

جامعة غرداية

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية



قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

الضغط النفسي و علاقته بجودة الحياة لدى عمال

الوكالة الوطنية للتشغيل ANEM

دراسة ميدانية بالوكالة الولائية للتشغيل بولاية غرداية AWEM GHARDAIA

مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الدكتور:

يوسف قدوري

إعداد الطالبة:

نسيمة بوشطيط

السنة الجامعية: 1438-1439 هـ / 2017 - 2018 م

كلمة شكر

أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ الدكتور يوسف قدوري الذي تفضل بالإشراف

ولم ينخل علي بتوجيهاته لإنجاز هذا العمل

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل أساتذة علم النفس بمختلف التخصصات

وإلى الطاقم الإداري

إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد.

أسمى عبارات التقدير والإحترام.

ب.ج. نسيم

ملخص الدراسة :

هدفت هذه الدراسة الى معرفة كل من مستوى الضغوط النفسية ومستوى جودة الحياة لدى عمال

الوكالة الولائية للتشغيل و ذلك من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما مستوى الضغط النفسي لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية ؟

- ما مستوى جودة الحياة لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية ؟

- هل توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الضغط النفسي ومستوى جودة الحياة لدى عمال الوكالة

الولائية للتشغيل بغرداية ؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط النفسي بين مرتفعي ومنخفضي جودة

الحياة؟

- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط النفسي لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل

بغرداية تعزى لمتغيري الجنس والخبرة المهنية؟

و قد اعتمدت الدراسة على عينة مقصودة قوامها ستون عاملا من عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية

بما فيها وكالاتها المحلية، وقد إشملت الدراسة على عيّنتين : عينة استطلاعية و عينة أساسية للإجابة

على فرضيات الدراسة.

تمثلت الأدوات التي تم استخدامها للإجابة على أسئلة الدراسة:

✓ مقياس الضغط النفسي لجاكلين رينو.

✓ مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية.

ملخص الدراسة

و بعد اعتماد الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة أسئلة و فرضيات الدراسة، تم التوصل إلى النتائج

التالية :

- مستوى الضغط النفسي لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية منخفض.
- مستوى جودة الحياة لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية منخفض.
- توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الضغط النفسي ومستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط النفسي بين مرتفعي ومنخفضي جودة

الحياة.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى أفراد العينة تعزى لمتغير
- الجنس و الخبرة المهنية.

Résumé de l'étude :

L'objectif de cette étude était la mise en évidence du niveau des stress et la qualité de vie chez les employés de l'agence d'emploi de la wilaya de Ghardaïa, et cela en répondant aux questions suivantes :

- Quel est le niveau de stress chez les employés de l'agence d'emploi de la wilaya de Ghardaïa ?
- Quelle est le niveau de la qualité de vie des employés de l'agence d'emploi de la wilaya de Ghardaïa ?
- Y-a-t-il une relation entre le niveau de stress et la qualité de vie chez les individus échantillonnés ?
- Y-a-t-il des différences d'une nature statistique relatives aux degrés de stress chez ceux qui ont une bonne qualité de vie et ceux qui ont une mauvaise qualité de vie ?
- Y-a-t-il des différences d'une nature statistique relatives au niveau de stress chez les individus échantillonnés en ce qui concerne le sexe et l'expérience professionnelle ?

L'étude était basée sur un échantillon de soixante individus (sélectionnés), qui sont des employés de l'agence d'emploi de la wilaya de Ghardaïa, y compris les agences locales, comprenant deux échantillons « exploratoire » et « principal », afin de répondre aux hypothèses de l'étude.

Les outils utilisés pour répondre aux questions de l'étude étaient :

- ✓ Teste de stress de Jacqueline Rino.

- ✓ Teste de la qualité de vie de l'Organisation Internationale de la Santé .

Après l'adoption de méthodes statistiques convenables à la nature des questions et des hypothèses de l'étude, les résultats suivants ont été obtenus :

- ✓ Le niveau de stress chez les employés de l'agence d'emploi de la wilaya de Ghardaïa est faible.
- ✓ La qualité de vie des employés de l'agence d'emploi de la wilaya de Ghardaïa est mauvaise.
- ✓ Il y a une relation entre le niveau de stress et la qualité de vie chez les individus échantillonnés.
- ✓ Il n'y a pas des différences d'une nature statistique relatives aux degrés de stress chez ceux qui ont une bonne qualité de vie et ceux qui ont une mauvaise qualité de vie.

Il n'y a pas des différences statistiquement significatives relatives au niveau de stress chez les individus échantillonnés en ce qui concerne le sexe et l'expérience professionnelle.

فهرس المحتويات:

الصفحة	العنوان
-	- كلمة شكر
-	- ملخص الدراسة
-	- فهرس المحتويات
-	- فهرس الجداول
-	- فهرس الأشكال
أ	- مقدمة
الجانب النظري الفصل الأول: تقديم الدراسة	
6	1. إشكالية الدراسة
8	2. فرضيات الدراسة
9	3. أهمية الدراسة
9	4. أهداف الدراسة
10	5. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة
10	6. الدراسات السابقة
16	- خلاصة

الفصل الثاني: الضغط النفسي	
18	- تمهيد
18	1. تعريف الضغط النفسي
20	2. النظريات المفسرة للضغط النفسي
29	3. أنواع الضغط النفسي
33	4. مصادر الضغط النفسي
34	5. آثار الضغط النفسي
38	6. دينامية العلاقة بين الضغط النفسي وجودة الحياة
41	- خلاصة
الفصل الثالث: جودة الحياة	
43	- تمهيد
43	1. تعريف جودة الحياة
46	2. الإتجاهات النظرية المفسرة لجودة الحياة
50	3. أبعاد جودة الحياة
51	4. مكونات جودة الحياة
53	5. مجالات جودة الحياة
56	6. مظاهر جودة الحياة

59	- خلاصة
<p>الجانب الميداني</p> <p>الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة</p>	
63	- تمهيد
63	1. منهج الدراسة
64	2. الدراسة الإستطلاعية
65	3. ميدان الدراسة
65	4. أدوات الدراسة
71	5. إجراءات تطبيق الدراسة
73	6. أساليب المعالجة الإحصائية
74	- خلاصة
<p>الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها</p>	
76	- تمهيد
76	1. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الأولى
78	2. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الثانية
80	3. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الثالثة
81	4. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الرابعة

الفهرس

82	5. عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الخامسة
84	- خلاصة
85	الإستنتاج العام
87	الإقتراحات
88	المراجع والملاحق

فهرس الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	المقارنة بين الضغوط الإيجابية والسلبية حسب Killy	30
02	مكونات جودة الحياة حسب Jones	52
03	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	63
04	نتائج الصدق التمييزي لمقياس الضغط النفسي	65
05	نتائج الثبات ألفا كرومباخ لمقياس الضغط النفسي	66
06	نتائج الصدق التمييزي لبنود مقياس جودة الحياة	68
07	نتائج الثبات ألفا كرومباخ لمقياس جودة الحياة	70
08	تقسيم عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس	71

الفهرس

71	تقسيم عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الخبرة المهنية	09
76	نتائج المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمقياس الضغط النفسي	10
78	نتائج المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمقياس جودة الحياة	11
79	نتائج العلاقة الارتباطية بين الضغط النفسي و جودة الحياة	12
81	نتائج الفروق في مستوى جودة الحياة بحسب منخفضي و مرتفعي الضغط النفسي	13
82	نتائج الفروق في مستوى الضغط النفسي بحسب متغير الجنس و الخبرة المهنية	14

فهرس الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	مراحل الحدث الطاغط ل: لازروس	26
02	علاقة الأمراض النفسية والجسمية بالضغط	38

مقدمة:

تمر المجتمعات اليوم بمرحلة سريعة التغير في جميع مجالات الحياة وعلى كافة الأصعدة، تولدت عنها حالة من الارتباك وعدم الاستقرار في مختلف النواحي ، والى الشعور بالتوجس من المستقبل بصورة جعلت من الاستمتاع بالحياة أمر صعب المنال لكل فئات وشرائح المجتمع.

ومع استشراف المستقبل وتطلعاته يطرح العالم مفاهيم جديدة وتوجهات جادة وتحديات ضاغطة في إطار ما يعرف بـ "جودة الحياة" وغير ذلك فيما يتعلق بأفاق العمل والإنتاج، حيث عايش العامل الجزائري هذه التغيرات الحاصلة في بيئة عمله مما أدى إلى ظهور حالات كثيرة من المشكلات التنظيمية و النفسية لديه و من بينها الضغط النفسي الذي قد يؤدي إلى الإصابة بمختلف الاضطرابات النفسية و الأمراض العضوية و إلى الإحساس بعدم الأهمية في المجتمع و ذلك نتيجة المفهوم السائد بان الاعتراف بالضغط النفسي يعني إظهار الضعف، و مهما تكن الأسباب و تأثيراته فهو موجود في اغلب المنظمات بدرجات متفاوتة، لذلك يجب على المنظمات الحرص على إزالة أسباب الضغط و توفير الظروف الملائمة التي تساعد العمال على القيام بمهامهم على أكمل وجه، و تشجيعهم على بذل المزيد من الجهد في العمل من اجل تحقيق طموحاتهم و طموحات المنظمات التي يعملون بها.

وفي هذا السياق، أي تحقيق الطموحات الخاصة بالعامل يؤدي إلى تحقيق جودة حياة مما تجعل العامل أكثر إنتاجا و إبداعا في مجال عمله حيث أصبح ينظر لإدراك الفرد لجودة حياته من المنظور النفسي كقضية تتداخل مع أبعاد جودة الحياة من المنظورات الأخرى، باعتبارها من العوامل الأساسية المساعدة على حسن استثمار ما لدى الفرد من طاقات وإمكانات، وتؤثر بصورة مباشرة على سعادته وتكيفه واستقراره ومدى إيجابيته أو إعاقته عن أداء أدواره الطبيعية في الحياة، ومن ثم أصبح موضوع جودة الحياة مفهوما محوريا في البحوث والدراسات، واستخدام بمعان متعددة في سياقات مختلفة في العلوم الطبيعية والإنسانية، فكما يرى الأشول فإنه نادرا ما يحظى مفهوم ما بالتبني الواسع على مستوى الاستخدام العلمي أو الاستخدام العملي العام في حياتنا اليومية وبهذه السرعة مثلما حدث لمفهوم جودة الحياة . و

عليه، يشير Ballesteros-Fernandez إلى أن مصطلح جودة الحياة يعتبر مصطلحا أساسيا في علوم عدة منها :علم البيئة والصحة والطب النفسي، والاقتصاد والسياسة والجغرافيا، وعلم النفس وعلم الاجتماع والإدارة وغيرها. وعلى مدار العقدين الماضيين، تم استخدام مفهوم جودة الحياة وتطبيقه بشكل متزايد واتسع ليتجاوب مع برامج دعم الأفراد والجماعات وخدمات التقويم الخاص بالسياسة الاجتماعية ، وفي هذا الإطار دخل مفهوم جودة الحياة إلى مجال الطب عندما نقدت نتائج العلاج الطبي التقليدي المتعلقة بالأمراض، من حيث تركيزها على مجال ضيق ومحدود ومن ثم أصبح مفهوم جودة الحياة في المجال الطبي يقاس من خلال مؤشرات وبائية من مثل معدل الأمراض والأعمار المتوقعة، وزيادة فعالية التدخلات العلاجية للحالات التي تعاني أمراضا عضوية شديدة، ومعالجة الآثار النفسية التي عادة ما تصاحب المرض العضوي.

و يرتبط مفهوم جودة الحياة ارتباطا وثيقا مع الكثير من المفاهيم والمتغيرات كما تعددت استخدامات هذا المفهوم في كافة المجالات منها جودة التعليم وجودة الإنتاج وجودة المستقبل وأصبحت الجودة هدفا لأي برنامج الخدمات المقدمة للفرد ومن بين المجالات ذات الاهتمام بجودة الحياة المجال المهني ذلك أنه أوسع الميادين ويعد مؤشرا من المؤشرات الهامة في تفسير السلوك والأداء الإنساني والتنبؤ به ولأهمية هذا الموضوع تتجلى الدراسة ليس فقط لإعطاء مفاهيم حول ميدان العمل وجودة الحياة لدى الفرد و لكن أيضا إلى محاولة دراسة العلاقة بين طبيعة العمل وما يصدره من ضغوط نفسية وجودة الحياة .

وذلك من خلال تقديم هذا البحث الذي ضم جانبين و بالإضافة إلى مقدمة للدراسة:

الجانب النظري الذي ضم ثلاثة فصول:

الفصل الأول: تناول " تقديم الدراسة " وتحديد لإشكالية الدراسة، فرضياتها، أهميتها، أهدافها، تحديد

لمتغيرات الدراسة إجرائيا، والدراسات السابقة.

الفصل الثاني: والذي تناول موضوع " الضغط النفسي "وفيه تم التطرق إلى تعريف الضغط النفسي،

النظريات المفسرة للضغط النفسي، أنواع الضغط النفسي ثم مصادره، آثار الضغط النفسي ثم بعدها

دينامية العلاقة بين الضغط النفسي وجودة الحياة وفي الأخير خلاصة الفصل.

الفصل الثالث: وخصص لـ "جودة الحياة" وأوله بتعريفات لجودة الحياة، الاتجاهات النظرية المفسرة لجودة الحياة، أبعاد جودة الحياة، مكونات جودة الحياة، مجالات جودة الحياة، فعرض لمظاهر جودة الحياة مع خلاصة للفصل في الأخير.

أما الجانب التطبيقي فقد اشتمل على فصلين :

الفصل الرابع: فقد احتوى على "الإجراءات المنهجية للدراسة"، ابتداءا بالدراسة الإستطلاعية، منهج الدراسة، حدود الدراسة، عينة الدراسة، أدوات الدراسة، إجراء القياس - أساليب المعالجة الإحصائية، وخلاصة الفصل.

الفصل الخامس فقد تم عرض نتائج الدراسة ومناقشتها من خلال عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضيات الخمسة.

لنختم بتقديم استنتاج عام و ببعض الاقتراحات.

الجانب النظري

الفصل الأول: تقديم الدراسة

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة
- 6- الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

في ظل التغيرات التي يشهدها عالم الشغل، جعل من مختلف المنظمات تسعى لتقديم خدمة أفضل لزيائنها و هذا من خلال تطوير وتنمية مختلف الموارد البشرية التي توظفها لكون هذا الأخير هو الدعامة الأساسية لنجاحها واستمرارها.

ولتحقيق هذا النجاح ورفع أداء المنظمة يجب التركيز على جودة الحياة في ميدان العمل من خلال دراسة المكونات و الأساليب التي تستند إليها الإدارة في المنظمات قصد توفير حياة وظيفية أفضل للعاملين, و جودة الحياة حسب تعريف منظمة الصحة العالمية: هي "إدراك الفرد لوضعه المعيشي في سياق أنظمة الثقافة والقيم في المجتمع الذي يعيش فيه، وعلاقة هذا الإدراك بأهدافه وتوقعاته ومستوى اهتمامه". (Who, 1994, p2)

و بما أن طبيعة المهن تتفاوت من حيث مسؤولياتها وطريقة أدائها والنتائج المترتبة على السلوك أو ما يقوم به الفرد فان هذا التباين يؤدي إلى إيجاد درجات مختلفة من الضغوط الواقعة عليه. و من الطبيعي أن تكون الاعمال التي تتضمن مسؤوليات على أفراد آخرين أكثر مساهمة في القلق مقارنة بالأعمال المكتبية والشيء نفسه يقال عن العمل الذي يتخذ صاحبه القرار مقارنة بالعمل الذي يعتمد صاحبه على الأجهزة لاتخاذ قرارته. ويلجأ الباحثون إلى ملفات العاملين في مجالات العمل للتعرف على الاضطرابات المصاحبة لها ومدى ارتباطها بالضغوط فمن بين أهم الخدمات التي توفرها هي الوساطة بين طالبي العمل و المتعاملين الاقتصاديين، و على ضوء ذلك فان الموظف يعمل جاهدا على إرضاء كلا الطرفين مما يسبب له ضغوطا نفسية و التي بدورها تؤثر على جودة حياته. (علي، 2003، ص107)

و الضغوط النفسية حسب جوردون (1993) Gordon هي الاستجابات النفسية و الإنفعالية و الفزيولوجية للجسم تجاه أي مطلب تم إدراكه على أنه تهديد لرفاهية و سعادة الفرد و هذه التغيرات تقوم بإعداد و تأهيل الفرد للتوافق مع الضغوط و التي هي ظروف بيئية سواء حاول الفرد مواجهتها أو تجنبها. (سلامة ، 2006 ، ص 20)

فهناك باحثون يفسرون الضغط النفسي على أنه رد فعل فيزيولوجي يترتب عليه تغيرات بيولوجية، ومن الباحثين فريق آخر ينظر للضغط على أساس أنه مثير بيئي، وعلى العموم فالضغط لكل هؤلاء يعني أحداث الحياة وظروفها، أو قد يعني بالتحديد وجود ظروف بيئية خاصة وداخلة ضمن إطار العمل، مثل عبء العمل كما يرى آخرون أن الضغط لا يقع في البيئة ولا في نفس الشخص بل هو حصيلة التداخل بين الإثنين.

ويعد العمل في مجال التشغيل من المهن ذات الطابع الاقتصادي والاجتماعي التي تتطلب من ممارسيها حب خدمة الآخر وصرف النظر جزئياً عن الذات. وفي هذا السياق تعتبر الوكالة الوطنية للتشغيل هيئة موجهة نحو خدمة الإنسان من خلال توفيرها له منصب عمل يضمن له استمرارية وكذا توجيهه على مسلك مشواره العملي، بحيث يقوم العاملون بتوظيف كل طاقاتهم نحو مساعدة الآخر.

فالعمل ضمن مؤسسة التشغيل يتطلب العديد من الاستعدادات التي يلزم ممارستها مراعاة المتطلبات المهنية و الفكرية و الوظيفية و لذلك تعتبر مهنة شاقة و صعبة فالمشاكل التي يتعرض لها العامل عديدة و مصادرها متنوعة ناتجة عن ظروف مهنية و نفسية و اجتماعية فكلما زاد حجم هاته المشاكل أصبحت تشكل ضغوط للعامل و هنا يجدر الإشارة إلى أن العامل يمتلك فروق فردية أولاً وفروق نوعية أي خصائص الجنس كما يمكن إدراج الفروق التي تفرضها عدد سنوات الخبرة المهنية ، وبالتالي تأثير هذه الضغوط يكون بشكل أو بآخر على مستوى جودة الحياة ، حيث تعتبر هذه الأخيرة من ابرز مظاهر التوافق النفسي و حسن إدراك الفرد لإمكانياته من اجل تحقيق التكيف وعلى الرغم من أن مفهوم الجودة يطلق أساساً على الجانب المادي والتكنولوجي لكن لا يمكن تحقيقه إلا في ظل إشباع تام للجانب المعنوي.

وعليه أصبحت الجودة هدفاً للدراسة والبحث باعتبارها حاجة ملحة، خاصة عند العمال و عليه هدفت هذه الدراسة الى معرفة مستوى الضغوط النفسية و كذا مستوى جودة الحياة لدى عمال الوكالة الوطنية للتشغيل و منه تم طرح التساؤلات على النحو التالي :

- ما مستوى الضغط النفسي لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية ؟

- ما مستوى جودة الحياة لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية؟
- هل توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الضغط النفسي و مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط النفسي بين مرتفعي ومنخفضي جودة الحياة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى افراد العينة تعزى لمتغير الجنس و الخبرة المهنية؟

2- فرضيات الدراسة:

- مستوى الضغط النفسي لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية مرتفع.
- مستوى جودة الحياة لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية منخفض.
- توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الضغط النفسي ومستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط النفسي بين مرتفعي ومنخفضي جودة الحياة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس و الخبرة المهنية.

3- أهمية الدراسة:

تتحلى أهمية الموضوع المتناول في هذه الدراسة:

* المساهمة و لو جزئيا في اثراء الرصيد المعرفي فيما يتعلق بموضوع الضغط النفسي و علاقته بجودة الحياة لدى عمال الوكالة الوطنية للتشغيل .

* القاء الضوء على الحالة النفسية لموظفي الوكالة الوطنية للتشغيل من خلال ابراز اثر الضغوط النفسية على جودة الحياة لديهم .

* يمكن الاستفادة من هذا البحث في اقتراح حلول و توصيات، كما تساعد أفراد العينة في تخطي الضغوط النفسية لتحقيق جودة الحياة الأمثل .

4- أهداف الدراسة:

تهدف من خلال هذه الدراسة الى:

- 1- التعرف على مستوى جودة الحياة و مستوى الضغط النفسي لدى عمال الوكالة الوطنية للتشغيل .
- 2- الكشف عن العلاقة الموجودة بين الضغط النفسي وجودة الحياة لدى أفراد العينة .
- 3- التعرف على مدى تأثير متغير الجنس و الخبرة المهنية على مستوى كل من الضغط النفسي وجودة الحياة لدى عمال الوكالة الوطنية للتشغيل.

5- التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

الضغط النفسي: كل موقف، أو حدث، أو تغير داخلي، أو خارجي، من شأنه أن يؤدي بالفرد إلى الشعور بالتوتر ونقص الأداء، ويكون نتيجة عدم تكافؤ إمكانات الفرد مع متطلبات البيئة والظروف التي يوجهها، وذلك وفق ما يقيسه مقياس الضغط النفسي لجاكلين رينو.

جودة الحياة : مجموع تقييمات الأفراد لجوانب حياتهم اليومية، وإدراكهم لمكانتهم، ووضعهم في الحياة، وعلاقة ذلك بأهدافهم، وتوقعاتهم، ومعاييرهم في ضوء تقييمهم لجوانب الرضا عن الحياة، وأنشطة الحياة اليومية، السعادة الأعراض النفسية، الصحية، الحالة المادية، و العلاقات الاجتماعية. (حسن مصطفى، 2006، ص 53).

وذلك وفق الدرجة المتحصل عليها في مقياس منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة.

عمال الوكالة الوطنية للتشغيل : هم مجموع العمال الذين يعملون في الوكالة الولائية للتشغيل بولاية غرداية بما

فيها جميع وكالاتها المحلية.

6- الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي تناولت متغيري الدراسة الضغط النفسي وجودة الحياة نذكر من بينها:

الدراسات الخاصة بالضغط النفسي :

1- دراسة رحاب ابراهيم حسين (2000) الخرطوم :

بعنوان الضغوط و علاقتها بالمتغيرات الديمغرافية وسط العاملين بالشركة الوطنية للبتروال.

تهدف الدراسة على التعرف على الضغوط النفسية التي يمكن أن يتعرض لها العمال بشركات البتروال و استخدمت

الباحثة المنهج الوصفي حيث تكونت العينة من 60 فرد (41 ذكر/19 اناث) و استخدمت الباحثة استمارة

البيانات الأولية و مقياس الضغوط النفسية و توصلت إلى النتائج التالية:

ان الضغوط النفسية لدى العاملين بشركات البتروال تتسم بالانخفاض.

توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور و الإناث لصالح الذكور في درجة التأقلم على الضغوط النفسية و مواجهتها.

لا توجد فروق وسط العاملين بشركات البتروال تبعا للحالة الاجتماعية.

لا توجد علاقة ارتباطية بين ضغوط العمل و العمر الزمني و المستوى التعليمي. (إدريس، 2010، ص 23)

2- دراسة جاد الله (2002) مصر:

بعنوان دراسة تحليلية لضغوط العمل لدى المرأة المصرية بالتطبيق على ديوان عام هيئة كهرباء مصر.

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل ضغوط العمل التي تتعرض لها المرأة المصرية، وذلك من خلال وضع نموذج مقترح

يتكون من خمسة عناصر متتالية ومتداخلة، للتعرف على مدى إدراك المرأة وردود أفعالها تجاه المواقف الضاغطة

بشكل عام، والتعرف على طبيعة ضغوط العمل، وتحديد مدى قدرة المرأة على التكيف مع الضغوط التي تتعرض لها

بشكل عام و توضيح كيفية إدارة ضغوط العمل، وقد طبق مقياس ضغوط العمل على عينة مؤلفة من (220)

من النساء العاملات، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى معاناة المرأة المصرية من الضغوط مستوى

متوسط، وأن قدرتها على التكيف مع الضغوط قدرة متوسطة، كما أشارت إلى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة معنوية بين قدرة المرأة على التكيف ومستوى معاناتها من الضغوط. (عبد الله، 2010، ص 684)

3- دراسة أمل بنت سلامة 2006 بالرياض :

بعنوان مصادر ضغوط العمل التنظيمية لدى المشرفات الإداريات

أجريت الدراسة على عينة عددها 155 مشرفة و استخدمت الباحثة استبانة من تصميمها بعد الاطلاع على

الدراسات السابقة و استخدمت المنهج المسحي و الوصفي و توصلت الى النتائج التالية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مصدر الضغط تبعاً لمتغير العمر.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مصدر الضغط تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المشرفات اللواتي لديهن خبرة من 10 سنوات و بين المشرفات اللواتي لديهن

خبرة من 15 سنوات في مصادر الضغط. (أمل، 2006، ص 16)

4- دراسة منتصر كمال الدين محمد (2007): الخرطوم.

بعنوان نوعية الحياة و علاقتها بالرضا الوظيفي و الضغوط النفسية و تأكيد الذات لدى العاملين ببعض المؤسسات التقنية .

هدفت الدراسة إلى التعرف على نوعية الحياة و علاقتها بالرضا الوظيفي و الضغوط النفسية و تأكيد الذات لدى

العاملين و ذلك باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي في جمع و تحليل البيانات و قد تكونت العينة 249 فردا

(168 ذكر / 81 أنثى) و تم استخدام مقياس نوعية الحياة من إعداد فريش 1989 و مقياس الرضا الوظيفي مقتبس

من ميتسوتا و مقياس وولي و لازاروس و بعد التحليل الإحصائي توصل الباحث إلى النتائج التالية:

إيجابية نوعية الفروق لدى العاملين ببعض المؤسسات التقنية بولاية الخرطوم.

عدم وجود فروق ذات دلالة في نوعية الحياة تعزى لمتغير النوع.

عدم وجود علاقة ارتباطيه دالة بين نوعية الحياة و العمر لدى العاملين ببعض المؤسسات التقنية.

(كمال الدين ،2007،ص 23)

5-دراسة رضوان ابراهيم (2012) : الجزائر

بعنوان الضغط النفسي لدى عمال قطاع المحروقات و علاقته بالدافعية نحو الانجاز.

هدفت الدراسة الى التعرف على الضغط النفسي لدى عمال قطاع المحروقات و علاقته بالدافعية نحو الانجاز،حيث

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي ضمن عينة مكونة من 174 عامل، و تم استخدام مقياس الضغط

النفسي و مقياس الدافعية للانجاز و بعد المعالجة الاحصائية توصل الباحث الى:

مستوى الضغط النفسي لدى عمال مركب تكرير البترول منخفض حيث بلغت 29%.

وجود فروق ذات دلالة احصائية بين العمال في مستوى الضغط النفسي و الدافعية نحو الانجاز حسب متغيرات

الدراسة.(رضوان، 2012، ص 6)

الدراسات الخاصة بجودة الحياة :

1-دراسة سامي هشام (2001):

تناولت الدراسة جودة الحياة لدى المعاقين جسميا والمسنين والعاملين وتكونت العينة من 32 مسننا و 37 عامل

و 32 معاقا جسميا ، طبق عليهم مقياس جودة الحياة من إعدادهم ومقياس القدرة على التكيف ومقياس التماسك

الأسري، وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين الذكور و الإناث في جودة الحياة .

(سامي،2001،ص125)

2-دراسة المغربي عبد الحميد عبد الفتاح (2004) :

بعنوان جودة حياة العمل وأثرها في تنمية الاستغراق الوظيفي هدفت هذه الدراسة في التعرف على طبيعة جودة حياة

العمل وأثرها على الاستغراق الوظيفي للعاملات بالمراكز الطبية المتخصصة بجامعة المنصورة، وكذلك التعرف على

مستوى جودة حياة العمل ومستوى الاستغراق الوظيفي .استخدم الباحث المنهج الوصفي واستبيان جودة الحياة

الوظيفية والاستغراق الوظيفي، وتكونت عينة الدراسة من 318 من العاملين من فئات (الإدارية، والأطباء) بالمراكز الطبية المتخصصة بجامعة المنصورة. وخلصت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير معنوي ودال لجودة حياة العمل على الاستغراق الوظيفي لدى العاملين، ومستوى جودة حياة العمل والاستغراق الوظيفي منخفض بالمراكز الطبية المتخصصة، وأن أهم عوامل جودة حياة العمل تأثيراً في الاستغراق الوظيفي تمثلت في الأجور والمكافآت، خصائص الوظيفة، ظروف العمل وأسلوب الإشراف (عبد الفتاح، 2004، ص13)

3- دراسة شميدت و بور (2006):

حول محددات جودة الحياة و الصحة النفسية في المجتمع الأوربي، و تكونت عينة الدراسة من (4849) من الراشدين، في عشر دول من أوروبا الغربية، الشرقية، و أظهرت النتائج و جودة علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى جودة الحياة، كما وجدت فروق في مستوى جودة الحياة بين دول أوروبا الغربية، و الشرقية، تعود للرعاية الصحية و النفسية و أسلوب الحياة، كما خلصت الدراسة في الأخير إلى أن الصحة النفسية تعتبر عاملاً قوياً للتنبؤ بمستوى جودة الحياة لدى الراشدين. (إبراهيم، 2008، ص151).

4- دراسة البليسي أسامة زياد يوسف (2012):

بعنوان جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الأداء الوظيفي للعاملات في المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة. هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة الوظيفية في المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة، والتعرف على مستوى الأداء الوظيفي لدى عاملي المنظمات غير الحكومية، وتكونت عينة الدراسة من 265 موظف، واستخدم الباحث الاستبيان (جودة الحياة الوظيفية، والأداء الوظيفي) وتوصلت نتائج الدراسة أن المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة تتمتع بحياة وظيفية ذات جودة عالية، كما أن أداء العاملين في المنظمات غير الحكومية يمتاز بالكفاءة العالية والمستوى الراقى، وكذلك وجود علاقة إيجابية بين جودة الحياة الوظيفية والأداء الوظيفي لعاملاتها. (يوسف، 2012، ص23)

5- دراسة ماضي إبراهيم خليل إسماعيل (2014) :

بعنوان جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملات " دراسة تطبيقية على الجامعات الفلسطينية"

تهدف الدراسة إلى التعرف على جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملات في الجامعات الفلسطينية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وبلغت عينة الدراسة 344 عامل اختيرت بطريقة عشوائية طبقية، كما استخدم برنامج التحليل الإحصائي لمعالجة البيانات وتوصلت نتائج الدراسة أن مستوى جودة الحياة الوظيفية فوق المتوسط بالجامعات الفلسطينية، كما توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد جودة الحياة الوظيفية والأداء الوظيفي للعاملات، وكذلك أظهرت النتائج أيضاً أنه يوجد تأثير مهم لأبعاد جودة الحياة الوظيفية. (إسماعيل، 2014، ص 14)

التعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من الدراسات السابقة أهمية موضوع الضغط النفسي و جودة الحياة حيث تم التطرق إلى كلا المتغيرين و كذا الربط بينهما لدى عينة العمال وعليه سنحاول أن نبرز أهم النقاط التي استخلصت من هذه الدراسات:

❖ من حيث الهدف:

يلاحظ في الدراسات التي اهتمت بموضوع الضغط النفسي كانت تهدف إلى معرفة العلاقة التي تربطها بمتغيرات أخرى.

و يلاحظ في الدراسات التي اهتمت بموضوع جودة الحياة كانت تهدف إلى معرفة العلاقة التي تربطها بمتغيرات أخرى.

و الدراسة الحالية تهدف للكشف عن مستوى الضغط النفسي و مستوى جودة الحياة لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية.

❖ من حيث العينة:

اختلفت العينات في الدراسات السابقة من دراسة إلى أخرى سواء من حيث العدد، الجنس، السن، الخبرة، وقد تراوح عدد العينة في الدراسات من 37 كحد ادني إلى 4849 كحد أقصى. و في الدراسة الحالية استخدمنا عينة قوامها 60 عامل بالوكالة الولائية للتشغيل بغرداية.

❖ من حيث المنهج و الأدوات:

استخدمت معظم الدراسات المنهج الوصفي سواء لدراسة العلاقة الارتباطية أو لإجراء مقارنة و تعددت المقاييس المستخدمة في الدراسات وهذا طبقا لهدف الدراسة و عدد العينة . و الدراسة الحالية استخدمنا مقياس:

✓ مقياس جاكلين رينو للضغط النفسي.

✓ مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية.

و هذا لمعرفة مستوى كل من الضغط النفسي و جودة الحياة و العلاقة التي تربط بينهما.

خلاصة :

تناولنا في الفصل الأول طرح لإشكالية الدراسة وتساؤلاتها، و صياغة الفرضيات حول مستوى الضغط النفسي ومستوى جودة الحياة في ضوء بعض المتغيرات (الجنس،الخبرة المهنية ،) والإرتباط بينهما لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية، كما تناولنا أهمية الدراسة وأهدافها، التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة والدراسات السابقة التي تناولت متغيري الدراسة الحالية و قمنا بالتعقيب على هذه الأخيرة .

الفصل الثاني: الضغط النفسي

- تمهيد
- 1- تعريف الضغط النفسي
- 2- النظريات المفسرة للضغط النفسي
- 3- أنواع الضغط النفسي
- 4- مصادر الضغط النفسي
- 5- آثار الضغط النفسي
- 6- دينامية العلاقة بين الضغط النفسي وجودة الحياة
- خلاصة

تمهيد:

أصبح مفهوم الضغط النفسي يشكل جزءا من مفردات العصر الحالي لارتباطه بطبيعة الحياة و التي تتميز بالتقدم العلمي و التكنولوجي، هذه الاخيرة جعلت الفرد يعيش في حالة من عدم الاستقرار نظرا لما يواجهه من تحديات في سبيل تحقيق أهدافه وتلبية إحتياجاته، وصولا للتوافق الشخصي والإجتماعي وعليه أصبح التعرض للضغط سمة العصر حيث أن الضغط يعد بمثابة ظاهرة نفسية معقدة و متعددة الجوانب لذا خصصنا الفصل الأول من الجانب النظري للضغط النفسي حيث سنتطرق فيه إلى تعريفه الاصطلاحي و العيادي، النماذج أو النظريات المفسرة له، أنواع الضغوط النفسية ، مصادرها وأخيرا آثار الضغط النفسي.

1- تعريف الضغط النفسي :

يعتبر الضغط النفسي من المواضيع التي حازت على اهتمام العلماء و الباحثين في علم النفس و مختلف العلوم الإنسانية وتعددت التعريفات المعطاة لمفهومه بتعدد الخلفيات والنظريات.

يرى باركنسون و كولمان 1995 انه من الصعب ايجاد تعريف محدد للضغط , لاعتباره انه تكوين فرضي و ليس شيئا ملموسا واضح المعالم من السهل قياسه فغالبا ما يستدل على وجود الضغوط من خلال استجابات سلوكية معينة كما هو الحال في التعرف على الذكاء او مفهوم الذات او نمط معين من الشخصية و غيرها من التكوينات الفرضية التي يستخدمها المتخصصون في العلوم السلوكية. (علي، 2000، ص 9)

فالضغط هو كل ما يتعرض له الإنسان من خلل نسبي كنتيجة للعبء البدني أو العقلي أو النفسي، هذه الأعباء مجتمعة أو بعضها، بحيث يتطلب من الجسم القيام بردود أفعال وظيفية لإعادة توازنه و استقراره. (علالي، 2005، ص 47) ، فمصطلح الضغط Stress يستخدم للدلالة على الصعوبات العديدة التي يعايشها

الفرد عند مواجهته للأحداث الضاغطة (Ronald ,1991 ,P 684)

- أما في معجم علم النفس : الضغط النفسي هو كلمة انجليزية استعملت منذ 1936 بعد أعمال Selye لتحديد الحالة التي تكون فيها العضوية مهددة بفقدان التوازن تحت تأثير عوامل أو ظروف تضع ميكانيزمات التوازن البيولوجي في خطر، وكل العوامل التي يمكنها أن تفسد هذا التوازن سواء إن كانت فيزيائية (صدمة، برد) أو كيميائية (سم) أو نفسية (الانفعال) تسمى عوامل ضاغطة فكلمة ضغط تعني فعل العامل المعتدي ورد فعل الجسم في نفس الوقت . (Sillamy,1999, P 25)
- تعريف هانس سيلبي (Hans Selye) :
الضغط النفسي عبارة عن مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط وهو استجابة غير محددة من الجسم نحو المتطلبات البيئية مثل التغيير في الأسرة أو فقدان العمل أو الرحيل والتي تضع الفرد تحت ضغط نفسي . (ماجدة ، 2008 ، ص 20)
- تعرف لازاروس و فولكمان (Lazarus et Folkman) :
الضغط النفسي بأنه علاقة خاصة بين الفرد و البيئة والتي يقدرها الفرد على انها شاقة ومرهقة أو انها تفوق مصادره للتعامل معها و تعرض صحته للخطر . (طه وسلامة، 2006، ص 113)
- تعريف علي عبد السلام: (2000) إلى أن الضغوط النفسية عبارة عن سلسلة من الأحداث الخارجية التي يواجهها الفرد نتيجة للتعامل مع البيئة و متطلبا مما يفرض عليه سرعة التوافق في مواجهة الأحداث لتجنب الآثار النفسية و الاجتماعية السلبية والوصول إلى تحقيق التوازن . (وليد ومراد ، 2008، ص 11).
- كما يشير مفهوم الضغط إلى العوامل النفسية التي قد تحد من قدرة الإنسان على تأدية واجباته اليومية بشكل مناسب ويقود الضغط إلى ردود فعل سيئة نفسية و جسمية قصيرة أو طويلة المدى وغالبا ما يكون الضغط حالة من الإحساس بالتوتر الإنفعالي تنشأ من المواقف الصعبة التي يتعرض لها الشخص وينتج عنها آثار سلبية في الوظائف الفزيولوجية و المعرفية والنفسية. (عبد الرحمان،1994، ص 86).

إن كل من يبحث في التراث النظري لمفهوم الضغط النفسي يجد مجموعة من التعاريف المختلفة التي أشارت إلى هذا المفهوم وهذا يرجع لأسباب عدة نذكر منها إختلاف التخصصات والمقاربات المعرفية للباحثين الأمر الذي يظهر واضحا في آرائهم حول هذا المفهوم بالإضافة إلى تنوع العوامل.

2- النظريات المفسرة للضغط النفسي:

لقد تعددت النماذج التي تناولت تفسير الضغوط، و ذلك تبعا لاختلاف توجيهات العلماء و الباحثين، الذين قاموا بدراستها، حيث ينظر كل واحد منهم إليها من جانب مختلف وستتناول بعض النماذج النظرية التي حاولت تفسير الضغوط.

أ- النظرية الفزيولوجية للضغط النفسي:

يتزعمها الطبيب الكندي هانس سيلبي (Selye .H) و الذي يعتبر أول من وصف الضغط واعتبره تناذر عام للتكيف (S.G.A) اذ عندما يتعرض الفرد لمواقف انفعالية معنية كالخزن والفرح يستجيب الجسم بإحداث ردود أفعال فيزيولوجية، كإرتفاع نسبة الأدرينالين في الدم وإرتفاع نبضات القلب بهدف التكيف مع الوضع الجديد، فالضغط بالنسبة إليه إستجابة الجسم لأي مثير سواء كان سيكولوجيا أو فيزيولوجيا، لكن في حالة ما إذا تجاوزت تلك المواقف الضاغطة طاقة تحمل الجسم فإن الأعراض المرضية تظهر ويحدث المرض، (Besançon ,1992,P.3) وعام 1929 لاحظ سيلبي انه عندما تعرضت مجموعة من الحيوانات لوضعية غير مرغوب فيها - كحقنة او الحرمان من الطعام أو حتى حرارة غير مناسبة - فإن تلك الحيوانات تصاب بمرض أو تموت، وعند التشريح كانت هناك أعراض غير مفهومة وقت ذاك، كإنتفاخ الغدة الكظرية التي تتدخل في أداء الجهاز العصبي السمبثاوي بإفراز العديد من الهرمونات والتي من أهمها الأدرينالين (Sillamy,1980, P1082).

وفي عام 1930 قام الدكتور سيلبي بتجربة وضع فيها حيوان تحت عامل ضاغط وذلك من خلال تقييد حريته - عامل سيكولوجي - من النتائج السيكوسوماتية التي تم التوصل إليها هو أن عضو العقد العصبية الليمفاوية قد صغر حجمه في مدة 24 ساعة بمجرد أن الفأر حرم من حريته بالإضافة إلى ردود أفعال فيزيولوجية أخرى، (Selye, 1975, P14). و قد استطاع سيلبي عام 1935 من خلال أبحاثه التجريبية إحداث ما يسمى الآن بالأمراض السيكوسوماتية لدى الحيوانات خصوصا لدى الفئران وسجل ما أسماه بثلاثية الضغط، ضمور الصعترية (Atrophie thymolymphatique) والضمور الكظري (Atrophie surrénale) تفرغ الكورتيكويدات والقرح المعدية (Décharge de corticoides et ulcers gastro-intestinal)، في عام 1936 وصف حالة التناذر التي يعيشها الكائن الحي واطلق عليها مصطلح الضغط stress، و في عام 1946 وصف سيلبي في مقال عونه بـ "التناذر العام و أمراض التكيف" فقال أن التناذر هو مجموع ردود الأفعال المنتظمة غير المحددة للجسم بعد التعرض المطول للضغط (Archives des maladies professionnelles ...1990.p255)، وقد وصف التناذر بأنه عام لأنه لا يحدث إلا من خلال عوامل لديها تأثير عام على مختلف أنحاء الجسم، وتكلم عن التكيف لأنه ينبه للدفاع ويعمل على إكساب القدرة على التحمل. (SelyeH ,1975, p 55).

وقد وصف سيلبي (selye) مجموعة غير محددة من ردود الأفعال الكيماوية تمثل الاستجابة العادية للجسم إثر وضع ضاغط، فحسب رأيه ليس المهم أن يكون مصدر الضغط فيزيائي جسدي أو نفسي أن يكون مرتبطا بوضعيات مقبولة أم لا فإن ردود الأفعال البيوكيماوية تبقى نفسها و تنشأ من تفاعل العديد من المراكز البيوكيماوية في الدماغ، كالهيبوتالاموس والتلاموس والأدرينالين.

وافترض سيلبي أن هناك ثلاث مراحل هامة، يمكن أن تفسر استجابة الفرد للضغط أطلق عليها مصطلح: أعراض التكيف العام (G.A.S) وهذه المراحل هي: (المعطي، 2006، صفحة 29)

1- رد فعل الإنذار (Réaction d'alarme) : هذه المرحلة حسب سيلبي تعبر عن أولى ردود أفعال الجسم في مواجهة أي اعتداء خارجي وهي دعوة لتجنيد كل القوى الدفاعية للجسم (Selye, 1975, P.53) ومن أعراض هذه المرحلة إفراز الأدرينالين و سرعة نبضات القلب و إنخفاض مستوى حرارة الجسم و العضلات و الأنيميا و فقدان طفيف للوزن وإفراز الأحماض المعدنية و في حالات خطيرة ردود الأفعال هذه قد تؤدي إلى صدمة إكلينيكية. (Lindsay.,1980, P666) بالإضافة إلى إصفرار الوجه، و إفراز العرق، و في هذه المرحلة يحضر الجسم للمقاومة أو الهروب، ومدة هذه المرحلة قصيرة تمتد من بعض الثواني إلى بعض الأيام و إذا إستمر الضغط لأكثر من هذا يسمح بظهور مرحلة أخرى و هي مرحلة المقاومة.(Fraser ,1983,P13)

2- مرحلة المقاومة (Stade de résistance) : في هذه المرحلة تتضاعف ردود الأفعال الدفاعية فيها وتكون استجابات الجسم الدفاعية عكس استجابته في المرحلة السابقة، ففي مرحلة الإنذار خلايا اللحاء الغدي تفرز محتوياتها الهرمونية في الدم لكن يحدث العكس في هذه المرحلة حيث أن اللحاء يترسب المحتويات المفترزة فخلال مرحلة الإنذار ينقص الوزن قليلا أما في هذه المرحلة يسترجع الجسم وزنه المعروف و يعرف الدم سيلانه العادي. (Selye.H,1975, P55) والدور الأساسي في هذه العمليات يعود للأجهزة الدماغية التي تمكن من الإنتاج المناسب للمضادات الحيوية وارتفاع مستوى الأيض... وفي حالة ما إذا فقد الكائن الحي قوته يدخل في مرحلة الموالية وهي مرحلة الإنهاك. (Lindsay, ,1980,P667)

3- مرحلة الإنهاك (Stade d'épuisement): تظهر في هذه المرحلة الأعراض الناتجة عن وهن في صحة الجسم و عدم تمكنه من الإحتفاظ بقدراته الدفاعية و إن طال الضغط يصاب الفرد بمرض أو يموت. (Selye,1975, P53) وتعرف هذه المرحلة بإسم مرحلة التعرض للأمراض السيكوسوماتية أو كما أسماها سيلبي بأمراض التكيف مثل مرض التصلب الشرياني وارتفاع ضغط الدم و القرحة المعدية و الروماتيزم، بالإضافة إلى

الإضطرابات النفسية كالقلق و الاكتئاب ... (Selye,Ibidem,P17) و قد اقترح سيلبي كلمة ضاغط (Stresseur) للتعبير عن العامل (L'agent) وإحتفظ بكلمة ضغط للتعبير عن الحالة (l'état).(Selye,Ibidem,P66).

والمثير الذي أسماه سيلبي بضاغط قد يكون حي كالميكروب أو فيزيقي كالحرارة و البرودة أو كيميائي كالسم، أو إضطراب وخلل جسدي كالنزيف أو عصبي كالجهد و إنفعال مرفوض أو مقبول (Delamare, 1985,P775)

كما ميز سيلبي بين عوامل ضاغطة سلبية تهدد التوازن الجسدي و النفسي للفرد كالروتين المهني و الحرارة و البرودة الشديدين و البطالة و بين عوامل ضاغطة إيجابية كالزواج و النجاح و عودة قريب بعد غياب طويل، فهو يعتبر أن الحياة كلها ضغط و الإختلاف قد يكون فقط في شدته و مدته. (Sillamy , ibid ,P1143)

وقد برز إضافة إلى نظرية سيلبي دراسات و تجارب متشابهة تطرقت للضغط الفيزيولوجي، فقد درس لابوري (Laborit) فأر في وضعية صدمة مؤكدة وتوصل إلى نفس النتائج التي وصل إليها سيلبي فقدان الوزن، القرحة المعدية، لكنه أضاف عند الإنسان عناصر جديدة لمرحلة الإرهاق وقسمها إلى خمس(05) مراحل و هي : ظهور آلام فيزيولوجية و إضطرابات النوم و اختلال في عمل الجهاز المعرفي و كذا الانتقال من الحياة الجماعية إلى العزلة بالإضافة إلى إتهاك الجهاز الانفعالي من خلال سرعة الغضب و الدموع او اللامبالاة و أخيرا فقدان جهاز القيم الشخصي.(Le management du stress.., 1991,P34)

وبالرغم من أهمية نظرية الضغط الفيزيولوجي لسيلبي إلا أنها كانت عرضة لنقد الباحثين أمثال بارن 1984 (Berne) الذي يرى أن التفسير الفيزيولوجي للضغط تفسيرا آليا، كما أن دراسة الضغط عند الحيوان تقتصر على هيكل "سلوك - رد الفعل"، أما عند الإنسان فبالعكس من ذلك فإن الضغط عملية معقدة وهذا راجع إلى الجانب النفسي للإنسان و لأجهزته المعقدة كالشعور والاشعور والإرادة. (Bugard.P,1974, P98).

ب- نظرية سبيلبرجر Spielberg :

تعتبر نظرية سبيلبرجر في القلق، مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط، فقد أقام نظريته في الضغوط على أساس التمييز بين القلق كسمة، أو القلق العصابي أو المزمن، وهو إستعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي، يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، أما قلق الحالة وهو قلق موضوعي أو موقفي، يعتمد على الظروف الضاغطة. وعلى هذا الأساس يرتبط سبيلبرجر بين الضغط وقلق الحالة، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلاً، وفي الإطار المرجعي للنظرية اهتم سبيلبرجر بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة، والتي تكون ضاغطة، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها. ويعتبر العلاقات بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت، إنكار، إسقاط) وتستدعي سلوك التجنب، ويميز سبيلبرجر بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق فالقلق عملية إنفعالية تشير إلى تتابع الإستجابات المعرفية السلوكية، التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط، أما الضغط فيشير إلى الإختلافات في الظروف والأحوال البيئية، التي تقسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي. (عثمان، 1978، ص 99)

ج- نظرية لازروس وفولكمان Lazaros et Folkman :

مما لاشك فيه أن الإتجاه المعرفي هو المسيطر، والسائد حالياً في البحث العلمي في مجال الضغط النفسي بزعمارة أرونلد لازروس، الذي طور نظرية معرفية في السنوات الأخيرة لتفسير بعض مظاهر الضغط، والكشف عن أساليب المواجهة التي يوظفها الناس لدى تعرضهم لمواقف ضاغطة. (عثمان، 2001، صفحة 51)

ولقد إقترح لازروس 1976 تعريفاً تفاعلياً للضغط النفسي، على النحو التالي: يحدث الضغط عندما تكون هناك مطالب على الفرد، تفوق أو تزيد عن إمكانياته التكيفية، وفي هذا التعريف الموجز فإن لازروس يعترف أن الضغط لا يقع خارج بيئة الفرد، وإنما يعتمد أيضاً على الإستهداف البنيوي، ومدى ملائمة آليات الدفاع له. (الرحمان،

1994، ص 17) و بهذا فإن كل من لازروس وفولكمان 1984 يريان بأن الضغط النفسي هو جهد أو محاولة معرفية وسلوكية دائمة التغير، هدفها إدارة المطالب الخارجية والداخلية الضاغطة على الإنسان، والتي ينظر إليها على أنها تفوق إمكانياته الشخصية الخاصة. (عثمان، 2001، ص 51)

ويؤكد لازروس في نموذج للضغوط النفسية على تقدير الفرد للموقف الذي يمر به، وكذلك الدور الذي يلعبه الإحباط والصراع والتهديد، في إنتاج هذا الضغط كما ينظر إلى الإحباط في صورة خطر أو ضرر تحدث للفرد فعلا، وأنه يتمثل في تأخير أو تعطيل نشاط جار فعلا، أو تحقيق هدف ما له أهمية في حياة الفرد، أما الصراع فهو وجود مئلين أو أكثر غير متسقين مع بعضهما البعض، وقد يؤدي الصراع إلى الإحباط عندما يضطر الفرد في الاتجاه نحو نشاط ما أن يعطل تحقيق الهدف الآخر. (محروس و عبد الرحمان، 1994، ص 17).

ينشأ التهديد نتيجة الصراع، ويختلف التهديد عن الإحباط في أن الإحباط هو ضرر وقع فعلا، بينما التهديد يكون هناك توقع لحدوث ضرر، سواء كان بدنيا، أو نفسيا أو إجتماعيا. (هيجان، 1997، ص 15).

لقد بين نموذج لازروس وفولكمان المتغيرات المعرفية التي يتم على أساسها تقدم الحدث الضاغط ومواجهته للتغلب عليه، وأن عملية المواجهة هذه قد تمر بمراحل معرفية وهي كالاتي:

مرحلة الحدث الضاغط: وهي مبنية على أن الإنسان يواجه في حياته مواقف أو أحداث ضاغطة، تستدعي الكثير من الجهد لمواجهتها والتغلب عليها. (عثمان، 2001، ص 53).

مرحلة التقييم الأولى: ويقوم الفرد في هذه المرحلة بمحاولة التعرف على الحدث، ثم يقوم بمحاولة تحديد مستوى التهديد الذي يمثله هذا الحدث، بالنسبة للفرد ويعتمد الفرد في هذه العملية التقديرية على الأسلوب المعرفي، وخبراته الشخصية. (نفس المرجع السابق، ص 53).

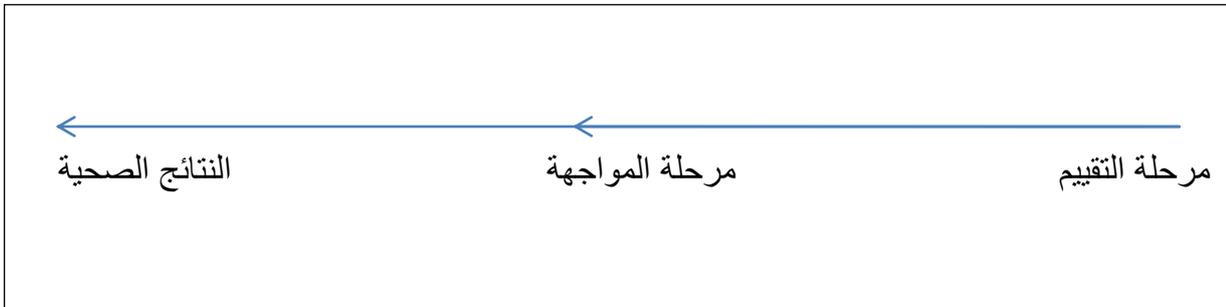
مرحلة التقييم الثانوي: ويقوم الفرد في هذه المرحلة بتقييم مدى قدرة إمكانياته الشخصية على مواجهة الموقف الضاغط (Lazarus,1966,P51) ، أي دراسة خيارات المواجهة التي تكون متاحة لدى الفرد، والتي تكون فعالة في التعامل مع الحدث الضاغط، ويتأثر التقييم الثانوي بقدرات وإمكانات الفرد الجسمية، والنفسية والاجتماعية. (طه وسلامة، 2006، ص57).

مرحلة المواجهة: وفي هذه المرحلة يلجأ الفرد إلى إستعمال إستراتيجيات معرفية، أو سلوكية لمواجهة الموقف الضاغط. (عثمان، 2001، ص53).

وهي عملية يقوم من خلالها الفرد بإعادة تقييم كيفية إدراكه، ومواجهته للموقف الضاغط، حين يطور أساليب مواجهته له. (طه وسلامة، 2006، ص57).

مرحلة نتائج المواجهة: في هذه المرحلة يتحدد مدى تأثير أساليب المواجهة على كل من النشاط الإنفعالي والمعرفي والفيزيولوجي والسلوكي وتتوقف إستجابة الفرد التوافقية للموقف الضاغط على مدى نجاحه في إستعمال إستراتيجية مناسبة للتغلب عليه. (Lazarus,1997,P112).

شكل رقم 1 : مراحل الحدث الضاغط ل لازروس



د- نظرية كانون ولتر Canon walter :

وتسمى ب نظرية المواجهة أو الهروب ، إستخدم كانون في بداية القرن العشرين مصطلح "التوازن الجسمي" للتدليل على نزعة الكائن الحي بالإستعانة على مصادرها للمحافظة على حالة الإتزان، فالكائن الحي يدرك الخطر في البيئة، والإستجابة تكون إما بالدفاع أو الهروب. (مخلص ، 2010، ص51).

وتؤكد هذه النظرية، على أن الحياة البشرية تجلب معها العديد من الأحداث الضاغطة، المرغوبة وغير المرغوبة، والتي قد تهدد الحياة، مما يفرض على البشرية مقاومة هذه الأحداث أو الهروب بعيدا عنها، لذا فقد إستخدم "كانون" كلمة الضغوط وربطها بتجاربه المخبرية في الهروب، إذ وصف البشر والحيوانات بأنهم واقعون تحت الضغوط، وذلك من خلال ملاحظة ردود فعل الغدة الكظرية، والجهاز العصبي السمبثاوي، في مواقف مثل البرد أو الحاجة إلى الأكسجين. (نفس المرجع السابق، ص60).

ولقد شبه "كانون" عملية الضغط النفسي بعملية "الكر والفر"، حيث يرى أن مجموعة من التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث في الجسم، تهيأ للرد على المواقف الخطرة، وتتضمن عدة تغيرات منها زيادة في عدد ضربات القلب، إرتفاع ضغط الدم، وزيادة معدل التنفس، زيادة الشد العضلي، وزيادة في الأيض كما يسبب زيادة في تقلصات الشريان التاجي، وتشنجات الصفائح الدموية، إن بعض هذه التغيرات لها قيمة معيشية، ومثال ذلك: عندما كان أسلافنا على أهبة الإستعداد لمعركة ما، فلقد كان من المفيد لهم جدا أن تتقلص شرايين أيديهم وأرجلهم، وتشنج صفائحهم الدموية وتتجمع معا فإذا جرح أحدهم فإن تقلصات الشرايين وتجمع الصفائح الدموية سيساعد على وقف نزف الدم، عن طريق التجلط وزيادة الضغط العضلي، مما يساعد على زيادة حماية الجسم كله، وكان من المفيد للقلب أن يضرب بسرعة، وأن يسرع الأيض، لأن الجسم بحاجة إلى للأكسجين أكثر في مثل تلك المواقف. (نفس الرجع السابق، ص48).

ويرى "كانون" أن الكائن الحي يستطيع مقاومة الضغوط عندما يتعرض لها بمستوى منخفض، أما الضغوط الشديدة أو طويلة الأمد فيمكن أن تسبب انهيار الأنظمة البيولوجية التي يستخدمها جسم الكائن الحي في مواجهة تلك الضغوط. (عبيد، 2008، ص 128).

إذن رد فعل الجسم لمتطلبات الضغوط يقود الجسم للإستجابة للتحديات التي يسببها الضغط، إما بالمواجهة أو البحث عن إستراتيجية إنسحاب ملائمة، وذلك لأن جسم الإنسان قد خلق مهياً لمواجهة التحديات، إما بالتحفز أو التوقف. (الفرماوي ورضا، 2009، ص 26).

فالضغط إستجابة لإعادة توازن الجسم، وبالتالي تستند نظرية "كانون" إلى مفهوم الإلتزان، الذي يعبر عن فعالية الجسم من أجل المحافظة على إستقرار خصائصه الأساسية، ويمثل مفهوم الإلتزان العامل الأساسي في قدرة الإنسان والحيوان على مقاومة العوامل الضاغطة. (مخلد، 2010، ص 83).

هـ - النظرية النفسية:

ينظر أنصار التحليل النفسي إلى الضغط من منظور نفسي داخلي، حيث يؤكدون على دور العمليات اللاشعورية، وميكانيزمات الدفاع في تحديد كل من السلوك السوي واللاسوي للفرد، وخبرات الطفولة المبكرة هي الأساس في تشكيل شخصية الفرد فيما بعد، فالفرد حينما يعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة، فإنه يسعى إلى تفرغ إنفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية. (طه و سلامة حسين، 2006، ص 62).

ويتناول هذا الإتجاه الضغط النفسي على أساس أنه مثير خارجي، ويمكن تصنيف هذه النظرية ضمن الإتجاه أو المنحى الإيكولوجي، الذي يركز على أهمية المحيط ودوره الرئيسي في صحة الفرد والمجتمع، وهذا النوع من الضغط النفسي يسمى "بالضغط النفسي الإجتماعي" أو "الضغط الإجتماعي" ومن أهم أحداث الحياة التي تقف وراء الضغط هي: البطالة، الطلاق والصدمة الإنفعالية. (عثمان، 2001، صفحة 49)

3- أنواع الضغط النفسي:

يمكن القول بوجه عام أن الضغوط ليست بالضرورة شيء سلبي بل تكون في بعض الأحيان دافعا للإنجاز و الأداء و

على هذا الأساس يمكن تصنيف الضغوط إلى نوعين و هما:

*الضغوط الايجابية والضغوط السلبية.

*الضغط التكيفي والضغط المتجاوز.

• الضغوط النفسية الإيجابية Eustress :

هي عبارة عن التغيرات و التحديات التي تفيد في نمو الفرد و تطوره، و هي درجة من الضغط أو التوتر تدفع المرء

للعمل بشكل متتابع مما يجعله يحسن الأداء العام و يحقق أهدافه . (ماجدة ، 2008 ، ص25) و تعد ضغطا

صحيحا، و تؤدي إلى تحسن في جودة الحياة مثل أعباء منصب جديد أو الترقية لدرجة أعلى.

(شويخ و غيرث ، 2006 ، ص135)

• الضغوط النفسية السلبية Distress :

إن تعرض الفرد للمواقف الضاغطة الصعبة يكون لها تأثير سلبي مما يجعل الفرد عاجزا عن تحقيق أهدافه كما يعجز

عن التفاعل مع آخرين مما يؤثر سلبا على حالته الجسدية و النفسية. (وليد و مراد ، 2008 ، ص137)

يكون لها تأثير سلبي يفوق قدرة الفرد على التوافق، و تؤدي إلى تغيرات جسمية ومزاجية، ولذا يطلق

عليها المشقة المحدثه للمرض، مثل وفاة شخص عزيز، أو الإصابة بمرض مزمن، أو التقاعد ... الخ.

(شويخ و غيرث ، 2006 ، ص165)

تسبب الضغوط السلبية ظهور أعراض نفسية و جسمية تتمثل في الصداع ، آلام المعدة و الظهر، تشنجات عضلية، عسر الهضم ، أرق، ارتفاع ضغط الدم ، السكري... (Gerard Any, Antoine.Bioy,1999,P84)

جدول رقم (1): المقارنة بين الضغوط الإيجابية والسلبية حسب Killy 1994

الضغوط السلبية	الضغوط الإيجابية
تسبب انخفاض في الروح المعنوية، و شعور بتراكم العمل.	تمنح دافعا للعمل ونظرة تحدي للعمل.
تولد ارتباكا و تدعو للتفكير في المجهود المبذول.	تساعد على التفكير والتركيز على النتائج.
تعمل على ظهور الانفعالات وعدم القدرة على التعبير عنها.	توفير القدرة على التعبير عن الانفعالات و المشاعر.
تؤدي إلى الشعور بالقلق والفشل.	تمنح الإحساس بالمتعة و الإنجاز.
تسبب للفرد الضعف والتشاؤم من المستقبل.	تمد الفرد بالقوة و التفاؤل بالمستقبل.
تسبب للفرد الشعور بالأرق.	تساعد الفرد على النوم الجيد.
عدم القدرة على الرجوع إلى التوازن النفسي بعد المرور بتجربة غير سارة.	تمنحه القدرة على الرجوع إلى التوازن النفسي بعد المرور بتجربة غير سارة.

(عبد الرحمان، 1997، ص 36)

• الضغط التكيفي :

الضغط هو رد فعل بيولوجي، فيزيولوجي، و نفسي منذر عن خطر ومحرض للتعبئة والدفاع تجاه أي عدوان أو تهديد، فهو رد فعل طبيعي وتكيفي له آثاره الفيزيولوجية المعبئة (تحرير السكر في الدم، رفع الضغط الدموي، توجه الكتل الدموية من المحيط نحو الأعضاء المركزية، ارتفاع خفقات القلب...) التي تجعل الجسم في غاية الإستعداد للفعل. (Pierre loo et autre,2007,P23) . إضافة إلى الآثار النفسية الثلاثة التي يمارسها : فهو مركز للإنبها، معبئ

للطاقة النفسية و محرض للعمل و الفعل، حيث يرفع الشخص تحت الضغط من مستوى فطنته و نباهته، و يزيح من فكره كل الأفكار و الأحلام و يركز كل اهتمامه و انتباهه حول الوضعية المهددة الراهنة، كما أن كل قدراته العقلية يتم توجيهها نحو تقييم الخطر و تسخير الإمكانيات لمواجهة، و تجميع المعلومات لحصره و الإستعانة بالذاكرة لمعرفة المخططات الدفاعية لعله، و إرضانه بصورة متكيفة، و من جهة ثانية فإن الشخص يتخلى عن الكسل و التماطل في اتخاذ القرار، فتراه في غاية النشاط و بحاجة إلى الفعل السريع والناجح فهو ينتقل للفعل وينفذه.

(Louis Crocq et autre,2007,P17-18)

• الضغط المتجاوز:

يمكن أن توجز ردود أفعال الضغط المتجاوز في أربعة عناصر وهي:

رد فعل الصعق Sidération

رد فعل التهيجي Agitation

رد فعل الهروب المفزع Fuite panique

رد فعل النشاط الآلي Comportement d'automate

رد الفعل الصعقي : يمس تخدير ثلاثة مستويات ، يتعلق الأول بالتخدر العقلي، و السكر و التبلد العاطفي

والكف الإرادي و الحركي و يترك الشخص هامدا في الخطر، و غير قادر على الإدراك و التفكير في غير ما هو فيه

من معاناة انفعالية و محروم من كل إرادة.

رد الفعل التهيجي : ينبعث من الاندفاع للفعل في الوقت الذي تكون فيه الحالة النفسية للشخص لا تسمح

بإرضان دفاعات للتكيف مع الوضعية، و التي تظهر من خلال حركات غير متناسقة ولا تلاحم حركي ولفظي.

رد فعل الهروب المفزع : يتضمن هروب منفرد أو جماعي مندفع و غير مهيباً ، حيث تتم محاربة كل من يحاول عرقلة الهروب.

رد الفعل النشاط الآلي: هو الأكثر شيوعاً ، يولد حركات و سلوكات تبدو تكيفية لكنها دون هدف واضح ومحدد، هدفها جعل الشخص ينشغل بشيء ما، و تكون بذلك مصدراً للقلق، تتناسب هذه المرحلة كذلك مع ما يشير إليه DSM IV مجموعة من الأعراض كالشعور بالتفكك، و غياب رد الفعل الإنفعالي، وانخفاض حقل الوعي و النساوة التفككية، كعدم القدرة على تذكر بعض مشاهد الحدث، هذا إضافة إلى اللاشخصانية والآنية.

(Louis et autre,2007,P22)

و هناك من يقسم الضغوط إلى أنواع أخرى رغم أن القاسم المشترك الذي يجمع بين كل الضغوط هو الجانب النفسي و هذه الأنواع هي:

- **الضغوط الاقتصادية :** لها الدور الأكبر في تشتيت جهد الإنسان و إضعاف قدرته على التركيز و التفكير و خاصة عندما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة فينجم عن ذلك عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة.
- **الضغوط الاجتماعية:** تعد حجر الأساس في التماسك الاجتماعي و التفاعل مع الآخرين و كثرة اللقاءات أو قلتها و الإسراف في التزاور في الحفلات، هي معايير تحتم على الفرد الالتزام الكامل بها و الخروج عنها يعد خروجاً عن العرف و التقاليد الاجتماعية.

- **الضغوط الأسرية :** بما فيها الصراعات الأسرية، الانفصال، الطلاق، تربية الأطفال.

(ماجدة،2008،ص24)

- **ضغوط العمل :** يتعرض العامل في مهنته لعدة مواقف تجعله في حالة ضغط و انفعال كالصراعات مع الرؤساء، الإرهاق بفعل ساعات العمل الطويلة، نوعية العمل و أوقاته، غموض الدور...

- الضغوط الانفعالية و النفسية: تتعلق بالمتغيرات المعرفية التي تقف وراء تقدير الفرد للتهديد. (وليد ومراد، 2008 ، ص 137)

4- مصادر الضغط النفسي :

تتعدد وتختلف مصادر الضغوط، ومن الصعوبة وضع قائمة عامة لمصادر الضغوط، فهي تختلف باختلاف البيئة، والأفراد، والمهن، بالإضافة إلى أن القدرة و الإستعداد لتحمل مثل هذه الضغوط تختلف من فرد لآخر، فما يعد مصدرا للضغط لشخص ما، قد لا يكون كذلك بالنسبة لشخص آخر، وعلى هذا الأساس قمنا بجمع بعض المصادر التي قد تكون مشتركة بين الأشخاص من بينها:

- **المشكلات النفسية:** حيث ان تعرض الفرد لمستوى عالي من القلق، والإحباط، والتعب، والإرهاق،

والإكتئاب والتوتر والإنفعال والأرق، وانخفاض تقدير الذات، كلها عوامل تؤدي به إلى الشعور بالضغط

النفسي. (Vera Peiffer,2001,P44)

- **المشكلات الإقتصادية:** فالمشاكل الإقتصادية لها الدور الأعظم في تشتت جهد الإنسان، وضعف قدرته

على التركيز والتفكير وخاصة حينما يتعرض لأزمات مالية، أو فقدان العمل بشكل نهائي، إذا ما كان

مصدر رزقه فينعكس ذلك على حالته النفسية، وينجم عن ذلك عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة.

(عبيد، 2008، ص 130)

- **المشكلات العائلية:** وتشمل المشاكل المتعددة داخل الأسرة، منها مرض أحد أفراد الأسرة، أو غياب أحد

الوالدين عن الأسرة أو الطلاق وكلها مصادر للضغوط النفسية تتسبب في ظهور بعض الإضطرابات النفسية

لدى الأفراد. (العنزي، 1999، ص 40)

● **الضغوط الإجتماعية:** المتمثلة في سوء العلاقة بالآخرين، وصعوبة تكوين صداقات إجتماعية، ويرى علماء السلوك أن العلاقة الجيدة بين الأفراد المبنية على التأييد والثقة والمساندة والتعاون تسهم في خلق بيئة إجتماعية صحية، وعكس ذلك سواءا كان نقص الثقة أو عدمها بين الأفراد يؤدي إلى نشوء علاقات متوترة يسودها الحقد و الكراهية، و بذلك تصبح العلاقات بين الأفراد مصدرا من مصادر الضغوط. (الناقلي، 1987، ص 257)

● **المشكلات الصحية:** كالأمرض العضوية، أو التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث للفرد، وتسبب له إعاقة نحو الوصول إلى الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها، إما بشكل دائم أو مؤقت كالإعاقات الجسمية، أو العمليات الجراحية أو الصداع أو إرتفاع معدل ضربات القلب، أو أعراض الدورة الدموية كتصلب الشرايين، أو الإعاقة المتعلقة بسوء التغذية كالأنيميا التي تسبب الشعور بالإجهاد، وسرعة الإستثارة، ونوبات من الإكتئاب وقلة التركيز. (Domnique, 1985,P,23)

● **المشكلات الدراسية:** المتعلقة بظروف الدراسة، مثل صعوبة التعامل مع الزملاء والأساتذة وصعوبة التحصيل الدراسي، وضعف القدرة على التركيز، وعدم القدرة على أداء الواجبات المنزلية والفاشل في الإمتحانات.... إلخ (نفس المرجع السابق، ص 41)

5- آثار الضغط النفسي:

يشكل الضغط النفسي خطرا على العضوية، من خلال الاستجابة الفسيولوجية التي يقو بها الجهاز العصبي المركزي، التي تمد الجسم بطاقة هائلة تمكنه من التصدي للموقف الضاغط لكن قد تكون هذه الاستجابة أكثر تدميرا من الحدث الضاغط، و هذا في حالة التعرض المستمر للضغط، و هذه الآثار يكون لها منحى نفسي أو جسمي. (Chorfi et autre,2006, P29)

قام فونتانا (Fontana) بوضع قائمة للتغيرات التي تحدث للفرد عند تعرضه للضغوط و تتمثل في :

• الآثار الفيزيولوجية:

إن أحداث الضغط التي يتعرض لها الفرد تحدث تغييرات في وظائف الأعضاء و إفرازات الغدد و الجهاز العصبي تتمثل فيما يلي:

- إفراز كمية كبيرة من الأدرينالين في الدم تؤدي إلى زيادة ضربات القلب، زيادة معدل التنفس، ارتفاع ضغط الدم.
- ارتفاع مستوى الكولسترول في الدم مما يؤدي إلى تصلب الشرايين و الأزمات القلبية .
- اضطرابات حشوية في المعدة و الأمعاء .
- زيادة إفراز الغدة الدرقية يؤدي إلى زيادة تفاعلات الجسم و إذا استمر لمدة طويلة فإنه يؤدي إلى نقص الوزن و الإجهاد و الانهيار. (وليد و مراد ، 2008 ، ص 144)

• الآثار الانفعالية : تتمثل في الأعراض التالية:

- سرعة الإستشارة و الخوف و الغضب.
- القلق و الإحباط و اليأس.
- الشعور بالعجز -فقدان الاستقرار النفسي-
- عدم القدرة على التحكم في الانفعالات و السلوك.
- انخفاض تقدير الذات (السلبية في مفهوم الذات).
- فقدان الثقة بالنفس.
- توهم المرض و الإحساس بالألم.
- النظرة المشائمة (السوداوية) للحياة.
- انخفاض مستوى الطاقة لدى الفرد.

- زيادة الاندفاعية و الحساسية المفرطة.

- فقدان الاهتمام بالآخرين و بالعمل. (طه وسلامة ، 2006 ، ص 4).

ومن أهم آثار الضغوط على الجانب النفسي:

*الاحتراق النفسي: Burn out

عبارة عن حالة من الإتهاك الجسمي و الانفعالي و العقلي ينتج عن التعرض لمواقف مشحونة انفعاليا وضاغطة

مصحوبة بتوقعات شخصية مرتفعة تتعلق بأداء الفرد. (يوسف، 2007 ، ص 37)

وعلى هذا فإن مفهوم الاحتراق النفسي عبارة عن خبرة نفسية سلبية يعيشها الفرد و تسبب له الكثير من المشكلات

و عدم الشعور بالارتياح و تؤدي بالتالي إلى حدوث نتائج سلبية.

يتضمن الاحتراق النفسي ثلاث مراحل:

المرحلة الأولى: تتضمن عدم التوازن بين مطالب الفرد و مصادره.

المرحلة الثانية: تتضمن حدوث توتر انفعالي فوري لدى الفرد، أي حدوث تعب و إتهاك على المدى القصير.

المرحلة الثالثة: تتكون من عدد من التغيرات في اتجاهات الفرد و سلوكه. (طه و سلامة ، 2006 ، ص 28)

*إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة: ESPT

ETAT DE STRESS POST TRAUMATIQUE

يشير إلى مجموعة من الأعراض المميزة التي تعقب فشل الفرد في مواجهة متطلبات حدث مؤلم من خلال الأنماط

العادية للسلوك، و بخاصة في غياب المساندة الاجتماعية فيشعر الفرد بالعجز في مواجهة الحدث.

اضطراب ما بعد الصدمة هو جملة من الأعراض التي يعانيها الفرد عقب تعرضه لأحداث صدمية بفترة و تتمثل في

إعادة معايشة الحدث الصادم عن طريق الأحلام والكوابيس المصاحبة لاضطراب النوم، سرعة الانفعال، الاستشارة،

التهييج والعدائية وأهم ما يميزها هو العودة إلى الماضي و تذكراالأحداث الصدمية بشكل لاإرادي (flash-back) .

(Farid,1996, p113)

• الآثار المعرفية:

تؤثر الضغوط على البناء المعرفي للفرد و بالتالي تصبح العديد من الوظائف العقلية غير فعالة وتظهر

هذه الآثار في الأعراض التالية:

- نقص الانتباه و صعوبة التركيز و ضعف الملاحظة.
- تدهور الذاكرة حيث تقل قدرة الفرد على الاستدعاء و التعرف.
- عدم القدرة على اتخاذ القرارات و نسيان الأشياء.
- فقدان القدرة على التقييم المعرفي الصحيح للموقف.
- ضعف قدرة الفرد على حل المشكلات و صعوبة معالجة المعلومات.
- التعبيرات الذاتية السلبية التي يتبناها الفرد عن ذاته و عن الآخرين.
- اضطراب التفكير حيث يغلب عليه التفكير النمطي الجامد بدل التفكير الابتكاري. (طه و سلامة ،

2006 ، ص 44)

• الآثار السلوكية: تظهر الأعراض التالية:

- انخفاض الأداء و القيام باستجابات سلوكية غير مرغوبة.
- تعاطي العقاقير و المخدرات و تدخين السجائر.
- اضطرابات النوم و إهمال المنظر و الصحة.
- الانسحاب عن الآخرين و الميل إلى العزلة.
- تزايد معدلات الغياب عن العمل و التوقف عن ممارسة الهوايات. (Diane et autre,2007,P6)

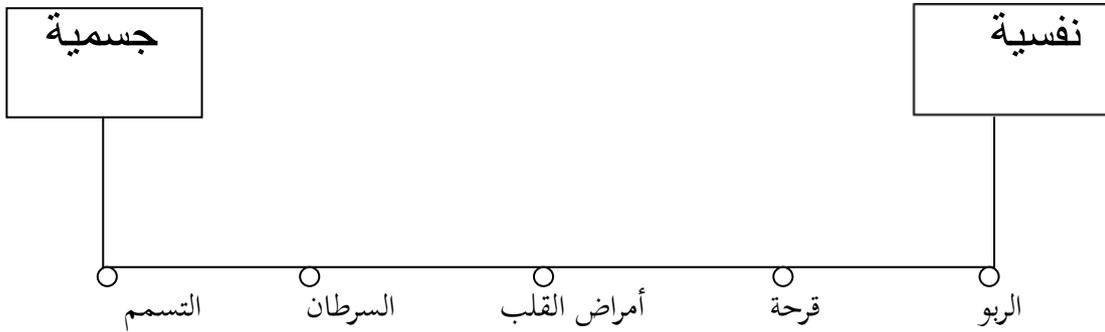
ونظرا لتزايد الأمراض الجسدية والنفسية المرتبطة بالضغوط النفسية أصبحت المؤسسات الحكومية وخاصة المنظمات تنفق المليارات كتكاليف لعلاج هذه الأمراض، ففي تقرير لوزارة الصحة البريطانية تشير أن 8.22 ملايين هدرت بسبب الإضطرابات العقلية أو الأمراض النفسية، وفي إحصائيات لمنظمة الصحة العالمية تشير أن بريطانيا وفلندا وإيرلندا واسكتلندا تسجل فيها أعلى نسبة من الوفيات بأمراض القلب بسبب الضغوط النفسية. (Stora, 1993, P38)

يمكن تلخيص الآثار المحتملة للضغط ماله صفة نفسية، وماله صفة جسدية حسب ما هو موضح في الشكل

التالي:

شكل رقم 2 : علاقة الأمراض النفسية والجسدية بالضغط

(عبد الرحمان، 1994، ص 86)



6- دينامية العلاقة بين الضغط النفسي وجودة الحياة:

تعد الضغوط في رأي كثير من -الكتاب و الباحثين-،العامل الرئيسي في حدوث كثير من المشكلات النفسية والصحية، وهذا المشاكل تؤثر سلبا على جودة الحياة و قد أظهرت الدراسات عن وجود علاقة سلبية بين الضغوط وجودة الحياة، حيث يؤدي ارتفاع الضغوط في حياة الفرد على تدني مستوى جودة حياته وقلة الاستمتاع بمظاهرها

المتعددة أو الحرمان منها في بعض الأحيان، والعكس الصحيح فكلما قلت الضغوط النفسية شعر الانسان بالطمأنينة والراحة النفسية ، و بهذا يكون قد حقق مجالا أساسيا من مجالات جودة الحياة (مخلد ، 2010ص30).

إن الضغوط النفسية تضع صاحبها في كثير من الأحيان في حالات غير متزنة، الأمر الذي يؤدي في النهاية الى ظهور آثار ونتائج سلبية على حياته ومجتمعه، مما يولد في نفسه صاحبه نوعا من العنف والتطرف والنقمة على الواقع، والنظر اليه بسوداوية قاتمة، أملا في الخروج من أزمته وتخفيف وطأة المسؤوليات عليه، لاسيما إذا لم يجد من يقف بجانبه و يحمل عنه بعض أعبائه و الامه، مما يؤدي به الى الانعزالية عن الحياة، و البعد عن الواقع، بل يجعل صاحبه يسبح في عالم الخيال، فيضطرب عنده منهج التفكير و التحليل، فتراه يناقش موضوعا مألوفا بتحليلات فلسفية غامضة، او تفسيرات شاذة لا يقبلها العقلاء و الاسوياء .مما يؤثر عليه في التعامل مع الاخرين أو بناء علاقات معهم، حيث يصعب على الإنسان المضغوط نفسيا بناء علاقات مع الجيران، أو صداقات مع زملاء العمل، مع الجمهور إذا موظفا، ومع الموظفين إذا كان مسؤولا أو مديرا، و هكذا مع جميع الشرائح و المستويات في المجتمع، و هو تحديد لبناء المجتمع و الأفراد و المؤسسات في التقدم و الرقي و الازدهار . وبالتالي يفقد الفرد عنصر جوهري في تحقيق حياته وهو المجتمع. (Gray & autre ,1994, P157)

وتعد الآثار السلبية للضغوط كثيرة على الجوانب العضوية في الإنسان، فكثير من الأمراض العضوية هي إفرازات حقيقية للحالة النفسية التي يعيشها المريض، ومن أجل ذلك يوصي الأطباء مرضاهم بالابتعاد عن الإنفعالات النفسية، لاسيما المصابين بالقلب أو الضغط أو السكر أو المعدة أو القولون وغيرها، لأن العامل النفسي يؤدي دورا مهما في تهدئة مثل هذه الأمراض والشفاء منها، أو إثارتها والحدة في آثارها. (Green,Willion,1981,P191)

والضغط النفسي يؤثر سلبا على الإنتاج في العمل والإبداع في الحياة، لأنه يفقد صاحبه التوازن في التعامل مع الأشياء، وكذلك يشبت عنده الطاقات والإمكانات، فضلا عن الإستياء من الوصول إلى تحقيق الغايات وبلوغ الأهداف مما يجعل الفرد يشعر بتدني مستوى جودة حياته. (Atkinson,1964,p.,243)

وقد تؤثر الضغوط لدى العامل بشكل إيجابي، وهو ما يكون له قدرة وإرادة للعمل وتزوده بالطاقة التي يحتاجها ويكون أكثر قوة وعزيمة في الأداء وبالتالي يحقق مردودية ويبلغ هدفه المنشود مما ينتج عنه جودة حياة أفضل وتوافق بينه وبين مجتمعه بالمقابل قد تؤثر عليه الضغوط بشكل سلبي إذا لم يحسن التصرف معه أسلوب ملائمة وبأسلوب علمي صحيح يصبح عرضه لمشاكل كبيرة، أين يمكن أن يفشل في أداءه وهذا الفشل يؤدي به إلى الشعور بالإحباط والإكتئاب فيعزل عن مجتمعه وبهذا يكون قد فقد أحد أهم مكونات جودة الحياة. (نبيل وبشير ، 2010 ص45).

خلاصة:

لقد تناولنا في هذا الفصل تعريف الضغط النفسي الذي هو بمثابة إستجابة نفسية فيزيولوجية غير تكيفية إيجاباً مواقف الحياة و التي يختلف الأفراد في إدراكها على أنها أحداث ضاغطة أم لا وقد تعددت الآراء و تعريفات الضغط النفسي نظراً لكثرة النظريات المفسرة له و إتجاهاتها المختلفة، كما أن للضغط أنواع و مصادر و آثار عدة تنجم عنه، و في نهاية الفصل تم الإشارة إلى دينامية العلاقة بين الضغط النفسي وجودة الحياة والتي سيتم التطرق إليها في الفصل الثاني.

الفصل الثالث: جودة الحياة

- تمهيد

1- تعريف جودة الحياة

2- الإتجاهات المفسرة لجودة الحياة

3- أبعاد جودة الحياة

4- مكونات جودة الحياة

5- مجالات جودة الحياة

6 - مظاهر جودة الحياة

- خلاصة.

تمهيد:

لا ريب في أن الكائن البشري لا تنحصر مقومات حياته في تأمين الحاجات الأساسية والضرورية لبقائه بل تتعدى ذلك إلى ما يشمل كل ما يحسن جودة الحياة للفرد، تتجلى بالأساس في قياس وفهم وبناء مكامن القوة لدى الإنسانية وصولاً إلى توجيه الأفراد والجماعات والمجتمعات نحو السبيل الأفضل نحو الحياة المتوازنة والجيدة بالتركيز على التمكين الشخصي وحسن الحال الذاتي في الحياة، وتختلف وجهات النظر حول مفهوم جودة الحياة وفقاً لذات الشخص، أي ما يدركه الشخص وفقاً للمتغيرات البيئية التي تحيط بنا والإمكانيات المادية والمعنوية ولذلك يمكن أن نعتبره مفهوم نسبي يختلف من إنسان إلى آخر وأصبح موضوع جودة الحياة في السنوات الأخيرة موضع إهتمام العديد من البحوث والدراسات.

في هذا الفصل سنحاول تسليط الضوء على جودة الحياة وذلك من خلال التطرق إلى مفهومها و الإتجاهات المفسرة لجودة الحياة، و بعدها سيتم التطرق إلى أبعاد جودة الحياة، ثم مكونات جودة الحياة، و بعدها سيتم تناول مجالات جودة الحياة، و من ثم مظاهرها.

1- تعريف جودة الحياة:

يعد تعريف جودة الحياة من المهام الصعبة لما تحمله من جوانب متعددة ومتفاعلة ومن بين العلوم التي اهتمت بجودة الحياة الحياة، علم النفس حيث تبنى هذا المفهوم في مختلف التخصصات النفسية، النظرية منها و التطبيقية.

تعريف جودة الحياة لغة: أصلها من الفعل جود أي شيء جيد والجمع "جياذ"، وجياذ بالهمزة ومنها أجاد الشيء

أي أحسنه، و جوداً تجويداً أي قدمه على أكمل وأحسن وجه ممكن. (محمود، 2004، ص128)

اصطلاحاً: هي جودة خصائص الإنسان من حيث تكوينه النفسي والجسمي والمعرفي ودرجة توقعاته مع ذاته ومع

الآخرين وتكوينه الاجتماعي والأخلاقي. (مریم، 2014، ص 85)

تعريف جودة الحياة وفقا لمنظمة الصحة العالمية (1993) : إدراك الأشخاص إلى مكانهم في الواقع ووضعهم في الحياة وتشمل العديد من المكونات « منها الثقافة والقيم والنظام التي من خلاله وله علاقة بأهدافهم وتطلعاتهم واهتماماتهم في ضوء تقييمهم لجوانب حياتهم التي تشمل الرضا عن الحياة، الأنشطة المهنية، وأنشطة الحياة اليومية». (WHO ,1998,P102)

حسب مصطفى الشرقاوي: جودة الحياة هي " كل ما يفيد الفرد بتنمية طاقاته النفسية والعقلية ذاتيا والتدريب على كيفية حل المشكلات او استخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الآخرين والتضحية من أجل رفاهية المجتمع وهذه الحالة تتسم بالشعور وينتظر إلى جودة الحياة من خلال قدرة على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية الإيجابية والاستقرار الأسري والرضا عن العمل والاستقرار الاقتصادية والقدرة على مقاومة، الضغوط الاجتماعية والاقتصادية، ويؤكد أي شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة. (حسين، 2004، ص 15)

تعريف جسام : يرى جسام أن جودة الحياة :هي درجة رضا أو عدم الرضا التي يشعر بها الفرد تجاه المظاهر المختلفة في الحياة ومدى سعادته بالوجود الإنساني، وتشمل الاهتمام بالخبرات الشخصية لمواقف الحياة، كما أنها تشمل على عوامل داخلية ترتبط بأفكار الفرد حول حياته وعوامل خارجية كتلك التي تقيس سلوكيات الاتصال الاجتماعي النشاطات، مدى انجاز الفرد للمواقف. (جسام، 2009، ص 33)

يرى الكرخي أن جودة الحياة " شعور للفرد بالرضا والسعادة وبالقدرة على اتساع الحاجات في أبعاد الحياة الذاتية والموضوعية والتي تشمل (النمو الشخصي، والسعادة البدنية، والمادية، والاندماج الاجتماعي، والحقوق البشرية). (مبارك، بدون سنة)

ويرى محمد السعيد أبو حلاوة أن جودة الحياة تعكس وعي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها، والوجود الإيجابي، ذلك لأن جودة الحياة تعبر عن

التوافق النفسي كما يعكسه الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة كنتاج لظروف الحياة المعيشية والحياتية للأفراد، والإدراك الذاتي لهذه الحياة، حيث ترتبط جودة الحياة بالإدراك الذاتي لهذه الحياة لكون هذا الإدراك يؤثر على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة، كالتعليم والعمل، ومستوى المعيشة، والعلاقات الاجتماعية من ناحية، وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد من ناحية أخرى. (أبو حلاوة، 2006)

أما عبد المعطي فيعرف جودة الحياة بأنها: "تعبير عن الإدراك الذاتي للفرد، وتقييمه للنواحي المادية المتوفرة في حياته، ومدى أهمية كل جانب منها بالنسبة للفرد في وقت محدد، وفي ظل ظروف معينة، ويظهر بوضوح في مستوى السعادة أو الشقاء الذي يكون عليه، ويؤثر بدوره على تعاملات الفرد وتفاعلاته اليومية." (عبد المعطي، 2005، ص 17). ويرى طلعت منصور أن جودة الحياة هي قضية الإنماء في الأساس، أي إنماء الإنسان وفق لمستويات والصحة النفسية الإيجابية. (منصور، 2005، ص 343)

بينما يرى رينيه وآخرون: "أن جودة الحياة هي إحساس الأفراد بالسعادة والرضا في ضوء ظروف الحياة الحالية، وأنها تتأثر بأحداث الحياة والعلاقات وتغيير حدة الوجدان والمشاعر وأن الارتباط بين تقييم جودة الحياة الموضوعية والذاتية يتأثران باستبصار الفرد." (Reine,et Al, 2003,P178)

ومن كل ما سبق فإن جودة الحياة تعتبر من مدى إدراك الفرد أن يعيش حياة جيدة من وجهة نظره، خالية من الاضطرابات السلوكية، والانفعالات السلبية، يستمتع فيها بوجوده الإنساني ويشعر بالسعادة والرفاهية والرضا في الحياة.

2- الإتجاهات المفسرة لجودة الحياة:

إن جميع نظريات أو مدراس علم النفس قد تناولت مفهوم جودة الحياة، على مختلف منطلقاتها النظرية، حيث أن النظريات القديمة منها، والحديثة جاءت لدراسة سلوك الإنسان وتوضيح المناهج، والأساليب التي تمكن الإنسان من تحقيق جودة حياته باعتبارها هدفا أساسيا ليصل إليه.

وستتناول في بحثنا هذا بعض النظريات، وليست جميعها اختصارا للموضوع وما يغطي حاجة البحث لذلك.

❖ مدرسة التحليل النفسي:

* (فرويد 1856-1939) : يرى فرويد صاحب مدرسة التحليل النفسي، أن جودة الحياة هي الشعور بالسرور، و السعادة، و تخفيف الآلام، و هو هدف أساسي للسلوك البشري، و أيضا تعني إشباع الغرائز، إذ أن مبدأ اللذة هو المبدأ المسيطر على عمليات الجهاز النفسي. كما يعتقد أن الحياة مليئة بالآلام، و التوترات، نتيجة عدم قدرة الفرد على إشباع حاجاته، مما يتولد عنها الصراعات، و التوترات النفسية المتعددة (Berlim,2003,P98).

و اعتقد فرويد أن غريزة الحياة، أو مبدأ السرور، هو دافع لديمومة الحياة، و الرضا عنها. و أضاف فرويد إلى أن خبرات الطفولة الأولى، بشقيها المؤلم و السار، تكون مهمة في التأسيس للحياة مستقبلا. (نفس المرجع السابق).

و التفوق يأتي على نوعين:

أولا: يتخذ شكل الرغبة في القوة، و السيطرة على الآخرين.

ثانيا : يتخذ شكل الكفاح من اجل التفوق نحو الكمال، بطريقة تحقق جودة الحياة و السعادة فيها، و هو هدف صحيح يمارسه الأفراد الأصحاب. (الغندور، 2007، ص 132).

* أريك فروم E.fromm (1980-1900): يعتقد فروم، أن الأمراض النفسية ، تنتج عن الصراع القائم بين سعي الإنسان المشروع لتحقيق أهدافه في الحياة، و بين النظم و القوانين القائمة في مجتمعه، التي تعارض هذا السعي،(كمال ، 1983،ص 121)

و أشار أن جودة حياة إنسان تنشأ من إنتاجه، و إحساس الإنسان بالواقع الملموس، و اتجاده مع غيره، مع احتفاظه بخصائص شخصيته في أن واحد.

و هي إحساس الفرد بالطاقة الحيوية الفياضة، التي تنجم عن ارتباطه بالعالم الخارجي ارتباطا منتجا. (نفس المرجع السابق، ص 121).

و أكد فروم على الجانب الاجتماعي للإنسان، إذ أنه أساس جودة الحياة و سعادتها، إذ يرى أن الإنسان اجتماعي بطبيعته، و أن الانسان اجتماعي بطبيعته، و أن الانسان اجتماعي بطبيعته، وإن غالبية مشكلاته ناتجة عن انفصاله، و تفرده في مجتمعه.

و الشخصية السوية، هي الشخصية الاجتماعية المنتجة التي توفر المتعة النفسية. (نفس المرجع السابق،ص 121).

❖ المدرسة الانسانية:

* نظرية الحاجات (أبراهام ماسلو 1970-1908 A.Maslow): يعد ماسلو زعيم المدرسة الانسانية، و المنظر الرئيس فيها. إذ تزعم هذا الاتجاه الجديد في علم النفس، و أطلق عليه القوة الثالثة، بين التحليل النفسي و السلوكي، و هو يؤكد على القيمة الذاتية للشخص. (جلال، 1985،ص 115).

و قد أكد ماسلو في نظريته، أن هناك مجموعة حاجات أساسية، و حاجات نمو الذي و وضعها بشكل هرمي متصاعد حسب الاهمية .(نفس المرجع السابق،ص115).

و جودة الحياة تتوقف على مستوى إشباع تلك الحاجات العليا، حيث يؤدي ذلك به إلى الشعور بالسعادة العميقة و سمو في العقل و إثراء حياة الفرد الداخلية.(نفس المرجع السابق،ص 116).

* **نظرية رايف Ryff** : يرى "رايف" من خلال دراساته الكثيرة، أن هناك مجموعة أبعاد تمثل نقاط التقاء لحالة السعادة، وجودة الحياة لدى الفرد و هي:

أ- النمو الشخصي: و هو محاولة الفرد تطوير قابليته، و إمكاناته من النواحي كافية العقلية و النفسية، و الاجتماعية و ... الخ، و أن الفرد في هذا البعد يحاول إدراك طاقاته في نموه الشخصي الذي يعني الارتقاء، و التقدم المستمر، و نمو الذات، و هي تتطور، و تتوسع، و يكون منفتحاً، و مستعداً لتلقي خبرات جديدة تضاف إلى رصيده، من الخبرات التي تساهم في ذلك التطور، و أن لديه الاحساس بالواقعية، بعدها سيجد الفرد نفسه قد تطور بمرور الزمن، و تقدم أحداثه.(نادية، 2010، ص65).

ب - العلاقة مع الآخرين: أكد "رايف" في هذا البعد على أهمية العلاقات الشخصية، الايجابية مع الآخرين التي تتسم بالعمق، و الدفء، و الثقة المتبادلة، و القدرة على الحب، و تعد من أهم العناصر الاساسية في الصحة النفسية.

و يرى أيضا أن الاشخاص الذين يمتلكون مشاعر و أحاسيس قوية في الحب، و الحنان هم أقرب إلى تحقيق ذواتهم، من غيرهم، و أن العلاقات الايجابية القائمة على الود، الحب، و العمق تعد معيار للنضج، و الصحة النفسية، و التوافق.

ج- الاستقلالية، يرى "رايف" أن هذا البعد يعني قدرة الفرد على تنظيم سلوكه، من الداخل، و قدرته على تحقيق، أو تقرير مصيره بنفسه، و يكون مستقلا بذاته، يتخذ القرارات دون تردد، و دون الاعتماد على الاخرين، كما أن الاستقلالية توفر مقاومة للضغوط الاجتماعية. (نفس المرجع السابق، ص66).

د- التمكن البيئي: وفي هذا البعد يؤكد "رايف" ، على أن الفرد قادر على اختيار البيئة المناسبة، أو خلقها، بعبارة أخرى، تغيير البيئة على وفق رؤياه، وما يتناسب مع طموحاته، و حالته النفسية، و بعد هذه الصفة سمة من سمات الصحة النفسية ، و القدرة على التحديد، و الابتكار، و الفصل، فالتمكن البيئي، هو الإحساس بالكفاية، و القدرة على إدارة البيئة، و التحكم بها مستفيدا،- اي الفرد- من خبراته الماضية، و الحاضرة، و خبراته الماضية، و الحاضرة، و ما يتوفر له من فرص، يتم الاستفادة منها في تحقيق أهدافه في حياته.

هـ - الغرض من الحياة : يرى "رايف"، أن الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية ، يحمل هدفا و أفكارا توفر له معنى لحياته، فالفرد الذي يمتلك أيمانا بفعله الماضي، و الحاضر، و توجهه نحو مستقبله، بثقة تجعل منه مدركا لغرض حياته، التي يحاول من خلالها أيجاد المعنى. (نفس المرجع السابق، ص 67).

* نظرية دبليو، فورديس (Fordyce): يرى أن جودة الحياة تتحقق عندما تشبع حاجات الفرد، و أن جودة الحياة لاتعني حالة مؤقتة، بل هي إحساس طويل المدى، و تعني القناعة بالحياة، و الاستقرار الانفعالي، حتى تصبح خبرة ينتج عنها التفاعل بين عوامل كثيرة، و متموعة، و قد يكون مصطلح جودة الحياة مماثل لمصطلحات أخرى كثيرة منها:- الرضا عن الحياة.- المتعة في الحياة.- المتعة في الحياة.- الانجاز.- القناعة.- الشعور بالراحة.- السعادة في الحياة. (جلال، 1985، ص145).

3- أبعاد جودة الحياة:

يحدد حسن مصطفى ثلاثة أبعاد لجودة الحياة وهي كالتالي:

1.3. جودة الحياة الموضوعية: وتعني ما يوفره المجتمع لأفراده من إمكانيات مادية، إلى جانب الحياة الإجتماعية

الشخصية للفرد . (حسن مصطفى، 2005، ص17)

2.3. جودة الحياة الذاتية: وتعني كيف يشعر الفرد بالحياة الجيدة التي يعيشها أو مدى الرضا والقناعة عن الحياة،

ومن ثم الشعور بالسعادة بها. (نفس المرجع السابق، ص17)

3.3. جودة الحياة الوجودية: وتعني مستوى عمق الحياة الجيدة داخل الفرد والتي من خلالها يمكن للفرد أن يعيش

حياة متناغمة، و يصل فيها إلى الحد المثالي في إشباع حاجاته البيولوجية، والنفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار

والقيم الروحية والدينية السائدة في المجتمع. (نفس المرجع السابق، ص17).

وكما يرى لاوتون (1991) أن جودة الحياة تتضمن أربعة أبعاد هي:

-الكفاءة السلوكية.

-ضبط البيئة أو السيطرة عليها.

-جودة الحياة المدركة.

-جودة الحياة النفسية. (اماني وسمير، 2010، ص132)

و يرى روزن أن جود الحياة تتضمن أربعة أبعاد أساسية تضمنها المقياس الذي أعده لهذا الغرض وهي : الضغط

النفسي المدرك، والعاطفة، والوحدة النفسية، والرضا. (حامد، 2010، ص39)

إن غالبية الباحثين يركزون على المؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة، نظرا لكونه يتضمن مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر، مثل أوضاع العمل ومستوى الدخل والمكانة الاجتماعية الاقتصادية، وحجم المساندة المتاحة من شبكة العلاقات الاجتماعية، ومع ذلك تظهر نتائج البحوث أن التركيز على النتائج الموضوعية لجودة الحياة لا يسهم إلا في جزء صغير من التباين في التقديرات الكلية لجودة الحياة. (الدليمي وآخرون، 2012، ص700)

4- مكونات جودة الحياة:

يمكن القول بأن جودة الحياة هي الممارسة الانفعالية للأنشطة اليومية الاجتماعية والبيئية كما وكيفا بدرجة عالية من التوفيق والنجاح وبرضا نفسي عن الحياة بشكل عام وشعوره بالاجابية والصحة النفسية، وتخطي العقبات والضغوط التي تواجهه بفاعلية بقصد إنجاز هذه الأنشطة باقتدار حيث إن لجودة الحياة ثلاث مكونات رئيسية تتمثل في:

1- الإحساس الداخلي بحسن الحال والرضا عن الحياة الفعلية التي يعيشها الفرد بينما يرتبط الإحساس بحسن الحال بالانفعالات، يرتبط الرضا بالقناعات الفكرية أو المعرفية الداعمة لهذا الإحساس، وكليهما مفاهيم نفسية ذاتية، أي ذات علاقة برؤية وإدراك وتقييم الفرد.

2- القدرة على رعاية الذات والالتزام والوفاء بالأدوار الاجتماعية تمثل إعاقة المنظور المناقض لهذه القدرة، وترتبط بعجز الفرد عن الإلتزام أو الوفاء بالأدوار الاجتماعية.

3- القدرة على الاستفادة من المصادر البيئية المتاحة الاجتماعية منها (المساندة الاجتماعية، والمادية

(معيار الحياة)، وتوظيفها بشكل إيجابي. (أبو حلاوة، 2010، ص10)

كما يوظف Jones مكونات جودة الحياة كما في الجدول التالي:

جدول (2): مكونات جودة الحياة حسب Jones

على مستوى المجتمع	على المستوى الشخصي	
كيف يشعر الشخص تجاه مجتمعه وقدراته على المشاركة والتأثير في قرارات المجتمع .	كيف يشعر الشخص تجاه نفسه وحالته.	شخصي / نوعي (الإحساس)
الحالة الاقتصادية والاجتماعية والبيئية والكفاءة الحكومية.	الحالات الوظيفية مثل التعليم، طبيعة العمل.	موضوعي / كمي (الحالات)

(Jones, A. 2002)

ويري فرجاني (1992) أن مكونات جودة الحياة هي:

1. الحقوق الفردية:

أ - السلامة الشخصية: حظر التعذيب والإيذاء البدني والنفسي، والمعاملة غير الإنسانية، والعقوبات القاسية أو المحطة بالكرامة.

ب - حرية الرأي والتعبير والبحث عن المعلومات والأفكار والحصول عليها ونقلها.

ج - حرية الفكر والعقيدة والتعبير عنها.

د - حرية الحياة الخاصة.

2. الحقوق الجمعية:

أ - تكوين الأسرة.

ب - الرعاية الاجتماعية والصحية.

ج - مستوى معيشة لائق.

د - التعليم المجاني في المرحلة الأساسية، والمكسب للقيم والمهارات والتوجهات الاجتماعية المحفزة للنهضة،

والمستمر مدى الحياة. (نعيسة، 2012، ص154).

ومن كل ما سبق نجد أن الرضا والسعادة من أبرز المكونات الأساسية لجودة الحياة إضافة إلى القدرة على إشباع حاجات الفرد من خلال ثراء البيئة ورفي الخدمات التي تقدم له في المجال الاجتماعي والنفسي والتعليمي.

5- مجالات جودة الحياة:

أشارت منظمة الصحة العالمية إلى عدة مجالات لجودة الحياة وصنفتها على النحو التالي:

المجال الجسمي: ويتضمن (الألم، النشاط والتعب، النوم والراحة، والوظائف الحسية).

المجال النفسي: ويتضمن (المشاعر الإيجابية، التفكير، التعلم، التذكر، التركيز، تقدير الذات، صورة الجسم، والمشاعر السلبية).

مستوى الاستقلالية: ويتضمن (الحركة والتنقل، النشاطات اليومية، الاعتماد على المواد الدوائية وغير الدوائية، القدرة على التواصل، والقدرة على العمل).

العلاقات الاجتماعية: وتتضمن (العلاقات الشخصية، المساندة الاجتماعية، نشاطات تقديم المساعدة والدعم).

البيئة: وتتضمن (الحرية، السلامة البدنية، البيئة المنزلية، الرضا عن العمل، الموارد المالية، الصحة والرعاية الاجتماعية، فرص اكتساب المعلومات، المشاركة في النشاطات الترويحية، والبيئة الطبيعية).

التدين: المعتقدات الشخصية: وتتضمن (جودة الحياة إجمالاً ومدركات الصحة العامة). (التلوي، 2013، ص45).

و أكد الكثير من الباحثين والدارسين، أن جودة الحياة هي نظام معقد يضم عدة مجالات:

1- **المجال النفسي:** يرى الكثير من الباحثين أن المجال النفسي لجودة الحياة يتضمن جميع المشاعر والحالات العاطفية الإيجابية. ويرى البعض الآخر أن هذا المجال يعتمد على غياب المؤثر السلبي مثل القلق والاكتئاب. بمعنى

آخر أن تقييم الحالات العاطفية السلبية من خلال المقياس الذاتي المخصص لقياس جودة الحياة يعتبر عنصرا مهما لتحديد بعض الجوانب النفسية المتعلقة بجودة الحياة التي يمتاز بها كل فرد. (أشواق ، 2009، ص 52) وتدمج علام ضمن المجال النفسي لجودة الحياة المفاهيم الدينامية الإجرائية مثل التنمية الشخصية، وتقدير الذات، والتذكر، والتكيز والتعلم والتفكير. (سحر، 2012، ص 258).

2- المجال الاجتماعي: يرى جريفن **Griffin** (1988)، أنه يجب الاهتمام أكثر بنوعية العلاقات الاجتماعية للأفراد أكثر من الاهتمام بكمية هذه العلاقات، وهو ما يحدد عنده المجال الاجتماعي لجودة الحياة.

أما فلاناجون **Flanagan** (1982) فهو يهتم أكثر بكمية العلاقات الاجتماعية، حيث يرى أن هذا المجال يندرج ضمن طريقة الفرد في تقييم الوظائف الاجتماعية (تقدير الذات الاجتماعية، الإحساس بتحقيق الذات، النجاحات والفشل، ... إلخ)، وكذلك أهمية التطرق إلى فعالية الشبكة الاجتماعية للأفراد (التكوين، الكثافة، التشتت الجغرافي، وتيرة الاتصال بين الأفراد، كثافة العلاقات، ... إلخ).

نرى من خلال هذين الاتجاهين، أن المجال الاجتماعي لجودة الحياة من جانب، يتضمن نوعية العلاقات الاجتماعية. ومن جانب آخر، يركز على المجال الاجتماعي لكمية العلاقات الاجتماعية. وتأسيسا على ما سبق، يتضح أنه لا يمكن النظر إلى هذا المجال إلا بشكل متكامل بين الاتجاهين.

3-المجال البدني : يدمج الباحثين تحت هذا المجال الصحة البدنية والقدرات الأدائية، حيث تتضمن الصحة البدنية كل من الطاقة، الحيوية، التعب، النوم، الراحة، الآلام، الأعراض ومختلف المؤشرات البيولوجية، وتتضمن القدرات الأدائية الوضع الوظيفي، تنقل الفرد، الأنشطة اليومية التي تمكن الفرد من الأداء ومن الاستقلالية النسبية. نرى هنا، أنه من الصعب التطرق إلى المجال البدني دون مراعاة كل من المجالين السابقين وكيفية تأثيرهما على هذا المجال، وهذا ما يظهر من خلال المكونات التي يتضمنها هذا المجال سواء ضمن الصحة البدنية أو القدرات الأدائية.

4- الرضا عن العيش : يرى بافو (1991) ، أن الرضا عن العيش هو عبارة عن عملية معرفية تهدف إلى المقارنة بين حياة الفرد وبين معايير المرجعية (القيم و المثل العليا... إلخ) ، فهو يعبر عن التقييم الكلي الذي يقوم به الفرد عن حياته.

ويذهب دينر (1994) إلى أن هذا المفهوم يهدف إلى الحكم الشعوري والشامل الذي يطلقه الفرد عن حياته، ويظهر هذا ضمن مجالات محددة مهنية، عائلية، الصحة، الذات،... إلخ.

نرى أن هذا المجال له اهتمام بفعالية الفرد في تقييمه الكلي لحياته، الذي يعتمد على معايير ومكونات الحياة اليومية.

5- السعادة : يتميز هذا المفهوم بالتعددية الوظيفية، فهو يتضمن ثلاثة مكونات مستقلة فيما بينها :مكون انفعالي إيجابي(المتعة)، مكون معرفي -تقييمي(الرضا)، ومكون سلوكي (التفوق) .

وبالرغم من الاجتهادات والمقاربات التي توصل إليها الأخصائيون النفسيون فيما يخص هذا المفهوم، إلا أن هذا المفهوم بقي لوقت طويل مرتبط بالبحث عن المتعة، أو اعتباره مرادفا لمصطلح العافية. ويرى الباحثين حاليا، أن مفهوم السعادة يعبر عن السمة، أكثر من اعتباره حالة .حيث يهدف إلى الوصول إلى حالة مستقرة ومستدامة نسبيا.

6- الرفاهية الذاتية :يمكن التطرق إلى مفهوم الرفاهية الذاتية من خلال ثلاثة نقاط أساسية:

-مفهوم ذاتي، أي التقييم الذاتي الذي لا يعتمد على متطلبات الحياة الموضوعية.

-يعتمد على التقييم الإيجابي الشامل للحياة التي يعيشها الفرد.

-تهتم بضرورة توفر المؤشرات الإيجابية، دون اهتمامه بغياب الانفعالات السلبية.

ويرى دينر (1994) ، أن هذا المفهوم يعبر عن تجربة الفرد العامة لردود الفعل الإيجابية اتجاه حياته، ويشمل جميع المكونات الدنيا مثل الرضا عن العيش ومستوى المتعة.

نرى هنا أن الرضا عن العيش والسعادة هما المكون الرئيسيان لمفهوم العافية، حيث يجب أن يتوفر هذين المكونين ولو بأقل قدر ممكن ليتحقق هذا المفهوم. (أشواق، 2009، ص54)

6- مظاهر جودة الحياة:

يمكن أن نحمل مظاهر جودة الحياة في خمسة حلقات ترتبط فيما الجوانب الموضوعية و الذاتية و هي كالتالي:

• الحلقة الأولى: العوامل المادية والتعبير عن حسن الحال:

1- العوامل المادية الموضوعية : والتي تشمل الخدمات المادية التي يوفرها المجتمع لأفراده، إلى جانب الفرد وحالته الإجتماعية والزواجية والصحية والتعليمية، حيث تعتبر هذه العوامل عوامل سطحية في التعبير عن جودة الحياة، إذ ترتبط بثقافة المجتمع وتعكس مدى قدرة الأفراد على التوافق مع هذه الثقافة.

2- حسن الحال : ويعتبر هذا بمثابة مقياس عام لجودة الحياة، ويعتبر كذلك مظهرا سطحيا للتعبير عن جودة الحياة، فكثير من الناس يقولون بأن حياتهم جيدة ولكنهم يحتزنون معنى حياتهم في مخازن داخلية لا يفتحوها لأحد.

• الحلقة الثانية: إشباع الحاجات والرضا عن الحياة:

إشباع و تحقيق الحاجات : وهو أحد المؤشرات الموضوعية لجودة الحياة، فعندما يتمكن المرء من إشباع حاجاته فإن جودة حياته ترتفع وتزداد، وهناك حاجات كثيرة يرتبط بعضها بالبقاء، كالطعام والمسكن والصحة، ومنها ما يرتبط بالعلاقات الإجتماعية، كالحاجة للأمن والانتماء والحب والقوة والحرية، وغيرها من الحاجات التي يحتاجها الفرد والتي يحقق من خلالها جودة حياته.

الرضا عن الحياة Satisfaction de vie : ويعتبر الرضا عن الحياة أحد الجوانب الذاتية لجودة الحياة، فكونك راضيا فهذا يعني أن حياتك تسير كما ينبغي، وعندما يشبع الفرد كل توقعاته واحتياجاته ورغباته، يشعر حينيا بالرضا.

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

1 -القوى و المتضمنات الحياتية : قد يرى البعض أن إدراك القوى والمتضمنات الحياتية بمثابة مفهوم أساسي لجودة الحياة، فالبشر كي يعيشوا حياة جيدة لا بد لهم من استخدام القدرات والطاقات والأنشطة الابتكارية الكامنة داخلهم، من أجل القيام بتنمية العلاقات الاجتماعية، وأن ينشغلوا بالمشروعات الهادفة، ويجب أن يكون لديهم القدرة على التخطيط واستغلال الوقت وما إلى ذلك، وهذا كله بمثابة مؤشرات لجودة الحياة.

2 -معنى الحياة : يرتبط معنى الحياة بجودة الحياة، فكلما شعر الفرد بقيمته وأهميته للمجتمع وللآخرين، وشعر بإنجازاته ومواهبه، وأن شعوره قد يسبب نقصا أو افتقادا للآخرين له، فكل ذلك يؤدي إلى إحساسه بجودة الحياة.

● الحلقة الرابعة: الصحة والبناء البيولوجي واحساس الفرد بالسعادة:

1 -الصحة و البناء البيولوجي : وتعتبر حاجة من حاجات جودة الحياة التي تهتم بالبناء البيولوجي للبشر، والصحة الجسمية تعكس النظام البيولوجي، لأن أداء خلايا الجسم ووظائفها بشكل صحيح يجعل الجسم في حالة صحية جيدة وسليمة.

2- السعادة : وتتمثل بالشعور بالرضا والإشباع وطمأنينة النفس وتحقيق الذات، وهي شعور بالبهجة والاستمتاع واللذة، وهي نشوة يشعر بها الفرد عند إدراكه لقيمة ومتضمنات حياته مع استمتاعه بالصحة الجسمية.

و يعرفها Beethoven 1994 : بأنها الدرجة التي يحكم فيها الشخص إيجابيا على نوعية حياته بوجه عام، وبمعنى آخر تشير السعادة إلى حب الشخص للحياة التي يعيشها واستمتاعه بها وتقديره الذاتي لها، وقد دلت بحوث كثيرة على أن السعادة هي نتاج تفاعل مركب بين الشخص وبيئته، كذلك اعتبرت قيمة إنسانية و غاية قصوى يسعى كل فرد إلى تحقيقها.

كما يعرفها " أحمد عبد الخالق و آخريين " بأنها حالة شعورية يمكن أن تستنتج من الحالة المزاجية للفرد.

(عبد الخالق ومهدي، 2006، ص83)

• الحلقة الخامسة: جودة الحياة الوجودية:

وهي الوحدة الموضوعية لجوانب الحياة، وهي الأكثر عمقا داخل النفس، واحساس الفرد بوجوده، وهي بمثابة النزول لمركز الفرد، والتي تؤدي بالفرد إلى إحساسه بمعنى الحياة الذي يعد محور وجودنا، فجودة الحياة الوجودية هي التي يشعر من خلالها الفرد بوجوده وقيمته، ومن خلال ما يستطيع أن يحصل عليه الفرد من عمق للمعلومات البشرية المرتبطة بالمعايير والقيم والجوانب الروحية والدينية التي يؤمن بها الفرد، والتي يستطيع من خلالها تحقيق وجوده. ومن ثم الشعور بالسعادة والطمأنينة والاستمتاع بالحياة، والرضا عن أنفسهم وعن الحياة التي يعيشونها، وصولا إلى التوافق والتكيف مع الإعاقة والمجتمع. (الهنداوي ، 2010، ص56)

و من خلال ما سبق يمكن القول أن مظاهر جودة الحياة تتعد لتشمل العوامل المادية الموضوعية و كذا إشباع الحاجات و الرضا عن الحياة، فضلا عن إدراك الفرد للقوى والمتضمنات الحياتية و إحساسه بمعنى الحياة وصولا الى الصحة و البناء البيولوجي وإحساس الفرد بالسعادة و الذي يسعى إليه كل فرد في المجتمع.

خلاصة:

مما سبق نستنتج ان مفهوم جودة الحياة مفهوم خصب، يختلف باختلاف الأفراد والمجتمعات، وهو يدخل في إطار علم النفس الإيجابي الذي يدرس الجوانب الإيجابية في حياة الفرد، ونظرا لتعدد الأبعاد التي يدرسها، أدى ذلك إلى تعدد النماذج المفسرة لجودة الحياة، وتظهر هذه الجودة في مجالات مختلفة نفسية، جسمية، إجتماعية، بالإضافة إلى المجال الإبداعي لدى مستشاري التشغيل حيث أن الإهتمام بهذه المجالات يساهم في تحسين جودة الحياة وصولا إلى التوافق النفسي والصحة النفسية.

الجانب التطيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد

1 - منهج الدراسة

2 - الدراسة الإستطلاعية

3 - ميدان الدراسة

4 - أدوات الدراسة

5 - إجراءات تطبيق الدراسة

6 - أساليب المعالجة الإحصائية.

- خلاصة

تمهيد:

بعد ما تعرضنا للجانب النظري ، في الفصول السابقة يمكننا أن نتطرق إلى الجانب الميداني الذي يعتبر أهم خطوة في البحث العلمي ، فهو يتضمن الإجابة على التساؤلات السابقة، والتحقق من صحة الفرضيات المطروحة، وقد إرتأينا القيام بمجموعة من الخطوات الأساسية لإجراء الدراسة الميدانية، حيث حاولنا إختيار منهج مناسب لطبيعة الدراسة، وإختيار العينة المناسبة وفقا لشروط الدراسة، وأخيرا أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسة. وعليه سوف يتم إلقاء الضوء على الإجراءات المنهجية للدراسة والتي تتضمن ما يلي:

1- منهج الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على نوعية العلاقة بين الضغط النفسي وجودة الحياة ، ثم محاولة التعرف على الفروقات القائمة بين الأفراد في المتغيرات المعتمدة في هذه الدراسة، فقد استوجب ذلك إتباع المنهج الوصفي، باعتباره أسلوبا بحثيا يساعد على دراسة الظواهر النفسية دراسة كيفية توضح خصائص الظاهرة، ودراسة كمية، توضح ححميا وتغيراتها، ودرجة ارتباطها مع الظواهر الأخرى.

وفي هذا الصدد يعرف "محمد عبيدات" المنهج الوصفي باعتباره منهجا يعتمد عليه الباحث قصد جمع الحقائق عن موضوع البحث وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالتها ووضع مؤشرات وبناء تنبؤات مستقبلية ومن ثم الوصول إلى تعميم بشأن موضوع البحث ويعتمد الباحث في ذلك على مختلف طرق جمع البيانات.

(محمد، 1999، ص 47)

2- الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر أهم عنصر وأساسا جوهريا لبناء البحث، حيث يقوم الباحث من خلالها بالتعرف على إجراءات الجانب الميداني للدراسة ليتمكن لاحقا من التحكم والضبط وهذا بالاطلاع على العينة وكذا التأكد من صلاحية الأداء و جاهزيتها للتطبيق من خلال التأكد من صدقها وثباتها. (كمال زيتون، 2004، ص: 32)

❖ عينة الدراسة الاستطلاعية :

تمت بالوكالة الولائية للتشغيل في غرداية إذ تم الإطلاع على خصائص العينة الحالات ، حيث تعرفنا على العمال، و عرفناهم على دورنا، و الهدف من العمل معهم، ومن ثم تم اختيار الحالات. حيث تم اختيار 30 فرد من الجنسين .

- تقسيم عينة الدراسة الاستطلاعية بحسب الجنس:

الجدول (03): يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس.

النسبة	التكرار	الجنس
%60	18	ذكر
%40	12	أنثى
%100	30	المجموع

التعليق على الجدول(03): يتضح لنا من خلال الجدول أن نسبة الذكور بلغت 60 % أي ما يمثل 18 فرد، في

حين أن نسبة الإناث بلغت 40 % أي ما يمثل 12 فرد.

3- ميدان الدراسة:

لقد قمنا بالجانب التطبيقي من بحثنا بالوكالة الولائية للتشغيل بولاية غرداية و التي تضم ستة وكالات محلية و هي:
الوكالة المحلية للتشغيل غرداية، الوكالة المحلية للتشغيل بريان، الوكالة المحلية للتشغيل القرارة،
الوكالة المحلية للتشغيل متليلي، الوكالة المحلية للتشغيل زلفانة و الوكالة المحلية للتشغيل المنيعه.

4- حدود الدراسة:

تمثلت حدود الدراسة فيما يلي:

الحدود البشرية:

اشتملت الدراسة على عينتين : عينة استطلاعية و عينة أساسية للإجابة على فرضيات الدراسة.

الحدود الزمنية:

طبقت الدراسة خلال الفترة 2018-01-07 إلى 2018-03-15.

أدوات الدراسة:

وفي دراستنا هذه قامت الباحثة باستخدام مقياسين: بغرض قياس متغيري الضغط النفسي، وجوده الحياة.

5- أدوات الدراسة:

لإجراء هذه الدراسة، قمنا بتطبيق مقياسين، بغرض قياس متغيري الضغط النفسي، وجوده الحياة.

❖ مقياس الضغط النفسي لجاكولين رينو: هو إختبار يقيس الضغط النفسي والتعرف على الدرجة في المقياس،

من إنجاز د. جاكولين رينو ترجمه إلى العربية سمير شيخاني، وهو يقيس الضغط النفسي في المواقف الحياتية،

ويصلح للإستعمال لكل الفئات، وتتراوح درجات المقياس بين أقل من «05 إلى 30 فأكثر»، وكلما إرتفعت

درجات المقياس كان ذلك مؤشرا على الضغط النفسي، وكلما قلت قل الضغط النفسي.

يتكون الإختبار من 14 سؤال تعبيرها سهل، فهو إختبار سهل التطبيق ولا يستغرق وقتا كبيرا، إجابات الإختبار

تعتمد على الإختيار المتعدد « لا، قليلا، بوضوح، كثيرا »، ويطلب من المجيب وضع إشارة (x) في الخانة المناسبة

(جاكلين، 1993، ص.16)

وقد تم تنقيط الإجابات على النحو التالي:

تعطى درجة (00) عند الإجابة بـ "لا"، ودرجة (01) عند الإجابة بـ "قليلا"، ودرجة (02) عند الإجابة بـ:

"بوضوح" ودرجة (03) عند الإجابة بـ "كثيرا" وهذا بالنسبة لكل الأسئلة، وتحدد الإشارة إلى أن تطبيق الإختبار قد

يكون على شكل مقابلة.

1- الصدق : الصدق التمييزي لبنود مقياس الضغط النفسي .

الجدول (04): يبين نتائج الصدق التمييزي لمقياس الضغط النفسي.

الرقم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
1	1,4833	0,92958	12,360	59	0.01
2	1,4500	0,90993	12,343	59	0.01
3	,9333	0,84104	8,596	59	0.01
4	1,3333	,79547	12,984	59	0.01
5	,9333	,84104	8,596	59	0.01

0.01	59	8,531	,81719	,9000	6
0.01	59	8,032	,69115	,7167	7
0.01	59	8,002	,70990	,7333	8
0.01	59	7,193	1,04097	,9667	9
0.01	59	5,853	1,01458	,7667	10
0.01	59	12,116	1,05485	1,6500	11
0.01	59	6,492	,79547	,6667	12
0.01	59	10,512	,90884	1,2333	13
0.01	59	10,669	,84706	1,1667	14

التعليق على الجدول (04) : من خلال الجدول يتضح لنا بان المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لبنود

المقياس دالة عند 0.01 حيث تراوحت بين 0.6 و 1.48 أما الانحراف المعياري فقد تراوح بين 0.69 و 1.05.

و نستنتج أن الاستبيان يتميز بصدق مرتفع يمكن الوثوق به .

2- الثبات : ألفا كرومباخ.

الجدول (05): يبين نتائج الثبات(الفا كرومباخ) لمقياس الضغط النفسي.

عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
14	0.875

التعليق على الجدول (05) : نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس الضغط

النفسي بلغ 0.87 كما أظهرت النتائج، وهي قيمة دالة على ثبات المقياس .

❖ مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية :

وضع هذا المقياس من طرف منظمة الصحة العالمية سنة 1996، ليقدم بروفيل عن مستوى الجودة السائدة في حياة

الفرد، ترجمته إلى اللغة العربية الباحثة بشرى إسماعيل أحمد، وهو يتكون من 26 بندا، منها عبارتين عن جودة الحياة

العامة، والصحة العامة، و24 بند موزع على اربعة ابعاد فرعية للمقياس، كما يلي:

1- **الصحة الجسمية:** يتكون من 7 سبعة أجزاء (الأنشطة الحياتية اليومية- الاعتماد على العقاقير والمساعدة الطبية

- القوة والاجهاد- قابلية الحركة و التنقل- الالم والعناء - النوم و الراحة- والقدرة على العمل) ، وبذلك

يتكون هذا البعد من 7 بنود لقياس جودة الصحة الجسمية، هي البنود التي ارقامها 3، 4، 10، 15، 16،

17، 18.

2- **الصحة النفسية:** تتكون من 6 مجالات هي (صورة الجسم والمظهر العام - المشاعر السلبية- المشاعر الإيجابية

- تقدير الذات- معتقدات الفرد الدينية والروحية- و التفكير/ التعليم/ التذكر/ التركيز) وبذلك يتكون هذا البعد

من 6 بنود هي التي ارقامها 5، 6، 11، 7، 19، 26.

(ابراهيم، 2010، ص 76).

3- **العلاقات الإجتماعية:** ويتضمن هذا البعد ثلاثة مجالات هي(العلاقات الشخصية، المساندة الإجتماعية

والنشاط الجنسي) وبذلك يتكون هذا البعد من 3 بنود أرقامها 20، 21، 22.

4- **البيئة:** ويتكون من 8 مجالات هي (الموارد المادية، الحرية، الأمن والأمان المادي، الرعاية الصحية والإجتماعية،

التوافر والجودة، البيئة الأسرية، الفرص المتاحة لإكتساب المعارف وتعلم المهارات، الإشتراك في وإتاحة الفرصة

للإبداع / النشاطات الترفيهية، البيئة الطبيعية (التلوث، الضوضاء، المرور، المناخ) ، وسائل النقل. وبذلك يتكون

هذا البعد من 8 بنود هي التي أرقامها: 8، 9، 12، 13، 14، 23، 24، 25.

يتم الإجابة عن بنود المقياس وفقا لمقياس مدرج تتراوح الدرجات عليه ما بين خمس درجات إلى درجة واحدة،

حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى إرتفاع في جودة الحياة. (المرجع السابق ، ص 77).

1-الصدق : الصدق التمييزي لبنود مقياس جودة الحياة .

الجدول (06): يبين نتائج الصدق التمييزي لبنود مقياس جودة الحياة.

الرقم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجة الحرية	الدلالة
1	3,7167	,95831	30,042	59	0.01
2	3,3333	1,44582	17,858	59	0.01
3	2,3167	1,14228	15,710	59	0.01
4	2,7500	1,05163	20,256	59	0.01
5	3,3833	,90370	29,000	59	0.01
6	3,5500	,85222	32,267	59	0.01
7	3,1000	,77460	31,000	59	0.01
8	3,3667	,82270	31,698	59	0.01
9	3,3000	,88872	28,762	59	0.01
10	3,3333	,96843	26,662	59	0.01

0.01	59	28,634	1,07304	3,9667	11
0.01	59	28,211	,99305	3,6167	12
0.01	59	35,430	,72875	3,3333	13
0.01	59	28,763	,87074	3,2333	14
0.01	59	29,262	,90884	3,4333	15
0.01	59	23,973	1,05552	3,2667	16
0.01	59	28,217	,96536	3,5167	17
0.01	59	29,977	,92593	3,5833	18
0.01	59	30,580	,95831	3,7833	19
0.01	59	30,948	,92608	3,7000	20
0.01	59	23,618	1,16977	3,5667	21
0.01	59	26,390	,99305	3,3833	22
0.01	59	25,127	1,04300	3,3833	23
0.01	59	21,242	1,12433	3,0833	24
0.01	59	25,892	1,03211	3,4500	25
0.01	59	21,467	1,06445	2,9500	26

التعليق على الجدول (06) : من خلال الجدول يتضح لنا بان المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لبنود المقياس دالة عند 0.01 حيث تراوحت بين 3.96 و 2.31 أما الانحراف المعياري فقد تراوح بين 1.44 و 0.82. و نستنتج أن الاستبيان يتميز بصدق مرتفع يمكن الوثوق به .

2- الثبات : ألفا كرومباخ.

الجدول (07): يبين نتائج الثبات(الفا كرومباخ) لمقياس جودة الحياة.

عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
26	0,901

التعليق على الجدول (07) : نلاحظ من خلال الجدول رقم (07) أن معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس جودة الحياة بلغ 0.90 كما أظهرت النتائج، وهي قيمة دالة على ثبات المقياس .

• إجراءات تطبيق الدراسة:

مراحل التطبيق و خطواته:

قامت الطالبة بنفسها بتطبيق المقياسين على جميع أفراد العينة، وإجراءات التطبيق بشكل عام كانت بالاتصال بعمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية ملأ الاستمارة وتوضيح كيفية الإجابة على العبارات، ولقد أبقينا هذه الاستثمارات الموزعة ليومين عند العمال وذلك تفاديا للإجابات السريعة والتلقائية.

❖ العينة الأساسية:

إعتمدت الدراسة على عينة مقصودة قوامها ستون عاملا من عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية بما فيها وكالاتها المحلية، وقد إشملت الدراسة على عينتين : عينة استطلاعية و عينة أساسية للإجابة على فرضيات الدراسة.

تقسيم عينة الدراسة الحالية بحسب متغير الجنس:

الجدول رقم(08) : يبين تقسيم عينة الدراسة الأساسية بحسب متغير الجنس:

النسبة	التكرار	الجنس
%58,3	35	ذكر
%41,7	25	أنثى
%100	60	المجموع

التعليق على الجدول (08): يتضح لنا من خلال الجدول أن نسبة الذكور بلغت %58.3 أي ما يمثل 35 فرد، في

حين أن نسبة الإناث بلغت %41.7 أي ما يمثل 25 فرد .

الجدول رقم(09) : يبين تقسيم عينة الدراسة الأساسية بحسب متغير الخبرة:

النسبة	التكرار	الخبرة
%46,7	28	أكثر من 5 سنوات
%53,3	32	أكثر من 10 سنوات

المجموع	60	%100
---------	----	------

التعليق على الجدول (09): يتضح لنا من خلال الجدول أن نسبة الافراد الذين لديهم خبرة أكثر من 5 سنوات بلغت 46.7% أي ما يمثل 28 فرد، في حين أن نسبة الافراد الذين لديهم خبرة اكر من 10 سنوات بلغت 53.3% أي ما يمثل 32 فرد .

6- أساليب المعالجة الإحصائية:

لقد تم معالجة النتائج الإحصائية للدراسة باستعمال الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية الإصدار SPSS19

- حساب العلاقات و الفروق بين المتغيرات، و قد استخدمت الاختبارات التالية لما يتناسب مع فرضيات البحث :
- التكرار والنسبة المئوية : من اجل تقسيم عينة الدراسة بحسب المعلومات الشخصية ، وكذا حساب فرضية مستوى الضغط النفسي و مستوى جودة الحياة .
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري: من اجل تحليل نتائج عينة الدراسة على مقياس الضغط النفسي ومقياس جودة الحياة.
- اختبار ت لعينتين مستقلتين طبق عليهما اختبار واحد: للدلالة على الفروق في متوسط درجات عينة الدراسة في مقياس الضغط النفسي ومقياس جودة الحياة بحسب متغير الجنس.
- اختبار ت: من أجل : استخراج دلالة الفروق لمتغير الجنس و الخبرة و الفئة لكل مجال و لكل بعد وللأداة ككل.
- معامل الارتباط بيرسون: لحساب فرضية العلاقة .
- معامل ألفا كرونباخ : لقياس الثبات .

خلاصة:

تعرضنا في هذا الفصل إلى إجراءات الدراسة الاستطلاعية التي مكنت من تحديد عينة الدراسة، مقياس الضغط النفسي ومقياس جودة الحياة والذي تبنيتهما في هذه الدراسة، كما تم التأكد من الخصائص السيكومترية للأداتين، و أخيرا تم تحديد الأساليب الإحصائية المستخدمة، و التي سوف يعتمد عليها في تحليل نتائج الدراسة الراهنة من خلال الفصل الموالي.

الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

- تمهيد

1- عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الأولى

2- عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الثانية

3- عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الثالثة

4- عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الرابعة

5- عرض و تحليل و تفسير نتائج الفرضية الخامسة

- خلاصة

تمهيد :

بعدهما تطرقنا في الفصل السابق إلى الإطار المنهجي الذي اعتمدت عليه الدراسة، سوف نتطرق في هذا الفصل لعرض النتائج الإحصائية المتعلقة بفرضيات الدراسة و الكشف عن العلاقة القائمة بين الضغط النفسي و جودة الحياة لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية بالإضافة إلى الكشف عن الفروق حسب متغير الجنس والخبرة المهنية و ذلك بعرض النتائج التي تم التوصل إليها وتحليلها ومناقشة الفرضيات على ضوء الدراسات السابقة، والإطار النظري لمتغيري الدراسة.

عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة :

يمكن تلخيص نتائج الدراسة و تحليلها و مناقشتها وفقا لترتيب فرضيات الدراسة فيما يلي:

1. عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الأولى: مستوى الضغط النفسي لعمال الوكالة الولائية

للتشغيل مرتفع.

و للتحقق من الفرضية قمنا بحساب درجة القطع والمتوسط درجات عينة الدراسة على مقياس الضغط النفسي وهذا

بعد استرجاع الاستبيانات من الميدان والمتمثلة في :

1- حساب درجة القطع: يقوم الباحث بأخذ نسبة 75 % من نتائج عينة الدراسة للحكم على الدرجات

المرتفعة لدى عينة الدراسة كما يلي:

$$- \text{ عدد البنود} \times \text{ درجة البديل الأكبر} = 3 \times 14 = 42$$

$$- \text{ ضرب الحاصل في } 0,75 \text{ (} 75 \% \text{)} = 0,75 \times 42 = 31,5$$

$$- \text{ حساب متوسط درجات الضغط النفسي} = 14,93 \text{ بالتقريب } 15$$

اذن العمال المتحصلون على درجات أكبر من 31,5 يعانون من مستوى ضغط نفسي مرتفع.

و المتحصلون على درجات بين 31 الى 15 يعانون من مستوى ضغط متوسط،

أما الحاصلون على أقل من 15 فهم يعانون من ضغط نفسي منخفض.

وهذا ما يوضحه الجدول (10): يبين نتائج المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمقياس الضغط النفسي.

العينة	التكرار	النسبة	درجة القطع	المتوسط	الانحراف المعياري
ضغط نفسي مرتفع	2	3,34%	31,5	14,93	7,59
ضغط نفسي متوسط	28	46,66%			
ضغط نفسي منخفض	30	50%			
المجموع	60	100%			

التعليق على الجدول (10): من خلال النتائج الملاحظة يتبين لنا أن مستوى الضغط النفسي لدى عينة الدراسة

منخفض إذ بلغ عددهم 30 عامل بنسبة 50%، كما نلاحظ أن 28 من عدد العمال لديهم ضغط نفسي متوسط

و هذا بنسبة 46.66% ، في حين أن نسبة قليلة من العينة تعاني من ضغط نفسي مرتفع و قد بلغ عددهم 2

عامل بنسبة 3.34% ، و منه نصل إلى أن الفرضية غير محققة.

جاءت نتائج الدراسة متسقة مع الدراسات:

دراسة رحاب إبراهيم حسين (2000) الخراطوم و التي أسفرت نتائجها على أن الضغوط النفسية لدى العاملين

بشركات البترول تتسم بالانخفاض.

دراسة إبراهيم رضوان (2012) و التي أسفرت نتائجها على أن مستوى الضغط النفسي لدى عمال مركب تكرير

البترول منخفض.

يمكن تفسير هذه النتيجة إلى طبيعة المنصب، نوعية المهام و كذا الفروق الفردية في كيفية تعامل المستشارين مع الظروف المحيطة و مدى تأقلمه و تقبلهم لها حيث يظهر ذلك في إطار العمل الجماعي المنظم وتقاسم المهام كل حسب درجة ضغطه لخلق نوع من التوازن فكلما إزداد عدد طالبي العمل زاد الضغط على المستشارين المكلفين بالتسجيل مما يجعل المستشارين المكلفين بالمؤسسات يقومون بإستقبال طالبي العمل عوض أرباب المؤسسات .

و بما أن الهدف من الدراسة هو محاولة معرفة مستوى الضغط النفسي لدى عمال الوكالة الولائية فانه حسب النتائج قد تبين مستواها و بالاستناد إلى التوجه النظري للضغط النفسي فان المستوى منخفض عند العمال لكون هذا الأخير لديه إمكانيات تكيفية مع الحدث الضاغط و المتمثلة في توظيف الآليات النفسية المناسبة ومختلف إستراتيجيات المواجهة التي تساعده على تحقيق التوافق النفسي الوظيفي.

2. عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الثانية: مستوى جودة الحياة لدى عمال الوكالة الولائية

للتشغيل منخفض.

وللاستخراج نتائج هذه الفرضية، قمنا بحساب درجة القطع والمتوسط درجات عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة وهذا بعد استرجاع الاستبيانات من الميدان والمتمثلة في :

حساب درجة القطع: يقوم الباحث بأخذ نسبة 75 % من نتائج عينة الدراسة للحكم على الدرجات المرتفعة لدى عينة الدراسة كما يلي:

$$- \text{ عدد البنود} \times \text{ درجة البديل الأكبر} = 5 \times 26 = 130$$

$$- \text{ ضرب الحاصل في } 0,75 \text{ (} 75 \% \text{)} = 0,75 \times 130 = 97,5$$

$$- \text{ حساب متوسط درجات جودة الحياة} = 87,40$$

إذن العمال المتحصلون على درجات أكبر من 97,5 يعانون من مستوى جودة حياة مرتفعة

المتحصلون على درجات جودة الحياة بين 97,5 إلى 87,40 متوسط

أما الحاصلون على أقل من 87.40 فهم يعانون من مستوى جودة حياة منخفض

وهذا ما يوضحه الجدول (11): يبين نتائج المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمقياس جودة الحياة.

الانحراف المعياري	المتوسط	درجة القطع	النسبة	التكرار	العينة
13,90	87,40	97,5	%30	18	جودة حياة مرتفع
			%23,34	14	جودة حياة متوسط
			%46,66	28	جودة حياة منخفض
			%100	60	المجموع

التعليق على الجدول (11): من خلال النتائج الملاحظة يتبين لنا أن مستوى جودة الحياة لدى عينة الدراسة

منخفض إذ بلغ عددهم 28 عامل بنسبة %46.66, كما نلاحظ أن 18 من عدد العمال لديهم مستوى جودة

الحياة مرتفع و هذا بنسبة %30 ، في حين أن نسبة قليلة من العينة تتمتع بجودة حياة متوسطة و قد بلغ عددهم

14 عامل بنسبة %23.34 ، أي أن مستوى جودة الحياة لدى العمال يتأرجح من أعلى درجة على المقياس وهي

127 إلى أدنى درجة وهي 43 بمتوسط درجات 87.40، و منه نصل إلى أن الفرضية محققة.

جاءت نتائج الدراسة متسقة مع الدراسة:

دراسة المغربي عبد الحميد عبد الفتاح (2004) وخلصت نتائج الدراسة إلى أن مستوى جودة حياة العمل

والاستغراق الوظيفي منخفض بالمراكز الطبية المتخصصة.

جاءت نتائج الدراسة غير متسقة مع الدراسات:

دراسة البليسي أسامة زياد يوسف (2012) وتوصلت نتائج الدراسة أن المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة تتمتع بحياة وظيفية ذات جودة عالية.

دراسة ماضي إبراهيم خليل إسماعيل (2014) وتوصلت نتائج الدراسة أن مستوى جودة الحياة الوظيفية فوق المتوسط بالجامعات الفلسطينية.

مستوى جودة الحياة لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية منخفض وهذا راجع إلى طبيعة المتغير حيث بالرغم من وجود الإشباع المادي إلى انه لا يمكن ممارسة الإشباع المعنوي و الذي لا يتحقق لدى الأغلبية و هذا في ظل الظروف التي قد تفرضها المنطقة (الانتماء الثقافي) ، بمعنى أن جودة الحياة لا تتعلق فقط بالجانب المادي بل تتعدى ذلك إلى جوانب أخرى و التي سبق التفصيل فيها في الجانب النظري (الكفاءة السلوكية، ضبط البيئة أو السيطرة عليها، جودة الحياة المدركة، جودة الحياة النفسية) و بالتالي يجد العامل نفسه لا يملك فرصة لتحقيق الإشباع المعنوي و كذا خلق جو لكسر الروتين الذي يعيشه.

3. عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الثالثة : توجد علاقة بين مستوى الضغط النفسي

ومستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة .

وهذا ما يوضحه الجدول (12): يبين نتائج العلاقة الارتباطية بين الضغط النفسي و جودة الحياة.

العلاقة	معامل ارتباط	مستوى الدلالة
الضغط النفسي / جودة الحياة	- 0,156	0,233 غير دال

التعليق على الجدول (12): نلاحظ من خلال النتائج أن معامل الارتباط بين الضغط النفسي و جودة الحياة بلغ -0.15 وهي قيمة غير دالة عند 0.23 أي نلاحظ أن معامل الارتباط سالب بمعنى أنه بحسب درجات أفراد العينة على مقياس جودة الحياة والضغط النفسي نستنتج أنه كلما زاد مستوى الضغط النفسي كلما قلت جودة الحياة، وكلما زادت جودة الحياة قل الضغط النفسي بمعنى أن العلاقة عكسية، ومنه الفرضية محققة و هذا ما تم ادراجه في الجانب النظري.

جاءت نتائج الدراسة متسقة مع دراسة:

دراسة شميدت و بور (2006) و أظهرت النتائج و جودة علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى جودة الحياة والصحة النفسية.

و يمكن تفسير هذه النتيجة إلى انه عند تعرض الفرد للضغوط النفسية عادة ما يؤدي إلى سوء التوافق النفسي وينجر عن ذلك تأثير بليغ في مستوى جودة حياة الفرد و هذه الأخيرة تتناول في بعد من أبعادها الحالة النفسية والمزاجية.

و بما أن الهدف من الدراسة هو محاولة معرفة ما إذا كانت توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي وجودة الحياة فانه حسب النتائج قد تبين وجود علاقة عكسية بينهما و ذلك لان الضغط النفسي يؤثر سلبا على الإنتاج في العمل و الإبداع في الحياة و كذا عرقلة الغايات و تحقيق الأهداف مما يجعل الفرد يشعر بتدني في مستوى جودة حياته.

4. **عرض و تحليل نتائج الفرضية الرابعة:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات جودة

الحياة بحسب منخفضي ومرتفعي الضغط النفسي .

لاستخراج نتائج هذه الفرضية قمنا بحساب اختبار مان ويتي لعينتين مستقلتين طبق عليهما اختبار واحد.

وهذا ما يوضحه الجدول (13): يبين نتائج الفروق في مستوى جودة الحياة بحسب منخفضي و مرتفعي الضغط النفسي.

العينة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
جودة حياة منخفض	28	27,86	780,00	374,0	1,097	0,272 غير دال
جودة حياة مرتفع	32	32,81	1050,00	00		

التعليق على الجدول (13): نلاحظ انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات جودة الحياة بحسب منخفضي ومرتفعي الضغط النفسي وذلك لأن قيمة إختبار مانويتني تساوي 374,000 وقيمة Z تساوي 1.09 وأن مستوى الدلالة هو 0.272 وهو أكبر من 0.05 بمعنى أنه لا توجد فروق في متوسط درجات جودة الحياة تعزى إلى درجات منخفضي ومرتفعي الضغط النفسي، وعليه الفرضية غير محققة.

وتفسر الطالبة الباحثة ذلك أن مستوى جودة الحياة أعلى لدى العمال منخفضي الضغط النفسي بالمقارنة مع العمال مرتفعي الضغط النفسي، بحيث يقل لديهم مستوى جودة الحياة باعتبار أنّ العوامل التنظيمية المتعلقة بالعمل تعتبر من أهم مصادر الضغط النفسي، وهذه العوامل تتداخل مع أبعاد جودة حياة العمل وبالتالي فإن انخفاض جودة حياة العمل سيؤدي بشكل مباشر وسلي بارتفاع مستوى الضغط النفسي والعكس صحيح، وهذا ما يدعم نتائج الفرضية الثانية السابقة والتي أشارت بوجود علاقة ارتباطية عكسية بين جودة حياة العمل ومستوى الضغط لدى العمال. من هنا يتأكد للباحثة أهمية جودة حياة العمل في المؤسسات كمدخل لإدارة الضغط النفسي والتخفيف من آثاره السلبية على العمال.

5. عرض و تحليل نتائج الفرضية الخامسة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط

النفسية لدى الأفراد العينة تعزى لمتغير الجنس والخبرة المهينة.

وهذا ما يوضحه الجدول (14): يبين نتائج الفروق في مستوى الضغط النفسي بحسب متغير الجنس و الخبرة المهنية.

مستوى الدلالة	ف	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	
0,757	0,096	5,705	1	5,705	الجنس
0,294	1,120	66,264	1	66,264	الخبرة المهنية
0,992	0,000	0,006	1	,006	الخبرة المهنية*الجنس
			56	3312,617	الخطأ
			60	16780,000	المجموع

التعليق على الجدول (14): نلاحظ من خلال الجدول السابق أن قيمة F عند متغير الجنس هي 0.096 وهي

عند مستوى 0.757 وهو أكبر من 0.05 بمعنى أنه لا توجد فروق تعزى إلى متغير الجنس وعند الخبرة المهنية أيضا

لا توجد فروق وذلك لأن قيمة F هي 1.120 وهي عند مستوى دلالة 0.294 والذي هو أكبر من 0.05، وعند

دراستنا للفروق في درجات الضغط النفسي بحسب تفاعل بين الجنس والخبرة المهنية لم نجد فروق لأن مستوى الدلالة

هو 0.992 وهو أكبر من 0.05 ، وعليه الفرضية غير محققة.

جاءت نتائج الدراسة متسقة مع دراسة:

دراسة أمل بنت سلامة 2006 بالرياض، توصلت إلى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مصدر الضغط تبعا

لمتغير المستوى التعليمي.

دراسة منتصر كمال الدين محمد (2007): الخراطوم و توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة في نوعية الحياة

تعزى لمتغير النوع.

جاءت نتائج الدراسة غير متسقة مع دراسة:

دراسة رحاب ابراهيم حسين (2000) الخرطوم توصلت إلى انه توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور و الإناث لصالح الذكور في درجة التأقلم على الضغوط النفسية و مواجهتها.

دراسة أمل بنت سلامة 2006 بالرياض ،توصلت إلى توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المشرفات اللواتي لديهن خبرة من 10 سنوات و بين المشرفات اللواتي لديهن خبرة من 15 سنوات في مصادر الضغط.

و يمكن تفسير هذه النتيجة إلى ان استجابة العمال إلى تماثل حجم الأعباء والمهام الوظيفية الملقاة على عاتق كلا الجنسين العاملين بالوكالة الولائية للتشغيل ، بغض النظر عن عدد سنوات الخبرة المهنية

و بما أن الهدف من الدراسة هو محاولة معرفة ما إذا كانت توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط

النفسية لدى الأفراد العينة تعزى لمتغير الجنس والخبرة المهنية فانه حسب النتائج قد تبين عدم وجود فروق لدى

الأفراد العينة تعزى لمتغير الجنس والخبرة المهنية و ذلك لان تطلعات الذكور و الإناث لتحقيق جودة الحياة

والرضى عن الحياة لا يختلف غالبا في الثقافة العربية، فالفرق في جودة الحياة يمكن أن تعود إلى عوامل خاصة

بالشخصية أكثر من كونها تعود إلى عامل النوع.

الإستنتاج العام:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية و كذا مستوى جودة الحياة لدى عمال الوكالة الوطنية للتشغيل، كما هدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغط النفسي ومستوى جودة الحياة لدى أفراد عينة الدراسة، و ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط النفسي بين مرتفعي ومنخفضي جودة الحياة، و كذا البحث عن الفروق في مستوى الضغط النفسي لدى أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس و الخبرة المهنية لدى أفراد عينة الدراسة .

و لقد قامت الباحثة بالتطرق إلى مفاهيم متغيرات الدراسة من خلال الفصول مع إبراز الخلفية النظرية لكل مفهوم، واعتمدت في الدراسة على المنهج الوصفي لملائمته موضوع الدراسة، واختيار(60) عامل بالوكالة الولائية للتشغيل بطريقة قصدية ، حيث تم تطبيق مقياس الضغط النفسي لجاكلين رينو و مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية، ثم تم إجراء بعض التحليلات الإحصائية.

ولقد خلصت الدراسة الحالية إلى النتائج التالية:

- مستوى الضغط النفسي لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية منخفض و هذا راجع إلى طبيعة المنصب، نوعية المهام و كذا الفروق الفردية في كيفية تعامل المستشارين مع الظروف المحيطة و مدى تأقلمهم وتقبلهم لها حيث يظهر ذلك في اطار العمل الجماعي المنظم و تقاسم المهام كل حسب درجة ضغطه وهذا من خلال توظيف آليات نفسية مناسبة ومختلف إستراتيجيات المواجهة التي تساعده على تحقيق التوافق النفسي والوظيفي.
- مستوى جودة الحياة لدى عمال الوكالة الولائية للتشغيل بغرداية منخفض وهذا راجع إلى طبيعة المتغير حيث بالرغم من وجود إكتفاء مادي إلى انه لا يمكن ممارسة الإشباع المعنوي والذي لا يتحقق لدى الأغلبية وهذا

في ظل الظروف التي قد تفرضها البيئة مما يجعل العامل لا يملك فرصة لتحقيق التحفيز المعنوي و كذا خلق جو لكسر الروتين الذي يعيشه .

● توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الضغط النفسي ومستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة و هذا راجع إلى انه عند تعرض الفرد للضغوطات النفسية عادة ما يؤدي إلى سوء التوافق النفسي و ينجر عن ذلك تأثير بليغ في مستوى جودة حياة الفرد و هذه الأخيرة تتناول في بعد من أبعادها الحالة النفسية و المزاجية، كما أن الضغط النفسي يؤثر سلبا على الإنتاج في العمل و الإبداع في الحياة و كذا عرقلة الغايات و تحقيق الأهداف مما يجعل الفرد يشعر بتدني في مستوى جودة حياته.

● لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط النفسي بين مرتفعي ومنخفضي جودة الحياة و ذلك راجع إلى وجود علاقة تربط بينهما حيث عند انخفاض جودة حياة العمل سيؤدي بشكل مباشر وسلي بارتفاع مستوى الضغط النفسي والعكس صحيح، وهذا ما يدعم نتائج الفرضية الثانية السابقة والتي أشارت بوجود علاقة ارتباطية عكسية بين جودة حياة العمل ومستوى الضغط لدى العمال .

● لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس و الخبرة المهنية و ذلك راجع إلى أن استجابة العمال تماثل حجم الأعباء والمهام الوظيفية الملقاة على عاتق كلا الجنسين العاملين بالوكالة الولائية للتشغيل بغض النظر عن عدد سنوات الخبرة المهنية، حيث تطلعات الذكور و الإناث لتحقيق جودة الحياة و الرضا عن الحياة لا يختلف غالبا في الثقافة العربية، فالفرق في جودة الحياة يمكن أن تعود إلى عوامل خاصة بالشخصية أكثر من كونها تعود إلى عامل النوع او عدد سنوات الخبرة المهنية.

الاقتراحات:

- ✓ محاولة اعداد برنامج إرشادية قائمة على تحسين جودة حياة العاملين من أجل رفع الكفاية الإنتاجية.
- ✓ القيام بدراسات واسعة مماثلة للتعرف على المصادر المتعلقة بالعمل التي تؤدي إلى ضغوطات نفسية وجودة حياة منخفضة.
- ✓ إجراء العديد من البحوث التي تتناول جودة الحياة وعلاقتها ببعض المتغيرات التابعة للمجال المهني.
- ✓ إعداد و تقنين مقياس لجودة الحياة يصلح للفئة العاملة بالجزائر.
- ✓ دراسة المكونات العاملة لجودة الحياة على المجتمع المحلي.
- ✓ تطوير المقياس الحالي لمنظمة الصحة العالمية بحيث يصلح للاستخدام في البيئة الجزائرية بشكل عام.

قائمة المراجع

و الملاحق

● قائمة المراجع :

- المراجع العربية:

أولاً: الكتب

- أبو حلاوة، محمد السعيد عبد الجواد،(2006)،علم النفس الايجابي، الوقاية الايجابية والعلاج النفسي الايجابي، كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية.
- أبو حلاوة، محمد السعيد، (2010): جودة الحياة المفهوم والأبعاد، كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية، ضمن إطار فعاليات المؤتمر العلمي السنوي لكلية التربية، جامعة كفر الشيخ.
- السيد خليفة وليد ، علي عيسى سعد مراد. (2008): الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي، الطبعة الأولى ، دار الوفاء لنديا، مصر.
- الطريي سليمان عبد الرحمان،(1994):الضغط النفسي مفهومه تشخيصه طرق علاجه ومقاومته، ط1، مطابع شركة الصفحات الذهبية، السعودية.
- المهيجان عبد الرحمان، (1998): ضغوط العمل، مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها، معهد الادارة العامة، الرياض، السعودية.
- جمعة سيد يوسف،(2007): إدارة الضغوط ،الطبعة1، دار الكتب المصرية ، القاهرة.
- حسين عبد العظيم طه. حسين عبد العظيم سلامة،(2006): استراتيجيات مواجهة الضغوط التربوية و النفسية،الطبعة 1،دار الفكر،الاردن.
- حمدي علي الفرماوي، و عبد الله رضا،(2009): الضغوط النفسية في مجال العمل و الحياة، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان.

قائمة المراجع والملاحق

- حسن مصطفى عبد المعطي، (2006) : ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها (ط6)، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة
- رينو جاكين، (1993): دليل لمقاومة الضغط والإجهاد والتوتر، ط2، دار الجيل، بيروت.
- سعد جلال، (1985): المرجع في علم النفس، ط1، دار المعارف الجامعية، القاهرة.
- عسكر علي، (2008): ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ، ط 2، دار الكتاب الحديث.
- علي كمال،(1983): علم النفس العام، ط1، دار الوسط، بغداد.
- فاروق سيد عثمان، (1978): القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- كلاوس شويخ، شراينكة غيرت ، (2006) : الكرب، ترجمة الياس حاجوج، دار علاء الدين للنشر، سوريا.
- ماجدة بهاء الدين السيد عبيد،(2008): الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، ط1، : دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- محمد أحمد النابلسي، (1987): الصدمة النفسية علم النفس الحروب والكوارث (ط1)، النهضة العربية للنشر والتوزيع، بيروت.
- محروس محمد الشناوي و محمد السيد عبد الرحمان، (1994): المساندة الإجتماعية والصحة النفسية، ط1، المكتبة الجامعية للنشر والتوزيع، القاهرة.
- يخلف عثمان، (2001): علم النفس الصحة الأسس النفسية و السلوكية الصحية ، ط1، دار الثقافة للطباعة والنشر، قطر.

ثانيا: المجلات والدوريات

- المغربي عبد الحميد عبد الفتاح، (2004): جودة حياة العمل وأثرها في تنمية الإستغراق الوظيفي، مجلة الدراسات والبحوث التجارية، مجلد26 ، العدد2، جامعة الزقازيق، مصر.

قائمة المراجع والملاحق

- الهنداوي محمد ابراهيم حامد (2010) : الدعم الإجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظة غزة ،جامعة الأزهر.
- الدليمي، ناهد عبد زيد وحسن، إيمان مخيل (2012): تقدير الذات وعلاقته بجودة الحياة لطالبات جامعة بابل، العدد 20 (4)، مجلة جامعة بابل العلوم الإنسانية، بابل.
- جودة حسن نادية ، (2010): جودة الحياة لدى طلبة الجامعة، مجلة الحوار المتمدن، العدد 3152 أكتوبر، القاهرة ، مصر.
- رغداء علي نعيمة، (2012): جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين، العدد 28(1)، مجلة جامعة دمشق، سوريا.
- سحر، فاروق علام (2012) : جودة الحياة وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة . دراسات عربية في علم النفس، العدد 11 (2).
- عبد الرحمان أحمد هيجان، (1997): ضغوط العمل منهج شامل لدراسة مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها. جامعة الرياض،الرياض.
- عبد المعطي، حسن مصطفى (2005) : الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر، المؤتمر العلمي الثالث، الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة ، جامعة الزقازيق، مصر.
- عبد الوهاب عبد المقصود اماني و شند محمد سمير ، (2010): جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى عينة من الأبناء المراهقين، المؤتمر السنوي الخامس عشر . جامعة عين الشمس.
- علي كاظم مهدي و نجم البهادلي عبد الخالق (2006)،جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين دراسة ثقافية مقارنة ،المجلة العلمية العربية بالانمارك، العدد3.

قائمة المراجع والملاحق

- عزب حسام الدين محمود. (2004): برنامج إرشادي لخفض الإكتئاب وتحسين جودة الحياة لدى عينة من معلمي المستقبل، بحث مقدم في المؤتمر العلمي السنوي الثاني عشر من 28-29 مارس 2004. كلية التربية جامعة عين شمس.
- مبارك، بشرى عناد(بدون سنة): جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج، العدد 99، مجلة كلية الآداب.
- محمد الغندور.(2007): أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة، المؤتمر الدولي السادس، جامعة عين الشمس، مصر.
- منصور طلعت، (2005) : الصحة النفسية كسياسة اجتماعية من اجل جودة الحياة. المؤتمر الدولي الثاني: الصحة النفسية، الفترة من 1-4 ابريل. العدد 343، الكويت.

ثالثا: القواميس

- عبد القادر لورسي؛ محمد زوقاي. (2015): المعجم المفصل في علم النفس و علوم التربية المصطلحات الأساسية عربي،فرنسي،إنجليزي (المجلد ط1). المحمدية، الجزائر: جسور للتوزيع و النشر.
- فرج عبد القادر؛محمد السيد؛ شاکر عطية؛حسين عبد القادر؛مصطفى كامل،(1998): معجم علم النفس و التحليل النفسي، دار النهضة العربية، بيروت.

رابعا: الرسائل الجامعية

- البليسي أسامة زياد يوسف،(2012): جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الأداء الوظيفي للعاملين بالمنظمات الغير حكومية، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية ، غزة ، فلسطين.
- أحمد العنزي،(1999): الفروق بين مرضى الإكتئاب الخفيف والإصحاب في مواجهة الضغط النفسي، رسالة ماجستير، جامعة نايف، الرياض.

قائمة المراجع والملاحق

- الشمان أمل بنت سلامة، (2006): مصادر ضغط العمل التنظيمي لدى المشرفات الإداريات، جامعة الرياض، الرياض.
- التلوي، رفيق عبد المعطي،(2013): فاعلية برنامج تعليمي لتنمية مهارات المواجهة ودافعية الإنجاز وأساليب الغزو وأثرها على التوافق النفسي وجودة الحياة والأداء الأكاديمي لدى عينة من مصابي الحرب على غزة.رسالة دكتوراه.غزة.
- بن عياد المطيري مخلد، (2010): الرضا الوظيفي وعلاقته بأسلوب مواجهة الضغوط النفسية، رسالة ماجستير، جامعة نايف، الرياض.
- بوناب ابراهيم رضوان، (2012): الضغط النفسي لدى عمال قطاع المحروقات و علاقته بالدافعية نحو الإنجاز، رسالة ماجستير، جامعة فرحات عباس، سطيف.
- بملول اشواق سارة، (2009): سلوكيات الخطر المتعلقة بالصحة (التدخين، الكحول، سلوك قيادات السيارات وقلة النشاط البدني) وعلاقتها بكل من جودة الحياة والمعتقدات الصحية.رسالة ماجستير ،كلية الآداب والعلوم الإنسانية : الجزائر.
- جسام، سناء أحمد (2009):فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي لتحسين جودة الحياة وبعض المتغيرات المرتبطة بها لدى عينة من المسنين.رسالة دكتوراه، كلية التربية : مصر.
- حرم الشيخ إدريس، (2010): الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير،جامعة الخرطوم، الخرطوم.
- دخان نبيل و ابراهيم الحجار بشير،(2005): الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية بغزة،رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق.

قائمة المراجع والملاحق

- شيخخي مريم، (2014)، طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة ماجستير، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، الجزائر.
- ماضي خليل إبراهيم إسماعيل. (2014): جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين، رسالة دكتوراه ، جامعة قناة السويس، مصر.
- مصطفى، حسن حسين، (2004): بعض المتغيرات النفسية لنوعية الحياة وعلاقتها بسمات الشخصية لمدني الهروين .رسالة ماجستير، جامعة عين الشمس : مصر.
- منتصر محمد كمال الدين. (2007): نوعية الحياة وعلاقتها بالرضا الوظيفي والضغط النفسية وتأكيد الذات لدى العاملين ببعض المؤسسات التقنية،رسالة دكتوراه،جامعة النيلين، الخرطوم.
- مصطفى حسن حسين. (2004). بعض المتغيرات النفسية لنوعية الحياة وعلاقتها بسمات الشخصية لمدني الهروين، رسالة ماجستير. مصر: جامعة عين شمس.
- هشام عبد الله إبراهيم،(2008): جودة الحياة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق.
- هشام محمد سامي. (2001): جودة الحياة لدى المعوقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة،جامعة عين شمس،مصر.

- المراجع الأجنبية:

- أولا: الكتب

- Besançon.G.(1992) : Théories en psychosomatique in Encyclopedia-médical chirurgical (E.M.C), Ed technique, Paris.
- Chorfi Mohamed Seghir, et mezhoud nourdine,(2006) : types de réactions post-traumatiques chez des adolescents scolaires, édition de l'université Montouri ,Alger.
- Diane Joly et autre (2007) : Le stress,comment l'appivoiser ,ed québec , Québec.
- Dominique Chalvin (1985) : Faire face aux stress de la vie quotidienne. Paris, Editions ESF.
- Frazer.TM, (1983) : Stress et satisfaction au travail Service sécurité hygiène et medecine de travail,1^{er} Ed, BBT Genève.
- Gérard Any , Antoine Bioy , et al (1990) : 100 Fiches pour connaitre la psychologie, Paris Breal.
- Jean Benjamin Stora,(1993) : Le stress, édition dahlab,paris.
- Jones, A. (2002) : A Guide to Doing Quality of Life Studies, University of Birmingham.
- Kacha Farid,(1996) : Psychiatrie et psychologie madicale, entreprise nationale du livre, Alger.
- Lazarus, R.S., et al. (1966) : psychological Stress and coping process. New York : Mc Graw- hill.
- Lazarus, P.& Cohen, J. (1997) : Environmental Stress, In : Altman & wahlwill : Human Behaviour and Environment. New York : Plenum press.
- Louis Crocq et autre,(2007) : Traumatismes psychiques, pris en charge psychologique des victimes,masson,France.
- Lindsay Norman.(1980) : Traitement de l'information et comportement humain :une introduction à la psychologie, Edition études vivante Montréal, Paris.

- Pierre loo ,henri loo & Galinowski Andri.(2003) : Réaction-Adaptation De L'organisme Aux Aléas Existentiels, 3éme édition , Masson ,Paris , France.
- Selye.H.(1975) : Le stress de la vie : probleme d'adaptation, Gallimard, nouvelle Ed.
- Vera Peiffler (2001) : Principles Of Stress Managment (1996) : Traduit par Maurice Hilleret (Comment gérer son stress), Paris Marabout.

- ثانيا: المجلات والدوريات

- Archives des maladies professionnelles de medecine du travail et de sécurité sociale,XXI,(1990) : Journées nationale de médecine de travail, Paris.
- Atkinson, J.W. (1964) : An Introduction To Motivation, Princeton N°1 :Van Nostrand Company.
- Bugard Pierre.(1974) : Stress fatigue et dépression L'homme et les agressions de la vie quotidienne, Volume 01, Doin éditeurs.
- Blix, Arlene Gray, and Others (1994) : Occupational Stress, Among University Teachers , Educational Research ,V36 n2.
- Berlim, MT & Fleck,M (2003) :Quality of life : abrاند new concept for research and pratice in psychiatry, Revista Brasileirs de psiquiatria, New york.
- Green, William A . (1981) : Stress and Stresses, Contemporary Psychology, Vol.26, N°06.
- Le management du stress en entreprise préventique, 1991, N°42, Novembre/Decembre.
- Reine, G.Lancon,C. Tucci,S. Sapin,C. Auquier, 2003, Depression and Subjective quality of life in chronic phase schizophrenic patients. Act Psychiatric a Scandinavia. Vol. (108).297-303.

- WHO-QOL Group .(1994) :The development of World Health Organization Quality Of Life Assessment Instrument- The (WHOQOL). In Orlley, J.Kuyken, W.(Eds).Quality Of Life Assessment International Perspectives, Berlin : Springer-Verlag.

- ثالثا: القواميس

- Delamare Garnier.(1985) : Dictionnaire des termes techniques de medecine, OPU, Alger.
- Ronald Deron. (1991) : Dictionnaire de psychologie, 1 ère édition , Presse universitaire , France.
- Sillamy Norbert,(1980) : Dictionnaire encyclopédique de psychologie, Bordas, Paris.
- Sillamy Norbert,(1999) : Dictionnaire de psychologie, Larousse, paris.

● الملاحق:

1- ملحق رقم 01: مقياس الضغط النفسي لجاكلين رينو:

الاسم:

السن:

الجنس: ذكر أنثى

المهنة:

المستوى التعليمي: الخبرة المهنية:

الحالة العائلية: أعزب متزوج مطلق

التعليمات: اقرأ من فضلك كل عبارة مما يلي بعناية وأجب عن الأسئلة بكل هدوء، ينبغي التفكير لحظة قبل الإجابة عن كل سؤال، ومن الضروري القيام بذلك بكل إخلاص . وضع علامة (X) في المكان المناسب.

كثيرا	بوضوح	قليلا	لا	العبارات
				1. هل تتأثر بسهولة، أم أنك تتأثر أكثر مما كنت عليه منذ بضع سنوات؟
				2. هل أنت أكثر قلقا من محيطك أو مما توحى به المواقف؟
				3. هل أنت مستسلم - مع الشعور بـ "هذا أسوأ" ليس ثمة ما يمكن عمله-؟
				4. هل تشعر بتعب ذهني غير معلل، مع صعوبة التركيز؟
				5. هل تجبر نفسك على إتخاذ الموقف المبدئي لـ "ليس لدي مشكلة" و "لست منزعجا"؟
				6. هل تشعر دوما أنك في موقف دفاع: "هذا العالم بلا شفقة، إنه قانون الأقوى"؟
				7. هل تميل إلى المبالغة، في عملك وفي ثقل مشاكلك الحياتية؟
				8. هل لديك الإنطباع بأن هوما أو حتى خطر لك بالمرصاد، دون أن تعرف من أين يمكن أن يقبل؟
				9. هل تضطرب دون مبرر، وتشعر بالحاجة إلى تحريك القدمين والأصابع، والرسم بالقلم وأنت تتكلم؟
				10. هل لديك الشعور بإستهلاك التبغ أكثر من المعتاد؟
				11. هل لديك الشعور بإستهلاك القهوة أكثر من المعتاد؟
				12. هل تتناول العقاقير التي تسمى "عقاقير الراحة" والأقراص المنومة والمسكنات؟
				13. هل لديك مصاعب متكاثرة بالنسبة إلى تنظيم أنشطتك، والحاجة إلى العدو وراء الوقت، وتراكم الأمور المطلوب القيام بها؟
				14. هل لديك الإنطباع بأنك لا تتراح حقا مطلقا؟

2- ملحق رقم 02: مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية:

الاسم: السن:
 الجنس: ذكر أنثى
 المهنة: الخبرة المهنية:
 الحالة العائلية: أعزب متزوج مطلق
 التعليمات: اقرأ من فضلك كل عبارة مما يلي بعناية وأجب عن الأسئلة بوضع علامة (X) في المكان المناسب.

العبارة	
1 ماهو تقديرك لنوعية الحياة؟ <input type="checkbox"/> سيئة جدا <input type="checkbox"/> سيئة إلى حد ما <input type="checkbox"/> جيدة إلى حد ما <input type="checkbox"/> لا سيئة ولا جيدة <input type="checkbox"/> جيدة جدا	
2 ماهو مدى رضاك عن حالتك الصحية؟ <input type="checkbox"/> راضي جدا <input type="checkbox"/> راضي نوعا ما <input type="checkbox"/> غير راضي نوعا ما <input type="checkbox"/> لا راضي ولا غير راضي <input type="checkbox"/> غير راضي أبدا	
3 من رأيك إلى أي مدى يمكن أن يؤدي مرضك إلى عجزك عن القيام بالعمل؟ <input type="checkbox"/> ليس دائما <input type="checkbox"/> بدرجة قليلة <input type="checkbox"/> بدرجة متوسطة <input type="checkbox"/> كثيرا <input type="checkbox"/> بدرجة بالغة	
4 حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج إليها؟ <input type="checkbox"/> ليس دائما <input type="checkbox"/> بدرجة قليلة <input type="checkbox"/> بدرجة متوسطة <input type="checkbox"/> كثيرا <input type="checkbox"/> بدرجة بالغة	
5 ما مدى إستمتاعك بالحياة؟ <input type="checkbox"/> ليس دائما <input type="checkbox"/> بدرجة قليلة <input type="checkbox"/> بدرجة متوسطة <input type="checkbox"/> كثيرا <input type="checkbox"/> بدرجة بالغة	
6 ما مدى شعورك بوجود معنى لحياتك؟ <input type="checkbox"/> ليس دائما <input type="checkbox"/> بدرجة قليلة <input type="checkbox"/> بدرجة متوسطة <input type="checkbox"/> كثيرا <input type="checkbox"/> بدرجة بالغة	
7 إلى أي مدى يمكنك تركيز عقلك ببساطة؟ <input type="checkbox"/> ليس دائما <input type="checkbox"/> بدرجة قليلة <input type="checkbox"/> بدرجة متوسطة <input type="checkbox"/> كثيرا <input type="checkbox"/> بدرجة بالغة	
8 ما مدى شعورك بالأمن في الحياة؟ <input type="checkbox"/> ليس دائما <input type="checkbox"/> بدرجة قليلة <input type="checkbox"/> بدرجة متوسطة <input type="checkbox"/> كثيرا <input type="checkbox"/> بدرجة بالغة	
9 ما مدى الإهتمام الصحي في بيتك الطبيعية؟ <input type="checkbox"/> ليس دائما <input type="checkbox"/> بدرجة قليلة <input type="checkbox"/> بدرجة متوسطة <input type="checkbox"/> كثيرا <input type="checkbox"/> بدرجة بالغة	
10 هل لديك الكفاية والفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟ <input type="checkbox"/> ليس دائما <input type="checkbox"/> بدرجة قليلة <input type="checkbox"/> بدرجة متوسطة <input type="checkbox"/> كثيرا <input type="checkbox"/> بدرجة بالغة	
11 هل أنت متقبل لبنائك الجسدي؟ <input type="checkbox"/> سيئ جدا <input type="checkbox"/> سيئ نوعا ما <input type="checkbox"/> جيد نوعا ما <input type="checkbox"/> لا سيئ ولا جيد <input type="checkbox"/> جيدة جدا	

قائمة المراجع والملاحق

12	هل أنت كفاء لإشباع إحتياجاتك ؟ <input type="checkbox"/> سيئ جدا <input type="checkbox"/> سيئ نوعا ما <input type="checkbox"/> جيد نوعا ما <input type="checkbox"/> لا سيئ ولا جيد <input type="checkbox"/> جيدة جدا
13	ما مدى توافر المعلومات اللازمة والتي تحتاج إليها في حياتك اليومية ؟ <input type="checkbox"/> ليس دائما <input type="checkbox"/> بدرجة قليلة <input type="checkbox"/> بدرجة متوسطة <input type="checkbox"/> كثيرا <input type="checkbox"/> بدرجة بالغة
14	إلى أي مدى تتوافر لديك الفرصة للراحة والإسترخاء ؟ <input type="checkbox"/> ليس دائما <input type="checkbox"/> بدرجة قليلة <input type="checkbox"/> بدرجة متوسطة <input type="checkbox"/> كثيرا <input type="checkbox"/> بدرجة بالغة
15	كم أنت قادر على التنقل هنا وهناك ؟ <input type="checkbox"/> ليس دائما <input type="checkbox"/> بدرجة قليلة <input type="checkbox"/> بدرجة متوسطة <input type="checkbox"/> كثيرا <input type="checkbox"/> بدرجة بالغة
16	إلى أي مدى أنت راضي عن نومك ؟ <input type="checkbox"/> غير راضي أبدا <input type="checkbox"/> سيء نوعا ما <input type="checkbox"/> لا راضي ولا غير راضي <input type="checkbox"/> جيد نوعا ما <input type="checkbox"/> راضي جدا
17	ما مدى رضاك عن أدائك لواجباتك اليومية ؟ <input type="checkbox"/> غير راضي أبدا <input type="checkbox"/> سيء نوعا ما <input type="checkbox"/> لا راضي ولا غير راضي <input type="checkbox"/> جيد نوعا ما <input type="checkbox"/> راضي جدا
18	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل ؟ <input type="checkbox"/> غير راضي أبدا <input type="checkbox"/> سيء نوعا ما <input type="checkbox"/> لا راضي ولا غير راضي <input type="checkbox"/> جيد نوعا ما <input type="checkbox"/> راضي جدا
19	ما مدى رضاك عن نفسك ؟ <input type="checkbox"/> غير راضي أبدا <input type="checkbox"/> سيء نوعا ما <input type="checkbox"/> لا راضي ولا غير راضي <input type="checkbox"/> جيد نوعا ما <input type="checkbox"/> راضي جدا
20	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية ؟ <input type="checkbox"/> غير راضي أبدا <input type="checkbox"/> سيء نوعا ما <input type="checkbox"/> لا راضي ولا غير راضي <input type="checkbox"/> جيد نوعا ما <input type="checkbox"/> راضي جدا
21	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية ؟ <input type="checkbox"/> غير راضي أبدا <input type="checkbox"/> سيء نوعا ما <input type="checkbox"/> لا راضي ولا غير راضي <input type="checkbox"/> جيد نوعا ما <input type="checkbox"/> راضي جدا
22	كم أنت راضي عن المساعدة الإجتماعية التي يقدمها لك أصدقائك ؟ <input type="checkbox"/> غير راضي أبدا <input type="checkbox"/> سيء نوعا ما <input type="checkbox"/> لا راضي ولا غير راضي <input type="checkbox"/> جيد نوعا ما <input type="checkbox"/> راضي جدا
23	ما مدى رضاك عن سكنك أو المكان الذي تعيش فيه ؟ <input type="checkbox"/> غير راضي أبدا <input type="checkbox"/> سيء نوعا ما <input type="checkbox"/> لا راضي ولا غير راضي <input type="checkbox"/> جيد نوعا ما <input type="checkbox"/> راضي جدا
24	ما هو مدى رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع ؟ <input type="checkbox"/> غير راضي أبدا <input type="checkbox"/> سيء نوعا ما <input type="checkbox"/> لا راضي ولا غير راضي <input type="checkbox"/> جيد نوعا ما <input type="checkbox"/> راضي جدا
25	ما هو مدى رضاك عن مزاجك ورحلاتك ؟ <input type="checkbox"/> غير راضي أبدا <input type="checkbox"/> سيء نوعا ما <input type="checkbox"/> لا راضي ولا غير راضي <input type="checkbox"/> جيد نوعا ما <input type="checkbox"/> راضي جدا
26	كم مرة شعرت فيها بالحزن، الإكتئاب، والقلق ؟ <input type="checkbox"/> ليس دائما <input type="checkbox"/> بدرجة قليلة <input type="checkbox"/> بدرجة متوسطة <input type="checkbox"/> كثيرا <input type="checkbox"/> بدرجة بالغة

3- الملحق رقم 03: المعالجة الاحصائية لنتائج الدراسة باستخدام SPSS19.

الجنس

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ذكر	35	58,3	58,3	58,3
انثى	25	41,7	41,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

الخبرة

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid اكثر من 5سنوات	28	46,7	46,7	46,7
اكتر من 10 سنوات	32	53,3	53,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Statistics

الضغط النفسي

N	Valid	60
	Missing	0
Mean		14,9333
Std. Deviation		7,59096

الضغط النفسي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1,00	1	1,7	1,7	1,7
2,00	1	1,7	1,7	3,3
3,00	2	3,3	3,3	6,7
4,00	1	1,7	1,7	8,3
6,00	3	5,0	5,0	13,3
7,00	3	5,0	5,0	18,3
8,00	2	3,3	3,3	21,7
9,00	2	3,3	3,3	25,0
10,00	5	8,3	8,3	33,3
12,00	3	5,0	5,0	38,3
13,00	1	1,7	1,7	40,0
14,00	6	10,0	10,0	50,0
15,00	5	8,3	8,3	58,3
16,00	1	1,7	1,7	60,0
17,00	4	6,7	6,7	66,7

قائمة المراجع والملاحق

18,00	2	3,3	3,3	70,0
19,00	2	3,3	3,3	73,3
20,00	2	3,3	3,3	76,7
21,00	4	6,7	6,7	83,3
22,00	2	3,3	3,3	86,7
23,00	1	1,7	1,7	88,3
25,00	1	1,7	1,7	90,0
27,00	1	1,7	1,7	91,7
28,00	3	5,0	5,0	96,7
33,00	1	1,7	1,7	98,3
34,00	1	1,7	1,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Statistics

جودة الحياة

N	Valid	60
	Missing	0
Mean		87,4000
Std. Deviation		13,90184

جودة الحياة

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 43,00	1	1,7	1,7	1,7
60,00	1	1,7	1,7	3,3
65,00	1	1,7	1,7	5,0
66,00	1	1,7	1,7	6,7
71,00	1	1,7	1,7	8,3
73,00	1	1,7	1,7	10,0
74,00	4	6,7	6,7	16,7
75,00	1	1,7	1,7	18,3
76,00	2	3,3	3,3	21,7
78,00	1	1,7	1,7	23,3
79,00	5	8,3	8,3	31,7
80,00	3	5,0	5,0	36,7
82,00	1	1,7	1,7	38,3
84,00	2	3,3	3,3	41,7
85,00	1	1,7	1,7	43,3

قائمة المراجع والملاحق

86,00	2	3,3	3,3	46,7
87,00	2	3,3	3,3	50,0
88,00	1	1,7	1,7	51,7
89,00	1	1,7	1,7	53,3
90,00	2	3,3	3,3	56,7
91,00	2	3,3	3,3	60,0
92,00	2	3,3	3,3	63,3
93,00	1	1,7	1,7	65,0
94,00	2	3,3	3,3	68,3
95,00	1	1,7	1,7	70,0
97,00	4	6,7	6,7	76,7
98,00	3	5,0	5,0	81,7
100,00	1	1,7	1,7	83,3
101,00	2	3,3	3,3	86,7
102,00	1	1,7	1,7	88,3
103,00	2	3,3	3,3	91,7
106,00	2	3,3	3,3	95,0
107,00	1	1,7	1,7	96,7
112,00	1	1,7	1,7	98,3
127,00	1	1,7	1,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Correlations

		الضغط النفسي	جودة الحياة
الضغط النفسي	Pearson Correlation	1	-,156
	Sig. (2-tailed)		,233
	N	60	60
جودة الحياة	Pearson Correlation	-,156	1
	Sig. (2-tailed)	,233	
	N	60	60

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
جودة الحياة	60	87,4000	13,90184	43,00	127,00	79,0000	87,5000	97,0000
المجموعة	60	1,5333	,50310	1,00	2,00	1,0000	2,0000	2,0000

قائمة المراجع والملاحق

Ranks

المجموعة	N	Mean Rank	Sum of Ranks
جودة حياة منخفض	28	27,86	780,00
جودة حياة مرتفع	32	32,81	1050,00
Total	60		

Test Statistics^a

	جودة الحياة
Mann-Whitney U	374,000
Wilcoxon W	780,000
Z	-1,097
Asymp. Sig. (2-tailed)	,272

a. Grouping Variable: المجموعة

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: النفسي_الضغط

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Corrected Model	87,117 ^a	3	29,039	,491	,690	,026
Intercept	12558,505	1	12558,505	212,302	,000	,791
الجنس	5,705	1	5,705	,096	,757	,002
الخبرة	66,264	1	66,264	1,120	,294	,020
الجنس * الخبرة	,006	1	,006	,000	,992	,000
Error	3312,617	56	59,154			
Total	16780,000	60				
Corrected Total	3399,733	59				

a. R Squared = ,026 (Adjusted R Squared = -,027)

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
هل تتأثر بسهولة	60	1,4833	,92958	,12001
هل انت اكثر قلقا	60	1,4500	,90993	,11747
هل انت مستسلم	60	,9333	,84104	,10858
هل تشعر بتعب	60	1,3333	,79547	,10269
هل تجبر نفسك	60	,9333	,84104	,10858
هل تشعر دوما	60	,9000	,81719	,10550
هل تميل الى المبالغة	60	,7167	,69115	,08923
هل لديك الانطباع	60	,7333	,70990	,09165
هل تضطرب دون مبرر	60	,9667	1,04097	,13439
استهلاك التبغ	60	,7667	1,01458	,13098
استهلاك قهوة	60	1,6500	1,05485	,13618

قائمة المراجع والملاحق

عقاير الراحة	60	,6667	,79547	,10269
هل لديك مصاعب	60	1,2333	,90884	,11733
هل لديك انطباع	60	1,1667	,84706	,10936

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
هل تتأثر بسهولة	12,360	59	,000	1,48333	1,2432	1,7235
هل انت اكثر قلقا	12,343	59	,000	1,45000	1,2149	1,6851
هل انت مستسلم	8,596	59	,000	,93333	,7161	1,1506
هل تشعر بتعب	12,984	59	,000	1,33333	1,1278	1,5388
هل تجبر نفسك	8,596	59	,000	,93333	,7161	1,1506
هل تشعر دوما	8,531	59	,000	,90000	,6889	1,1111
هل تميل الى المبالغة	8,032	59	,000	,71667	,5381	,8952
هل لديك الانتطباع	8,002	59	,000	,73333	,5499	,9167
هل تضطرب دون مبرر	7,193	59	,000	,96667	,6978	1,2356
استهلاك التبغ	5,853	59	,000	,76667	,5046	1,0288
استهلاك قهوة	12,116	59	,000	1,65000	1,3775	1,9225
عقاير الراحة	6,492	59	,000	,66667	,4612	,8722
هل لديك مصاعب	10,512	59	,000	1,23333	,9986	1,4681
هل لديك انطباع	10,669	59	,000	1,16667	,9478	1,3855

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,875	14

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ماهو تقديرك لنوعية الحياة	60	3,7167	,95831	,12372
رضاك عن حالتك الصحية	60	3,3333	1,44582	,18665
يؤدي مرضك الى عجزك	60	2,3167	1,14228	,14747
حتى تستمر حياتك	60	2,7500	1,05163	,13577
استمتاعك بالحياة	60	3,3833	,90370	,11667
شعورك بوجود معنى لحياتك	60	3,5500	,85222	,11002
تركيز عقلك ببساطة	60	3,1000	,77460	,10000
الامن في الحياة	60	3,3667	,82270	,10621
الاهتمام الصحي	60	3,3000	,88872	,11473

قائمة المراجع والملاحق

الكفاية و الفاعلية لاداء الواجبات	60	3,3333	,96843	,12502
متقبل لبنائك الجسدي	60	3,9667	1,07304	,13853
كفى لاشباع حاجاتك	60	3,6167	,99305	,12820
توافر المعلومات	60	3,3333	,72875	,09408
تتوافر الفرصة للراحة	60	3,2333	,87074	,11241
قادر على التنقل	60	3,4333	,90884	,11733
راضى عن النوم	60	3,2667	1,05552	,13627
رضاك عن واجباتك اليومية	60	3,5167	,96536	,12463
قدرتك على العمل	60	3,5833	,92593	,11954
رضاك عن نفسك	60	3,7833	,95831	,12372
رضاك عن علاقاتك الشخصية	60	3,7000	,92608	,11956
حياتك الجنسية	60	3,5667	1,16977	,15102
المساندة الاجتماعية	60	3,3833	,99305	,12820
الرضى عن السكن	60	3,3833	1,04300	,13465
الرضى عن الخدمات الصحية	60	3,0833	1,12433	,14515
الرضى عن المزاج	60	3,4500	1,03211	,13325
الشعور بالحزن	60	2,9500	1,06445	,13742

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
ماهو تقديرك لنوعية الحياة	30,042	59	,000	3,71667	3,4691	3,9642
رضاك عن حالتك الصحية	17,858	59	,000	3,33333	2,9598	3,7068
يؤدي مرضك الى عجزك	15,710	59	,000	2,31667	2,0216	2,6117
حتى تستمر حياتك	20,256	59	,000	2,75000	2,4783	3,0217
استمتاعك بالحياة	29,000	59	,000	3,38333	3,1499	3,6168
شعورك بوجود معنى لحياتك	32,267	59	,000	3,55000	3,3298	3,7702
تركيز عقلك ببساطة	31,000	59	,000	3,10000	2,8999	3,3001
الامن في الحياة	31,698	59	,000	3,36667	3,1541	3,5792
الاهتمام الصحي	28,762	59	,000	3,30000	3,0704	3,5296
الكفاية و الفاعلية لاداء الواجبات	26,662	59	,000	3,33333	3,0832	3,5835
متقبل لبنائك الجسدي	28,634	59	,000	3,96667	3,6895	4,2439
كفى لاشباع حاجاتك	28,211	59	,000	3,61667	3,3601	3,8732
توافر المعلومات	35,430	59	,000	3,33333	3,1451	3,5216
تتوافر الفرصة للراحة	28,763	59	,000	3,23333	3,0084	3,4583
قادر على التنقل	29,262	59	,000	3,43333	3,1986	3,6681
راضى عن النوم	23,973	59	,000	3,26667	2,9940	3,5393
رضاك عن واجباتك اليومية	28,217	59	,000	3,51667	3,2673	3,7660
قدرتك على العمل	29,977	59	,000	3,58333	3,3441	3,8225

قائمة المراجع والملاحق

رضاك عن نفسك	30,580	59	,000	3,78333	3,5358	4,0309
رضاك عن علاقاتك الشخصية	30,948	59	,000	3,70000	3,4608	3,9392
حياتك الجنسية	23,618	59	,000	3,56667	3,2645	3,8689
المساندة الاجتماعية	26,390	59	,000	3,38333	3,1268	3,6399
الرضى عن السكن	25,127	59	,000	3,38333	3,1139	3,6528
الرضى عن الخدمات الصحية	21,242	59	,000	3,08333	2,7929	3,3738
الرضى عن المزاج	25,892	59	,000	3,45000	3,1834	3,7166
الشعور بالحزن	21,467	59	,000	2,95000	2,6750	3,2250

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,901	26

