؟	غير راض مطلقاً	غير راض	راض بشكل متوسط	راض	راض تماماً
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	إلى أي مدى تشعر بأن الوجدع يمنعك من القيام بالأعمال التي تريدها؟	لا يوجد	قليلاً	بدرجة متوسطة	كثيراً جداً	بدرجة بالغة
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	هل تحتاج إلى العلاج الطبي لكي تتمكن من القيام بأعمالك اليومية؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	إلى أي مدى تستمتع بالحياة؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	إلى أي مدى تشعر بأن حياتك ذات معنى؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	إلى أي مدى تستطيع التركيز؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	إلى أي حد تشعر بالأمان في حياتك اليومية؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	إلى أي حد تشعر بأن البيئة المحيطة بك صحية؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	هل لديك طاقة كافية لمزاولة الحياة اليومية؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	هل أنت قادر على قبول مظهرك الخارجي؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	هل لديك من المال ما يكفي لتلبية احتياجاتك؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	كم تتوفر لك المعلومات التي تحتاجها في حياتك اليومية؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	إلى أي مدى لديك الفرصة للأنشطة الترفيهية؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	إلى أي مدى أنت قادر على التجول بسهولة؟	سيئة للغاية	سيئة	لا بأس	جيدة	جيدة للغاية
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	ما مدى رضاك عن نومك؟	غير راض مطلقاً	غير راض	راض بشكل متوسط	راض	راض تماماً

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	إلى أي مدى أنت راض عن قدرتك على أداء نشاطاتك اليومية؟	17
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	إلى أي مدى أنت راض عن قدراتك في العمل؟	18
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ما مدى رضاك عن نفسك؟	19
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ما مدى رضاك عن علاقتك الشخصية؟	20
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟	21
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ما مدى رضاك عن الدعم و المساعدة من الأصدقاء؟	22
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ما مدى رضاك عن السكن الذي تعيش فيه؟	23
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ما مدى رضاك عن الخدمات الصحية المتوفرة لك؟	24
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ما مدى رضاك عن وسائل الاتصال (المواصلات) المتوفرة لك؟	25
دائما	غالبا جدا	غالبا	نادرا	أبدا	كم من المرات كانت لديك مشاعر سلبية مثل اليأس، القلق، الحزن، الاكتئاب ؟	26
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		