

جودة الحياة وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط

لدى عينة من المعلمين

الدكتور محمد موسى الصالح

جامعة الفرات - كلية التربية

ملخص البحث

يهدف البحث الحالي بشكل أساس إلى التعرف على مستوى شعور المعلمين بجودة الحياة، والكشف عن العلاقة بين جودة الحياة كما يدركها المعلمون وبين الأساليب التي يستخدمونها في مواجهة الضغوط. بالإضافة إلى التعرف على دور متغيري الجنس ومكان الإقامة في الشعور بجودة الحياة وسط المعلمين.

وقد أعد الباحث لغرض البحث أداتين لكل من جودة الحياة وأساليب مواجهة الضغوط وتأكد من صدق وثبات كل منهما. وقد تألفت عينة البحث من ١٦٠ معلماً ومعلمة تم اختيارهم عشوائياً من المدينة والريف.

وقد أسفرت النتائج عن وجود مستوى أدنى من المتوسط لجودة الحياة لدى عينة البحث، وعن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين جودة الحياة وأسلوب التفكير العقلاني، وعن أثر دال لمتغير الجنس في الدرجة الكلية لجودة الحياة وعلى جودة العمل، بينما لم يبلغ أثر الجنس مستوى الدلالة الإحصائية على بقية أبعاد جودة الحياة. كما كان متغير محل الإقامة مؤثراً بشكل دال في شعور المعلمين بجودة الحياة.

وقد قدم الباحث التفسيرات المناسبة لنتائج البحث في ضوء الدراسات السابقة والإطار النظري.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة- أساليب مواجهة الضغوط

مقدمة:

أدى تطور الاهتمام بالذفس البشرية سعياً وراء سعادتھا وإقصائها عن المكابدة والمعاناة إلى نشوء فروع متعددة لعلم النفس وميادين تخصصية فيه تتكاثر بين الحين والآخر منتجةً عدد من المفاهيم والمصطلحات التي تصف الحالة النفسية للفرد بين السواء والشذوذ. بيد أن أغلب ميادين علم النفس بقيت إلى وقت قريب تهتم بالجوانب المرضية من حياة الفرد، في حين أن التوجهات المعاصرة بدأت منذ نهاية التسعينيات من القرن الماضي بتناول الجانب المشرق من الحياة الإنسانية فيما عرف مؤخراً بـ "علم النفس الإيجابي"، فتألت المصطلحات المعبرة عن هذه الجوانب المشرقة من شخصية الفرد، وعن العوامل التي تساهم في رفع سويتها، فأصبحنا نقرأ عن الذكاء الوجداني والإبداع والتفكير الإيجابي والتفاؤل وأساليب التفكير وغيرها.

مشكلة البحث وأهميته:

يستخدم مصطلح جودة الحياة Quality of Life في الأدبيات السيكولوجية المعاصرة في تناول القضايا الخاصة بالصحة النفسية، ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بمفهوم جودة الحياة النفسية Psychological Well-being. من هنا يؤكد دينير ودينير Diener & Diener على أن "جودة الحياة" ليست إلا تقويم الفرد لرد فعله للحياة، الذي يظهر في الرضا عن الحياة (التقويمات المعرفية) والوجدان (رد الفعل الانفعالي المستمر) بظروف الحياة ولمدى توافر فرص إشباع وتحقيق الاحتياجات". (Diener & Diener, 1995) ومن جهة ثانية فإن الرضا عن الحياة ومدى توافر فرص إشباع الحاجات مرتبط بالضغط النفسية Psychological Stresses التي يتعرض لها الفرد وبأساليبه في مواجهة هذه الضغوط.

ومن جهة ثالثة فإن لمهنة التعليم مصادر ضغوط Stressors نوعية تجعلها مختلفة عن غيرها من المهن، وأهم هذه المصادر: علاقة المعلم المهنية بالمدير والمعلمين والموجهين التربويين، وصعوبة الدور المهني، والتفويض، وعدم توافر الدعم الاجتماعي المناسب، والظروف المادية القاسية ومشكلات الإعداد والتدريب، ومشكلات تتعلق بظروف العمل، ومشكلات تتعلق بالإدارة والهيئة التدريسية، ومشكلات الطلاب، بالإضافة إلى الضغوط الشخصية والمعيشية. ومن الطبيعي أن يحاول المعلم مواجهة هذه الضغوط من خلال أساليب متعددة، ويؤدي نجاحه في مواجهة هذه الضغوط إلى زيادة شعوره بجودة الحياة.

من هنا، فإن مشكلة البحث الحالي تتحدد في الإجابة على التساؤلات التالية:

١. ما مستوى شعور المعلمين بجودة الحياة؟
٢. هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين جودة الحياة كما يدركها المعلمون وبين الأساليب التي يستخدمونها في مواجهة الضغوط؟
٣. هل لمتغير الجنس أثر دال إحصائياً في الشعور بجودة الحياة لدى المعلمين؟
٤. هل لمتغير مكان الإقامة (ريف - مدينة) أثر دال إحصائياً في الشعور بجودة الحياة وسط المعلمين؟

أهداف البحث:

في ضوء ما تقدم يمكن تحديد الأهداف التي يسعى البحث الحالي إلى تحقيقها بما يلي:

١. التعرف على مستوى شعور المعلمين بجودة الحياة؟
٢. الكشف عن طبيعة العلاقة بين جودة الحياة كما يدركها المعلمون وبين الأساليب التي يستخدمونها في مواجهة الضغوط؟

٣. تحري نور متغير الجنس في الشعور بجودة الحياة وسط المعلمين؟

٤. التعرف على أثر مكان الإقامة (ريف- مدينة) في الشعور بجودة الحياة

وسط المعلمين؟

الإطار النظري:

أولاً- جودة الحياة:

يعتبر مصطلح جودة الحياة Quality of Life أحد المصطلحات التي بدأت تشق طريقها بسرعة فائقة في الأدبيات المعاصرة، والتي لاقت اهتماماً كبيراً ليس في ميدان علم النفس فحسب، وإنما في مختلف الميادين والعلوم الطبيعية والإنسانية، إلى الحد الذي جعل من الممكن النظر إلى العصر الحالي على أنه عصر الجودة، حيث أصبح البحث عن الجودة بمعناها المطلق أحد هموم الإنسان المعاصر، في حين لم يكن الأمر كذلك حتى زمن قريب. (كاظم والبهادلي ٢٠٠٧)

ويعتبر علم النفس من أسبق العلوم تتاولاً لمفهوم جودة الحياة تحليلاً وبحثاً وراء العوامل المؤثرة فيه، على اعتبار أن جودة الحياة ما هي إلا تعبير عن إدراك الفرد الذاتي لها. (الأمول ٢٠٠٥)، ويظهر الاهتمام الواسع بجودة الحياة في الدراسات النفسية المعاصرة من خلال تواتر الأبحاث التي تتناولتها في العالمين العربي والغربي: (فرجاني ١٩٩٢، Hajiran ٢٠٠٦، Wagner ٢٠٠٦، إبراهيم وصديق ٢٠٠٦، Heapy، وآخرون ٢٠٠٦، كاظم والبهادلي ٢٠٠٧، وغيرهم)

ويمكن مقارنة المفهوم العام لجودة الحياة من خلال تعريف منظمة الصحة العالمية (١٩٩٥) له والذي يشير إلى " إدراك الفرد لوضعه في الحياة في إطار الثقافة السائدة ومنظومة القيم المجتمعية، ومدى تطابق ذلك مع أهدافه وتوقعاته وقيمه واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية وحالته النفسية

ومستوى استقلاليتته وعلاقاته الاجتماعية واعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، أو بطريقة أخرى فإنها تقيّمات الفرد الذاتية لظروف حياته". (WHOQOL Group, 1995)

ويمكن تعريف جودة الحياة بأنها القدرة على تبني أسلوب حياة يتبع الرغبات والاحتياجات لدى الفرد. (Karen, et al., 1990) أو أنها الشعور الشخصي بالكفاءة الذاتية وإجادة التعامل مع التحديات. (Dodson, 1994) أو السعادة والرضا عن الذات والحياة الجيدة (Andalman, Attkisson, Zima, & Rosenblatt, 1999). " أو شعور الفرد بالرضا والسعادة والقدرة على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورفي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه" (منسي وكاظم، ٢٠٠٦، ص ٦٥).

ويرى منسي وكاظم (٢٠٠٦) أن الشعور بجودة الحياة أمر نسبي لأنه مرتبط بعوامل ذاتية كمفهوم الذات والرضا عن الحياة وعن العمل، والحالة الاجتماعية، والشعور بالسعادة، كما أنه مرتبط بعوامل موضوعية كتوفر الإمكانيات المادية ومستوى الدخل ونظافة البيئة والحالة الصحية ومستوى التعليم.

هذا، ومن نافلة القول أن تعريف جودة الحياة تعريفاً جامعاً مانعاً لازال غير ممكناً، وذلك بسبب حداثة استخدامه من طرف، وتناوله من قبل المتخصصين في شتى العلوم من طرف آخر، حيث يسعى كل متخصص إلى تقديمه بطريقة مختلفة عن غيره، فيظهر المفهوم ليعبر عن الرقي في مستوى الخدمات الاجتماعية والمادية التي يوفرها المجتمع للأفراد تارة، ومعبراً عن إبداع الأفراد لمدى قدرة هذه الخدمات على إشباع حاجاتهم تارة أخرى. (الأشول، ٢٠٠٥)

وهكذا، فإن مفهوم جودة الحياة يتضمن، بعدين أساسيين هما: البعد الذاتي، والبعد الموضوعي، بيد أن معظم الأدبيات السابقة قد أولت عناية أكبر بالبعد الموضوعي الذي يتحدد بعدد من المعايير الخارجية: أوضاع العمل، مستوى الدخل، المكانة الاجتماعية الاقتصادية، وحجم المساندة المتاح من شبكة العلاقات الاجتماعية. (Bishop & Feist 2001) إلا أن هذه المعايير الخارجية لا تكتسب أي معنى -على حد تعبير فريك Vreeke وزملائه (1997)- إلا من خلال قيمتها وأهميتها بالنسبة للفرد نفسه، وبالتالي فهي ليست بذات قيمة في ذاتها، وإنما في سياق إدراك الفرد وتقييمه لها. (Vreeke, 1997 et al)

وفي محاولة للتوفيق بين هذين البعدين (الذاتي والموضوعي) قدم فينتغوت وأندرسن Ventegodt & Andersen (2003) رؤية تجمع بينهما على خط متصل فيما يعرف بالنظرية التكاملية لجودة الحياة The Integrative Quality of Life (IQOL) Theory على النحو التالي:

البعد الذاتي Subjective Quality of Life ويشمل: الرفاهية الشخصية، الرضا عن الحياة، السعادة، الحياة المعنوية.

البعد الموضوعي Objective Quality of Life ويتضمن: المعايير الثقافية، إشباع الاحتياجات، تحقيق الإمكانيات، السلامة البدنية. (Ventegodt & Andersen, 2003)

ويرى الكثير من العلماء أن قصر الاهتمام بالمؤشرات الموضوعية لجودة الحياة فقط يعتبر اجترأً للمفهوم وتقليصاً في فهم شموليته، حيث أن من الضروري أخذ ما يعرف بجودة الحياة النفسية، والرضا عن الحياة، والسعادة الشخصية بعين الاعتبار (Diener, & Smith, 1999; Myers & Diener, 1995)

ولذلك يؤكد بعض الباحثين على أن الميكانيزمات الداخلية تؤثر في النظرة الكلية لجودة الحياة (Gilman, et al, 2004). وبناءً على ذلك فقد بدأ الاهتمام بالمكونات الشخصية لجودة الحياة (التقارير الذاتية، الاتجاهات، الإدراك، والطموحات) إلى جانب المكونات الموضوعية ولاسيما في الأبحاث التي اهتمت بإعادة التأهيل (Noreau & Sheppard, 1995).

وقد أوضح ريف Ryff وزملاؤه (٢٠٠٦) رؤيتين متميزتين في النظر إلى مفهوم جودة الحياة في الأدبيات السابقة:

الأولى ترى أن جودة الحياة النفسية والمرض النفسي يمثلان نهايتين حديتين على متصل ثنائي القطب، ولذلك فإن ذوي المستويات المرتفعة من الاضطرابات النفسية تكون مستويات جودة حياتهم النفسية متدنية بشكل واضح عندما تقاس بمقاييس السعادة، والحياة الهادفة أو المعنوية، والعكس بالعكس.

الثانية: ترى أن جودة الحياة النفسية والمرض النفسي مجالان منفصلان للوظائف النفسية.

ويمكن الجمع بين هذين المدخلين من خلال طرح فكرة ما يسمى بمتصل جودة الحياة والذي يعبر عن جودة الحياة بجعلها تتدرج ما بين قطبين متقابلين يمثل أحدهما السعادة والرفاهية والرضا عن الحياة (القطب الإيجابي)، بينما يمثل الثاني الكآبة والضيق والملل واليأس (القطب السلبي)، ويكون لكل فرد موقعه الخاص على هذا المتصل، والذي يعبر عن تقييمه لجودة الحياة بمختلف جوانبها، أو بمعنى آخر كيفية شعوره بالحياة وإدراكه لها.

وبناءً على ذلك يرى ريف وزملاؤه أن جودة الحياة النفسية تتمثل: في الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمشورات السلوكية التي تدل

على: ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام، سعيه المتواصل لتحقيق أهدافه شخصية مقدرة وذات قيمة ومعنى بالنسبة له، استقلالته في تحديد وجهة ومسار حياته، وإقامته واستمراره في علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين، كما ترتبط جودة الحياة النفسية بكل من الإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية". (Ryff, et al. , 2006).
معاً تقدم، يمكن تعريف جودة الحياة بأنها الإدراك الذاتي لمقومات الحياة السعيدة والذي ينعكس بصورة مباشرة في شعور الفرد وسلوكه وأسلوب حياته المهنية والعامة.

ويتبنى البحث الحالي وجهة نظر ريف وزملانه في تحديد مفهوم جودة الحياة، ولذلك يمكن تحديد أهم أبعاد مفهوم جودة الحياة بما يلي:

١. جودة الصحة العامة.
٢. جودة الصحة النفسية.
٣. جودة الخدمات.
٤. جودة الحياة الاجتماعية.
٥. جودة العمل.

ثانياً- أساليب مواجهة الضغوط:

يتميز العصر الراهن بأحداث متسارعة وصراعات وتناقضات كثيرة، وتسود فيه المشكلات وتتعاقب الإنجازات العلمية وما يعقبها من تغيرات قيمية وتكنولوجية وحضارية، مما يشكل أعباءً ثقيلة وينتج مواقف ضاغطة وقلق وتوتر وإحباط وصراع، لا يستثنى فرداً من أضراره وتبعاته في المنزل والعمل ومختلف المؤسسات الاجتماعية.

وتمثل حياة المعلمين بكل جوانبها المهنية والاجتماعية والنفسية والسلوكية مصادر للضغوط تواجههم بمزيد من التحديات والتهديدات.

ولأن ردود فعل الإنسان الفطرية تجاه أي تهديد هي محاولة البحث عن مخرج يحفظ له أمنه وحياته، فإنه سوف يقاوم الضغوط التي يتعرض لها. ولأن الفروق الفردية مسلمة أساسية تحكم كل سلوكيات البشر، فإن سبل وأساليب مواجهة الضغوط لن تشذ عن هذه القاعدة، وبالتالي فإن إستراتيجيات الأفراد وطرق تعاملهم مع ما يتعرضون له من ضغوط سوف تختلف وتتوسع، فما هي أساليب مواجهة الضغوط؟ وما هي أشكالها؟

تعددت وجهات النظر في أساليب مواجهة الضغوط النفسية في الأعمال السابقة التي هدفت إلى دراستها وتحديدها بتعدد وتنوع خلفيات الباحثين النظرية ومرجعياتهم الفكرية والنظريات النفسية التي يستندون إليها، من ذلك مثلاً ما قام به كل من: (كومر ورامامورت Kumar & Ramamourt 1990، مارتن Martin 1992، حنون 2001، والعويضة 2003، وغيرهم). حيث تنوعت هذه الأساليب لتشمل: الاستراتيجيات الانفعالية، الاستراتيجيات المعرفية، التخطيط، التقويم الإيجابي للموقف، جلد الذات، ضبط الذات، إيمان المخدرات، طلب الدعم الخارجي، التحليل المنطقي، الفاعلية الذاتية، الاعتماد على الذات، ضبط الإدراك، المواجهة المباشرة.

بيد أن البحث الحالي يتبنى وجهة نظر كوهن Cohen (1994) على اعتبار أنها أوضحت ستة أساليب شاملة لأغلب الاحتمالات وأكثرها شيوعاً بشكل عام لدى الأفراد في مختلف البيئات ومن مختلف الأعمار والمستويات والأطر المرجعية والثقافية والتعليمية، فضلاً عن تعبيرها عن مختلف المستويات الممكنة في مواجهة الضغوط، وهي:

1. العودة للدين Turning to religion حيث يقوم بعض الأفراد عند تعرضهم للضغوط والأزمات بممارسة العبادات والطقوس الدينية

طلباً للسكينة والهدوء الروحي الذي يخفف من وطأة الانفعالات التي تسببها الأحداث الضاغطة.

٢. التخيل Imagining والمتمثل بالتفكير والتأمل في المستقبل وتخييل الحلول التي تسبب الراحة.

٣. الرفض Denial ويظهر من خلال إنكار الفرد لمصادر التهديد وتجاهلها.

٤. التفكير العقلاني Rational Thinking وذلك بمحاولة التفكير المنهجي المنظم الهادف إلى حل المشكلة.

٥. حل المشكلة Problem Solving ويظهر من خلال تبني استراتيجية معرفية قوامها أفكار جديدة ومبتكرة لحل المشكلة.

٦. الفكاهة Humor مواجهة المشكلة بخفة الدم والفكاهة. (Cohen, 1994)

الدراسات السابقة:

على الرغم من تناول البحث الحالي لمتغيرين تابعين هما: جودة الحياة وأساليب مواجهة الضغوط، فإن الباحث يفضل قصر الدراسات السابقة على جودة الحياة فقط على اعتبار أنه المتغير الرئيس المتصل بأهداف البحث الحالي أولاً، وبغية اختصار عدد صفحات البحث لظروف مرتبطة بالنشر ثانياً، مع الإشارة إلى أن عرض هذه الدراسات سيقصر أيضاً على عدد قليل منها وبأسلوب مختصر يهتم بأبرز نتائجها فقط، مع مراعاة ارتباطها المباشر بموضوع البحث، لظروف مرتبطة بالنشر أيضاً. وقد كانت أبرز نتائج هذه الدراسات ما يلي:

١. يستدل على جودة الحياة في أي مجتمع من خلال مؤشرات موضوعية متعددة من قبيل: تكافؤ الفرص أمام المواطنين، نظافة البيئة، توافر السلع، توافر فرص التعليم والعمل، والخدمات الصحية

المناسبة، حرية التعبير والاعتقاد، المواصلات، توافر أماكن الترفيه، العدالة الاجتماعية، وزيادة الدخل، بالإضافة إلى مؤشرات ذاتية تتمثل ب: التفاؤل، التوافق الشخصي والاجتماعي والصحي والأسري والمهني، الشعور بالسعادة، الرضا عن الذات، العلاقات الاجتماعية الإيجابية، الضبط الداخلي للسلوك، الوعي بمشاعر الآخرين، ضبط الانفعالات، المسؤولية الشخصية والمسؤولية الاجتماعية، والولاء للأسرة والوطن. كما ترتبط جودة الحياة بمستوى المعيشة، من قبيل: مدى توفر الخدمات الاجتماعية، مستوى الدخل، نمط الاستهلاك، أسلوب حياة أفراد المجتمع المحلي، الدخل والاستهلاك والخدمات الاجتماعية المتاحة، كما ترتبط بنمط الحياة التي يعيشها الفرد. (صالح، ١٩٩٠)

٢. تعتبر ممارسة الأنشطة الرياضية عاملاً فعالاً في تحسين جودة حياة الأفراد، في حين لم يكن لمتغيري الجنس والتخصص دور في إدراك جودة الحياة سواء أخذ كل متغير بمفرده، أم جرى النظر في تفاعلهما الثنائي. (إبراهيم وصديق، ٢٠٠٦)

٣. يتأثر دور الإنسان في حياته بمدى إدراكه للسعادة وجودة الحياة، حيث ظهر أن معدلات الشعور بالسعادة لدى الأوربيين هي الأعلى على مستوى العالم، وذلك لتعاملهم الموضوعي مع جودة الحياة ولاسيما في المنزل والعمل، مع عدم إهمال دور الحاجات وتكاليف الحياة والتاريخ الاقتصادي أيضاً (Hajiran, 2006; Picher, 2006).

٤. توجد علاقة سلبية ودالة إحصائياً بين جودة الحياة والضغط النفسية، وكانت جودة الحياة لدى الذكور أفضل منها لدى الإناث، وكان طلاب الكليات العلمية أفضل في جودة للحياة من طلاب الكليات الإنسانية. (حسن وآخرون، ٢٠٠٦)

٥. توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث لصالح الذكور، كما كانت الفروق دالة أيضاً بين التخصصات الاجتماعية وبقية التخصصات المدروسة. (العادلي، ٢٠٠٦)

٦. يمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال ارتفاع مستوى التفاؤل والصلابة النفسية. (Mantz, 2005)

٧. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين جودة الحياة وأساليب مواجهة الضغوط، بينما لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في جودة الحياة، وقد ظهرت فروق دالة إحصائياً بين المسنين الذين يعيشون بمعزل عن قرينهم (الزوج أو الزوجة) في جودة الحياة، وكانت الفروق لصالح المسنين الذين يعيشون مع قرينهم. (بشرى إسماعيل أحمد، د. ت)

٨. توجد فروق دالة على بعض أبعاد جودة الحياة (الصحة العامة والعواطف وشغل وقت الفراغ وإدارته) تعزى لمتغير البلد ولمتغير الجنس أيضاً ولصالح الذكور، في حين لا توجد فروق دالة في كافة أبعاد جودة الحياة تعزى لمتغير التخصص. وقد ظهر تفاعل ثنائي دال بين متغيري الجنس والتخصص في بعد الصحة النفسية فقط ولصالح الذكور ذوي التخصص الإنساني. كما ظهر تفاعل ثلاثي دال بين متغيرات البلد والجنس والتخصص في أبعاد: الصحة العامة والعواطف والصحة النفسية وشغل وقت الفراغ وإدارته. بينما لم يكن دخل الأسرة متغيراً مؤثراً في جودة الحياة. (كاظم والبيادلي، ٢٠٠٧)

منهجية البحث:

عينة البحث:

بلغ حجم العينة ١٦٠ معلماً ومعلمة تم اختيارهم عشوائياً من المعلمين الذين يدرسون في برنامج تعميق التأهيل التربوي في كلية التربية بدير الزور خلال

الفصل الثاني من العام الدراسي ٢٠٠٨/٢٠٠٩، وقد روعي في اختيارهم التمثيل المتكافئ للريف والمدينة. والجدول رقم (١) يبين توزيع أفراد العينة وخصائصهم الإحصائية.

الجدول (١): الخصائص الديموغرافية والإحصائية لعينة البحث

المتغيرات الديموغرافية	ن	متوسط العمر	ع	قيمة ت'
الجنس	٨٠	٢٩,١٣	٥,٤٧	٢,١٨٨
	٨٠	٢٧,٤٤	٥,٢	غير دالة
الإقامة	٨٠	٢٨,٢٩	٥,١٢	٠,٠١٦
	٨٠	٢٨,٢٨	٤,٧٨	غير دالة
المجموع	١٦٠			

يبين الجدول رقم (١) أن الفروق في متوسط الأعمار بين الذكور والإناث وبين أبناء الريف وأبناء المدينة غير دالة إحصائياً، مما يؤكد أن أية فروق سوف يكشف عنها البحث في جودة الحياة طبقاً لمتغيري الجنس ومحل الإقامة ستكون فروقاً حقيقية مرتبطة بشكل مباشر بهذين المتغيرين.

أدوات البحث:

نظراً لعدم قناعة الباحث الحالي بكفاية مقاييس جودة الحياة وأساليب مواجهة الضغوط التي استطاع الاطلاع عليها في التراث السابق، وذلك بالنظر إلى طبيعة عينة البحث الحالي وأهدافه، وخصوصية المجتمع المحلي، فقد قام بإعداد مؤشرين^١ أوليين يمكن من خلالها استقراء إدراك عينة البحث لجودة الحياة، والتعرف على طبيعة العلاقة بين هذا الإدراك وبين الأساليب

^١ يفضل الباحث هنا استخدام مصطلح مؤشر Indicator بدلاً من مقياس Measure على اعتبار إن تسمية مقياس تقتضي إنجاز المزيد من الخطوات التقنية وصولاً إلى المعيار، وهو ما لم يتم في البحث الحالي على الذي اقتصر على حساب الثبات وتحري الصدق من خلال الاتساق الداخلي للبيانات، على اعتبار أن عملية المقياس هنا مقصورة على تحقيق أهداف البحث فقط.

التي يستخدمونها في مواجهة الضغوط النفسية، وذلك بالاعتماد على ما تم الوصول إليه من مقاييس سابقة، وبالإفادة من الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تم استعراضها في البحث.

أولاً- مؤشر جودة الحياة:

تضمن مؤشر جودة الحياة Quality of Life Indicator الخاص بالبحث الحالي، الأبعاد الخمسة التي تم استخلاصها مسبقاً، وهي: (جودة الصحة العامة، جودة الصحة النفسية، جودة الخدمات، جودة الحياة الاجتماعية، وجودة العمل)، حيث وضع الباحث ٤٠ بنداً بواقع ٨ بنود لقياس كل بعد.

وقد مرّ إعداد مؤشر جودة الحياة بالخطوات التالية:

١. مناقشة البنود في ضوء المحاور المنتمية إليها مع بعض الزملاء المتخصصين في المجال النفسي والتربوي، واعتماد الصياغات التي تم الاتفاق عليها.

٢. التأكد من فهم المجتمع المستهدف من الدراسة لبنود المؤشر من خلال تطبيقه فردياً على عينة صغيرة مؤلفة من ٦ معلمين.

٣. تطبيق المؤشر على عينة استطلاعية قوامها ٣٨ فرداً للتأكد من صدقه وثباته.

٤. إخراج المؤشر بصورته النهائية.

ثبات المؤشر:

بلغت قيمة إلفا كرونباخ للدرجة الكلية ٠.٩٣ وللأبعاد الفرعية (٠,٧٦، ٠,٧٩، ٠,٧٢، ٠,٨٩، ٠,٨٢) على التوالي، وجميعها معاملات ثبات دالة عند مستوى ٠,٠١ .

صدق المؤشر:

تم تحري صدق المؤشر من خلال صدق الاتساق الداخلي، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين متوسطات درجات عينة الدراسة الاستطلاعية على البنود ومتوسط درجاتهم على البعد الذي ينتمي إليه كل بند، وبين متوسط درجاتهم على الأبعاد والدرجة الكلية ما بين (0.79 و 0.91) وهي جميعاً معاملات ثبات دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 مما يعني أن المؤشر مرتفع الصدق.

وصف المؤشر:

يتألف مؤشر جودة الحياة من 40 بنداً وضعت لتحري 5 أبعاد، يستجيب لها المفحوص باختيار البديل المعبر عن درجة انطباق البند عليه، حيث وضعت البدائل على سلم خماسي يتضمن البدائل التالية: (إطلاقاً، نادراً، أحياناً، غالباً، دائماً)، ويصحح المؤشر بإعطاء الدرجات (1، 2، 3، 4، 5) على التوالي عندما يكون البند بالاتجاه الإيجابي وتعكس الدرجات عندما يكون البند سلبياً. وبذلك تكون درجات المؤشر محصورة بين نهاية صغرى قدرها 40 درجة، ونهاية كبرى قدرها 200 درجة.

ثانياً- مؤشر أساليب مواجهة الضغوط:

تضمن مؤشر أساليب مواجهة الضغوط Ways of Facing Stress Indicator الخاص بالبحث الحالي، الأساليب الستة التي تم استخلاصها مسبقاً، وهي: (العودة للدين، التخيل، الرفض، التفكير العقلاني، حل المشكلة، والفكاهة)، حيث وضع الباحث 30 بنداً بواقع 5 بنود لقياس كل بعد. وقد مرّ إعداد مؤشر أساليب مواجهة الضغوط بالخطوات التالية:

١. مناقشة البنود في ضوء الأساليب المنتمية إليها مع بعض الزملاء المتخصصين في المجال النفسي والتربوي، واعتماد الصياغات التي تم الاتفاق عليها.
٢. التأكد من فهم المجتمع المستهدف من الدراسة لبنود المؤشر من خلال تطبيقه فردياً على عينة صغيرة مؤلفة من ٦ معلمين.
٣. تطبيق المؤشر على عينة استطلاعية قوامها ٣٨ فرداً للتأكد من صدقه وثباته.
٤. إخراج المؤشر بصورته النهائية.

ثبات المؤشر:

نظراً لعدم معنوية حساب درجة كلفة لاستجابات الأفراد على مؤشر أساليب مواجهة الضغوط من الناحية القياسية، على اعتبار أنه مصمم أصلاً للتعرف على أنماط مختلفة في مواجهة الضغوط، فقد تم التعامل مع الدرجات الفرعية المعبرة عن تلك الأساليب فقط، حيث بلغت قيمة معاملات ألفا كرونباخ لهذه الأبعاد (٠,٨٦، ٠,٦٩، ٠,٧٣، ٠,٧٩، ٠,٨٥، ٠,٧٨) على التوالي، وجميعها معاملات ثبات دالة عند مستوى ٠,٠١.

صدق المؤشر:

تم تحري صدق المؤشر من خلال صدق الاتساق الداخلي، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين متوسطات درجات عينة الدراسة الاستطلاعية على البنود ومتوسط درجاتهم على الأسلوب الذي ينتمي إليه كل بند، ما بين (٠,٧٤ و ٠,٨٨) وهي جميعاً معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ مما يعني أن المؤشر مرتفع الصدق.

وصف المؤشر:

يتألف مؤشر أساليب مواجهة الضغوط من ٣٠ بنداً وضعت لتحري ٦ أساليب (العودة للدين، التخيل، الرفض، التفكير العقلاني، حل المشكلة، والفكاهة) بواقع ٥ بنود لكل أسلوب، ويستجيب لها المفهوم باختيار البديل المعبر عن درجة انطباق البند عليه، حيث وضعت البدائل على سلم خماسي يتضمن البدائل التالية: (أبدأ، نادراً، أحياناً، غالباً، دائماً)، ويصحح المؤشر بإعطاء الدرجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥) على التوالي عندما يكون البند بالاتجاه الإيجابي وتعكس الدرجات عندما يكون البند سلبياً. وبذلك تكون النهاية الصغرى لكل أسلوب ٥ درجات والنهاية العظمى ٢٥ درجة.

حدود البحث:

يحد البحث الحالي في ضوء المحددات التالية:

١. الحدود المكانية: محافظة دير الزور
٢. الحدود البشرية: عينة المعلمين المستخدمة.
٣. الحدود الزمانية: زمن تطبيق أدوات الدراسة (الشهر الرابع ٢٠٠٩).
٤. الأدوات المستخدمة في البحث.

عرض نتائج البحث وتفسيرها:

التساؤل الأول: ما مستوى شعور المعلمين بجودة الحياة؟

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، لكل محور من محاور جودة الحياة الخمسة وللدرجة الكلية، وتمت مقارنة متوسط العينة بالمتوسط النظري للمقياس البالغ ٢٤ بالنسبة للأبعاد و١٢٠ بالنسبة للدرجة الكلية باستخدام اختبار "ت" لعينة واحدة One-Sample T Test .

الجدول (٢): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة "ت" للعينة الكلية (ن=١٦٠) على مؤشر جودة الحياة

البعد	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالة
الحياة العامة	١٨,٤٢٥	٤,٤٤٤	١٥,٨٦٦ -	**
الصحة النفسية	١٩,٩٣١	٣,٩٧٣	١٢,٩٥٣ -	**
الخدمات	١٨,٣٨١	٣,٩٦٥	١٧,٩٢٥ -	**
الحياة الاجتماعية	٢٢,٣٥٦	٤,١٥٩	٤,٩٩٩ -	**
العمل	٢٠,٥٠٦	٤,٤٣٩	٩,٩٤٥ -	**
الدرجة الكلية	٩٩,٦	١٢,٣٦٨	٢٠,٨٦٣ -	**

** دال عند ٠,٠١

يبين الجدول رقم (٢) أن متوسط الدرجة الكلية قد بلغ ٩٩,٦، وأن متوسطات الأبعاد قد تراوحت بين ١٨,٣٨١ (جودة الخدمات) و ٢٢,٣٥٦ (جودة الحياة الاجتماعية)، وأن جميع المتوسطات أدنى من المتوسط النظري، وأن الفروق بين المتوسطات المحسوبة والمتوسط النظري دالة عند مستوى ٠,٠١

تشير هذه النتيجة إلى أن إدراك عينة البحث لجودة الحياة ككل ومكوناتها، أقل من المتوسط النظري المفترض طبقاً لمنطق المؤشر المستخدم. أي أن شعور أفراد العينة بجودة الحياة أقل من المتوسط المفترض، وهذا يعكس النظرة التساؤمية التي يتصفون بها من الوجهة الذاتية، وصعوبة ظروف الحياة التي يعيشونها من الوجهة الموضوعية. حيث أن تقدير جودة الحياة مرتبط بالعوامل الداخلية والخارجية كما تبين من خلال الأطر النظرية والدراسات السابقة. (Bishop & Feist 2001; Ventegodt & Andersen 2003; الأشول ٢٠٠٥، منسي وكاظم ٢٠٠٦، Ryff et al. 2006، وغيرهم).

ولا شك أن الحياة الخاصة التي يحيها أغلب أفراد العينة قاسية وصعبة، وذلك بسبب الضغوط المزدوجة التي يواجهونها على اعتبار أنهم طلاباً ومعلمين في نفس الوقت.

ومن المعلوم أن مهنة التعليم مهنة شاقة لها الكثير من المتاعب الناجمة عن تعدد المسؤوليات والمهام التي لا تنتهي بمغادرة المعلم لمدرسته، على اعتبار أن لديه ما يجب أن يقوم به في المنزل من واجبات تتصل بتحضير دروس اليوم التالي ووسائله وأدواته، في حين أن أغلب الأعمال الأخرى تنتهي بانتهاء الدوام الرسمي.

فإذا ما أضيفت أعباء الدراسة وضغوطها إلى أعباء العمل ومسؤولياته لدى عينة البحث، فإن النظرة هذه النتيجة تصبح أكثر قبولاً، مع الإشارة إلى أن دوام عينة البحث في كلية التربية لمتابعة اللقاءات العلمية الدورية يستنفذ أغلب أوقات الفراغ التي تتوفر للمعلمين المتفرغين للتعليم فقط، وذلك على اعتبار أن الدوام في البرنامج الذي نلتحق به عينة البحث مستمر أيام الجمعة والسبت طوال الفصلين الدراسيين. فإذا أضفنا لذلك ضغوط الدراسة والتحضير للامتحان، وإذا وضعنا أعمار عينة البحث بعين الاعتبار (أنظر الجدول رقم ١)، وإذا تذكرنا أيضاً مسؤولياتهم تجاه أسرهم وأبنائهم ومنزلهم، استطعنا أن نستوعب الأسباب التي جعلت تقديرهم لجودة الحياة ينخفض عن المتوسط بشكل دال وملحوظ.

وهكذا، فإن الظروف الذاتية التي يعيشها أفراد العينة قد تكون مسؤولة إلى حد بعيد عن انخفاض مستوى شعورهم بجودة الحياة.

التساؤل الثاني: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين جودة الحياة كما يدركها المعلمون وبين الأساليب التي يستخدمونها في مواجهة الضغوط؟ للإجابة على التساؤل الثاني تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين متوسط درجات عينة البحث على الأساليب الستة لمواجهة الضغوط، وبين الدرجة الكلية لمؤشر جودة الحياة.

الجدول (٣): قيم معاملات الارتباط بين أساليب مواجهة الضغوط وجودة الحياة ودلالاتها الإحصائية للعينة الكلية (ن=١٦٠)

الدرجة الكلية لجودة الحياة (ن=١٦٠)						
الأساليب	العودة للدين	التخيل	الرفض	التفكير العقلاني	حل المشكلة	المكاشفة
معامل الارتباط	٠,٠٢٤	٠,٠٩١	- ٠,٠٠٨	* ٠,١٨٤	٠,٠٨٤	٠,٠٣٩

• دال عند ٠,٠٥

يشير الجدول السابق رقم (٢) إلى ما يلي:

- وجود ارتباط إيجابي ودال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أسلوب التفكير العقلاني في مواجهة الضغوط، وبين الدرجة الكلية لجودة الحياة.
 - وجود ارتباط سلبي ولكنه غير دال إحصائياً بين أسلوب الرفض والدرجة الكلية لجودة الحياة.
 - عدم وصول الارتباطات بين جودة الحياة وبقية أساليب مواجهة الضغوط إلى مستوى الدلالة الإحصائية، على الرغم من أنها كلها إيجابية.
- ويرى الباحث أن هذه النتيجة متسقة تماماً مع المنطق العقلي السليم، ومنسجمة إلى حد بعيد مع الأطر النظرية في علم النفس، وفيما يلي تفسيراً لذلك:

١. إن انفراد العلاقة بين جودة الحياة وأسلوب التفكير العقلاني في مواجهة الضغوط بصفتي الإيجابية والدلالة الإحصائية جاء ليؤكد أن من يستخدم التفكير العقلاني في مواجهة الضغوط وفي مجمل نشاطه الفكري والسلوكي، سيتصف بالضرورة بالإيجابية والجدارة في التغلب على ما يصادفه من عقبات، وسيكون أكثر مرونة في تقبل أحداث الحياة بكل ما فيها من منغصات أو مسرات، وأقدر على وضع الاستراتيجيات والحلول المناسبة لمشكلاته، وأكثر تفاؤلاً وإشراقاً، وأقل سخطاً وندباً على سوء حظ أو طالع . وبالتالي فإنه سيحكم على الحياة بالجودة مهما تضمنت من ضغوط ومشكلات على اعتبار أنه متفائل بطبعه مما يمكنه من إيجاد معنى لحياته وهدف لوجوده، فالنصف المملوء من الكأس يستحق أن يحيا لأجله، أما النصف الفارغ فيمكنه أن يملأه مستقبلاً بما يملك من عزيمة وإصرار وتحدي.

٢. مع أن عدم الدلالة الإحصائية في العلاقة بين متغيرين كافٍ عادة لإهمال النتيجة، إلا أن الارتباط السلبي الذي كشف عنه البحث بين أسلوب الرفض في مواجهة الضغوط وجودة الحياة (بينما كانت الارتباطات بين جودة الحياة وبقية أساليب مواجهة الضغوط إيجابية وإن لم تبلغ هي الأخرى مستوى الدلالة الإحصائية)، يستدعي الوقوف والتأمل، وذلك لأنه الارتباط السلبي الوحيد في ما تم التوصل إليه من ارتباطات. ولعل إمعان النظر في الأساليب الستة التي يتناولها البحث الحالي يعزز ما يرغب الباحث في لفت النظر إليه، حيث أن خمسة منها (العودة للدين، التخيل، التفكير العقلاني، حل المشكلة، والفكاهة) تسير بنفس الاتجاه في علاقتها بجودة الحياة (الاتجاه الإيجابي)، بينما يسير أسلوب الرفض فقط بالاتجاه المعاكس (الاتجاه السلبي). وهو أمر منطقي تماماً، حيث أن أسلوب الرفض هو الأسلوب الوحيد (من بين الأساليب المعتمدة في البحث الحالي) الذي يعكس الجمود والضعف والخنوع

في مواجهة الواقع، على اعتبار أنه يتضمن تجاهل المشكلة وعدم اتخاذ أي موقف تجاهها، حتى وإن كان السخرية والفكاهة التي تخفف من حدة الضغوط وإن لم تعالجها بطريقة صحيحة.

وتتفق هذه النتيجة مع ما شارته إليه دراسة ماننز Mantz (٢٠٠٥) من حيث أن ارتفاع مستوى التفاؤل والصلابة النفسية قادرة على التنبؤ بجودة الحياة. كما جاءت هذه النتيجة متسقة أيضاً مع ما ذهبت إليه دراسة بشرى إسماعيل أحمد (د. ت) من وجود علاقة دالة إحصائياً بين جودة الحياة وأساليب مواجهة الضغوط. في حين أشارت دراسة حسن وآخرون (٢٠٠٦) إلى وجود علاقة سلبية ودالة إحصائياً بين جودة الحياة والضغوط النفسية، ولكنها لم تتعرض لأساليب مواجهة الضغوط.

التساؤل الثالث: هل لمتغير الجنس أثر دال إحصائياً في الشعور بجودة الحياة وسط المعلمين؟

للإجابة على هذا التساؤل تم حساب متوسط درجات الذكور (ن=٨٠) ومتوسط درجات الإناث (ن=٨٠) على الدرجة الكلية لمؤشر جودة الحياة وعلى الأبعاد الفرعية وتم حساب الانحرافات المعيارية وقيمة "ت".

الجدول (٤): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة "ت" لدرجات

الذكور (ن=٨٠) والإناث (ن=٨٠)

على مؤشر جودة الحياة

البعد	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالة
الصحة العامة	ذكور	١٩,٠٢	١,٧١٨	غير دال
	إناث	١٧,٨٢		
الصحة النفسية	ذكور	٢٠,٢٦	١,٠٥٥	غير دال
	إناث	١٩,٦		
الخدمات	ذكور	١٨,٧٨	١,٢٩٩	غير دال
	إناث	١٧,٩٧		
الحياة الاجتماعية	ذكور	٢٢,٦١	٠,٧٧٨	غير دال
	إناث	٢٢,١		
العمل	ذكور	٢١,٢١	٢,٠٣٢	٠,٠٥
	إناث	١٩,٨		
الدرجة الكلية	ذكور	١٠١,٩	٢,٣٨٧	٠,٠٥
	إناث	٩٧,٣		

يبين الجدول السابق رقم (٤) أن للفروق بين متوسط درجات الذكور والإناث على مؤشر جودة الحياة دالة عند مستوى ٠,٠٥ على الدرجة الكلية وعلى بعد جودة العمل ولصالح الذكور، في حين أنها لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية على بقية أبعاد جودة الحياة، مع ملاحظة أن متوسطات الذكور كانت أعلى منها لدى الإناث في كل الحالات.

وهذا يعني أننا لو تجاهلنا (مجازاً) مسألة الدلالة الإحصائية، لأطلقنا حكماً مفاده أن إدراك الذكور لجودة الحياة (ككل وكمكونات) أفضل من إدراك الإناث لها.

ويمكن أن يفسر تفوق الذكور (بدلالة إحصائية في إدراكهم لجودة الحياة بشكل عام ولجودة العمل بشكل خاص، وبدون دلالة إحصائية في إدراكهم لجودة باقي مكونات مؤشر جودة الحياة) في ضوء ما يتمتع به الإناث من ردود أفعال انفعالية في تفاعلهم مع ظروف الحياة بشكل عام مقارنة باستجابات الذكور المتصفة أكثر بالعقلانية، مما يعني أن استجابات الإناث لبيئتهم مؤشراً لجودة الحياة جاءت متفككة مع ما يحملون من أفكار واتجاهات عقلية في الحكم على مقومات الحياة عموماً. وبطريقة أخرى. ولعل ما يعزز ذهائنا في تفسير هذه النتيجة باتجاه العوامل النفسية والخصائص الوجدانية لكل من الجنسين، هو التشابه الكبير في الجانب الموضوعي لحياة كل منهما، على اعتبار أنهم يعيشون في بيئة اجتماعية وطبيعية واحدة ويعملون في نفس المهنة ويتلقون نفس الأجور، وبالتالي فإن إدراكهم لجودة الحياة مرتبط إلى حد بعيد بالفروق النفسية المميزة لكل جنس أكثر من ارتباطه بفروق بيئية خارجية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج كل من: حسن وآخرون ٢٠٠٦، العادلي ٢٠٠٦، كاظم والبهادلي (د. ت). في حين لم تنشر دراسات كل من: إبراهيم وصديق، ٢٠٠٦، بشرى إسماعيل أحمد (د. ت) فروعاً دالة بين الجنسين.

التساؤل الرابع: هل لمتغير مكان الإقامة (ريف- مدينة) أثر دال إحصائياً في الشعور بجودة الحياة لدى المعلمين؟

للإجابة على هذا التساؤل تم حساب متوسط درجات أبناء المدينة (ن=٨٠) ومتوسط درجات أبناء الريف (ن=٨٠) على الدرجة الكلية لمؤشر جودة الحياة وعلى الأبعاد الفرعية وتم حساب الانحرافات المعيارية وقيمة "ت".

الجدول (٥): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة "ت" لدرجات أبناء المدينة (ن=٨٠) وأبناء الريف (ن=٨٠) على مؤشر جودة الحياة

البعد	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالة
الحياة العامة	مدينة	١٩,٥٥	٣,٣	٠,٠١
	ريف	١٧,٣		
الصحة النفسية	مدينة	٢١,١١	٣,٩٢٧	٠,٠١
	ريف	١٩,٦		
الخدمات	مدينة	١٩,٣٥	٣,١٧٨	٠,٠١
	ريف	١٧,٤١		
الحياة الاجتماعية	مدينة	٢٤,٢١	٦,٢٩٣	٠,٠١
	ريف	٢٠,٥		
العمل	مدينة	٢٠,٩٢	١,١٩٥	غير دال
	ريف	٢٠,٠٨		
الدرجة الكلية	مدينة	١٠٥,١٥	٦,٣٣٦	٠,٠١
	ريف	٩٤,٠٥		

يبين الجدول السابق رقم (٥) أن الفروق بين متوسط درجات أبناء المدينة ودرجات أبناء الريف على الدرجة الكلية لمؤشر جودة الحياة، وعلى

الأبعاد الفرعية له دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ ماعدا جودة العمل الذي لم يظهر فرقا دالا بينهما ومع ذلك فإن متوسط أبناء المدينة أعلى من متوسط أبناء الريف.

ويبدو أن هذه النتيجة يمكن أن تعزى للجانب الموضوعي لجودة الحياة أكثر منها للجانب الذاتي، وذلك في ضوء عاملين متكاملين:

الأول: يتمثل بالفروق في طبيعة الحياة بشكل عام ما بين المدينة والريف، حيث أن مقومات الحياة عادة ما تكون في صالح في المدينة. ولا أدل على ذلك من سهولة الانتقال والمواصلات في المدينة مقارنة بالريف، وتوفر الخدمات الأخرى من وسائل اتصال حديثة ومدارس متطورة وجامعات، وفرص عمل ونوادي ترفيهية واجتماعية ورياضية، ودور سينما ومراكز ثقافية، وخدمات صحية وتوافر للسلع، وغيرها من الخدمات التي تجعل من الحياة في المدينة -على الرغم من تعقدها- هدفاً يسعى لبلوغه الكثير من أبناء الريف على المستوى العالمي بشكل عام وعلى المستوى المحلي بشكل خاص.

أما العامل الثاني: فيتمثل بخصوصية عينة البحث الحالي، حيث أن عينة الريف تتحمل أعباء إضافية في الانتقال إلى المدينة بهدف متابعة اللقاءات العلمية في كلية التربية، في حين أن الأمر ليس كذلك بالنسبة لعينة أبناء المدينة، وبالتالي فإن هذه الضغوط الإضافية قد تكون أحد الأسباب التي جعلت من تقدير أبناء الريف لجودة الحياة أقل منه لدى أبناء المدينة.

وتجدر الإشارة إلى أن الباحث لم يتمكن من الوصول إلى أية دراسة سابقة قد أخذت عامل الإقامة (ريف- مدينة) بعين الاعتبار.

المقترحات والتوصيات:

1. في ضوء ما أسفر عنه البحث الحالي من نتائج يوصي الباحث بما يلي:
 1. تضمين مناهج كليات التربية ولاسيما في أقسام علم النفس والإرشاد النفسي للمفاهيم المعاصرة في علم النفس الإيجابي مثل: جودة الحياة، الذكاء الوجداني، التفكير الإيجابي، وأساليب التفكير وغيرها.
 2. اهتمام الباحثين في مجال علم النفس بدراسة هذه المفاهيم في علاقتها بمتغيرات أخرى.
 3. ضرورة التفريق بين الجانب الموضوعي لجودة الحياة والجانب الذاتي لها.
 4. ضرورة اهتمام صناع القرار بتحسين الجانب الموضوعي لجودة الحياة، على اعتبار أنه سينعكس على الجانب الذاتي لها، مما يرفع من شعور أفراد المجتمع بالسعادة، فيزداد تبعاً لذلك الإنتاج.
 5. ضرورة العناية بالخدمات المقدمة للريف بهدف تحسين جودة الحياة ببعديها الذاتي والموضوعي، مما يحد من هجرة سكان الريف إلى المدينة.

المراجع:

1. إبراهيم محمد عبد الله؛ صديق سيدة عبد الرحيم، ٢٠٠٦- دور الأنشطة الرياضية في جودة الحياة لدى طلبة جامعة السلطان قابوس. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة. جامعة السلطان قابوس- سلطنة عمان، ١٧-١٩ ديسمبر.
2. الأشول عادل عز الدين، ٢٠٠٥- نوعية الحياة من المنظور الاجتماعي والنفسي والطبي. وقائع المؤتمر العلمي الثالث: الإنماء النفسي والتربوية

- ١٦-١٥. الإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، مصر، ١٦-١٥ مارس.
٣. العادلي كاظم كريدي، ٢٠٠٦-٠١-٠١، دراسة بحسب طلبة كلية التربية بالرساق بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، ١٧-١٩ ديسمبر.
٤. حسن عبد الحميد سعيد؛ المحرز، راشد سيف؛ إبراهيم محمود محمد؛ ٢٠٠٦-٠١-٠١، جودة الحياة وعلاقتها بالضغط النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، ١٧-١٩ ديسمبر.
٥. حنون رسمية، ٢٠٠١-٠١-٠١، إستراتيجيات التكيف للضغط النفسية لدى أمهات الشهداء والسجناء الفلسطينيين في السجون الإسرائيلية. دراسة غير منشورة، جامعة النجاح، نابلس.
٦. صالح ناهد، ١٩٩٠-٠١-٠١، مؤشرات جودة الحياة نظرة عامة على المفهوم والمدخل. المجلة الاجتماعية القومية، ٢٨ (٢)، ٨٥-١٠٥.
٧. كاظم علي مهدي؛ البهادلي عبد الخالق نجم، ٢٠٠٧-٠١-٠١، جودة الحياة لدى طلبة الجامعة الليبيين والعصانيين دراسة ثقافية مقارنة. مجلة الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك، العدد ٣.
٨. فرجاتي نادر، ١٩٩٢-٠١-٠١، عن نوعية الحياة في الوطن العربي. مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت.
٩. منسي محمود عبد الحليم؛ كاظم علي مهدي، ٢٠٠٦-٠١-٠١، مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة. جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، ١٧-١٩ ديسمبر.

10. ANDALMAN R., & Others 1999- **Quality of life of children: Use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment.** Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, pp. 1383-1413.
11. BISHOP M., ; Feist S., 2001- **Quality of life in rehabilitation counseling: Making the philosophical practical.** Rehabilitation Education, 15 (3), 201-212.
12. COHEN R., 1994- **Psychology & Adjustment, values, culture and changes.** Boston Allyn and Bacon, U.S.A
13. DIENER E., & Others 1999- **Subjective well-being: Three decades of progress.** Psychological Bulletin, 125, 276-302.
14. DIENER E., ; DIENER M., 1995- **Cross cultural correlates of life satisfaction and self esteem.** Journal of Personality and Social Psychology, 68, 653-663.
15. DODSON W., 1994- **Quality of life measurement in children with epilepsy.** In: TRIMBLE M., & DODSON W., Eds., Epilepsy and Quality of Life (pp. 217-226). New York: Raven Press Ltd.
16. GILMAN, R., ; EASTERBROOKS, S., & Frey, M., 2004- **A preliminary study of multidimensional life satisfaction among deaf/hard of hearing youth across environmental settings.** Social Indicators' Research, 66, 143-166.
17. HAJIRAN H., 2006- **Toward a Quality of life Theory: Net Domestic Product of Happiness.** Social Indicators Research, 75 (1), 31 – 43.
18. KAREN O., ; LAMBOUR G., & Greenspan, S., 1990- **Persons in transition.** In: R. L. Schalock & M. Begab (Eds.), Quality of life perspectives and issues (pp. 85-92). Washington: American Association on Mental Retardation.
19. MANTZ D., 2005- **Optimism: Hardiness and Explanatory Style as Predictors of General Well – Being.** Journal of Social Research ,Val 29 ,No. 2 ,133-141.
20. MARTIN p., & Others 1992- **Personality: life events and coping.** International Journal of Aging and human development, 34 (1), 19-30.
21. MYERS D., ; DIENER E., 1995- **Who is happy?** Psychological Science, 6, 10-19.
22. NOREAU L., ; SHEPPARD R., 1995- **Spinal cord injury, exercise and quality of life.** Sports Medicine, 20, 226-250.

23. PICHER F., 2006- **Subjective Quality of life of Young Europeans. Feeling Happy but who knows why?**. Social Indicators Research, 15 (3), 419 – 444.
24. RYFF C., & Others 2006- **Psychological Well-Being and Ill-Being: Do They Have Distinct or Mirrored Biological Correlates?**. Psychotherapy Psychosomatics, 75, 85–95.
25. VENTEGODT S. & Others 2003- **Quality of life theory I. The IQOL theory: an integrative theory of the global quality of life concept**. Scientific World Journal, 133, 1030-1040.
26. VREEKE, G., & Others 1997- **The quality of life of people with mental retardation: in search of an adequate approach**. International Journal of rehabilitation Research, 20 , 280-301.
27. WAGNER J., & Others 2006- **Glycemic control, quality of life, and school experiences among students with diabetes**. Journal of Pediatric Psychology, 31 (8), 764-769.
28. WHOQOL Group 1995- **The World Health Organisation Quality of Life Assess. In:**
www.google.com/#hl=ar&source=hp&q=%22WHOQOL+Group On 25- 6-2010

The Quality of Life and its Relationship with the Ways of Facing Stress in a Sample of Teachers

Abstract

This research aims mainly at identifying the level of the quality of teachers' life "used sample", and exploring the nature of the relationship between the quality of life "as perceived by teachers" and the ways they use in the facing of stress. In addition, it aims to identify the role of the variables of sex and the place of residence in the feeling of the quality of life among teachers.

The researcher prepared two indicators for each of the quality of life and the ways of facing stress. He also made sure of both validity and reliability. The sample, which was randomly selected, consisted of 160 teachers of the two sexes within urban and rural areas.

The results showed that the level of the quality of life among teachers was less than average. They also showed that there is a positive correlation between the quality of life and the way of rational thinking. In addition, the sex was significantly effective in the total score of the quality of life and the quality of work, while the impact of sex did not reach the statistical significance level for the other dimensions of the quality of life. Furthermore, the variable place of residence had a significant influence on the teachers' feeling of the quality of life.

The researcher presented the appropriate interpretations of the research results in the light of previous studies and the theoretical framework.

Key Words:

Quality of Life - Ways of Facing Stress