الفصل الأول

مدخل الدراسة

- ❖ مقدمة
- ❖ مشكلة الدراسة وتساؤلاتها
- ❖ أهداف الدراسة
- ❖ أهمية الدراسة
- ❖ الإجراءات المنهجية
- ❖ حدود الدراسة
- ❖ مصطلحات الدراسة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وخلفيتها

مقدمة :

لا يوجد فرد تخلو حياته من الإضطرابات ومن هذه الإضطرابات قلق المستقبل حيث إن درجة القلق تختلف من فرد لآخر بشان المستقبل خاصة أننا نعيش في حالة من التغيرات والأحداث لذلك أصبح الإنسان في حالة من القلق العام من نفسه ومن العالم الذي يعيش فيه .

فالحياة من حولنا مليئة بالمشكلات والضغوطات النفسية والحروب والأزمات وغيرها التي تؤثر على حياة الإنسان.

حيث تعتبر المجتمعات بشكل عام ومنها المجتمع الفلسطيني خاصة قد تعرضت للأزمات والأحداث والمواقف المجهدة التي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على سيكولوجية الفرد، فقد أكدت إليزابيث (Elizabeth) أن الأحداث المجهدة تتباين في الشكل، فهناك الحادة منها كالأحداث الكبرى وهناك المزمنة كالأعباء التراكمية على السن الصغير أو الأحداث المجهدة التي تكون كل يوم، ولهذا فإنه يمكن أن يكون له عواقب بعيدة المدى على الصحة (Elizabeth, 2015:129) .

حيث يعاني شعبنا الفلسطيني خاصة حالة من التغير و تعقيدات الحياة الحديثة بجميع مجالاتها . فقد تحولت من الحالة البسيطة إلي المركبة ، و أصبحت الكماليات ضروريات ، و الحاجات و المتطلبات تزداد أكثر فأكثر ، و لم يعد الواحد منا قادراً على وضع الأهداف المناسبة لمستقبله المجهول ، و حتى لم يعد لدينا المقدرة الكافية على تحقيق أهدافنا ، و لم تعد الأهداف قادرة على تحقيق آمالنا ولا تخطي آلامنا . ولقد أمست حياتنا بمتطلباتها اللامتناهية تصطدم بالواقع و ضعف الإمكانيات ، و قلة المصادر التي من الممكن أن تخفف عنا هذه الضغوطات و تحل تلك التعقيدات التي من المحقق أن تأثيرها علينا له أثر سلبي . (الإسي ، ٢٠١٥ : ٢) .

ويعد قلق المستقبل قلقاً وجودياً مصاحباً لوجود الفرد ، حيث إن الإنسان هو الكائن الوحيد وسط الكائنات الحية الأخرى الذي يدرك الزمن بوحداته الثلاث الماضي و الحاضر و المستقبل ، ذلك يجعله متأرجحاً بين خبرة ماضية و لحظة حاضرة بما يسعي للتوافق معها و لحظة قادمة يخشاها ولا يستطيع توقعها (عبد الحليم ، ٢٠١٠ : ٣٣٥).

ويعد القلق من الإضطرابات النفسية كثيرة الشيوع في عصرنا الحديث ، و سمة بارزة من سماته ، فالثورة العلمية الشاملة التي يعيشها عالم اليوم وما يرافقها من تطورات تقنية متسارعة ،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و تعقد حضاري و تغيرات اجتماعية سريعة أدي إلى تعقد أدوار الفرد و مسؤولياته الحيوية و تنوعها ، و بالنتيجة زيادة مخاوفه و قلقة من حياة المستقبل (العكايشي ، ٢٠٠٣ : ٧) .

وبما أن سلوك الفرد مع نفسه وبيئته ، هو الذي يلعب دوراً بارزاً في علاقته معهما وأن سلوك الفرد هي الطريقة التي تتفق مع ما تفرضه الرصانة الذاتية ، و المعايير المجتمعية ، والذي يحكم السلوك بشكل واضح . ويُعد هذا موضع الضبط (الداخلي –الخارجي)، والذي يعتبر من المفاهيم النفسية التي تبني علي نوع التعزيز ، وكذلك يتصل بالدرجة التي يدرك بها الفرد أن الأحداث تتوقف علي سلوكه الخاص ، وسماته الشخصية ، فعندما يدرك الفرد أن هناك علاقة سببية بين الفعل والنتيجة ، و أن الأحداث والنواتج الإيجابية والسلبية ، هي نتيجة منطقية للأفعال الخاصة به ، وترجع إلي تحكمه الشخصي ، فإنه ينشأ لديه اعتقاد بموضع الضبط (الداخلي) ، وعلى النقيض من ذلك ، فإن الفرد الذي لا يدرك وجود هذه العلاقة السببية بين الفعل والنتيجة ، أي أن الأحداث الايجابية والسلبية غير مرتبطة بالأنماط السلوكية الخاصة به، ولا ترجع بالتالي إلي تحكمه الشخصي وإنما يدركها للحظ أو الصدفة أو تحكم الآخرين (الواسطة ، والمصالح المشتركة) ، أو أن الحياة معقدة جداً بحيث لا يمكن التنبؤ بها وبأحداثها ، مما ينشأ لديه اعتقاد بموضع الضبط (الخارجي)

(أبو سكران ، ٢٠٠٩ : ٤)

وبالتالي يعتبر موضوع موضع الضبط إحدى أبرز المواضيع التي نالت اهتمام العديد من الباحثين ورجال التربية ، لما لهذا الموضوع من دور كبير في حياة الفرد المختلفة، حيث ينشأ الفرد في وسط محيط يجد نفسه مضطرا لاتباع أنماط سلوكية معينة يفرضها الواقع والمحيط سواء رضي عنها أم لم يرض عنها . ومن هذه الإشكالية بالذات تبرز قدرات الأفراد و تتحدد وجهاتهم مستقبلا . فالفرد الذي ينقاد للمحيط والواقع بما فيه وما عليه عادة ما يكون بسيطا، أما الفرد الطموح ذو الهمة العالية فعادة ما يصطدم بالواقع ومحيطه، لكن إيمانا منه بأن قدراته هي التي توصله ، و إيماناً منه بهذه الفكرة تجعله دائما يقاوم من أجل تحقيق تفوقه في شتى المجالات أيا كانت (بوالليف ، ٢٠١٠)

و هذا ما أكده روتر (Rotter)، حول أصحاب الضبط الداخلي, و أصحاب الضبط الخارجي ، فأصحاب الضبط الداخلي هم الذين يعزون كل أفعالهم و تصرفاتهم لذواتهم ، و يعتقدون في قدرتهم على إدارة هذه السلوكيات و التحكم فيها ، في حين أن أصحاب الضبط الخارجي هم الذين يعزون كل أفعالهم و تصرفاتهم إلي تأثير البيئة الخارجية ، و لا يعتقدون في مدى قدرتهم على إدارة هذه السلوكيات و توجيهها وفق ما يحقق لهم التعزيز و المكافأة ، فهؤلاء الأشخاص لا يعتقدون بقدرتهم على تغيير ذواتهم (سلوكياتهم) ، والواقع أو الأحداث من حولهم ، فهم يرون أن سلوكياتهم تحكمها الحتمية البيئية بعواملها الخارجية كالصدفة و الحظ و تأثير الآخرين الأقوياء (بوزيد ، ٢٠٠٩) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن هنا تبرز الحاجة إلي ضرورة ادراك الفرد وشعوره بجودة الحياة التي يعيشها ، لا سيما و ان هناك من يري بأن جودة الحياة التي يدركها الفرد لها أثراً في رضاه الوظيفي و إنتاجيته ، حيث يؤكد (علام ، ٢٠١٢ : ٢٤) بأن جودة الحياة بالنسبة للفرد هي شعوره بالرضا و السعادة أثناء أدائه لعمله ، و شعوره بالمسئولية الاجتماعية و التحكم الذاتي و الفعال في حياته و بيئته و إشباع حاجاته النفسية بطرق فعالة مسؤولة و قدرته على حل مشكلاته مع ارتفاع مستويات الدافعية الداخلية و القدرة على اتخاذ القرارات ، وذلك نتيجة لتفاعل الفرد مع البيئة المحيطة.

وبالنظر الي مفهوم جودة الحياة تري (نعيسة ، ٢٠١٢ : ١٤٦) أنه متعدد الأبعاد و نسبي يختلف من فرد لآخر من الناحيتين النظرية و التطبيقية وفقاً للمعايير التي يعتمدها الفرد ، لتقويم الحياة و مطالبها ، و التي غالباً ما تتأثر بعوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة : كالقدرة على التفكير و اتخاذ القرارات ، و القدرة على التحكم و إدارة الظروف المحيطة ، و الصحة الجسمية ، و الصحة النفسية و الظروف الاقتصادية والمعتقدات الدينية ، و القيم الحضارية و الثقافية ، التي يحدد من خلالها الأفراد الأشياء المهمة التي تحقق لهم السعادة الحالية و توقعهم المتفائل بالمستقبل .

ولا يقتصر دراسة موضع الضبط و جودة الحياة من خلال توفير حياة وظيفية مناسبة على المنظمات الاقتصادية و الربحية ، بل يتعدى ذلك إلي المنظمات الخدماتية والتي تعتبر وزارة الصحة التي سيستهدفها الباحث في هذه الدراسة واحدة من أهم تلك المؤسسات والمنظمات .

ويري **الباحث** أن وزارة الصحة في قطاع غزة تساهم بدور حيوي في تحقيق الأهداف الوطنية في التنمية الصحية و الاجتماعية والاقتصادية والنفسية ، وتساهم في تحسين نوعية الخدمات المقدمة للمنتفعين من خلال تقديم الخدمات العلاجية و الطبية بشكل يليق بالمواطن الفلسطيني ، بأقل التكاليف وأفضل الإمكانات من الأطباء و الممرضين و الإداريين ، والحرص علي التقليل من مشكلة الوفاة المبكرة و البطء في تقديم خدمة العلاج ، فنجاح الوزارة في عملها واستمرار أدائها بفاعلية يعد أمراً هاماً ليس من أجل العاملين فيها فقط بل من أجل المجتمع عامة ، ولأن أحد أسباب نجاح الوزارة يعتمد علي الاهتمام بجودة الحياة للعاملين ، ويرفع من قدراتهم وكفاءتهم على الاستجابة لحاجات المنتفعين من الخدمات التي تقدمها الوزارة ، ولأن نشاط وكفاءة العاملين يزداد بزيادة التزامهم الوظيفي ، فإن توفير بيئة عمل وجودة حياة وظيفية ملائمة تؤثر علي هذا الالتزام الذي بدوره ينعكس في تحسين أداء الوزارة حتى تستمر وتتقدم في لعب دورها الصحي وتأدية رسالتها الوطنية.

وفي ضوء ما سبق عمد الباحث إلي السعي لكشف موضع الضبط و طبيعة وحجم تأثير جودة الحياة في التخفيف أو زيادة قلق المستقبل لدى العاملين في مراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة في قطاع غزة تللك الفئة الهامة التي تهتم وترعي فئات ذات خصوصية من المجتمع وهم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرضي النفسيين ، لذا كان من الاجدر ان يكون المعالج لهؤلاء المرضي يتمتع بالصحة النفسية العالية والجودة المرغوبة ليقدم علاجاً ذو فاعلية ونجاحاً مميز لمن عنده من المرضي .

مشكلة الدراسة و تساؤلاتها:

بدأ شعور الباحث بأهمية موضوع الدراسة من خلال عمله في دوائر وزارة الصحة ، حيث إن هناك الكثير من العاملين يشعرون بالقلق من المستقبل جراء ما يمر به قطاع غزة من حصار وعدم انتظام للرواتب ، مما أدي إلي ضغوط نفسية و تراكمات مهنية ، و بالتالي يعزو الفرد الذي يفشل في إتمام مهام عمله إلي غيره أو إلي الظروف المحيطة ، مما يضعف التقييم الذاتي ، و يضعف أداء مهامه الوظيفية و بالتالي فإن الجمهور هو المتضرر الأكبر من ذلك ، هذا ما دفع الباحث لدراسة العلاقة بين كلا من موضع الضبط و جودة الحياة وعلاقتهم بقلق المستقبل ومن ثم تبلورت فكرة الدراسة الحالية .

وتتحدد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية :

التساؤل الأول : هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين موضع الضبط و جودة الحياة و قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة بقطاع غزة ة ؟ .

التساؤل الثاني : هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات العاملين بمراكز الصحة النفسية على مقياس قلق المستقبل تعزى الي اختلاف موضع الضبط؟ .

التساؤل الثالث : هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات العاملين بمراكز الصحة النفسية على مقياس قلق المستقبل تعزى الي اختلاف درجة جودة الحياة؟ .

التساؤل الرابع : هل توجد فروق دالة إحصائياً في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة بقطاع غزة ة تبعاً لمتغيرات التالية (الجنس ، الحالة الاجتماعية ، المسمى الوظيفي ، سنوات الخدمة ، مستوى الدخل) ؟ .

التساؤل الخامس : هل توجد فروق دالة إحصائياً في جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة بقطاع غزة ة تبعاً لمتغيرات التالية (الجنس ، الحالة الاجتماعية ، المسمى الوظيفي ، سنوات الخدمة ، مستوى الدخل) ؟ .

التساؤل السادس : هل توجد فروق دالة إحصائياً في قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة بقطاع غزة ة تبعاً لمتغيرات التالية (الجنس ، الحالة الاجتماعية ، المسمى الوظيفي ، سنوات الخدمة ، مستوى الدخل) ؟ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أهداف الدراسة :

- التعرف على العلاقة بين موضع الضبط و جودة الحياة و قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة بقطاع غزة ة .
- التعرف على الفروق بين متوسط درجات العاملين بمراكز الصحة النفسية على مقياس قلق المستقبل تعزى الي اختلاف درجة موضع الضبط.
- التعرف على الفروق بين متوسط درجات العاملين بمراكز الصحة النفسية على مقياس موضع الضبط تعزى الي اختلاف درجة جودة الحياة.
- التعرف على الفروق بين متوسط درجات العاملين بمراكز الصحة النفسية على مقياس قلق المستقبل تعزى الي اختلاف درجة جودة الحياة .
- التعرف على الفروق في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة بقطاع غزة ة تبعاً لمتغيرات التالية (الجنس ، الحالة الاجتماعية ، المسمى الوظيفي ، سنوات الخدمة ، مستوى الدخل) .
- التعرف على الفروق في جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة بقطاع غزة ة تبعاً لمتغيرات التالية (الجنس ، الحالة الاجتماعية ، المسمى الوظيفي ، سنوات الخدمة ، مستوى الدخل) .
- التعرف على الفروق إحصائياً في قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة بقطاع غزة ة تبعاً لمتغيرات التالية (الجنس ، الحالة الاجتماعية ، المسمى الوظيفي ، سنوات الخدمة ، مستوى الدخل) .

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أهمية الموضوع الذي تتناوله وهو العلاقة بين كل من موضع الضبط و جودة الحياة بقلق المستقبل لدى العاملين في مراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة بقطاع غزة حيث تتمثل أهميتها النظرية و التطبيقية فيما يلي :

أولاً :الناحية النظرية : تتمثل أهمية الدراسة في ندرة –:

- الدراسات التي تناولت موضع الضبط و جودة الحياة في البيئة الفلسطينية – على حد علم الباحث.
- تفيد الدراسة الحالية في إثراء المكتبة العربية في مجال الدراسات النظرية المتعلقة بموضع الضبط و جودة الحياة و علاقتهما بقلق المستقبل .
- أنه يوفر قدراً من المعلومات التي تعزز فهم موضع الضبط و جودة الحياة و قلق المستقبل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياُ :الناحية التطبيقية :

- تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية مجال تطبيقها والذي يتمثل بوزارة الصحة ذات الأثر الصحي والنفسي الاجتماعي والاقتصادي في المجتمع الفلسطيني.
- الخروج بنتائج و توصيات تساعد في تحقيق و تخفيف القلق من المستقبل لدى العاملين في رعاية الأفراد ذوي الأمراض النفسية بوزارة الصحة .
- قد يستفيد الافراد الذين يعملون في مجال الصحة النفسية في المجتمع وذلك من خلال فهمهم لأهمية قلق المستقبل وآثاره علي الفرد وحياته .

الإجراءات المنهجية للدراسة :

١- **منهج الدراسة:** استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، حيث انه المنهج المناسب لطبيعة وأهداف الدراسة وللوقوف على درجة العلاقة بين كل من موضع الضبط و جودة الحياة بقلق المستقبل لدى العاملين في مراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة بقطاع غزة .

٢- **حدود الدراسة:** وتتحدد الدراسة بمتغيراتها: موضع الضبط – جودة الحياة – قلق المستقبل وبالعينة من العاملين في مراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة بقطاع غزة.

- الحد المكاني: جميع المراكز الصحية النفسية في محافظات غزة .
- الحد الزماني: أجريت الدراسة في الثلث الأخير من عام ٢٠١٦ .
- الحدود البشرية: : العاملين في مراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة بقطاع غزة ، و البالغ عددهم (١٥٢) موظفاً وموظفة .

مجتمع الدراسة : جميع العاملين بمراكز الصحة النفسية في محافظات غزة البالغ عددهم (١٥٢) موظفاً و موظفة .

و عينة الدراسة : تكونت من جميع أفراد مجتمع الدراسة والمكونة من (١٥٢) موظفاً و موظفة .

أدوات الدراسة:

١. مقياس موضع الضبط (من إعداد : صلاح أبو ناهية ، ٢٠١١) .
٢. مقياس جودة الحياة. (من إعداد : أيمن الشرافي ، ٢٠١٣) .
٣. مقياس قلق المستقبل. (من إعداد : الباحث) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مصطلحات الدراسة:

١. موضع الضبط :-

- **يُعرف موضع الضبط** : بأنه الدرجة التي عليها يدرك الفرد أن المكافأة أو التدعيم تتبع أو تعتمد على سلوكه هو ومواصفاته ، في مقابل الدرجة التي عليها يدرك الفرد أن المكافأة أو التدعيم مضبوطة أو محكومة بقوى خارجية ، وربما تحدث مستقلة عن سلوكه. أي أن مركز الضبط هو مدى إدراك الفرد بوجود علاقة سببية بين سلوكه وبين ما يتلو هذا السلوك من مكافأة أو تدعيم (Rotter ,1966, P.1)

- **سمة ذوي الضبط الداخلي** : هو "الشخص الذي يعزو انجازاته ونجاحه أو فشله ، وإخفاقاته الي قدرته وجهوده المبذولة من ذاته وما يتخذه من قرارات "

- **سمة ذوي الضبط الخارجي** : هو "الشخص الذي يعزو إنجازاته ونجاحاته أو فشله وإخفاقاته إلي عوامل خارجية كالصدفة أو الحظ أو مساعدة الغير فهي تتحكم في مصيره فيقف عاجزاً أمامها لأنه لا يستطيع التكهن بها . (الشحومي ، ٢٠٠٣ : ٢)

- أما **الباحث** فقد تبنى التعريف النظري لموضع الضبط لأبو ناهية وذلك لاعتماد الباحث على مقياسه ؛ فقد عرفه (أبو ناهية، 1984: 194) " بأنه اعتقاد الفرد بأنه يستطيع أن يحدد لدرجه كبيرة ما الذي سيحدث في حياته أو بيئته المحلية، وأنها تتقرر دائماً بأفعاله الخاصة وقدراته وأنه يستطيع تجنب الأحداث السيئة إلي تواجهه فيها، وأنه قادر على حماية مصالحه الشخصية وحصوله على ما يريد ويرجع ذلك إلى عمله وجهده".

٢. جودة الحياة :

- **يعرف لونجست (2008) جودة الحياة بأنها** : عبارة عن قدرة الفرد على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية و العلاقات الاجتماعية الإيجابية و الاستقرار الاقتصادي ، و القدرة علي مقاومة الضغوط الاجتماعية و الاقتصادية ، و يؤكد أن شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة .

(Longest,2008:108)

- **تعريف جودة الحياة** : تعتبر منظمة اليونسكو نوعية الحياة مفهوماً شاملاً يضم كل جوانب الحياة كما يدركها الأفراد، وهو يتسع ليشمل الإشباع المادي للحاجات الأساسية، والإشباع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المعنوي الذي يحقق التوافق النفسي للفرد عبر تحقيقه لذاته، وعلى ذلك فجودة الحياة لها ظروف موضوعية ، ومكونات ذاتية ولقد ارتبط هذا المفهوم منذ البداية بسعي المجتمعات الصناعية نحو التنمية والارتقاء بمتطلبات الأفراد عن طريق تحقيق الوفرة الاقتصادية لمواجهة إشاعات الأفراد و تطلعاتهم و طموحاتهم (الأشول ، ٢٠٠٥) .

- أما **الباحث** فقد تبنى التعريف النظري لجودة الحياة للشرافي وذلك لاعتماد الباحث على مقياسه. فقد عرفه (الشرافي، 2013: 8) " هي شعور الفرد بالرضا عن ذاته و الاستمتاع بالحياة من خلال اشباع حاجاته الداخلية و الخارجية المتمثلة في الجوانب النفسية و الاجتماعية و الجسمية و صحة المجتمع و الشعور بالسعادة إلى حياة متناغمة بين ذات الإنسان و الآخرين .

٣. **قلق المستقبل :**

- **تعريف قلق المستقبل :** هو عبارة عن حالة انفعالية غير سارة تنتاب الفرد أثناء التفكير في المستقبل و توقع تهديداً ما لمستقبله ، و الشعور بالتشاؤم وعدم الرضا و الاطمئنان ، والخوف و العجز وعدم تحقيق الآمال و الطموحات المستقبلية و الخوف من المشكلات الاجتماعية و الاقتصادية المتوقعة في المستقبل مصحوبة بشيء من عدم التركيز و التفكير اللاصحيح و التوتر و الضيق و الشعور ببعض الأعراض الجسمية كالصداع و الضعف العام للجسد ووظائفه (السيد ، ٢٠٠٨ : ١٤) .
- **عرف (شقير ،٢٠٠٥ :١١) قلق المستقبل بأنه :** انفعال يتسم بالخوف و التوجس من أشياء مرتقبة ، تنطوي على تهديد حقيقي أو مجهول .
- و تشير **شقير** إلي أن قلق المستقبل يمثل أحد أنواع القلق التي تشكل خطورة في حياة الفرد ، و التي تمثل خوف من المجهول ينجم عن ماضية) و حاضره أيضاً (يعيشها الفرد ، تجعله يشعر بعدم الأمن و توقع الخطر و يشعر بعدم الاستقرار و تسبب لديه هذه الحالة شئ من التشاؤم و اليأس الذي قد يؤدي به في نهاية الأمر إلي اضطراب حقيقي و خطير مثل الاكتئاب أو اضطراب نفسي عصبي خطير .

ويعرف **الباحث قلق المستقبل إجرائياً** بأنه : عبارة عن حالة انفعالية (نفسية) للفرد تنشأ بعد تعرضه لمواقف أو خبرات سابقة مما يجعله يشعر بحالة من عدم الثقة والطمأنينة من المستقبل(الخوف من المجهول) مما ينعكس عليه ببعض الاضطرابات الجسمية والنفسية التي تظهر بدورها علي شخصيته وسلوكه ، و الذي يقاس بالدرجة الكلية على المقياس الذي أعده الباحث و المكون من ٣٨ ، حيث تبلغ الدرجة العظمى ١١٤ ، و الدرجة الصغرى ٣٨ .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني
الإطار النظري

- ❖ المبحث الأول موضع أو مركز الضبط
- ❖ المبحث الثاني جودة الحياة
- ❖ المبحث الثالث قلق المستقبل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الأول

موضع الضبط

- ❖ مقدمة
- ❖ تعريف موضع الضبط
- ❖ فئتا موضع أو مركز الضبط (داخلي – خارجي)
- ❖ مؤشرات وخصائص الأفراد في فئتي موضع الضبط (داخلي – خارجي)
- ❖ العوامل المؤثرة في موضع الضبط (الداخلي – الخارجي)
- ❖ نظريات موضع الضبط (الداخلي – الخارجي)
- ❖ الدين الإسلامي وموضع الضبط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الأول

موضع الضبط

مقدمة :

يعد موضع الضبط (الداخلي الخارجي) من بين أهم المتغيرات التي تفسر السلوك الإنساني وقد حظي باهتمام الباحثين كون موضع أو مركز الضبط والتحكم (الداخلي الخارجي) ذو أهمية بالغة في فهم وتحديد وتقييم سلوك الفرد وما يمر به من مواقف وأحداث وبالتالي يعزوها لعوامل شخصية أو عوامل بيئية؛ حيث أن ما يصدره الفرد من تصرفات تعود لإدراكه وفهمه للموقف. كما ويعتبر الضبط نظام كوني تنتظم به العلاقات وتتمدد في ضوئه الأدوار وبه كانت بداية خلق الكون ومجراته، والضبط نظام يشمل كافة المخلوقات ابتداء بالإنسان وانتهاءً بالجمادات والنباتات والحيوانات وسائر المخلوقات، ولكون الإنسان أكرم هذه المخلوقات قال تعالى:{ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنْ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا } (الاسراء:٧٠)، وإلى جانب التكريم كلف بحمل الأمانة وأول من حملها هو آدم عليه السلام وذريته من بعده وتشمل سائر التكاليف الشرعية وما أؤتمن عليه من حفظ المال، أو القول أو العرض أو العمل فحملها بتبعاتها من ثواب وعقاب لأنه كان ظلوماً لنفسه يوردها موارد السوء جهولاً بعواقب الأمور وكان من أول إشارات الضبط للإنسان هو نهي الله سبحانه وتعالى أبانا آدم عليه السلام من الاقتراب من الشجرة لقوله تعالى : ﴿ وَقُلْنَا يَا آدَمُ اسْكُنْ أَنْتَ وَزَوْجُكَ الْجَنَّةَ وَكُلَا مِنْهَا رَغَدًا حَيْثُ شِئْتُمَا وَلَا تَقْرَبَا هَذِهِ الشَّجَرَةَ فَتَكُونَا مِنَ الظَّالِمِينَ ﴾ (البقرة: ٣٥) .

وإذا نظرنا إلى واقعنا الفلسطيني المعاصر نجد أن ما يتعرض له المجتمع الفلسطيني وخاصة منذ بداية الانتفاضة الأولى، وانتفاضة الأقصى الثانية، والحروب الثلاثة علي قطاع غزة ، نجد أن الاحتلال الإسرائيلي يشن حرب إبادة تهدد حياة الإنسان الفلسطيني بشكل مباشر وغير مباشر، وخاصة في ظل الحصار الذي طال كل مناحي حياة الإنسان الفلسطيني الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية والثقافية وحرية الحركة والتنقل ، مما انعكس وبشكل كبير علي حياة الأفراد داخل قطاع غزة ، وعملت علي التشاؤمية لدى الكثير من افراد المجتمع الذي بدوره ولد الشعور بالقلق نحو المستقبل مما انعكس عليهم ببعض الاضطرابات النفسية التي زادت خلال الاعوام الاخيرة وهو ما اثر علي صحتهم ولجوئهم الي المراكز النفسية للعلاج او الحد من هذه الاضطرابات ، حتى أصبح ممن يعملون في مراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة يتأثرون بكثرة المراجعين، مما دفع الباحث إلى إلقاء الضوء على هذه الشريحة الهامة في مجتمعنا الفلسطيني حتى يتم رفع كفاءة مراكز الصحة النفسية الفلسطينية ويكون راضي عن نفسه وعن غيره ، ويقدم النصائح والارشادات النفسية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السليمة للمرضى ، ومع بدء انتشار الدارسات النفسية في ميدان موضع أو مركز الضبط وجودة الحياة وتركيزها على كل أبعاد صحتهم النفسية ظهر الاهتمام بدراسة قلق المستقبل من جوانب عدة لما له من آثار فعالة للعاملين في مجال الصحة النفسية ، والتي تعد من أكثر الفئات تأثراً بالمجتمع المحيط بهم نظراً لاتصالهم المبتور به ، رغم ما حظي به ميدان الصحة النفسية من الاهتمام والرعاية من قبل وزارة الصحة الفلسطينية .

ويكون بذلك الضبط أساس رئيسي في الأخلاق وعليه يدور محور الابتلاء والامتحان في الحياة الدنيا ولذلك فالضبط أهم وظيفة تبقى على البناء الاجتماعي من خلال القيم والمعايير ويتميز الضبط الذي يقره الإسلام بخصائص فريدة عن تلك الضوابط التي توجد في بعض الشرائع أو القوانين الوضعية فالتشريع الإسلامي يستمد سلطته من الله سبحانه وتعالى ويعتمد في سلطته وضوابطه على وازع الضمير في النفس الإنسانية ويعمل كموجه للإنسان في تصرفاته فيكون الضمير على يقظة في جميع الأوقات بأنه مراقب إلاهياً في السر والعلن.

فالفرد ذو البنية النفسية الداخلية ، يتحكم بسلوكياته وبالأحداث من حوله أما الفرد ذو البنية النفسية الخارجية، تتحكم الأحداث والمواقف به دون تدخل يذكر من جانبه ، حيث قام هذا المفهوم في نسق نظري متكامل مستند الي مدرستين كبيرتين من مدارس علم النفس هما : المدرسة السلوكية والمعرفية. (عبد الله،18:2000)

لذلك نجد أن الباحثين قد اهتموا بدراسة هذا المفهوم بوصفه متغيراً مهماً لتفسير السلوك الإنساني في مختلف المواقف الحياتية الهامة، وإمكانية التنبؤ به، ويتضح ذلك من خلال البحوث والدراسات التي استخدمت هذا المفهوم على نطاق واسع في مجالات مختلفة ومن هذه المجالات الدراسات الشخصية وتعديل السلوك والتنشئة الاجتماعية والتوافق والصحة النفسية والعلاج النفسي، والتعلم والتحصيل الدراسي. (بن الزين،2005 :61)

ويشير جوليان روتر ROTTER عن مفهوم مركز الضبط إلى اعتقاد الفرد حول العلاقة بين سلوكه ونتائج ذلك السلوك، عندما يعتقد الفرد أن هنالك علاقة سببية بين سلوكه والنواتج ، ويعزو ذلك مثلاً إلى هذا النوع ويدعى : وجهة الضبط الداخلي ، وعلى الجانب الآخر في وجهة الضبط الخارجية يعزو نتائج السلوك إلى عوامل خارجية مثل: الآخرين أو الحظ أو الصدفة .

(الرويتع،2001 :207)

وكما يرى توني، برتش (Tony, Brich, 1998) أن مفهوم وجهة الضبط هو ذاته المفهوم الذي يناقش الاختلاف بين الأفراد في إدراكهم للأحداث والمواقف وتصورهم في التحكم في تلك الأحداث والمواقف وهو قد فرق في ذلك بين وجهة الضبط الداخلي ووجهة الضبط الخارجي والتي يتم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

على أساسها تصنيف الأفراد في اعتقادهم عمن يتحكم في الأحداث والمواقف والتصرفات هل هم أنفسهم (وجهة ضبط داخلي) أو هي الصدفة والعالم الخارجي (وجهة ضبط خارجي) .

مع ذلك تمر المجتمعات اليوم بمرحلة سريعة التغير في جميع مجالات الحياة وعلى كافة الأصعدة تولدت عنها حالة من الإرباك وعدم الاستقرار في النواحي السياسية والاقتصادية والاجتماعية ، وإلى الشعور بالتوجس والخوف من المستقبل بصورة جعلت من الاستمتاع بالحياة أمرا" صعب المنال لكثير من فئات وشرائح المجتمع. (سولاف مشري،216:2014)

فعندما يدرك الفرد أن هناك علاقة سببية بين الفعل والنتيجة، وإن الأحداث والنواتج الإيجابية والسلبية، هي نتيجة منطقية للأفعال الخاصة به ، وترجع إلى تحكمه الشخصي ، ومع استشراق المستقبل وتطلعاته في القرن الحادي والعشرين يطرح مفاهيم جديدة وتوجهات جادة وتحديات ضاغطة في إطار ما يعرف "جودة الحياة وقلق المستقبل" والجودة الشاملة وغيرها فيما يقلق آراء واتجاهات الفرد، وفي هذا السياق أصبح ينظر لإدراك الفرد لجودة حياته من المنظور النفسي كقضية تداخل مع أبعاد جودة الحياة وقلق المستقبل من المنظورات الأخرى وكيفية التحكم في ذاته.

(الخليفي ، ٢٠٠٠: ١٥٨)

لقد اهتم الباحثون بدراسة مفهوم جودة الحياة ومدى تأثره ببعض المتغيرات مثل الجنس، التطوير التنظيمي والتخصصي والسعادة النفسية والسن وغيرها من المتغيرات، ويعتبر مركز الضبط كمكون معرفي متغيراً جدير بدراسة علاقته بجودة الحياة إذ يعتبر مركز الضبط متغيراً هاماً لتفسير السلوك الإنساني في مختلف المواقف الحياتية الهامة وإمكانية التنبؤ به وهو ما يكمن بالأهمية علي قضية قلق المستقبل وما يراود الفرد من مخاوف اتجاه غموض ذلك المستقبل لذلك شكل قلق المستقبل والاهتمام به من سلم الأولويات في حياة الشباب وهذا ما أكدته العديد من النظريات والدراسات ، الأمر الذي يدعو إلى ضرورة القيام بدراسة عملية من أجل تعرفنا على أهمية هذا المتغير لدى شريحة مهمة من شرائح المجتمع وهم الشباب، ولقد لقي هذا المفهوم اهتمام الباحثين بالدراسة والبحث عن مدى تأثيره بمتغيرات أخرى عديدة . (سرور، 2004 :17)

وفي دراسة Sanger Wolker من خلال التحليل العاملي لمقياس روتر استخلص الي العوامل التالية :

- الضبط الشخصي الداخلي.
- الضبط من خلال النظم الثقافية المختلفة.

أما (Levenson 1973) ففي دراسة لها بعنوان " إدراك السلوك الوالدي وعلاقته بمصادر الضبط (الشخصي، الحظ، الصفة، الآخرين الأقوياء)"، استخدمت فيها مقياسها لمركز الضبط،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أظهرت النتائج صدق المقياس متعدد الأبعاد لمركز الضبط ، وتأكد ذلك من خلال النتائج التي توصلت إليها حيث ارتبط أسلوب العطف بالضبط الشخصي، وارتبط الأسلوبان القائمان على التذبذب والحرمان بضبط الحظ والصدفة، ولم يرتبطا بالضبط الشخصي ومعنى هذا أن عوامل الضبط الشخصي مستقلة عن عوامل ضبط الآخرين وضبط الصدفة والحظ .

أما (Collins 1974) فقد وجد من خلال التحليل العاملي للاستجابات التي حصل عليها بواسطة تطبيق اختيار على (300) مفحوصاً من طلبة الجامعة وتوصل إلى عوامل أربعة متميزة وهي:

- الاعتقاد في صعوبة العالم.
- العالم يسوده العدل.
- العالم قابل للتنبؤ، وأنه غير محكوم بالعشوائية، والحظ أو القدر.
- العالم يستجيب سياسياً: وهو يوضح عقيدة الفرد في الحساسية السياسية في بيئته.

(معمرية،2009 :22)

تعريف موضع الضبط (داخلي – خارجي):

التعريف اللُغوي:

هو "لزوم الشيء وحبسه وقال الليث: الضبط لزوم الشيء لا يفارقه في ذلك شيء، وضبط الشيء حفظه بالحزم" (ابن منظور، 2003: 457).

التعريف الاصطلاحي:

وجد علماء النفس صعوبة في تحديد معنى أو مفهوم واضح ومحدد لمصطلح موضع الضبط، وعلى الرغم من ذلك فإن الأساس الذي بنيت عليه دراسة موضع الضبط يرجع في أساسه الي التعريف الذي وضعه "جولين روتر" 1966 ، ويعرفه كيلي Kelly " العملية التي يستخدمها الأفراد ليفسروا بها الأحداث، وذلك كنتائج ناشئة عن جزء معين ثابت نسبياً من البيئة، فالفرد يسأل لماذا حصل هذا؟ . وإلى أي مصدر يعزى؟ . (منصور، 2007: 51)

ويعرف (عسكر، 2005: 63) وجهة الضبط بأنه "الاعتقاد الشخصي العام بالتحكم الذاتي، في مقابل التحكم الخارجي فيما حدث"؛ فالفرد الذي يعتقد بأن لديه التحكم في أموره يعد داخلي التحكم، وأما الفرد الذي يعتقد بأن الظروف أو الناس الآخرين هم الذين يتحكمون في مصيره فيقال عنه بأنه خارجي التحكم .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تعريف موضع الضبط لدى Rotter: موضع الضبط متغير أساسي من متغيرات الشخصية الذي اهتم به الباحثون في ميدان علم النفس، وجدير بالذكر أن هذا المفهوم لقي عدة ترجمات مختلفة، حيث يطلق عليه أحياناً مركز التحكم وأحياناً أخرى مركز الضبط تحت باب ما يسمى نظريات العزو.

وقد نشأ مفهوم موضع الضبط من خلال أعمال (Julian Rotters) في التعلم الاجتماعي والتي تستند إلى أعمال مدرستين كبيرتين من مدارس علم النفس هما: المدرسة السلوكية والمعرفية، وقد طور من قبل كل من (Phares et Games)، حيث احتل مكانة جداً هامة في دراسات الشخصية منذ ذلك الحين، وينظر علماء النفس المهتمون بنظرية التعلم الاجتماعي إلى موضع الضبط بوصفه متغيراً أساسياً من متغيرات الشخصية، ويشير إلى كيفية إدراك الفرد للعوامل التي تتحكم بالأحداث والمواقف التي يخبرها والشروط التي تضبط أحداث البيئة من حوله وتوجهها.

ويقصد به إدراك الفرد للعلاقة بين سلوكه وما يرتبط به من نتائج ، فهي سمة شخصية تساعد الفرد على أن ينظر إلى انجازاته من نجاح أو فشل في ضوء ما لديه من قدرات ، وما يستطيع القيام به من مجهودات مبذولة ومثابرة في تحقيق أهدافه ، وما يرجوه من نتائج لهذا السلوك وما يتخذه من قرارات ، ويعتبر هذا داخلي التحكم أي يتميز بالتكم الداخلي ويقابل ذلك الشخص خارجي التحكم ، وهذا الشخص يعزو إنجازاته وما يتخذه من قرارات ، وما يحققه من أهداف مدفوعاً بعوامل خارجية سواء كانت الصدفة أو الحظ ، أو مساعدة لغير، وهي التي تتحكم في مصيره ، وكلها عوامل يقف أمامها عاجزاً لأنه لا يستطيع التكهن بها. (توفيق،59:1995)

ويعرف موضع الضبط بأنه الموقع أو المصدر الذي تنطلق منه مسببات السلوك التي يعتقد الفرد أنها المسئولة عن نجاحه أو فشله بمعنى آخر، فمركز الضبط يعين الطريقة التي يدرك بها الفرد العوامل المسببة لنتائج سلوكه سواء كانت هذه النتائج مرضية كالثواب بجميع أنماطه أو غير مرضية كالعقاب بجميع أشكاله أهي كامنة في نفسه؟ أم صادرة عن ظروف وأحداث خارجية فوق قدرته وطاقاته وإمكانياته . (الديب،224:1994)

فئتا موضع أو مركز الضبط:

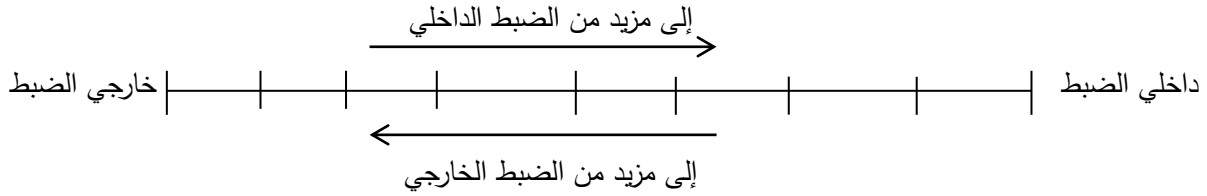
ويفسر روتر أن مصطلحي الضبط (الداخلي و الخارجي) يشيران إلى الطريقة التي يدرك بها الفرد مصدر التدعيمات وهذين المصطلحين يمثلان طرفي متصل يمثل مختلف الأفراد نقاط معينة عليه، فمن يقترب من القطب الأول فهو من الفئة ذات التوجه الداخلي في الضبط ومن يقترب من القطب الثاني فهو من الفئة ذات التوجه الخارجي في الضبط . (أبو ناهية، 1989 :59)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

\والشكل الآتي يوضح توزيع الأفراد بالنسبة لفئتي مركز الضبط على خط متصل:

الشكل رقم (١)

توزيع الأفراد بالنسبة لفئتا مركز الضبط على خط متصل



ومن خلال الشكل السابق يتضح أنه من الخطأ أن نقع في الاعتقاد بأن كل فرد يجب أن يكون إما داخل الضبط أو خارجه، وينقسم مفهوم موضع الضبط إلى فئتين: فئة الضبط الداخلي وفئة الضبط الخارجي، وفيما يلي توضيحاً لهما:

١. فئة الضبط الداخلي

ترى (أباظة،1990 :143) إذا استشعر الفرد أو أدرك العلاقة السببية بين الأفعال والنتائج التي تم عليها (التدعيم) وأن هذه الأفعال والأحداث تقع متسقة مع قدراته وسلوكه الشخصي أو سماته المميزة والدائمة يسمى هذا الاعتقاد بالضبط الداخلي .

ويشير "روترROTTER" إلى أن الضبط الداخلي يصف الفرد الذي يعتقد في موقف نوعي محدد أو في طبقة مجموعة من المواقف بأن ما قد حدث ، أو ما يحدث الآن أو ما سيحدث مستقبلاً مرتبط ارتباطاً مباشراً بما قد فعل، أو ما يفعل الآن، أو سيفعل في هذه المواقف .

(أبو ناهية، 1989 :113)

أما "أفنان نظير دروزة" (2007) ترى أن الفرد ذو الضبط الداخلي يعتقد بأنه المسئول المباشر عن تصرفاته ونتائج أعماله ، وأن ما يحققه من النجاح أو الفشل راجع إلى ما يبذله من جهد ومثابرة وإرادة . (بن الزين،2013 :21)

وانطلاقاً من التعاريف السابقة يرى **الباحث** بأنها تتفق على مفهوم فئة الضبط الداخلي فالأفراد ذوي فئة الضبط الداخلي يعتقدون أن الأحداث الإيجابية والسلبية هي نتيجة جهدهم وذكاءهم وكفاءتهم ومهارتهم . وهذا يعني أن الفرد يعتقد بأنه المسئول عما يحدث له من أحداث في حياته سواء كانت إيجابية أم سلبية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢. فئة الضبط الخارجي:

يعرف (يعقوب، 2002 :84) فئة الضبط الخارجي بأنها : " اعتقاد الفرد بأن ما حدث له في مواقف معينة ليس مرتبطاً بما يفعل في هذه المواقف بل هو مرتبط بالقدر أو الحظ أو بالصدفة " .

وفي نفس السياق يرى "ورتر ROTTER" أن فئة الضبط الخارجي هو اعتقاد الفرد بأن ما يحدث له في مواقف معينة ليس مرتبطاً بما يفعل في هذه الموافق بل مرتبط بحظوظ ، وأن القدر بجانبه أو بسبب تدخل أشخاص ذوي نفوذ أو تأثير أو لهذه الأشياء جميعها .(هداية، 1994 :74)

ومن خلال التعريفين السابقين يلاحظ **الباحث** أن ذوي فئة الضبط الخارجي يعتقدون أن الأحداث السلبية ترجع لسوء الحظ والقدر والصدفة ومساعدة الآخرين لهم ، فالدرجة التي يدرك بها الفرد أن التعزيز يتبع سلوكه أو يتوقف على ذلك السلوك وتتفق دراسات كثيرة على أن الأفراد ذوي الضبط الداخلي يتفوقون ويمتازون عن ذوي الضبط الخارجي في مناحي كثيرة منها البحث والوصول والتأثير عليهم والمودة والصداقة في علاقتهم مع الآخرين، وارتفاع مستوى محور العمل والأداء المهني، وارتفاع مستوى تحصيلهم الدراسي ، وهم أكثر احتراماً للذات وأكثر قناعة ورضا عن الحياة وأكثر ثباتاً انفعالياً وأقل إصابة بالأمراض النفسية . (الحارثي، 2000 :37)

ويرى **الباحث** بأن اعتقاد الفرد في الضبط والتحكم سيختلف من شخص لآخر ومن موقف لآخر ومن حالة إلى أخرى ، وذلك يعود إلى مواقف معينة : (معززات السلوك وطبيعة الموقف والدافعية).

ولذلك ينظر إلى مفهوم موضع الضبط بوصفه متغيراً أساسياً من متغيرات الشخصية يتعلق بعقيدة الفرد من العوامل الأقوى والأكثر تحكماً في النتائج المهمة في حياته ، سواء كانت عوامل ذاتية من مهارة أو قدرة أو كفاءة أم عوامل خارجية من صدفة وحظ وقدر . (أحمد، 1992 :6)

مؤشرات و خصائص الأفراد في فئتا موضع الضبط (داخلي – خارجي) :

أثبتت الأبحاث التي أجراها السيكولوجي "روتر (1971)" ، ليفكوت (1972)"و"جيلمور (1978)" أن الأفراد ذوو فئة الضبط الداخلي يتصفون بخصائص وسمات مختلفة عن الأفراد ضمن فئة الضبط الخارجي وسنتطرق إلى خصائص الأفراد في فئتي موضع الضبط (الداخلي – الخارجي) في النقاط الآتية :

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١.**مؤشرات وخصائص الأفراد ذوي الضبط الداخلي** : يتميز أفراد الضبط الداخلي بعدة خصائص والتي نوجزها في النقاط التالية:

- يعتقد أصحاب الضبط الداخلي أنهم يستطيعون تحديد ما سوف يحدث لهم وبالتالي فهم يستطيعون الهيمنة على قدراتهم ومصائرهم (موسى، 21:2000) .

- هم أكثر دافعية ولديهم القدرة على الاستفادة من الفرص والمعلومات بالإضافة إلى ذلك تعزي الدافعية لديهم بعدد من المتغيرات كالتحكم الذاتي والفاعلية في مواجهة المواقف .

- يركزون اهتمامهم بشكل أكبر على تعزيزات المهارة في الأداء وعلى كفاءتهم الداخلية التي تحقق لهم الوصول إلى الأهداف المرجوة وقد تبدو الكفاءة الذاتية في النظرة المتفائلة لمتطلبات الحياة ، والمهارات إلى تساعد على إدارة الضغوط والاستفادة قدر الإمكان من الموارد المتاحة.

- لديهم قدر أكبر من المهارات المهنية والكفاءة التدريبية وهم أكثر كفاءة عقلية وتحصيل وأداء دراسي وأكاديمي (محمود،21:2005) .

ومنها ايضا :

- الذكاء أو القدرات العقلية : حيث يكون اعتقاد الفرد بان له القدرات العقلية التي تؤهله للتحكم في الاحداث الناجحة او الفاشلة .

- المهارة (الكفاءة) : فالفرد يعتقد ان بإمكانه السيطرة علي البيئة وضبط احداثها بفضل مهاراته وكفاءته من الخبرات السابقة .

- الجهد : حيث يكون اعتقاد الفرد بان كل ما يجري له من احداث يرتبط ارتباطا كليا بالجهد الذي يبذله .

- السمات الشخصية المميزة : يكون اعتقاد الفرد أنه يملك مجموعة من السمات التي تمكنه من التحكم في الأحداث مهما كانت طبيعتها (كفافي ، ١٩٨٢ : ٥)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢.مؤشرات و خصائص الأفراد ذوي الضبط الخارجي:

يتميز الأفراد ذوو الضبط الخارجي بعدة خصائص والتي تكمن في النقاط التالية :

- أنهم يلقون مسؤولية وقوع الحدث على عوامل خارج أنفسهم مثل القدر أو الحظ أو الصدفة وهناك من النتائج ما تفيد بأن الضبط الخارجي يرتبط بدرجة عالية بالمعتقدات الغيبية، وبخاصة مع المقاييس الفرعية مثل الروحانية ومعرفة الطالع .

- هم أكثر سلبية وعدم مشاركة في الإنتاج وأقل تفاعلاً .

- تنخفض لديهم درجة الإحساس بالمسؤولية الشخصية عن نتائج أفعالهم الخاصة ، فهم يرجعون الحوادث الإيجابية أو الأحداث السلبية إلى ما دون الضبط الشخصي ، ومن ثمة فإن عزو الأحداث السلبية يرتبط لديهم بالاعتمادية.

- لديهم استعداد أكبر للقلق والاكتئاب والاستجابة العصبية للضغوط وتتضح الآثار السلبية لعلاقة القلق بوجهة الضبط حيث يعتبر القلق عامل مثبط لفاعلية واستراتيجية المواجهة (الانسحاب الاجتماعي) . (محمود،2005:31-32)

يتضح **للباحث** أن الأفراد ذوي فئة الضبط الخارجي يتميزون بخصائص سلبية مقارنة بالأفراد ذوي الضبط الداخلي، وهذا ما يحول دون تحقيق أهدافهم المنشودة ، وقد ينعكس ذلك سلباً على تطور مجتمعهم في جميع المجالات، كذلك يرى الباحث ان لفئتي موضع الضبط مزايا ومساوئ ومنها :

- **مزايا فئة الضبط الداخلي** : انهم يتصفون بصفات ايجابية منها (المودة والصداقة ، العمل المهني ، الاداء الاكاديمي ، البحث وحل المشكلات ، احترامهم اكثر لذواتهم وهم اكثر قناعة ورضا وهدوء وثقة بالنفس وثبات انفعاليا وهم اقل عرضة للإصابة بالأمراض النفسية) . وهو ما يحقق لهم النجاح في حياتهم الخاصة والعامة .

- **مساوئ فئة الضبط الداخلي** : أقل تعاطفا وميلاً في تقديم العون والمساعدة .

- **مزايا فئة الضبط الخارجي** : فهم (يعتقدون ان الحصول علي التعزيز يحدث شرط ان تكون في الوقت المناسب والمكان المناسب وأن تكون محظوظا) .

- **مساوئ فئة الضبط الخارجي** : فهم اكثر انعداما للثقة بالنفس وتوقعاتهم للنجاح منخفضة وهم اكثر قلقا واستياء ، ودائما ما يتمركزون حول ذواتهم والتحكم فيها ، ويعتبرون اكثر عرضة للإصابة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بالأمراض النفسية ، مما قد يحول دون تحقيق اهدافهم وينعكس علي تطور مجتمعهم سلبًا في الميادين كافة .

العوامل المؤثرة في موضع الضبط (الداخلي – الخارجي) :

١. عامل النوع (الجنس) :

طالما يمكن من خلال مفهوم الضبط الداخلي والخارجي تصنيف الأفراد وفقاً لإدراكاتهم للمواقف، فممّا لا شك فيه أن إدراكات الذكور تختلف عن إدراكات الإناث لمواقف الحياة.

حيث نجد بعض الدراسات مثل دراسة كوبر وآخرون Cooper et al(1984) انتهت إلى أن الإناث أكثر اعتقاداً في الضبط الداخلي وهذا ما يتفق مع الدراسة التي أجراها علاء الدين كفافي (1982)، بعنوان الفروق الجنسية في وجهة الضبط ، ولقد بينت النتائج أن الذكور أكثر ميلاً إلى الوجهة الخارجية في إدركهم لمصادر التدعيمات أكثر من الإناث بالإضافة إلى ذلك انتهت بعض الدراسات إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الضبط الداخلي والخارجي مثل دراسات بينك Penk (1969) ، كروفيتشKrovetz (1974) ، وموسى (1985) Mousa كما أجرى فارس (1978) Phares دراسات عديدة حول علاقة مركز الضبط بمتغير الجنس، إلا أن هذه الدراسات لم تجد ارتباطا قوياً بين المتغيرين. (علي وموسى، 320:1998)

٢. الأسرة:

تعد الأسرة هي النواة والمصدر الرئيس للفرد، فمنها يشبع رغباته وحاجاته ، ومنها يكتسب خبراته وعاداته وأهم القيم والمعتقدات ، وبالتالي يتكون لدى الفرد مصدر الضبط . فنجد أن أساليب المعاملة الوالدية القائمة على السيطرة والقسوة كانت مرتبطة ارتباطا موجباً مع الضبط الخارجي، والمعاملة التي تتسم بالقبول ارتبطت ارتباطاً ايجابيا مع الضبط الداخلي فقد أظهرت دراسة بارلينجBarling أنه يوجد ارتباط موجب بين معاملة الأمهات التي تتسم بالحماية الزائدة وبين الضبط الخارجي لدى الأبناء. أما ديفزDavis فيرى أن عدم قدرة الفرد على التنبؤ بسلوك الوالدين يجعل الفرصة مهيأة لظهور الاتجاه الخارجى للضبط، ومن هنا فانه يشير إلى أهمية الثبات في سلوك الوالدين في المواقف المختلفة (منصور،٢٠٠٧:٦٤) .

وعند مراجعة الامراض السيكولوجية، نجد أن الدراسات التي تناولت موضع الضبط وعلاقته بالمعاملة الوالدية قد تعارضت في ما بينها. فمن الدراسات ما يؤيد وجود علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية ومركز الضبط، بحيث وجدت أن المعاملة الإيجابية التي فيها علاقة الطفل الوالدين تعتمد بصفة أساسية على الدفء التقبل والحماية المعقولة، والشعور بالأمن، والنقد القليل، والتفاعل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإيجابي، ترتبط بالضبط الداخلي في حين أن أساليب الرفض، والعقاب، والسيطرة، والنقد والعدائية والتسلطية، ترتبط بالضبط الخارجي ، أي أنها تقرر أن وجهة مركز الضبط تكون متأثرة ببيئة الطفل الأول، بحيث يكون الدور في هذه البيئة لوالدي الطفل مثل دراسة ديفز وفارس Davis and Phares (1969) وتولوروجالويس (1971) Tolor and Jalowiec(أبو ناهية، 1989) .

٣. العامل الاجتماعي والاقتصادي:

ومن المحددات لموضع الضبط لدى الأفراد العامل الاقتصادي فيوضح "سمارت" أن الأفراد الذين يعيشون في أسرة فقيرة يميلون إلى التحكم الخارجي بدرجة أكبر من الأطفال الذين يعيشون في أسر متوسطة أو غنية وينتج ذلك من اعتقادهم بأن القدر والحظ والجهات المسئولة في الدولة والأغنياء عوامل ذات تأثير قوي في المجتمع . (المبارك،42:2000)

إن المكانة الاجتماعية والاقتصادية تساعد على تنمية أو إعاقة مدى شعور الفرد في إمكانية التحكم في أحداث الحياة والسيطرة عليها، فأبناء الطبقة الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة يميلون إلى الضبط الخارجي، نظراً لوجود فهم غير واضح لمصادر التعزيز في ظل غياب الشعور باستقلال وتشجيع القدرات، في حين أن أبناء الطبقة الاجتماعية والاقتصادية المرتفعة يميلون إلى وجهة الضبط الداخلي لتوفر عوامل الإحساس بالكفاءة والقدرة على تغيير مدى الأحداث لما ينشؤون عليه من استقلال وتشجيع الفروق الفردية . (المحمدي،33:2004)

٤. عامل السن (عمر الإنسان):

ومن العوامل الشخصية التي لها تأثير في عملية تحديد موضع الضبط عامل السن حيث يعد العمر من أهم العوامل التي تساهم في تحديد وجهة الضبط، فقد أجمعت الدراسات على أن وجهة الضبط الداخلي تزداد مع زيادة العمر، لكن لم تظهر الأعمار بدقة التي تثبت عندها وجهة الضبط ، ما عدا دراسة ليفتشز Lifshets فقد بينت أن العمر يرتبط بعلاقة موجبة مع الضبط الداخلي للفرد، ولوحظ أنه يزداد بزيادة العمر لدى الأطفال حتى سن الرابعة عشرة ، ثم يثبت خلال مرحلة المراهقة .

(منصور ،٢٠٠٧: ٦٦)

ولقد توصل "روتر ROTER" وآخرون إلى أن التحكم الداخلي يزداد مع تقدم عمر الأطفال، حيث زاد التحكم الداخلي لدى الأطفال بالصف السادس عنه لدى أطفال الصف الخامس والرابع.

(المبارك، ٢٠٠٠: ٤١)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إن موضع الضبط ينمو مع تقدم العمر، وقد تبين من دراسة رو هنر وآخرون Rohner at al (1980) أن الضبط الداخلي يزداد بدلالة إحصائية مع الزيادة في عمر الأطفال.

واتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة نوب Knoop(1981) أن الأفراد الراشدين كانوا أكثر داخلية، وكشفت نتائج دراسة لاو Lao (1874) باستخدام مقاس روتر أن هناك زيادة دالة إحصائياً في الإحساس بالضبط الداخلي من مرحلة الشباب إلى مرحلة الرشد، وأن هذا الإحساس يستقر في مرحلة وسط العمر. و اتفقت هذه النتائج مع نتائج الدراسة التي قام بها ريخمان ومال ككيوسكيRyckman and malkikioski(1975) باستخدام مقياس Levenson متعدد الأبعاد على مجموعات من الأفراد في السن من 79 – 17 سنة حيث تبين استقرار الاعتقاد في الضبط في مرحلة وسط العمر في السن من 40 – 30 سنة، كما تبين أن مجموعة الشباب أقل في الداخلية من كل المجموعات المشاركة، على الرغم من أن هذا الفرق لم يصل مستوى الدلالة في مجموعة الشيخوخة من 79 –70 سنة. (الأحمد،217:2001)

من هنا يرى **الباحث** أن الأطفال يميلون للاعتقاد بأن ما يحدث في بيئتهم يقرره الآخرون الأقوياء كالوالدين أو المعلمين أو الكبار ، وفي نهاية مرحلة الطفولة وبداية مرحلة المراهقة يزدادا نمو إدراك الاحتمالات بين الفعل والنتيجة عند الأفراد، نتيجة لتشجيع والديهم لهم وتدريبهم على تحقيق مستويات متنوعة للإنجاز.

ولعل نجاح الأفراد في تحقيق هذه المستويات ومواجهتهم للمشكلات الأخرى يرفع من درجة إحساسهم بالكفاءة والثقة بالنفس والفعالية الشخصية، وبالتالي ينمو توجههم نحو الضبط الداخلي.

ومع بداية سنوات الشباب يزداد الإحساس بالضبط الداخلي على بيئته فتزداد قدرته على التكيف في مواجهة مشكلات الحياة، وتزداد كفاءته وفعاليته في المواقف المختلفة ، وهذا الإحساس ينشأ مع نمو الإدراك أو الاعتقاد بأن الأشياء التي تحدث له في بيئته تكون نتيجة للعمل الذي يقوم به وأن المكافآت التي يحصل عليها ترتبط بالطريقة التي يؤدي بها عمله. وأن الحصول على الأشياء يتطلب العمل بجد واجتهاد. وتكون هذه المرحلة بداية الإحساس بالجدارة والتمكن والاستقلال الذي ينعكس على سلوك الفرد عموماً فتؤثر على قراراته وأفعاله وفي مرحلة وسط العمر يميل الأفراد للإحساس بالضبط على البيئة والسيطرة الكاملة على قدراتهم، لأنهم يعتقدون بأنهم يستطيعون أن يحددوا لدرجة كبيرة ما الذي سيحدث في حياتهم، وأنها تتقرر دائماً بأفعالهم وقدراتهم الخاصة وأن لديهم الحرية في الاختيار واتخاذ القرارات التي تهمهم وفي هذه المرحلة تكون القدرة على رؤية احتمالات أو توقعات حدوث الأشياء في أعلى مستوى لها مما يجعله بالتالي أكثر إحساساً بالتمكن والسيطرة على الأحداث في بيئته الخارجية، وبالنسبة لفئة المسنين فإن الفرد في هذه المرحلة يتناقص لديه الإحساس بالضبط الداخلي على الأحداث إلى أدنى معدل له خلال دورة الحياة. وبالتالي يرتفع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإحساس بالضبط الخارجي مع بداية الستينات ويستمر في ارتفاعه حتى آخر العمر ويميل الفرد للاعتقاد بأن ما يحث في بيئته الخاصة يقرره الآخرون الأقوياء، كالأبناء والأقارب والجيران وأنه من الصعب عليه تغيير رأيهم في موضوع ما، وأن معظم الناس ضحايا لقوى لا يمكن فهمها أو التحكم فيها، وأن الأشياء محكومة بالصدفة وتساهم ظروف عديدة في حياة الفرد المسن في النمو المتزايد للإحساس بالضبط الخارجي، مثل التقاعد وترك الوظيفة وانخفاض المكانة الاجتماعية والضعف الجسمي العام . (أبو ناهية، 1987).

٥. مفهوم الذات:

كما أن لعامل نمو مفهوم الذات أثره في تحديد موضع الضبط ، فنمو هذا العامل يجعل الفرد يكون صورة إيجابية عن ذاته، وبالتالي يكون لديه اعتقاد أنه المسئول عن الأحداث التي تحدث له بغض النظر عن طبيعة هذه الأحداث وهذا ما يسمى بفئة الضبط الداخلي، هذا ما أوضحه كل من "كيرنيسويروكنار وكرانك KRAK" KERNIS–BROKN– في قولهم " الأفراد ذوو تقدير الذات العالي يميلون إلى تكوين صورة إيجابية لذاتهم وينسبون مسؤولية النجاح لأنفسهم عكس التقدير المنخفض". (خطار،83:2001)

وأوضحت نتائج دراسة كوبر سميث سنة ١٩٥٩ ودراسة العربي ١٩٨٥ أن التلاميذ ذوي تقدير الذات المرتفع يكونون عادة اكثر قدرة علي التعبير والتفاعل ، كما يكونون اكثر نجاحا ليس فقط في المواقف الدراسية ، وانما أيضا في المواقف الاجتماعية كذلك ، كما انهم اكثر ايجابية في المناقشات ويعبرون عن انفسهم بوضوح ويتقبلون النقد بروح طيبة .

وبالنسبة للمجموعة المنخفضة في تقدير الذات ، فقد كان لديهم شعور بالدونية ، وليس لديهم الشجاعة في مواجهة الأمور غير قادرين علي مواجهة المواقف ، كما يتصفون بعدم الاندماج في الانشطة التي تتطلب تفاعلا اجتماعيا مع أقرانهم وغير قادرين علي تكوين صداقات طبيعية .

وأن هناك علاقة بين موضع الضبط الداخلي وتقدير الذات، فقد كان الفرق بين من يملن إلى التوجه الخارجي في الضبط ومن يملن إلى التوجه الداخلي في الضبط من طالبات الجامعة في تقدير الذات ذا دلالة عند مستوى ٠,٠١ مصالح صاحبات لتوجه الداخلي وإن الفرق كان كبيراً ودالا بين الخارجيات والمتوسطات في الضبط الداخلي مصالح المتوسطات في الضبط الداخلي.

كما وجد (الديب ، ١٩٩٤ : ٢٣٨ – ٢٣٩) خصائص بان لذوي تقدير الذات المرتفع، وذوي تقدير الذات المنخفض للأطفال، أيضاً ذوي التحكم الخارجي والمرتفع، والتحكم الخارجي المنخفض ووجود فروق ترجع لكبر حجم الأسرة مقابل صغر حجم الأسرة التي يعيش فيها الطفل، ووجود فروق نتيجة ترتيب ميلاد الطفل بين أخوته وإخوانه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦. ثقافة المجتمع:

إذا كانت منظومة القيم والأفكار والمعتقدات لدى الأفراد جزءاً من الثقافة، بحيث تتمثل في أنماط معينة من السلوك والتفكير للمشاعر التي يشترك فيها غالبية أفراد المجتمع، فإنها بهذا المعنى قد تؤثر في تشكيل مفهوم الاعتقاد في مركز الضبط والاهتمام به وفي هذا السياق يشير Rupp and Nowicki (1978) إلى أن مفهوم الاعتقاد في الضبط الداخلي – الخارجي يمكن أن يكون مؤشراً على القيم والسلوك الشائع بين الأفراد حسب ثقافتهم وبالتالي يعطي صورة واضحة عن طبيعة المجتمع، وقد أشارت العديد من الدارسات إلى وجود علاقة وثيقة جداً بين موضع الضبط والثقافة فوجهة الاعتقاد في الضبط وثيقة الارتباط بالبيئة الثقافية التي ينشأ فيها الفرد ذلك أن الجماعات المختلفة كالأسرة والمدرسة والمجتمع تدفع أبناءها من خلال عملية التنشئة الاجتماعية إلى تبني وجهات للضبط تختلف في كل ثقافة عن الأخرى وهذا يرجع إلى أن كل جماعة أو شعب تؤكد على مجموعة مختلفة من القيم وهو ما يعني أن الثقافة في مجتمع ما تحدد بينة تكوين الاعتقاد في الضبط الداخلي أو الخارجي داخل هذا المجتمع. كما أن تلك البنية تظهر أنماط واتجاهات السلوك أو العمل السائد فيها وتعكس في نفس الوقت القيم والمعايير المجتمعية داخله. (أبو ناهية، 1992)

كذلك يرى (أبو ناهية، 51:1984) أن هذا الدافع لا يؤثر فقط في كيف ينظم الفرد المعلومات عن بيئته في محاولاته للسيطرة عليها أو ضبطها ولكن أيضاً يؤثر في الطريقة التي يتفاعل بها مع الأفراد الآخرين في هذه البيئة، ويتفق هذا مع ما ذهب إليه "هايدر"1958، الذي أوضح أن الإنسان لديه حاجة لمعرفة سببية أو علية الأحداث وأن الإنسان لديه حاجة للتفاعل مع البيئة لتطوير المهارات التي تمكنه من السيطرة عليها بكفاءة ونجاح، كما ويعتبر "آدلر" 1930، من أفضل الذين تعرضوا لمفاهيم تبين كيفية التغلب على العجز العضوي والسيطرة على البيئة وضبطها ويتضح ذلك من خلال مفهوم الكفاح من أجل التفوق الذي يري "آدلر" أنه فطري، وأنه مبدأ دينامي فعال وأن لكل فرد أسلوبه الفريد والخاص في الحياة لبلوغ أهدافه وتحقيق ذاته

وتعد ثقافة وقيم المجتمعات أحد العوامل التي لها دور في تحديد مركز الضبط لدى الأفراد فيؤكد "زوZOE" (1981) " أن المجتمعات التي تركز على قيم معينة كالأصالة في الشخصية تدفع أفرادها إلى أن يكونوا ذوي مصدر داخلي الضبط . كما أن وجهة الضبط الداخلي تزداد وتتدعم لدى الأفراد الذين ينشئون في مجتمعات تعودهم على الاستقلال وتشجع فيهم القدرات الفردية. (سليمان، 1997)، وهذا ما أوضحته دراسة "محمد مقصودة"(1981) "لكونتركرمبين " CUNTER KROMBEN(1981) إضافة إلى دراسة "ماهلرMAHLER" (1980) التي أجراها على طلاب المدارس اليابانية والأمريكية والألمانية، حيث طبق عليهم مقياس "دونكنس DUNKANS" لمركز الضبط ، وباستخدام تحليل التباين حيث وجد فروقاً دالة إحصائياً في مركز الضبط ، حيث تبين أن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الطلاب الأمريكيين أكثر اعتقاداً لفئة الضبط الداخلي، وأقل اعتقاداً لفئة الضبط الخارجي من نظائرهم الطلاب الألمان واليابانيين.

وفي دراسة اخري توصل "كيو CHIU" (1987) في دراسته إلى أن المراهقين الأمريكان يميلون إلى الضبط الداخلي بدرجة أعلى من أقرانهم الصينيين. (عثمان،95:1997)

٧. المستوى الدراسي:

تشير بعض الدراسات إلى تأثير المستوى الدراسي على وجهة الضبط ، فقد أكدت دراسة " المؤمني والصمادي" على وجود فروق دالة في مركز التحكم بين الطلاب في مختلف المراحل الدراسية، حيث يميل طلاب الصفوف العليا إلى التحكم الداخلي.

بينما أشارت دراسة شوقي إلى أن أساتذة الجامعات أكثر تحكماً داخلياً من معلمي المرحلة الثانوية. واتفقت دراسة الحربي (2006) مع النتائج السابقة؛ حيث أظهرت الدراسة أن طلاب الدراسات العليا (ماجستير– دكتوراه) أكثر ميلاً لمراكز التحكم الداخلي، وهذا يشير إلى أنه كلما ارتفع المؤهل الدراسي يزداد الميل إلى التحكم الداخلي . وأشارت دراسة بوس وتايلر إلى وجود علاقة بين مراكز التحكم (الداخلي– الخارجي) والمستوى الدراسي، حيث أن الطلاب ذوي المستوى الدراسي المرتفع كانوا يتمتعون بدرجة عالية من التحكم الداخلي . (الشافعي،103:2008)

ويرى **الباحث** من خلال الدراسات السابقة أن اعتقادات الفرد في مركز الضبط تعتمد على العوامل البيئية والأسرية والعمرية ومفهوم الذات لدى الأفراد ، وكذلك العوامل الثقافية والاجتماعية والمتغيرات الأسرية والقيم السائدة وتؤثر فيها بشكل كبير، وتختلف وجهات الضبط من منطقة لأخرى وبين طبقات المجتمع .

٨. موضع الضبط والتوقعات:

يختلف الأفراد في الأسباب التي يعزون لها نجاحهم أو فشلهم ، الأمر الذي يجعل مصدر دافعيتهم للعمل مختلف ، فبعض الأفراد قد يعزون نتائج عملهم سواء أكانت إيجابية أو سلبية إلى الحظ . قد اعتقد "روتر" أن الأفراد يكتسبون توقعاتهم حول قدارتهم من خلال الحصول على التعزيز خلال حياتهم ، ولذلك فإنه يوجد نمطان من الأفراد حسب هذه التوقعات أفراد ذوو موضع ضبط داخلي ، وأفراد ذوو موضع ضبط خارجي ، فالأفراد من ذوي موضع الضبط الداخلي يتوقعون أن يحصلوا على التعزيز من خلال جهدهم وعملهم الذي يقومون به وبإمكانهم السيطرة على مخرجات السلوك عن طريق التحكم بمقدار الجهد المبذول في أي مهمة معطاة لهم، أما الأفراد من ذوي مركز

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الضبط الخارجي فإنهم يتوقعون أن التعزيز الذي يحصلون عليه هو نتيجة الحظ أو القدر ويشعرون بأنهم ضعفاء وغير مسيطرين في مثل تلك المواقف. (الشحومي، 14:2003)

٩. موضع الضبط والعمليات المعرفية :

يعتبر الانتباه والادراك والذاكرة والتفكير والذكاء وتجهيز المعلومات وغيرها من العمليات المعرفية التي يتناول بها الافراد المدخلات الحسية من البيئة ويعالجونها ويخزنونها ، كما تعتبر من العمليات التي يكتسب بها الفرد المعلومات ويحل المشكلات ويخطط للمستقبل .

ويتضح **للباحث** أن موضع الضبط له دور كبير في تكوين الاتجاهات للكثير من الأشخاص والتحكم في سلوكهم ويرجع هذا السلوك إلى قناعة الشخص نفسه فإذا كان لدى الشخص قناعات بأن ما يجري حوله هو محض الصدفة ويرجعه للقدر وتأثيرات المحيطين ونظرة الآخرين له وهذا يجبره على التفكير بإنهاء حياته ويرجع ذلك لاعتقاده أنه لا يملك القدرة على التغير واتخاذ القرار.

نظريات موضع الضبط (داخلي – خارجي) :

١. نظرية التعلم الاجتماعي: يعد روتر صاحب الفضل في إبراز مفهوم وجهة الضبط ، من خلال نظرية التعلم الاجتماعي، وتمثل هذه النظرية محاولة جادة لربط اتجاهين رئيسيين في بحوث الشخصية، هما النظرية المعرفية والنظرية التعليمية للوصول إلى فهم أعمق لمركز الضبط لابد من العودة إلى النظرية التي اشتق منها هذا المفهوم وهي نظرية التعلم الاجتماعي التي عرضها "روتر Rotter" ولأول مرة في كتابه المعنون ب "التعلم الاجتماعي وعلم النفس الإكلينيكي عام 1954، وأطلق روتر على نظريته اسم التعلم الاجتماعي .

وذلك للتأكيد على أن السلوك يكتسب في خلال التفاعل الاجتماعي مع الناس الآخرين وعليه حاول تفسير السلوك الإنساني على أساس هذا الافتراض، فمن هنا نبين أن نظرية التعلم الاجتماعي لروتر Rotter قدمت مخططاً مكوناً من أربعة متغيرات أساسية لتفسير الفرد للأحداث وسلوكه وتتمثل هذه المتغيرات بالتالي : (عبد الهادي، 2000: 279)

أ. **الطاقة السلوكية (السلوك الكامن) Behavior Potential:** ويقصد بها إمكانية حدوث سلوك ما، في موقف ما، من أجل الحصول على التدعيم والتعزيز (توفيق وآخرون، 1995: 64).

ب. التوقع Expectancy: يعرف روتر التوقع بأنه الاحتمالية الموجودة لدى الفرد بأن تعزيز معين سوف يحدث توظيفه لسلوك معين يصدر عنه في موقف أو مواقف معينة، ويكون التوقع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مستقلاً بشكل منتظم عن قيمة أو أهمية التعزيز، وأن الاحتمالية الذاتية للتوقع تتوقف على المشاعر الذاتية للفرد وعن إمكانيته لتعزيز بعض السلوكيات .(عبد الفتاح، 2000: 28)

فالتوقع هو عبارة عن : تنبؤ شخصي يضعه الفرد حول مدى إمكانية حدوث حادث معين في موقف معين وهناك عدة عوامل تؤثر في تقدير التوقع منها: الخبرات السابقة، طبيعة الموقف، التعميم، إدراك السببية . (بن الزين، 2005: 77)

ت. قيمة التعزيز Reinforcement: ويقصد به درجة تفضيل الفرد لحدوث تعزيز معين إذا كانت إمكانية الحدوث لكل البدائل الأخرى متساوية، ويؤثر التعزيز على حدوث السلوك ونوعه ويمكن تحديد التعزيز انطلاقاً من ارتباطه بالتوقع ويرى روتر Rotter أن التعزيز يقوي التوقع أو التنبؤ بسلوك معين.(سليمان وآخرون، 1997: 7)

ث. الموقف النفسي Psychological Situation: وهو البيئة الداخلية أو الخارجية التي تحفز الفرد – بناء على خبراته وتجاربه السابقة– كي يتعلم كيف يستخلص أعلى مستوى من الإشباع في أنسب مجموعة من الظروف، فالفرد يتفاعل بشكل مستمر مع بيئته الداخلية أو الخارجية وهذا التفاعل دائماً يكون من ورائه رغبة في اشباع حاجة معينة وهو يقوم بسلوكيات معينة في مواقف بيئية وهذه السلوكيات غالباً ما تتفق مع تجاربه السابقة .(عبد الهادي، 2000: 64)

والعلاقة التي افترضها روتر Rotter بين المفاهيم الأربعة السابقة تتيح التنبؤ بسلوكيات معينة في مواقف معينة، كما تفسر عمليات التعليم اتساق السلوك واستمراره عبر العديد من المواقف.

ويشير أبو ناهية إلى أن نظرية التعلم الاجتماعي تهتم بالبحث في السلوك المعقد للأفراد في المواقف الاجتماعية المختلفة، فهي لا تعتمد على تقديم تفسير دقيق للأساليب التي من خلالها يتم اكتساب أنماط معينة من السلوك الإنساني، وإنما هي نظرية كلية تهدف إلى التنبؤ بالسلوك الذي يمكن حدوثه في موقف ما، فهي تؤكد على أداء الإنسان في المواقف الاجتماعية ؛ الأمر الذي أدى بها إلى أن تكون بعيدة عن دراسة سلوك الحيوان أو الدارسات العلمية التي تنطلق من خلالها إلى توجهات خاصة بها في تفسير سلوكه، ومسلماته الشخصية لا يمكن عرضها على محك مباشر لبيان صحتها أو خطئها، لكن متى تبين أن الدراسات تؤيد الفروض المشتقة من هذه المسلمات الأولية كان ذلك بمثابة دليل على أهميتها وفائدتها العلمية. (الحارثي، 2000: 40)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويشير فاريس Phares إلى أن المسلمات التالية تمثل المنطلقات الأساسية لنظرية التعلم الاجتماعي:

- إن وحدة البحث في دراسة الشخصية هي التفاعل بين الفرد وبيئة ذات معنى، حيث تتطلب دراسة السوك الاهتمام بالمحددات الشخصية والبيئة معاً، إذ أن السمات والحاجات والعادات لا تكفي وحدها، مما جعل دراسة الأبعاد الموقفية أمراً لا غنى عنه، فالأفراد يستجيبون للبيئة بصورة ذاتية ، وذلك على أساس الخبرات وأنواع السلوك التي تعلموها عبر تاريخهم، فالخصائص الموضوعية للمثيرات ليست كافية وحدها، بل لا بد من الاهتمام بتفسير الفرد لها، ومن الملاحظ في الوقت نفسه أن أبناء الحضارة الواحدة يشتركون في كثير من الأفكار.

- تركز النظرية على السلوك الاجتماعي المتعلم، ومن هنا ترى أن المحددات البيولوجية غير المتعلمة ليست ذات أهمية إذا ما قورنت بما لها من أهمية بالغة في إطار نظريات الإدراك والإحساس، فمجال السلوك الإنساني هو الذي يحدد المفاهيم ذات الأهمية الكبرى للدراسة في هذا المجال. (بدر، 2006: 17)

- توجد وحدة في الشخصية، حيث توجد علاقة وطيدة متبادلة بين خبرات الشخص وتفاعلاته مع البيئة، فالشخصية بكل مظاهرها هي موضع البحث؛ حيث تلتحم الخبرات الجديدة بالشخصية بواسطة التراكم المعرفي.

- ترتكز النظرية على دور المحددات العامة والنوعية للسلوك، وترفض مبدأ الفئات، حيث يتميز الشيء عن نقيضيه، فقد كان علماء النفس يعتقدون أن المحددات الرئيسة للسلوك الإنساني تكمن في سمات عامة وواسعة وهي المسئولة عن ثبات السلوك عبر المواقف المختلفة، ويبدو من غير المجدي ترجيح كفة أي من الاستعدادات أو المحددات الموقفية النوعية عن الأخرى، فموقف نظرية التعلم الاجتماعي هو دارسة التأثير النسبي لكل من العاملين في المواقف المختلفة.

(الحارثي، 2000: 43)

- يوصف السلوك الانساني بأنه سلوك هادف، فقد يكون من أجل هدف يناضل الشخص لتحقيقه، أو من أجل استبعاد ضرر يسعى لتجنبه، وهذا يشير إلى مبدأ الدافعية في السلوك، فيمكن تحديد الدوافع الإيجابية والسلبية عن طريق ملاحظة السلوك المباشر؛ فالحدث أو المثير يتحدد كمعزز إيجابي إذا كان سلوك الإنسان موجها نحو تحقيق هدف معين، وعندما يحاول الأفراد تجنب شيء ما يكون الهدف سلبياً.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- يرى روتر Rotter أن سلوك الفرد لا تحدده فقط طبيعة الأهداف أو أهميتها أو المعززات، بل يتحدد أيضا عن طريق التهيؤ الذهني، أو التوقع بأن هذه الأحداث سوف تحدث.

(الخثمي، 2008: 31)

٢. نظرية دوافع الكفاءة أو الجدارة :

يعرف وايت (R. W. White 1959) دوافع الكفاءة والجدارة بالملاحقات المستمرة والصعبة للأحداث في البيئة من بعض الأفراد، والتي تجعلهم يشعرون بالرضا عن الذات أكثر من أولئك الذين يميلون لممارسة حياتهم بأكبر قدر من البساطة. ويرى وايت أن الإنسان يولد ولديه دوافع أولية للسيطرة على البيئة وأطلق عليه اسم دافع الكفاءة، ويتضح هذا من خلال أنماط متعددة من السلوك مثل علامات الفرح والابتهاج لدى الأطفال عند تحريكهم لألعابهم، وإحداث أصوات، وهو شعور التأثير على البيئة. أي أن الطفل يدرك أن نشاطه يمكن أن يجعل البيئة تستجيب له بطريقة يقع زمامها في يده هو. إن دافع الكفاءة التي يقوم بها الفرد لمحاولة معرفتها، والسيطرة عليها هي كلها بالدرجة الأولى نشاطات معرفية تكيفية الهدف منها هو تحقيق الكفاءة.

٣.نظرية العزو لوينر 1974:

افترض وينر (Weiner 1974) أن الناس يعزون نجاحهم وفشلهم إلى أسباب داخلية أوخارجية، متأثراً في صياغة نظريته بوجهة نظر كل من هيدر وروتر.

ولقد أشارت أبحاثه إلى أن معتقدات الفرد حول النجاح والفشل تعد عاملاً مهماً في فهم السلوكيات المرتبطة بالتحصيل، وقد افترض نموذج العزو لتفسير التحصيل، وضمن نموذج مركز الضبط: الناتج السلوكي: (القدرة + الجهد + صعوبة المهمة + الحظ).

وفي محاولته لإيضاح عمل هذه المعادلة، قرر أن الناتج السلوكي (فشل أو نجاح)، له محددات ترتبط بإنجاز الفرد، هذه المحددات تتمثل في:(تقدير الفرد لإمكانية أو مستوى قدراته، وكمية الجهد المبذول، ودرجة صعوبة المهمة، واتجاه الحظ) ، ذلك أنه من المفترض أن الناتج السلوكي يعزى إل المصادر السببية الأربعة، أي أن التوقعات المستقبلية للنجاح أو الفشل تبنى على أساس مستوى القدرة المفترض.

وإلى صعوبة المهمة المدركة، وكذلك تقدير الجهد الذي سيبذل والحظ المتوقع، وإذا حاولنا أن نربط بين وجهة نظر كل من هيدر وروتر في تفسير الفرد السببي للناتج السلوكي، تشير إلى أن القدرة والجهد يصفان خصائص الأفراد ذوي الضبط الداخلي بأنهم يعزون أسباب نجاحهم أو فشلهم إلى قدرتهم أو جهودهم، وبهذا تكون أسباب السلوك خاضعة لنوع من المسؤولية الشخصية، أما عزو

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الناتج السلوكي (نجاح أو فشل) إلى صعوبة المهمة أو الحظ هو من خصائص الأفراد ذوي الضبط الخارجي، وبذلك تكون أسباب السلوك خارجة عن ضبط المسؤولية الشخصية.

(معمرية، 2009: 35)

٤. نظرية العجز المتعلم:

يعد سليجمان1975 من رواد نظرية التعلم الاجتماعي، وقد وجد من خلال أبحاثة أن بعض الأفراد في حالة مواجهتهم للأحداث الصعبة والخارجة عن سيطرتهم أو ضبطهم يستجيبون بممارسة العجز ويبدو سلوكهم في هذه الحالة لا يتناسب مع الأحداث الواقعة عليهم؛ إذ إنهم يستجيبون للأحداث بسلبية متقبلين التهديدات النفسية والعقاب، ويشعرون كأنهم لا يستطيعون فعل شيء، فيظهرون فقدان الأمر، وعند محاولة إقناعهم بأن لديهم مهارات عالية فغالباً ما يقابلون ذلك بالمقاومة والإغراء والتبريرات وتعكس إحساسهم بالعجز، والعز هو استجابة لموقف مؤلم سبق مواجهته على نحو لم يكن السيطرة عليه بحيث يتوافق مع تعلم الهروب والتجنب. فالشخص العاجز يعتقد أن استجابته ليس لديها أي تأثير في إنهاء الأحداث المؤلمة لأنه طور توقعاته باستحالة ضبط الأحداث البيئية، بينما الشخص الغير العاجز يعتقد بأن استجابته سوف تكون فعالة في إنهاء مثل هذه الأحداث لأنهم تعلموا من خلال خبراتهم أن استجابتهم يمكن أن تغير الإحداث في البيئة، ونمت لديهم توقعات بأنه يمكن التحكم في البيئة والسيطرة عليها، وعندما يكتسب الإنسان العجز فيحدث له أمور منها:

١. نقصان الدافع للسيطرة على نتيجة السلوك.
٢. الاعتقاد بأن الإنسان لا يستطيع السيطرة على النتيجة.
٣. الخوف من عدم القدرة والسيطرة.

٥. نظرية هايدر Heider :

يعد هايدر من أوائل المهتمين بدراسة دوافع الأفراد التي تقف وراء تفسيراتهم السببية والمؤسس لنظرية العزو فقد قدم التحليل الفلسفي لمشكلات العزو في مقالاته في السوك الاجتماعي في كتابه "سيكولوجية العلاقات بين الأشخاص" وهذه النظرية مستمدة من نظرية المجال التي أسسها ليفن ومعاونوه Leven1958 وقد أطلق على نظرية العزو التي قدمها هايدر علم النفس الشائع كمصدر لمعرفة سلوك العلاقات بين الأشخاص وأشار هايدر إلى أن دراسة الدافعية تتطلب الإحاطة بالنظريات التي يستخدمها الأفراد في حياتهم اليومية وتعاملاتهم مع الآخرين

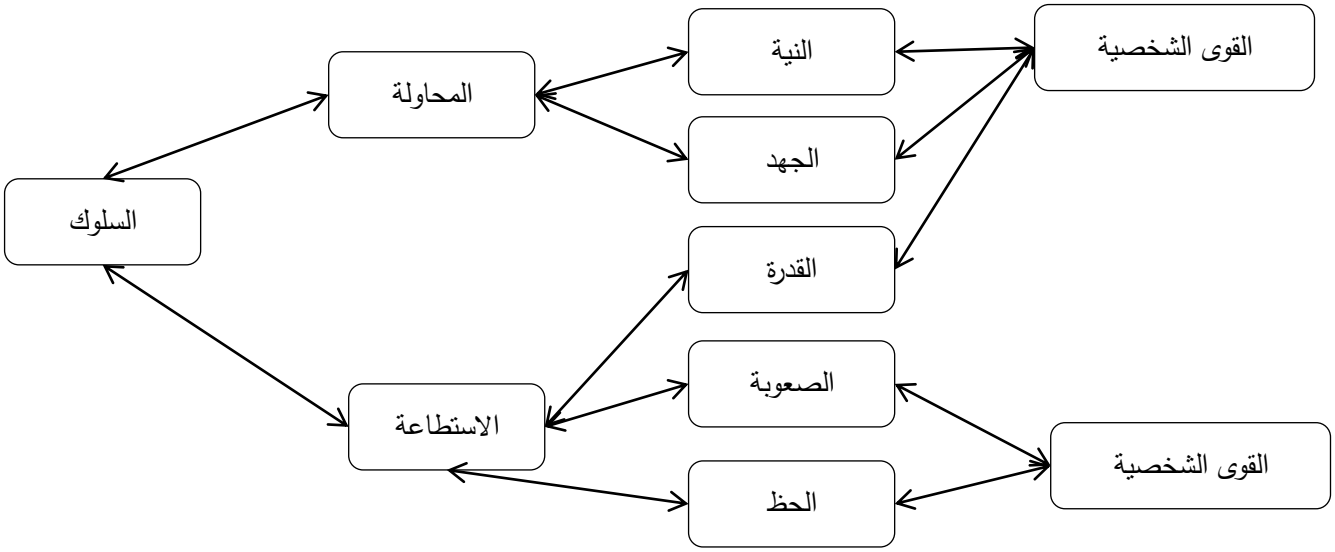
(العتيبي، 2010: 22).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من خلال دراساته توصل إلى البحث في الأسباب الداخلية والخارجية في تفسير السلوك، أي أن الفرد تكمن فيه مجموعة قوى بيئة والقوى الشخصية حسب المعادلة التالية:

الشكل رقم (2)

حدوث السلوك = البيئة + قوى الشخصية. (يخلف، 2001: 225)



ومن هذا المخطط يظهر أن قوى الشخصية لا تستطيع أن تؤثر في الحدث السلوكي إلا إذا توفرت النية والقدرة، وينقسم عامل الدافع إلى القصد الذي يشير إلى درجة فعل السلوك ومفهوم الاستطاعة فيشير إلى العلاقة بين القدرة من ناحية والقوة البيئية من ناحية أخرى، فإذا كانت القدرات أقوى من القوة البيئية عندئذ سيكون السلوك شخصي، أما إذا كان تأثير القوى الخارجية أقوى سيكون سبب السلوك غير شخصي(عائشة ،٢٠١٢: ٢٤)

ويوضح (عطية، 1999: 8): أن هايدر يرى وجود نوعين من العوامل الشخصية والبيئية يساعدان على تكون الفعل ويأخذهما الشخص في اعتباره عند إدراك معنى سلوك ما، ومن العوامل قدرة الفاعل وجهده ومحاولاته وقصده، أما العوامل البيئية فهي عوامل قد تساعد الفرد على بلوغ أو عدم بلوغ هدفه وقد لا يكون للفرد سيطرة عليها، مثل: تصرفات الآخرين أو ظروف البيئة الطبيعية أو الاجتماعية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويرى هايدر أن عزو الفعل إلى العوامل الشخصية متباين مع تعليله بالعامل البيئة من وجهة نظر الفرد فكلما ازدادت أهمية العوامل الشخصية في نظر الفرد وقلة أهمية العوامل البيئية وبالعكس، ومن العوامل البيئية صعوبة المهمة والحظ، ونعتبر الآخرين أقل مسئولية عن الفعل وآثاره كلما ازدادت مساهمة العوامل البيئية لتلك البيئة الداخلية والخارجية التي تحفز الفرد بناءً على خبراته وتجاربه ليتعلم كيف يستخلف أعلى مستوى من الإشباع في أنسب مجموعة من الظروف. (المحمدي، 2004: 26)

وقد اقترح "هايدر" مستويات خمسة نعزو فيها مسئولية الحدث إلى الفاعل تبعاً لمساهمة كل من العوامل البيئية والشخصية وهي:

- **المستوى الأول:** وهو مستوى بدائي لعزو الفعل أو المسئولية عن الفعل وذلك عندما نعتبر أن شخصاً مسئولا عن حدث ما لمجرد وجود اقتران بسيط في أذهاننا بين الحدث والشخص وقد يكون منطقياً أو غير منطقي.

- **المستوى الثاني:** امتداد مسئولية الفعل، أن شخصا ما مسئول عن حدث لمجرد كونه شرطاً لحدوث الفعل رغم أنه ليس سبباً مباشراً في وقوع الحدث.

- **المستوى الثالث:** المسئولية بسبب عدم الاكتراث والإهمال، أن شخصاً مسئول عن حدث ينتج من تصرفاته بالرغم أنه لم يقصده ولكنه ترتب عن إهماله أو عدم اكتراثه نتيجة سلوكه، لذلك نجد الشخص يتسم بالسلبية العامة والافتقار إلى الإحساس (أبو ناهية، 1987: 185).

- **المستوى الرابع:** المسئولية بسبب السلوك المقصود، أن الفاعل مسئول عن الحدث لأنه كان يقصده بتصرفاته وأنه يقصد تحقيق النتائج التي وقعت وقد تخطئ ، أو تصيب في إدراك مقصد ونوايا الآخرين أو تستطيع التعرف على الفعل المقصود من خصائصه وظروفه المحيطة وطبيعة الموقف الاجتماعي المحيط به، وتدرس بموضوعية وحيادية ، وهؤلاء يؤمنون بأن سلوكهم يحدث التغيير في نتائج الظروف والأحداث.

- **المستوى الخامس:** مسئولية الفعل الذي له مبرراته، عندما نعتقد بمسئولية شخص عن فعل ما لكننا نلتمس له عذراً ومبررا لأن سلوكه قد تم تحت ضغط ظروف طبيعية أو اجتماعية أجبرته على التعرض لمثل هذا الموقف وقد تكون هذه الضغوط قاهرة حقيقية، أو أنه يستطيع الفرد مقاومتها .(عطية، 1999: 9)

٦.نظرية كيلي Kelly :

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لقد صاغ كيلي نظريته لوصف وتفسير كيفية وصول الشخص إلى عزو سببي لسلوكه وسلوك الآخرين والأحداث البيئية المحيطة وقد اعتمد كيلي على جهود من سبقوه في هذا الشأن أمثال هايدر وجونز وغيرهم، وأوضح كيلي أن عملية العزو السببي عملية معقدة ومركبة ويجب أن تأخذ في الحسبان الأسباب العديدة التي يترتب عليها أثر معين، وقد قام كيلي بمعالجة وتحليل لفروض جديدة تساهم في شرح العزو السببي (العتيبي، 2010: 27).

وتعرف نظرية كيلي أيضاً بنموذج تحليل البيانات إذ أن كيلي طور نظرية هايدر وأضاف فرضيات لموضوع العوامل التي يؤثر في تكوين العزو، وتنص نظرية العزو لكيلي على أن مدركات الناس الحسية السببية تخضع أو تعمل وفقاً لمبدأ إحصائي أساسي يعرف بمبدأ التباين المتلازم وينص على وجه الخصوص أن النتيجة تعزى إلى أحد الأسباب الممكنة المتلازمة عبر الزمن.

(تايلر، 2008: 507).

ويرى كيلي أن الفرد العادي يستخدم أسلوباً إدراكياً مشباهاً لأسلوب عالم المنطق جون ستيوراتل Jon Stueratel ويفيد هذا الأسلوب أن عزو أسباب الحدث إلى الظروف التي تتغير بتغير وقوع الحدث أكثر من احتمال وجودها في الأسباب السابقة للحدث، وتبقى كما هي للحدث دون تغير. (عطية، 1999: 100).

واستخدم كيلي نموذج ثلاثي الأبعاد للتنبؤ بالأسباب المتعددة التي تختلف باختلاف الأثر، فأي نوع من السلوك يمكن أن نجد له ثلاثة أنواع من الأسباب هي:

١. المنبهات الخارجية External Stimuli.
٢. الملاحظ Observer (شخص آخر أو الفرد نفسه).
٣. الموقف أو السياق الذي يحدث فيه السلوك (العتيبي، 2010: 29)

ويذكر عبد الله وخليفة (2001) بأنه يمكن من خلال هذا النموذج تحديد الإعزاءات السببية على أساس بيانات محدودة يمكن الحصول عليها من ملاحظة فردية، ويشتمل على مبدأين:

أ. **مبدأ النقصان أو التغاضي Discounting principle:**

ويشير إلى أن الفرد يهمل أو يتغاضى على بعض الأسباب في حالة ما إذا وجد أسباباً أخرى أكثر دقة ومعقولية من وجهة نظره، كما يشير إلى أن الإعزاءات الداخلية سوف تكون ضعيفة إذا وجدت الأسباب الخارجية، والعكس صحيح.

ب. **مبدأ زيادة الأداء في ضوء الخبرة السابقة Augmentation Principle:**

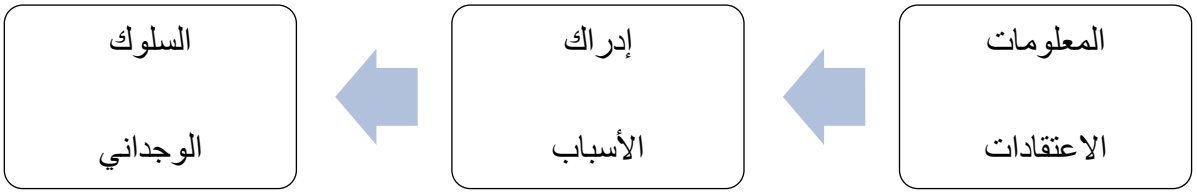
المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويختلف المبدأ هذا عن مبدأ الإهمال، فهو يمكننا من التنبؤ وتدعيم العزو الداخلي عندما يأخذ السلوك مكاناً في سياق يتضمن صعوبات خارجية، فعلى سبيل المثال يمكن لشخص ما أن يرى نفسه على أن لديه القدرة بعد أدائه الجيد على مهمة صعبة جداً، لكن ليس من الضروري أن يكون كذلك بعد الأداء الجيد على مهمة متوسطة الصعوبة (عبدالله وآخرون، 2001: 494).

ويذكر (الفرحاتي، 2005: 138) بأنه: "في ضوء النموذج العام للعزو لكيلي وميشيلا وفي مراجعتها وأدائه والتي يدركها الفرد على أنها وراء فعله أو أدائه والتي يود تعديلها تتأثر بثلاث فئات من المقدمات هي (المعلومات والمعتقدات الدافعية) وأولت البحوث والدراسات اهتماماً خاصاً بفئة المعلومات لما لها من أثر على إدراك الأسباب، وبالتالي السلوك والانفعال والتوقع .

الشكل رقم (3)

نموذج العام لكيلي و ميشيلا



اعتمد كيلي في نظريته على أفكار هايدر إذ يرى أن المعلومات التي يستخدمها الأفراد في عزو أسباب أدائهم ترجع لعوامل شخصية أو لعوامل بيئية، وفقاً لكيلي فإن الفرد يقوم بالعزو وكأنه يحلل البيانات باستخدام أسلوب تحليل التباين والذي يختبر فيه التغيرات (الأثر) الذي يحدث للمتغيرات التابعة (أبعاد العزو) حينما يحدث تغيرات في المتغيرات المستقلة (أنواع المعلومات).

(الفرحاتي، 2005: 138)

ويقترح كيلي Kelly ثلاثة أنماط من المعلومات تستخدم للقيام بعملية العزو وهي : الاتفاق والاتساق والتمايز.

١. **معلومات الاتفاق:** توضح أن كل أو معظم الأفراد يستجيبون للمثيرات بنفس الطريقة التي يستجيب بها الشخص أو اتفاق نتيجة الفرد في أداء مهمة ما مع نتائج الآخرين الذين قاموا بأداء نفس المهمة.
٢. **معلومات التمايز:** اختلاف استجابة الشخص للمثيرات الأخرى المختلفة أي اختلاف نتيجة الفرد في أداء مهمة ما عن نتائجه في المهام الأخرى التي يقوم بها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣. **معلومات الاتساق:** الدرجة التي يؤدي بها الشخص نفس السلوكيات تجاه موضوع ما في مواقف مختلفة عبر الزمن أي مدى تشابه نتيجة الفرد في أداء مهمة ما عن نتائجه السابقة في أداء نفس المهمة (الفرحاتي، 2005: 139)

الدين الاسلامي وموضع الضبط:

يعتبر موضع الضبط أهم وأقوى وسيلة من وسائل الدين، من خلال ما يقوم به من وظائف في حياة الفرد والمجتمع واستقرار النظم الاجتماعية، لذلك اهتم علماء الاجتماع بدراسته ووضعه على قمة النظم الاجتماعية، فالدين نظام اجتماعي شامل لا يسمح لأي فرد أن يكون له رأياً خاصاً به علي أن يسلك سلوكاً خارجاً عليه، فالدين يضبط السلوك للعبد بينه وبين ربه وبين الفرد ومجتمعه من خلال الثواب والعقاب ليس في الحياة الدنيا فقط وإنما أيضاً في الآخرة.

خلق الله سبحانه وتعالى النفس البشرية وهي تحمل نوازع الخير والشر فقال تعالى: و{ نَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّاهَا ، وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّاهَا} (الشمس 7-10) .

فالدين سلطة عليا تقوم على فكرة العقاب والثواب وهو نظام اجتماعي له أثر كبير في تنظيم الفرد المجتمع لأن العلاقة وثيقة بين الدين وقواعد السلوك ويؤكد الكثير من علماء الاجتماع على أهميته في ضبط سلوك الأفراد والجماعات معاً كونه يتضمن علاقة لا تقوم بين رجل وآخر فحسب، ولكنها تقوم بين الإنسان وقوة أعلى منه، فالدين يفرض جزاء يمكن وصفه بأنه طوق اجتماعي كالخوف من غضب الله تعالى، ولذلك فإن قواعد السلوك الخلقي لا يمكنها البقاء والاستمرار بدون سلطة الدين والاعتقاد الديني (العادلي ، 1981: 57).

ويبرز أثر الأديان وبالذات الدين الإسلامي فإنه يمثل عقيدة داخليه تمثل للفرد ضبطاً داخلياً من خلال ذات الفرد ، واجتماعيا حيث ضوابط المجتمع التي تخضع للدين ، فيما يشتمل عليه من تعاليم تمثل في مجملها مجموع الضوابط التي تظهر فيه العبادات المتعلقة في العلاقة بين العبد وخالقه سبحانه وتعالى في المعاملات التي تعكس العلاقة بين الأفراد. ومن هنا فإن الدين يمارس ضبطاً ذاتياً داخلياً على الأفراد من حيث ضبط النفس والسيطرة عليها ويسعى في نفس الوقت إحداث التوازن داخل نفس الفرد وهذا يعكس سلوك الفرد خارجياً مع الآخرين وفق ما يدركه الفرد وهذا هو مركز الضبط الديني الداخلي الذي يؤثر تأثيراً مباشراً وفعالاً في ثقافة المجتمعات ويعمل على توارثها وعن علاقته بالاقتصاد نجد أن الدين الإسلامي وضع الأحكام وأصول التشريعات المنظمة لحياة الإنسان فأقرت الملكية الفردية وفتحت المجال أمام المنافسة المحمودة والعمل على التفوق وجعلت العلاقات الاقتصادية بين الناس تقوم على دعائم متينة من الصدق والأمانة والإخلاص والتعاون والعدل والتواصي بالبر والإحسان والتكافل (سليم، 1985: 172).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فالله سبحانه وتعالى جعل الفلاح والخيبة مرهونة بسعي الإنسان لتزكية نفسه أو الانحطاط بها إلى مهاوي الرذيلة ، والإنسان منذ بدء الخليقة خير بين طريقتين طريق الخير وطريق الشر ومن ذلك تبدأ رحلة المعاناة التي يعيشها الإنسان بين نوازع الخير والشر في نفسه ولابد له أن يستعين عليها بما وهبه الله من نعم حتى يختار طريق الهداية لقوله تعالى: {أَلَمْ نَجْعَل لَّهُ عَيْنَيْنِ وَلِسَاناً وَشَفَتَيْنِ وَهَدَيْنَاهُ النَّجْدَيْنِ} (البلد 8–10) (أبو سكران، 2009: 74) .

وإذا تناولنا الإسلام كخاتم الديانات فنجد أن مبادئه تقوم على ضبط اعتقاد وإدراك وسلوك الفرد ليحقق في النهاية خير البشرية وسعادتها، وهذا يعتبر (مركز الضبط الداخلي)، وهو ليس ضبطاً لأهداف مادية أو وظيفية أو نحو ذلك ، ولكنه ضبطاً يأتي كنتيجة حتمية لإيمان الفرد وإدراكه وتسليمه الكامل لأوامر الله ، وهذا هو معنى الإسلام وبالتالي يؤدي ذلك إلى تكوين الشخصية المسلمة . (الحامد، 1999: 82).

أما الضبط الخارجي فينشأ من ارتباط القواعد القانونية بالدين من سلطان عظيم في نفوس الأفراد فكان الناس يمتثلون لما تأمر به الديانة دون مناقشة او مراجعة في المجتمعات الحديثة شرعت القوانين بواسطة هيئات متخصصة نجد أن الدين كان يمثل المصدر الاول الذي تستند اليه هذه القوانين وبخاصة في مجتمعاتنا ، لذلك ينظر الي الدين في كل المجتمعات تقريبا بانه هو الحافظ الاول للأخلاق منذ العصور التاريخية عندما كانت الاخلاق والقانون والعادات والتقاليد والدين جزءا واحدا لا يتجزأ وكان الدين هو التنظيم الاجتماعي الوحيد الذي يسود الحياة الاجتماعية وينسقها .

(سليم ، ١٩٨٥:١١١)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الثاني

جودة الحياة

- مقدمة
- نظرة تاريخية عن جودة الحياة
- الصعوبات التي تواجه تعريف جودة الحياة
- تعريف جودة الحياة لغة واصطلاحاً
- الاتجاهات النظرية المستخدمة في وصف وتفسير جودة الحياة:
- أنماط تعريف جودة الحياة
- أهمية مفهوم جودة الحياة ووضعيته في نظريات علم النفس
- أبعاد جودة الحياة
- مقومات جودة الحياة
- محددات جودة الحياة
- مكونا جودة الحياة
- النماذج و الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الثاني

جودة الحياة

مقدمة

حظي مفهوم جودة الحياة باهتمام كبير في مجالات الطب وعلم الاجتماع والاقتصاد وحديثاً في مجال علم النفس، وتعددت استخدامات "مفهوم جودة الحياة" بصورة واسعة في جميع المجالات مثل جودة الحياة وجودة الخدمات وجودة الزواج وجودة آخر العمر وجودة المدرسة ... إلخ وأصبحت الجودة هدفاً للدراسة والبحث باعتبارها الناتج أو الهدف الأسمى لأي برنامج من برامج الخدمات المقدمة للفرد. (هاشم، 2001: 125)

لقد حظي مفهوم جودة الحياة (Quality of life) باهتمام كبير في مجالات الطب وعلم الاجتماع والاقتصاد، وحديثاً في مجال علم النفس، ويشير (Harman,1996) إلى : أن هذا المفهوم ظهر في منتصف الستينات من القرن العشرين، ثم شاع استخدامه في الدراسات المختلفة، كأحد المؤشرات الدالة على الاهتمام برفاهية الفرد في المجالات كافة، من خلال التركيز على زيادة الإنتاج والرخاء الاقتصادي والتقدم العلمي والتكنولوجي، وقد ظهر مفهوم جودة الحياة في البداية كمفهوم مكمل لمفهوم الكم (Quantity) الذي كانت تسعى إليه جميع المجتمعات باعتباره وسيلة لتحسين ظروف الحياة وتحقيق الرفاهية، فالبعض يرى أن زيادة الكم ضرورية لتحقيق الرفاهية الاقتصادية في علم التحدي، باعتبار أن الاقتصاد هو القوة المسيطرة في هذا العالم، إلا أن زيادة الإنتاج قد فشلت في تحقيق هدف تحسين جودة الحياة للمواطن العادي، فقد ابتلعت قطاعات الخدمات والدعم هذه الزيادة في الإنتاج، ولذا فإن التركيز على الكيف برز كضرورة يجب أن تتلازم مع التركيز على الكم.

وتعددت استخدامات مفهوم الجودة بصورة واسعة في السنوات الأخيرة في جميع المجالات، مثلا جودة الحياة وجودة الخدمات وجودة الزواج وجودة آخر العمر وجودة المدرسة وجودة المستقبل ... إلخ، وقد أصبحت الجودة هدفاً للدراسة والبحث باعتبارها الناتج أو الهدف الأسمى لأي برنامج من برامج الخدمات المقدمة للفرد (هاشم، 2001: 125).

وقد أهتم علم النفس بالجوانب الإنسانية كافة ، سواء أكانت إيجابية أو سلبية، رغم أن علم النفس الإيجابي ظهر مؤخراً كمفهوم و كجانب من جوانب الصحة النفسية، إلا أنه حظي باهتمام العلماء والمختصون كونه أحد العوامل وأحد العلوم الهادفة لتحقيق الصحة النفسية لدى الأفراد، ويعتبر مصطلح جودة الحياة من أكثر الموضوعات أهمية في مجالات علم النفس الإيجابي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وكان لاستشراق المستقبل وتطلعات الفرد أثراً كبيراً في اهتمام المختصون بجودة الحياة، حيث يرى (الخليفي ، 2000 : 59) بأن الحياة الحديثة مليئة بالضغوط النفسية والاجتماعية، والإنسان حالياً يمتلك مقومات ومظاهر حياتية مادية بدرجة أكبر بكثير عما كان عليه الحال سابقاً، وعلى الرغم من ذلك، فإن الإشباع الداخلي لديه أصبح ضعيفا مقارنة بما كان عليه في السابق، وحاجة الإنسان المعاصر إلى جودة في شمولها المادي والنفسي أصبحت أكثر إلحاحاً.

ويعيش العاملون في مجتمع مليء بالتغيرات الاجتماعية والمادية والنفسية، وتكيفه في المجتمع المحيط به يعد مظهراً من مظاهر جودة الحياة لديه، ويضم المجتمع المحيط بالمعلم، زملاء العمل، المدراء، رؤساء الأقسام، المرض، بجوار البيئة الخارجية للعاملين كالأسرة والأقران وغيرهم، لذا تتفاوت العوامل النفسية أو الاجتماعية والبيئية المؤثرة في جودة الحياة لدى الفرد العامل والموظف .

وجودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد ونسبي ويختلف من فرد لآخر، والتي غالباً ما تتأثر بعوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة كالقدرة على التفكير واتخاذ القرارات، والقدرة على التحكم وإدارة الظروف المحيطة، والصحة الجسمية، والصحة النفسية والظروف الاقتصادية، والمعتقدات الدينية، والقيم الثقافية والحضارية، التي يحدد من خلالها الأفراد الأشياء المهمة التي تتحقق لهم السعادة الحالية وتوقعهم المتفائل بالمستقبل (نعيسة، 2012: 146)

ويري **الباحث** أن جودة الحياة لها دور محوري في مجالات الخدمات المتعددة المقدمة داخل المجتمع الفلسطيني وخاصة الافراد الذين يعانون من بعض الاضطرابات النفسية ، لما لها من اهمية في التقدم العلاجي الذي يتبعه المتخصصين ، كما أن العنصر الأساسي في كلمة جودة يتضح في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد وبيئته وهذه العلاقة التي تتوسطها مشاعر الفرد وأحاسيسه ومدركاته، كما للبيئة والعوامل الثقافية أهمية كمحددات لجودة الحياة ، وسنحاول في هذا المبحث التطرق إلى هذا المفهوم بالتفصيل.

نظرة تاريخية عن جودة الحياة

لقد حظي مفهوم جودة الحياة (Quality of life) باهتمام كبير في مجالات الطب وعلم الاجتماع والاقتصاد، وحديثاً في مجال علم النفس ، وترى (الجوهري، 1994: 8-9) أن الاهتمام بجودة الحياة ليس بالمجال الجديد بالرغم من حداثة المصطلح، فمن الثابت تاريخياً أن المدن الصغيرة في العصور الوسطى كانت تتبادل الآراء ووجهات النظر المتعلقة برفاهية الأفراد وطبيعة الحياة الملائمة لهم، كذلك الحال في المدن الكبرى، ولم يكن الهدف آنذاك تحسين جودة الحياة بقدر ما تمثل في اكتشاف الموارد البيئية في محاولة لاستغلالها من ناحية ودرء الكوارث ومواجهة الاضطرابات الاجتماعية من ناحية أخرى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويمكن إرجاع بداية مفهوم جودة الحياة في الظهور إلى حركة المؤشرات الاجتماعية عامة ومؤشرات جودة الحياة خاصة حيث جاءت في إطار مناخ سياسي واقتصادي وثقافي، تموج به التيارات الرافضة للنظام السياسي والاقتصادي السائد، الذي يجعل من زيادة الدخل القومي، وزيادة الإنتاج، وزيادة الاستهلاك مؤشراً لنجاحه ووسيلة لتحقيق الغاية النهائية للسياسيات، سواء كانت تحقق نمو المجتمع أو تقدمه أو رفاهيته لذلك لم يكن مثيراً للدهشة أن تكون بداية ظهور هذا المصطلح في دول الغرب الصناعية (صالح، 1990: 54).

ويذكر سنوك (Snoek, 2000: 24) أول تناول واضح للمفهوم كانت من قبل الاقتصاديين الأمريكيين صامويل أوردواي (Samuel Ordway, 1953) وفيرفيلد أوسبورن (Fairfield Osborn, 1954) حيث عبرا عن ذلك باستخدام هذا المفهوم في التعبير عن قلقهم على البيئة من أخطار النمو الاقتصادي والصناعي المتزايد. وبعد ذلك بسنوات قليلة عام (1958) ظهر كتاب جون جالبيرت John Galbraith والذي دار عن رفاهية المجتمع ثم أعقبه بكتابه الثاني عام (1967) بعنوان الوضع الصناعي والذي انتقد فيه الأيديولوجية الاقتصادية القائمة على التوسع الصناعي، حيث أكد أنه ليس المهم كمية وحجم ما ننتج من سلع وبضائع، لكن المهم هي جودة حياتنا.

ويرى (الغندور،1999:18) أن الأصول التاريخية للاهتمام بهذا المفهوم يرجع إلى كتابات كارل ماركس، حيث اهتم في كتاباته السياسية بالفروق في أسلوب الحياة لدى الطبقات الاجتماعية المختلفة.

ويشير سنوك (Snoek, 2000: 24) أن الرئيس الأمريكي ليندون جونسون Lyndon Johnson كان قد استخدم عام (1964) مصطلح جودة الحياة في اجتماع سياسي، أكد فيه أن انجازاتنا لأهدافنا لا يقاس من خلال حجم حساباتنا البنكية، لكن بمدى جودة الحياة التي نوفرها لشعبنا.

غير أن الكسندر وآخرين (Alexander, et al, 1980) أشاروا إلى أن البدايات الأولى لمفهوم جودة الحياة كانت مع استخدامه كمرادف للتقدم والرفاهية الإنسانية وجودة المعيشة من حيث التقدم الاقتصادي، مما جعل الباحثين يتعينون بالمؤشرات الموضوعية، مثل نصيب الفرد من الدخل القومي والناتج الصناعي ومعدلات الاستهلاك. (الغندور،1999: 37)

وفي منتصف الستينات كان طرح مصطلح جودة الحياة لنمط الحياة التي تتميز بالترف، هذا النمط الذي لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة ، الذي استطاع أن يحل المشكلات المعيشية لغالبية سكانه كافة ، وبهذا تمثلت جودة الحياة المبتغاة في توجيه السياسات للاستمتاع بوقت الفراغ، والاهتمام بالإنفاق في المجالات الثقافية والاجتماعية. كما ويرى سنكوك (Snoek, 2000) أن علماء الاجتماع أصبحوا خلال عقد الستينات أكثر اهتماماً بقضية جودة الحياة أو جودة المعيشة،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خاصة العلاقات بين المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية لجودة الحياة من ناحية التقييم الذاتي لهذه الظروف على الآخرين من ناحية أخرى ، ولكن ما أن أشرف عقد الستينات على الانتهاء، حتى أخذ مفهوم جودة الحياة منحى مختلفاً تماماً ليعبر عن حركة المعارضة، بل الرفض لمجتمع الاستهلاك.

(صالح، 1990: 54)

أما منظمة الصحة العالمية (W.H.O) اقترحوا عام 1947 مفهوماً ضمنياً لجودة الحياة وتوجه هذا المفهوم إلى الرعاية الصحية عندما تم تعريف الصحة بأنها "حالة صحية جيدة تشمل الجوانب الفسيولوجية والعقلية والاجتماعية وليس بالضرورة غياب المرض" وبقي هذا المصطلح حتى عام 1978، حيث وسعت (W.H.O) المصطلح وأوضحت أن للأفراد الحق في الرعاية النفسية وجودة حياة كافية وذلك طبعاً بالإضافة إلى الرعاية الفسيولوجية. (King & Hinds, 1996).

ويرى **الباحث** أن مفهوم جودة الحياة جاء امتداداً لسلسلة زمنية طويلة عبر التاريخ، حيث استخدم هذا المفهوم في العلوم الأخرى خلاف علم النفس، حيث كانت البدايات العلمية لهذا المفهوم في علم الاقتصاد والاجتماع، وبالتالي فإن دراسة هذا المفهوم من المنظور النفسي قد اكتسبت أهمية كبيرة نتيجة إدراك كل من علماء الاقتصاد والاجتماع والسياسة – لحقيقة – أن الحياة لا تقاس بالأرقام والإحصائيات إنما تقاس بناءً على مشاعر الفرد واستجاباته. فالزيادة في معدلات النمو الاقتصادي، وارتفاع متوسط دخل الفرد، وتحسن مستوى ما يقدم له من خدمات ورفاهية، لا يؤدي بالضرورة إلى إشباع حاجاته المتنوعة وإرضاء طموحاته الشخصية، وتأكيد قيمة الإنسانية. وهذا ما يتفق مع تعريف "كومنس" الذي يرى بأن مفهوم جودة الحياة هو الصحة النفسية.

وهو لا يختلف مع تعريف "ليمان" و "جيناس" لجودة الحياة على أنها تتمثل في الشعور بالرضا والإحساس بالرفاهية والمتعة في ظل الظروف التي يحياها الفرد. (إبراهيم، 2005: 10)

يرى **الباحث** من خلال التعريفات السابقة أنه لا يوجد تعريف موحد لمفهوم جودة الحياة إلا أنها تتمحور في سياق واحد وضعته منظمة الصحة العالمية ، وهو أن إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة واتساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه وتوقعاته وقيمه واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية وحالته النفسية ومستوى استقلاليته وعلاقاته الاجتماعية واعتقاداته الشخصية وعلاقته بالبيئة بصفة عامة.

الصعوبات التي تواجه تعريف جودة الحياة:

إن جودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد ونسبي ويختلف من فرد لآخر من الناحيتين النظرية والتطبيقية وفقاً للمعايير التي يعتمدها الفرد لتقويم الحياة ومطالبها. في حين يرى البعض أن الحياة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجديدة هي التي يتوافر فيها فرص العمل والدراسة ، ويراها آخرون بالحياة التي يتمكن فيها الفرد من الحصول على مبتغاه دون عناء أو جهد ويحددها البعض الآخر بالحياة الخالية من الغش والخداع والكذب أو قد يحددها آخرون بالحياة المفعمة بالصحة الجسمية والنفسية والخالية من الأمراض والاضطرابات

يعد تعريف جودة الحياة من المهام الصعبة لاعتبارات عدة ، منها:

- أن المتخصصين في كل المجالات العلمية المختلفة اعتبروا دراسة هذا المفهوم حكراً عليهم وعرّفوه من وجهة نظرهم المتخصصة، ولذلك ظهرت وجهات نظر متعددة وغير متفقة على تعريف محدد لهذا المفهوم، فقد استخدمه البعض لمعرفة جدوى برامج الخدمات الطبية والاجتماعية، أو للتعبير عن الرقي والتقدم، واستخدمه آخرون لتحديد إدراك الفرد لمدى الخدمات المقدمة إليه على إشباع حاجاته الأساسية (الغندور، 1999).

- أن مفهوم جودة الحياة من المفاهيم المحيرة، نظراً لاستخدامه في كثير من المواقف المختلفة وفروع العلم المتعددة، فيمكن أن يشير إلى الصحة أو السعادة، أو إلى تقدير الذات، أو الصحة النفسية، أو الرضا عن الحياة، ولذلك تختلف وجهات النظر وتعدد الطرق التي يمكن أن يقاس بها.

- أن مفهوم جودة الحياة يتغير بتغير الزمان وبتغير حالة الفرد النفسية والمرحلة العمرية التي يمر بها، فالسعادة تحمل معان عدة للفرد نفسه في المواقف المختلفة، فالمريض يرى السعادة في الصحة، والفقير يرى السعادة في المال، وهكذا تتغير المفاهيم مع تغير الظروف المحيطة بالفرد.

ويذكر (العادلي،2006: 28) أن مفهوم جودة الحياة يعد مفهوماً نسبياً يختلف من شخص لآخر من الناحيتين (النظرية والتطبيقية)، استناداً إلى المعايير التي يعتمدها الأفراد لتقويم الحياة ومتطلباتها.

إن مفهوم جودة الحياة لا يقتصر على نفي المرض أو الخلو من الأمراض فقط، ولكنه يمتد إلى الجوانب الإيجابية، فقد اعتبرت بعض الدراسات (جودة الحياة) نتاجاً للصحة النفسية، وأكدت على تحسين جودة الحياة كهدف واضح لبرامج الصحة النفسية، وعرّفت منظمة الصحة العالمية Health organization (WHO) الصحة النفسية بأنها: مجرد الخلو من الأمراض ولكنها حالة أكثر من إيجابية تبدو في الصلاحية الجسمية والانفعالية والاجتماعية أساساً لتفسير جودة الحياة .

(Litwin, 1999: 211-214)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن ناحية ثالثة يؤكد أنديلمان (Andelman, et al, 1999: 106) إلى أن جودة الحياة مفهوم ينتمي إلى مجموعة كبيرة من المصطلحات المتشابهة والمتداخلة معه مثل السعادة والرضا، والحياة المطمئنة، والرضا الشخصي.

وقد ساهمت جميع الأسباب سابقة الذكر وغيرها إلى اختلاف وتنوع وتعدد مفهوم جودة الحياة.

تعريف جودة الحياة لغة واصطلاحاً:

- **الجودة لغة:**

معنى الجودة في اللغة: تعني الجيد: ضد الرديء، جياد، وجيادات وجيائد وجاد (يجود) جودة، وجودة صار جيداً .

والجودة أصلها من فعل جاد، والجودة: جاد، جود، جودة، أي صار جيداً، وهو ضد الرديء، وجوّد الشيء: أي حسنه وجعله جيداً (البستاني، د. ت: 98).

ويضيف (ابن منظور، 1993: 215) عن الجودة في اللغة، من الفعل جود، الجيد: نقيض الرديء، والجمع جياد، وجاد الشيء جودةً وجودةً: أي صار جيداً، وقد جاء جودةً وأجاد: أتى وبالجيد من القول أو الفعل .

- **الجودة اصطلاحاً:**

ويشير (عزب، 2003: 601) إلى أن جودة الحياة تعتبر مثلا أعلى يصبو إليه كل فرد على أمل أن يحققه بشكل أو بآخر، ولكن لا ينجح في استكمال مكوناته أحد، فالكل يمكن أن يحقق درجة منه أو أخرى، ويضيف أيضاً: إن هذا المفهوم لا يرتبط في عمومتيه بثراء أو فقر ولا بعلم أو جهل، ولا بمنصب أو جاه، فقد ينعم بجانب وفير من جودة الحياة، فقير في كوخ بسيط ويحصل على قوت يومه بالكاد هو وأسرته، وقد يحرم منه ثري ذو حسب وجاه، وربما يمثل الشعور الداخلي بالأمن والاطمئنان والرضا عن الحياة وعن الذات وحب الناس، وتوثيق عُرى الصلة بالله يعتبر المكونات الأساسية التي تمثل معبراً إلى الشعور بجودة الحياة .

مفهوم جودة الحياة:

يعد وضع تعريف لجودة الحياة من المهام الصعبة نظراً لما يحمله من جوانب متعدد متفاعلة مع بعضها البعض، كما أن مستخدمي هذا المفهوم لم يتفقوا على معنى محدد لهذا المصطلح، وقد يرجع هذا إلى حداثة المصطلح، وسيحاول الباحث استعراض مفهوم جودة الحياة من وجهة نظر نفسية:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عرف (Goode, 1994) جودة الحياة أنها الدرجة التي يستمتع بها الفرد بالإمكانات ذات الأهمية المتاحة له في حياته وذلك في ثلاثة مجالات حياتية وهي الأسرة، العمل، الصحة.

تعرف جودة الحياة على أنه مفهوم يشير إلى السعادة والرضا عن الذات والحياة الجيدة

(Andalamn, et al, 1999: 410)

وجودة الحياة عبارة عن دالة للظروف البيئية الواقعية التي يعيش فيها الفرد وكذلك للكيفية التي يشعر و يدرك بها هذه الظروف (Sirgy, 2000: 283)

ويعرفه (عبد المعطي،2005: 17) على أنه رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، والنزوح نحو نمط الحياة التي تتميز بالرفاه، وهذا النمط من الحياة لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، ذلك المجتمع الذي استطاع أن يحل كافة المشكلات المعيشية لغالبية سكانه كافة .

بينما عرفه (عبد الفتاح وحسين،2006: 204) على أنه الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال وإشباع الحاجات والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد لقوى ومضامين حياته وشعوره يعنى الحياة إلى جانب الصحة الجسمية الايجابية وإحساس الفرد بالسعادة وصولاً إلى عيش حياة متناغمة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في مجتمعه.

أما (حبيب ، 2006: 84) فيشير إلى أن جودة الحياة درجة إحساس الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته في النواحي النفسية والمعرفية والإبداعية والثقافية والرياضية والشخصية والجسمية والتنسيق بينها، مع تهيئة المناخ المزاجي والانفعالي المناسبين للعمل والإنجاز والتعلم المتخصص بالعادات والمهارات والاتجاهات، وكذلك تعلم حل المشكلات وأساليب التوافق والتكيف وتبنى منظور التحسن المستمر للأداء كأسلوب حياة، وتلبية الفرد لاحتياجاته ورغباته بالقدر.

ويرى **الباحث** رغم اختلاف وجهات النظر بين الباحثين باختلاف تخصصاتهم واهتماماتهم في البحث حول مفهوم جودة الحياة، فإن الاختلاف نابع من الظروف التي يمر بها الفرد والمتغيرات البيئية والحياتية والثقافية.

إن جودة الحياة هي انعكاس للمستوى النفسي ونوعيته، وما بلغه الإنسان اليوم من مقومات حياته كالرقي والتحضر يعكس –بلا شك– مستوى معين من جودة الحياة، فالجودة هي هدف جميع المكونات النفسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويرى(الأشول، 2005: 3-11)أن جودة الحياة تتمثل في درجة رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، ومدى إدراك هؤلاء الأفراد لقدرة الخدمات على إشباع حاجاتهم المختلفة، ويذكر أيضاً: أنه لا يمكن للفرد أن يدرك جودة الخدمات التي تقدم له بمعزل عن الأفراد الذين يتفاعل معهم مثل: (أصدقاء، زملاء، أشقاء، أقارب، وغيرهم) أي أن جودة الحياة ترتبط بالبيئة المادية، والبيئة النفسية الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد.

كما يشير(العادلي، 2006: 38): إلى أن جودة الحياة قد تتمثل لدى البعض بامتلاك الثروة التي تحقق لهم السعادة، في حين يرى البعض الآخر: بالحياة الخالية من الغش والخداع، وقد يحددها آخرون: بالحياة المفعمة بالصحة الجسمية والنفسية الخالية من الأمراض والاضطرابات، ويضيف أيضاً بأنه مهما يكون المراد بالمفاهيم، فإن المهم هو مدى إحساس الفرد وشعوره وإدراكه بتوافر المدلول الاتفاقي لذلك المفهوم من عدمه، فإدراك الفرد بجودة الحياة يعتبر مؤشراً للرضا عما توافر له من جهة، ويعتبر أيضاً مؤشراً عل مستوى قدرته لإشباع حاجاته الأساسية والثانوية.

ويعرف أيضا جودة الحياة على أنها حالة شعورية تجعل الفرد يرى نفسه قادراً على إشباع حاجاته المختلفة الفطرية والمكتسبة والاستمتاع بالظروف المحيطة به.

وتحدد جودة الحياة من خلال قوى داخلية وخارجية، فإحساس الشخص بالسعادة الشاملة يكون معتمداً على الخصائص الموضوعية للموقف، وتتمثل العوامل الداخلية (الذاتية) المؤثرة في جودة الحياة في مستوى الطموح والخبرة، والتوقعات الشخصية، والإدراك للظروف الحالية.

في حين يعرف (Frank, 2000: 24) جودة الحياة بأنها حسن إمكانية توظيف إمكانيات الإنسان العقلية والإبداعية ، ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الإنسانية. وتكون المحصلة هي جودة الحياة وجودة المجتمع ويتم هذا من خلال الأسرة والمدرسة والجامعة وبيئة العمل ومن خلال التركيز على ثلاثة محاور هامة هي التعليم والتثقيف والتدريب. وهي إدراك الفرد للعديد من الخبرات، وبالمفهوم الواسع شعور الفرد بالرضا مع وجود الضروريات في الحياة مثل الغذاء والمسكن وما يصاحب هذا الإحساس من شعور بالإنجاز والسعادة، وجودة الحياة بالمفهوم الضيق خلو الجسم من العاهات الجسمية.

وعرف (Rubin, 2000: 19) جودة الحياة بأنها الدمج والتكامل بين عدة اتجاهات لدى الفرد من ناحية الصحة الجسمية والنفسية والحياة الاجتماعية، متضمنة كلا من المكونات الإدراكية (Cognitive component) والذي يشمل الرضا (satisfaction) والمكونات العاطفية (emotional component) والتي تشمل السعادة (happiness).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتعرفها منظمة الصحة العالمية (WHO) جودة الحياة على أنها قدرة الفرد على الاستمتاع بالإمكانيات المتاحة لديه في الحياة وشعوره بالأمن والرضا والسعادة والرفاهية حتى لو كان لديه ما يعوق ذلك (Anctil, et al, 2007: 177).

ويعرفها (سليمان،122:2009) هو شعور الفرد بالرضا والسعادة والقدرة على إشباع حاجاته من خلال إثراء البيئة ورقي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه.

ويعرفها (عكاشة وآخرون ،2010: 8) جودة الحياة على أنها مفهوم يتأثر بجوانب متداخلة من النواحي الذاتية والموضوعية مرتبطة بالحالة الصحية والنفسية للفرد ومدى الاستقلال الذي يتمتع به والعلاقات الاجتماعية التي يكونها، فضلاً عن علاقته بالبيئة التي يعيش فيها.

ويقصد بجودة الحياة شعور الفرد بالرضا عن الحياة المهنة والشعور بالصحة النفسية والسعادة والتوافق مع المجتمع (Awad and Voruganti, 2010: 568).

ويؤكد وانق وآخرون (Wang, et al) على أن الشعور بجودة الحياة يعبر عن الرضا عن خمسة مجالات أساسية في الحياة وهي: النمو الشخصي، العمل، الحياة العائلية، العلاقات الاجتماعية والإحساس بالأمن (Wang, et a;. 2010: 132).

وتعرف (شقير ،777:2010) جودة الحياة تعريفاً شاملاً أن يعيش الفرد حالة جيدة متمتعاً بصحة بدنية وعقلية وانفعالية على درجة من القبول والرضي، وأن يكون قوي الإرادة صامداً أمام الضغوط التي تواجهه، ذو كفاءة اجتماعية عالية، راضياً عن حياته الأسرية والمهنية والمجتمعية محققاً لحاجاته وطموحاته واثقاً من نفسه، غير مغرور ومقدراً لذاته بما يجعله يعيش شعور السعادة، بما يشجعه ويدفعه لأن يكون متفائلاً لحاضره ومستقبله، ومتمسكاً بقيمه الدينية والخلقية والاجتماعية، منتمياً لوطنه ومحباً للخير، ومدافعاً عن حقوقه وحقوق الغير ومطلعاً للمستقبل.

ويعرف (أبو حلاوة ،11:2010) جودة الحياة لدى المعلمين بأنها ممارسة المعلم للأنشطة اليومية الاجتماعية والبيئية كماً وكيفاً بدرجة عالية من التوفيق والنجاح وبرضا نفسي عن الحياة بشكل عام وشعوره بالإيجابية والصحة النفسية وتخطي العقبات والضغوط النفسية التي تواجهه بفعالية بقصد إنجاز هذه الأنشطة باقتدار حيث وضع أبو حلاوة ثلاثة مكونات أساسية لجودة الحياة عند المعلمين:

١. الإحساس الداخلي بحسن الحال والرضا عن الحياة الفعلية التي يعيشها المعلم.
٢. القدرة على رعاية الذات والالتزام والوفاء بالأدوار الاجتماعية المنوطة بها.
٣. القدرة على الاستفادة من مصادر البيئة المتاحة وتوظيفها بشكل إيجابي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويشير (المالكي،253:2011):إلى أن جودة الحياة مفهوم يشير إلى الصحة والسعادة والرضا عن الحياة وفعالية الذات والتمتع بصحة نفسية.

بينما يرى (الحربي والنجار ،44:2013):بأن جودة الحياة مفهوم يشير إلى تمتع الفرد بالصحة النفسية والجسمية، وجودة العلاقات الاجتماعية والعائلية، والشعور بالأمن النفسي في الحياة.

الاتجاهات النظرية المستخدمة في وصف وتفسير جودة الحياة:

لقد تباينت تعريفات جودة الحياة بتباين الأطر النظرية التي طرحت حول هذا المفهوم، وهنا سوف أعرض أبرز خمسة اتجاهات في تعريف جودة الحياة وذلك على النحو الآتي: الاتجاه الفلسفي – الاتجاه الاجتماعي –الاتجاه الطبي –الاتجاه النفسي –الاتجاه الإسلامي.

الملقى على عاتقهم في معرفة مستوى تقديرهم لذواتهم ومستوى لذواتهم ومستوى إحساسهم بجودة الحياة التي يحيونها وأن يتعرفوا على حجم المشكلات التي يعانون منها. (الزعبي، 1994: 71–72)

لذلك فإن المتتبع للدراسات النفسية الحديثة، يلاحظ اهتماماً ملحوظاً بمفهوم الجودة بشكل عام، وجودة الحياة لدى الفرد بشكل خاص (ومن أمثلة هذه الدراسات، دراسة كل من: – Picher, 2006 Heapy,)Hajiran, 1999 –Faro, 2006 –Wagner, Heapy, James, &Abbott, 2006 ٢٠٠٦James, &Abbott, الحديثة، يلاحظ اهتماماً ملحوظاً بمفهوم الجودة بشكل عام، وجودة الحياة لدى الفرد بشكل خاص (ومن أمثلة). وهذا الاهتمام يعكس أهمية هذا المفهوم وتأثيره على مختلف الجوانب النفسية؛ فالجودة، هي انعكس للمستوى النفسي ونوعيته، وإن ما بلغه الإنسان اليوم من مقومات الرقي والتحضر، تعكس بلا شك مستوى معين من جودة الحياة، وهكذا فإن الجودة هي هدف جميع المكونات النفسية. (كاظم، و البهادلي، 2006: 252)

ويرى **الباحث** أن هذا المفهوم من المفاهيم التي لاقت اهتماماً كبيراً في جميع العلوم الاقتصادية والسياسة وعلم الاجتماع والتربية ... إلخ، ومن بين هذه العلوم علم النفس، وعلى الرغم من اختلاف تناوله في مجالات عدّة ، إلا أن علماء النفس اختلفوا فيما بينهم في طريقة تناوله، فقد تناوله علماء النفس من جوانب عدّة أدت إلى اختلافهم في تحديد هذا المفهوم وهذا من أحد الأسباب التي أدت إلى عدم الاتفاق على معنى محدد له.

ويضيف **الباحث** بأن هذا المفهوم وإن اختلف حوله العلماء ، فإنه يؤدي إلى هدف معين وهو جودة الحياة بجميع مكوناتها كما يراها الفرد، فكل فرد له ما يُجوّد حياته وقد تختلف من فرد إلى آخر باختلاف المجتمع أو العصر، بحسب حاجة هذا المجتمع وحسب حاجة الفرد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تعددت الأسباب التي أدت إلى اختلاف وتنوع وتعدد تعريفات هذا المفهوم. حيث اختلف تحديد مفهوم جودة الحياة من باحث إلى آخر نتيجة لاختلاف التخصص البحثي والاتجاه النظري وللأهداف البحثية المنشود تحقيقها في دراسته لجودة الحياة لدى الإنسان، ونتيجة لذلك وجد عدد يعرف في التراث النظري ليس محدداً ولكنه متزايد باستمرار بتزايد الدراسات والبحوث التي يتم إجرائها فيما يتعلق بهذا المصطلح. (أرنوط، 2008: 326)

هذا من جهة، ومن جهة ثانية يعتبر مصطلح جودة الحياة مصطلح غامض ومبهم ويصعب الاتفاق على تعريفه ، إذ إن هناك ندرة في الإجماع على تعريف محدد له. وهذا يرجع إلى استعماله العامي الشائع في الحياة اليومية العامة والذي يركز على الجوانب الايجابية عند التعبير عن نوعية حياة الفرد. وهذا عكس معناه في القاموس الذي يشير إلى وصف لطبيعة الشيء التي قد تكون إما إيجابيه أو سلبية. (Meeberg, 1993: 33)

أنماط تعريف جودة الحياة:

وبناء على التعدد والاختلاف في التعريفات السابقة لجودة الحياة يرى "فاركوهار" (Farquhar, 1995) أن هذه التعريفات تقع في واحد من ثلاثة أنماط، ويمكن توضيح كل نمط من هذه التعريفات وخصائصه في الجدول رقم (1) الآتي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول رقم (1)

يوضح الأنماط الأساسية لتعريفات جودة الحياة

النمط	اسم النمط	الخصائص/الوصف
1	التعريفات العامة	هي الأكثر شيوعا، وعمومية، وترى عادة أن مصطلح جودة الحياة يتكون من عدد من العناصر والمكونات القليلة، وتتضمن عادة أفكاراً ع الرضا والسعادة/عدم السعادة. كما في تعريف إمرسون (1985)، وجمال الدين (1991)
2	تعريفات المكونات أو العناصر، وتنقسم هذه التعريفات إلى نوعين هما: ١. غير محددة بالبحث ٢. محددة بالبحث	تقسم جودة الحياة لسلسلة من العناصر والأبعاد/المجالات، وتحدد الخصائص الجوهرية لأي مقياس لجودة الحياة. تحدد عدد من الأبعاد لجودة الحياة العامة، وقد لا يكون من الضروري أن تكشف عن جميع الأبعاد الممكنة. كما في تعريف تارتار وآخرون (1988). تكشف عن أبعاد محددة لجودة الحياة ترتبط بأهداف البحث.
3	تعريفات موجهة (مركزة) وتنقسم إلى: صريحة/واضحة Explicit ضمنية Implicit	تشير فقط إلى واحد أو عدد صغير من أبعاد جودة الحياة. تركز على عدد صغير من أبعاد جودة الحياة التي تعتبر أساسية لجودة الحياة ولكنها واضحية.تركز على واحدة أو اثنين من تعريف جودة الحياة الواسع، ولكنها ضمنية، دون أن توضح ذلك، مثل تعريف ريجيسكيوميالكو (2001).
4	التعريفات المترابطة/الجامعة	تعريفات عامة (كالنمط الأول) ولكن أيضاً ذات أبعاد محددة (كالنمط الثاني) مثل تعريف الجوهري (1994) وشالوك (2000).

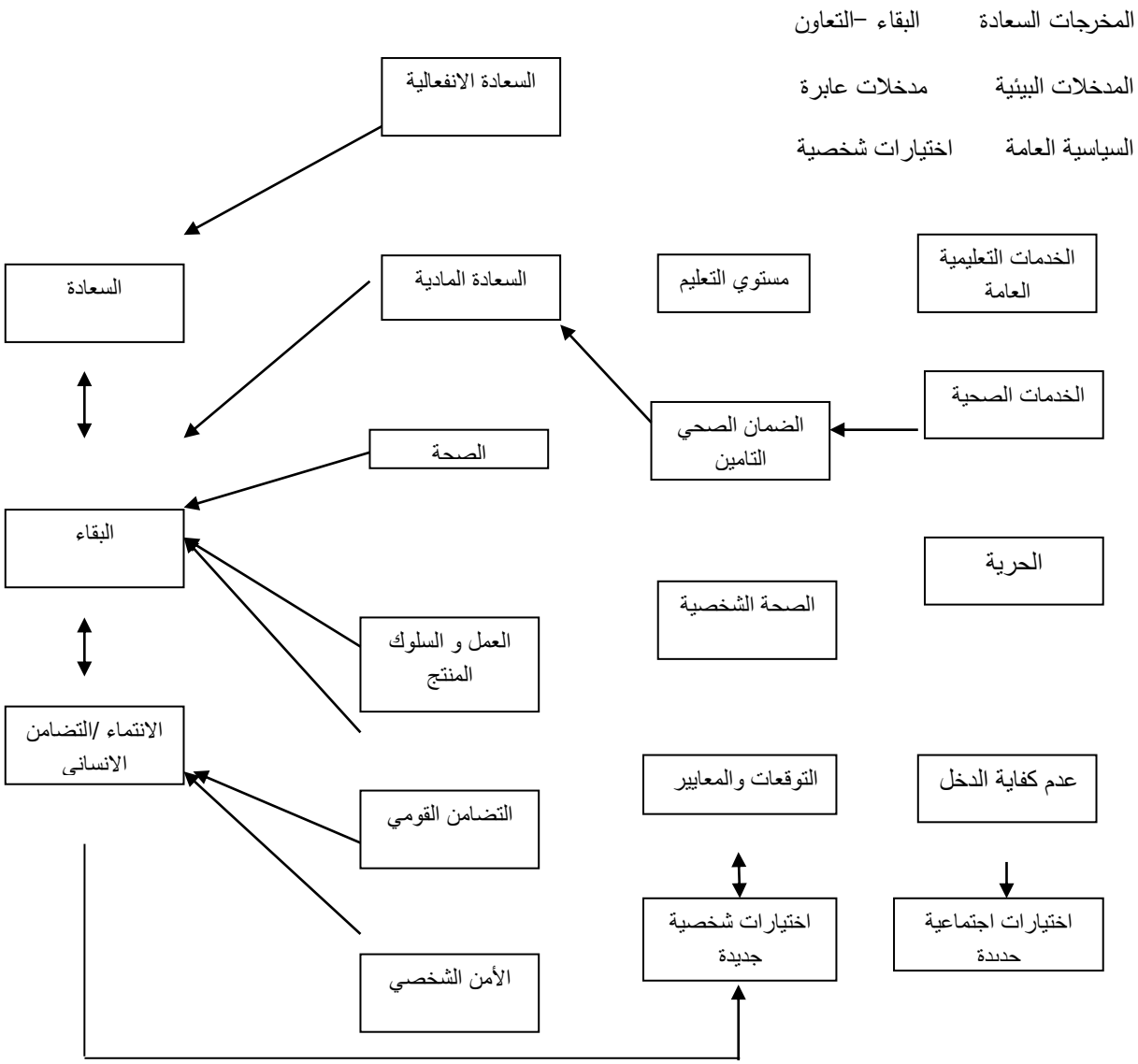
(Farquhar, M, 1995: 502-509)

كما قام هجيرتي وآخرون (Hagerty, et al, 2001: 80) يعمل نموذج كما في الشكل رقم (١) الآتي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشكل (٤)

يوضح البناء النظري المنظم لمفهوم جودة الحياة ومسبباتها



ويرى الباحث من خلال اطلاعه على الشكل رقم (1) السابق إلى أن هناك مدخلات تشكل طبيعة البيئة التي يعيش فيها الفرد وكذلك السياسة العامة للمجتمع، هذه المدخلات والتي تتمثل في (الخدمات التعليمية العامة، الخدمات الصحة، الحرية، ... إلخ) تعتبر مدخلات عامة لجمع أفراد المجتمع، بينما نجد في نفس الشكل المذكور مدخلات خاصة ذو اختيارات شخصية أي بناءً على ما يختاره الشخص بملء إرادته مثل (مستوى التعليم، الصحة الشخصية، الاختيار المهني، ... إلخ) وتؤدي المدخلات العامة ومدخلات الاختيارات الشخصية إلى مخرجات تعبر عن مدى جودة حياة الفرد وتظهر في سعادته النفسية، المادية، الصحية، سلوكه المنتج، تضامنه القومي، أمنه الشخصي،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فمصطلح جودة الحياة مصطلح وصفي يشير إلى سعادة الفرد الوجدانية والاجتماعية والجسمية وإلى قدرته على توظيف ما لديه من قدرات للقيام بالمهام العادية في الحياة.

(Freedman, et al, 2007)

أهمية مفهوم جودة الحياة ووضعيته في نظريات علم النفس:

يعتبر فرانكل (Frankil, 1976-1995) من أوائل المنظرين لجودة الحياة فقد انبثقت فكرة هذه النظريات أثناء معاناته مع مجموعة من المعتقلين في سجون النازية، فقد رأى أن جودة الحياة وليدة الظروف والعوامل المحيطة بالفرد فهو لا يوجد بالتساؤل عن الهدف أو الغرض من الحياة ولكنه يظهر من خلال استجابات الفرد للمواقف والمطالب التي تواجهه في الحياة.

(Franzier& Steger, 2005: 580)

ويؤكد فرانكل (Frankil) أن البحث عن جودة الحياة والحب والهوية يأتي بعد الخبرات الصادمة التي يمر بها الفرد، فالمواقف السيئة فرصة لينمو أكثر، ولتحقيق ذلك فإن الشخص يجيب أن يكون لديه إيماناً بالمستقبل وبدون ذلك لا يوجد إحساس أو جودة للحياة وليس هناك سبب للعيش. كما أن جودة الحياة من الحاجات الوجودية التي تعكس الجانب الروحاني للفرد. (Tam, 1993: 20)

ويضيف (عيد،57:2005) أن جودة الحياة الطريق إلى تسامي الذات الذي يتجاوز تحقيق الذات ويقول فرانكل أن الهدف الحقيقي للوجود الإنساني لا يمكن أن يوجد من أن يكون تحقيقاً للذات.

ويذكر لينجل وآخرون (Leangle, et al, 2004: 24) أن جودة الحياة الشخصية والنفسية تمثل أهم إنجازات الروح الإنسانية لمجابهة الحياة التي تواجه الفرد وكيفية أن يتخذ منطقة وسطى بين إمكانياته والمطالب غير المحددة في حياتنا المعاصرة.

ويشير (Franzier& Steger, 2005: 581) أن ماسلو (Maslow, 1968-1971) قد اختلف في رؤيته لجودة الحياة عن فرانكل (Frankil) حيث يرى أن جودة الحياة تحتل جزءاً ضئيلاً كدفاع إنساني بل إنها تعيد بنية أولية تقوم عليها الدوافع عموماً.

أما نظرية يالوم (Yalom, 1980) فقد تناولت جودة الحياة باعتبارها ظاهرة وجودية، فهي نقطة أساسية في تحدي الإنسان ومواجهته لقضايا وعناصر وجودية هي (الحرية، الاغتراب، الموات، وخواء المعنى) ويعتبر العلاج النفسي جودة الحياة بمثابة وسيلة دفاعية ضد المعجز وخواء المعنى، ويعد استجابة إبداعية في موجهة الضغوط، فهو اختيار إنساني حر، فالفرد يبدع جودة للحياة، ذلك

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المفهوم غير محدد بغرض، ويعتبر عاماً وليس فردياً وخاصة معنى يرتبط بقوة المعتقدات وقيم التسامي كالإخلاص والسعادة والغيرية. (خوج، 2011: 16)

أبعاد جودة الحياة:

كما اختلف الباحثون حول تعريف لجودة الحياة فإنهم اختلفوا حول أبعاد جودة الحياة، ويرى (عبد المعطي ،20:2005) بأن أبعاد جودة الحياة تتمثل بما يلي:

جودة الحياة الموضوعية: وتشمل هذه الفئة الجوانب الاجتماعية لحياة الأفراد والتي يوفرها المجتمع من مستلزمات مادية.

1-جودة الحياة الذاتية: ويقصد بها مدى الرضا الشخصي بالحياة، وشعور الفرد بجودة الحياة.

2-جودة الحياة الوجودية: وتمثل الحد المثالي لإشباع حاجات الفرد، واستطاعته العيش بتوافق روحي ونفسي مع ذاته ومع مجتمعه.

ويحدد عبد المعطي (2005: 18-20) خمسة أبعاد لجودة الحياة وهي:

1-العوامل المادية والتعبير عن حسن الحال.

2-إشباع الحاجات والرضا عن الحياة.

3-إدراك الفرد للقوي والمتضمنات الحياتية وإحساس الفرد بمعنى الحياة.

4-الصحة والبناء البيولوجي وإحساس الفرد بالسعادة.

5-جودة الحياة الوجودية، وهي الوحدة الموضوعية والذاتية لجوانب الحياة، كما أنها تمثل جودة الحياة الأكثر عمقاً داخل النفس.

بينما يرى بيترمان وسيلا بأن أبعاد جودة الحياة عبارة عن سبعة أبعاد يمكن من خلالها قياس جودة الحياة لدى الفرد وهي (Peterman and Cella, 2000:493) :

1-التوازن الانفعالي: ويتمثل في ضبط الانفعالات الإيجابية والسلبية كالحزن والكآبة والقلق، وغيرها من الانفعالات.

2-الحالة الصحية العامة للجسم.

3-الاستقرار المهني: حيث يمثل الرضا عن العمل بعداً هاماً في جودة الحياة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4-استمرارية وتواصل العلاقات الاجتماعية خارج نطاق العائلة.

5-الاستقرار الأسري وتواصل العلاقات داخل البناء العائلي.

6-الاستقرار الاقتصادي وهو ما يرتبط بدخل الفرد الذي يعينه على مواجهة الحياة.

7-التواؤم الجنسي ويرتبط بذلك ما يتعلق بصورة الجسم وحالة الرضا عن المظهر والشكل العام.

في حين يرى شالوك بأن لجودة الحياة ثلاثة مؤشرات يمكن قياسها في ثمانية مجالات في حياة الفرد وهي (Schalock،2002):

1-السعادة الانفعالية: الرضا، مفهوم الذات، انخفاض الضغوط.

2-العلاقات بين الشخصية: التفاعلات، العلاقات، المساندة.

3-السعادة المادية: الحالة المادية، العمل، المسكن.

4-النمو الشخصي: التعليم، الكفاءة الشخصية، الأداء.

5-السعادة البدنية: الصحة، أنشطة الحياة اليومية، وقت الفراغ واستغلال وإدارته.

6-تقرير المصير: الاستقلالية، الأهداف والقيم، الاختيارات.

7-الاندماج والمشاركة الاجتماعية: التكامل، الترابط الاجتماعية، المشاركة الاجتماعية، الأدوار المجتمعية، المساندة الاجتماعية.

8-الحقوق البشرية: الإنسانية والقانونية والعمليات الواجبة.

بينما يرى (عزب ،2004: 588- 589) بأن جودة الحياة عبارة عن مفهوم يشير إلى ستة أبعاد أساسية ويمكن قياس جودة الحياة لدى الأفراد من خلالها وهي:

1-التفاؤلية: توقع الأفضل في المستقبل.

2-تقدير الذات: وتشير إلى تصورات الفرد لقدراته وتقديره لذاته وكفاءته.

3-الرضا عن المهنة: أي الرضا عن طاقة متطلبات المهنة سواء الراتب، أو المكانة الاجتماعية، العلاقات الإنسانية، نمط القيادة، وغيرها....

4-التوقعات المستقبلية: وهي مجموعة تصورات يتوقعها الفرد ويرجوها في المستقبل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

5-الممارسات الدينية: هي تشمل كافة الجوانب العقائدية والمرتبطة بالنواحي الروحانية.

6-الحالة الصحية العامة: وتمثل الجانب الصحي بشكل عام، والسلامة البدنية.

ويرى (عراقي ومظلوم،2005) بأن لجودة الحياة بعدين أساسيين:

1-جودة الحياة الموضوعية.

2-جودة الحياة الذاتية.

كما حدد (منسي وكاظم،2010:66-67) ستة أبعاد لجودة الحياة وهي:

1-جودة الصحة العامة.

2-جودة الحياة الأسرية والاجتماعية.

3-جودة العواطف "الجانب الوجداني للفرد".

4-جودة الصحة النفسية.

5-جودة شغل الوقت وإدارته.

فيما أشار (أبو سريع وآخرون ،2006) إلى أن جودة الحياة يمكن تفسيره على تصنيف بعض المتغيرات وهي موزعة على بعدين:

1-بعد المحددات الداخلية لجودة الحياة: وتشمل على تقدير الذات، الصحة العامة، فعالية الذات، التفوق الدراسي/المهني، القوام البدني.

2-بعد المحددات الخارجية: وتشمل على التوافق الأسري، الرضا عن الصداقات، العلاقات مع الآخرين، الدخل الشهري، نوعية المسكن.

بينما تناولت (بخش ،2006) جودة الحياة في دراستها على أساس أربعة أبعاد أساسية وهي تتمثل بما يلي:

1-السلامة البدنية.

2-التفكير العقلاني.

3-الاتزان الانفعالي.

4-المهارات الاجتماعية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في حين ترى (خميس ،2011: 157) بأن جودة الحياة هي وصول الفرد لدرجة من النضج الشخصي والنفسي الذي يحقق له السعادة الذاتية ومن ثم إيداد معنى لحياته من خلال الأمل الذي يبعثه كافة أشكال حياته بحيث يصبح راضياً عنها، وقامت بتحديد أبعاد جودة الحياة على **أنها خمسة أبعاد تتمثل بالآتي (خميس،2011:166):**

1-تقدير السعادة الذاتية.

2-تقدير درجة النضج الشخصي والنفسي.

3-الرضا عن الحياة.

4-الأمل في الحياة.

5-معنى الحياة.

كما وتشير منظمة الصحة العالمية (WHO) إلى أن مفهوم جودة الحياة العالمي يتكون من عدة أبعاد مثل: الحالة النفسية، والحالة الانفعالية، والرضا عن العامل، والرضا عن الحياة، والمعتقدات الدينية، والتفاعل الأسري، والتعليم، والدخل المادي، هذا وتتكون جودة الحياة من خلال الإدراك الذاتي للفرد عن حالته العقلية، وصحته الجسمية، وقدرته الوظيفية، ومدى فهمه للأعراض التي تعتريه. (جبريل، 2007: 30)

ويشير شالوك (Schalock, 2002) إلى أنه ليس هناك حاجة إلى تصنيف متغيرات جودة الحياة وفقاً للبعدين الموضوعي والذاتي، بل اعتبره تصنيفاً ينقصه بعض المرونة، حيث توجد متغيرات أخرى تخرج عن حدود هذا التصنيف الثنائي، وعلى هذا فثمة ثمانية أبعاد متنوعة لمفهوم جودة الحياة، والتي يمكن أن تختلف في درجة أهميتها، وفقاً لتوجه الباحث وأهدافه عند دراسة المفهوم والمنطق النظري الذي يحكم هذه الدراسة (دراسة مفهوم جودة الحياة)، وهذه الأبعاد الثمانية هي:

1-جودة المعيشة الانفعالية: وتشمل (الشعور بالأمان، الجوانب الروحية، السعادة، التعرض للمشقة، مفهوم الذات، والرضا أو القناعة).

2-العلاقات بين الأشخاص: وتشمل (الصداقة الحميمة، الجوانب الوجدانية، العلاقات الأسرية، التفاعل، والمساندة الاجتماعية).

3-جودة المعيشة المادية: وتشمل (الوضع المالي، عوامل الأمان الاجتماعي، ظروف العمل، الممتلكات، المكانة الاجتماعية والاقتصادية).

4-الارتقاء الشخصي: ويشمل (مستوى التعليم، المهارات الشخصية، ومستوى الإنجاز).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

5-جودة المعيشة الجسمية: وتشمل (الحالة الصحية، التغذية، الاستجمام، النشاط الحركي، مستوى الرعاية الصحة، التأمين الصحي، وقت الفراغ، ونشاطات الحياة اليومية).

6-محددات الذات: وتشمل (الاستقلالية، القدرة على الاختيار الشخصي، توجيه الذات والأهداف والقيم).

7-التضمين الاجتماعي: ويشمل (القبول الاجتماعي، المكانة، خصائص بيئة العمل، التكامل، المشاركة الاجتماعية، الدور الاجتماعي، النشاط التطوعي، وبيئة السكن).

8-الحقوق: وتشمل (الخصوصية، الحق في الانتخاب والتصويت، أداء الواجبات، والحلق في الملكية). (إبراهيم، 2005: 70-71).

يتضح **للباحث** مما سبق أن "شالوك" بالرغم من نظرته أنه ليس من الضروري تصنيف متغيرات جودة الحياة إلى ذاتية وموضوعية، فقد اعتبره تصنيفاً ينقصه بعض المرونة، حيث أن هناك متغيرات تخرج عن حدود هذا التصنيف، من خلال أن مفهوم جودة الحياة له أبعاد متعددة للاطلاع من خلالها على أدق التفاصيل في حياة الفرد والتي من شأنها أن تجود من حياته.

ولذلك يرى **الباحث** أن مفهوم جودة الحياة لا غنى له عن تضمنه للرضا عن الذات وعن الجوانب الأساسية في حياته كما يراها هو شخصيا .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأما "كاريج وجاكسون"(2010) صياغة أبعاد جودة الحياة تحت ثلاثة مسميات وهي:

الكينونة – السيرورة – الانتماء، والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم (2)

يوضح أبعاد جودة الحياة من منظور "كاريج" "و"جاكسون" (أبو حلاوة،7:2010)

المجال	الأبعاد الفرعية	الأمثلة
الكينونة (الوجود) Being	الوجود البدني	القدرة البدنية على التحرك وممارسة الأنشطة الحركية أساليب التغذية وأنواع المأكولات المتاحة
	الوجود النفسي	التحرر من القلق والضغوط الحالة المزاجية العامة للفرد
	الوجود الروحي	وجود أمل في المستقبل (الاستبشار) أفكار الفرد الذاتية عن الصواب والخطأ
الانتماء Belonging	الانتماء المكاني	المنزل والشقة التي أعيش فيها نطاق الجيرة التي تحتوي الفرد
	الانتماء الاجتماعي	القرب من أعضاء الأسرة التي تعيش معها وجود أشخاص مقربين أو أصدقاء
	الانتماء المجتمعي	توفر فرص الحصول على خدمات المهنية المتخصصة (طبية، اجتماعية) الأمان المالي
السيرورة Becoming	السيرورة العملية	القيام بأشياء حول المنزل العمل في وظيفة
	السيرورة الترفيهية	الأنشطة الترفيهية الخارجية (التنزه – الرحله) الأنشطة الترفيهية داخل المنزل (وسائل الإعلام والترفيه)
	السيرورة التطويرية	تحسين الكفاءة البدنية والنفسية القدرة على التوافق مع تغيرات وتحديات الحياة

وعلى العموم، نلاحظ أن الباحثين قد اختلفوا في تعداد وتسمية أبعاد جودة الحياة إلا أنه هناك اتفاق عام حول البعد الذاتي لأنه يخص الرضا الشخصي والبعد الموضوعي لأنه يخص المستلزمات المادية التي يوفرها المجتمع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ينظر كل من بيشوبوفيست(Bishop &Feist, 2002) إلى جودة الحياة على أنها تركيب متعدد الأبعاد، وقد اعترف الباحثون الذين حاولوا إجراء قراءة شاملة حول متغير جودة الحياة بأنها متغير الأبعاد وهلامي الملامح وغامض التفاصيل، وبرجع ذلك إلى تعدد المجالات التي تستخدمه، وهذه الطفرة الأخيرة والحديثة نسبياً في بحث ودراسة متغير جودة الحياة في الحقول العلمية المختلفة، مثل الطب والاقتصاد وعلم الاجتماع وبرامج الإرشاد وإعادة التأهيل، أكدت أن هذا المفهوم متعدد الأبعاد. (الهنداوي، 37:2011)

وتشير (صالح، 1990: 65-68) إلى ظهور نوعين من المؤشرات لجودة الحياة وهما:

1-مؤشرات موضوعية: ويلاحظ أن المتحمسين لهذا النوع من المؤشرات هم الإحصائيين والعاملين بأجهزة الدولة الإحصائية والتخطيطية والعلماء والمنظمات الدولية المهتمة بالتنمية وتشمل السكان، المكانة الاجتماعية، العمل، الدخل وتوزيعه، المواصلات، الإسكان، التعليم، والصحة.

2-مؤشرات ذاتية: وتهتم بتقييم جودة الحياة كما يخبرها ويدركها وستجيب لها الأفراد وما تحققه لهم من إشباع ومن ثم مدى شعورهم بالرضا والسعادة. وبالتالي فسعادة الناس ورضاهم أو تعاستهم وسخطهم هو أفضل مؤشر لجودة الحياة.

بينما يشير (مصطفى، 17:2005) إلى ثلاث أبعاد لجودة الحياة هي:

1-جودة الحياة الموضوعية: وتعني ما يوفره المجتمع من إمكانات مادية، إلى جانب الحياة الاجتماعية الشخصية للفرد.

2-جودة الحياة الذاتية: وتعتني كيف يشعر كل فرد بالحياة الجيدة التي يعيشها، أو مدى الرضا والقناعة عن الحياة والسعادة بها.

3-جودة الحياة الوجودية: وتعني مستوى عمق الحياة الجيدة داخل الفرد والتي من خلالها يمكن للفرد أن يعيش حياة متناغمة ويصل إلى الحد المثالي في إشباع حاجاته البيولوجية والنفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار والقيم الروحية والدينية السائدة في المجتمع.

ويذكر ويدار وآخرون (Widar, et al, 2003: 497-505) أن هناك إجماع على وجود أربعة أنواع رئيسية لجودة الحياة هي:

1-البعد الجسمي: وهو خاص بالأمراض المتصلة بالأعراض.

2-البعد الوظيفي: وهو خاص برعاية الطبية، ومستوى النشاط الجسمي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3-البعد الاجتماعي: وهو خاص بالاتصال والتفاعل الاجتماعي مع المحيطين.

4-البعد النفسي: وهو خاص بالوظائف المعرفية والحالة الانفعالية، والإدراك العام للصحة، والصحة النفسية، والرضا عن الحياة والسعادة.

وتقرر منظمة الصحة العالمية (WHO) أن جودة الحياة تشير إلى الكمال الذي يمكن أن يحققه الإنسان في الأبعاد التالية:

1-البعد الجسمي: والجودة فيه توضح كيفية التعامل مع الألم وعدم الراحة، النوم والتخلص من التعب، الطاقة، الحركة العامة.

2-البعد النفسي: ويتضمن المشاعر والسلوكيات الإيجابية، تركيز الانتباه، الرغبة في التعلم والتفكير والذاكرة، وتقدير الذات ومظهر الإنسان وصورة الجسم، ومواجهة المشاعر السلبية.

3-البعد الاجتماعي: ويتضمن العلاقات الشخصية والاجتماعية، والمساندة الاجتماعية، والزواج الناجح مع التأكيد على التوافق الزواجي – الجنسي.

4-بعد الاستقلالية: ويعني أنه كلما ارتفعت مقدرة الفرد على الاستقلالية، كلما توقعنا جودة عالية للحياة، ويتضمن ذلك البعد حيز الحركة الذي يتمتع به الفرد في حياته، وأنشطة الحياة اليومية التي يقوم بها، ودرجة الاعتماد على الأدوية الطبية والمساعدات.

5-البعد الديني: ويعني الالتزام لأخلاقي وتحقيق السعادة الروحية من خلال العبادات.

6-البعد البيئي: ويتضمن ممارسة الحرية بالمعنى الإيجابي، الشعور بالأمن والأمان الجسمي، المرض المهني، مصادر الدخل، المشاركة في فرص التوفير، مدى الابتعاد عن مصادر التلوث والضوضاء، وإشارات المرور والمواصلات ... إلخ. (كامل، 2004: 13-15).

فقد حدد الباحث أبعاد جودة الحياة بالنسبة للعاملين وهي:

البعد الأول: جودة الحياة الاجتماعية:

ويعرفها الباحث بمدى رضا العاملين عن علاقاتهم الاجتماعية، ومدى التفاعل الأسري في المواقف والأنشطة الاجتماعية التي تحدث في المجتمع والاتصال والتواصل مع الآخرين واحترامهم، ومدى شعور العاملين بالرضا عن حياتهم الأسرية ومدى تقييمهم لعلاقتهم الأسرية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البعد الثاني: جودة الحياة الوجودية:

ويعرفها الباحث بمدى رضا العاملين عما يقدم لهم من خدمات لاستمرار وجوده، ومدى سعادته بتحقيق وجودهم الإنساني، واستطاعتهم العيش بتوافق روحي ونفسي مع ذاتهم داخل مجتمعهم.

البعد الثالث: جودة الحياة النفسية:

ويعرفها الباحث بمدى شعور العاملين بالسعادة والارتياح والأمن النفسي في حياته اليومية، وتفاؤلهم تجاه مستقبلهم، ومدى رضاهم عن حالتهم الانفعالية والنفسية.

البعد الرابع: جودة الحياة المادية والترفيهية:

ويعرفها الباحث بمدى رضا العاملين عن الخدمات المادية والترفيهية التي تقدم لهم والتي تحقق سعادتهم في الحياة، ورضا العاملين عن مستوى حياتهم ومعيشتهم ، وتشمل الجوانب الترفيهية لحياة الأسرة والتي يوفرها لهم المجتمع.

البعد الخامس: جودة الحياة الذاتية:

ويعرفها الباحث بمدى رضا العاملين عن حالتهم الصحية والجسمية، وعن بيئتهم الصحية، ومدى رضاهم عن الخدمات الذاتية المقدمة لهم ، مدى الرضا الشخصي بالحياة.

ويرى **الباحث** بان جودة الحياة للعاملين مفهوم نفسي حديث، حيث أنه من المتغيرات الإيجابية التي زاد الاهتمام بها في الآونة الأخيرة، حيث تتبنى الدراسة الحالية أبعاداً تلائم فئة الدراسة وخصوصية المجتمع الفلسطيني ، والتي تمثلت في جودة الحياة الاجتماعية، جودة الحياة الوجودية، جودة الحياة النفسية، جودة الحياة المادية والترفيهية، جودة الحياة الذاتية.

أما الدراسة الحالية تسعى للتعرف موضع الضبط و جودة الحياة وعلاقتهما بقلق المستقبل لدي العاملين في مراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة

ولتحقيق هذا الهدف فإن الباحث حدد أبعاد لجودة الحياة لدى العاملين، وتمثلت هذه الأبعاد بالآتي:

1-الأهداف التي تحققها مهنة الصحة النفسية بوزارة الصحة .

2-التوقعات التي يعمل بها العاملون في مراكز الصحة النفسية على تحقيقها من خلال مهنته.

3-الاهتمامات وعلاقتها بإدراك العاملين لوضعه في الحياة.

4-المعايير التي يود العاملون تحقيقها وتطوير ذاته على أساسها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقومات جودة الحياة

نستطيع القول بأنه تعريف نسبي يختلف من شخص لآخر حسب ما يراه من معايير تقيم حياته. وتوجد عوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة:

1-القدرة على التفكير وأخذ القرارات.

2-القدرة على التحكم.

3-الصحة الجسمانية والعقلية.

4-الأحوال المعيشية والعلاقات الاجتماعية.

5-المعتقدات الدينية – القيم الثقافية والحضارية.

6-الأوضاع المالية والاقتصادية والتي عليها يحدد كل شخص ما هو الشيء الأهم بالنسبة له والذي يحقق سعادته في الحياة التي يحياها.

وإذا تحدثنا عن مقومات جودة الحياة نعني هنا الناحية الصحية حيث نجدها تتمثل في أربع نواح أساسية والتي تؤثر بشكل أو بآخر على صحة الإنسان بل وعلى نموه كما أنها تتفاعل مع بعضها البعض:

أ- الناحية الجسمانية.

ب- الناحية الشعورية.

ت- الناحية العقلية.

ث- الناحية النفسية.

وتتمثل هذه النواحي الأربع في الاحتياجات الأساسية الأخرى الضرورية لحياة الإنسان التي لا يستطيع العيش بدونها والتي يمكن أن نطلق عليها الاحتياجات الأولية.

وهذه الاحتياجات تقف جنباً إلى جنب مع مقومات جودة الحياة بل تعتبر جزءاً مكملاً لها والإخلال بأي عنصر فيها يؤدي إلى خلق الصراع. ولكن هذا لا يمنع من وجود عوامل أخرى خارجة عن إرادة الإنسان تؤثر على مقومات حياته والتي تتصل بالناحية الصحية وتتمثل في: العجز –التقدم في العمر –الألم –الخوف – ضغط العمل- الحروب – الموت – الإحباط – الأمل – اللياقة الجسمانية بل والراحة أيضاً، لكنه لابد أن نفرق بين ما هو طبيعي وبين ما يحدث نتيجة إتباع أسلوب حياة خاطئ .(net, www.montada.com, 2008)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويتحدث (الفرماوي ،1999) عن جودة الحياة يقول: جوهر الإنسان بمكوناته وخصائصه فيه أسباب جودة الحياة وبهجتها، إن جوهر الإنسان يتمثل في عمق الفطرة وثرائها وفيه إمكانيات الإنسان الكامنة، وطاقته المتأصلة، تلك التي تجسد الطبيعة الإنسانية وتعطي للإنسان معنى لوجود وهدفا لحياته، فيه تحقيق لإنسانيته وإعلاء لنفسه فوق ماديات.

محددات جودة الحياة:

يشير (هاشم، 2001: 134) أن إدراك الفرد لجودة الحياة يرتبط بمجموعة من المتغيرات الشخصية والاجتماعية والثقافية. وقد أجريت العيديد من الدراسات على الأسوياء والمرضى والمعاقين من فئات عمرية مختلفة للتوصل إلى محددات جودة الحياة.

وفيما يتعلق بالأسوياء فقد أشار جدجو واتاناب (Judge& Watanabe, 1994) إلى أن جودة العمل أو ما يمكن أن يطلع عليه رضا الفرد عن العمل وسعادته به يرتبط ارتباطا إيجابياً بالرضا عن الحياة.

كما توصل تشامبلز (Chumbler, 1996: 220-232) إلى أن الاشتراك في الأنشطة الاجتماعية، والزواج، وارتفاع الطبقة الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد يؤدي إلى زيادة الرضا عن الحياة.

وقد أجرى وان وآخرون (Wan, et al, 1996: 502-513) دراسة على مجموعة من الآباء والأمهات، وتوصلوا إلى أن الدعم الأسري ذو أهمية كبيرة في رضا الفرد عن حياته، كما أن مصدر الدعم يمكن أن يحدد مدى فعاليته وأثره في رضا الفرد من الحياة، حيث يتقبل بعض الأفراد الدعم من الأب والأم مثلاً ويرفضونه من آخرين.

ويؤيد آدمز وآخرون (Adams, et al, 1996: 411-420) دور الأسرة والدعم الأسري في الرضا الوظيفي والرضا عن الحياة، وذلك من خلال دراسة أجريت على (163) من العمال الذين يعيشون مع أسرهم.

أما هوبنر وديو (Huebner & Dew, 1996) فقد توصلا من خلال دراسة على (266) طالب أعمارهم ما بين (15-18 سنة)، إلى أن المشاعر الإيجابية لدى الفرد تؤدي إلى زيادة إدراكه لجودة الحياة بينما تؤدي المشاهر السلبية إلى انخفاضها.

ويرى رامانياه وآخرون (Ramanaiah, et al, 1997) أن السعادة والتعاسة تعود إلى عوامل شخصية فمن خلال دراسة على (245) من طلبة الجامعة اتضح أن المرتفعين والمنخفضين على

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقياس الرضا عن الحياة يختلفون في العصابية والانبساطية والتفتح والتوافق والوعي، إلا أنه لم توجد فروق بين الجنيسين.

كما توصل داموش وآخرون (Damush, et al, 1997: 181-190) من خلال دراسة على (350) من طلاب الجامعة، إلى أن أحداث الحياة الضاغطة تؤثر سلباً على الشباب، وتؤدي إلى انخفاض جودة الحياة لديهم، وأن الأسرة يمكن أن يكون لها دور في مواجهة هذه الظروف الضاغطة.

ويشير بايلي وميلر (Baily & Miller, 1998: 51-56) في دراسة على طلاب الجامعة (157 من الإناث، 86 من الذكور) إلى أهمية أساليب الحياة النشطة والمتنوعة في تحسين جودة الحياة لدى الشباب، كما أشارت الدراسة إلى أهمية العلاقات الأسرية والأدوار الأسرية في إدراك الطلاب لجودة الحياة.

ويرتبط إدراك جودة الحياة أيضاً بالحالة الصحية للفرد، فالمرضى يدركون جودة الحياة بصورة تختلف عن الأسوياء، فقد توصلت مارتن (Martin, 1994) من خلال دراسة أجريت على (100) من مرضى الرئة المشتركين في برنامج للتأهيل لأمراض الرئة المزمنة – إلى أن مشكلات الرئة المرضية المزمنة تؤثر بصورة سلبية على جودة الحياة. (Martin, 1994: 146-157)

وفي دراسة على عينة قوامها (157) من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم من 16 حتى 47 سنة، توصل فاهي وآخرون (Fahey, et al, 1996) إلى أن الصحة تؤثر بصورة جوهرية على رضا الفرد عن الحياة ، كما أنها تلعب دور العامل الوسيط بين السن والرضا عن الحياة.

(Fahey et al, 1996: 443-446)

كما توصل دورفمان (Dorfman, 1995: 192-199) في دراسة على (451) من المحالين للتقاعد، إلى أن الأمراض تؤثر سلباً على جودة الحياة لدى الرجال، يليها الإصابات، بينما كان التهاب المفاصل هو أقوى المنبهات بعدم الرضا لدى السيدات.

وفي مجال علاقة جودة الحياة بمستوى دخل الفرد، أظهرت الدراسات المشار إليها في "مصر" (2006) أن مستوى الدخل لا يؤدي دوراً كبيراً في مستويات السعادة اليومية. بالرغم من أن أغلب الناس يتصورون أنه لو كان لديهم مزيد من المال سيكون لديهم الكثير من الأشياء الممتعة أو ربما سعادة أكثر. بينما يظهر الواقع بأن ذوي الدخل الأعلى يظهرون توتراً أكثر، ويقضون وقتاً أقل في الأنشطة الترفيهية وفي عام (2004) قام باحثون بدراسة لقياس مستوى جودة الحياة لدى عينة من الأفراد، إذ أنهم طلبوا من (909) امرأة موظفة بتسجيل الأنشطة التي قمن بها في الأيام السابقة شعورهن تجاهها وقد تم في الدراسة معرفة طبيعة العلاقة بين مستوى الدخل ونسبة الوقت المنقضي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في حالة انفعالية سيئة لكل يوم. وقد أشارت النتائج أن الذين يقل دخلهم السنوي عن (20.000 دولار) يقضون (32%) من وقتهم في حالة انفعالية سيئة أكثر من الذين يفوق دخلهم عن (10.000 دولاراً). وقد كانت مجموعة الدخل المنخفض تقضي (12%) فقط من وقتهم في حالة انفعالية سيئة أكثر من أولئك الأكثر ثروة. وفي دراسة أخرى في الاتجاه نفسه أظهرت النتائج بأن ذوي الدخل العالي لديهم واجبات مرهقة ويعيشون متعة أقل. لأنهم يكرسون مزيداً من الوقت في العلم والنقل ورعاية الأطفال والتسوق، وكونهم تحت تأثير الكثير من الضغوط والتوتر وأكثر من فئات الدخل المنخفض (سليمان، 2010: 128-129) .

وأبرزت دراسة (رضوان، 2005: 95-104) إسهامات علم النفس التطبيقي في بعض مجالات الحياة وجودتها من خلال جودة البيئة، وجودة الحياة الأسرية، وجود الحياة التعليمية، حيث تتمثل جودة الحياة التعليمية في جودة المنهج وجودة إعداد المعلم، وجودة الإدارة التعليمية .

ويقترح (أبو سريع وآخرون، 2006: 205-228) نموذجاً لتفسير وتقدير جودة الحياة يعتمد على تصنيف المتغيرات المؤثرة في تشكيل جودة الحياة موزعة على بعدين هما: بعد المحددات الداخلية وتشمل (تقدير الذات، التدين، الفاعلية الذاتية، الصحة العامة، القوام البدني، التفوق الدراسي)،وبعد المحددات الخارجية وتشمل (التوافق الأسري، الرضا عن الصداقة، الدخل الشهري للأسرة، نوعية السكن، العلاقة مع الآخرين).

ويشير (هاشم، 2001: 140) أن الثقافة تلعب دوراً محورياً في تحديد مفهوم جودة الحياة، حيث يقرر جود (Good, 1994) أن وجهات النظر حول جودة الحياة تختلف من ثقافة لأخرى، ففي الدنمارك مثلاً، أن يعيش الفرد حياة جيدة تعني قدرة الفرد على تحديد مجرى حياته والحصول على فرص لتحقيق الذات، والتي تستند إلى أحلام الفرد ورؤيته ورغباته وحاجاته، وهذا يعني أن الظروف الضرورية للأفراد لتحقيق مثل هذه الحياة الجيدة في ضوء النظام الاجتماعي، والعلاقات الاجتماعية، والخبرات الإيجابية أما في ألمانيا فإن جودة الحياة تشير إلى مختلف المواقف والفترات الحياتية، التي تعتبر مواقف الحياة الموضوعية والعوامل الذاتية والاجتماعية (الرضا والرفاهية) هي المرجعية، إلا أن المفهوم ينظر إليه من منظور ذاتي.

ويضيف كيث وهيل (Keith & heal, 1996: 273-294) إلى أن جودة الحياة تحوز على اهتمام كبير في الدراسات عبر الثقافية، وقد أثارت هذه الدراسات تساؤلات عدة ، كما أبرزت مجموعة من التحديات منها: عالمية النتائج، وتكافؤ المفاهيم بين الثقافات المتعددة ومأزق الوقوع في سطحية المفاهيم. بينما يجب إدراك هذه الصعوبات ووضعها في الاعتبار، فإن حقيقة التفاعل بين الثقافات المختلفة تجعل دراسة لمفهوم عبر الثقافات أمراً ضرورياً. ويضيف كيف وهل أنه من البديهي أن تعتبر جودة الحياة ظاهرة ذاتية تتأثر بصورة جوهرية بخبرات الفرد، كما أن قياس مدركات الفرد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الذاتية لخبراته الحياتية يجب أن يتضمن بعض العوامل مثل العلاقات والأنشطة والرفاهية المادية والصلاحية الجسدية والنمو الشخصي والرضا والسعادة، وتتضمن ردود الأفعال الذاتية هذه المكونات الانفعالية والمعرفية للخبرة، والتي ترتبط بالخبرات الثقافية. وإن بعض الحقائق والأساسيات في ثقافة معينة مثل الأخلاق تعتبر عالمية، ولا تقتصر على ثقافة محددة، بينما ترتبط بعضها بالثقافة الخاصة بالمجتمع (مثل العادات والتقاليد) ومن الصعب ترجمتها إلى ثقافة أخرى، وهذه الفروق يمكن أن تؤثر على صدق المقارنات بين الثقافات، وتعميم النتائج الخاصة بثقافة على أخرى وهذا ينطبق على جودة الحياة التي يمكن أن تختلف محدداتها من ثقافة لأخرى.

ويشير روجرسون (Rogerson, 1999: 969-986) إلى أن جودة الحياة ترتبط ببيئة الفرد، وهذا يبدو في تركيز العيديد من الدراسات لإدراك الفرد لجودة الحياة، حيث يهاجر الفرد من بيئة إلى أخرى، لاعتقاده بأن الرفاهية في البيئة الجديدة أيسر وأفضل. ويرى الكثير من الباحثين أن جودة الحياة مفهوم محلي أكثر منه عالمياً، خاصة في العوامل المحلية المرتبطة والمحددة لهذا المفهوم.

كما ويشير لوتن وآخرون (Lawton, et al, 1999: 169: 199) إلى أن البحث في جودة الحياة خلال العقود القليلة الماضية له جذور في سيكولوجية الاستثارة، والتي يدور محورها الأساسي حول وظيفة العوامل البيئية كمحددات للسلوك والوجدانية، كما يركز هذا الاتجاه على مجالات الحياة اليومية ذات الصلة، وتحديد أبعادها، وتحديد الاختلافات في السلوك والجوانب الوجدانية المرتبطة بالخصائص الشخصية (مثلا السن والجنس والصحة) وخصائص البيئة (النظام الاجتماعي، الجيران، الرعاية الصحية ... إلخ).

ويؤكد تشابم انولاركهام (Chapman &Larkham, 1999) على دور البيئة والعوامل الثقافية كمحددات لجودة الحياة، حيث يشير إلى أن العنصر الأساسي في كلمة جودة Quality يكمن في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد وبيئته، هذه العلاقة التي تتوسطها أحاسيس الفرد ومدركاته وتختلف هذه الأشياء من فرد لآخر باختلاف الثقافة والقيم والخلفيات الخاصة بكل منهم.

(هاشم، 2001: 141)

وترى (أبو غزالة، 2007: 261) أن معنى الحياة لها أثر إيجابي على الصحة النفسية ومخرجاتها المختلفة، وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسات عديدة من أن جودة الحياة ترتبط ارتباطاً إيجابياً مع المتغيرات التالية: السعادة، وتقدير الذات، والمسئولية الاجتماعية، وقوة الأنا والتحكم الذاتي، والتوجه الديني الجوهري، والضبط والداخلي، والرضا عن الحياة، الصلابة النفسية في مواجهة الضغوط، والتوكيدية، والتوجه نحو الإنجاز، والميل للتدبر والتحكم، والبحث عن الإثار. وارتبط سلباً بالعدوانية، والوحدة النفسية وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة سهير سالم (2005) وفضل عبد الصمد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(2002)، ومحمد عبد التواب (2000)، وخيري علام (1998)، وهارون الرشيدي (1995)، ورناشاو (Earnshaw, 2003)، وفيرازي (Verazee, 2001)، ودلازاري (Delazzari, 2000)، وزوبير (Zubair, 1999)، وشيك (Shek, 1993)، وزيكاوشامبرلين (Zika& Chamberlain, 1992).

ويستنتج **الباحث** من خلال ما سبق أن هناك الكثير من المتغيرات التي تؤثر في جودة حياة الفرد وتختلف هذه المتغيرات في قوة تأثيرها حسب طبيعة الفرد أو البيئة التي يعيش فيها أو ثقافة المجتمع المحيط به، وهو يتفق بذلك مع كل من تشابملر وانولاركهام في إشارتهما لدور البيئة والعوامل الثقافية وهو ما أشار إليه كذلك روجرسون وكيث وهيل وغيرهم.

ويضيف **الباحث** أيضا أن جودة حياة الفرد الصحية والأسرية والنفسية ترتبط بعلاقة إيجابية مع جودة الحياة، وهذا واضح في دراسة كل من (دورفمان، ١٩٩٥)، (مارتن، ١٩٩٤)، (فاهي وآخرون، ١٩٩٦)، في جانب الصحة العامة. وكل من (بايلي، ١٩٩٨)، (داموش وآخرون، ١٩٩٧)، (آدمز وآخرون، ١٩٩٦)، (رضوان، ٢٠٠٥)، في جانب الحياة الأسرية. وكل من (هوبنر وديو، ١٩٩٦)، (راماناياه وآخرون، ١٩٩٧)، وكذلك ما أشارت إليه (أبو غزالة، ٢٠٠٧) في الجوانب النفسية للفرد.

مكونا جودة الحياة :

إن جودة الحياة لدى الفرد لا ترتبط بمحدداته الشخصية فقط، ولا بالمجالات وموضوعات الحياة المختلفة، وإنما أيضاً بالمتغيرات المرتبطة بالأفراد الذين يكونون في مجال إدراكه الشخصي كالآباء والأمهات والأخوة والأقارب، والأصدقاء، وجودة الحياة تشمل جوانب الحياة التي يدركها الفرد كافة ،

ويرى (محمد ، ٢٠١١ : 231) بأن مكونات الرضا عن الحياة تشمل مجموعة من الأبعاد التي تقيس جودة الحياة لدى الأفراد وهي:

1-مكونات موضوعية: وتشمل المكونات التالية: الصحة البدنية، مستوى المعيشة، العلاقات الاجتماعية، العلاقات الأسرية، الأنشطة المجتمعية، الصحة النفسية، العمل، فلسفة الحياة، الحقوق، وقت الفراغ.

2-المكونات الذاتية: وهي عبارة عن (الإدراك الذاتي، خصائص شخصية الفرد).

أما شالوك (Schalock, 2002) فيري بأن مكونات جودة الحياة عبارة عن ثلاثة مكونات وهي:

- المكونات الذاتية: التقييم الشخصي من خلال الرضا والسعادة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- المكونات الموضوعية: التقييم الوظيفي وملاحظة المشاركة، الظروف والأحداث البيئية، التفاعل في الأنشطة اليومية، تقرير المصير، التحكم الشخصي، أوضاع الدور، التعليم، المهنة، المسكن.

- المكونات الخارجية: المنبئات الاجتماعية، مستوى العيشة، مستوى العمل، توقعات الحياة.

النماذج و الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة:

هناك العديد من النظريات التي حاولت تفسير مفهوم جودة الحياة، وشعور الفرد بجودة الحياة، في محاولة للتأثير إيجابا على درجة الجودة التي يشعرها ويدركها الفرد لحياته .

نموذج ايفانس (Evans, 1994):

وهو النموذج الذي بنى على أساس الوجهة التكاملية للأطر النظرية لجودة الحياة لدى الفرد ويتضمن:

1-سمات الشخصية (تقدير الذات، التفاؤل، العصابية، الانبساطية) وهي عبارة عن سمات نابعة من الداخل، وتشتمل على الأبعاد المعرفية والانفعالية.

2-الهناء الشخصي ويتضمن:

- الانفعال الإيجابي أو السلبي: ويكون داخلي المصدر، ومكون انفعالي.
- الرضا العام عن الحياة: ويكون داخلي المصدر، ومكون معرفي.
- محصلة جودة الحياة وتتضمن:
- جودة الحياة السلوكية: وتكون خارجية المصدر، ومكون معرفي.
- جودة الحياة المتصلة بالصحة: وتكون داخلية أو خارجية المصدر، وتتمثل في الجوانب المعرفية والوجدانية. (سليمان، 2009: 59-60)

- **نموذج فينوهوفن (Veenhoven, 2000)**

وهو نموذج لتفسير جودة الحياة مكون من أربعة مفاهيم مرتبة وهي كالتالي :

١. **فرص الحياة (Life Chance)**: وتنقسم إلى بعدين أساسيين هما:

- **الجودة في البيئة الخارجية (Quter Qualities)**: وغالباً مصطلح جودة الحياة والهناء يستخدمان بهذا المهني.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **الجودة المنبثقة من الداخل (Life Ability)**: وهي تشير إلى البيئة الداخلية للفرد من إمكانات وقدرات تمكنه من مجابهة المشكلات الحياتية بطريقة أفضل.

٢. نتائج الحياة (Life Results): وتنقسم إلى:

١. الفائدة أو المنفعة (Utility of Life): وهي تشير إلى جودة الحياة من خلال المحصلة والتي يمكن الحكم عليها في ضوء قيم الفرد والبيئة، أي استغلال البيئة الخارجية، والتي تمثل رؤية الحياة على أنها جيدة.

٢. تقديم أو تقدير الحياة: وتشير إلى جودة الحياة كما يراها الفرد، حيث التقدير الذاتي لها مثل الهناء الشخصي، الرضا عن الحياة، السعادة.

- **نظرية فنتجودت وآخرون:**

حيث تشير هذه النظرية إلى أنه يمكن تفسير جودة الحياة من خلال ثلاثة أبعاد أساسية وهي كالتالي :

1-جودة الحياة الذاتية: وتتمثل في الهناء، الرضا عن الحياة، السعادة، معنى الحياة.

2-جودة الحياة الموضوعية أو الخارجية: وتتمثل في التنظيم البيولوجي، إدراك الإمكانات الحياتية، انجاز الحاجات، المعايير الثقافية.

3-الوجه البيولوجي التي تشير إلى الوجود البشري. (سليمان، 2009: 61)

الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة:

يوجد ثلاث اتجاهات رئيسية في تفسير جودة الحياة وهي:

1-الاتجاه الاجتماعي :

يرى "هانكس المير" (1984) إن الاهتمام بدراسة جودة الحياة قد بدأ منذ فترة طويلة وقد ركزت الدراسات على مؤشرات الموضوعية في الحياة مثل المعدلات المواليد، معدلات الوفيات، معدل ضحايا المرض، نوعية السكن، المستويات التعليمية لأفراد المجتمع، إضافة إلى مستوى الدخل وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع إلى آخر، وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وما يجنيه الفرد من عائد مادي من وراء عمله والمكانة المهنية للفرد وتأثيره على الحياة ويرى العديد من الباحثين إن علاقة الفرد مع زملاء تعد من العوامل العالة في تحقيق جودة الحياة فهي تؤثر بدرجة ملحوظة على رضا أو عدم رضا العامل عن عملة، حيث يرى البعض أنه يجب الاهتمام أكثر بنوعية العلاقات الاجتماعية أكثر من الاهتمام بالجانب الكمي من العلاقات.

(نعيسة، 2004: 145).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2-الاتجاه النفسي:

ينظر الى مفهوم جودة الحياة وفق للمنظور النفسي على أنه " البناء الكلي الشامل الذي يتكون من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى اشباع الحاجات الاساسية ، للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة بحيث يمكن قياس هذا الاشباع بمؤشرات موضوعية و مؤشرات ذاتية " .

في حين يرى البعض أن جوهر جودة الحياة يكمن عند إشباع الحاجات، وفقاً لمبدأ إشباع الحاجات كمكون أساسي لجودة الحياة ، وذلك وفقاً لمبدأ اشباع الحاجات (ماسلو) ، و الذي صنف الحاجات الى خمسة مستويات (هرم ماسلو للحاجات):

- الحاجات الفسيولوجية
- الحاجة للأمن .
- الحاجة للانتماء .
- الحاجة لتقدير الذات .
- الحاجة لتحقيق الذات .

كما انتقل الانسان الي مرحلة جديدة من السمو فرضت عليه متطلبات و حاجات جديدة لهذه المرحلة ، تلح على الاشباع ، مما يجعل الفرد يشعر بضرورة مواجهة متطلبات الحياة في المرحلة الجديدة فيظهر الرضا في حالة الاشباع أو عدم الرضا في حالة عدم الاشباع نتيجة لتوفر مستوى مناسب من جودة الحياة ، و هنا نستطيع القول : أن جودة الحياة تتضمن الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والاحساس بتحسن الحال ، و اشباع الحاجات ، و الرضا عن الحياة ، و ادراك الفرد لقوى ومتضمنات حياته و شعوره بمعني الحياة ، الى جانب الصحة الجسمية الإيجابية ، واحساسه بمعني السعادة وصولا الي العيش في حياة متناغمة متوافقة مع جوهر الانسان و القيم السائدة في المجتمع (أبو حلاوة ، ٢٠١٠ : ٤٢) .

3-الاتجاه الطبي:

يهدف هذا المجال إلى تحسين جودة الحياة للأفراد الذين يعانون من الأمراض الجسمية المختلفة أو النفسية أو العقلية وذلك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية، وتعتبر جودة الحياة من الموضوعات الشائعة للمحاضرات التي يتعلق بالوضع الصحي وفي تطوير الصحة، فقد زاد اهتمام الأطباء المختصين في الشؤون الاجتماعية والباحثين في العلوم الاجتماعية لتعزيز ورفع جودة الحياة لدى المرضى من خلال توفير الدعم النفسي والسيكولوجي لهم.

في حين يرى قسم الصحة بجامعة "تورينتو" بكندا أن الهدف النهائي من دارسة جودة الحياة هو تطبيق ذلك على حياة الناس لتعيش الأفراد فيها ويتم الاستمتاع بها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رغم أن هناك اتجاهات مختلفة ومتنوعة لتفسير جودة الحياة ألا أنها مكملة لبعضها من أجل الوصول إلى رضا عن الحياة(PENWICK, 2002/www.utoronto.ca/90)

نظراً لعد وجودة معايير واضحة ومحددة لقياس مفهوم جودة الحياة، لذا كان هناك حذر شديد لعمل قياس لجودة الحياة مع ضرورة هذا القياس ولتخصيص مصادر للرعاية الصحة.

(King & Hinds, 1996)

والأبحاث التي تتعلق بجودة الحياة أظهرت الفرق ما بين تقييم جودة الحياة الذي يقوم به مقدمو الخدمات الصحة وبين المرضى. وعند مناقشة مفهوم جودة الحياة من المهم أن نميز هذا المفهوم عن مفاهيم ذات علاقة ولكن تختلف من حيث المضمون مثل الصحة الجيدة، الحالة الصحية، الرضا عن الحياة، والأمل ومن المهم تقييم العلاقة ما بين الثقافة وجودة الحياة لأن الإدراك لجودة الحياة ذو ارتباط وثيق مع الحدود الثقافية واليت تختلف من مجتمع لمجتمع.

جهد قليل تم بذله في الأبحاث اليت توضح العلاقة ما بين القضايا الثقافية وجودة الحياة من حيث تأثير الثقافة عليها. (Fowlie and others, 1989: 55)

هناك بعض الأمور التي يمكن من خلالها قياس جودة الحياة وهي أمور يمكن قياسها مثل: الحالة الصحية، قابلية الحركة، جودة المنزل وغيرها.

وهناك أمور أخرى لقياس جودة الحياة عن طريق الحصول على معلومات دقيقة عن حياة الشخص أو مدى كفاءة وفعالية النظام الذي بحياة الإنسان مثل توزيع الدخل، توفر الوصول إلى الخدمات الصحية وغيرها.

وهناك سؤال آخر عن قياس جودة الحياة ويكون هذا القياس مستنداً على قيمة الجودة مثل مدى قدرة الإنسان على الاستقلالية والتحكم، تعتبر مؤشراً على جودة حياة جيدة أو وقد توصف لبعض الأشخاص وليس للجميع. (Raphel and others, 1996)

إن تقييم نوعية جودة الحياة هو أمر معقد وذلك بسبب حقيقة أنه لا يوجد تعريف عالمي واضح أو تفق عليه لجودة الحياة.

في الماضي كثير من الباحثين قاموا بقياس الأمر من جانب واحد مثل الوظائف الفسيولوجية، الاعتبارات الاقتصادية، أو الوظائف الجنسية.

بمعنى أكثر شمولية ويضيف جوانب أخرى سواء كانت جسدية أو اجتماعية أو عقلية تتعلق باستجابة الأفراد للمرض أي الانتقال من النظرة السلبية للمرض إلى نظرة ايجابية أو النظرة للصحة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وليس للمرض، في حين ذهب آخرين إلى جانب آخر مثل الذي يوجها بتعرف معنى جودة الحياة من جوانب استجابة الجسم المرض إلى التشخيص الاجتماعي لجودة الحياة وربط المصطلح بين التكيف والرضا عن الحياة الذي يعيشه الأفراد مع مجتمعهم بمعنى أنه كلما زاد التكيف والرضا عن الحياة كلما كانت جودة الحياة أفضل بمعنى انتقال تعريف جودة الحياة وربطها بقضايا تغيير السلوك، وهذه النظرة تتناسق مع نظرة العاملين في مجال الحصة وتركز نظرتهم على:

(Green &Kreuter, 1991)

أ- منع المرض.
ب- الحالة الصحة.
ت- سلوك ونمط الحياة.
ث- التعليم الصحي.

وأخيراً كان هناك المفهوم الأخير لجودة الحياة وهو التركيز على تطوير الصحة (Rootmannand others, 1992) والذي ربط بين جودة الحياة وبين درجة استمتاع الفرد بكل الإمكانيات المتاحة بحياته وتسخير الإمكانيات الصحية الموجودة لتطوير هذا المفهوم.

وخلاصة الأمر هي أن الباحثين اقتبسا تعريف منظمة الصحة العالمية والذي عرف جودة الحياة بأنه مفهوم متعدد الجوانب وعرفته بالتالي "إدراك الأفراد لمواقعهم في الحياة سياق نظام الثقافة والقيم التي يعيشونها وعلاقة هذا الأمر مع أهدافهم ومعاييرهم واعتباراتهم"

التعريف يشمل ستة مجالات واسعة:

أ- الصحة الجسدية.
ب- الحالة النفسية.
ت- مستوى الاستقلالية.
ث- العلاقات الاجتماعية.
ج- المميزات البيئية.
ح- الاعتبارات الدينية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الثالث

قلق المستقبل

- ❖ مقدمة
- ❖ تعريف القلق (لغة واصطلاحا)
- ❖ تصنيفات القلق
- ❖ النظريات المفسرة للقلق
- ❖ سمات ذوي قلق المستقبل
- ❖ الاثار المترتبة علي قلق المستقبل
- ❖ قلق المستقبل في ضوء القرآن الكريم و السنة النبوية

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

قلق المستقبل (Future – Anxiety)

المقدمة

يعد القلق من الانفعالات الإنسانية الأساسية وجزء طبيعي في آليات السلوك الإنساني، وهو يمثل أحد أهم الاضطرابات النفسية المؤثرة على صحة الفرد ومستقبله، إضافة إلى تأثيره السلبي على مجالات الحياة المختلفة. حيث احتل القلق في الفترة الأخيرة الصدارة بين الاضطرابات النفسية لدرجة أن البعض أطلق على هذا العصر "عصر القلق".

و يعتبر القلق آفة العصر الحديث ، وكما يعد ظاهر نفسية ذات انتشار واسع في أنحاء العالم و هو ميلاد للتعقيدات المادية و المعنوية التي غزت المجتمعات فهو يسيطر على ذات الأنسان و أفكاره فلذلك لا يعتبر القلق حالة وراثية ، بل حالة مكتسبة من بيئة الانسان .

حيث يقول (المشيخي ، ٢٠٠٩ : ١٥) أن القلق يعد من الانفعالات الانسانية الاساسية و جزء طبيعي في آليات السلوك الإنساني وهو يمثل أحد أهم الاضطرابات المؤثرة على صحة الفرد و مستقبله اضافة الى تأثيره السلبي على مجالات الحياة المختلفة ، لذلك يعتبر القلق من العوامل الرئيسية المؤثرة في الشخصية الانسانية ، وموضع القلق كان ولا زال من أهم الموضوعات التي تفرض نفسها دايما على اجتهادات الباحثين في العلوم الانسانية لما له من أهمية وعمق و ارتباط بأغلب المشكلات النفسية .

كما يشير دياب في دراسته 2001 إلى أن حياة الشباب تواجه عوائق ببيئية كبيرة ومتنوعة قد تدفعه في كثير من الأحيان إلى الشعور بالاضطراب والقلق كنتيجة لأحداث الماضي المؤلمة أو إمكانات الحاضر المتواضعة ، ومن ثم يتكون لديه الشعور بالقلق تجاه المستقبل.

(دياب،436:2001)

حيث يعتبر أن القلق صاحب الإنسان منذ بداية وجوده، نتيجة ما كان يواجه من الجوع والمرض وأخطار الطبيعية وكوارثها وويلات الحروب والنزاعات، في صراعه من أجل الحياة. وفي هذا العصر أصبح الإنسان يواجه ظروف أكثر شدة وتعقيد نتيجة سرعة التقدم التكنولوجي والصناعي الهائل في جميع المجالات، ومنها المجالات العسكرية وتطور الأسلحة المدمرة، والتهديد باستخدام الأسلحة النووية في الصراعات والحروب، فضلاً عن التغيير الاجتماعي والتفكك العائلي بمختلف أشكاله وزيادة أعباء الحياة ومتطلباتها. وإن نسبة عالية من الناس أصبحوا يعانون من الأمراض العضوية وحالات خطيرة كالجلطة الدماغية والجلطة القلبية وقرحة المعدة والقولون العصبي نتيجة الضغوط الحياتية وتعرضهم للقلق باستمرار (عثمان، 13:2001).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فالمجتمعات العصرية لم تعد ضحايا المجاعات والأمراض والأوبئة ولكن حلت محلها وبتأثير أكثر قسوة جيوش من الأوبئة النفسية الحديثة تلك هي القلق والاكتئاب والوسواس والاضطرابات الشخصية والذهنية لذا هو عصر القلق والشكوك والأوهام (الخالدي،114:2001)

والقلق يعد المادة الخام التي تتشكل فيه جميع الاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية وذلك حال كونه فائق الشدة أو مسرفاً في الانخفاض أما القلق المتوسط فهو القلق السوي الدافعي الذي يكمن وراء كل تقدم ملحوظ أو إنجاز موجب (حسيب ،381:2004).

ويضيف غبريال GAPREYAL أن أغلب ما يثير القلق هو المستقبل حيث أننا عندما نشعر بعدم وضوح المستقبل أو عدم تحديد المستقبل المهني نشعر بالإحباط والقلق على الذات وعلى المستقبل والوجود. (غبريال،410:1995).

حيث يمثل القلق النفسي المرتبة الأولى في الانتشار بين الأمراض النفسية لأنه يمثل من (30-40%) من الاضطرابات العصابية، وقد وجدت العديد من الدراسات أنه أكثر انتشاراً لدى الإناث منه لدى الذكور، كما أنه ينتشر في الطفولة والمراهقة وسن التقاعد والشيخوخة نتيجة للعديد من الأزمات التي يمر بها الأشخاص إبان كل مرحلة من مراحل النمو. (شاذلي،31:1999) .

أن نقطة البداية في الاهتمام بمفهوم المستقبلية قد ولدت من منظور فلسفي إذ تحدث (تبيلاردي شاردن) عن مفهوم المستقبلية في كتابه (مستقبل الإنسان) عام 1964إلا أن الأكثر وروداً في الكتابات الأدبية والنفسية هو ما طرحه (ألفين توفلر) عن مفهوم (صدمة المستقبل1970) وصدمة المستقبل (هي ظاهرة زمنية من نتاج المعجل المطرد لسعة التغير في المجتمع)، أنها صدمة الثقافية للفرد ف نفسه مجتمعه وليس المجتمع الأجنبي. (الشمري، 195:2012)

وزاد الاهتمام بدارسة المستقبل عقب الحرب العالمية الثانية حيث تم الاهتمام بدراسة زمن المستقبل ومنظوره فضلا عن القيادة المستقبلية مما زاد الاهتمام كاستراتيجيات التعلم وأدوات القياس الفرعي المستقبل. (David passig, p22, 2011)

حيث استخدم مصطلح المستقبل للتعبير عن الزمن الآتي وما يمكن أن يقع من حدود فيه في مقابل الماضي، وأن الفلاسفة القدماء أسهموا في تطوير المستقبلية الحديثة وأنّ المستقبل زمان يقع أمام الأشخاص ويمكن التعرف عليه إلى جانب الماضي والحاضر كما أنّ الحاضر حامل للمستقبل. (زيارة،27:1986)

ويرى **الباحث** أن موضوع قلق المستقبل يعتبر موضوع قديم متجدد وسيبقى كذلك وهذا ما يتضح من كلام العلماء منذ عشرات السنين، وأن ما يميز هذا الموضوع هو التغيرات السريعة التي تحصل من حولنا والتي تساهم في زيادة نسبة قلق المستقبل إذا لم يتم التعامل معها بنفس نسق سرعتها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

واستطاعة الإنسان أن يتكيف معها، حيث سيقوم الباحث بعرض المحاور والموضوعات المتعلقة بالقلق للوصول الي مفهوم قلق المستقبل .

تعريف القلق(لغة واصطلاحا):

- **المعنى اللغوي للقلق:**

ورد في لسان العرب لابن منظور معنى القلق، هو الانزعاج، فيقال قلق الشيء قلقاً، فهو قلق ومقلاق، وأقلق الشيء من مكانه، وقلقه: أي حركه، والقلق أيضاً أن لا يستقر في مكان واحد.

(ابن منظور،٢٠٠٣ : 145/3)

كما أن كلمة قلق (Anxious) ، مشتقة من كلمة لاتينية و تعني مشاكل داخل عقل المرء نتيجة حادث غير محدث ، و نفس هذه الكلمة اللاتينية لها علاقة باللغة الإغريقية و تعني الضغط بقوة أو الكفاح (زغير ، ٢٠١٠ : ١٥) .

وفي الصحاح القلق بمعنى الانزعاج، يقال بات قلقاً، وأقلقه غيره (الجوهري، 1987).

- **المعنى الاصطلاحي للقلق:**

هو الحالة من التوتر الشامل والمستمر الذي يحدث للفرد نتيجة توقعه لخطر يهدده سواء كان هذا الخطر الحقيقي أو رمزي يصاحبه خوف غامض بالإضافة إلى بعض الأعراض النفسية والجسمية.

(زهران،1997:367)

وقد حدد معجم علم النفس والطب القلق بأنه: شعور عام بالفزع والخوف من شر مرتقب وكارثة توشك أن تحدث (عبد الحميد وكفافي،1989:30).

أما في موسوعة علم النفس فقد عرفه رزوق (1992:221) بأنه: القلق السابح على غير هدى، وبدون هدف معين، فلا يمكن إرجاعه أو إسناده إلى أي وضع خاص أو سبب معين.

ويعتبر بعض الكتاب أن القلق ما هو إلا فشل في دفاعات الفرد، تلك الدفاعات التي تستهدف حماية الفرد من مواجهة مخاوف وقلق الخبرات الماضية، مثل هذا الفشل الجزئي يسمح بطهور نوع غامض من الخوف على حيز الشعور ولا يوجد لدى الفرد إدراك واعٍ لأسباب هذا الخوف.

(بني جابر وآخرون، 2002: 324)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مفهوم القلق :

إن المتتبع لمفهوم القلق لدى الباحثين والدارسين والمختصين يجد تبايناً ملحوظاً في نظرتهم وتفسيرهم لمفهوم القلق، ويرجع هذا التباين لاختلاف مجالات دراسة القلق، لذا في هذا الجزء عرض مجموعة من آراء وتعريفات للباحثين والمختصين بعلم النفس حول مفهوم القلق.

ويعرف زهران القلق بأنه حالة توتر شامل نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث ويصاحبه خوف غامض وأعراض نفسية جسمية، لذا يمكن اعتبار القلق انفعالاً مركباً من الخوف وتوقع التهديد والخطر (زهران، 1997: 484).

والقلق هو شعور عام بالفزع والخوف من شر مرتقب وكارثة توشك أن تحدث، وهو استجابة لتهديد غير محدد، كثيراً ما يدر عن الصراعات اللاشعورية ومشاعر عدم الأمن والنزاعات الغريزية الممنوعة المنبعثة من داخل النفس وفي الحالتين يهيئ الجسم إمكانياته لمواجهة التهديد، فتتوتر العضلات، وتسارع النفس ونبضات القلب (فراج، 2006: 219)

تعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي القلق على أنه خوف وتوتر وضيق ينبع من توقع خطر ما يكون مصدره مجهولاً إلى درجة كبيرة ويعد مصدره كذلك غير واضح ويصاحب كلاً من القلق والخوف بعض التغيرات الفسيولوجية لدى الفرد

. (American psychiatric Association, 1994: 435)

أما(العناني، 2000: 111) فترى أن القلق عبارة عن إشارة لإنذار شخص ما من حدوث كارثة أو إحساس بالضياع في موقف شديد الدافعية مع شعور هذا الشخص بعدم التركيز والتشتت والعجز عن الوصول إلى حل .

ومن خلال التعريفات السابقة يرى **الباحث** أن القلق : عبارة عن ردة فعل طبيعية للحالة المزاجية التي تصاحب الشخص في موقف معين وقد يصاحبه مجموعة من التغيرات والاضطرابات التي تتلاشى بشكل تدريجي عند وصول الشخص لحالة من الاستقرار بعد زوال المثيرات المسببة للقلق.

التعريف السيكولوجي للقلق :

اختلفت تعريفات القلق بتعدد واختلاف الباحثين، علاوة على اختلاف وجهات نظرهم نحو التعريف الأمثل و الأدق والشامل له، لاسيما تداخل بعض المفاهيم النفسية كالخوف والتوتر والتهديد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويعرف "عبد الخالق" القلق العصابي بأنه انفعال غير سار، وشعور مكدر بتهديد أو هدم مقيم، وعدم راحة واستقرار، وهو كذلك إحساس بالتوتر والشد، وخوف دائم لا مبرر له من الناحية الموضوعية وغالباً ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول، كما ويتضمن القلق استجابة مفرطة لمواقف لا تعني خطراً حقيقيا، والتي قد لا تخرج في الواقع عن إطار الحياة العادية، لكن الفرد الذي يعاني من القلق يستجيب لها غالباً كما لو كانت ضرورات ملحة، أو مواقف تصعب مواجهتها.

(عبد الخالق، 1987: 27)

وترى (العناني، 2000: 112) بأنه إشارة إنذار نحو كارثة توشك أن تقع وإحساس بالضياع في موقف شديد الدافعية مع عدم التركيز والعجز عن الوصول على حل مثمر.

ويفسر بأنه عبارة عن إحساس الفرد بالرعب المستمر والخوف تجاه قيم معينة بحيث يكون الفرد حاملها بداخله أو من أحداث خارجية لا تبرر وجود هذا الإحساس، فالقلق قد يعني مجموعة أحاسيس ومشاعر بفاعلية يدخل فيها الخوف والألم والتوقعات السيئة، كما عرف بعض الباحثين القلق أنه حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد للتكيف، وهو خبرة انفعالية مؤلمة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء دون أن يستطيع تحديده بدقة أو بوضوح (منسي، 2001: 40-41).

ويعبر (رضوان، 2002: 232-233) عنه بأنه عبارة عن ردة فعل الفرد على الخطر الناجم عن الفقدان أو الفشل الواقعي أو المتصور والمهم شخصياً للفرد، حيث يشعر بالتهديد جراء هذا الفقدان أو الفشل، ويقصد بالفقدان هو فقدان قيم إنسان ما، أو فقدان شيء يملكه ويقدره ايجابياً ويرغب في الاحتفاظ به، كالصحة والعافية الجسدية والممتلكات المادية والحرية الشخصية، وقدرته على التصرف والفعل واحترام الذات أو تقديرها من قبل الآخرين، ويمكن أن يكون عابراً أو نهائياً، ويشمل على حالات ثم تقييمها بشكل إيجابي، ايجابياً وصفات ومواضيع وعلاقات، اما الفشل فيعني أن المرء يرغب في تحقيق هدف جذاب بالنسبة له (كالنجاح في الامتحان وتحقيق درجة جيدة أو الميل لشريك) ويقوم بمحاولة للوصول إلى هدفه ويعاني في أثناء ذلك من الفشل، فالخسارة أو الفشل اللذان يلقي عليهما الفرد أهمية شخصية يمسان تصورات ذات قيمة مركزية وحاجات وأهداف عليا له تم تعديل مصطلح عصاب القلق حتى أسقط من المجال النفسي، ليعرف بمصطلح اضطراب القلق، لذلك يقول (غرابة، 2003: 112) أنه تم اعتماد مصطلح إضراب القلق anxiety disorder في الدليل التشخيصي الأمريكي الثالث للطب النفسي بديلاً عن مصطلح عصاب القلق.

كما ويعرف على أنه حالة داخلية مؤلمة من العصبية والتوتر والشعور بالرهبة ويكون مصحوباً بإحساسات جسمانية مختلفة واستجابات مثل سرعة الدقات القلب والخفقان والعرق والارتعاش،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وإضرابات المعدة والشعور بالافتقار لمزيد من الهواء في الرئتين وآلام في الصدر، ويحث القلق إما بشكل حاد أو بشكل مزمن، ففي مشكلة القلق الحاد تحدث نوبات فجائية في الأعراض الحادة التي تسيطر على المريض لعدة دقائق في المرة الواحدة تبعث فيه حالة من الرعب المرضي، ويقولون بأنه أكثر إيلاماً من أية الة جسمية حادة أما القلق المزمن فيحتوي على أعراض أقل حدة، وقد يكون الشكلان من المعوقات مما تجعل المريض يسعى لمساعدة الطبيب، ويختلف القلق عن الخوف في أن للخوف سبباً معروفاً ومصادره محددة، فالذي يخاف التعايش عنده سبب معقول لخوفه، ويمكن التنبؤ بهذا الخوف، أما في حالة القلق هناك خوف ولكن لسبب مجهول بل لا يجوز أن لا يكون ثمة سبب على الإطلاق (الختاتنة، 2012: 211-212).

وعرف (عسكر،2004: 177) القلق بأنه شعور غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي يأتي في نوبات تتكر في نفس الفرد.

فالقلق حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها غامض وأعراض نفسية جسمية، ويكون المريض وكأن لسان حالة يقول: شاعر بمصيبة قادمة.

(زهران، 2005: 484)

تصنيفات القلق:

يقول (منسي،2001:41 -43) إن أفضل تصنيفات القلق هو ما جاء به فرويد صاحب مدرسة التحليل النفسي على النحو التالي:

- **القلق الموضوعي (Objective Anxiety)**

خارجي المنشأ، قريب إلى الخوف، ويطلق عليه القلق الواقعي (Realistic Anxiety)، أو الحقيقي (True Anxiety) أو السوي (Normal Anxiety)، وذلك لارتباطه بموضوع حقيق يحمل خطراً حقيقاً، بمعنى أن القلق ردة فعل مبرر لخطر خارجي يلحق بتعامل الشخص معه ويتجنبه.

- **القلق العصابي (Neurotic Anxiety)**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهو داخلي المنشأ، هذا النوع من القلق يحدث للفرد دون أن يستطيع معرفة سبب مخاوفه (مصدر العلة)، حيث يكون الشعور بعدم الارتياح وترقب المصائب دائم ومستمر عند الفرد، ويطلق عليه أحياناً بالقلق الهائم الطليق.

- **القلق الخلقي أو الذاتي (Moral Anxiety)**

منشأة الصراع الذي يحدث داخل الشخص (ضميره)، وليس بين الشخص والعلام، فعند قيامة بسلوكيات تخالف عادات وتقاليد وأعراف المجتمع، فتنشأ خبرات انفعالية مؤلمة تتكون من شعوره بالذنب والخجل بسبب ارتكابه هذه السلوكيات المنافية لتقاليد المجتمع.

ويضيف (زهران، 2005: 485) تصنيفاً للقلق العصابي وهو:

- **القلق العام:** الذي لا يرتبط بأي موضوع محدد بل نجد القلق غامضاً وعاماً وعائماً (Free – Floating Anxiety).

- **القلق الثانوي:** يكون القلق عبارة عن عرض من أعراض الاضطرابات النفسية الأخرى، بمعنى أنه عرضاً مشتركاً في جميع الأمراض النفسية.

ويشر (غانم، 2006: 35) بان الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM IV, 2000، صنف القلق إلى:

- المخاوف الشاذة Phobias .
- القلق العام Generalized Anxiety.
- اضطراب الهلع Panic Attack.
- اضطراب الوسواس القهري Obsessive Compulsive Disorder.
- اضطراب الأعصاب التالي للصدمة post-Traumatic Disorder.
- اضطراب القلق غير مصنف في مكان آخر Anxiety Disorder N.O.S.

النظريات المفسرة للقلق:

الباحث في موضوع القلق يجد العديد من الآراء والتفسيرات حول هذا الموضوع وذلك بسبب أهمية موضوع القلق، وبسبب أهمية الموضع لم يغفل علماء علم النفس والفلسفة عن هذا الموضوع وحاول كل منهم أن يفسر القلق حسب وجهة نظره وما يستند إليه من معلومات، ومن هذا المنطلق نعرض النظريات التي فسرت القلق .

١. النظرية التحليلية:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يعد فرويد "Freud" رائد مدرسة التحليل النفسي، من أوائل من تحدثوا عن القلق في علم النفس، حيث يري فرويد أن القلق نتاج الصراح بين العناصر الشخصية الثلاثة (الهو ، و الأنا ، و الأنا الاعلى) ، و يعتبر أن القلق شعور غامض غير سار محفوف بالخوف و التحفيز و التوتر مصحوب ببعض الأعراض الجسمية ، و عليه فإن القلق يظهر في الأصل كرد فعل لحالة خطر و أشار الى القلق الأول الذي يتعرض له الطفل عندما يستقل جسدياً عن إمه

(كريمان ، ٢٠٠٨ : ٢٨) .

و بحسب فرويد فإنه لا تعزى نشأة هذا النوع من القلق إلى مصدر خارجي، فينشأ القلق العصابي كميكانزيم داخلي غير مدرك عندما تهدد "الهو ID" بالتغلب على إشباعا الأنا " Ego Defense mechanist" وإشباع تلك المحفزات الغريزية التي لا تتوافق مع المجتمع على إشباعها والتي جاهدت " الأنا Ego" في سبيل كبتها –فالقلق إشارة إنذار تطلق "للأنا" لتحفيزها على العمل بكبت تلك الرغبات، وغالباً ما تلجأ الأنا في سبيل ذلك إلى الحيل الدفاعية. غير أن استخدامها لا يؤدي إلا إلى راحة مؤقتة، والقلق العصابي يمكن أن يظهر في صورة قلق عام لا يرتبط بموضوع محدد يشعر فيه الفرد بحالة من الخوف العام المحدد. (فهمي، 23:1997)

وبالرغم من انفصال ينج "Jung" عن فرويد إلا أنه ذهب إلى أبعد مما قال به فرويد فقد أشار لأهمية العوامل الاجتماعية. انطلاقاً من نظريته في اللاشعور الجمعي المؤكد لتأثير الخبرات اللاشعورية من الأجيال السابقة كأساس لتكوين الشخصية وأيضاً كأساس للقلق.

ومع تبعية أدلر "Adlar" أيضاً لفرويد في بداية عمله بالتحليل النفسي فقد طور نظريته الخاصة حيث ربط القلق بمشاعر العجز والنقص مبرزاً أهمة العوامل الاجتماعية في تأكيد ذلك وخاصة الأسرية مها (التدليل الزائد للطفل أو نبذه والترتيب الميلادي) يمكن أن تزيد من مشاعر العجز وحدة القلق. (حوالة، 1991، 71).

ومهدت كل هذه الأفكار لظهور جيل من الفرويديين الجدد الذين قللوا من أهميه العوامل البيولوجية والغريزية مبرزين أهمية العوامل الاجتماعية وأهمية فاعلية الأنا، فعلى سبيل المثال تؤكد هورني Horny أهميه القلق الأساسي رابطة إياه بالحاجات الأساسية التي ترتبط بشكل واضح بالحب والتقبل والتعاطف وخاصة من الوالدين، مؤكدة أن انعدام الدفء العاطفي في الأسرة وشعوره بالنبذ والحرمان من العطف والحنان وسط عالم عدواني هو أهم مصدر من مصادر القلق.

(فهمي، 1997، 42)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والقلق من المنظور الفرويدي هو لب العصاب ومحوه ، ويميز فرويد بين ثلاث انواع من القلق :

- **القلق المعرفي** : وهو الذي ينتج من اخطار واقعية موجودة في العالم الخارجي للفرد.
- **القلق الأخلاقي** : وهو عبارة عن الخوف من الضمير وينتج عن الصراع مع الأنا الأعلى.
- **القلق العصابي** : وهو عبارة عن خوف من خروج رغبات الهو عن الانضباط ويشمل الخوف من العقاب الذي ينتج عن ذلك (يوسف ، ٢٠٠١: ٦٨-٦٩).

ومن ابرز وجهات نظر التحليلين في تفسيرهم للقلق :

- **هورني Horney** : تري ان القلق استجابة انفعالية لخطر يكون موجها الي المكونات الاساسية من الشخصية ، ومن اهم العناصر الباعثة علي القلق هي : الشعور بالعدوان ، العجز ، الدونية ، وان الثقافة او البيئة من شانها ان توجد قدرا كبيرا من التوتر والقلق اذا ما احتوي علي التعقيدات والاحباطات ، ومتناقضات فيشعر الفرد بالتهديد وقلة الحيل والعجز.

(عثمان ،٢٠٠١: ٢٢)

- **بينما يفسر ادلر Adler** : القلق علي انه وليد التفاعل الدينامي بين الفرد والمجتمع ويري ان الانسان اذا حقق الانتماء للمجتمع الذي يعيش فيه فان هذا مدعاة لتقوية الروابط الاجتماعية التي تربط الفرد بالمحيطين فيه وبالتالي امكانية تغلبه علي احساسه بالنقص والعجز والكسل (عثمان ،٢٠٠١: ٢٢).

- **ويري فروم Fromm** : ان القلق نتيجة الضغوط الثقافية والبيئية ، وان المجتمع هو المسئول عن غالبية الاضطرابات النفسية (حسانين ،٢٠٠٠: ٧٦)

٢. النظرية السلوكية:

يركز السلوكيون على عملية التعلم ويؤكدون بأن الإنسان يتعلم القلق والخوف والسلوك المرضي كما يتعلم السلوك السوي. ويركز الأوائل من السلوكيون أمثال واطسن Watson وبافلوف Pavlov ان القلق بدور مزدوج فهو من ناحية يمثل محفزا ومن ناحية اخري مصدرا للتعزيز وذلك عن طريق خفض القلق وبالتالي فان العقاب يؤدي الي كف السلوك الغير مرغوب فيه وبذلك يتولد القلق الذي يعد صفة تعزيزية سلبية الي تعديل السلوك ولعل اهم ما اكده السلوكيون ان القلق هو استجابة شرطية مؤلمة تحدد مصدر القلق عند الفرد (عثمان ،٢٠٠١: ٢٥)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كذلك أن عمليات التعليم تتم عن طريق اقتران المثير الشرطي والمثير الطبيعي ومن ثم يستجيب افراده لظاهرة الخوف أو القلق ويصبح الخوف من المؤثر الشرطي دافعاً مكتسباً، وعن طريق مبدأ التعميم في تعلم القلق والخوف يلاحظ أن المثيرات الشبيهة لتلك التي تعلم الكائن الحي أن يخاف أو يقلق منها والأكثر تشبهاً بها هي الأكثر إثارة للقلق أو الخوف. (الخالدي، 66:2001)

ولا تختلف نظرية سكنر Skiner كثيراً عن مسار التفسير الاشتراطي الكلاسيكي، إذ يرى أن السلوك اجمالاً بما في ذلك السلوك غير السوي والمرضي كنتيجة لمرور الفرد بخبرات مثيرة للقلق عززت بدرجة جعلت منها مثيراً قوياً ومستمراً لمثل هذه الاضطرابات. (Monte, 1987: 34).

وقد تطور الفكر السلوكي بظهور نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا "Bandura" الذي أكد أهميه التفاعل المتبادل بين المثيرات وخاصة الاجتماعية منها والسلوك والعوامل الشخصية العقلية المعرفية والانفعالية الوجدانية، وبذلك يرى أن ظهور القلق مرتبط بحدوث مثيرات غير مرغوب فيها شريطة أن يكون لدى الفرد استعداد نفسي لظهروها متمثلاً بالمفهوم السالب للفرد عن قدراته. وعليه فإن القلق وإن عبر عن استجابات بمثيرات خارجية مؤلمة، فإن هذا الارتباط يبقى ارتباطاً جزئياً مرتبطاً من جانب آخر بالسمات الشخصية العقلية منها والوجدانية ولعل من أهمها مشاعر عدم الكفاية التي تعتبر بوصفها معززاً ذاتياً للقلق. (Monte, 1987)

٣. النظرية الوجودية والإنسانية:

تمثل المدرسة الإنسانية امتداداً للفكر الوجودي، ولذا يرى الإنسانيون أن القلق هو الخوف من المستقبل وما قد يحمله من أحداث تهدد وجود الإنسان وتهدد إنسانيته ولهذا فإنه المثير الأساسي للقلق، كما يرون أن فشل الفرد في تحقيق أهدافه وفشله في اختيار أسلوب حياته وخوفه من احتمال حدوث الفشل في أن يحيا الحياة التي هو يريدها (عبد الغفار، 63:1976).

ولعل من أهم من مثل هذا الفكر كل من ماسلو Maslow وروجرز Rogers فيعتقد ماسلو أن الكائنات الحية البشرية تهتم بالنمو بدلاً من عملها على تجنب الاحباطات أو إعادة التوازن، مما يؤدي إلى القلق نتيجة لعدم إشباع تلك الحاجات.

كما يرى روجرز أن الإنسان يشعر بالقلق حين يجد التعارض بين إمكانياته وطموحاته أو بين الذات الواقعية الممارسة بين الذات المثالية وباختصار فإن القابلية للقلق تحدث عندما يكون هناك تعارض بين ما يعيشه الكائن العضوي وبين مفهوم الذات (أبو العلا،52:1990).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤. النظرية المعرفية:

يعد جورج كيلي من علماء النفس الذين أعطوا المعرفة الإنسانية وزناً في تفسير الشخصية في حالتي السواء والمرض فيرى أن أي حدث قابل مختلف التغيرات وهذا يعني أن تعرض الإنسان لقلق يمكن تفسيره بأكثر من طريقة حتى للحالة الواحدة كما يرى أن العلميات التي يقوم بها الشخص وجه نفسياً بالطرق التي يتوقع معها الإحداث وعلى اعتبار أن عملية القلق ليست إلا عملية توقع وخوف من المستقبل. (انجلر،62:1991).

ويرى بيك "Beck" أن القلق انفعال يظهر مع تنشيط الخوف الذي يعد تفكيراً معبراً عن تقويم لخطر محتمل وأن أعراض القلق والمخاوف تبدو معقولة للمريض الذي تسود تفكيره موضوعات الخطر، التي قد تعبر عن نفسه امن خلال تكرار التفكير المتصل بها وانخفاض القدرة على التفكير المتعقل فيها وتقويمها بموضوعية. هذا يؤدي إلى تعميم المثيرات المحدثة للقلق إلى الحد الذي يؤدي إلى إدراك أي مثير أو موقف كمهدد. فانتباه المريض يبدو مرتبط بتصور او مفهوم الخطر مع انشغال البال الدائم بالمثيرات الخطيرة وبسبب تثبت أو توقف معظم انتباه المريض على المفاهيم أو المثيرات المتصلة بالخطر، فإنه يفقد كثيراً من القدرة على أن ينتقل فكره إلى عمليات أخرى داخلية إلى مثيرات أخرى خارجية، فموضوع الخطر مبالغ فيه، مع الميل إلى تهويل المآسي والأخطار الافتراضية وجعلها مساوي للأخطار الحقيقية. (باترسون، 1990).

ويري ايزين Eysen : ان القلق هو ردة فعل صحي للأفكار الفعالة البعيدة التي يتم ادراكها عموما ، او للحالة المنفردة ، وتتجلي وظيفته بكونه اشارة تنبيهية ومفاجأة وتحتاج الي استعداد ، الامر الذي يزيد من انشغال البال والتفكير بالأحداث المستقبلية (Eysen،١٩٩٢: ٢٣).

ويري **الباحث** انه رغم تعدد النظريات العلمية التي تحدثت في تحديد مفهوم القلق لكن ما يمكن استخلاصه من تفسيرات القلق التي قدمتها تلك النظريات ، انه عملية تتعلق بشعور الفرد بنوع من عدم الارتياح وهو يستقرئ المستقبل ، فيخاف منه ومن النتائج السلبية المتوقعة عنه .

(المحاميد والسفافة، ٢٠٠٧: ١٣٢).

كما أن أغلب هذه النظريات تكاد تتفق علي ان القلق يعتبر استجابة تصدر من الفرد اذا ما واجهه تهديد في أي موقف من مواقف الحياة ، ولكن الاختلافات بين وجهات النظر التي تعبر عنها النظريات المختلفة للقلق يتركز حول مصدر التهديد المثير للقلق (جمل الليل ،٢٠٠٥: ١٦-١٥)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لقلق المستقبل لدى الفرد أسباب قد حددها (Moline,1990) في الآتي:

- قلة إمكانياته، وعدم قدرته على التكيف مع المشاكل التي يعاني منها.
- عدم قدرته على فصل أمانيه عن التوقعات المبنية على الواقع.
- التفكك الأسري.
- الشعور بعدم الانتماء والاستقرار داخل الأسرة أو المجتمع بصفة عامة.
- نقص القدرة على التكهن بالمستقبل، وعدم وجود معلومات كافية لديه لبناء الأفكار عن المستقبل، وكذلك تشوه الأفكار .
- الشعور بعدم الأمان والإحساس بالتمزق.

صنف العنزي (2010: 63) أسباب قلق المستقبل على النحو الآتي :

- عدم القدرة على التكيف مع المشكلات العصرية.
- عدم القدرة على الفصل بين الأمنيات والتوقعات المبنية على الواقع.
- التفكك الأسري والاجتماعي.
- الشعور بعدم الانتماء والاستقرار سواء داخل الأسرة أو المؤسسة أو المجتمع بصفة عامة.\
- الشعور بعدم الأمان والإحساس بالتشتت.

وترى مسعود (2006: 51-54) أن أسباب قلق المستقبل ما يلي:

- نقص القدرة على التكهن بالمستقبل وعدم وجود معلومات كافية بناء الأفكار وصياغتها.
- الشك لدى الفرد بمن يحيط به وقدراتهم على رعايته وتقديم المساعدة.
- الخبرات الشخصية المتراكمة، واتجاهات الشخص الحياتية.
- تدني مستوى القيم الروحية والأخلاقية.
- الضغوط النفسية وعدم التكيف مع الآخرين والمحيطين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويضيف الباحث أسباب أخرى للقلق تتفق مع موضوع الدراسة الحالي وهي:

- ضعف الوازع الديني لدى الأفراد الذين يعانون من القلق بشكل عام وقلق المستقبل بشكله الخاص.
- عدم الاستقرار السياسي والاقتصادي الاجتماعي والتي تنعكس و تؤثر في مناحي الحياة اليومية بشكل ملحوظ .
- تأثير البيئة المحيطة وثقافتها ومعتقداتها في تكوين البناء الفكري للأفراد للتعامل مع أزمات الأمور.
- عدم قدرة الأفراد على التكيف والتماشي مع الواقع السياسي والاقتصادي الذي يعيشه الفرد .

ويعتبر المستقبل محركاً أساسياً للقلق، ويلعب دوراً بارزاً في تعكير صفو الحياة عند الأشخاص المصابين بهذا الإضراب "قلق المستقبل"، ويعكس آثاره السلبية على مجرى حياة الأفراد مما يؤخر تحقيق الطموحات والإنجازات والرغبات والتكيف مما ينتج عنه فقد الشعور بالراحة النفسية والطمأنينة.

التعامل مع الأحداث والنظر إليها بطريقة سلبية، وعدم القدرة على التكيف مع المشاكل التي يعاني منها الشخص والشعور بعدم الأمان.

سمات ذوي قلق المستقبل:

قلق المستقبل مكون معرفي قوي، ويمكن القول أن مكونات قلق المستقبل معرفية أكثر منها انفعالية وهي ترتبط عادة بالخطر وتركز على المغالاة في تخمين قامة المستقبل.

(zalexei,1996:166)

حيث يلجأ الشخص القلق إلى تضخيم السلبيات والتقليل من شأن الإيجابيات، وتعميم الفشل وتوقع الكوارث ويوم الذات وذلك كله يرتبط بالتكوين المعرفي وكيفية إدراكه وتفسيره للأحداث.

(العجمي، 2004: 29)

فالأشخاص الذين لديهم قلق مستقبل يتسمون بما يلي:

1-الشعور بالعجز

2-لا يمكنهم أن يبدعوا

3-لا يمكنهم تحقيق ذاتهم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4-نقص القدرة على مواجهة المستقبل

5-الشعور بالنقص

6-الشعور بعدم الأمن

7-ضعف الثقة بقدراتهم وإمكاناتهم

8-إرجاع ما يحدث له من مواقف غير سارة إلى عوامل خارجية (معوض،54:1996)

بينما يشير زاليكي (Zalexei,1996:171) إلى أن الأفراد اللذين يحصلون على درجات عالية في مقاييس قلق المستقبل يتميزون بأنماط سلوكية ومعرفية إذ أنهم :

١. لا يخططون للمستقبل حتى لا يصابوا بخيبة أمل.
٢. يتعاملون مع أمور المستقبل بمرح أقل.
٣. يعانون من أعراض واضطرابات جسمية عندما يفكرون بالمستقبل فكلما زادت حدة القلق زادت هذه الأعراض وتعددت أنهم يتعاملون مع الأمور الصغيرة من أجل تأجيل القيام بالأعمال الهامة.
٤. يتعاملون مع الأمور الصغيرة من أجل تأجيل القيام بالأعمال الهامة.
٥. يستخدمون الآخرين لتأمين مستقبلهم على المستوى الاجتماعي .
٦. لا يعتنون بصحتهم وأجسادهم.

كما يتسم الأشخاص ذوي قلق المستقبل عند (داينز، 49:2006) بالتالي :

1-استخدام آليات دفاعية ذاتية مثل الإزاحة والكبت من أجل التقليل من شأن الحالات السلبية.

2-الانسحاب من الأنشطة البناءة وتجنب المخاطرة.

3-الحفاظ على الظروف الروتينية والطرق المعروفة في التعامل مع مواقف الحياة.

الآثار المترتبة على قلق المستقبل:

يجمع الباحثون والمهتمون بموضوع قلق المستقبل أن قلق المستقبل آثاره السلبية كثيرة ومتعددة، والمتتبع لمفهوم قلق المستقبل يجد أن هناك العديد من الآثار السلبي ة كما وضحها الباحثين والمهتمين بالمجال ومنها:

1-يفقد الإنسان تماسكه المعنوي ويصبح عرضة للانهيار العقلي والبدني استناداً إلى أن الإنسان لا يستطيع أن يحيا إلا بواسطة تطلعه إلى المستقبل.

2-الهروب من الماضي والتشاؤم وعدم الثقة في أحد واستخدام آليات الدفاع وصلابة الرأي والتعنت.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3-الشك في الكفاءة الشخصية واستخدام أساليب الإجبار والإكراه في التعامل مع الآخرين.

4-استخدام ميكانزمات الدفاع مثل النكوص والإسقاط والتبرير والكبت.

(بدر، 2003: 18)، (حسانين، 2000: 19)، (العنزي، 2010: 66)

وأضاف المشيخي (2009: 55-56) آثاراً أخرى منها:

1-الشعور بالوحدة وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة وعدم القدرة عل التخطيط للمستقبل.

2-عدم تحقيق الذات واضطرابات متعددة الأشكال وانحراف واختلال ثقة الفرد بنفسه.

3-العرضة للانهيار العقلي والبدني.

4-الهروب من الماضي والحاضر والتشاؤم والتعنت واستخدام صلابة الرأي في معظم الوقت.

5-التوقع السلبي لمعظم الأوقات.

6-انعدام الطمأنينة على الرزق والمكانة والصحة وغيرها.

لا يمكننا القول أن قلق المستقبل هو طاقة سلبية فقط، فأي انفعال يعتبر طبيعي إلى حد معين فإذا تجاوز هذا الحد يصبح في دائرة الخطر فقلق المستقبل له تأثير انفعالي على الشخص، هذا التأثير إما أن يكون سلبي أو أن يكون إيجابي.

يرى مخيمر (36:1981) أن القلق هو إشارة إنذار بالخطر لا يمكن إلا أن يكون إدراكاً ينصب على المستقبل بأخطاره المحتملة، والأخطار توائم الإيجابية يخرجان من نفس الرحم ويتلازمان أبداً مما يظهر في فلسفة "نيتشه" التي تدعو الإنسان إلى أن يعيش دوماً في خطر وعلى حافة بركان ليجني من الحياة خير ما فيها، فمن الخطر يولد الجديد ومن دونهما تبدو الحياة بركة هادئة.

وقد يدفع قلق المستقبل الفرد إلى العزلة الاجتماعية والتشاؤم المبالغ فيه وعدم الثقة التي تصل إلى درجة الشك والسخرية من دوافع الآخرين وإدراك المجتمع على أنه مليء بالناس غير الموثوق فيهم. (الحمداني ، ٢٠١١ : ٢٥)

وترى القطان (1:1980) أن القلق هو أساس جميع الأمراض النفسية وهو أيضاً سبب جميع الإنجازات الإيجابية في الحياة، فهو باتفاق جميع مدارس علم النفس الأساس لكل الاختلافات الشخصية وإضرابات المسلك، كما أنه في نفس الوقت المنطلق لكل الإنجازات البشرية الإيجابية في الحياة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بينما يرى (أبو حجلة،2002 : 21) : أن القلق شعور طبيعي ومتوقع ومقبول، تحت ظروف معينة مثل مواجهة المخاطر الجسدية والمعنوية وشدائد الحياة التي يتعرض لها كل إنسان، والتي تتضمن تهديداً لسلامته أو صحته أو ماله أو احترامه، والقلق هو أحد الوظائف الهامة للدماغ، والتي تعمل على بقاء الإنسان وله وظيفة هامة. وهي تجنيد كل طاقات الإنسان الجسدية والعقلية لمواجهة الموقف المثير للقلق، وذلك عن طريق رفع درجة التنبيه الذهني وتنبيه الجهاز العصبي أوالسمبثاوي، وتنبيه الغدتان الكظريتان لإفراز هرمونات مثل الأدرينالين و عمليات الأيض، لذا نرى أن القلق الطبيعي يساعد على التكيف ويشكل حافزاً على حل المشاكل الحياتية ومواجهتها .

وبناء على ما سبق نذكر أبرز الآثار السلبية التي تترتب على قلق المستقبل ما يأتي:

1-التوقع والانتظار السلبي لما قد يحدث، التوقع والاشتياق تأثير ومجرى المشاعر والأفعال يفوق كل التصورات، فيما يتوقعه الشخص لخبراته من نتائج عاجلة أو آجلة هو الذي يحدد معنى هذه الخبرة وقد تتخذ التوقعات شكلاً بصرياً، فالشخص القلق تتراءى له صور الكارثة كلما شرع في موقف جديد والتوقعات السيئة فاتراً و بليداً . (بيك ، أرون ، ٢٠٠٠: ٣٦).

2-يفقد الإنسان تماسكه المعنوي ويصبح عرضة للانهيار العقلي والبدني استناداً إلى أن الإنسان لا يستطيع أن يحيى إلا بواسطة تطلعه إلى المستقبل (بدر، 2003، 18).

3-تدمير نفسية الفرد فلا يستطيع أن يحقق ذاته أو يبدع وإنما يضطرب وينعكس ذلك في صورة اضطرابات متعددة الأشكال والخرافات واختلال الثقة بالنفس (معوض،14:1996).

4-الهروب من الماضي والتشاؤم وعدم الثقة في أحد واستخدام آليات الدفاع وصلابة الرأي والتعنت. (حسانين، 2000 : 19)

5-عدم وجود معنى وهدف للشخص القلق، وفقدان الثقة في المستقبل، لوجود ما يخشى عليه مستقبلاً.(عبد الحليم،2010 : 356)

ويضيف (مسعود، 2006 : 356) إلى هذه التأثيرات السلبية التالي:

1-الاتكالية.
2-التصرف بلا عقلانية.
3-الشعور بالعجز وعدم القدرة.
4-انعدام الطمأنينة على الصحة والرزق والمكانة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في المقابل ممكن أن نعتبر أن أبرز الآثار الإيجابية للقلق:

1- يجعل هناك طاقة محفزة نحو العمل والاجتهاد.

2-يجعل الإنسان يبذل قصار جهده للوصول إلى أفضل النتائج.

3- يكتشف الإنسان طاقته الكامنة من خلال وجوده تحت الضغط أو ما يسمي بعملية الغراق أو الغمر .

قلق المستقبل في ضوء القرآن الكريم و السنة النبوية :

إن من أعظم نعم الله تعالى على البشرية نعمة الإسلام، حيث نقاء القلوب وطهارة الأعمال وشفاء للصدور، فيه القرآن الكريم كتاب الهداية والإرشاد ونور أنزله الله عز وجل على قلب معلم البشرية محمد (صلى الله عليه وسلم)، ليخرجك الناس من الظلمات إلى النور، والتحرر من عبادة العباد والأصنام إلى عبادة الله ، قال تعالى : (الر كِتَابٌ أَنزَلْنَاهُ إِلَيْكَ لِتُخْرِجَ النَّاسَ مِنَ الظُّلُمَاتِ إِلَى النُّورِ بِإِذْنِ رَبِّهِمْ إِلَىٰ صِرَاطِ الْعَزِيزِ الْحَمِيدِ) (إبراهيم ، 1)، حيث أعطى حلاً شافياً للأزمات التي حلت بالإنسان المعاصر، سواء كانت هذه الأزمات تتعلق بالجوانب الدينية أو النفسية أو الخليقة أو الاجتماعية أو غيرها، بما يكفل تحقيق الطمأنينة والاستقرار والأمن النفسي، ومن هذا المطلق يقدم الإسلام للإنسانية منهجاً وطريقاً سلمية للوقاية من القلق.

من خلال البحث في مجال القلق وقلق المستقبل لوحظ أن الموضوع لم يحظ باهتمام علماء الدين وفقهاء المسلمين وذلك لأن الأفراد في مختلف العصور الإسلامية لم يهتموا بالقلق بقدر اهتمامهم بالخوف، فكان دائماً لديهم تخوفات من وقوع مصيبه أو كارثة، فالله سبحانه وتعالى يبين لنا بأن الإنسان لن يصيبه إلا ما كتب الله له فقال الله سبحانه وتعالى :{ قُلْ لَنْ يُصِيبَنا إِلاَّ ما كَتَبَ اللَّهُ لَنا هُوَ مَوْلانا وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ } (التوبة،51).

وقد يبتلى الفرد المسلم من الله عز وجل بأي أمر من أمور حياته ، كالبلاء قال الله تعالى : (وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ * الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ * أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِنْ رَبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ) (البقرة ، ١٥٥ – ١٥٧) ، والمصيبة من الله وذلك مصداقاً لقوله تعالى: (أَوَلَمَّا أَصَابَتْكُم مُّصِيبَةٌ قَدْ أَصَبْتُم مِّثْلَيْهَا قُلْتُمْ أَنَّىٰ هَٰذَا ۖ قُلْ هُوَ مِنْ عِندِ أَنفُسِكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ (آل عمران ، ١٦٥) ، وقوله تعالى :(وَإِذْ أَنجَيْنَاكُم مِّنْ آلِ فِرْعَوْنَ يَسُومُونَكُمْ سُوءَ الْعَذَابِ يُقَتِّلُونَ أَبْنَاءَكُمْ وَيَسْتَحْيُونَ نِسَاءَكُمْ وَفِي ذَٰلِكُم بَلَاءٌ مِّن رَّبِّكُمْ عَظِيمٌ) (الأعراف، 141).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إذا كنا نتحدث عن قلق المستقبل من حيث النشأة والتعريف والأسباب والأعراض، فيجب أن لا نغفل عن الآيات القرآنية والأحاديث النبوية التي تحدثت عن القلق وقلق المستقبل، والتي تناولت أسباب القلق ، وكيف يجب على الإنسان أن يتعامل معها، ومن هذه الآيات التي تناولت أسباب القلق وكيف يتم التعامل معها: فقال تعالى (وَابْتَغِ فِيمَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا وَأَحْسِن كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الْفَسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ) (القصص77) وهنا يوضح الله سبحانه و تعالي أن الإنسان يجب أن يوازن بين مطالب الدنيا والآخرة حتي لا يصبح مهووسا بطلب الرزق أو متكلا.

وقد تحدث سبحانه عن فئة من الناس قلقة من المستقبل المادي لأبنائها فقال لهم:

{وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا }(الإسراء31)

{وَمَا مِن دَابَّةٍ فِي الْأَرْضِ إِلَّا عَلَى اللَّهِ رِزْقُهَا وَيَعْلَمُ مُسْتَقَرَّهَا وَمُسْتَوْدَعَهَا كُلٌّ فِي كِتَابٍ مُّبِينٍ}(هود6)

{وَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الْأَرْضَ ذَلُولاً فَامْشُوا فِي مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا مِن رِّزْقِهِ وَإِلَيْهِ النُّشُورُ}(الملك 15)

أما بالنسبة للأحاديث النبوية الشريفة الحاثة على العمل والكسب الحلال مع التوكل على الله والرضا بقضائه وقدره والت يتعين على طرد القلق نذكر منها:

أنه عن ابن مسعود رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "من أصابته فاقة فأنزلها بالناس لم تسد فاقته، ومن أنزلها بالله، فيوشك الله له برزق عاجل أو آجل."
رواه الترمذي ص 193.

وعن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: ليس الغنى عن كثير العرض، ولكن الغنى عنى النفس". متفق عليه. ص 190.

وعن عبدالله بن عمرو رضي الله عنهما أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال "قد أفلح من أسلم ورزق كفافاً وقنعه الله بما آتاه". رواه مسلم. ص 191.

وعن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم أنه قال يقول الله سبحانه : "يا بن آدم تفرغ لعبادتي أملأ صدرك غنى وأسد فقرك وإن لم تفعل ملأت صدرك شغلاً ولم أسد فقرك" حديث صحيح رواه ابن ماجه.

والحديث الذي صححه الألباني في صحيح الجامع عن أبي أمام الباهلي رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال: إن روح القدس نفث في روعي، أن نفساً لن تموت حتى تستكمل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أجلها وتستوعب رزقها، فاتقوا الله، وأجملوا في الطلب، ولا يجملن أحدكن استبطاء الرزق أن يطلبه بمعصية الله، فإن الله تعالى لا ينال ما عنده إلا بطاعته. حديث صحيح.

وعن عمر بن الخطاب رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال لو أنكم توكلتم على الله حق توكله لرزقكم كما يرزق الطير تغدو خماصاً وتروح بطاناً. حديث صحيح رواه ابن ماجه.

ويرى **الباحث** تعقيباً على الإطار النظري الخاص بقلق المستقبل: أن المتأمل فيما سبق من تفسيرات وتعريفات ومادة علمية يجد أن قلق المستقبل من الممكن أن يتعرض له كل الأشخاص باختلاف أعمارهم ومستوياتهم، ولكن قد نجد شخصان تعرضا لنفس الموقف الصادم ولكن اختلفت ردّات الفعل تجاه قلق المستقبل نتيجة عدة عوامل أبرزها : عوامل شخصية وعوامل نفسية وعقلية ودينية. وأن قلق المستقبل رغم تأثيره السلبي إلا أنه بالإمكان تحويل هذه الطاقة إلى دافع إيجابي نحو الإنجاز.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الدراسات السابقة وفروض الدراسة

- ❖ أولاً: الدراسات السابقة
- ❖ ثانيا: التعليق على الدراسات
- ❖ ثالثا: فروض الدراسة .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

مقدمة:

لأجل معرفة موقع متغيرات البحث في الدراسات والأبحاث التربوية والنفسية السابقة ومدى الاهتمام الذي لقيه من الباحثين، والاستفادة من تلك الدراسات في إجراءات البحث الحالي سيعرض الباحث في هذا الفصل الدراسات التي أطلع عليها في عرض موجز، مع بيان النتائج أو الاستنتاجات المستخلصة منها وتسليط الضوء على بعض جوانب الاتفاق والاختلاف بينها.

يتضمن هذا العرض، دراسات سابقة تناولت متغيري البحث (موضع أو مركز الضبط وجودة الحياة وقلق المستقبل) أو ما هو قريب منهما، حيث لم تكن هناك دراسات كثيرة تناولت العلاقة بين متغيّرات البحث بشكل مباشر. تمكن الباحث من الاطلاع على دراسات حول الشخصية وسماتها والتي استهدفت بعضها إيجاد العلاقة بينها وبين متغيرات أخرى أو استهدفت التعرّف على الفروق في الجنس أو العمر أو الحالة الاجتماعية، فضلاً عن الدراسات التي استهدفت التعرّف على القلق وعلاقته بمتغيرات أخرى.

ومن هذا المنطلق يستعرض الباحث الدراسات السابقة مع الأخذ بنظر الاعتبار التتابع الزمني لتلك الدراسات وعلى النحو الآتي:

المحور الأول: الدراسات المتعلقة بموضع أو مركز الضبط.

المحور الثاني: الدراسات المتعلقة بجودة الحياة.

المحور الثالث الدراسات المتعلقة بقلق المستقبل.

المحور الرابع الدراسات المتعلقة بأكثر من متغير .

المحور الأول : الدراسات المتعلقة بموضع الضبط

1.دراسة أحمد (2014):

بعنوان :"**اتخاذ القرار الدراسي و علاقته بكل من مركز الضبط و تحمل المسؤولية الشخصية**".

تهدف الدراسة إلى معرفة العالقة بين اتخاذ القرار الدراسي و كل من مركز الضبط وتحمل المسؤولية الشخصية.

وقد تم أتباع المنهج الوصفي للإجابة على تساؤلات الدراسة المطروحة والفرضيات، كما تم تطبيق مقياس مركز الضبط لـ بني العطا، ومقياس اتخاذ القرار الدراسي لـ(كرايتس)Krits ومقياس المسؤولية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشخصية لـ المزروع ،وذلك على عينة غرضية قوامها(77) تلميذاً من متوسطتي زوبيدي عبد القادر والأرقط الكيالني ببلدية الوادي.

وقد تم التو صل إلى النتائج التالية:

- توجد نسبة (38.96%) من تلاميذ السنة الرابعة متوسط ليهم قدرة على اتخاذ القرار الدراسي، وبمتوسط حسابي قدر ب(22).
- توجد نسبة(38.96%) من تلاميذ السنة الرابعة متوسط من ذوي مركز الضبط الداخلي وبمتوسط حسابي قدر ب(12).
- توجد نسبة(97.40%) من تلاميذ السنة الرابعة متوسط لديهم قدرة على تحمل مسؤوليتهم الشخصية، وبمتوسط حسابي قدر ب(64.63).
- لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دالة إحصائية بين تحمل المسؤولية الشخصية واتخاذ القرار الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.، توجد عالقة عكسية ذات دالة إحصائية بين مركز الضبط واتخاذ القرار الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط.

2.دراسة نبيل ، وشويعل (2013):

بعنوان: "التفاؤل والتشاؤم ومركز الضبط وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية".

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم ومركز الضبط وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية، لدى طلبة الجامعة، طبق لهذا الغرض مقياس التفاؤل والتشاؤم لـ Dember (1989) ترجمة "مجدي محمد الدسوقي"(2001) ، ومقياس مركز الضبط لـ Rotter، ترجمة "علاء الدين كفافي"(1982)،ومقياس أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لـ Paulhan et al،(1993) ترجمة "شهرزاد بوشدوب"(2009) على عينة مكونة من (162) طالباً وطالبة، بواقع (98) طالبة، و(64) طالباً ، من ثلاث جامعات هي: جامعة الجزائر، وجامعة سعد دحلب بالبليدة(القطب الجامعي بالعفرون)، وجامعة يحي فارس بالمدية.

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى مايلي:

- أن هناك علاقة سالبة ودالة بين التفاؤل ومركز الضبط الداخلي.
- هناك علاقة موجبة ودالة بين التشاؤم ومركز الضبط الخارجي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- وجود علاقة دالة وموجبة بين التفاؤل وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية المركزة على المشكل ببعديه (حل المشاكل، والبحث عن الدعم الاجتماعي).

- وجود علاقة موجبة بين التشاؤم وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية المركزة على الانفعال بأبعاده (التجنب، إعادة التقييم الايجابي، ولوم الذات).

3.دراسة عرفات(2011):

بعنوان :"مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) لدى الأحداث الجانحين ، لمعرفة مركز الضبط الأكثر انتشاراً وشيوعاً لدى الجانحين" .

وهدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مركز الضبط لدى الجانحين ببعض المتغيرات كالعمر والجنس والمستوى التعليمي للحدث وتكرار التوقيف ونوع الجنحة .

وقد بلغت عينة (262) جانحاً وجانحة من المتواجدين في مراكز الرعاية في مدينة دمشق وريفها منهم (172) جانحاً في معهد خالد بن الوليد بقدسياو (58) جانحاً في معهد الغزالي بقدسيا و (32) جانحة في معهد التربية الاجتماعية للفتيات في باب مصلى .

واعتمد الباحث في بحثه على المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم وصف الظاهرة وتحليلها وبيان العلاقة بين متغيراتها واستخدم الباحث لذلك اختبار روتر لقياس مركز الضبط واستمارة جنوح الأحداث المعتمدة من وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل .

وقد توصلت الدراسة من النتائج منها :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الجانحات على مقياس مركز الضبط وفقاً لمتغير العمر .

- وجود فروق ذات دلالة بين متوسط درجات الجانحين والجانحات على مقياس مركز الضبط في عمر 15سنة وما دون .

- عدم وجود فروق إحصائية ذات دلالة بين متوسط درجات الجانحين والجانحات على مقياس مركز الضبط وفقاً لمتغيرات نوع الجنحة وتكرار التوقيف والمستوى التعليمي للحدث .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4.دراسة بواللیف (2010):

بعنوان: " مركز الضبط وعلاقته بالتفوق الدراسي الجامعي".

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى الدلالة الإحصائية للعلاقة بين مركز الضبط والتفوق الدراسي الجامعي من خلال المقارنة بين عينتين مختلفتين (طلبة العلوم الاجتماعية، وطلبة العلوم.

لقد تم اختيار عينة تتكون من (180) طالب، وطالبة (70) من العلوم الاجتماعية و(110) من العلوم الطبية، وتم تقديم اختبار روتر لموضع الضبط مع إضافة بعض البيانات عليه.

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى مايلي:

1.أن الطلبة بشكل عام يميلون إلى الضبط الخارجي أكثر من الداخلي، حيث بلغ متوسط الدرجة على مقياس موضع الضبط ٢٢.١١ .

2 .أن هناك علاقة دالة، حتى وإن كانت هذه العلاقة تحت المتوسط، فيما يتعلق بقوتها.

3.أن مكان الإقامة ليس له علاقة دالة إحصائيا بمركز الضبط ، بمعنى أن اختلاف مركز الضبط لا يختلف اختلافا دالا حسب اختلاف مكان إقامة الطلبة.

4.توجد علاقة بين مركز الضبط، وبعض الخصائص المتعلقة بأفراد العينة (الجنس، مكان الإقامة، المستوى الثقافي).

5.دراسة شهاب (2010):

بعنوان: " موقع الضبط لدى المرشدين التربويين في مركز محافظة نينوى ، العراق ".

هدفت الدراسة إلي التعرف على موقع الضبط لدى المرشدين التربويين في مركز محافظة نينوى وعلاقته ببعض المتغيرات كالجنس(ذكور- إناث) والخدمة الوظيفية (الأقل من15سنة – الأكثر من15سنة).

تكونت عينة البحث من(100) مرشداً ومرشدة للمدارس المتوسطة والإعدادية بواقع(50) مرشداً و(50) مرشدة.

فقد اعتمدت الباحثة مقياس روتر وآخرين(1954) للضبط (الداخلي – الخارجي) والمترجم من قبل موسى،(2001) والمتكون من(21) زوجاً من الفقرات أحداها ترمز إلى الوجهة الداخلية للضبط والثانية تشير إلى الوجهة الخارجية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى مايلي:

- أن المرشدين التربويين أظهروا توجهاً نحو الضبط الداخلي ، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في موقع الضبط (داخلي – خارجي) تبعاً لمتغيري (الجنس ، الخدمة الوظيفية).
- أن المرشدين التربويين ذوي السنوات الخدمة الكثيرة قد استفادوا من الخبرات والنصائح الإرشادية المقدمة لهم خلال فترة الخدمة في العملية الإرشادية.
- أن المرشدين التربويين لهم توجه نحو الضبط الداخلي.

5.دراسة جودة (1998) .

بعنوان" مستوى التوتر النفسي وعلاقته بعض المتغيرات النفسية لدى معلمي المرحلة الثانوية في محافظات غزة".

الهدف : هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوتر النفسي وتباين مستوياته، وأهم مصادره، وعلاقتها بوجهة الضبط والتوكيدية.

وتكونت عينة الدراسة من (295) معلماً ومعلمة (195) معلم و (100) معلمة.

الأدوات: قائمة الضغوط النفسية للمعلمين إعداد طلعت منصور وفيولا البيلاوي (1989).

مقياس وجهة الضبط إعداد محمد ابراهيم عيد (1995).

مقياس التوكيدية إعداد الباحثة.

استخدمت الباحثة للوصول إلى النتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الارتباط بيرسون واختبار (ت) وتحليل البيانات.

أظهرت النتائج:

- وجود علاقة ارتباطيه بين مستوى التوتر والضبط الداخلي من جهة وبين مستوى التوتر والتوكيدية من جهة أخرى.
- لا يوجد فروق دالة إحصائيا في مظاهر التوتر بين المعلمين والمعلمات وغيرها من المتغيرات إلا أن المعلمات يتميزن بنقص الدافعية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المحور الثاني: الدراسات المتعلقة بجودة الحياة

1.دراسة النجار، والطلاع (2015):

بعنوان: "التفكير الإيجابي وعلاقته بجودة الحياة لدي العاملين بالمؤسسات الأهلية بمحافظات غزة.

هدفت إلى التعرف على مستوبات التفكير الإيجابي وعلاقته بجودة الحياة لدي العاملين بالمؤسسات الأهلية بمحافظات غزة، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق أداتي الدراسة وهما: مقياس التفكير الإيجابي إعداد: عبدالستار إبراهيم (2008) ،ومقياس جودة الحياة إعداد الباحثين، وتكونت عينة الدراسة من(100) فرد من العاملين بالمؤسسات الأهلية بمحافظات غزة من هم (64) من الذكور، و(36) من إلاناث.

وأشارت النتائج إلي ما يلي:

- أن التفكير الإيجابي حصل على درجة 73%وقد حظي مجال الشعور بالرضا على المرتبة الأولى بدرجة 1.84%بينما حظي مجال المجازفة الإيجابية على المرتبة التاسعة والأخيرة بدرجة 5.58 %.
- أن الشعور بجودة الحياة حصل على 6.73%وقد حظي المجال الاجتماعي بالمرتبة الأولى بدرجة 1.85%بينما حظي المجال الوظيفي على المرتبة الرابعة والأخيرة بدرجة 8,64%كما بينت النتائج وجود علاقة ارتباط دالة إحصائية بين التفكير الإيجابي والشعور بجودة الحياة
- أن هناك وجود فروق دالة إحصائية في مجالات مقياس التفكير الإيجابي تعود لمتغير النوع الاجتماعي لصالح الذكور، ولمتغير الدخل لصالح أصحاب الدخل أكثر من(1500) (شيقل)، ولمتغير الخبرة لصالح أصحاب الخبرة أكثر من خمس سنوات مقارنة بأصحاب الخبرة أقل من خمس سنوات .
- وجود فروق دالة داله إحصائية على مقياس الشعور بجودة الحياة تبعا نوع الاجتماعي لصالحٍ لمتغير للمتغيرً الذكور، لمتغير الدخل لصالح أصحاب الدخل أكثر من وتبعا(1500شيكل) ، وتبعا الخيرة لصالح الخبرة أكثر من خمس سنوات مقارنة بالخبرة أقل من خمس سنوات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأوصت الدراسة العاملين على المؤسسات الأهلية على تنمية التفكير الإيجابي لدي العاملين بالمؤسسات الأهلية وإكسابهم أساليب التعامل الإيجابي مع الآخرين بما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة لديهم.

2.دراسة اشتيوي (2014):

بعنوان: " اتجاهات العاملين نحو جودة حياة العمل في بلدية غزة".

يهدف البحث إلي التعرف إلي اتجاهات العاملين نحو جودة حياة العمل في بلدية غزة.

استخدم الباحث المنهج الوصفي، وطبقت استبانة مكونة من(59) فقرة لقياس اتجاهات العاملين نحو جودة حياة العمل عند عينة عشوائية قوامها(202) من العاملين في بلدية غزة.

ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث :

- أن مستوى اتجاهات العاملين نحو جودة حياة العمل في البلدية كان مرتفعا، حيث حصل على وزن نسبي70.83%
- وأن مستوى اتجاهات العاملين نحو أبعاد جودة حياة العمل:(ظروف العمل المعنوية، خصائص الوظيفة) ، كانت مرتفعة، حيث حصلت على وزن نسبي 5.37 % –75.75%

أما اتجاهاتهم نحو الأبعاد: (عدالة الأجور والمكافآت، وجماعة العمل والقيادة الإدارية والإشراف الفعال، والمشاركة في اتخاذ القرارات)، فكانت متوسطة حيث حصلت على أوزان نسبية تراوحت3.65 (79.69% –%)

3.دراسة شيخي (2013):

بعنوان: "طبيعة العمل وعلاقته بجودة الحياة عند الأستاذ الجامعي" .

هدفت إلى التعرف إلي على الفروق في مصادر طبيعة العمل وجودة الحياة بين الإفراد العينة تعزى لمتغير الجنس الحالة الاجتماعية ، سنوات الأقدمية ، واختلاف الكلية المنتسب لها الأستاذ الجامعي ، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (100) أستاذ جامعي.

وقد أشارت نتائج الدراسة إلي مايلي:

1.عدم وجود فروق في جودة الحياة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ما عدا بعد العلاقات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والاستقلالية و الأقدمية عند مستوى الدلالة0.05 .

2.وعدم وجود فروق تعزى لمتغير الأقدمية

4.دراسة حربي، النجار (2012):

بعنوان " الأداء المهني وعلاقته بجودة الحياة لدى معلمي التعليم العام بحفر الباطن " .

وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الأداء المهني وجودة الحياة لدى عينة من معلمي التعليم العام بحفر الباطن، كما تهدف إلى الكشف عن الفروق بين المعلمين والمعلمات في كل من الأداء المهني وجودة الحياة. وتتكون عينة الدراسة من (430) معلما ومعلمة بحفر الباطن، بواقع (220) معلم و (210) معلمة، ويستخدم الباحثان في دراستهما هذه مقياس الأداء المهني للمعلم (أعده الباحثان)، ومقياس جودة الحياة (أعده الباحثان)، وذلك من خلال تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة من المعلمين والمعلمات وإيجاد العلاقة بين الأداء المهني وجودة الحياة للمعلم، بهدف اقتراح بعض التوصيات التي تساعد على تحسين أداء المعلم من خلال تحسين مستوى جودة الحياة لديه بأبعاده المختلفة

وخلصت الدراسة إلى بعض النتائج منها:

1.وجود علاقة موجبة بين جودة الحياة والأداء المهني لمعلمي التعليم العام،

2.وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث والتخصصات الأدبية والعلمية على مقياس الأداء المهني لصالح الإناث وأيضا لصالح التخصصات الأدبية.

3.وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس جودة الحياة لصالح الإناث.

5.دراسة الشرافي (2012)

بعنوان " أساليب مواجهة الخبرة الصادمة لدى معلمي وكالة الغوث بغزة وعلاقتها بجودة الحياة"

تهدف الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة الخبرة الصادمة وجودة الحياة لدى معلمي وكالة الغوث بغزة، والتعرف على أهم أساليب مواجهة الخبرة الصادمة وكذلك التعرف على جودة الحياة، كما هدفت إلى معرفة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس " أساليب المواجهة، مقياس جودة الحياة، والتي يمكن أن تعزى إلى المتغيرات التالية (الجنسي والمرحلة التعليمية، وعدد سنوات الخبرة والقرب من خط التماس وعدد أفراد الأسرة الدخل) وذلك على عينة بلغ عددها (401) معلماً من الجنسين، وتم تصفية العينة الوصول إلى ذوي الخبرة الصادمة من المعلمين وقد بلغ عددها (٢١٥) معلماً من الجنسين منهم (104) من الذكور ومنهم (111) من الإناث، وطبق عليهم مقياس جودة الحياة (من إعداد الباحث).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد جودة الحياة لمتغير المرحلة التعليمية وسنوات الخبرة والدخل.
- وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين أسلوب تحمل المسؤولية وجودة الحياة الأسرية، بينما توجد علاقة سالبة بين التفكير بالتمني، وتجنب وجودة الحياة النفسية لدى أفراد العينة.
- وجود علاقة إيجابية بين أسلوب التحكم بالنفس وبين جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، 4.وجودة البيئة المدرسية، وكذلك بين أساليب التخطيط لحل المشكلات وإعادة التقييم وبين جودة الحياة الأسرية والاجتماعية وجودة البيئة المدرسية والدرجة الكلية لجودة الحياة لدى أفراد العينة.
- لا توجد علاقة دالة إحصائية بين جودة الحياة الصحية وبين جميع أساليب مواجهة الخبرة الصادمة لدى أفراد العينة.
- لا توجد علاقة دالة إحصائية بين الانتماء والارتباك والهروب وبين جميع أبعاد جودة الحياة.

6.دراسة الكرخي (2011):

بعنوان :"جودة الحياة لدى المرشدين التربويين وعلاقتها بالذكاء الانفعالي"

هدفت إلى التعرف على جودة الحياة لدى المرشدين التربويين وعلاقتها بالذكاء الانفعالي.

يتكون مجتمع الدراسة من (450) مرشداً ومرشدة تربوية تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من المدارس التابعة لتربية ديالى وتربية بغداد.

قامت الباحثة ببناء مقياسين احدهما لقياس جودة الحياة والآخر لقياس الذكاء الانفعالي.

توصلت الباحثة إلى النتائج الآتية:

- لدى المرشدين التربويين درجة مقبولة من جودة الحياة والذكاء الانفعالي.
- لا توجد فروق في جودة الحياة لدى المرشدين التربويين وفقا لمتغيرات (النوع- الحالة- الاجتماعية)
- لا توجد فروق في الذكاء الانفعالي لدى المرشدين التربويين على وفقا لمتغيرات النوع وعلى الحالة الاجتماعية كانت الفروق لصالح المتزوجين على غير المتزوجين.
- لا توجد علاقة ارتباطيه دالة بين جودة الحياة والذكاء الانفعالي لدى المرشدين التربويين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

7.دراسة المغربي (2004):

بعنوان: "جودة حياة العمل وأثرها في تنمية الاستغراق الوظيفي للعاملين بالمراكز الطبية المتخصصة بجامعة المنصورة".

هدفت إلى التعرف على طبيعة جودة حياة العمل وبيان أثرها على الاستغراق الوظيفي للعاملين بالمراكز الطبية المتخصصة بجامعة المنصورة.

يشمل مجتمع الدراسة جميع العاملين الدائمين من فئات الإداريين ، والأطباء ، والفنيين بالمراكز الطبية المتخصصة بجامعة المنصورة ، هذا ويبلغ العدد الإجمالي(3659) مفردة، تمثلت الدراسة في إجراء ما يقارب 3 لقاء مع الفئات الثلاث لمجتمع الدراسة :الإداريين ، والأطباء ، والفنيين ، بالمراكز الطبية المتخصصة بجامعة المنصورة

استخدم الباحث أسلوب المقابلات وقوائم الاستقصاء لجمع البيانات الأولية اللازمة

وقد أشارت نتائج الدراسة إلي مايلي:

- عدم وجود اختلاف معنوي بين الفئات العاملة بتلك المراكز من الإداريين والأطباء والفنيين ، إلا في عاملي الأجور والمكافآت وأسلوب الرئيس في عمليات الإشراف .
- أن أبعاد جودة حياة العمل تتمثل في : ظروف بيئة العمل المعنوية ، خصائص الوظيفة ، الأجور والمكافآت ، جماعة العمل ، أسلوب الرئيس في الإشراف ، والمشاركة في اتخاذ القرارات.
- أن أكثر أبعاد جودة حياة العمل التي مازالت في حاجة إلى تدعيم الإدارة من وجهة نظر الإداريين تمثلت في : الأجور والمكافآت، ظروف بيئة العمل المعنوية، جماعة العمل، و أسلوب الرئيس في الإشراف.
- أن أكثر أبعاد جودة حياة العمل التي مازالت في حاجة لدعم الإدارة من وجهة نظر الأطباء كانت : الأجور والمكافآت ، أسلوب الرئيس في الإشراف ، ظروف العمل المعنوية ، وجماعة العمل.
- عدم وجود اختلاف معنوي بين فئات الدراسة : الإداريين والأطباء والفنيين حول مستوى الاستغراق الوظيفي حيث بلغت قيمة F (1.493) وهي دالة إحصائيا ويميل مستوى الاستغراق الوظيفي إحصائياً إلى الانخفاض، حيث بلغ الوسط الحسابي(2.8) للإداريين و(2.9) للأطباء (2.5) للفنيين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المحور الثالث الدراسات المتعلقة بقلق المستقبل.

1.دراسة محمد (2010):

بعنوان : "قلق المستقبل عند الشباب وعلاقته ببعض المتغيرات".

هدفت الدراسة إلى :

- قياس مستوى قلق المستقبل عند الشباب.
- التعرف على دلاله الفروق في :النوع ذكر ، أنثى،(الحالة الاجتماعية) متزوج ،غير متزوج و المهنة، طالب ، موظف، العمر(18 –24) و(25–30)

وقد تحدد البحث الحالي بعينه من الشباب الذين تتراوح أعمارهم من سنة(18–30) وتألفت عينة البحث التطبيقية من(151) شاباً وشابة اما أدوات البحث الحالي فتمثلت بمقياس قلق المستقبل الذي أعدته(مسعود ،2006) .

أشارت نتائج البحث إلى مايلي:

- لديها قلق نحو المستقبل.
- هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج)ولصالح غير المتزوجين.
- ليس هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير المهنة (طالب ، موظف).

وفي ضوء النتائج المتحققة ، أوصت الباحثة بجملة من التوصيات هي–:

توعية الشباب فيما يتعلق بمستقبلهم من خلال التعرف على إمكاناتهم الحقيقية وتعليمهم مهارات التخطيط ، واقترحت الباحثة ، إجراء بحوث أخرى تتناول متغير البحث مع متغيرات نفسية أخرى مثل(الضغوط النفسية ، الأفكار اللاعقلانية ، الصحة النفسية).

2.دراسة شقير (2009) :

بعنوان "المساهمة الايجابية لعلم النفس في تحسين جودة الحياة وخفض قلق المستقبل لدى حالة صداع توتري (نفسي) عبر الدردشة بالإنترنت "الشات" في تحسين حياة الفرد وتنمية الكفاءة الذاتية له ومساعدة الحالة على تحسن ورفع مستوى جودة الحياة بمعاييره المتنوعة وتمثلت عينة الدراسة في حالة فتاه خليجية تعاني من الصداع التوتري النفسي منذ 10أعوام تبلغ من العمر 27عاماً وقسمت أدوات الدراسة إلى قسمين أدوات تشخيصية وأدوات تدريبية إرشادية وتمثلت الأدوات الشخصية في كل من :

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- تقدير عدد مرات تكرار نوبات الصداع اليومية والأسبوعية.
- استمارة بيانات أولية.
- جدول المراقبة الذاتية اليومية.
- مقياس تشخيص الصداع التوتري.
- مقياس تشخيص قلق المستقبل.

وأثبت نتائج الدراسة :

- تحسن جوهري لدى حالة الصداع التوتري بعد تطبيق فنيات البرنامج التدريبي الإرشادي في كل من عدد مرات حدوث نوبات الصداع التوتري.
- حدوث تحسن في المظاهر النفسية (الانفعالية – السلوكية– الاجتماعية).

3.دراسة بلكيلاني(2008):

بعنوان :تقدير الذات و قلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج.

هدفت الدراسة إلى التعرف على تقدير الذات و قلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج ، وقام الباحث باستخدام المنهج الوصفي ، وتكونت عينة الدراسة من (500) شخص ذكور وإناث.

وأوضحت نتائج الدراسة :

- بأن القلق يرجع إلى تبني الفرد أفكاراً غير عقلانية وأهدافاً غير واقعية تسبب له اضطراب و تجعله يعيش القلق الاجتماعي مع المحيطين
- وجود علاقة بين تقدير الذات وقلق المستقبل لدى الجنسين، وجود فروق في قلق المستقبل وتقدير الذات يعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤. دراسة كرميان(2008):

بعنوان:" سمات الشخصية علاقتها بقلق المستقبل لدي العاملين بصورة وقتية من الجالية العراقية في استراليا".

هدفت إلى كشف علاقة سمات الشخصية بقلق المستقبل والوقوف على الفروق الفردية طبقاً للجنس، الحالة الزواجية والعمر لدى عينة البحث المؤلفة من (198) من العاملين بصورة مؤقتة من الجالية العراقية في أستراليا (126 من الذكور و 72 من الإناث) تراوحت أعمارهم مابين (18–58) سنة.

استخدم الباحث أدوات مختلفة لتحقيق أهدافه، وطبق استبيان استطلاعي لجمع المعلومات من عينة تألفت من (40) من المدرسين والمدرسات العاملين بصورة وقتية، حول التأثير المتوقع لقلق المستقبل على سمات الشخصية لديهم بغية الاستفادة منها في بناء مقاييس البحث.

تم اعتماد "قائمة عوامل الشخصية الخمسة الكبرى" التي تحتوي على (44) فقرة، لقياس الإبعاد الرئيسية للشخصية: الانبساطية، الطيبة، حيوية الضمير، العصابية، والتفتح. وتم بناء مقياس "قلق المستقبل" واحتوى على(33) فقرة، لقياس مستوى القلق لدى أفراد العينة وتم التحقق من صدق وثبات المقياسين بوسائل مختلفة.

وأوضحت نتائج الدراسة :

- وجود مستوى عالي من الانبساطية والطيبة وحيوية الضمير والتفتح ومستوى متوسط من العصابية لدى عينة البحث، وكذلك ظهر مستوى عالي من القلق بشأن المستقبل لديهم.
- وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة بين سمات الشخصية (المقياس الرئيسي) مع قلق المستقبل (معامل الارتباط = 0.141).
- لم تظهر علاقة ارتباطيه بين قلق المستقبل وكل من سمات الشخصية التالية (المقاييس الفرعية): الانبساطية، الطيبة، حيوية الضمير، والتفتح، بينما ظهرت علاقة ارتباطيه بين قلق المستقبل و العصابية (معامل الارتباط = 0.334).
- عدم وجود فروق دالة في الجنس والعمر في متغيرات البحث أنفة الذكر، باستثناء وجود فروق ذات دلالة حسب الجنس في سمة التفتح ولصالح الذكور.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- وجود فروق ذات دلالة في العصابية بين فئتي العمر (32-45) و(46-58) سنة ولصالح الفئة الثانية، وفروق ذات دلالة في قلق المستقبل بين فئتي العمر (18-31) و (32-45) سنة ولصالح الفئة الأخيرة.

5.دراسة سعود (2005)

بعنوان : " قلق المستقبل وعلاقته بسمتي التفاؤل والتشاؤم"

هدفت الدراسة إلى تحديد أكثر مجالات قلق المستقبل انتشاراً عند شباب الجامعة، ومدى انتشار السمات التفاؤلية والتشاؤمية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بقلق المستقبل، ودلالة الفروق الإحصائية في قلق المستقبل والتشاؤم والتفاؤل تبعاُ لمتغيرات : النوع، الدخل، التخصص (علوم تطبيقية، علوم إنسانية) ، العمر. وتكونت عينة الدراسة من (2284) طالباً وطالبة . طبق عليهم مقياس قلق المستقبل، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم (1996) ومقياس جامعة الكويت لحالة القلق .

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- ارتفاع نسبة القلقين جدا من الإناث مقارنة بالذكور.
- ارتفاع نسبة الإناث المتشائمات مقارنة بالذكور.
- ارتفاع نسبة القلقين من المستقبل في كليات العلوم الإنسانية مقارنة بالكليات العلمية.
- وجود علاقة ارتباطيه ذات دالة إحصائية بين القلق ودخل الأسرة كلما ارتفع الدخل انخفض قلق المستقبل، وتنخفض درجة قلق المستقبل مع تقدم العمر، ويرتبط قلق المستقبل بالمتغيرات النفسية التالية (التفاؤل، التشاؤم، الأمل).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المحور الرابع الدراسات المتعلقة بأكثر من متغير

1.دراسة المشاقبة (2015):

بعنوان:" جودة الحياة كمنبئ لقلق المستقبل لدى طلاب كلية التربية والآداب في جامعة الحدود الشمالية ، السعودية ".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة، ومستوى قلق المستقبل لدى طلاب كلية التربية والآداب في جامعة الحدود الشمالية، كما وهدفت أيضا إلى التعرف على العلاقة بين جودة الحياة وقلق المستقبل، وهل يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من خلال جودة الحياة.

تكونت العينة من(284) طالبا من طلاب كلية التربية والآداب في جامعة الحدود الشمالية.

تم استخدام مقياس جودة الحياة، ومقياس قلق المستقبل.

أظهرت النتائج مايلي:

- وجود مستوى مرتفع من جودة الحياة لدى طلاب كلية التربية والآداب.
- ووجود مستوى بسيط من قلق المستقبل لدى طلاب كلية التربية والآداب .
- وجود علاقة ارتباطيه سالبة ودالة إحصائيا بين جودة الحياة وقلق المستقبل، وأنه يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من خلال جودة الحياة.

2.دراسة أبو عبيد (2013) :

بعنوان: " الرضا عن الحياة وعلاقته بقلق المستقبل لدى الأسرى المحررين المبعدين إلى قطاع غزة".

هدفت الدراسة إلى التعرف على الرضا عن الحياة لدى الأسرى المحررين المبعدين إلى قطاع غزة وعلاقته بقلق المستقبل، والتعرف على الفروق الفردية بين أفراد العينة في مستوى الرضا عن الحياة، ومستوى قلق المستقبل لديهم. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وكان مجتمع الدراسة عبارة عن جميع الأسرى المحررين المبعدين إلى قطاع غزة ضمن إطار اتفاقية صفقة وفاء الأحرار، والبالغ عددهم 167 أسيراً ، وبقي منهم في قطاع غزة 153 أسيراً، وتم اختيار عينة عشوائية بلغت نحو 112 أسيراً، لتطبيق أدوات الدراسة عليهم والتي كانت عبارة عن مقياس للرضا عن الحياة، ومقياس قلق المستقبل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأظهرت النتائج

- أن مستوى الرضا عن الحياة لدى الأسرى المحررين المبعدين إلى قطاع غزة بلغ ما نسبته 77.40% .
- لا توجد علاقة ذات دالة إحصائيا بين الرضا عن الحياة وقلق المستقبل لدى أفراد العينة من الأسرى المحريين والمبعدين إلى قطاع غزة.
- لا توجد فروق ذات دالة إحصائيا في مستوى قلق المستقبل أو في مستوى الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة تعزى لعدد من المتغيرات.

وأوصت الدراسة بضرورة العمل الجاد على دمج الأسرى المحررين المبعدين إلى قطاع غزة في نشاطات ومؤسسات المجتمع الفلسطيني لما له من آثار نفسية واجتماعية على شخصية الأسير وتوفير حياة كريمة للأسرى المحررين بشكل عام وللمبعدين بشكل خاص تتناسب مع حجم المعاناة والتضحية التي قدموها في سبيل فلسطين.

3.دراسة الليل (2009):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة و قلق المستقبل لدى طلاب الجامعة ، و التنبؤ بجودة الحياة لدى العينة ، و استخدم الباحث مقياس جودة الحياة و قلق المستقبل من إعداد الباحث .

و كانت متغيرات الدراسة هي التخصص ، نوع الجامعة ، الجنس ،و بلغت عينة الدراسة ٥٠٠ طالب و طالبة من جامعتين حكومتين و جامعتين أهليتين .

و استخدم الباحث الاساليب الاحصائية المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية ، و معاملات الارتباط و اختبار (ت) ، و تحليل التباين الثاني ، و تحليل الانحدار المتعدد .

و أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائياً بين جودة الحياة و قلق المستقبل ، يمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال أبعاد قلق المستقبل للعينة ككل .

و استخدم الباحث مقياس قلق المستقبل .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4.دارسة شقير وآخرون (2012) :

بعنوان " جودة الحياة كمنبئ لقلق المستقبل لدى طالبات قسم التربية الخاصة وطالبات الدبلوم التربوي بجامعة الطائف"

استهدف البحث التعرف على العلاقة الارتباطية بين جودة الحياة (ومعاييرها الثلاثة)، (معيار الصحة، معيار الشخصية السوية، المعيار الاجتماعي) ،وقلق المستقبل، وتأثير المستوى الدراسي (التربية الخاصة – الدبلوم التربوي) على جودة الحياة (ومعاييرها الثلاثة) وقلق المستقبل وامكانية التنبؤ بقلق المستقبل من جودة الحياة وتكونت العينة من (150) طالبة بالتربية الخاصة (150) طالبة بالدبلوم التربوي بجامعة الطائف وطبقت على العينة مقياسي: جودة الحياة وقلق المستقبل من إعداد الباحثات .

وتوصلت نتائج البحث إلى :

- وجود علاقة ارتباطيه دالة وموجبة بين جودة الحياة وفق معاييرها الثلاثة وعلاقة ارتباطيه دالة سالبة بين جودة الحياة ومعاييرها الثلاثة وبين قلق المستقبل.
- وجود تأثير دال للمستوى الدراسي (تربية خاصة – دبلوم تربوي) على جودة الحياة ومعاييرها لصالح مجموعة من طالبات التربية الخاصة (ما عدا المعيار الاجتماعي الخارجي لجودة الحياة).
- وجود تأثير دال للمستوى الدراسي (تربية خاصة – دبلوم تربوي) على قلق المستقبل في اتجاه مجموعة طالبات الدبلوم التربوي .
- لا يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من جودة الحياة لدى عينة الدراسة.

5.دراسة المجدلاوي (2012):

بعنوان "التفاؤل والتشاؤم والرضا عن الحياة والإعراض النفس جسمية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى شيوع التفاؤل والتشاؤم والرضا عن الحياة والإعراض النفس جسمية لدى عينة الدراسة، والتعرف على العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم بين الرضا عن الحياة والأعراض النفس جسمية، وأيضا معرفة الفروق في متغيرات الدراسة تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (العمر والدخل وسنوات الخدمة). وتكونت عينة الدراسة من (205) من موظفي الأجهزة الأمنية الذين تركوا مواقعهم بسبب الخلافات السياسية، واستخدم الباحث مقياس التفاؤل والتشاؤم ومقياس الرضا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عن الحياة ومقياس الأعراض النفسجسمية من إعداده. وأظهرت النتائج أن (25%) من العينة متشائمون، (55%) غير راضين عن حياتهم، وأنه لا توجد علاقة كبيرة بين التفاؤل والتشاؤم والرضا عن الحياة وبين الأعراض النفسجسمية، كذلك توصلت إلى عدم وجود فروق كبيرة في مقياس التفاؤل والتشاؤم والرضا عن الحياة تبعاً للمتغيرات الديموغرافية، كما توصلت إلى وجود فروق جوهرية في مقياس الأعراض النفسجسمية تبعا للمتغيرات الديموغرافية، إذ تبين أن الأفراد الذين أعمارهم ودخلهم وخبرتهم مرتفعة ارتفعت عندهم الأعراض النفسجسمية أكثر من غيرهم.

6.دراسة أبو كويك، وحمدونة (2009) :

بعنوان "جودة الحياة وعلاقتها بمستوى الرضا الزواجي والتحصيل الأكاديمي لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأزهر بقطاع غزة "

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة إذا ما كانت هناك علاقة دالة إحصائيا بين جودة الحياة ، ومستوى كل من الرضا الزواجي من ناحية، والتحصيل الأكاديمي من ناحية أخرى لدى طالبات جامعة الأزهر بغزة، كما هدفت إلى معرفة ما إذا كان هناك تفاعل دال احصائيا لبعض المتغيرات ومستويات جودة الحياة على كل من مستوى الرضا الزوجي، ومستوى التحصيل الأكاديمي، وذلك على عينة الدراسة المكونة من (122) طالبة متزوجة من جامعة الأزهر بغزة ، وطبق عليهم مقياس جودة الحياة إعداد منظمة الصحة العالمية (2001).

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- وجود علاقة ذات دالة إحصائية بين جودة الحياة ومستوى الرضا الزواجي.
- عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة، والتحصيل الأكاديمي لدى عينة الدراسة.
- عدم وجود أثر التفاعل لكل من عدد سنوات الزواج وصلة القرابة ومستوى جودة الحياة على مستويات الرضا الزواجي والتحصيل الأكاديمي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

7.دراسة القبيسي (2008):

بعنوان " التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بكل من تقدير الذات ووجهة الضبط لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدينة أبها بمنطقة عسير".

هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بتقدير الذات ووجهة الضبط لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدينة أبها بمنطقة عسير.

وأسفرت نتائج الدراسة عن ما يلي :

1.ارتفاع متوسط التفاؤل وكذلك ارتفاع متوسط تقدير الذات.

2.أن وجهة الضبط للعينة كانت داخلية.

3.وجود علاقة سالبة بين التفاؤل والتشاؤم.

4.وجود علاقة موجبة ودالة بين التفاؤل وتقدير الذات.

5.وجود علاقة سالبة بين تقدير الذات ووجهة الضبط الخارجي.

6.لا توجد فروق في التفاؤل والتشاؤم وفقا لمتغيري الصف والتخصص .

7.أن أكثر المتغيرات تنبؤا بالتفاؤل هي تقدير الذات في حين إن وجهة الضبط كانت أكثر المتغيرات تنبؤاً بالتشاؤم.

8.دراسة السبيعي (2007):

بعنوان " الشعور بالسعادة وعلاقته بكل من الرضا عن الحياة والتفاؤل ووجهة الضبط لدى المتزوجات وغير المتزوجات في ضوء المتغيرات الديموغرافية"

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والتفاؤل ووجهة الضبط والتعرف على أثر المتغيرات الديموغرافية (الحالة الاجتماعية، العمر، مستوى التعليم، عدد الأبناء).

على متغيرات الدراسة ممثلة الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والتفاؤل ووجهة الضبط واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطين، وتكونت عينة الدراسة من العاملات في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية والبالغ عددهن (٤٠٢)، واستخدمت الباحثة مقياس الشعور بالسعادة من إعداد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الباحثة ومقياس دينر وآخرون للرضا عن الحياة تقنيين العنزي ومقياس التفاؤل من إعداد عبد الخالق (١٩٩٦) ومقياس جهة الضبط من إعداد رويتر ترجمة كفافي.

وأسفرت نتائج الدراسة عن ما يلي :

1.وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة بين الشعور بالسعادة وكل من الرضا عن الحياة والتفاؤل.

2.عدم وجود علاقة ارتباطيه دالة بين الشعور بالسعادة ووجهة الضبط.

3.عدم وجود فروق في درجة الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والتفاؤل بين المتزوجات وغير المتزوجات.

4.وجود فروق في الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والتفاؤل تعزي للعمر لصالح من هم أكبر سناً.

5.عدم وجود فروق في الشعور بالسعادة تعزى للمستوى التعليمي.

6.عدم وجود فروق في الشعور بالسعادة تعزى لتعدد الأبناء.

9.دراسة رينج وآخرون (Ring , et al , 2007) .

بعنوان " جودة الحياة الفردية وعلاقتها بالسعادة النفسية والسعادة الذاتية".

وهدف الدراسة للتعرف على علاقة جودة الحياة والسعادة النفسية والشخصية لدى عينة تألفت من (136) طالب جامعة من كلية الهندسة في جامعة ابرلندا ،طبقت عليه مقياس جودة الحياة، مقياس السعادة الشخصية مكون من بعدي الرضا وحسن الحال، مقياس السعادة النفسية مكون من بعدي الحياة والنمو الشخصي.

وبعدا لتطبيق أظهرت النتائج :

1.وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين السعادة النفسية والشعور بجودة الحياة لدى طلبة الجامعة.
2.وجود علاقة ارتباطية موجبة بين السعادة الشخصية والشعور بجودة الحياة لدى طلبة الجامعة،

3.إضافة إلى أنه يمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال الإحساس بالسعادة النفسية والشخصية لدى الطلاب .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعقيب على الدراسات السابقة:

قام الباحث بالاطلاع علي العديد من الدراسات ذات العلاقة بالدراسة الحالية، سواء من حيث الفئة التي تدرسها الدراسة، أو من حيث المشكلات المراد دراستها، الأمر الذي أوجد هذا الاطلاع علي الدراسات دافعية أكبر لدي الباحث لدراسة هذه العينة من الموظفين، وقد حرص الباحث أن لا تكون دراسته تكرارا آليا من الدراسات التي سبق عرضها، حيث عرض الباحث عدة دراسات ذات صلة باهتمامات الدراسة الحالية، كما أن جل الدراسات السابقة ركزت على علاقة بعض .

لذلك يرى الباحث أنه:

- لا توجد في حدود علم الباحث أي من الدراسات السابقة شملت مجموعة المتغيرات المشتركة في هذه الدراسة وهذا ما يجعل الدراسة جديدة عن سابقاتها في هذا المجال.
- كما أن الدراسات السابقة أظهرت تناقضا نوعا ما في النتائج التي توصلت اليها تجاه سلوكيات العاملين من حيث المشكلات الأكثر شيوعا ومدي توزيعها على المتغيرات، وذلك يرجع الي اختلاف البيئة التي أجريت فيها الدراسة. ولذا وبعد دراسة معمقة للدراسات السابقة، ورغبة الباحث أن تكون دراسته مكملة للدراسات السابقة، وتكون شاملة لجميع المشكلات السلوكية ومدي انتشارها و تشمل جميع نواحي المناخ الأسري، كما ان الباحث سوف يجري الدراسة في البيئة الفلسطينية والتي تختلف عن البيئة العربية والأجنبية في كثير من المجالات.

ويعقب الباحث على الدراسات السابقة في عدة مواضيع منها:

أولا – الدراسات التي تناولت موضع الضبط :

من حيث الهدف:

لقد اختلفت أهداف الدراسات السابقة بحسب المتغيرات التي تتناولها كل دراسة، فمثلا دراسة (أحمد، 2014) التي هدفت الى معرفة العالقة بين اتخاذ القرار الدراسي و كل من مركز الضبط وتحمل المسؤولية الشخصية، (دراسة نبيل،وشويعل 2013) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم ومركز الضبط وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية، لدى طلبة الجامعة دراسة (عرفات2011) التي هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مركز الضبط لدى الجانحين ببعض المتغيرات كالعمر والجنس والمستوى التعليمي للحدث وتكرار التوقيف ونوع الجنحة .

(دراسة بواللیف 2010) التي تهدف إلى معرفة مدى الدلالة الإحصائية للعلاقة بين مركز الضبط والتفوق الدراسي الجامعي من خلال المقارنة بين عينتين مختلفتين (طلبة العلوم الاجتماعية، وطلبة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العلوم،(دراسة شهاب 2010) التي هدفت إلي التعرف على موقع الضبط لدى المرشدين التربويين في مركز محافظ نينوى وعلاقته ببعض المتغيرات كالجنس(ذكور- إناث) والخدمة الوظيفية (الأقل من15سنة – الأكثر من15سنة)،(دراسة جودة، 1998) التي هدفت إلى التعرف على مستوى التوتر النفسي وتباين مستوياته، وأهم مصادره، وعلاقتها بوجهة الضبط والتوكيدية.

من حيث عينة الدراسة:

اختلفت حجم عينة الدراسة من دراسة الى اخري حسب المجتمع الأصلي وحسب المقدرين والفئة المستهدفة، سواء كانوا معلمي المرحلة الثانوية أو المرشدين التربويين طلبة العلوم الاجتماعية و وطلبة العلوم والأحداث الجانحين وطلبة الجامعة

من حيث منهج الدراسة:

اختلف منهج الدراسة من دراسة الى اخرى فمنها دراسة مسحية أو وصفي تحليلي أو مقارن أو دراسة طولية تتبعية، لقد كان المنهج المستخدم في كل دراسة يتعلق الي حد كبير بالعينة والهدف. وهنا نلاحظ أن دراسة (أحمد، 2014) فقد اعتمدت على المنهج الوصفي وهنا لا نجد تناغماً بين العينة والمنهج اذ وصل عدد العينة الى (77) وبرغم صغرها للباحث إلا أنها لا تتناسب مع المنهج، ولكن دراسة (عرفات2011) استخدم المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم وصف الظاهرة وتحليلها وبيان العلاقة بين متغيراتها.

من حيث الاساليب الاحصائية:

تنوعت الأساليب الاحصائية في هذه الدراسات طبقا لنوع الهدف، ومن أكثر الأساليب الاحصائية شيوعا في هذه الدراسات حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، معاملات الارتباط، وتحليل التباين، واختبار (ت)، والتحليل العاملي، والدراسة الحالية استضاءت بهذه الأساليب واستخدمت معظمها. ومنها المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، والتكرارات والنسبة المئوية والوزن النسبي، معامل ارتباط بيرسون و واختبار (ت)، وتحليل التباين.

من حيث الفروض:

جاءت الفروض في الدراسات السابقة متنوعة بين صفرية (غير موجهة) وموجبة (موجهة) ولقد توافقت فروض الدراسة الحالية مع الفروض الصفرية.

الأدوات:

مثل (دراسة نبيل،وشويعل 2013) استخدمت مجموعة من المقياس،، ولكن دراسة (عرفات2011) استخدم الباحث لذلك اختبار روتر لقياس مركز الضبط واستمارة جنوح الأحداث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المعتمدة من وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل،اما (دراسة بواللیف 2010) فقد اعتمدت اختبار روتر لمركز الضبط مع إضافة بعض البيانات عليه ، بينما (دراسة شهاب 2010) اعتمدت مقياس روتر وآخرين(1954) للضبط (الداخلي – الخارجي) والمترجم من قبل موسى،(2001) ، ولكن (دراسة جودة، 1998) استخدمت قائمة الضغوط النفسية للمعلمين إعداد طلعت منصور وفيولا البيلاوي (1989) .

من حيث النتائج:

لقد توافقت نتائج الدراسات التي تم عرضها من حيث نتائجها حيث أكدت وجود علاقة دالة وموجبة بين التفاؤل وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية المركزة على المشكل ببعديه (حل المشاكل، والبحث عن الدعم الاجتماعي مع وجود علاقة موجبة بين التشاؤم وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية المركزة على الانفعال بأبعاده (التجنب، إعادة التقييم الايجابي، ولوم الذات)، مع عدم وجود فروق إحصائية ذات دلالة بين متوسط درجات الجانحين والجانحات على مقياس مركز الضبط وفقاً لمتغيرات نوع الجنحة وتكرار التوقيف والمستوى التعليمي للحدث،توجد علاقة بين مركز الضبط، وبعض الخصائص المتعلقة بأفراد العينة (الجنس، مكان الإقامة، المستوى الثقافي)، أن المرشدين التربويين أظهروا توجهاً نحو الضبط الداخلي ، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في موقع الضبط (داخلي – خارجي) تبعاً لمتغيري (الجنس ، الخدمة الوظيفية).

تنفرد الدراسة عن غيرها

- أول دراسة تطبق في البيئة الفلسطينية من حيث متغيراتها.
- شملت متغيرات أشمل من الدراسات السابقة حيث شملت على الجنس والعمر والمستوى التعليمي لكل من الأم والأب، والترتيب الميلادي، وعمل الأب، وأسباب المشكلات السلوكية.
- تقدم تصور في الية التعامل مع الأبناء بالطرق الصحية والتعامل مع المشكلات السلوكية ايضا.

ثانيا – الدراسات التي تناولت جودة الحياة :

من حيث الهدف:

لقد اختلفت أهداف الدراسات السابقة بحسب المتغيرات التي تتناولها كل دراسة، فمثلا (دراسة الشنطي ،2016) التي هدفت إلى التعرف على مستوى جودة الحياة الوظيفية ودرجة ممارسة القيادة التحويلية في وزارة الصحة الفلسطينية بقطاع غزة، (دراسة النجار، والطلاع ،2015) التي هدفت إلى التعرف

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

على مستوبات التفكير الإيجابي وعلاقته بجودة الحياة لدي العاملين بالمؤسسات الأهلية بمحافظات غزة ، دراسة(اشتيوي 2014) التي تهدف إلى التعرف على اتجاهات العاملين نحو جودة حياة العمل في بلدية غزة دراسة (شيخي2013) التي هدفت إلى التعرف على الفروق في مصادر طبيعة العمل وجودة الحياة بين أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس الحالة الاجتماعية، سنوات الأقدمية ، واختلاف الكلية المنتسب لها الأستاذ الجامعي دراسة (حربي، النجار 2012) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الأداء المهني وجودة الحياة لدى عينة من معلمي التعليم العام بحفر الباطن ، دراسة (الشرافي ، 2012) التي تهدف إلى التعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة الخبرة الصادمة وجودة الحياة لدى معلمي وكالة الغوث بغزة ، دراسة (الكرخي 2011) التي هدفت إلى التعرف على جودة الحياة لدى المرشدين التربويين وعلاقتها بالذكاء الانفعالي ، دراسة(المغربي 2004)التي هدفت إلى التعرف على طبيعة جودة حياة العمل وبيان أثرها على الاستغراق الوظيفي للعاملين بالمراكز الطبية المتخصصة بجامعة المنصورة .

من حيث عينة الدراسة:

اختلفت حجم عينة الدراسة من دراسة الى اخري حسب المجتمع الأصلي وحسب المقدرين والفئة المستهدفة، سواء كانوا وزارة الصحة الفلسطينية والعاملين بالمؤسسات الأهلية و تلاميذ المرحلة الثانوية و الشركات و العاملين الأستاذ الجامعي و معلمي التعليم العام و الطالبات الجامعيات والمرشدين التربويين والنقابات ، والعاملين بالمراكز الطبية .

من حيث منهج الدراسة:

كما اختلف منهج الدراسة من دراسة الى اخري فمنها دراسة مسحية أو وصفي تحليلي أو مقارن أو دراسة طولية تتبعية، لقد كان المنهج المستخدم في كل دراسة يتعلق الي حد كبير بالعينة والهدف. وهنا نلاحظ أن (دراسة الشنطي،2016) دراسة (النجار،والطلاع 2015) و دراسة(اشتيوي 2014) (شيخي2013) التي اعتمدت دراستهم على المنهج الوصفي التحليلي .

من حيث الاساليب الاحصائية:

تنوعت الأساليب الاحصائية في هذه الدراسات طبقا لنوع الهدف، ومن أكثر الأساليب الاحصائية شيوعا في هذه الدراسات حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، معاملات الارتباط، وتحليل التباين، واختبار (ت)، والتحليل العاملي، والدراسة الحالية استضاءت بهذه الأساليب واستخدمت معظمها. ومنها المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، والتكرارات والنسبة المئوية والوزن النسبي، معامل ارتباط بيرسون و واختبار (ت)، وتحليل التباين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من حيث الفروض:

جاءت الفروض في الدراسات السابقة متنوعة بين صفرية (غير موجهة) وموجبة (موجهة) ولقد توافقت فروض الدراسة الحالية مع الفروض الصفرية.

الأدوات:

كما اختلفت في الأدوات مع دراسة (حربي، النجار، 2012) استخدم مقياس الأداء المهني للمعلم ، ومقياس جودة الحياة، دراسة (الشرافي، 2012) استخدم مقياس جودة الحياة ، دراسة الكرخي (2011) مقياس جودة الحياة ومقياس الذكاء الانفعالي، ، دراسة(المغربي 2004) استخدم الباحث أسلوب المقابلات وقوائم الاستقصاء لجمع البيانات الأولية اللازمة

من حيث النتائج:

لقد توافقت نتائج الدراسات التي تم عرضها من حيث نتائجها حيث أكدت أن القيادة التحويلية (التأثير الكاريزمي والاعتبارات الفردية) تؤثر تأثير جوهريا إيجابيا على جودة الحياة الوظيفية كما أنه يجب زيادة مشاركة العاملين بعملية صنع القرار، الأمان الوظيفي وتفعيل نظم الحوافز والتعويضات مع وجود فروق دالة إحصائية على مقياس الشعور بجودة الحياة تبعا نوع الاجتماعي لصالحً لمتغير الذكور كما أن مستوى اتجاهات العاملين نحو أبعاد جودة حياة العمل:(ظروف العمل المعنوية، خصائص الوظيفة) كانت مرتفعة، كما أن عدم وجود فروق في جودة الحياة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ما عدا بعد العلاقات والاستقلالية و الأقدمية ، مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث والتخصصات الأدبية والعلمية على مقياس الأداء المهني لصالح الإناث وأيضا لصالح التخصصات الأدبية.

ثالثا – الدراسات التي تناولت قلق المستقبل :

من حيث الهدف:

لقد اختلفت أهداف الدراسات السابقة بحسب المتغيرات التي تتناولها كل دراسة، فمثلا دراسة(محمد ،2010) التي تهدف الي قياس مستوى قلق المستقبل عند الشباب ،دراسة (شقير، 2009) هدفت الي تحسين جودة الحياة وخفض قلق المستقبل لدى حالة صداع توتري (نفسي) عبر الدردشة بالإنترنت "الشات"،دراسة(بلكيلاني،2008)التي هدفت إلى التعرف على تقدير الذات و قلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج ، دراسة (كرميان،2008)هدفت إلى كشف علاقة سمات الشخصية بقلق المستقبل والوقوف على الفروق الفردية طبقاً للجنس، الحالة الزواجية والعمر،دراسة(سعود،2005)هدفت الدراسة إلى تحديد أكثر مجالات قلق المستقبل انتشاراً

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عند شباب الجامعة، ومدى انتشار السمات التفاؤلية والتشاؤمية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بقلق المستقبل،

من حيث عينة الدراسة:

اختلفت حجم عينة الدراسة من دراسة الى اخرى حسب المجتمع الأصلي وحسب المقدرين والفئة المستهدفة، سواء كانوا من الشباب الجامعي والفتيات الجاليات العربية المقيمين في الدول الغربية

من حيث منهج الدراسة:

كما اختلف منهج الدراسة من دراسة الى اخري فمنها دراسة مسحية أو وصفي تحليلي أو مقارن أو دراسة طولية تتبعيه، لقد كان المنهج المستخدم في كل دراسة يتعلق الي حد كبير بالعينة والهدف. وهنا نلاحظ أن ،دراسة(بلكيلاني،2008) فقد استخدموا في دراستهم المنهج الوصفي التحليلي .

من حيث الاساليب الاحصائية:

تنوعت الأساليب الاحصائية في هذه الدراسات طبقا لنوع الهدف، ومن أكثر الأساليب الاحصائية شيوعا في هذه الدراسات حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، معاملات الارتباط، وتحليل التباين، واختبار (ت)، والتحليل العاملي، والدراسة الحالية استضاءت بهذه الأساليب واستخدمت معظمها. ومنها المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، والتكرارات والنسبة المئوية والوزن النسبي، معامل ارتباط بيرسون و واختبار (ت)، وتحليل التباين.

من حيث الفروض:

جاءت الفروض في الدراسات السابقة متنوعة بين صفرية (غير موجهة) وموجبة (موجهة) ولقد توافقت فروض الدراسة الحالية مع الفروض الصفرية.

الأدوات:

كما اختلفت في الأدوات مع دراسة(محمد ،2010) استخدم قلق المستقبل ،اما دراسة (شقير، 2009) استخدمت أدوات تشخيصية وأدوات تدريبية إرشادية ، دراسة (كرميان،2008) استخدم الباحث أدوات مختلفة لتحقيق أهدافه، وطبق استبانة استطلاعيه لجمع المعلومات،دراسة(سعود،2005) استخدم الباحث مقياس قلق المستقبل، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم (1996) ومقياس جامعة الكويت لحالة القلق .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من حيث النتائج:

لقد توافقت نتائج الدراسات التي تم عرضها من حيث نتائجها حيث أكدت أن توعية الشباب فيما يتعلق بمستقبلهم من خلال التعرف على إمكاناتهم الحقيقية وتعليمهم مهارات التخطيط ، مع وجود علاقة بين تقدير الذات وقلق المستقبل لدى الجنسين، وجود فروق في قلق المستقبل وتقدير الذات يعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات القلق تعزى إلى كل من الجنس، المستوى التعليمي للوالدين، وجود شريك في الحياة (زوج / زوجة)، ولكن توجد علاقة ارتباطيه ذات دالة إحصائية بين القلق ودخل الأسرة كلما ارتفع الدخل انخفض قلق المستقبل، وتنخفض درجة قلق المستقبل مع تقدم العمر، ويرتبط قلق المستقبل بالمتغيرات النفسية التالية (التفاؤل، التشاؤم، الأمل).

❖ أوجه استفادة الباحث من الدراسات السابقة

- إثراء الاطار النظري.
- تحديد واختيار أدوات الدراسة الأنسب للدراسة.
- اختيار المنهج العلمي المناسب للدراسة.
- صياغة تساؤلات وفرضيات الدراسة.
- تدعيم نتائج الدراسة الحالية بالدراسات السابقة.
- استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة للدراسة والفروض.
- الاستفادة من مراجع الدراسات السابقة.

فرضيات الدراسة :

١. لا توجد علاقة بين موضع الضبط وجودة الحياة وقلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة " .
٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات العاملين بمراكز الصحة النفسية على مقياس قلق المستقبل تعزى إلى اختلاف درجة موضع الضبط " .
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات العاملين بمراكز الصحة النفسية على مقياس قلق المستقبل تعزى إلى اختلاف درجة جودة الحياة " .
٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (عازب، متزوج).

٦. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير سنوات الخدمة (من ١-١٠ سنوات، من ١١-٢٠ سنة، ٢١ سنة فأكثر).

٧. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير المسمى الوظيفي (طبيب، صيدلي، ممرض، إختصاصي نفسي، اختصاصي اجتماعي، أخري).

٨. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير مستوى الدخل (ضعيف جداً، ضعيف، متوسط، مرتفع، مرتفع جداً).

٩. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى).

١٠. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (عازب، متزوج).

١١. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير المسمى الوظيفي (طبيب، صيدلي، ممرض، اختصاصي نفسي، اختصاصي اجتماعي، أخري).

١٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير سنوات الخدمة (من ١-١٠ سنوات، من ١١-٢٠ سنة، ٢١ سنة فأكثر).

١٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير مستوى الدخل (ضعيف جداً، ضعيف، متوسط، مرتفع، مرتفع جداً).

١٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى).

١٥. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (عازب، متزوج).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٦. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير المسمى الوظيفي (طبيب، صيدلي، ممرض، اختصاصي نفسي، اختصاصي اجتماعي، أخري).

١٧. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير سنوات الخدمة (من ١-١٠ سنوات، من ١١-٢٠ سنة، ٢١ سنة فأكثر).

١٨. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير مستوى الدخل (ضعيف جداً، ضعيف، متوسط، مرتفع، مرتفع جداً).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة

- مقدمة.
- منهج الدراسة .
- مجتمع الدراسة .
- عينة الدراسة .
- أدوات الدراسة .
- الأساليب الإحصائية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة

مقدمة:

يوضح الباحث في هذا الفصل الخطوات والإجراءات التي اتبعها في تنفيذ هذه الدراسة من حيث تحديد منهج الدراسة، ووصف مجتمع الدراسة، وتحديد العينة التي طبقت عليها الدراسة، والأدوات التي استخدمها الباحث في الدراسة الحالية، والأساليب والمعالجات الإحصائية التي استخدمت في تحليل النتائج النهائية للدراسة، وذلك على النحو الآتي :

منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة **(موضع الضبط وجودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية بوزارة الصحة بقطاع غزة)** ، ويهدف إلى تجهيز بيانات لإثبات فروض معينة تمهيداً للإجابة عن تساؤلات محددة بدقة تتعلق بالظواهر الحالية، والأحداث الراهنة التي يمكن جمع المعلومات عنها في زمان إجراء البحث، وذلك باستخدام أدوات مناسبة (الأغا، ٢٠٠٢: ٤٣).

إذ تحدد الدراسة الوصفية الوضع الحالي للظاهرة المراد دراستها وهو منهج يستخدم الاستبيانات في جمع البيانات على أن تكون على درجة من الموضوعية والثبات (أبو علام، ٢٠١١: ٥٠).

مجتمع الدراسة :

تكون مجتمع الدراسة الأصلي من جميع العاملين بمراكز الصحة النفسية في محافظات غزة، والبالغ عددهم (١٥٢) موظفاً وموظفة، لسنة (٢٠١٦) (وزارة الصحة الفلسطينية ، ٢٠١٦) .

عينة الدراسة :

أ. **العينة الاستطلاعية** : تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٤٠) موظفاً وموظفة من العاملين بمراكز الصحة النفسية بقطاع غزة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة ، وتم تطبيق الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة على هذه العينة بهدف التحقق من صلاحية الأدوات للتطبيق على أفراد العينة الكلية، وذلك من خلال حساب صدقها وثباتها بالطرق الإحصائية الملائمة.

ب. **العينة الفعلية** : تكونت العينة الفعلية من جميع أفراد الدراسة و البالغ عددهم (١٥٢) موظفاً وموظفة من العاملين بمراكز الصحة النفسية بقطاع غزة للعام ٢٠١٦، قد وزعن الاستبانات على

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جميع أفراد العينة ، بعد عملية جمع الاستبانات ، حصل الباحث على (١٣٠) استبانة من أصل (١٥٢) استبانة ، بمعدل ٨٥.٥% من اجمالي أفراد العينة والجدول التالي يبين التكرارات والنسب المئوية لتوزيع أفراد العينة تبعاً لعدد من المتغيرات المستقلة التصنيفية، وذلك كما يلي

جدول رقم (٣)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للمتغيرات التصنيفية

البيان	المتغير	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	76	58.5
	أنثى	54	41.5
	المجموع	130	100.0
الحالة الاجتماعية	عازب	16	12.3
	متزوج	114	87.7
	المجموع	**130**	**100.0**
المسمى الوظيفي	طبيب	14	10.8
	صيدلي	16	12.3
	ممرض	29	22.3
	اختصاصي نفسي	25	19.2
	اختصاصي اجتماعي	10	7.7
	أخري	36	27.7
	المجموع	**130**	**100.0**
عدد سنوات الخدمة	من ١-١٠ سنوات	65	50.0
	من ١١-٢٠ سنة	52	40.0
	٢٠ سنة فأكثر	13	10.0
	المجموع	**130**	**100.0**
مستوى الدخل	ضعيف جداً	16	12.3
	ضعيف	32	24.6
	متوسط	73	56.2
	مرتفع	8	6.2
	مرتفع جداً	1	.8
	المجموع	130	100.0

أدوات الدراسة :

وبعد الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة اختار الباحث الأدوات والمقاييس المناسبة للبيئة الفلسطينية، ولهذا السبب فلقد وقع اختيارنا على المقياس التالية :

١. مقياس موضع الضبط . (إعداد صلاح الدين أبو ناهية ، ٢٠١١) .
٢. مقياس جودة الحياة. (إعداد أيمن الشرافي ، ٢٠١٣).
٣. قلق المستقبل . (إعداد الباحث) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولاً: مقياس موضع الضبط : معد المقياس (إعداد صلاح الدين أبو ناهية ، ٢٠١١)

وصف المقياس :

يهدف المقياس إلى التعرف على مستوى موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية ، وتضمن المقياس (٤٥) فقرة، ويحتوى المقياس على ثلاثة أبعاد وهي (الضبط الشخصي، ضبط الأخرين، ضبط الحظ)، وكل عبارة في المقياس ترتبط بموضع الضبط، وأمام كل عبارة ثلاثة استجابات تبدأ الاستجابة الأولي بنعم، والثانية بمحايد، والثالثة بلا ، ويضع المبحوث إشارة (X) أمام العبارة التي تتفق وتعبر عن مشاعره والعبارات كلها صحيحة وبها تدرج يبدأ من النفي المطلق وينتهي بالتأكيد والتلازم لهذه المشاعر. ويتم الإجابة علي واحدة من الخيارات التي أمام العبارة.

تصحيح المقياس:

يتكون هذا المقياس (٤٥) عبارة يتم الإجابة عليها من خلال ثلاث خيارات (نعم ، لا ، محايد) و يتم التصحيح بأن تعطى الدرجات على النحو التالي :

يعطي الدرجة ٣ في حالة الاجابة على العبارة بـ (نعم) .

يعطي الدرجة ١ في حالة الاجابة على العبارة بـ (لا) .

يعطي الدرجة ٢ في حالة الاجابة على العبارة بـ (محايد) .

حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى ادراك المستجيب حول الشعور بارتفاع موضع الضبط .

مع العلم بأن هناك بعض العبارات المعكوسة في طريقة التصحيح حتى لا يتعرض المفحوص لأي تسلسل معين لمظهر معين من مظاهر الضبط ، بحيث تعطي الدرجة ١ للإجابة (نعم) ، و الدرجة ٣ للإجابة (لا) ، في حين تظل الدرجة ٢ للإجابة (محايد) ، كما هي دون تغيير .

و نحصل على درجة مفحوص في الضبط الشخصي بجمع درجات مقياس الضبط الشخصي ككل ، و إذا كانت مجموعه عبارات مقياس الضبط الشخصي ١٥ عبارة ، فمعني هذا أن أكبر درجة يحصل عليها المفحوص بموضع الضبط الشخصي ٤٥ درجة كما أن أقل درجة ١٥ و تعبر الدرجة المرتفعة عن ارتفاع في درجة الاعتقاد في الضبط الشخصي وفق المفهوم المستخدم في بناءه .

و بنفس الطريقة نحصل على درجة المفحوص في الضبط الخارجي (الآخرين و الحظ) ، و الجدول رقم (٤) يوضع أبعاد و طريقة التصحيح .

جدول رقم (٤)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يوضح أبعاد مقياس موضع الضبط وطريقة التصحيح

الأبعاد		عدد الفقرات	طريقة التصحيح	
			الدرجة الدنيا	الدرجة العليا
الضبط الداخلي	الضبط الشخصي	**15**	15	45
الضبط الخارجي	ضبط الأخرين	**15**	15	45
	ضبط الحظ	**15**	15	45

معاملات الصدق لمقياس موضع الضبط :

صدق الاتساق الداخلي :

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٤٠) موظفاً وموظفة تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس ، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) . ويقصد بصدق الاتساق الداخلي قوة الارتباط بين درجات كل فقرة من الفقرات مع البعد الذي تنتمي إليه ودرجة ارتباط كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس والجدول رقم (٥) يوضح ذلك :

جدول (٥)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية لمقياس موضع الضبط

البعد	م	معامل الارتباط	البعد	م	معامل الارتباط	البعد	م	معامل الارتباط
الضبط الشخصي	1	**0.824	ضبط الأخرين	2	**0.459	ضبط الحظ	3	**0.748
	4	**0.712		5	**0.870		6	**0.735
	7	**0.754		8	**0.899		9	**0.810
	10	**0.737		11	**0.968		12	**0.776
	13	**0.744		14	**0.926		15	**0.685
	16	**0.791		17	**0.531		18	**0.518
	19	**0.768		20	**0.935		21	**0.652
	22	**0.780		23	**0.944		24	**0.480
	25	**0.429		26	*0.375		27	**0.682
	28	*0.335		29	**0.481		30	**0.691
	31	**0.548		32	**0.899		33	**0.809
	34	**0.394		35	**0.894		36	**0.428
	37	**0.642		38	**0.841		39	**0.437
	41	**0.786		42	*0.379		40	**0.660
	44	*0.328		45	*0.408		43	**0.666

**ر الجدولية عند درجة حرية (٣٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٠.٣٩٣

*ر الجدولية عند درجة حرية (٣٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٣٠٤

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الفقرات والمجموع الكلي للمقياس دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١)، وهذا يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي ، مما يطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة .

ثبات المقياس

تم تقدير ثبات المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية و بالبالغ عددهم (٤٠) من العاملين في مراكز الصحة النفسية في قطاع غزة وذلك باستخدام طريقتي التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ .

١. طريقة التجزئة النصفية :

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك درجة النصف الثاني من الدرجات وذلك بحساب معامل الارتباط بين النصفين ثم جرى تعديل الطول باستخدام معادلة **جتمان** ، والجدول رقم (٦) يوضح ذلك :

الجدول (٦)

يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد المقياس وكذلك المقياس ككل قبل التعديل ومعامل الارتباط بعد التعديل

البعد		عدد الفقرات	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل
الضبط الداخلي	الضبط الشخصي	15	0.806	0.859
الضبط الخارجي	ضبط الأخرين	15	0.864	0.904
	ضبط الحظ	15	0.871	0.882

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات تراوحت من (٠.٨٠٦ –٠.٨٧١) ، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

٢. معامل ثبات ألفا كرونباخ :

استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات ، وذلك لإيجاد معامل ثبات المقياس، فتم تطبيق معادلة ألفا كرونباخ ، فحصل الباحث على القيم الموضحة في الجدول (٧) :

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول رقم (٧)

معامل ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك المقياس ككل

	الأبعاد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
الضبط الداخلي	الضبط الشخصي	15	0.893
الضبط الخارجي	ضبط الأخرين	15	0.938
	ضبط الحظ	15	0.898

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات تراوحت من (٠.٩٣٨ –٠.٨٩٨) ، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

ثانيا : مقياس جودة الحياة : معد المقياس (إعداد أيمن سعيد الشرافي ، ٢٠١٣)

وصف المقياس :

يهدف المقياس إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية، وتضمن المقياس (٦٦) فقرة، ويحتوى المقياس على أربعة أبعاد وهي (الصحة الجسمية، الصحة النفسية، الصحة الاجتماعية، صحة المجتمع)، وكل عبارة في المقياس ترتبط بجودة الحياة، وأمام كل عبارة خمسة إجابات تبدأ الإجابة الأولي دائماً والثانية غالباً والثالثة أحياناً والرابعة نادراً والخامسة أبداً ، ويضع المبحوث إشارة (X) أمام العبارة التي تتفق وتعبر عن مشاعره والعبارات كلها صحيحة وبها تدرج يبدأ من النفي المطلق وينتهي بالتأكيد والتلازم لهذه المشاعر. ويتم الإجابة علي واحدة من الخيارات التي أمام العبارة.

تصحيح المقياس:

يطبق مقياس جودة الحياة بصورة فردية أو جماعية ، حيث يعطي المفحوص كتيب التعليمات و يطلب منه قراءته ليجيب عن عبارات هذا المقياس ، و يجيب المفحوص عن عبارات المقياس باختيار الاجابة التي تتلاءم معه طبقا للإجابات التالية :

يعطي الدرجة ٥ في حالة الاجابة على العبارة بـ (دائماً) .
يعطي الدرجة ٤ في حالة الاجابة على العبارة بـ (غالباً) .
يعطي الدرجة ٣ في حالة الاجابة على العبارة بـ (أحياناً) .
يعطي الدرجة ٢ في حالة الاجابة على العبارة بـ (نادراً) .
يعطي الدرجة ١ في حالة الاجابة على العبارة بـ (أبداً) .
ذلك فيما يختص بالفقرات الإيجابية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفي حال الفقرات السلبية ينعكس الترتيب ، حيث تعطي المستويات (دائماً ، غالباً ، أحياناً ، نادراً ، أبداً) الدرجات (١، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥) على الترتيب ، و تجدر الاشارة هنا أن عدد الفقرات السلبية بلغ ٢١ فقرة .

و تعني الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة ، في حين تعني درجة المنخفضة إلى انخفاض مستوى جودة الحياة ، و الجدول رقم (٨) يوضع أبعاد و طريقة التصحيح .

جدول رقم (٨)

أبعاد مقياس جودة الحياة وطريقة التصحيح

م	الأبعاد	عدد الفقرات	طريقة التصحيح	
			الدرجة الدنيا	الدرجة العليا
١	الصحة الجسمية	13	13	65
٢	الصحة النفسية	16	16	80
٣	الصحة الاجتماعية	15	15	75
٤	صحة المجتمع	22	22	110
	الدرجة الكلية	66	66	330

معاملات الصدق لمقياس جودة الحياة

١. صدق الاتساق الداخلي للمقياس :

تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة ، وذلك كما هو مبين في الجدول رقم (٩) التالي :

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول رقم (٩)

معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة

البعد	م	معامل الارتباط	البعد	م	معامل الارتباط	البعد	م	معامل الارتباط	البعد	م	معامل الارتباط
الصحة الجسمية	1	**0.445	الصحة النفسية	14	**0.681	الصحة الاجتماعية	30	**0.541	صحة المجتمع	45	**0.521
	2	**0.704		15	**0.410		31	**0.426		46	**0.397
	3	0.078		16	**0.568		32	**0.703		47	**0.566
	4	**0.552		17	0.246		33	**0.595		48	**0.589
	5	**0.472		18	**0.666		34	**0.494		49	**0.595
	6	*0.346		19	**0.615		35	**0.500		50	**0.663
	7	**0.506		20	**0.738		36	**0.600		51	**0.646
	8	*0.322		21	**0.597		37	**0.502		52	**0.518
	9	**0.543		22	**0.697		38	**0.459		53	**0.561
	10	**0.494		23	**0.829		39	**0.466		54	**0.566
	11	*0.373		24	**0.653		40	*0.368		55	**0.659
	12	*0.360		25	**0.561		41	**0.824		56	**0.770
	13	0.251		26	**0.654		42	**0.461		57	**0.719
				27	**0.463		43	**0.486		58	**0.714
				28	**0.534		44	**0.650		59	**0.603
				29	**0.404					60	*0.377
										61	**0.516
										62	**0.735
										63	*0.348
										64	*0.393
										65	*0.370
										66	0.213

**ر الجدولية عند درجة حرية (٣٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٠.٣٩٣

*ر الجدولية عند درجة حرية (٣٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٣٠٤

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الفقرات والمجموع الكلي للمقياس دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١ ، ٠.٠٥) ، عدا الفقرات (٣-١٣-١٧-٦٦) فقد تم حذفهم وأصبح المقياس مكوناً من (٦٢) فقرة.

٢. الصدق البنائي :

وللتحقق من الصدق البنائي للمقياس قام بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى ، وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس والجدول (١٠) يوضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (١٠)

مصفوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية

الأبعاد	الدرجة الكلية	الصحة الجسمية	الصحة النفسية	الصحة الاجتماعية	صحة المجتمع
الصحة الجسمية	0.767**	1.000			
الصحة النفسية	0.802**	0.628**	1.000		
الصحة الاجتماعية	0.632**	0.478**	0.513**	1.000	
صحة المجتمع	0.720**	0.376*	0.305*	0.327*	1.000

**ر الجدولية عند درجة حرية (٣٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٠.٣٩٣

*ر الجدولية عند درجة حرية (٣٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٣٠٤

يتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد ترتبط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للمقياس ارتباطاً ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١ ، ٠.٠٥) ، وهذا يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي ، مما يطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة .

ثبات المقياس

أ- طريقة التجزئة النصفية :

قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين مجموع درجات الفقرات الفردية ومجموع درجات الفقرات الزوجية للمقياس ، ثم استخدمت معادلة سبيرمان – براون Spearman–Brown للتعديل ، والجدول رقم (١١) يوضح ذلك :

جدول رقم (١١)

معاملات الارتباط بين نصفي كل بُعد من أبعاد المقياس وكذلك المقياس ككل قبل التعديل ومعامل الثبات بعد التعديل

م	الأبعاد	عدد الفقرات	المعادلة	الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
١	الصحة الجسمية	11*	جتمان	0.604	0.607
٢	الصحة النفسية	15*	جتمان	0.753	0.756
٣	الصحة الاجتماعية	15*	جتمان	0.817	0.818
٣	صحة المجتمع	21*	جتمان	0.861	0.865
	الدرجة الكلية للمقياس	62	سبيرمان براون	0.639	0.780

*تم استخدام معادلة جتمان لان النصفين غير متساويين

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي (٠.٧٨٠) ، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ب-معامل ثبات ألفا كرونباخ Alpha Cronbache :

قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ ، حيث حصل على قيمة معامل ألفا لكل بعد من الأبعاد ، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول رقم (١٢) :

جدول رقم (١٢)

معاملات ألفا كرونباخ لكل بُعد من أبعاد المقياس وكذلك المقياس ككل

م	البُعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
١	**الصحة الجسمية**	11	0.655
٢	**الصحة النفسية**	15	0.876
٣	**الصحة الاجتماعية**	15	0.825
٤	**صحة المجتمع**	21	0.889
	الدرجة الكلية للمقياس	62	0.914

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي (٠.٩١٤) ، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

ثالثا : مقياس قلق المستقبل : (إعداد الباحث)

قام الباحث بالاطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة والمقاييس المتعلقة بالموضوع ، والتي تم استخدامها لقياس قلق المستقبل، حيث استفاد الباحث منها في إعداد المقياس ليتناسب مع البيئة الفلسطينية وطبيعة عينة الدراسة الحالية ، من خلال إعداد الصورة الأولية للأداة وعرضها على مجموعة من المحكمين من أساتذة الجامعات لتحكيمها ولأخذ آرائهم في فقرات المقياس .

وقد استعان الباحث ببعض المقاييس العربية التي استخدمت في الدراسات السابقة وهي:

١. مقياس دراسة (أبو مطير ، ٢٠١٣) .
٢. مقياس دراسة (الزعلان ، ٢٠١٥) .
٣. مقياس دراسة (عابد ، ٢٠١٥) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وصف المقياس :

يهدف المقياس إلى التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية، وتضمن المقياس في صورته الأولية (٣٨) فقرة، ويحتوي المقياس على أبعاد ثلاثة وهي (البعد الشخصي ، البعد الاقتصادي ، البعد السياسي)، وكل عبارة في المقياس ترتبط بقلق المستقبل، وأمام كل عبارة ثلاثة إجابات تبدأ الإجابة الأولي نعم والثانية أحياناً والثالثة لا، ويضع المبحوث إشارة (x) أمام العبارة التي تتفق وتعبر عن مشاعره والعبارات كلها صحيحة وبها تدرج يبدأ من النفي المطلق وينتهي بالتأكيد والتلازم لهذه المشاعر. ويتم الإجابة علي واحدة من الخيارات التي أمام العبارة.

إجراءات بناء أداة الدراسة :

١. قام الباحث بمراجعة ما أتيح له من الأدب التربوي والسيكولوجي والاجتماعي المرتبط بمتغيرات الدراسة والذي ساعد الباحث على تكوين خلفية علمية لموضوع الدراسة.
٢. قام الباحث بالرجوع إلى بعض الدراسات والأبحاث المحلية والعربية والعالمية ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة للاستفادة منها في بناء الأدوات.
٣. قام الباحث بلقاء عينة من العاملين بمراكز الصحة النفسية من خلال زيارة ميدانية وتحاور معهم حول موضع الضبط وجودة الحياة وقلق المستقبل .
٤. من تلك المصادر، وفي ضوء التعريف الإجرائي لمتغير الدراسة قام الباحث بصياغة مجموعة من الفقرات.
٥. قام الباحث بالتحقق من صدق الأداة وثباتها من خلال تطبيقها على عينة استطلاعية قوامها (٤٠) من أفراد العينة، تم اختيارهم بشكل عشوائي، وصيغت الأداة في صورتها النهائية.
٦. تطبيق أدوات الدراسة على العينة الفعلية والتي تكونت من (١٣٠) موظفاً وموظفة ومن ثم إجراء المعالجات الإحصائية المناسبة .
٧. استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة وذلك باستخدام برنامج spss لاستخراج النتائج وتحليلها ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة والإطار النظري.

صياغة التوصيات والمقترحات في ضوء النتائج

تصحيح المقياس:

تتراوح درجات هذا المقياس من ٣٨ درجة وحتى ١١٤ درجة، وتقع الإجابة على المقياس في ثلاثة مستويات (نعم، أحياناً، لا) وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين (ثلاثة درجات، ودرجة واحدة)،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بمعنى إذا كانت الإجابة (٣ : نعم،٢: أحياناً، ١: لا)، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى إدراك المستجيب حول الشعور ارتفاع قلق المستقبل. و الجدول رقم (١٣) يوضع أبعاد و طريقة التصحيح .

جدول رقم (١٣)

أبعاد مقياس قلق المستقبل وطريقة التصحيح

م	الأبعاد	عدد الفقرات	طريقة التصحيح	
			الدرجة الدنيا	الدرجة العليا
١	**البعد الشخصي**	**15**	15	45
٢	**البعد الاقتصادي**	**12**	12	36
٣	**البعد السياسي**	**11**	11	33
	الدرجة الكلية	**38**	38	114

معاملات الصدق لمقياس قلق المستقبل

أ- صدق المحكمين :

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من أساتذة جامعيين من المتخصصين (ملحق ١) ممن يعملون في الجامعات الفلسطينية ، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس ، ومدى انتماء الفقرات إلى المقياس ، وكذلك وضوح صياغاتها اللغوية ، وقد أبدى المحكمون ملاحظات هامة وقيمة ، اقتنع الباحث وأجرى في ضوئها التعديلات اللازمة ، وفي ضوء الآراء تلك تم استبعاد بعض الفقرات وتعديل بعضها الآخر .

ب- صدق الاتساق الداخلي :

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٤٠) موظف وموظفة تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للاستبانة ، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) .

ويقصد بصدق الاتساق الداخلي قوة الارتباط بين درجات كل فقرة من الفقرات مع البعد الذي تنتمي إليه درجة ارتباط كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس والجدول رقم (١٤) يوضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول (١٤)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للاستبانة

البعد	م	معامل الارتباط	البعد	م	معامل الارتباط	البعد	م	معامل الارتباط
	1	**0.566		16	**0.665		28	**0.610
	2	**0.540		17	**0.454		29	**0.744
	3	**0.666		18	**0.659		30	**0.704
	4	**0.447		19	**0.633		31	**0.461
	5	0.150		20	**0.700		32	**0.564
	6	0.154		21	**0.683		33	**0.582
	7	**0.611		22	0.167		34	**0.435
	8	**0.760		23	**0.614		35	**0.668
	9	*0.360		24	*0.371		36	**0.788
	10	**0.438		25	**0.660		37	**0.778
	11	**0.616		26	**0.487		38	**0.580
	12	**0.557		27	**0.629			
	13	**0.712						
	14	**0.505						
	15	**0.510						

**ر الجدولية عند درجة حرية (٣٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٠.٣٩٣

*ر الجدولية عند درجة حرية (٣٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٣٠٤

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الفقرات والمجموع الكلي للمقياس دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١ ، ٠.٠٥) ، عدا الفقرات (٥-٦-٢٢) فقد تم حذفهم وأصبح المقياس مكوناً من (٣٥) فقرة.

ت-الصدق البنائي :

وللتحقق من الصدق البنائي للمقياس قام بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى ، وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس والجدول (١٥) يوضح ذلك :

الجدول (١٥)

مصفوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية

الأبعاد	الدرجة الكلية	البعد الشخصي	البعد الاقتصادي	البعد السياسي
البعد الشخصي	**0.834	1.000		
البعد الاقتصادي	**0.857	**0.602	1.000	
البعد السياسي	**0.754	*0.378	**0.513	1.000

**ر الجدولية عند درجة حرية (٣٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٠.٣٩٣

*ر الجدولية عند درجة حرية (٣٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٣٠٤

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد ترتبط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للمقياس ارتباطاً ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) ، وهذا يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي ، مما يطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة .

ثبات المقياس

تم تقدير ثبات المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية وذلك باستخدام طريقتي التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ .

أ- طريقة التجزئة النصفية :

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك درجة النصف الثاني من الدرجات وذلك بحساب معامل الارتباط بين النصفين ثم جرى تعديل الطول باستخدام معادلة **جتمان**، والجدول رقم (١٦) يوضح ذلك :

الجدول (١٦)

يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد المقياس وكذلك المقياس ككل قبل التعديل ومعامل الارتباط بعد التعديل

البعد	عدد الفقرات	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل
البعد الشخصي	13	0.752	0.758
البعد الاقتصادي	11	0.742	0.762
البعد السياسي	11	0.718	0.722
الدرجة الكلية	35	0.725	0.727

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي (٠.٧٢٧) ، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

ب- معامل ثبات ألفا كرونباخ :

استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات ، وذلك لإيجاد معامل ثبات المقياس، فتم تطبيق معادلة ألفا كرونباخ ، فحصل الباحث على القيم الموضحة في الجدول (١٧) :

جدول رقم (١٧)

معامل ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك المقياس ككل

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
البعد الشخصي	13	0.836
البعد الاقتصادي	11	0.828
البعد السياسي	11	0.844
الدرجة الكلية	35	0.907

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي (٠.٩٠٧) ، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

الأساليب الإحصائية المستخدمة :

للحصول على نتائج الدراسة استخدم الباحث المعالجات الإحصائية التالية بعد تفريغ وتحليل أدوات الدراسة من خلال البرنامج الإحصائي (SPSS) ، وتم استخدام الاختبارات الإحصائية التالية :

أ- - التكرارات والمتوسطات والانحراف المعياري والأوزان النسبية ، لوصف خصائص أفراد عينة الدراسة ، وإجاباتهم على عبارات المقياس .

ب-- اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) للتعرف على درجة ثبات أداة الدراسة .

ت-- معامل ارتباط بيرسون ، للتحقق من العلاقة بين المتغيرات .

ث-- اختبار (ت) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي درجات مجموعتين مستقلتين في المتغير التابع .

ج- - اختبار تحليل التباين الأحادي (One -Way ANOVA) ، للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات أكثر من ثلاث مجموعات مستقلة في المتغير التابع .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها

- ❖اختبار الفرضيات وتفسيرها .
- ❖توصيات الدراسة .
- ❖مقترحات الدراسة .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها

مقدمة

يهدف الفصل إلى مناقشة النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة وتفسيرها، حيث تناولت هذه الدراسة مجموعة من الفرضيات جرى اختبارها، وسيعرض الباحث هذه النتائج .

الإجابة عن السؤال الاول من أسئلة الدراسة

ينص السؤال الأول من أسئلة الدراسة على : "**هل توجد علاقة بين موضع الضبط وجودة الحياة وقلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة ؟**

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث بصياغة الفرض التالي : "**لا توجد علاقة بين موضع الضبط وجودة الحياة وقلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة** " .

وللتحقق من صحة هذا للفرض قام الباحث باستخدام معامل ارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة **بين موضع الضبط وجودة الحياة و قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة** والجدول (١٨) يوضح ذلك :

جدول (١٨)

معامل الارتباط بين موضع الضبط وجودة الحياة وقلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة

المقياس	البعد	موضع الضبط	
		الضبط الداخلي	الضبط الخارجي
جودة الحياة	الصحة الجسمية	-0.182*	-0.194*
	الصحة النفسية	-0.197*	-0.266**
	الصحة الاجتماعية	-0.188*	-0.254**
	صحة المجتمع	-0.177	-0.254**
	الدرجة الكلية للمقياس	-0.178*	-0.282**
قلق المستقبل	البعد الشخصي	0.240**	0.294**
	البعد الاقتصادي	0.204*	0.189*
	البعد السياسي	0.260**	0.200*
	الدرجة الكلية للمقياس	0.282**	0.278**

**ر الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٠.٢٢٨

*ر الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.١٧٤

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة ارتباط سالبة ذات دلالة إحصائية **بين موضع الضبط الداخلي والخارجي وجودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة .**

كما يتضح وجود علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية **بين موضع الضبط الداخلي والخارجي وقلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة .**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن خلال الجدول السابق نلاحظ بان التوجه الغالب علي افراد العينة تميل الي الضبط الخارجي اكثر منه علي الضبط الداخلي .

- ويعزو **الباحث** وجود علاقة ارتباطية سالبة بين موضع الضبط وجودة الحياة لدي العاملين في مراكز الصحة النفسية في قطاع غزة الي ان ادراك الفرد في العلاقة بين الاعتماد الشخصي وسلوكه النهائي وما لذلك من أثر ملحوظ في قدرة الفرد علي اشباع حاجاته النفسية وهذا ما يشعر به العاملين في ميدان الصحة النفسية من زيادة في موضع الضبط والذي بدوره يقلل من جودة الحياة لديهم.

حيث أنه كلما كان الفرد يدرك الأشياء من حوله بطريقة إيجابية و يتوقع النجاح دائما كلما كان يميل إلى تحمل المسئولية في أفعاله .

اتفقت النتيجة التى توصلت إليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة(المشاقبة ، 2015) التي اكدت على وجود علاقة ارتباطيه سالبة ودالة إحصائيا بين جودة الحياة وقلق المستقبل، وأنه يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من خلال جودة الحياة، ولكن دارسة (شقير وآخرون ،2012) التي اكدت على أن هناك علاقة ارتباطيه دالة سالبة بين جودة الحياة ومعاييرها الثلاثة وبين قلق المستقبل، وأيضا دراسة (القبيسي ،2008) التي اكدت على وجود علاقة سالبة بين التفاؤل والتشاؤم مع وجود علاقة سالبة بين تقدير الذات ووجهة الضبط الخارجي.

- كما ويعزو **الباحث** النتيجة السابقة بوجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين موضع الضبط وقلق المستقبل لدي العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة الي أن الفرد علي ادراك بان العلاقة بين السلوك ونتائجه ، ومن خلال عمل الباحث وجد أن الأشخاص ذوي موضع الضبط الداخلي(وهم الذين يرجعون نجاحهم ال ذاتهم) هم أقل خوفاً من قلق المستقبل ، أما الأشخاص (ذوي الضبط الخارجي الذين يرجعون سبب السلوك ونتائجه للآخرين والحظ) هم أكثر قلقا من المستقبل والخوف من المجهول ، وهذا يرجع الى ان الاضطرابات التي تنتج من العجز وعدم تحقيق الآمال والطموحات المستقبلية ، والتي قد ينتج عنها مشكلات اجتماعية واقتصادية في المستقبل وهو ما يتفق مع نتائج دراسة (السيد ، ٢٠٠٨) في ان التوتر والضيق والضغط العام في الحياة ينتج عنها قلق المستقبل ، حيث أنه كلما زاد القلق زاد الاعتقاد في الضبط الخارجي ، فالفرد يدرك الأشياء حوله بطريقة سلبية ، مما يؤدي إلى إحساسه بالفشل ، و أن الامور و التطلعات المستقبلية تشير في الاتجاه المعاكس مما يدفعه الى أن ينسب فشله الى القوى الخارجية (الأخرين ، والحظ) .

اتفقت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج (دراسة نبيل، وشويعل ، 2013) التي اكدت على هناك علاقة موجبة ودالة بين التشاؤم ومركز الضبط الخارجي ، وأيضا دراسة (جودة ،1998) التي اكدت على وجود علاقة ارتباطيه بين مستوى التوتر والضبط الداخلي من جهة وبين مستوى التوتر والتوكيدية من جهة أخرى، كما في دراسة (حربي، النجار ،2012) التي اكدت على وجود علاقة موجبة بين جودة الحياة والأداء المهني لمعلمي التعليم العام،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولكن دراسة (الشرافي ،2012) التي اكدت على وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين أسلوب تحمل المسؤولية وجودة الحياة الأسرية كما في دارسة (شقير وآخرون ،2012) التي اكدت على وجود علاقة ارتباطيه دالة وموجبة بين جودة الحياة قلق المستقبل، لكن دراسة (القبيسي،2008) التي اكدت على وجود علاقة موجبة ودالة بين التفاؤل وتقدير الذات، وأيضا دراسة (السبيعي ،2007) التي اكدت على وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة بين الشعور بالسعادة وكل من الرضا عن الحياة والتفاؤل دراسة (رينج وآخرون، 2007) التي اكدت على وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين السعادة النفسية والشعور بجودة الحياة لدى طلبة الجامعة. مع وجود علاقة ارتباطية موجبة بين السعادة الشخصية والشعور بجودة الحياة لدى طلبة الجامعة .

الإجابة عن السؤال الثاني من أسئلة الدراسة :

ينص السؤال الثاني من أسئلة الدراسة على : "**هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات العاملين بمراكز الصحة النفسية علي مقياس قلق المستقبل تعزى إلى اختلاف موضع الضبط .**

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بصياغة الفرض التالي:" **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات العاملين بمراكز الصحة النفسية على مقياس قلق المستقبل تعزى إلى اختلاف موضع الضبط** " باستخدام اختبار "T. test" والجدول (١٩) يوضح ذلك :

جدول رقم (١٩)

نتائج اختبار" ت "لدراسة الفروق بين منخفضي ومرتفعي قلق المستقبل على مقياس موضع الضبط

		العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الضبط الداخلي	منخفضة	36	27.806	3.396	3.484	0.001	دالة عند ٠.٠١
	مرتفعة	33	30.788	3.714			
الضبط الخارجي	منخفضة	36	56.194	6.328	3.383	0.001	دالة عند ٠.٠١
	مرتفعة	33	62.000	7.898			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٦٧) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٢.٠٠

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٦٧) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٢.٦٦

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة اكبر من قيمة "ت" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للمنخفضين والمرتفعين ولقد كانت الفروق لصالح ذوي الدرجة المرتفعة.

يعزو **الباحث** وجود فرق ذات دلالة احصائية تعزى الي ذوي الدرجة المرتفعة حيث إن موضع الضبط سواء كان داخليا ام خارجيا فليس له تأثير يذكر علي مستوى القلق فقد وجد أن العاملين بمراكز

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصحة النفسية ينتابهم نفس مستوى القلق من المستقبل والخوف من المجهول وذلك بحكم ان الظروف التي يمر بها الجميع متشابهة وهم يعيشون نفس الظروف من الاحتلال والحصار والانقسام والغلاء المتزايد في الحياة وقلة المكافآت، وعدم انتظام الرواتب ، وضغوطات العمل ونقص الامكانيات .

مما يؤكد للباحث بأن العوامل سابقة الذكر من الوضع السياسي والاقتصادي والحصار الذي دخل كل مناحي الحياة والاغلاق المستمر للمعابر والانقسام انما هي اسباب تعمل علي زيادة القلق من المستقبل وهي نتيجة طبيعية تؤكد صحة العلاقة .

الإجابة عن السؤال الثالث من أسئلة الدراسة

ينص السؤال الرابع من أسئلة الدراسة على : "**هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات العاملين بمراكز الصحة النفسية على مقياس قلق المستقبل تعزى إلى اختلاف درجة جودة الحياة؟**

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث بصياغة الفرض التالي:" **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات العاملين بمراكز الصحة النفسية على مقياس قلق المستقبل تعزى إلى اختلاف درجة جودة الحياة** " .

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (٢٠) يوضح ذلك:

جدول رقم (٢٠)

نتائج اختبار" ت "لدراسة الفروق بين منخفضي ومرتفعي جودة الحياة على مقياس قلق المستقبل

		العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الشخصي	منخفضي	34	28.735	6.205	2.906	0.005	دالة عند ٠.٠١
	مرتفعي	33	24.576	5.477			
البعد الاقتصادي	منخفضي	34	28.647	5.532	2.450	0.017	دالة عند ٠.٠٥
	مرتفعي	33	25.455	5.118			
البعد السياسي	منخفضي	34	27.029	4.108	2.248	0.028	دالة عند ٠.٠٥
	مرتفعي	33	24.727	4.274			
الدرجة الكلية للمقياس	منخفضي	34	84.412	14.031	2.981	0.004	دالة عند ٠.٠١
	مرتفعي	33	74.758	12.405			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٦٥) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٢.٠٠

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٦٥) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٢.٦٦

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة اكبر من قيمة "ت" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للمنخفضين والمرتفعين ولقد كانت الفروق لصالح ذوي الدرجة المنخفضة

- يرى **الباحث** أن النتيجة السابقة وهي وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى للمنخفضين حيث يعزى الباحث هذه النتيجة الي ان منخفضي جودة الحياة يشعرون بالرضا عن حياتهم المهنية والشعور بالصحة النفسية والسعادة والتوافق مع المجتمع مما ينعكس علي تدني شعورهم بقلق المستقبل .

حيث ان مجالات الحياة المختلفة لها تأثير مباشر علي الفرد وهنا نذكر العاملين في مجال الصحة النفسية مما ينعكس عليهم بنوع من العزلة الاجتماعية والتشاؤم المبالغ فيه وهذا ما اكدته الدراسة .

اتفقت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة (القبيسي ،2008) التي اكدت على أن أكثر المتغيرات تنبؤا بالتفاؤل هي تقدير الذات في حين إن وجهة الضبط كانت أكثر المتغيرات تنبؤاً بالتشاؤم، وأيضا دارسة (شقير وآخرون ،2012) لا يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من جودة الحياة لدى عينة الدراسة ، و قد اختلفت مع دراسة (أبو عبيد ،٢٠١٣) ، التي أكدت على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى قلق المستقبل أو جودة الحياة تعزى لعدد من المتغيرات .

الإجابة عن السؤال الخامس من أسئلة الدراسة

ينص السؤال الخامس من أسئلة الدراسة على : "**هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير (الجنس ، الحالة الاجتماعية ، المسمى الوظيفي ، سنوات الخبرة ، مستوى الدخل)؟**

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث بصياغة الفرضيات التالية:"

الفرض الأول :

ينص الفرض الاول على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى).

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (٢١) يوضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (٢١)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للمقياس موضع الضبط تعزى لمتغير الجنس (ذكور، إناث)

الأبعاد	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الضبط الداخلي	ذكر	76	29.105	4.310	0.553	0.581	غير دالة إحصائياً
	أنثى	54	28.704	3.725			
الضبط الخارجي	ذكر	76	59.763	8.134	1.519	0.131	غير دالة إحصائياً
	أنثى	54	57.759	6.246			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ١.٩٦

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٢.٥٨

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس(ذكور، إناث).

- ويعزو الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة علي مقياس موضع الضبط تعزي لمتغير الجنس حيث ان كلا الجنسين (ذكر – أنثي) يمرون بنفس ظروف العمل على الاصعدة كافة ، و إن الاعمال المنوطة لكلا الجنسين هي واحدة ومتشابهة تماما ، حيث ان المرأة العاملة في مراكز الصحة النفسية تقوم بمهام وادوار هي نفسها ما يقوم به الرجل ، بما في ذلك المساواة بينهما في التعليم والحقوق ، حيث أن كلا الجنسين من العاملين في مجال الصحة النفسية يمرون بنفس الظروف تقريباً من المستوى النفسي و الاجتماعي و الاقتصادي ، كذلك فأن أساليب التنشئة و التربية لدى الاسر الفلسطينية متشابهة ، حيث لا توجد فروق واضحه في التعامل بين الذكور و الإناث ، كما كان موجوداً وواضحاً في السابق مما يعطينا نفس فرص الحياة لكلا الجنسين .

اتفقت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة (جودة ،1998) التي اكدت على أنه لا يوجد فروق دالة إحصائيا في مظاهر التوتر بين المعلمين والمعلمات وغيرها من المتغيرات إلا أن المعلمات يتميزن بنقص الدافعية ،ولكن دراسة (أبو عبيد،٢٠١٣) اكدت على أنه لا توجد فروق ذات دالة إحصائيا في مستوى قلق المستقبل أو في مستوى الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة تعزى لعدد من المتغيرات .

كما اختلف مع دراسة (بواللیف ،٢٠١٠) ، التي أكدت على وجود علاقة بين مركز الضبط و بعض الخصائص المتعلقة بأفراد العينة (الجنس ، مكان الإقامة ، المستوى الثقافي) ، وكما اختلفت مع دراسة شهاب (٢٠١٠) ، التي أكدت على وجود فروق ذات دلالة احصائية في موضع الضبط (داخلي _ خارجي) تبعاً لمتغيري (الجنس ، الخدمة الوظيفي) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (عازب، متزوج).

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (٢٢) يوضح ذلك

جدول (٢٢)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للمقياس موضع الضبط تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (عازب، متزوج).

الأبعاد	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الضبط الداخلي	عازب	16	29.438	3.076	0.523	0.602	غير دالة إحصائياً
	متزوج	114	28.868	4.193			
الضبط الخارجي	عازب	16	60.250	6.340	0.755	0.451	غير دالة إحصائياً
	متزوج	114	58.746	7.597			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ١.٩٦

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٢.٥٨

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير **الحالة الاجتماعية (عازب، متزوج).**

- كما يعزو **الباحث** عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في متغير الحالة الاجتماعية (عازب – متزوج) في موضع الضبط لان الفرد في كلا الحالتين (عازب – متزوج) تلقي عليه نفس المهام والواجبات الوظيفية مما يزيد من قدرته علي التكيف في مواجهة المشكلات الحياتية وكذلك كفاءه في مواجهة المواقف المختلفة مما ينشا عنه ادراكه الشخصي والاعتماد بان الاشياء التي تحدث له تكون نتيجة تكون نتيجة للعمل الذي يقوم به وان المكافآت التي يحصل عليها ترتبط بالطريقة التي يؤدي بها عمله وهو ما يتفق مع دراسة (أبو ناهية ،١٩٨٧).

ويعتقد **الباحث** ان هذه النتيجة لا يمكن اعتمادها بشكل اساسي بسبب عدم التقارب في العينة فعدد العزاب تبلغ ١٦ بينما المتزوجين بلغت ١١٤ أي تمثل ثمانية اضعاف .

و بضيف الباحث بأن النتيجة السابقة تعزى للالتزام السلوكي داخل المجتمع الفلسطيني ، وهو ما يجعل تلك الحالتين (عازب ، متزوج) له نفس الدرجة لأنهم يخضعون لنفس العادات و الأعراف .

اتفقت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة مع دراسة (السبيعي،2007) التي اكدت على عدم وجود فروق في درجة الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والتفاؤل بين المتزوجات وغير المتزوجات .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرض الثالث :

ينص الفرض الرابع على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير سنوات الخدمة (من ١-١٠ سنوات، من ١١-٢٠ سنة ، ٢١ سنة فأكثر).

وللتحقق من صحة هذا من الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA والجدول (٢٣) يوضح ذلك :

جدول (٢٣)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الضبط الداخلي	بين المجموعات	44.065	2	22.033	1.339	0.266	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	2089.442	127	16.452			
	المجموع	2133.508	129				
الضبط الخارجي	بين المجموعات	48.258	2	24.129	0.431	0.651	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	7108.119	127	55.969			
	المجموع	7156.377	129				

ف الجدولية عند درجة حرية (٢،١٢٧) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٤.٧٨

ف الجدولية عند درجة حرية (٢،١٢٧) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٣.٠٧

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة .

- يعزو **الباحث** عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في موضع الضبط تعزي لسنوات الخدمة الي ان سنوات الخدمة لا تؤثر في موضع الضبط وذلك لان ادراك ومعتقدات الفرد لجميع الامور التي تكون ضمن اهتماماته في حياته لا تختلف في كل مستويات الحياة وعلاقتها بمدة العمل التي تمثل الخبرة في الوظيفة التي يشغلها . وهنا جاءت النتائج مطابقة للمنطق والواقع التي يمر به الفرد والتي تقول انه لا توجد علاقة ما بين سنوات الخدمة ومدي ادراك الفرد لجميع مناحي الحياة والتي تمثل موضع الضبط ، ومن البديهي انه كلما زادت سنوات الخدمة كان الادراك اكثر منه عند الاقل خبرة ، اختلفت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة (شهاب ، ٢٠١١) ، التي اكدت على وجود فروق ذات دلالة احصائية في موضع الضبط (داخلي – خارجي) تبعاً لمتغيري (الجنس – الخدمة الوظيفية) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرض الرابع:

ينص الفرض الخامس على أنه : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير المسمى الوظيفي (طبيب، صيدلي، ممرض، اختصاصي نفسي، اختصاصي اجتماعي، أخري).

وللتحقق من صحة هذا من الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA والجدول (٢٤) يوضح ذلك :

جدول (٢٤)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير المسمى الوظيفي.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الضبط الداخلي	بين المجموعات	37.013	5	7.403	0.438	0.821	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	2096.495	124	16.907			
	المجموع	2133.508	129				
الضبط الخارجي	بين المجموعات	122.395	5	24.479	0.432	0.826	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	7033.982	124	56.726			
	المجموع	7156.377	129				

ف الجدولية عند درجة حرية (٥،١٢٤) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٣.١٧

ف الجدولية عند درجة حرية (٥،١٢٤) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٢.٢٩

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي.

- ويعزو الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في موضع الضبط تعزى للمسمى الوظيفي ، لان الفرد في مكان عمله في اية مهام وظيفية يخضع الي القوانين الموكلة اليه والتي انعكست علي احساسه الداخلي بأنه جزء اصيل من هذه المنظومة الادارية وانه عنصر هام وفعال فيها ، لذلك نجد ان جميع العاملين في مراكز الصحة النفسية يشتركون ويتوافقون في نفس الافكار والقيم والمعتقدات والثقافة التي تتمثل لديهم في السلوك والتفكير والمشاعر . وهذا ما أكدته نتائج الدراسة الحالية بان المسمى الوظيفي ان علا او دنا فان لكل فرد مهام تكمل مهام زملائه في العمل .

اتفقت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة(المغربي، 2004)التي أكدت عدم وجود اختلاف معنوي بين فئات الدراسة: الإداريين والأطباء والفنيين حول مستوى الاستغراق الوظيفي حيث بلغت قيمة F (1.493) وهي دالة إحصائيا ويميل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مستوى الاستغراق الوظيفي إحصائياً إلى الانخفاض، حيث بلغ الوسط الحسابي(2.8) للإداريين و(2.9) للأطباء (2.5) للفنيين.

الفرض الخامس :

ينص الفرض السادس على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير مستوى الدخل (ضعيف جداً، ضعيف، متوسط، مرتفع، مرتفع جداً).

وللتحقق من صحة هذا من الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA والجدول (٢٥) يوضح ذلك :

جدول (٢٥)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير مستوى الدخل.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الضبط الداخلي	بين المجموعات	105.510	4	26.378	1.626	0.172	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	2027.997	125	16.224			
	المجموع	2133.508	129				
الضبط الخارجي	بين المجموعات	123.950	4	30.988	0.551	0.699	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	7032.427	125	56.259			
	المجموع	7156.377	129				

ف الجدولية عند درجة حرية (١٢٥،٤) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٤.٤٧

ف الجدولية عند درجة حرية (١٢٥،٤) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٢.٤٤

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير مستوى الدخل.

ويعزو الباحث أيضاً عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية علي مقياس موضع الضبط تعزي لمتغير مستوى الدخل وذلك لان طبيعة المجتمع التي ينتمي اليها افراد العينة موضع الدراسة لعدم وجود فروق واضحة في تكوين المجتمع من ناحية وانتماء المجتمع من منطلق مفهوم الرزق وتوزيعه بين الناس وهو امر مقدر بشكل مسبق وليس للإنسان اية علاقة من قريب او بعيد في زيادته او انقاصه ، وتعتبر من اهم المفاهيم والمسلمات لدى المجتمع الفلسطيني المسلم ، كما نرى ان هناك نسبة وليست بالقليلة من التكافل والترابط والتواصل بين افراد المجتمع .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإجابة عن السؤال السادس من أسئلة الدراسة

ينص السؤال السادس من أسئلة الدراسة على : "**هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير (الجنس، الحالة الاجتماعية ، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة، مستوى الدخل)؟**

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث بصياغة الفرضيات التالية:"

الفرض الاول:

ينص الفرض الاول على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى).

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (٢٦) يوضح ذلك:

جدول (٢٦)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للمقياس جودة الحياة تعزى لمتغير الجنس (ذكور، إناث)

الأبعاد	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الصحة الجسمية	ذكر	76	41.645	5.413	0.310	0.757	غير دالة إحصائياً
	أنثى	54	41.352	5.158			
الصحة النفسية	ذكر	76	52.263	10.155	0.260	0.795	غير دالة إحصائياً
	أنثى	54	51.815	8.999			
الصحة الاجتماعية	ذكر	76	58.342	8.233	-0.133	0.895	غير دالة إحصائياً
	أنثى	54	58.537	8.309			
صحة المجتمع	ذكر	76	53.066	10.898	-1.014	0.313	غير دالة إحصائياً
	أنثى	54	55.019	10.711			
الدرجة الكلية للمقياس	ذكر	76	205.316	23.044	-0.354	0.724	غير دالة إحصائياً
	أنثى	54	206.722	21.205			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ١.٩٦

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٢.٥٨

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس(ذكور، إناث).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- ويعزو الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لمقياس جودة الحياة تعزى لمتغير الجنس (ذكر – أنثي) لدى العاملين في مراكز الصحة النفسية الي ان الظروف البيئية التي يعيشها الموظفين متشابهة بالإضافة الي تشابه المهام ، ومن جهة أخرى فان المجتمع الفلسطيني ليس له حدود متباعدة في الحياة ، مما يجعل البيئة متشابهة الي حد كبير علي افراد المجتمع بالإضافة الي الثقافة المشتركة بينهم ، حيث أن كلا الجنسين من الذكور و الإناث يتعرضون لنفس ضغوط العمل .

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (الكرخي ،٢٠١١) التي أكدت على عدم وجود فروق في جودة الحياة لدى المرشدين التربويين وفقاً لمتغيرات (النوع ، الحالة الاجتماعية) .

اختلفت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة (النجار والطلاع ،2012) التي اكدت على وجود فروق دالة داله إحصائية على مقياس الشعور بجودة الحياة تبعا للنوع الاجتماعي لصالحً الذكور، وأيضا دراسة (حربي، النجار،2012) التي اكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس جودة الحياة لصالح الإناث.

الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (عازب، متزوج).

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (٢٧) يوضح ذلك:

جدول (٢٧)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للمقياس جودة الحياة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (عازب، متزوج).

الأبعاد	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الصحة الجسمية	عازب	16	41.688	4.600	0.132	0.895	غير دالة إحصائياً
	متزوج	114	41.500	5.398			
الصحة النفسية	عازب	16	53.375	10.275	0.573	0.568	غير دالة إحصائياً
	متزوج	114	51.895	9.602			
الصحة الاجتماعية	عازب	16	58.688	7.153	0.137	0.892	غير دالة إحصائياً
	متزوج	114	58.386	8.401			
صحة المجتمع	عازب	16	54.500	11.343	0.245	0.807	غير دالة إحصائياً
	متزوج	114	53.789	10.796			
الدرجة الكلية للمقياس	عازب	16	208.250	19.471	0.450	0.653	غير دالة إحصائياً
	متزوج	114	205.570	22.643			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ١.٩٦

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٢.٥٨

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير **الحالة الاجتماعية (عازب، متزوج)**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

• كما يعزو **الباحث** الي عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين جودة الحياة تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية (عازب – متزوج) الي ان كلا الحالتين تلقي عليهم نفس المهام والتي لا تميز بين حالتهم الاجتماعية وبالتالي تكون نظرته واحساسه بجودة الحياة غير متأثرة بالحالة الاجتماعية ، مما يكسب الفرد نفس الدرجة بالإحساس بان قدرته علي اشباع حاجاته المختلفة الفطرية والمكتسبة والاستمتاع بالظروف المحيطة به في جميع ظروف الحياة ومناحيها التي يمر بها اثناء اداء عمله في مراكز الصحة النفسية ، حيث أن العاملين في مجال الصحة النفسية من الغير متزوجين (عازب) أصبحوا يشعرون بأنهم يجب أن يحيوا حياه كالآخرين ، و من حقهم تكوين مستقبل اسري ، كذلك أن جودة الحياة لديهم (عازب ، متزوج) كانت واحدة ،و لم تلاحظ فروق تذكر ، مما يدل على أن المحيطين بهم و المقربون وخصوصا الاسرة و الزملاء بالعمل يشعرونهم بالانتماء و التعايش معاً دون أي تفرقة بين العازب و المتزوج . وكما ذكر الباحث فيما سبق لا يمكن اعتمادها بشكل نهائي بسبب ان المتزوجين ثمانية اضعاف العزاب في العينة .

اتفقت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة (شيخي ، 2013) التي اكدت على عدم وجود فروق في جودة الحياة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ما عدا بعد العلاقات والاستقلالية والأقدمية عند مستوى الدلال0.05 ،وأيضا دراسة(الكرخي،2011) لا توجد فروق في الذكاء الانفعالي لدى المرشدين التربويين على وفقا لمتغيرات النوع وعلى الحالة الاجتماعية كانت الفروق لصالح المتزوجين على غير المتزوجين ،

أيضا دراسة(أبو كويك، وحمدونة ،٢٠٠٩) التي اكدت على عدم وجود أثر التفاعل لكل من عدد سنوات الزواج وصلة القرابة ومستوى جودة الحياة على مستويات الرضا الزواجي والتحصيل الأكاديمي.

الفرض الثالث :

ينص الفرض الرابع على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير المسمى الوظيفي (طبيب، صيدلي، ممرض، اختصاصي نفسي، اختصاصي اجتماعي، أخري).

وللتحقق من صحة هذا من الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA والجدول (٢٨) يوضح ذلك:

جدول (٢٨)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير المسمى الوظيفي.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الصحة الجسمية	بين المجموعات	364.173	5	72.835	2.782	0.020	دالة عند ٠.٠٥
	داخل المجموعات	3246.257	124	26.179			
	المجموع	3610.431	129				
الصحة النفسية	بين المجموعات	398.528	5	79.706	0.849	0.517	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	11634.702	124	93.828			
	المجموع	12033.231	129				
الصحة الاجتماعية	بين المجموعات	113.098	5	22.620	0.325	0.897	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	8630.633	124	69.602			
	المجموع	8743.731	129				
صحة المجتمع	بين المجموعات	248.294	5	49.659	0.414	0.838	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	14859.736	124	119.837			
	المجموع	15108.031	129				
الدرجة الكلية للمقياس	بين المجموعات	2185.267	5	437.053	0.881	0.496	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	61536.433	124	496.262			
	المجموع	63721.700	129				

ف الجدولية عند درجة حرية (٥، ١٢٤) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٣.١٧

ف الجدولية عند درجة حرية (٥، ١٢٤) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٢.٢٩

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، عدا **بعد الصحة الجسمية** ، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي.

كما يتضح أن قيمة "ف" المحسوبة أكبر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في **بعد الصحة الجسمية** ، أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي. ولمعرفة اتجاه الفروق قام الباحث باستخدام اختبار شيفيه البعدي والجدول (٣٠) يوضح ذلك:

جدول (٢٩)

يوضح اختبار شيفيه في بعد الصحة الجسمية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي

	طبيب	صيدلي	ممرض	اختصاصي نفسي	اختصاصي اجتماعي	أخصائي أشعة
	42.643	39.063	43.034	39.720	44.700	41.333
طبيب 42.643	0					
صيدلي 39.063	3.580	0				
ممرض 43.034	0.392	3.972*	0			
اختصاصي نفسي 39.720	2.923	0.658	*3.314	0		
اختصاصي اجتماعي 44.700	2.057	5.638*	1.666	*4.980	0	
أخري 41.333	1.310	2.271	1.701	1.613	3.367	0.000

*دالة عند ٠.٠١

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين الصيدلي والممرض ولقد كانت الفروق لصالح الممرض، وبين الصيدلي والاخصائي الاجتماعي ولقد كانت الفروق لصالح الاخصائي الاجتماعي، وبين الممرض والاخصائي النفسي لصالح الممرض، وبين الاخصائي النفسي والاجتماعي لصالح الاخصائي الاجتماعي، ولم يتضح فروق في المسميات الوظيفية الأخرى .

ويعزو الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في جودة الحياة تعزي لمتغير المسمى الوظيفي ذلك لان الفرد عند اختياره للمهنة التي يقوم بها منذ انتهاء دراسته الثانوية يكون قد اتضحت لديه معالم مهنته ، وبالتالي اذا كان هناك استقلال في الاختيار للمهنة فان النظرة الي جودة الحياة تكون اكثر واقعية وان معيار الجودة لديه يكون في اعلي مستوى . حيث نجد ان المجتمع الفلسطيني يخضع لجميع الظروف الاقتصادية بشكل عام مما ينعكس علي العاملين لان الفرد يعمل علي تنمية طاقاته النفسية والعقلية ذاتيا ويعمل علي الاستقرار النفسي والاسري ومقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية ، لذلك نجد ان جودة الحياة ليست مقصورة فقط علي اصحاب المسميات الوظيفية العليا بل يستطيع أي فرد ان يعيش ويتأقلم مع الحياة وفق امكاناته بما يحقق له الدرجة المرجوة من جودة الحياة وهو ما يتفق مع دراسة (عكاشة ،٢٠٠٦) .

كذلك يرى الباحث أن النتيجة السابقة و التي عبرت عن وجود فروق ذات دلالة احصائية لكل من العاملين في مهنة التمريض ، و الاخصائي الاجتماعي ، على حساب زملائهم في مهنة الصيدلة و الاخصائي النفسي علي الترتيب يعود إلى أن الاعمال الموكلة للمرض و الأخصائي الاجتماعي تتطلب منهم مجهود بدني و عقلي أكبر من نظرائهم ، حيث أن الممرض يقوم بمتابعة حالة المريض النفسي من حيث متابعتهم لتناول الدواء في مواعيده المحددة ، وفقاً لتوصيات الطبيب ، و قد يواجه الممرض بعض الصعوبات عند البعض عند رفضهم أخذ الدواء بانتظام هو بدوره يتطلب جهد اضافي ، كذلك الاخصائي الاجتماعي الذي يتابع المريض ، بشكل شخصي و المحطين به للوقوف على الاسباب و العوامل التي زادت من حدة مرضهم ، مما يتطلب منه المداومة على الزيارات الميدانية للوقوف على كل ما هو جديد و طارئ في محيط المريض .

اتفقت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة (المغربي ، 2004)التي اكدت على عدم وجود اختلاف معنوي بين الفئات العاملة بتلك المراكز من الإداريين والأطباء والفنيين إلا في عاملي الأجور والمكافآت وأسلوب الرئيس في عمليات الإشراف .

الفرض الرابع :

ينص الفرض الخامس على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير سنوات الخدمة (من ١-١٠ سنوات، من ١١-٢٠ سنة، ٢١ سنة فأكثر).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وللتحقق من صحة هذا من الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA والجدول (٣٠) يوضح ذلك :

جدول (٣٠)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الصحة الجسمية	بين المجموعات	172.065	2	86.033	3.178	0.045	دالة عند ٠.٠٥
	داخل المجموعات	3438.365	127	27.074			
	المجموع	3610.431	129				
الصحة النفسية	بين المجموعات	233.419	2	116.710	1.256	0.288	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	11799.812	127	92.912			
	المجموع	12033.231	129				
الصحة الاجتماعية	بين المجموعات	88.535	2	44.267	0.650	0.524	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	8655.196	127	68.151			
	المجموع	8743.731	129				
صحة المجتمع	بين المجموعات	125.585	2	62.792	0.532	0.589	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	14982.446	127	117.972			
	المجموع	15108.031	129				
الدرجة الكلية للمقياس	بين المجموعات	1098.012	2	549.006	1.113	0.332	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	62623.688	127	493.100			
	المجموع	63721.700	129				

ف الجدولية عند درجة حرية (٢،١٢٧) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٤.٧٨

ف الجدولية عند درجة حرية (٢،١٢٧) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٣.٠٧

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، عدا **بعد الصحة الجسمية** ، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة.

كما يتضح أن قيمة "ف" المحسوبة أكبر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في **بعد الصحة الجسمية** ، أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة. ولمعرفة اتجاه الفروق قام الباحث باستخدام اختبار شيفيه البعدي والجدول (٣١) يوضح ذلك:

جدول (٣١)

يوضح اختبار شيفيه في بعد الصحة الجسمية تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة

	من ١-١٠ سنوات	من ١١-٢٠ سنة	٢١ سنة فأكثر
	41.846	**41.981**	**38.077**
من ١-١٠ سنوات 41.846	0		
من ١١-٢٠ سنة 41.981	0.135	0	
٢١ سنة فأكثر 38.077	*3.769	*3.904	0

*دالة عند ٠.٠١

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين الخبرة من ١-١٠ سنوات والأكثر من ٢٠ سنة لصالح من ١-١٠ سنوات، وبين الخبرة من ١١-٢٠ سنة والخبرة الاكثر من ٢٠ سنة لصالح الخبرة من ١١-٢٠ سنة ، ولم يتضح فروق في سنوات الخبرة الأخرى .

- يعزو **الباحث** الي عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في ابعاد مقياس جودة الحياة (الصحة النفسية و الاجتماعية وصحة المجتمع) ، حيث يعتبر الباحث ان العاملين في مراكز الصحة النفسية يمتازون بنفس الدرجة من القبول الاجتماعي وبيئة العمل وبنفس درجة المشاركة الاجتماعية ، والظروف المجتمعية بحيث نجدهم في نفس الظروف المعيشية المتقاربة وكذلك نفس مستوى الخدمات المقدمة لديهم من الحكومة .

بينما نجد وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزي للبعد الجسمي في جودة الحياة وهو ما يفسر بان الفرد كلما تقدم في العمر يكون اكثر عرضة للإصابة بالأمراض مما قد يسبب له تدني واضح وملموس في مستوى جودة الحياة لديه قياسا بمن هم اقل منهم عمرا ، فالعاملين باختلاف سنوات خدمتهم إلا أنهم يسعون الى الوصول و تحقيق ما يتمنون من طموحات و أحلام في حياتهم ، و كذلك ممارسة دورهم داخل المجتمع بشكل إيجابي ، كذلك نري أن العمل يحقق لهم الأجواء المناسبة للوصول إلى الدرجة المرجوة من جودة الحياة .

اتفقت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة (النجار، والطلاع ،2015)التي أكدت على وجود فروق دالة داله إحصائية على مقياس الشعور بجودة الحياة تبعا للخبرة لصالح الخبرة الأكثر من خمس سنوات مقارنة بالخبرة الأقل من خمس سنوات .

كما اتفقت مع دراسة (السبيعي ،٢٠٠٧) ، التي أكدت على وجود فروق في الشعور بالسعادة و الرضا عن الحياة و التفاؤل تعزى لمن هم أكبر سناً .

كما و اختلفت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة (شيخي، 2013) التي اكدت على وعدم وجود فروق تعزى لمتغير الأقدمية .

الفرض الخامس:

ينص الفرض السادس على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير مستوى الدخل (ضعيف جداً، ضعيف، متوسط، مرتفع، مرتفع جداً).

وللتحقق من صحة هذا من الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA والجدول (٣٢) يوضح ذلك:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (٣٢)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير مستوى الدخل.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الصحة الجسمية	بين المجموعات	117.838	4	29.459	1.054	0.382	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	3492.593	125	27.941			
	المجموع	3610.431	129				
الصحة النفسية	بين المجموعات	154.869	4	38.717	0.407	0.803	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	11878.361	125	95.027			
	المجموع	12033.231	129				
الصحة الاجتماعية	بين المجموعات	226.830	4	56.707	0.832	0.507	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	8516.901	125	68.135			
	المجموع	8743.731	129				
صحة المجتمع	بين المجموعات	793.366	4	198.342	1.732	0.147	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	14314.664	125	114.517			
	المجموع	15108.031	129				
الدرجة الكلية للمقياس	بين المجموعات	925.005	4	231.251	0.460	0.765	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	62796.695	125	502.374			
	المجموع	63721.700	129				

ف الجدولية عند درجة حرية (٤،١٢٥) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٤.٤٧

ف الجدولية عند درجة حرية (٤،١٢٥) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٢.٤٤

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير مستوى الدخل.

- كما يعزو **الباحث** عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لمقياس جودة الحياة علي مستوى الدخل الي ان جميع العاملين بمراكز الصحة النفسية من منطلق عملهم في المجال النفسي والاجتماعي يسعون ويتماشون الي ان توافق حياتهم للوصول الي ما يحقق لديهم العيش الكريم والجودة المطلوبة في الحياة وتلبية احتياجاتهم الاسرية والمعيشية بما يناسب مع دخلهم الشهري ، بما أن إدراك العاملين بمحاور جودة الحياة بمعزل عن مستوى الدخل سواء كان مرتفعاً أو منخفضاً ، هذا يوضح مستوى القدرات لديهم و الخبرات الذاتية ، و السمات الشخصية ، التي لها تأثير كبير في تحديد مستوى جودة الحياة ، و بالتالي يجب العمل على بناء الانسان و مساعدته على اكتشاف امكانياته بما يتسامى و يساعده للوصول الى جودة الحياة المطلوبة .

و يرجع هذا الي ان العاملين يعيشون نفس الظروف الاقتصادية والسياسية التي يعيشها الشعب الفلسطيني . اضافة الي الامان الوظيفي لديهم مع وجود اعداد ليست بالقليلة من اعداد الخريجين العاطلين عن العمل .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

اتفقت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة (الشرافي، 2012)التي أكدت على أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في جميع أبعاد جودة الحياة لمتغير المرحلة التعليمية و سنوات الخبرة و الدخل .

و اختلفت مع دراسة (النجار و الطلاع، ٢٠١٥) ، و اكدت على وجود فروق ذات دلالة احصائية على مقياس الشعور بجودة الحياة تبعاً لمتغير الدخل لصالح اصحاب الدخل (١٥٠٠) شيكل و أكثر .

الإجابة عن السؤال السابع من أسئلة الدراسة

ينص السؤال السابع من أسئلة الدراسة على : "**هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير (الجنس، الحالة الاجتماعية ، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة، مستوى الدخل)؟**

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث بصياغة الفرضيات الآتية :"

الفرض الاول:

ينص الفرض الاول على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى).

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (٣٣) يوضح ذلك:

جدول (٣٣)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس (ذكور، إناث)

الأبعاد	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الشخصي	ذكر	76	23.145	5.301	0.790	0.431	غير دالة إحصائياً
	أنثى	54	22.407	5.156			
البعد الاقتصادي	ذكر	76	25.776	4.368	1.785	0.077	غير دالة إحصائياً
	أنثى	54	24.370	4.507			
البعد السياسي	ذكر	76	26.263	4.180	0.293	0.770	غير دالة إحصائياً
	أنثى	54	26.037	4.547			
الدرجة الكلية للمقياس	ذكر	76	75.184	11.259	1.142	0.256	غير دالة إحصائياً
	أنثى	54	72.815	12.206			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ١.٩٦
قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٢.٥٨

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس(ذكور، إناث).

- ويعزو **الباحث** عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية علي مقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس (ذكر – أنثي) الي ان المرأة تشارك الرجل في امور الحياة كافة والنضال للعيش بكرامة وكذلك صعوبة الحياة ، ونتيجة الحصار الذي يمر به المجتمع الغزي بكل اشكاله الاقتصادية والسياسية والصحية والثقافية .

اتفقت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة (جودة، 1998) التي اكدت على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مظاهر التوتر بين كلاً من المعلمين و المعلمات ، وأيضا دراسة (كرميان ،٢٠٠٨) التي اكدت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الجنس و العمر في متغيرات البحث آنفة الذكر .

و اختلفت الدارسة الحالية مع دراسة (محمد ،٢٠١٠) التي أكدت على وجود علاقة ذات دلالة احصائية على مقياس قلق المستقبل لصالح الإناث ، و أيضا مع دراسة (بلكيلاني ،٢٠٠٨) التي أكدت على وجود فروق في قلق المستقبل و تقدير الذات يعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور .

الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (عازب، متزوج).

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (٣٤) يوضح ذلك

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (٣٤)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للمقياس تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (عازب، متزوج).

الأبعاد		العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الشخصي	عازب	16	22.500	5.404	-0.275	0.784	غير دالة إحصائياً
	متزوج	114	22.886	5.232			
البعد الاقتصادي	عازب	16	22.938	4.711	-2.189	0.030	دالة عند ٠.٠٥
	متزوج	114	25.509	4.356			
البعد السياسي	عازب	16	25.938	4.781	-0.228	0.820	غير دالة إحصائياً
	متزوج	114	26.202	4.274			
الدرجة الكلية للمقياس	عازب	16	71.375	13.124	-1.034	0.303	غير دالة إحصائياً
	متزوج	114	74.596	11.464			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ١.٩٦
قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (١٢٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٢.٥٨

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة أقل من قيمة "ت" الجدولية في البعد الشخصي والسياسي والدرجة الكلية، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير **الحالة الاجتماعية (عازب، متزوج)**

كما يتضح من أن قيمة "ت" المحسوبة اكبر من قيمة "ت" الجدولية في البعد الاقتصادي، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير **الحالة الاجتماعية (عازب، متزوج)** ولقد كانت الفروق لصالح المتزوجين .

ويعزو **الباحث** الي وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزي لمتغير عازب متزوج بالنسبة الي قلق المستقبل الي المتزوجين لان المتزوجين تلقى على عاتقهم مسؤوليات واعباء الحياة بكل أشكالها الاجتماعية والاقتصادية والسياسية مما تنعكس علي حالته النفسية ، بحيث يزيد من القلق لديهم علي مستقبل ابنائهم من النواحي التعليمية والوظيفية ، وهنا جاءت نتائج الدراسة مطابقة وتحاكي واقع المجتمع الفلسطيني والذي يكون من فطرته الداخلية تحمل المسؤوليات والاعباء لتحقيق سعادة افراد اسرته . مما ينتج عنه التفكير المتواصل والخوف الدائم علي افراد الاسرة وخاصة بان الشعب الفلسطيني يعيش تحت الاحتلال والحصار وليس لديه افق واضح في الحياة .

فالمتزوجون لديهم التزامات تجاه الآخرين تختلف عن دونهم (عازب) فتقع عليه مسئوليات جسام نحو الأسرة و البيت و زيادة في العلاقات الاجتماعية و الزيارات الاسرية ، مما ينعكس على البعد الاقتصادي لديه .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

اتفقت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة (محمد،٢٠١٠) التي اكدت هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج) ولصالح غير المتزوجين .

كما اختلفت مع دراسة (السبيعي،٢٠٠٧) ، التي أكدت على عدم وجود فروق في درجة الشعور بالسعادة و الرضا عن الحياة و التفاؤل بين المتزوجات و غير المتزوجات .

الفرض الثالث :

ينص الفرض الرابع على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير المسمى الوظيفي (طبيب، صيدلي، ممرض، اختصاصي نفسي، اختصاصي اجتماعي، أخري).

وللتحقق من صحة هذا من الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA والجدول (٣٥) يوضح ذلك:

جدول (٣٥)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير المسمى الوظيفي.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الشخصي	بين المجموعات	263.031	5	52.606	1.994	0.084	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	3270.577	124	26.376			
	المجموع	3533.608	129				
البعد الاقتصادي	بين المجموعات	172.991	5	34.598	1.790	0.120	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	2397.201	124	19.332			
	المجموع	2570.192	129				
البعد السياسي	بين المجموعات	60.338	5	12.068	0.637	0.672	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	2347.939	124	18.935			
	المجموع	2408.277	129				
الدرجة الكلية للمقياس	بين المجموعات	919.158	5	183.832	1.368	0.241	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	16661.642	124	134.368			
	المجموع	17580.800	129				

ف الجدولية عند درجة حرية (٥،١٢٤) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٣.١٧

ف الجدولية عند درجة حرية (٥،١٢٤) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٢.٢٩

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي .

- ويعزو **الباحث** عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في قلق المستقبل تعزي للمسمى الوظيفي الي ان قلق المستقبل هو عبارة عن طاقة سالبة وشعور طبيعي بالمخاوف من المجهول ، ووفق النتائج

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نري انه ليس له تأثير او مدلول واضح لدي العاملين في مراكز الصحة النفسية بوجود شعور واضح لديهم بالخوف او التشاؤم المبالغ فيه عن المستقبل بحسب المسمى الوظيفي لديه ، حيث نجد لديهم الدافعية والطاقة نحو العمل والاجتهاد في الاعمال الموكلة لديهم بما يحقق ويؤمن مستقبلهم .

اتفقت النتيجة التي توصلت اليها الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة كنتائج دراسة(محمد ،2010) التي أكدت بأنه ليس هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير المهنة (طالب ، موظف)

الفرض الرابع :

ينص الفرض الخامس على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير سنوات الخدمة (من ١-١٠ سنوات، من ١١-٢٠ سنة، ٢١ سنة فأكثر).

وللتحقق من صحة هذا من الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA والجدول (٣٦) يوضح ذلك:

جدول (٣٦)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الشخصي	بين المجموعات	32.515	2	16.258	0.590	0.556	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	3501.092	127	27.568			
	المجموع	3533.608	129				
البعد الاقتصادي	بين المجموعات	146.504	2	73.252	3.838	0.024	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	2423.688	127	19.084			
	المجموع	2570.192	129				
البعد السياسي	بين المجموعات	75.081	2	37.540	2.043	0.134	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	2333.196	127	18.372			
	المجموع	2408.277	129				
الدرجة الكلية للمقياس	بين المجموعات	679.277	2	339.638	2.552	0.082	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	16901.523	127	133.083			
	المجموع	17580.800	129				

ف الجدولية عند درجة حرية (١٢٧،٢) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٤.٧٨

ف الجدولية عند درجة حرية (١٢٧،٢) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٣.٠٧

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة.

- كما يعزو **الباحث** عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية علي مقياس قلق المستقبل تبعا لمتغير سنوات الخدمة الى ان الوضع او الظروف او قانون الخدمة المدنية المعمول به يؤمن الحد الأدنى من الامان المستقبلي للموظف وهذا ما ينطبق علي جميع العاملين بغض النظر عن سنوات الخدمة فلكل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فرد منهم نسبة معينة وفقاً لعدد السنوات ،وفي النهاية نجدها أنها تؤمن ولو حياة كريمة بعيدا عن حاجة الناس والخوف من المستقبل، كالتأمين الصحي وتأمين المعاشات و الادخار .

و اختلفت الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (كرميان ،٢٠٠٨) التي أكدت على وجود فروق ذات دلالة في قلق المستقبل بين فئتي العمر (١٨-٣١) ، (٣٢-٤٥) سنة لصالح الفئة الأخيرة ، واختلفت مع دراسة(السبيعي ،٢٠٠٧) التي أكدت على وجود فروق الشعور بالسعادة و الرضا عن الحياة و التفاؤل تعزى لمن هم أكبر سناً .

الفرض الخامس:

ينص الفرض السادس على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية في قطاع غزة تعزى لمتغير مستوى الدخل (ضعيف جداً، ضعيف، متوسط، مرتفع، مرتفع جداً).

وللتحقق من صحة هذا من الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA والجدول (٣٧) يوضح ذلك:

جدول (٣٧)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير مستوى الدخل.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الشخصي	بين المجموعات	200.392	4	50.098	1.879	0.118	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	3333.215	125	26.666			
	المجموع	3533.608	129				
البعد الاقتصادي	بين المجموعات	92.633	4	23.158	1.168	0.328	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	2477.559	125	19.820			
	المجموع	2570.192	129				
البعد السياسي	بين المجموعات	54.589	4	13.647	0.725	0.577	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	2353.688	125	18.830			
	المجموع	2408.277	129				
الدرجة الكلية للمقياس	بين المجموعات	551.393	4	137.848	1.012	0.404	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	17029.407	125	136.235			
	المجموع	17580.800	129				

ف الجدولية عند درجة حرية (١٢٥،٤) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٤.٤٧

ف الجدولية عند درجة حرية (١٢٥،٤) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٢.٤٤

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير مستوى الدخل.

- كما يعزو **الباحث** عدم وجود فروق علي مقياس قلق المستقبل تعزي لمتغير مستوى الدخل الي ان القناعات الراسخة والتي يمتاز بها المجتمع الفلسطيني والتي تميزه عن غيره بان ما كان للفرد لم يكن لغيره الايمان بان الرزق مقسم ويخفف من حدة الخوف لديه من المستقبل والتعايش وفق الدخل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الموجود وبناء اماله وفق الامكانات المتاحة للوصول الي درجة قناعة راسخة بالحياة التي يعيشها الموظف .

و اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة (سعود،٢٠٠٥) ، التي أكدت علي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القلق و دخل الاسرة .

تفسير عام لنتائج الدراسة :

في ضوء ما سبق من نتائج يري الباحث ضرورة التوجه نحو مهنة الارشاد والمهن النفسية والعمل علي تحسين الخدمة المقدمة في مجالات الصحة النفسية ، وخاصة في مجتمعنا الفلسطيني الذي اصيب بجروح وهموم نفسية بداية من التهجير ثم الحروب والحصار والانقسام .

كما يري الباحث ان خصوصية المريض النفسي تتطلب من العاملين داخل الادارة العامة للصحة النفسية (الطبيب – الصيدلي – الممرض – الاختصاصي النفسي والاجتماعي والكادر الاداري) وكذلك الامر لا يقل بالأهمية لدور رجل الدين والمعلم والسياسي والاقتصادي في العمل علي تخفيض حدة المرض وكيفية التعامل معه وتقبله داخل المجتمع .

في ضوء نتائج الدراسة فقد توصل الباحث الى التوصيات الآتية :

١. عقد دورات تدريبية تلبي احتياجات العاملين في مراكز الصحة النفسية ، حسب رغبات العاملين ، و بما يتوافق مع مسمياتهم الوظيفية .
٢. التدوير الإداري ورفع مستوى المعيشة للعاملين و محاولة صرف مكافآت مادية ، و معنوية .
٣. العمل على خلق بيئة آمنة و ظروف مناسبة ووسائل تزيد من الانسجام و الرضا عن الحياة ، وخاصة لفئتي التمريض و الاختصاصيين الاجتماعيين .
٤. برامج تدريبية للعاملين في مراكز الصحة النفسية تعمل على تعزيز الضبط الداخلي و الخارجي لديهم .
٥. تزويد العاملين في مراكز الصحة النفسية بما هو جديد من البحوث و الدراسات .
٦. اعداد وحدة تختص بمساعدة العاملين نفسياً لما يواجهه ومن ضغوطات و طبيعة الفئة التي يتعاملون معها .
٧. العمل على اشباع حاجات العاملين في مراكز الصحة النفسية التي بدورها تعمل على تحسين مستواهم في الصحة النفسية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المقترحات :

١. إجراء دراسة مماثلة تتناول متغيرات كالاتزان الانفعالي و انماط الشخصية و اسلوب حل المشكلات .

٢. عمل برنامج تدريبي لخفض القلق عند العاملين بمراكز الصحة النفسية .

٣. إجراء دراسة حول العوامل المؤثرة في موضع الضبط لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية .

٤. دراسة التمايز النفسي لدى العاملين بمراكز الصحة النفسية ، مدى تأثيره على طبيعة العمل لكل تخصص .

٥. دراسة المكونات العاملية لجودة الحياة في المجتمع الفلسطيني .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة المراجع

أولا : المصادر

ثانيا : المراجع العربية .

ثالثا : المراجع الأجنبية .

رابعا : المراجع الالكترونية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولا : المصادر

- القران الكريم
- الحديث الشريف

ثانيا : المراجع العربية

١. اباضة ، أمال عبد السميع (١٩٩٠) : **بحوث وقراءات في الصحة النفسية** ، ط 1 ، مكتبة الانجلو مصرية ، القاهرة .

٢. إبراهيم عبد الستار (١٩٩٤) : **العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، أساليبه وميادين تطبيقه**، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة.

٣. إبراهيم، سلوى سلامة (٢٠٠٥) : نوعية الحياة المميزة للمبدعين في الأدب، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة عين شمس.

٤. ابن منظور(٢٠٠٣): **لسان العرب**. دار الحديث، القاهرة.

٥. ابن منظور، محمد المصري (٢٠٠٣) : **لسان العرب** ، منشورات محمد علي بيضون، دار الكتب العليمة، بيروت.

٦. أبو العلا، مدحت ألطاف عباس (١٩٩٠) : دارسة تجريبية لخفض مستوى القلق لدى أطفال المرحلة الابتدائية باستخدام الرسم، رسالة دكتوراه منشورة ، جامعة أسوان مصر.

٧. أبو حجلة، نظام (٢٠٠٢) : **الطب النفسي الحديث**، الجامعة الأردنية، كلية الطب، عمان.

٨. أبو حلاوة ، محمد السعيد (٢٠١٠) : جودة الحياة: المفهوم – الأبعاد، **المؤتمر العلمي السابع جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربوية والنفسية**، كلية التربية بجامعة كفر الشيخ ، كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية. (١٢-١٤/ ابريل / ٢٠١٠)

٩. أبو سريع، أسامة سعد وشوقي، مرفت أحمد وأنور، عبير محمد ومرس، صفاء إسماعيل (٢٠٠٦) : أثر برنامج تنمية المهارات الحياتية في تجويد الحياة لدى تلاميذ مدارس التعليم العام بالقاهرة الكبرى، **وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة**، جامعة السلطان قابوس – سلطنة عمان، ١٧-١٩ ديسمبر ٢٠٠٦، ص١-١٩.

١٠. أبو سكران، عبد الله (٢٠٠٩): التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي – الخارجي) للمعاقين حركياً في قطاع غزة. **رسالة ماجستير**، الجامعة الإسلامية، غزة.

١١. أبو عبيد، دعاء(2013): الرضا عن الحياة وعلاقته بقلق المستقبل لدى الأسرى المحررين المبعدين إلى قطاع غزة، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية التربية، الجامعة الإسلامية- غزة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٢.أبو غزالة، سميرة علي (٢٠٠٧) : أزمة الهوية ومعنى الحياة كمؤشرات للحاجة إلى الإرشاد النفسي "دراسة على طلاب الجامعة"، التعليم الجامعي في مجتمع المعرفة: الفرص والتحديات، **المؤتمر الدولي الخامس**. ١١-١٢ يوليو ٢٠٠٧، ص ٢٥٣-٣٢٤.

١٣.أبو ناهية ، صلاح الدين (١٩٩٢) : **البنية العاملية لمفهوم الاعتقاد في الضبط الداخلي – الخارجي** ، دراسة ثقافية مقارنة بين الطلبة الفلسطينيين ، المصريين ، دراسات تربوية ، رابطة التربية الحديثة ، مجلد ٧ى ، الجزء ٤١ ، القاهرة .

١٤.أبو ناهية، صلاح الدين (١٩٨٤): **مواضيع الضبط وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية الانفعالية والمعرفية**. رسالة دكتوراه بكلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.

١٥.أبو ناهية، صلاح الدين محمد (١٩٨٩): **الاتجاهات الوالدية في التنشئة وعلاقتهما بمستوى الطموح الأكاديمي لدى الأبناء في الأسرة الفلسطينية بقطاع غزة** . دراسات تربوية – القاهرة، المجلد الأول – الجزء ١٩، ص ٥٦ – ٧٣.

١٦.أبو ناهية، صلاح الدين(١٩٨٧): **الفروق في الضبط الخارجي لدي الاطفال والمراهقين والشباب والمسنين بقطاع غزة**. دراسات تربوية، تصدر عن رابطة التربية الحديثة، المجلد ٠٢، الجزء ٠٩، القاهرة.

١٧.أبوكويك باسم، وأسامة حمدونة (2009):جودة الحياة وعلاقتها بمستوى الرضا الزواجي والتحصيل الأكاديمي لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأزهر بغزة ، **بحث مقدم للمؤتمر التربوي الثاني :دور التعليم في التنمية الشاملة** ، جامعة الأزهر: بغزة.

١٨.الأحمد، أمل (٢٠٠١): **مركز الضبط وعلاقته بمتغيري الجنس والتخصص العلمي**. ط١، بحوث ودراسات في علم النفس، مؤسسة الرسالة، بيروت.

١٩.أحمد، خولة (2014): اتخاذ القرار الدراسي و علاقته بكل من مركز الضبط و تحمل المسؤولية الشخصية، **رسالة ماجستير**، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم العلوم الاجتماعية، جامعة الوادي، مصر.

٢٠.أحمد، سهير (١٩٩٢) : الانفصال عن الأسرة في الطفولة وعلاقته بمصدر الضبط والاكتئاب، **مجلة دراسات نفسية**، رابطة الاخصائيين، عدد يناير، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.

٢١.أرجايل، ماكيل (١٩٩٣) : **سيكولوجية السعادة**. ترجمة فيصل يونس، الكويت، سلسلة عالم المعرفة، عدد ١٧٥ يوليو، يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

٢٢.أرنوط، بشرى إسماعيل (٢٠٠٨) : الذكاء الروحي وعلاقته بجودة الحياة، **مجلة رابطة التربية الحديثة** . القاهرة، العدد الثاني .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٣.أسمهان ، عزوز (٢٠٠٩): **مصدر الضبط الصحي وعلاقته بالاستراتيجيات المواجهة لدى مرض القصور الكلوي** ، مذكرة مقدمة من نيل شهادة الماجستير، قسم علم النفس، جامعة باتنة، الجزائر،٢٠٠٩.

٢٤.اشتيوي، محمد(2014): اتجاهات العاملين نحو جودة حياة العمل في بلدية غزة ،**مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات الإدارية والاقتصادية** ، المجلد الأول – العدد الثالث – حزيران 2015، فرع غزة، جامعة القدس المفتوحة.

٢٥.الأشول، عادل عز الدين (٢٠٠٥) : نوعية الحياة من المنظور الاجتماعي والنفسي والبي، **وقائع المؤتمر العمي الثالث للإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة،** جامعة الزقازيق، مصر، ١٥١٦ مارس.

٢٦.الأقصري، يوسف (٢٠٠٢) : **كيف تتخلص من الخوف والقلق من المستقبل،** دار الطائف للنشر والتوزيع، القاهرة.

٢٧.انجلر، باريرا (١٩٩١) : مدخل إلى نظريات الشخصية، ترجمة فهد الديملي، الطائف، مطبوعات نادي الطائف الأدبي.

٢٨.الأنصاري، بدر محمد (٢٠٠٤) : **الفروق في القلق بين طلاب وطالبات الجامعة في ستة عشر بلداً عربياً – دراسة مقارنة،** المؤتمر السنوي الحادي عشر الشباب من أجل مستقبل أفضل، المجلد ١، مصر.

٢٩.باترسون، س، خ (١٩٩٠) : **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي،** ترجمة حامد الفقي، الكويت، دار القلم.

٣٠.باول، تريفور (٢٠٠٥) : **الصحة النفسية،** ترجمة قسم الترجمة – دار الفاروق، دار الفاروق للنشر والتوزيع.

٣١.بخش ، أميرة طه (٢٠٠٦) :جودة الحياة وعلاقتها بمفهوم الذات لدى المعاقين بصرياً والعاديين بالمملكة العربية السعودية ، **مجلة كلية التربية** ، العدد ٣٥ ، جامعة طنطا .

٣٢.بدر، إبراهيم محمود إبراهيم(٢٠٠٣) : مستوى التوجه نحو المستقبل وعلاقته ببعض الاضطرابات لدى الشباب الجامعي، دراسة مقارنة بين عينات مصرية وسعودية، **المجلة المصرية للدراسات النفسية،** والمجلد (١٣)، العدد (٤).

٣٣.بدر، فائقة (٢٠٠٦): وجهة الضبط وتوكيد الذات دراسة مقارنة بين طلاب الجامعة المقيمين في المملكة العربية السعودية وخارجها. **مجلة دراسات عربية في علم النفس،** المجلد الخامس، العدد الأول .

٣٤.البستاني (د.ت)، فؤاد افرام. **منجد الطلاب**. دار المشرق، بيروت.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣٥.بلكيلاني ، إبراهيم(2008): تقدير الذات و علاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج، **رسالة ماجستير** ، كلية الآداب والتربية ،الأكاديمية العربية المفتوحة ، الدينمارك

٣٦.بن الزين ، نبيلة (٢٠٠٥) : مركز الضبط لدي الطلبة المتفوقين و المتأخرين دراسياً ، كلية الآداب و العلوم الإنسانية ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، جامعة ورقلة ، ورقلة .

٣٧.بن الزين ، نبيلة بن (٢٠١٣) : **فعالية اسلوب حل المشكلات في تنمية الضبط الداخلي لدى عينة من طلبة في مرحلة التعليم الثانوي بورقلة** ، رسالة دكتوراه ، جامعة ورقلة .

٣٨.بني جابر، جودت والعزة، سعيد والعايطة، عبد العزيز (٢٠٠٢) : **المدخل إلى علم النفس** .

٣٩.بواللیف، آمال(2010): **مركز الضبط وعلاقته بالتفوق الدراسي الجامعي، رسالة ماجستير**، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة باجي مختار عنابة، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

٤٠.بيك، آرون (٢٠٠٠) : **العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية** ، ترجمة عادل مصطفى، دار الآفاق العربية، القاهرة.

٤١.تايلر ، شيلي (٢٠٠٨) : **علم النفس الصحي** ، ترجمة وسام درويش بريك ، فوزي شاكر داود ، دار حامد للنشر ، ط ١ ، عمان ، الأردن .

٤٢.توفيق، سميحة، عبد الرحمن سليمان (١٩٩٥): علاقة مصدر الضبط بالقدرة على اتخاذ القرار – دراسة عبر ثقافية ، **مجلة مركز البحوث التربوية بجامعة قطر** – السنة الرابعة–العدد الثامن .

٤٣.توفيق، سميحة، عبد الرحمن سليمان (١٩٩٥): علاقة مصدر الضبط بالقدرة على اتخاذ القرار – دراسة عبر ثقافية ، **مجلة مركز البحوث التربوية بجامعة قطر** – السنة الرابعة–العدد الثامن .

٤٤.جبريل، عماد محمد (٢٠٠٧). جودة الحياة وبعض المتغيرات الشخصية لدى فئتين من مرضى الألم المزمن مقارنة بأصحاء، **رسالة ماجستير غير منشورة**. جامعة المنوفية.

٤٥.جمل الليل، محمد جعفر (٢٠٠٥) : **بناء مقياس القلق العام للأطفال والمراهقين**، ط ٢، سلسلة البحوث التربوية والنفسية، معهد البحوث العلمية، مركز البحوث التربوية والنفسية، جامعة أم القرى.

٤٦.جودة، آمال(1998):مستوى التوتر النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية في محافظات غزة، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة الأقصى، بغزة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤٧. الجوهري، إسماعيل حماد (١٩٨٧) : **الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية** ، تحقيق أحمد عبد الغفور عطار، دار العلم للملاين، بيروت.
٤٨. الجوهري، هناء (١٩٩٤). المتغيرات الاجتماعية الثقافية المؤثرة على نوعية الحياة في المجتمع المري في السبعينات، دراسة ميدانية على عينة من الأسر بمدينة القاهرة، **رسالة دكتوراه غير منشورة**، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
٤٩. الحارثي، صبحي (٢٠٠٠): اتجاه نحو الغش الدراسي وعلاقته بوجهة الضبط وبعض سمات الشخصية لدى طلاب الصف الأول الثانوي. **رسالة ماجستير**. جامعة ام القرى، مكة المكرمة.
٥٠. الحامد ، محمد معجب (١٩٩٩) : **دور المؤسسات التربوية غير الرسمية في عملية الضبط الاجتماعي** ، مركز الأبحاث للجريمة ، وزارة الداخلية ، الرياض .
٥١. حبيب ، مجدى عبد الكريم (٢٠٠٦) : فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من طلاب العمانيين ، **وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة** ، جامعة السلطان قابوس ، سلطنة عمان ، (١٧ –١٩/ديسمبر / ٢٠٠٦).
٥٢. حبيب، مجدي عبد الكريم (١٩٩١) : **القلق العام والخص دراسة عالمية لاختبارات القلق**، بحوث المؤتمر السابع لعلم النفسي في مصر، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة.
٥٣. الحربى ، عبد الله بن مزعل والنجار ، أروى بنت يحيى (٢٠١٣) : **الأداء المهني وعلاقته بجودة الحياة لدى معلمي التعليم العام بحفر الباطن**

٥٤. الحربي بن مزعل والنجار، أروى بنت يحيى(2012): الأداء المهني وعلاقته بجودة الحياة لدى معلمي التعليم العام بحفر الباطن، **مجلة القراءة والمعرفة**، مصر، العدد(131)
٥٥. حسانين، أحمد محمد (٢٠٠٠): قلق المستقبل وقلق الامتحان في علاقتهما ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الصف الثامن الثانوي ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية الآداب، جامعة المنيا .
٥٦. حسيب، حسب محمد (٢٠٠٤) : **القلق التنافسي كدالة تفاعلية بين الجنس و دافعية الانجاز ومستوى الطموح لدى طلاب المرحلة الثانوية** ، المؤتمر السنوي الحادي عشر "الشباب من أجل مستقبل أفضل"، مجلد ١، مصر.
٥٧. الحمداني، إقبال محمد رشيد صالح (٢٠١١) : **الاغتراب–التمرد–قلق المستقبل**، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
٥٨. حوالة، محمد السيد أحمد (١٩٩١) : القلق الأخلاقي وعلاقته بالقيم والمفاهيم الدينية لدى شرائح من الشباب المصري الجامعي، **رسالة ماجستير منشورة**، جامعة عين الشمس، القاهرة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥٩. الحياني، صبري بردان علي (٢٠١١) : **الصحة والنفسية والعلاج النفسي** ، ط١، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
٦٠. الخالدي، أديب محمد (٢٠٠١) : **الصحة النفسية** ، الطبعة الأولى، الدار العربية للنشر والتوزيع، المكتبة الجامعية، غريبان.
٦١. الختاتنة ، سامي محسن (٢٠١٢): مقدمة في الصحة النفسية ، ط١، دار ومكتبة حامد للنشر والتوزيع.
٦٢. الخثعمي، صالح (٢٠٠٨): وجهة الضبط والاندفاعية لدى المتعاطين وغير المتعاطين للهروين. **رسالة ماجستير**. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
٦٣. خطار، زهية(٢٠٠١): التداخل بين استراتيجيات التعامل ومركز التحكم لمواجهة ضغط البكالوريا. **رسالة ماجستير غير منشورة**، مودعة بجامعة الجزائر.
٦٤. الخليفي، إبراهيم محمد (٢٠٠٠) : الإرشاد النفسي كمدخل لتحقيق جودة الحياة من منظور التعامل مع الذات ، "دراسة تقييمية لأثر الدورات الإرشادية في التحكم السلوكي"، **مجلة كلية التربية ببنها**، عدد يوليو ٢٠٠٠.
٦٥. خميس، إيمان أحمد (٢٠١١) : جودة الحياة وعلاقتها بكل من الرضا الوظيفي وقلق المستقبل لدى معلمات رياض الأطفال، **المؤتمر العليم الثالث "تربية المعلم العربي وتأهيله – رؤى معاصرة**. كلية العلوم التربوية بجامعة جرش الخاصة.
٦٦. خوج، حنان أسعد (٢٠١١) : معنى الحياة وعلاقته بالرضا عنها لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية، **مجلة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية**. مجلد ٣، العدد ٢ .
٦٧. داينز، روبين (٢٠٠٦) : **إدارة القلق** ، ترجمة دار الفاروق، القاهرة.
٦٨. دروزه، أفنان (٢٠٠٧): العلاقة بين مركز الضبط وبعض المتغيرات الأخرى ذات علاقة لدى طلبة الدراسات العليا. **مجلة الجامعة الإسلامية**، المجلد الخامس عشر، العدد الأول، فلسطين .
٦٩. درويش، محرر (٢٠٠١): **أثر الإرشاد النفسي في تعديل وجهة الضبط لدى فئتين من المعاقين المضطربين نفسياً**. كلية التربية، القاهرة.
٧٠. دياب، عاشور محمد (٢٠٠١) : فاعلية الإرشاد النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة، **مجلة التربية وعلم النفس** ، مصر، جامعة المنيا المجلد (١٥)، العدد(١١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧١.دياب، عاشور محمد (٢٠٠١). فاعلية الإرشاد النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة ، **مجلة التربية وعلم النفس**، مصر، جامعة المنيا المجلد (١٥)، العدد(١١).

٧٢.الديب ، علي محمد(١٩٩٤) : **بحوث في علم النفس** ، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط١، مصر .

٧٣.رزوق ، أسعد (١٩٩٢) : **موسوعة علم النفس**، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت.

٧٤.رضوان، سامر جميل (٢٠٠٢): **الصحة النفسية** ، ط١، دار المسير للنشر والتوزيع، عمان.

٧٥.رضوان، فوقية حسن عبد الحميد (٢٠٠٥) : علم النفس التطبيقي وجودة الحياة، **وقائع المؤتمر العلمي الثالث: الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة**. ١٥-١٦ مارس ٢٠٠٥، جامعة الزقازيق – مصر، ص٩٥-١٠٤.

٧٦.الرويتع، عبد الله (٢٠٠١): **الخصوصية في المجتمع السعودي: الانبساط ووجهة الضبط في الصحة**. رسالة التربية وعلم النفس، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، العدد(٨)، ص ص: ٢٠٧-٢٣٢.

٧٧.الزعبي، أحمد محمد (١٩٩٤) : **الإرشاد النفسي نظرياته اتجاهاته مجالاته**. دار الحكمة، صنعاء.

٧٨.زغير ، رشيد حميد (٢٠١٠): **الصحة النفسية والمرض النفسي والعقلي**، ط٤، دائرة المكتبة الوطنية، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.

٧٩.زهران، حامد عبد السلام (١٩٩٧) : **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط٣، القاهرة، مصر.

٨٠.زهران، حامد عبد السلام (١٩٩٧) : **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، علم الكتب، القاهرة، مصر.

٨١.زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٠) : مدى فاعلية برنامج إرشاد مصغر للتعامل مع قلق الدراسة، وقلق الامتحان بأسلوب قراءة الموديلات مع شرائط الفيديو والمناقشة الجماعية، **مجلة كلية التربية**، جامعة عين شمس، عدد ٢٤.

٨٢.زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٥) : **الصحة النفسية والعلاج النفسي** ، ط٤، القاهرة.

٨٣.زيارة، معن، (١٩٨٦) : **الموسوعة الفلسفية العربية** ، المجلد الأول، معهد الإنماء المصري.

٨٤.السبيعي، منال (2007): الشعور بالسعادة وعلاقته بكل من الرضا عن الحياة والتفاؤل ووجهة الضبط لدى المتزوجات وغي المتزوجات في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية: الرياض.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨٥.سرور، سعيد (٢٠٠٤): مهارات مواجهة الضغوط في علاقتها بكل من الذكاء الوجداني ومركز التحكم. **مجلة مستقبل التربية العربية**، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ص ص: ٩-٤٥.

٨٦.سعود ، ناهد شريف(2005):قلق المستقبل وعلاقته بسمتى التفاؤل والتشاؤم – **رسالة دكتوراه غير منشورة في علم النفس**، جامعة دمشق – سوري

٨٧.سعود، ناهد شريف (٢٠٠٥): قلق المستقبل وعلاقته بسمتي التفاؤل والتشاؤم ، **رسالة دكتوراه غير منشورة** ، جامعة دمشق، سوريا.

٨٨.سلطان، عماد الدين (١٩٨٢) : **الطب النفسي**، دار النهضة، القاهرة.

٨٩.سليم، سلوى علي (١٩٨٥) : **الإسلام والضبط الاجتماعي** ، الرياض : مكتبة وهبة.

٩٠.سليمان، حنان مجدي (٢٠٠٩) : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مريض السكري المراهق دراسة سيكو مترية كلينيكيه، **رسالة ماجستير غير منشورة**. كلية التربية، جامعة الزقازيق.

٩١.سليمان، سناء (١٩٨٨): الانضباط لدى تلاميذ المدرسة الإعدادية وعلاقته بالمستوى الاجتماعي الثقافي ووجهه الضبط والاتجاهات الدراسية. **مجلة علم النفس**، تصدر عن الهيئة المصرية العامة للاكتئاب العدد ٦، مصر.

٩٢.سليمان، شاهر خالد (٢٠١٠) : **قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك في المملكة العربية السعودية وتأثير بعض المتغيرات عليها**، رسالة الخليج العربي. العدد ١١٧

٩٣.السيد، السيد عبد العاطي (١٩٩٠) : **صراع الأجيال دراسة في ثقافة الشباب**. جرا المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

٩٤.شاذلي، عبد الحميد (١٩٩٩) : **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية** ، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية .

٩٥.الشافعي، أحمد (٢٠٠٨): التفاؤل والتشاؤم واستخدامات الدعابة، دراسة عبر ثقافية الطلبة الجامعة المصريين والإماراتيين. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، المجلد (١٨)، العدد(٦١) .

٩٦.الشحومي، عبد القادر (٢٠٠٣): مصدر الضبط (الداخلي – الخارجي)وعلاقته بمفهوم الذات وفق بعض المتغيرات. **رسالة دكتوراه غير منشورة**، جامعة عمر المختار، كلية الآداب البيضاء، ليبيا.

٩٧.الشرافي، مازن(2012): أساليب مواجهة الخبرة الصادمة لدى معلمي وكالة الغوث بغزة وعلاقتها بجودة الحياة، **رسالة ماجستير** ،كلية التربية، جامعة الأزهر غزة.

٩٨.الشقير، زينب (٢٠٠٥) : **مقياس قلق المستقبل** ، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٩٩.شقير، زينب محمود (٢٠١٠) : جودة الحياة واضطرابات النوم لدى الشباب، **المؤتمر الإقليمي الثاني لعمل النفس**، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، ٢٩ سبتمبر – ١ ديسمبر ٢٠١٠.

١٠٠.شقير، زينب محمود، وسناء حسن عماشة، وخديجة ضيف الله القرشي (2012) .جودة الحياة كمنبئ لقلق المستقبل لدى طالبات قسم التربية الخاصة وطالبات الدبلوم التربوي بجامعة الطائف. **مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، المجلد(32)،العدد(2)

١٠١.الشمري، بشرى كاظم سلمان (٢٠١٢) : قلق المستقبل وعلاقته بالضغوط النفسية التي يتعرض لها تدريسي الجامعة، **مجلة البحوث التربوية**، العدد ٣٥ .

١٠٢.الشنطي، محمود (2016):أثر ممارسة أساليب القيادة التحويلية في جودة الحياة الوظيفية دراسة تطبيقية على وزارة الصحة الفلسطينية، **المجلة الأردنية في إدارة الإعمال** ، المجلد(12) العدد الأول.

١٠٣.شيخي ،مريم (2013): طبيعة العمل و علاقتها بجودة الحياة ،**رسالة ماجستير** ، جامعة أبي بكر بلقايد ، تلمسان الجزائر.

١٠٤.صالح، ناهد (١٩٩٠) : مؤشرات نوعية الحياة: نظرة عامة على المفهوم والمدخل، **المجلة الاجتماعية القومية**، ٢٧(٢)، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة.

١٠٥.الصيخان، إبراهيم (2010) : **الاضطرابات النفسية والعقلية الأسباب والعلاج** ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان.

١٠٦.الطيب ، محمد عبد الظاهر (١٩٨٩) : تيارات جديدة في العلاج النفسي ، دار المعارف الجامعية ، الاسكندرية ، مصر .

١٠٧.العادلي ، فاروق محمد (١٩٨١) : **دراسات في الضبط الاجتماعي** ، دار الكتاب الجامعي ، القاهرة .

١٠٨.العادلي، كاظم كريدي (٢٠٠٦) : مدى إحساس طلبة كلية التربية بالرستاق بجودة الحياة علاقة ذلك ببعض المتغيرات، **وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة**. جامعة السلطان قابوس – سلطة عمان، ١٧–١٩ ديسمبر .

١٠٩.عائشة، سرار (٢٠١٢) : **العزو السببي وعلاقته بتشويه الذات الجسدي لدى المساجين –دراسة ميدانية مقارنة بين الابتدائيين والانتكاسيين المسجونين بالمؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الحاج لخطر باتنة – قسم العلوم الاجتماعية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١١٠. عبد الحليم، أشرف محمد (٢٠١٠) : قلق المستقبل وعلاقته بمعنى الحياة والضغوط النفسية لدى عينة من الشباب، **رسالة ماجستير**، جامعة عين شمس، مركز الإرشاد النفسي، المؤتمر السنوي الخامس عشر، مصر.

١١١. عبد الحميد ، جابر ، كفافي ، علاء الدين (١٩٨٩) : تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية و الأمن النفسي ، المجلة العربية للعلوم الإنسانية ، الكويت .

١١٢. عبد الخالق، أحمد محمد (1987) : **قلق الموت** ، سلسلة عالم المعرفة ، ع111)

١١٣. عبد الخالق، أحمد محمد (١٩٩٨) : التفاؤل والتشاؤم وقلق الموت، دراسة علمية. **مجلة دراسات نفسية**، مجلد (٨)، عدد (٣-٤)، القاهرة: رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية.

١١٤. عبد الرحيم، طلعت حسن (١٩٨٦): وجهة التحكم وتقبل الآخرين لدى طلاب الجامعة المحرومين وغير المحرومين من آرائهم، **مجلة كلية التربية**، جامعة المنصورة، مجموعة ٦، العدد٧.

١١٥. عبد الغفار، عبد السلام، (١٩٧٦) : **مقدمة في الصحة النفسية القاهرة** ، دار النهضة .

١١٦. عبد الفتاح، فوقية أحمد وحسين، محمد حسين (٢٠٠٦) : العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذو صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف، **المؤتمر العلمي الرابع لكلية التربية ببني سويف. دور الأسرة ومؤسسات المجتمع المدني في اكتشاف ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة**، ٣-٤ مايو.

١١٧. عبد الكافي، عبد الفتاح (٢٠٠٠): **اختبارات الذكاء الشخصية**، مركز الكتاب، الإسكندرية، مصر.

١١٨. عبد الهادي ، جودت عزت (٢٠٠٠) : **نظريات التعلم و تطبيقاتها التربوية** ، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر و التوزيع ، الاردن .

١١٩. عبد الله ، معتز سيد ، و خليفة ، عبد اللطيف محمد (٢٠٠١) : **علم النفس الاجتماعي** ، القاهرة ، دار غريب للطباعة و النشر .

١٢٠. عبدالله ، معتز سيد (٢٠٠٠) : **الأفكار اللاعقلانية لدى الأطفال و المراهقين و علاقتها بكل من حالة و سمة القلق ومركز التحكم** ، بحوث في علم النفس و الاجتماعي ، دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع ، القاهرة .

١٢١. العتيبي، فهد (٢٠١٠) : **أساليب العزو لدى المتعاطين وغير المتعاطين**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا قسم العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية السعودية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٢٢. عثمان ، نجاح (١٩٩٧) : التوافق المهني و علاقته بموضع الضبط لدى مدرسي المرحلة الثانوية في اليمين ، **رسالة ماجستير** ، اليمين .

١٢٣. عثمان، فاروق السيد (2001) : **القلق وإدارة الضغوط النفسية** ، ط ١ . دار الفكر العربي ، القاهرة.

١٢٤. العجمي، نجلاء محمد (2004) : بناء أداة لقياس قلق المستقبل لدى طلاب وطالبات جامعة الملك سعود، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة الملك سعود .

١٢٥. عراقي، صلاح الدين ومظلوم، رمضان (٢٠٠٥) : فعالية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لدى طلاب المكتئبين، **مجلة كلية التربية**، جامعة طنطا، المجلد ٣٤، العد الثاني، مصر.

١٢٦. –عرفات، أحمد تركي(2011):مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) لدى الأحداث الجانحين لمعرفة مركز الضبط الأكثر انتشاراً وشيوعاً لدى الجانحين ،**رسالة ماجستير** ،كلية التربية، جامعة دمشق.

١٢٧. عزب، حسام الدين محمود (٢٠٠٣) : **برنامج ارشادي لخفض الاكتئابية وتحسين جودة الحياة لدى عينة من معلمي المستقبل، التعليم للجميع، التربية آفاق جديدة في تعليم الفئات المهمشة في الوطن العربي**، ٢٨–٢٩ مارس .

١٢٨. عزب، حسام الدين محمود (٢٠٠٤) : برنامج ارشادي لخفض الاكتئابية وتحسين جودة الحياة لدى عينة من معلمي المستقبل، **المؤتمر العلمي السنوي الثاني عشر**، مصر.

١٢٩. العزة، سعيد حسني (2004): **تمريض الصحة النفسية** ، ط1 ،دار الثقافة للنشر والتوزيع ،الأردن.

١٣٠. عسكر ، رأفت السيد (2004) : **علم النفس الإكلينيكي –التش خيص والتنبؤ في ميدان الاضطرابات النفسية والعقلية** ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة.

١٣١. عسكر ، علي (٢٠٠٥) : **الاسس النفسية و الاجتماعية للسلوك في مجال العمل** ، دار الكتاب الحديث ، القاهرة .

١٣٢. عسلية ، محمد ، البنا ، أنور (٢٠١١) : **فاعلية برنامج في البرمجة اللغوية العصبية في خفض قلق المستقبل لدى طلبة جامعة الأقصى المنتسبين للتنظيمات في محافظات غزة** ، كلية التربية ، جامعة الأقصى ، غزة .

١٣٣. عطية، عز الدين جميل (١٩٩٩): "**تفسير الناس للسلوك والمواقف من منظور علم النفس المحاصر** ، عالم الكتب، الطبعة الأولى–القاهرة–جمهورية مصر العربية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٣٤. عكاشة ، أحمد (٢٠٠٣) : **الطب النفسي المعاصر**، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، مصر.

١٣٥. عكاشة، محمود فتحي وعبد العزيز، إبراهيم سليم (٢٠١٠) : العلاقة بين جودة الحياة النفيسة والإعاقة اللغوية، **المؤتمر العليم السابع "جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربوية والنفيسة"**، كلية التربية بجامعة كفر الشيخ، (١٢-١٤ أبريل ٢٠١٠).

١٣٦. العناني، حنان عبد الحميد (٢٠٠٠) : الصحة النفسية ، دار الفكر للطباعة والنشر، الأردن.

١٣٧. العنزي، خالد بن الحميدي هدمول (٢٠١٠) : إدراك القبول – الرفض الوالدي والأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل لدى عينة من طلاب جامعة الحدود الشمالية، رسالة ماجستير، أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

١٣٨. عيد، محمد إبراهيم (٢٠٠٥) " **مدخل إلى علم النفس الاجتماعي**. القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية.

١٣٩. غانم ، محمد حسن (٢٠٠٦) : **الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية** ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، مصر .

١٤٠. غبريال ،طلعت منصور (١٩٩٤) : **أسس علم النفس** ، الأنجلو المصرية ، القاهرة ، مصر

١٤١. غرابة ، ايهاب محمد حسن (٢٠٠٣) : فاعلية برنامج عقلاني انفعالي في رفع درجة قوة الانا وخفض حدة القلق لدي عينة من المراهقين ، **رسالة دكتوراه غير منشورة** ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، مصر .

١٤٢. الغندور، العارف بالله محمد (١٩٩٩) : أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة، " دراسة نظرية"، **المؤتمر الدولي السادس لمركز الارشاد النفسي، جودة الحياة توجه قومي للقرن الواحد والعشرين**، جامعة عين شمس، القاهرة .

١٤٣. فراج، محمد أنور إبراهيم (٢٠٠٦) : قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلاب كلية التربية بجامعة الإسكندرية، رسالة ماجستير، جامعة الإسكندرية، مصر.

١٤٤. الفرحاتي، السيد محمود (٢٠٠٥) : **سيكولوجيا العجز المتعلم مفاهيم نظريات تطبيقات**، سلسلة إشراقات تربوية، الكتاب الأول المركز العربي للتعليم والتنمية.

١٤٥. الفرماوي، حمدان علي (٢٠٠٩) : **نظرية الركائز الأربعة للبناء النفسي (فهم سلوك الانسان في ظلال الفرقان)**. عمان: درا الصفاء للنشر والتوزيع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٤٦.الفرماوي، حمدي علي (١٩٩٩) : جودة الحياة هي جوهر الانسان " **المؤتمر الدولي السادس لمركز الارشاد النفسي** " (**جودة الحياة توجه قومي للقرن الواحد والعشرين**)، جامعة عين شمس، القاهرة، ٢٢-٢١٩.

١٤٧.فهمي، مصطفى (١٩٩٧) : **الصحة النفسية، جارسات في سيكولوجية التكيف** ، الطبعة الثانية، مكتبة الخانجي، القاهرة.

١٤٨.القبيسي، علي بن خليل بن عضوان(2008): التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بكل من تقدير الذات ووجهة الضبط لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدينة أبها بمنطقة عسير،**رسالة ماجستير**، جامعة الملك خالد. كلية التربية. المملكة العربية السعودية. أبها.

١٤٩.القطان، سامية (١٩٨٠) : كيف تقوم بدراسة إكلينيكية ، القاهرة، الأنجلو المصرية.

١٥٠.كاظم، علي مهدي والبهادلي، عبد الخلق نجم (٢٠٠٦) : مستوى جودة الحياة لدى طلبة الجامعة "دراسة حضارية مقارنة بين الطلبة العمانيين والليبيين"، **وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة**، جامعة السلطان قابوس – مسقط، ١٧-١٩ ديسمبر .

١٥١.كامل ، وحيد مصطفي (٢٠٠٤) : علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعي لدى ضعاف السمع ، **دراسات فنية** .

١٥٢.كامل، عبد الوهاب محمد (٢٠٠٤) : نحو سلوكيات إيجابية لتحقيق جودة الحياة، **مؤتمر قسم علم النفس الأول "السلوك الصحي وتحديات العصر"**. جامعة طنطا، ص ١١٣-١١٥.

١٥٣.الكرخي، خنساء(2011): جودة الحياة لدى المرشدين التربويين وعلاقتها بالذكاء الانفعالي **رسالة ماجستير**، كلية التربية الأساسية ،جامعة ديلى ،بغداد.

١٥٤.كرميان ، صلاح (٢٠٠٨) : سمات الشخصية و علاقتها بقلق المستقبل لدى العاملين بصورة مؤقتة من الجالية العراقية في استراليا ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، الأكاديمية في الدنمارك ، كلية الآداب و التربية .

١٥٥.كرميان، صلاح (2008): سمات الشخصية علاقتها بقلق المستقبل لدي العاملين بصورة وقتية من الجالية العراقية في استراليا، **رسالة ماجستير غير منشورة** ،الأكاديمية العربية ، كلية الآداب والتربية ، الدنمارك.

١٥٦.كفافي ، علاء الدين (١٩٨٢) : **وجة الضبط و المسايرة ، بعض الدارسات حول وجهة الضبط وعدد من المتغيرات النفسية الجزء الأول** ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .

١٥٧.كينيدي ، ج (ترجمه) ، جمال زكي (١٩٧٤) : **القلق** ، دار الفكر العربي ، القاهرة .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٥٨.المالكي، حنان عبد الرحيم عبدالله (٢٠١١) : الاكتئاب والمعنى الشخصي وجودة الحياة النفسية لدى عينة من طالبات كلية التربية بجامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات، **مجلة كلية التربية** – جامعة الأزهر، الجزء الثالث، العدد ١٤٥.

١٥٩.المبارك ، عبد الجليل (٢٠٠٠) : الانطواء لدى تلاميذ الصف الثامن بمرحلة الاساسي و علاقته بمركز التحكم و التحصيل الدراسي و الاتجاهات الوالدية في التنشئة ، رسالة دكتوراه ، جامعة أم درمان الاسلامية ، السودان .

١٦٠.مجدة ، أحمد محمود (٢٠٠٥): وجية الضبط و الاضطراب النفسي ، **مجلة الخدمة النفسية** ، مركز الخدمة النفسية المجلد الأول ، العدد الثاني ، جامعة عين شمس ، مصر.

١٦١.المجدلاوي ماهر(2012): التفاؤل والتشاؤم والرضا عن الحياة والإعراض النفس جسمية، **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية** ،المجلد(20)،العدد الثاني يونيو.

١٦٢.المحاميد، محمد إبراهيم ، والسفاسفة ، شاكر عطية، ، (٢٠٠٧)،: قلق المستقبل المهني لدى طلبة الجامعات الأردنية، جامعة بغداد، **رسالة دكتوراه غير منشورة**

١٦٣.محمد، سعيد عبد الرحمن (٢٠١١) : جودة الحياة واستراتيجيات التعايش "المواجهة" للصم وضعاف السمع دراسة تحليلية، **مجلة كلية التربية بجامعة بنها**، المجلد الثاني العدد ٨٧.

١٦٤.محمد، هبة(2010): قلق المستقبل عند الشباب وعلاقته ببعض المتغيرات، مركز الدراسات التربوية والأبحاث النفسية، **مجلة البحوث والتربوية والنفسية**، العددان السادس والعشرون والسابع العشرون، جامعة بغداد، العراق.

١٦٥.المحمدي، مروان (٢٠٠٤): الأفكار العقلانية وغير العقلانية وعلاقتها بوجهتي الضبط الداخلي – الخارجي لدى عينة من طلاب كلية المعلمين بمحافظة جدة. **رسالة ماجستير**. جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

١٦٦.مخيمر ، صلاح (١٩٨١) : ايجابية التوافق ، الانجلو المصرية ، القاهرة .

١٦٧.مدور ، ملكية (٢٠٠٥): وجهة الضبط وعلاقته بأنماط التفكير، **رسالة ماجستير مقدمة لنيل شهادة الماجستير** . دراسة غير منشورة. جامعة باتنة .

١٦٨.مرسي ، هيام فتحي (٢٠٠٦) : دراسة لبعض المتغيرات النفسية و الاجتماعية المرتبطة بقلق العنوسة لدى الفتيات ، **رسالة ماجستير** ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

١٦٩.مريم ، شيخي (٢٠١٤) : طبيعة العمل و علاقتها بجودة الحياة ، **رسالة ماجستير** ، جامعة ابى بلقايد ، تلمسان ، الجزائر

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٧٠.مسعود، سناء منير (٢٠٠٦) : بعض المتغيرات المرتبطة بقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين، **رسالة دكتوراه غير منشورة**، طامعة طنطا، مصر.
١٧١.المشاقبة، محمد (2015): جودة الحياة كمنبئ لقلق المستقبل لدى طلاب كلية التربية والآداب في جامعة الحدود الشمالية، **مجلة جامعة طيبة للعلوم التربوية**،المجلد الأول ،العدد(1)،
١٧٢.مشري ، سلاف (2014) : **جودة الحياة من منظور عم النفس الايجابي** ، جامعة الوادي ، العدد08 .
١٧٣.المشيخي، غالب (٢٠٠٩) : قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف ، **رسالة دكتوراه** ، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
١٧٤.مصطفى، حسن (٢٠٠٥) الإرشاد النفسي وجود الحياة في المجتمع المعاصر، **المؤتمر العليم الثالث لكلية التربية جامعة الزقازيق. الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة**، الزقازيق ١٥-١٦ مارس .
١٧٥.مصطفي ، نرمين (٢٠١١) : فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس لدى عينة من الأطفال مجهولي النسب ، **مجلة دراسات الطفولة** ، العدد ٢ .
١٧٦.المطوع، عبد العزيز (١٩٩٩) : برنامج تحسين الجودة في الأداء الفني للمرصد المدرسي، **المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي** ، جامعة عين شمس، القاهرة.
١٧٧.معمرية ، بشير (٢٠٠٩): مصدر الضبط والصحة النفسية ، المكتبة العصرية، ط١، مصر.
١٧٨.معوض، محمد عبد التواب (1996) : أثر كل من العلاج المعرفي والعلاج النفسي في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة، **رسالة دكتوراه غير منشورة**، كلية التربية، جامعة طنطا.
١٧٩.المغربي، عبد الحميد عبد الفتاح(2004): جودة حياة العمل وأثرها في تنمية الاستغراق الوظيفي للعاملين بالمراكز الطبية المتخصصة بجامعة المنصورة ،دراسة ميدانية، **مجلة الدراسات والبحوث التجارية** ، العدد الثاني ،جامعة الزقازيق ، كلية التجارة .
١٨٠.منسي ، محمود ، و الطواب ، سيد (٢٠٠١) : **علم النفس التربوي** ، مكتبة الأنجلو المصرية ، مصر .
١٨١.منسي، كاظم، محمود عبد الحليم، علي مهدي (٢٠١٠) : تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في سلطنة عمان. **امارباك المجلة الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا**، ١ (١) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٨٢.منصور ، منيرة (٢٠٠٧): الخجل و علاقته بوجهة الضبط الداخلي – الخارجي لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة ، **رسالة ماجستير** ، جامعة ام القري ، مكة المكرمة .

١٨٣.موسوعة علم النفس (Peterman and Cella). (٢٠٠٠) الجزء الرابع.

١٨٤.موسي ، رشاد عبد العزيز (2000) : **العجز النفسي** ، د ط ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، مصر .

١٨٥.موسي ، عبد العزيز . علي ، رشاد (١٩٩٨) : **سيكولوجية الفروق بين الجنسين** ، دراسات في علم النفس الاجتماعي ، مؤسسة مختار للنشر و التوزيع ، القاهرة .

١٨٦.نبيل، بحري، وشويعل، يزيد(2013): التفاؤل والتشاؤم ومركز الضبط وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية، لدى طلبة الجامعة، **مقال نشر بالعدد الثاني من مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية** ، ص(145)،الجزائر.

١٨٧.النجار ،يحيى ، والطلاع عبد الرؤوف،(2015): التفكير الإيجابي وعلاقته بجودة الحياة لدي العاملين بالمؤسسات الأهلية بمحافظات غزة، **مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)** ، المجلد(29) .

١٨٨.**نعيسة ، رغداء علي (٢٠٠٤) : جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين ، مجلة جامعة دمشق**

١٨٩.نعيسة، رغداء علي (٢٠١٢) : جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين ، **مجلة جامعة دمشق**، ٢٨ (١).

١٩٠.هاشم، سامي محمد موسى (٢٠٠١) : جودة الحياة لدى المعوقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة ، **مجلة الارشاد النفسي** ، جامعة عين شمس (١٣) .

١٩١.هداية ، فؤاده محمد علي (١٩٩٤) : **دراسة لمصدر الضبط لدى المراهقين من الجنسيين** ، القاهرة.

١٩٢.الهمص، صالح اسماعيل عبد الله (٢٠١٠) : قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة. **رسالة ماجستير غير منشورة**، الجامعة الإسلامية، غزة.

١٩٣.الهنداوي، محمد حامد (٢٠١١) : الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركياً بمحافظات غزة. **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة الأزهر، غزة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٩٤.يعقوب ، نايف رشيد (٢٠٠٢) : **علاقة فلسفة التربية الاسلامية و مركز الضبط تقدير الذات بالعدوان** ، ط 1 ، دار الكندي للنشر و التوزيع ، القاهرة .
١٩٥.يوسف ، جمعة سيد (٢٠٠١) : النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية ، الطبعة الأولى ، دار غريب للطباعة ، القاهرة .

ثالثا : المراجع الأجنبية :

196. Adams, G.A. King, LA. & King, D W. (1996), "Relationships of Job and Family Involvement, Family Social Support. and Work-Family Conflict with Job and Life Satisfaction". **Journal of Applied Psychology**. 81(4). 41 i-420.
197. Anctil T. Mc Cubbin L o K. Pecora P. and Anderson H Brien(2007) : Predicators of adult quality of life fir foster care alumni with physical and or psychiatric disabilities, Child Abuse and Neglect, **The International Journal**, Vol 31, No 10.
198. Andalman R. Attkisson C. Zima B. and Rosenblatt A. (1999) : **Quality of life of children, Use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment, Mahwah**. New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates.
199. Andelman R. Atkinson C, Zima, B. & Rosenblatt A. (1999) : **Quality of life of children: Toward conceptual clarity. In M. E. Maruish (Ed.)** , The Use of Psychological Testing for Treatment Planning and outcomes Assessment(pp. 1383-14 13), Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates
200. Awad A.Qeorge N and Voruganti Lakshmi P. (2010) : **Intervention Research in psychosis: Issues related to assessment of Quality of life, Issues related to assessment of quality of life Schizophrenia Bulletin**, Vol 26, No 3
201. Baily, R.C. & Miller. C. (1998)." **life satisfaction and Life demands in college students**". Social Behavior and personality. 260 l) 5 l-56
202. Bavid passig, 2001,future. Timssran as acogn- tiskll in future stupifs journal of future
203. Berlim, M.T., & Fleck,M.P. (2003): "**Quality of Life : a brand new concept for research and practice in psychiatry"**. Revista Brasileirs de Psiquiatria, 25(4),249-52.
204. Chumbler, N. R. (1996). "An empirical test of a theory of factors affecting life satisfaction. Understanding the role of religious experience". **Journal of psychology and Theology**. 2403). 220-232
205. Damush. T. M. Hays, R D. & Dimatteo, M.R. (1997). "Stressful life Events and Health- Related Quality of Life in College Students **".Journal of College Students Development**. 38(2) 18 l-190
206. Dorfman, L.T. (1995) "**Health Conditions and perceived Quality of life in retirement**", Health and Social Work 2003) 192.199.
207. Eysen ck , M (1992) , **Anxiety : The cognitive perspective** , Hills date NJ : Erlbaum .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

208. Fahey A.L. Beck. A. D. Pugh. R. M. & Buerger. L. (1996) "Preliminary Study of health value as a moderator of the link between age and life satisfaction**". Psychological Reports**. 79(2) 443-446
209. Farquhar, M. (1995). "Definitions of Quality of Life: a Taxonomy". **Journal of Advanced Nursing 2203**). 502-509.
210. Fowlie, M., Berkeley, J. & Dingwall- Fordyce, I(1989). "**Quality Of Life In The Advanced Cancer: the benefits of asking the patients. Palliative Medicine**",3,55-59.
211. Frank J. (2000) : **Quality of life A closer look at measuring patient well being, Diabetes spectrum**, Volume 13 Number 24.
212. Frazier, P. & Steger. M. (2005)." Meaning life: one link in the chain form religiousness well-being" ,**Journal of counseling psychology** 5204) 574-582
213. Freedman. J. Chini, M. & Fiedeldey, C. (2007). "**Emotional intelligence and performance**". WWW.6seconds.org.
214. Goode, D. (1994) : Quality of life for persons with disabilities: international perspectives issues; in: Mitchel, D. (1997). Book Review; **Journal of Intellectual & Disability**; Vol. 22 No.
215. Green,L., & Kreuter,M, (1991). "**Health Promotion Planning".** Toronto, Canada.

216. Hawthorne, G. (1999). "**The Assessment of life (AQOL) instrument: A psychometric measure of health related quality of life. Quality of life research**", Vol. 8, pp 209-224.
217. Huebner, E.S, & Dew, T. (1996), "**The interrelationships of positive affect, negative affect and life satisfaction in an adolescent sample Social Indicators Research** 38(2) l 29-137
218. Judge, T. A. & Watanabe. S. (1994). "Individual differences in the nature of the relationship between Job and life satisfaction" **Journal of Occupational and Organizational Psychology**. 67(2). 101-107
219. Keith, K.D. & Heal, L.W(1996), "Cross-Cultural Measurement of Critical QUALITY OF LIFE Concepts". **Journal of intellectual& Developmental Disability**. 21(4) 273-294
220. King, C.,&Hinds, P.(1996) ." **Quality of Life From Nursing and Patients Prospective"**, Jones and Bartlett Publishers, Canada .
221. Lawton, M.P. Wenter, L. Kleban, M H& Ruckdeschel, K(1999) Affect and Quality of life". **Journal of Aging& Health**.11(2).169-199
222. Leangle, E. Tnnsbruck, G. and Buenos. A. (2004). "The scarch tor meaning in life and the existential fundamental, **journal of existential psychology& Psychotherapy** 1(2).28- 38.
223. Litwin, M. S. (1999) : Measuring quality of life after prostate cancer treatment. **Cancer Journal**, Vol. (5). Issue (4). Pp 211-214.
224. **Martin. LL. (1994). "Validity and reliability of quality of life instrument**". Cinical Nursing Research. 3(2).146-157
225. Meeberg, G. (1993): Quality of Life, a Concept Analysis,**Journal of Advanced Nursing 18(1)**.32-38.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

226. Molassionis, A; Callaghan, P; et, al. (2002)." **Apilot study of the effects of cognitive-Behavioral group therapy and peer support\counseling in decreasing psychological distress and improving quality of life in Chinese patients with symptomatic HIV disease"**. AIDS patients care and STDs, Vol. 16, No. 12, pp 83-95.

227. Moline , R (1990) **Future Anxiety : clinical issues of children in the latter phase of faster care** . Child and Adolescent Social Work , Journel , vol 7(6) , pp.501-512 .

228. Monte,C.F.(1987).Bineath the mask: An introduction to theories of personality.NewYork:Holt,Rinehart and winson,Inc.

229. Nanjundeswaraswamy, T. and Swamy, D. 2015. Leadership styles and quality of work life in SMEs, Management science letter, 5 (1): 65-78.

230. Rapheal, D, Brown, I,. Renwick, R.,& Rootman, (1996)." **Quality-l Of Life Indicator and Health: Current Status and Emerging Conceptions. Center for Health Promotion**", University of Toronto, Canada

231. Ring, L, Hofer, S, Megee, H, Hickey, A & O-Boyle, C (2007). Individaul quality of life: Can it be accounted for by psychological or subjective well- beng, Social Indicoors Research, Vol 82, No 3.

232. Rogerson. RJ(1999), "**Quality of Life and city competitiveness: Urban Studies**" 36, 969-986.

233. Rootman,I., & Others (1992). " **Development of an approach and instrument package for measure quality of life of persons with developmental disabilities",** Toronto: Center of health promotion.

234. Rubin, Richerd.(2000) : **diabetes quality of life,biabetes spectrum**, volume 13 number.(p21) Looksmart.com.looksmart Ltd, USA

235. Schalock N. (2002)." **Handbook of quality of life for human service practitioners**". American Association of mental retardation Washington.

236. Sirgy, M. (2000) : **A Method for assessing residents, Satisfaction with community-based services: A Quality- of- life perspective Social Indicators Research**. Vol 49, No 3.

237. Smith,K,W., & Others (1999)." **Distinguishing between quality of life and health status in quality of life research"**: ameta- analysis. quality of life research, 8(5).

238. Snock, Fran J., (2000) : **in quality of life a closer look at measuring pateit will being diabetes spectrum**, 13(24).

239. Strack, N. Elisabeth (1985) **. Time perspective affect and mode of thinking** . Journal of Personality and Social Psychology .

240. Swinford , H. Wade (1997) **Future phobia** ,USA .

241. Tam. J(1993). "A review on the place of spirituality". **Asian journal of counseling**. 11(1). 17-23

242. Tran. Thanh v Wright, Roosevelt& Chatters. Linda(1991) ." **Health, stress, psychological resources, and subjective well being among older blacks psychology and aging**". 6(1). 100-108

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

243. Trief, P., & Others(1999). "**Impact of the work environment on glycemic control and adaptation to diabetes"**, Diabetes Care 22.569-574.
244. Veenhoven Ruut(2000). "The four qualities of life: Ordering concepts and measures of the good life". **Journal Of Happiness Studies**, vol.
245. Wan, C K. Jaccard J& Ramey S, L(1996). "The relationship between social support and life satisfaction as a function of family structure" **Journal of Marriage and the Family**. 58(2), 502-513
246. Wang J. Wei et, al(2010) : **Quality of life associated with perceived Shanghai, China: a qualitative study**, Health Promotion by Oxford University Press.
247. Widar. M Ahl trom, G. & Ek. A(2003) ."Health-related Quality of Life in persons with long- Term pain after a Storke" **Journal of Clinical Nursing 13**. 497-505
248. Word Health Organization, WHO (1998) : **Word Health Report 1998: life in the 21st century:** A Vision for All, WHO, Geneva

رابعا : المواقع الإلكترونية :

١. (net,www.motada.com ,2008)
٢. (Renwick,2002/www.utotonto.ca/qol)
٣. أبو زاهر، نادية (٢٠١٠). الاغتراب السياسي والاجتماعي لدى سكان المخيمات الفلسطينية.http://m.ahewar.org/s.asp?aid=215181&r=0&cid=0&u=&i=1998
٤. بنات، بسام وسلامة، بلال (٢٠٠٣). الاغتراب السياسي لدى اللاجئين الفلسطينيين في مخيم العروب وعلاقته ببعض المتغيرات.http://www.t1t.net/book/index.php?action=view&id=1137
٥. بوعرفة، عبد القادر (٢٠٠٩). جودة الحياة بين الفلسفة والتكنولوجيا، متاح على شبكة المعلومات العنكبوتية، الرابط الالكتروني التالي:-http://bouarfah.blogspot.com/2012/11/blog post_7041.html
٦. حجازي، جولتان (٢٠١٠) الاغتراب النفسي وعلاقته بالدافعية للإنجاز والتوجه المستقبلي لدى الشباب الجامعي الفلسطيني. وزراه التربية والتعليم العالي، جامعة الأقصى.http://fakhrany.ahlamontada.net/t18-topic
٧. قراءة نقدية في كتاب " مرج الزهور" محطة في تاريخ الحركة الاسلامية في فلسطين. شبكة المنتدى . www.montada.com

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨. مركز الزيتونة للدراسات والاستشارات.http://www.alzaytouna.net/

٩. موقع فلسطين خلف القضبان.http://www.palestinebehindbars.org/

١٠. موقع المجلس السعودي للجودة. http;//www.sqc.org.sa

١١. موقع المنتدى التربوي لإدارة الموارد البشرية. http://www.hrdiscussion.com

١٢. موقع موسوعة النابلسي للعلوم الإسلامية. http://www.habulsi.com/ar

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

الملاحق

- **ملحق رقم (١) : أسماء المحكمين .**
- **ملحق رقم (٢) : الصورة النهائية للمقياس .**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (١)

أسماء الاساتذة المحكمين

١	د. جميل الطهراوي	الجامعة الاسلامية
٢	د. عاطف الأغا	الجامعة الاسلامية
٣	د. نبيل دخان	الجامعة الاسلامية
٤	د. باسم أبو كويك	جامعة الأزهر
٥	د. أنور شلدان	التربة والتعليم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٢)

الصورة النهائية للمقياس

جامعة الأزهر – غزة

عمادة الدراسات العليا

كلية التربية

ماجستير علم النفس

استبيـان

الأخوة / الاخوات الزملاء:

استمارة الاستبيان التي بين يديك هي جزء من دراسة علمية يقوم بها الباحث : **أسامة شحدة زقوت** للحصول على درجة الماجستير من كلية التربية بجامعة الأزهر بغزة، ويحتوى هذا الكراس على العديد من القضايا والأسئلة المتصلة ببعض البيانات الشخصية والنفسية الاقتصادية و السياسية . وقد تم توزيع هذه القضايا والأسئلة في ثلاثة أجزاء.

نأمل منك أن تتعاون/ي معنا وأن تجيب/ي على ما يشمله هذا الكراس في أجزائه الثلاثة ، وفقا لما هو موضح ومبين في بداية كل جزء من هذه الأجزاء الثلاثة . وتذكر/ي أن المطلوب منك هو أن تعبر/ي عن خبرتك وفكرتك أنت عن نفسك فقط .

إن المعلومات والإجابات التي تجمع من خلال كراس الاستبيان هذا سوف تستخدم لأهداف وغايات علمية فقط ولن تستخدم لأي غرض آخر.

لهذا نرجو تعاونكم

مع خالص الشكر والتقدير

الباحث / أسامة شحدة زقوت

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجزء الأول من الكراس

صحيفة البيانات الأساسية

١- الجنس:

❑ ذكر ❑ أنثى

٢- الحالة الاجتماعية :

❑ عازب ❑ متزوج ❑ مطلق ❑ أرمل

٣- المسمى الوظيفي :

❑ طبيب ❑ صيدلي ❑ ممرض ❑ اختصاصي نفسي
❑ اختصاصي اجتماعي ❑ أخرى / _____

٤- سنوات الخدمة :

❑ من ١-١٠ سنوات ❑ من ١١-٢٠ سنة ❑ ٢١ سنة فأكثر

٥- مستوى الدخل (كيف تري مستوى دخلك من حيث تناسبه مع المصروفات و حجم الأسرة):

❑ ضعيف جداً ❑ ضعيف ❑ متوسط ❑ مرتفع ❑ مرتفع جداً

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجزء الثاني من الكراس

طريقة الاجابة :

فيما يلي مجموعة من العبارات توضح العديد من القضايا والأسئلة ببعض البيانات الشخصية والنفسية الاقتصادية و السياسية ، ويوجد أمام كل عبارة ميزان تقدير على الوجه التالي :

أولا : مقياس قلق المستقبل (من صفحة ٤ – ٥):

نعم / دائما	أحيانا	لا / أبدا
✓	✓	✓

ثانيا / مقياس جودة الحياة (من صفحة ٦ – ٨):

دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
✓	✓	✓	✓	✓

ثالثا / مقياس موضع الضبط (من صفحة ٩ – ١١):

نعم	لا	محايد (متردد)
✓	✓	✓

حيث يتم وضع علامة (✓) تحت مستوى انطباقها عليك من واقع خبرتك .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجزء الثالث من الكراس / المقاييس .

١ (قلق المستقبل)				
م	الفقـــرة	نعم/ دائما	أحيانا	لا / أبداً
١	يقلقني التفكير بالمستقبل			
٢	أشعر بأن مستقبلي الشخصي محفوف بالمخاطر			
٣	أشعر بعدم المقدرة على تحقيق أولويات الحياة في المستقبل			
٤	تزداد دقات قلبي عندما أفكر بالمستقبل			
٥	أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير بالمستقبل			
٦	لا أحب التفكير بالمستقبل			
٧	أشعر بأن حياتي ستتغير للأسوأ			
٨	يدفعني التفكير بالمستقبل الي فقدان الأمل واليأس			
٩	أخشى من إصابتي بمرض يحرمني وظيفتي مستقبلاً			
١٠	تحصل عندي آلام في المعدة كلما فكرت بالمستقبل			
١١	أشعر بعدم المقدرة على اتخاذ القرارات بسبب غموض المستقبل			
١٢	غداً سيكون أفضل من اليوم			
١٣	تفكيري بالمستقبل هو سبب قلقي			
١٤	أخشى أن أفقد أحد أفراد أسرتي بالمستقبل			
١٥	يتملكني الشعور بالاطمئنان على مستقبل أسرتي			
١٦	يقلقني أن الأسعار والغلاء في تزايد مع الأيام			
١٧	أتوقع أن يلبي عملي كل احتياجاتي مستقبلاً			
١٨	يقلقني غلاء المعيشة ومحدودية الراتب			
١٩	أخشى ألا يلبي عملي احتياجاتي اليومية في المستقبل			
٢٠	أخشى من تدني وضعي المالي مستقبلا			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

م	الفقـــرة	نعم/ دائما	أحيانا	لا / أبداً
٢١	يقلقني غلاء المعيشة المتزايد			
٢٢	القوانين والنظم في العمل الحكومي تؤمن حياة ومستقبل أفضل للموظف			
٢٣	أخشى أن أضطر للاقتراض بالمستقبل			
٢٤	أشعر بأن المعاناة الاقتصادية في مجتمعنا الفلسطيني سوف تزداد سوءاً			
٢٥	أشعر بعدم الاطمئنان على مستقبلي المادي			
٢٦	تقلقني الزيادة المطردة للبطالة في المجتمع الفلسطيني			
٢٧	يقلقني ما قد تخلفه المعاناة الاقتصادية من مشكلات اجتماعية مستقبلاً			
٢٨	أشعر بأن حياتنا مقبلة على كوارث وأزمات سياسية في المستقبل			
٢٩	أخشى من العدوان الإسرائيلي على بلدي بالمستقبل القريب			
٣٠	أشعر بالقلق على مستقبلي بسب الحصار			
٣١	أخشى من قصف بيتي بالخطأ			
٣٢	أخشى من تدهور الوضع السياسي مستقبلا في بلدي			
٣٣	أهتم لسماع الاخبار بكثرة لشعوري بقرب الاخطار			
٣٤	لا أخشى من مستقبلنا السياسي			
٣٥	أخشى من نتائج عدم الاستقرار السياسي في بلدي مستقبلاً			
٣٦	الوضع السياسي يجعلني قلقاً على المستقبل			
٣٧	أخشى من نتائج عدم الاستقرار السياسي على المستوى الاقليمي			
٣٨	يقلقني عدم وجود آفاق مستقبلية للحل السياسي			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢ (جودة الحياة)						
م	الفقـــرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
١	أشعر بالرضا عن مظهري الجسمي					
٢	أشعر بالنشاط واللياقة البدنية					
٣	قليلا ما اصاب بالأمراض					
٤	أتناول العلاج بانتظام عند المرض					
٥	امارس بعض التمارين الرياضية					
٦	احافظ على نظافة جسمي					
٧	أشعر بالرضا عن صحتي الجسمية					
٨	اعاني من التعب والاجهاد عند النوم					
٩	التزم بنظام غذائي صحي					
١٠	لا استطيع مقاومة الأمراض (ضعف المناعة)					
١١	أعاني من الامراض المزمنة					
١٢	أشعر بتأزز حواسي الخمس					
١٣	اهتم بالفحوصات الطبية بشكل دوري					
١٤	أشعر بالأمن النفسي والاطمئنان					
١٥	اثق بنفسي جيدا					
١٦	أشعر بالقلق لأبسط الامور					
١٧	اعاني من احلام مزعجة					
١٨	استمتع بالحياة وأشعر بلذتها					
١٩	أشعر باني شخص سعيد					
٢٠	أشعر بالوحدة النفسية					
٢١	أشعر بالحزن دون سبب واضح					
٢٢	لدي القدرة على ضبط انفعالاتي					
٢٣	أشعر بأن روحي المعنوية متدنية					
٢٤	انا راض عن نفسي					
٢٥	افكر بالانتحار					
٢٦	اتجنب كل ما يثير انفعالاتي					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

م	الفقـــرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
٢٧	أشعر بفقدان شهيتي للطعام					
٢٨	انظر للحياة نظرة تفاؤلية					
٢٩	أشعر بالمرض دون سبب عضوي					
٣٠	علاقاتي مع الاخرين متميزة					
٣١	أشعر بانني مرغوب اجتماعيا					
٣٢	أشعر بالملل بين اصدقائي					
٣٣	أشعر بالاضطهاد بين افراد اسرتي					
٣٤	اكون صادقا وفيا مع الاخرين					
٣٥	اتقبل الاخرين كما هم					
٣٦	أشعر بالرضا عن علاقاتي الاجتماعية					
٣٧	ابادر بمساعدة أصدقائي في حل مشكلاتهم					
٣٨	احظي بالاحترام والتقدير من قبل الآخرين					
٣٩	اثق بعلاقاتي بالأخرين (خارج الاسرة)					
٤٠	اهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية					
٤١	أشعر باني منطوي اجتماعيا					
٤٢	اتقبل انتقاد الاخرين لي					
٤٣	اقتدي بسلوك الاخرين الايجابي واسير على نهجهم					
٤٤	أشعر باني شخص متكبر ومتعالي على الاخرين					
٤٥	أشعر بحرية الراي السياسي في بلدي					
٤٦	اخشي دائما الاعتقال الامني					
٤٧	الجمهور في غزة يستطيع ان يؤثر على قرارات حكومة غزة					
٤٨	توفر الحكومة وسائل العيش الآمن					
٤٩	مستوى الدخل لأسرتي يلبي حاجاتنا دون صعوبات أو مشاكل					
٥٠	توفر الحكومة الخدمات المطلوبة لدعم الأسرة والأفراد المحتاجين					
٥١	تتوفر فرص عمل للطلبة الخريجين					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

م	الفقـــرة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
٥٢	تدعم الحكومة السلع الأساسية الاستهلاكية					
٥٣	يتصف التعليم بالجودة العالية في محافظات غزة					
٥٤	أستطيع تحقيق طموحاتي من خلال التعليم					
٥٥	التعليم يلبي حاجات المجتمع التشغيلية في محافظات غزة					
٥٦	تتوافر المراكز الصحية بشكل كاف تتناسب مع الكثافة السكانية					
٥٧	أنتفع وعائلتي بسهولة من الخدمات الصحية المقدمة في المراكز					
٥٨	تتوفر الأدوية بشكل كاف في المراكز الصحية					
٥٩	تتوفر الكفاءات الطبية بالمراكز الصحية بشكل كاف					
٦٠	أعاني من تلوث الحي الذي أسكن به					
٦١	أشعر بتلوث مصادر المياه في بلدي					
٦٢	تقوم المجالس المحلية بمكافحة مظاهر التلوث في محافظات غزة					
٦٣	أشعر بالاختناق نظراً للغازات المنبعثة من عوادم السيارات					
٦٤	انقطاع التيار الكهربائي يؤدي الي الضغط والتوتر داخل أسرتي					
٦٥	تتصف الطرقات بالجودة العالية في بلدي					
٦٦	أعاني من ازدحام الطرقات أثناء تنقلي من مكان لآخر					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣ (موضع الضبط)				
م	الفقـــرة	نعم	لا	محايد (متردد)
١	هل تعتقد أن التخطيط للمستقبل يضع الأشياء تحت رحمة الظروف المتغيرة أو السيئة؟			
٢	هل تشعر ان ما يحدث في حياتك غالبا ما يقرره الآخرون الاقوياء ؟			
٣	هل يمكن لمعظم المشاكل ان تحل نفسها اذا لم نهتم بها ؟			
٤	هل تعتقد انه من الصعب عليك ان تجعل اصدقائك يفعلون ما تريده منهم ؟			
٥	هل تعتقد أن أمثالك من الناس لديهم فرص صغيرة جداً لحماية مصالحهم الخاصة عندما يتصارعون مع أصحاب النفوذ؟			
٦	هل تعتقد ان استعمال الحجاب او التعويذة احيانا يجلب لك الحظ ؟			
٧	هل تعتقد ان الاشياء التي تحدث غير مرتبطة بنتيجة اعمالك ؟			
٨	من اجل الحصول على ما تريد هل يتطلب الامر ارضاء الاخرين الاقوياء؟			
٩	هل تعتقد ان الاشياء السيئة التي تحدث لك سوف تحدث مهما حاولت ان تفعل ؟			
١٠	هل تشعر ان بإمكانك اتخاذ معظم القرارات التي تهمك؟			
١١	حتى تنفذ خططك هل تعتقد انه لابد وان تتفق مع رغبات الافراد ذوى النفوذ الأعلى منك؟			
١٢	هل تعتقد ان بعض الأطفال يولدون محظوظون؟			
١٣	هل تعتقد أن الاستمرار بالمحاولات الجادة يحقق الأهداف؟			
١٤	هل تعتقد ان معرفة الناس ذوي السلطة او الجاه للحصول على مركز متقدم ؟			
١٥	هل تعتقد ان الحجاب او الخرزة الزرقاء يبعد الحسد ؟			
١٦	هل تعتقد أن مصائب الناس ناتجة عن الأخطاء التي يفعلونها؟			
١٧	هل كثيرا ما يوجه لك اللوم من قبل الأخرين على اخطاء لم ترتكبها ؟			
١٨	هل تشعر بانك اقل حظا من الأخرين في معظم النواحي ؟			
١٩	هل تعتقد أن الفرد الجاهز والمستعد يمكن أن يواجه موقفاً صعباً؟			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

م	الفقـــرة	نعم	لا	محايد (متردد)
٢٠	هل تجد في معظم الأوقات انه من الصعب عليك تغيير صديقك ؟			
٢١	هل ترجع الأشياء التعيسة في حياة الناس الي سوء حظهم ؟			
٢٢	هل تعتقد أن ما يحدث لك هو نتيجة مباشرة لأعمالك الخاصة؟			
٢٣	هل تشعر احيانا بعدم جدوي كلامك بشان ما تقرره اسرتك عمله ؟			
٢٤	هل تشعر احيانا بقلة تحكمك في الاتجاه الذي تسير فيه حياتك؟			
٢٥	هل تشعر بصعوبة في كيفية التعامل مع الآخرين؟			
٢٦	هل تعتقد انه سيكوم هناك حروب مهما حاول الناس جادين أن يمنعوها؟			
٢٧	هل تشعر في كثير من الاوقات بقلة تأثيرك على الاشياء التي تحدث لك ؟			
٢٨	هل تعتقد أنه يمكن ارجاع العديد من الأحداث السيئة (غير السارة) في حياة الناس الي تصرفاتهم؟			
٢٩	هل تعتقد انه من الصعب على الافراد العاديين التحكم في أحداث العالم مهما شاركوا في الشؤون السياسية والاجتماعية ؟			
٣٠	هل تعتقد بان الحصول على عمل جيد يتوقف بدرجة اولي على من ساعده حظه؟			
٣١	هل تستطيع أن تحدد لدرجة كبيرة ما الذي يحدث في حياتك؟			
٣٢	هل تعتقد انه لا يمكن باي جهد ان نمنع الفساد السياسي؟			
٣٣	هل وجدت في كثير من الاحيان ان ما سيحدث سوف يحدث بالفعل (مقدر ومكتوب) ؟			
٣٤	هل تشعر في بعض الأحيان بعدم قدرتك بحماية مصالحك الخاصة؟			
٣٥	هل تعتقد ان الفرد العادي يستطيع ان يؤثر في قرارات الحكومة ؟			
٣٦	هل تعتقد انه مهما بذل الفرد من جهد فان قيمته كفرد في كثير من الاحيان لا توضع موضع التقدير؟			
٣٧	هل تشعر بأن حياتك نادرا ما تتقرر بأفعالك الخاصة؟			
٣٨	هل تؤمن بالقول مثلما تكونوا يولي عليكم ؟			
٣٩	هل تشعر في كثير من الأوقات بقلة تأثيرك على الأشياء التي تحدث لك؟			
٤٠	هل تعتقد ان حياتك محكومة لدرجة كبيرة بالأحداث العارضة أو الصدفة؟			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

م	الفقـــرة	نعم	لا	محايد (متردد)
٤١	هل تشعر بأنك غير قادر على اقناع الاخرين أو التأثير عليهم ليفعلوا ما تريد؟			
٤٢	هل يدار هذا العالم بواسطة عدد قليل من الافراد في مراكز القوة ولا يستطيع الفرد العادي ان يفعل شيء حيال ذلك ؟			
٤٣	هل تعتقد ان فشلك في معالجة المشكلات الصعبة التي تواجهك يرجع الي سوء حظك ؟			
٤٤	هل تعتقد أنه من الصعب عليك تجنب الأحداث السيئة التي تواجهك في حياتك؟			
٤٥	فيما يتعلق بشؤون العالم هل تعتقد بان معظمنا ضحايا لقوي لا تستطيع فهمها او التحكم فيها ؟			

شكراً لحسن تعاونكم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com