

جامعة قاسدي مزاب - ورقلة -  
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس وعلوم التربية



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماجستير في علم النفس  
تخصص: علم النفس العيادي

الموضوع:

# استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من الأرامل دراسة ميدانية بمدينة ورقلة

من إعداد الطالبة: بوزيان فاطمة

نوقشت و أجزيت علنا بتاريخ: 16/06/2015

أمام اللجنة المكونة من السادة:

- أ. د. نادية بوشاللق ..... جامعة ورقلة ..... رئيسا  
د. بوسعدة قاسم ..... جامعة ورقلة ..... مشرفا ومقررا  
د. أبي مولود عبد الفتاح ..... جامعة ورقلة ..... مناقشا  
د. بلحسيني وردة ..... جامعة ورقلة ..... مناقشا  
د. ميسون سميرة ..... جامعة ورقلة ..... مناقشا

الموسم الجامعي: 2014-2015

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## إهداء

إلى من علمني النجاح والصبر ، إلى من افتقده في مواجهة الصعاب ، ولم تمهله الدنيا لأرتوي من حنانه... أبي الحبيب رحمه الله.  
إلى من احتضنتنا بصبرها وحبها ووفائها في أصعب محن مرت بنا، وكانت لنا الأم والأب لتتير طريقنا لنسير على خطى والدنا الحبيب...إليك أُمي الغالية.

إلى من أحبهم وأقدرهم وأحترمهم ربيع حياتي، أخوأي: عبد الغني ورامي.  
إلى من كن يضئن لي الطريق ويساندنني ويتنازلن عن حقوقهن لإرضائي والعيش في هناء، أخواتي العزيزات: سهام وسماح وغنية وإلهام وسجى.  
إلى كل من شاركني خطواتي دعما وحباً ونصحا.  
إلى كل من مد لي يد العون وساعدني على إتمام هذه الدراسة....  
إليكم جميعا أقول..... لكم شكرا ..... أهدىكم تحياتي وأطيب أمنياتي.

**فاطمة بوزيان**

## كلمة شكر

ربنا لك الحمد حتى ترضى ولك الحمد إذا رضيت ولك الحمد منا يا رب  
حتى بعد الرضى، والصلاة والسلام على معلم البشرية وخاتم الأنبياء  
 والمرسلين.

لا يسعني في هذا المقام إلا أن أتوجه بخالص شكري وكامل عرفاني  
لأستاذي الفاضل الأستاذ بوسعدة قاسم الذي رعى هذا العمل وأشرف  
عليه موجها ومرشدا.

وأتوجه بخالص الشكر وعظيم الامتنان والدعاء بالصحة والعافية إلى  
أستاذتي الفاضلة الدكتورة بوشلاق نادية ، على مساندتها المستمرة  
للباحثة، فجزاها الله عني خير الجزاء.

أتقدم بخالص الشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة الدكتور عبد الفتاح أبي  
مولود، الدكتورة بلحسيني وردة، الدكتورة ميسون سميرة على تفضلهم  
بقبول مناقشة الرسالة وما بذلوهم من جهد في مراجعتها وتدقيقها وإثرائها  
بآرائهم القيمة.

كما أتوجه بالشكر والعرفان بالجميل إلى أستاذي الفاضل معمر حمزة  
على مراجعته الدقيقة لإحصاء الدراسة.

وأتوجه بأسمى معاني الشكر لأساتذتي الكرام بقسم علم النفس وعلوم  
التربية جامعة قاصدي مرياح ورقلة، كما لايفوتني أن أشكر زملائي  
وزميلاتي في الدراسة وفي العمل.

وأشكر كل من مد لي يد العون جزى الله الجميع عني كل الخير.

لكل هؤلاء شكرا جزيلا

## ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى عينة من الأرامل بمدينة ورقلة، والتعرف على أكثر استراتيجيات المواجهة استعمالاً لديهم، وكذا تقدير مستوى جودة الحياة وتحديد بعض المتغيرات التي تؤثر في استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى الأرامل.

وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (100) أرمل متواجدة بمدينة ورقلة.

وللتأكد من صحة فرضيات الدراسة تم استخدام المقاييس التالية:

- مقياس استراتيجيات المواجهة لكوسون 1996

- مقياس جودة الحياة للأرمل من إعداد الباحثة.

وتم الاطمئنان لصلاحية هذه المقاييس من خلال إجراء الدراسة الاستطلاعية لغرض

حساب الخصائص السيكومترية قبل تطبيقها في الدراسة الأساسية، وعولجت البيانات

باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss 20.0)، وانتهت الدراسة إلى النتائج

الآتية:

1- أن أكثر استراتيجيات المواجهة التي تستعملها الأرامل هي استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل.

2- أن مستوى جودة الحياة لدى الأرامل مرتفع.

3- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى الأرامل.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة بين الأرامل العاملات وغير العاملات.

5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير سنوات الترميل.

6- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير عدد الأبناء.

7- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة بين الأرامل العاملات وغير العاملات.

- 8- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة تعزى لمتغير سنوات الترميل.
- 9- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة تعزى لمتغير عدد الأبناء.
- 10- لا تختلف استراتيجيات المواجهة التي تستعملها الأراذل باختلاف مستوى جودة الحياة. وفي الأخير تمت مناقشة النتائج وفق التراث النظري في الموضوع، والدراسات السابقة وتبقى نتائج هذه الدراسة محدودة بعينيتها ومنهجها.

## **Résumé de l'étude :**

Le but de cette étude vise à connaître la relation entre les stratégies de coping et la qualité de vie dans un échantillon de veuve dans Ouargla, et de connaître des stratégies plus utilisés chez les veuves, ainsi que l'évaluation du niveau de la qualité de vie chez elles, et d'identifier certaines variables qui influent sur les stratégies et la qualité de vie chez les veuves.

L'échantillon de l'étude de la fondamentale (100) veuve demeurant à Ouargla.

Pour examiner la validité des hypothèses utiliser les questionnaires suivants:

- Ways coping check list (Cousson et al 1996),
- la qualité de vie de la veuve de la préparation du chercheur.

Un confort a été ressenti concernant de la validité de ces normes de mesures adoptées par le biais de l'étude sondage dans le but d'énumérer les caractéristiques psychométriques avant les appliquées dans l'étude principale, et traité les données en utilisant le Progiciel de statistiques pour les sciences sociales (de SPSS 20.0),

L'étude a abouti aux résultats suivants:

- 1- Les stratégies de coping les plus utilisées par les veuves sont les stratégies de coping centré sur le problème.
- 2- Le niveau de la qualité de vie chez les veuves est haut.
- 3- Il n'y a pas de corrélation significatif statistique les stratégies de coping entre la qualité de vie chez un échantillon de veuves.
- 4- Il ya des différences d'un significatif statistique dans les stratégies de coping entre les veuves travailleuses et non travailleuses.
- 5- Il n'y a pas des différences d'un significatif statistique dans les stratégies de coping dues à la variable des années de veuvage.
- 6- Il n'y a pas des différences d'un significatif statistique dans les stratégies de coping dues à la variable de nombre des enfants.
- 7- Il n'y a pas des différences d'un significatif statistique dans la qualité de vie entre les veuves travailleuses et non travailleuses.
- 8- Il n'y a pas des différences d'un significatif statistique dans la qualité de vie dues à la variable des années de veuvage.
- 9- Il ya des différences d'un significatif statistique dans la qualité de vie dues à la variable de nombre des enfants.
- 10- Les stratégies de coping utilisées par les veuves ne différent pas par la différence du niveau de la qualité de vie.

La discussion des résultats s'est faite à partir des études précédentes et les écrits théoriques sur le même thème. Enfin les résultats de cette étude reste limitée par l'échantillon ; la méthodologie et les outils choisis.



## فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات
أ	إهداء
ب	كلمة شكر
ج	ملخص الدراسة باللغة العربية
هـ	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية
ز	فهرس المحتويات
ك	فهرس الجداول
ن	فهرس الأشكال
ن	فهرس الملاحق
01	مقدمة
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الأول: تقديم الدراسة</b>	
06	1- إشكالية الدراسة
10	2- فرضيات الدراسة
11	3- أهمية الدراسة
11	4- أهداف الدراسة
12	5- المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة
13	6- حدود الدراسة
<b>الفصل الثاني: استراتيجيات المواجهة</b>	
15	تمهيد
16	1- جذور مصطلح المواجهة

16	2- تعريف استراتيجيات المواجهة
18	3- التناولات النظرية لاستراتيجيات المواجهة
23	4- تصنيف استراتيجيات مواجهة الضغوط
29	5- العوامل التي تؤثر في استراتيجيات المواجهة
32	6- شروط المواجهة الفعالة
34	خلاصة الفصل
<b>الفصل الثالث: جودة الحياة</b>	
36	تمهيد
37	1- مفهوم جودة الحياة
42	2- التوجهات النظرية في تفسير جودة الحياة
45	3- أبعاد مفهوم جودة الحياة
46	4- المظاهر الدالة على جودة الحياة
48	5- مقومات جودة الحياة
49	6- قياس جودة الحياة
51	خلاصة الفصل
<b>الجانب الميداني</b>	
<b>الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة</b>	
54	أولاً: منهج الدراسة
54	ثانياً: الدراسة الاستطلاعية
54	1- عينة الدراسة الاستطلاعية
55	2- الأدوات المستخدمة في الدراسة
60	3- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة
68	ثالثاً: الدراسة الأساسية

69	1- وصف عينة الدراسة الأساسية
71	2- إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية
72	رابعاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
<b>الفصل الخامس: عرض وتحليل نتائج الدراسة</b>	
74	1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى
75	2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية
76	3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة
78	4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة
79	5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة
80	6- عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة
81	7- عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة
82	8- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثامنة
82	9- عرض وتحليل نتائج الفرضية التاسعة
83	10- عرض وتحليل نتائج الفرضية العاشرة
<b>الفصل السادس: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة</b>	
88	1- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى
90	2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية
91	3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة
92	4- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة
93	5- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة
94	6- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة
94	7- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السابعة
96	8- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثامنة
96	9- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية التاسعة

97	10- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العاشرة
100	خلاصة الدراسة
103	قائمة المراجع
109	الملاحق

## فهرس الجدول:

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
27	تصنيف استراتيجيات المواجهة	1
56	توزيع الفقرات حسب الأبعاد الثلاثة لمقياس استراتيجيات المواجهة	2
58	توزيع الفقرات حسب الأبعاد الستة المشكلة لمقياس جودة الحياة	3
60	قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الأول ( المواجهة المتمركزة حول المشكل) وبنوده	4
60	قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الثاني ( المواجهة المتمركزة حول الانفعال) وبنوده	5
61	قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الثالث ( المواجهة المتمركزة حول الدعم الاجتماعي) وبنوده	6
61	قيم معاملات الارتباط بين أبعاد استراتيجيات المواجهة والدرجة الكلية للمقياس	7
62	نتائج المقارنة الطرفية بين الدرجات العليا والدرجات الدنيا لمقياس استراتيجيات المواجهة	8
63	قيم معامل الثبات لمقياس استراتيجيات المواجهة بتطبيق معادلة سبيرمان براون	9
64	قيم معامل الثبات لمقياس استراتيجيات المواجهة بتطبيق معادلة ألفا كرومباخ	10
65	تصحيح فقرات مقياس جودة الحياة	11
65	قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الأول ( جودة الصحة الجسمية ) وبنوده	12
65	قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الثاني (جودة الصحة النفسية) وبنوده	13

65	قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الثالث ( جودة الحياة الاجتماعية ) وبنوده	14
66	قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الرابع ( جودة الحياة الاقتصادية ) وبنوده	15
66	قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الخامس ( جودة الحياة الروحية ) وبنوده	16
66	قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد السادس ( جودة شغل وإدارة الوقت ) وبنوده	17
67	قيم معاملات الارتباط بين أبعاد جودة الحياة والدرجة الكلية للمقياس	18
68	قيم معامل الثبات لمقياس جودة الحياة بتطبيق معادلة سبيرمان-براون	19
68	قيم معامل الثبات لمقياس جودة الحياة بتطبيق معادلة ألفا كرومباخ	20
69	توزيع عينة الدراسة حسب متغير الوضعية المهنية	21
70	توزيع عينة الدراسة حسب متغير سنوات الترميل	22
71	توزيع عينة الدراسة حسب متغير عدد الأبناء	23
74	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لاستجابات أفراد العينة على مقياس استراتيجيات المواجهة	24
75	نتائج مستوى جودة الحياة للأرامل	25
76	قيمة (كا <sup>2</sup> ) لدلالة الفروق بين التكرارات	26
76	العلاقة الارتباطية بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة	27
77	قيم معامل الارتباط بين أبعاد استراتيجيات المواجهة وأبعاد جودة الحياة لدى الأرامل	28

79	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في استراتيجيات المواجهة بين الأرامل العاملات والأرامل غير العاملات	29
80	نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق في استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل تبعاً لمتغير سنوات الترميل	30
80	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل تبعاً لمتغير عدد الأبناء	31
81	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في جودة الحياة بين الأرامل العاملات والأرامل غير العاملات	32
82	نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق في جودة حياة الأرامل تبعاً لمتغير سنوات الترميل	33
83	دلالة الفروق في جودة الحياة تبعاً لمتغير عدد الأبناء	34
84	نتائج تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في استراتيجيات المواجهة تبعاً لمستوى جودة الحياة	35
85	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على بعد استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال تبعاً لمستوى جودة الحياة	36
85	نتائج اختبار شيفيه للكشف عن اتجاه الفروق بين متوسطات أفراد العينة على استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ذات الدلالة تبعاً لمستوى جودة الحياة	37

## فهرس الأشكال:

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
20	مرشحات تعديل الحدث الضاغط	01
22	مخطط للتناول التفاعلي للضغط والمواجهة	02
44	جودة الحياة كدالة لقدرة المرء على التوافق أو مواجهة الضغوط	03
49	مقومات جودة الحياة	04
69	توزيع عينة الدراسة حسب متغير الوضعية المهنية	05
70	توزيع عينة الدراسة حسب متغير سنوات الترميل	06
71	توزيع عينة الدراسة حسب متغير عدد الأبناء	07

## فهرس الملاحق:

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
110	قائمة أسماء المحكمين	01
111	استمارة تحكيم	02
119	مقياس استراتيجيات المواجهة ل Cousson et al 1996	03
121	مقياس جودة الحياة في صورته الأولية	04
124	مقياس جودة الحياة في صورته النهائية	05



مقدمة

في كل المجتمعات تقريبا يحتمل أن تصبح المرأة أرملة أكثر من حدوث الترميل بين الرجال، ويرجع ذلك إلى ارتفاع نسبة الوفيات بين الرجال عنها بين النساء، وعلاوة على ذلك فإن وفاة الزوج تتسبب في وجود مجموعة من الطقوس والشعائر الأكثر تعقيدا بسبب الآثار التي يرى المجتمع أنها تترتب على وفاته، وتعد وفاته خسارة لا تعوض بالنسبة للأسرة كلها. (شكري، 1981، ص:206)

فالأرملة تفقد الركيزة الأساسية للأسرة والركن الذي يشعرها بالراحة والأمان والطمأنينة وتضاعف دورها، لتصبح الأم والأب والمسؤولة عن تسيير شؤون المنزل في الداخل وتوفير احتياجاته من الخارج، ومتابعة أبنائها ومتطلباتهم واتخاذ القرارات المناسبة لحياتهم ما يجعلها عرضة للضغوطات وهي تعمل جاهدة للتغلب عليها ومواصلة كفاحها في الحياة . والحقيقة أن شعور الأفراد بقدرتهم على التحكم في المواقف والأحداث الضاغطة والتعامل معها، يعتمد على كيفية تفسيرهم للحدث أو الموقف الضاغط، وكذلك على نمط شخصيتهم وكيفية فهمهم وتقديرهم لذواتهم وإمكاناتهم ولمصادرهم الشخصية والاجتماعية وغيرها من المتغيرات الشخصية، هذا إلى جانب المتغيرات الديمغرافية للأفراد والمتغيرات المرتبطة بسياق المواقف التي يتعرضون لها في البيئة. (طه، سلامة، 2006، ص:10)

ويعين رايف أن جودة حياة الفرد تكمن في قدرته على مواجهة الأزمات التي تظهر في مراحل حياته المختلفة، وأن تطور مراحل الحياة هو الذي يحقق سعادته النفسية التي تعكس شعوره بجودة الحياة. (مبارك، دس، ص:767)

وفي ضوء الاهتمام بجودة الحياة بصفة عامة والذي بدأ البحث فيه منذ فترة قريبة وبالرغم من تناوله لدى كثير من الباحثين في علاقته بأنواع مختلفة من الذكاء، وكذا ارتباطه كمفهوم عام بمكوناته الفرعية، أو ارتباطه بمفهوم الذات والصحة النفسية، وعلاقته بالنسق القيمي لدى الأفراد، كذلك الدراسات التي أجريت من أجل تحسين معنى الحياة وجودة الحياة لدى عينات مختلفة من المرضى أو ذوي صعوبات التعلم أو المسنين وغيرهم، إلا أنه لم يظهر - في حدود علم الباحثة - إلى ما يشير إلى تناول هذا المفهوم لدى الأرامل باعتبارهن شريحة من المجتمع لا يستهان بها.

وقد اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي لانجاز الدراسة الحالية، وتم تطبيق مقياسين هما مقياس استراتيجيات المواجهة ومقياس جودة حياة الأرملة الذي تم إعداده من قبل الباحثة على عينة من الأرامل وذلك للحصول على نتائج عملية يتم تفسيرها بطريقة موضوعية.

وفي هذا الإطار تناولنا الدراسة الحالية بهدف معرفة العلاقة بين استراتيجيات المواجهة وبين جودة الحياة.

وتبرز أهمية اختيار هذه المتغيرات، من حيث معرفة استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرملة والتي تساعد في التخفيف من الضغوط وتجعلها أكثر إحساسا بجودة الحياة. وقد واجهت الباحثة صعوبات عديدة لانجاز هذه الدراسة والوصول إلى أهدافها، منها قلة المراجع والدراسات التي اهتمت بهذا الموضوع وخاصة ما تعلق بموضوع الفقد. وتعتبر الدراسة الحالية إضافة جديدة للتراث السيكولوجي وبالتحديد في موضوع الفقد وذلك بتسليط الضوء على الجانب الايجابي له.

وقد تضمنت هذه الدراسة جانبين، جانب نظري وجانب ميداني:

**الجانب النظري:** وفيه ثلاثة فصول على النحو التالي:

**الفصل الأول:** وتناولنا فيه التعريف بإشكالية الدراسة وموضوعها، وأهمية وأهداف الدراسة، فرضيات الدراسة، والمفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة.

**الفصل الثاني:** تناولنا فيه استراتيجيات المواجهة من خلال معرفة الجذور التاريخية لها وتعريفها، والتناولات النظرية لهذا المصطلح، ثم تصنيفها من طرف الباحثين والعوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة وأخيرا شروط المواجهة الفعالة.

**الفصل الثالث:** في هذا الفصل تناولنا جودة الحياة من حيث مفهومه، التوجهات النظرية المفسرة لجودة الحياة، ثم أبعاده والمظاهر الدالة على جودة الحياة، وكذلك مقومات جودة الحياة، وأخيرا قياس جودة الحياة.

**أما الجانب الميداني** فقد تضمن ثلاثة فصول:

حيث خصص **الفصل الرابع** في هذه الدراسة للإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية من تحديد للمنهج ووصف للدراسة الاستطلاعية وتناول الأدوات المستخدمة في جمع البيانات وكذا توضيح الخصائص السيكومترية للأدوات، ثم وصف لعينة الدراسة

## مقدمـة

---

الأساسية، والتعرض إلى إجراءات تطبيق الدراسة الميدانية الأساسية وأخيرا ذكر الأساليب الإحصائية المعتمدة في معالجة البيانات.

في حين خصص **الفصل الخامس** للتذكير بفرضيات الدراسة وعرض نتائجها وتحليلها ، وأخيرا خصص **الفصل السادس** لمناقشة وتفسير النتائج في ضوء التراث النظري والدراسات السابقة، وانتهت الدراسة بخلاصة وتقديم توصيات، كما احتوت الدراسة أيضا على قائمة المراجع والملاحق الخاصة بالمقاييس التي استخدمت فيها.

# الجانب النظري

## الفصل الأول: تقديم الدراسة

- 1 - إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة
- 6- حدود الدراسة

عرض إشكالية الدراسة:

اهتم علماء النفس بأحداث الحياة (life events) كمدخل لدراسة الضغوط النفسية التي تنعكس على الحالة الجسمية والنفسية للفرد، حيث تؤدي الأحداث الضاغطة إلى تغيرات جسمية ونفسية وكيميائية تعد الفرد لمواجهتها، ولقد أكد كل من Brawn & Harris (1985) على أن أحداث الحياة الضاغطة الأكثر شيوعاً هي الأزمات النفسية والنكبات المأساوية التي يمر بها الفرد مثل: فقدان أو موت شخص عزيز، والمشكلات الزوجية، أو المالية، أو الشخصية، أو الوقوع ضحية جريمة، أو حوادث كالسرقة، أو الاغتصاب، أو التشويه، أو إطلاق الرصاص عليه. (العززي، 2004، ص: 52)

ويعد فقد الأسرة أحد أعضائها نتيجة وفاته أحد أصعب الخبرات المؤلمة التي تواجهها الأسرة خلال دورة حياتها، خاصة إذا كان هذا الفقد يمثل ركناً أساسياً في بناء هذه الأسرة إذ يمثل فقدان القرين (الزوج) المرتبط بالحرمان من الحب هو أشد العوامل المؤثرة على الحالة النفسية للمرأة وتهيئتها للإصابة بالاضطرابات نتيجة الضغوط النفسية، وهذا ما أشارت إليه دراسة (الشمري وعبد المنعم، 2009) التي أوضحت أن فقدان الشريك هو أشد وأصعب أنواع الفقد الذي لا تتحمله الزوجة. (مبارك، دس، ص: 3)

تواجه الأرملة في بداية الترملة العديد من المشاعر النفسية الضاغطة وغير المألوفة لديها كالإحساس بالوحدة وفقد الألفة وتشوش الهوية النفسية والمجتمعية، والاعتراب النفسي إلى جانب الافتقار إلى الشعور بالأمان النفسي. أما على المستوى الأسري فطبيعة المرحلة تتطلب تغييراً في الدور الأسري فهي قد تقوم بدور الأب و دور الأم في آن واحد وقد يرتبط بذلك إحساس بعدم الاستقرار والشعور بعدم التوازن نتيجة تغير روتين الحياة.

وهو ما تؤكدته دراسة (الخرافي، 1997) التي هدفت إلى التعرف على درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات فقدن أزواجهن في ظل ظروف وفاة غير طبيعية سواء بالاستشهاد أو الأسر أثناء العدوان العراقي على دولة الكويت، وأمهات فقدن أزواجهن في ظل ظروف طبيعية في نفس الفترة وأثر ذلك على التوافق الشخصي والاجتماعي لأطفالهن، وقد تبين من نتائج الدراسة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين نساء الشهداء والأرامل والأسرى، حيث تبين أن نساء الشهداء يعانون بدرجة أكبر

من المجموعات الأخرى أي أنهن أكثر الفئات الثلاث إحساسا بالوحدة، كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات التوافق الشخصي والاجتماعي للأطفال تبعا لمستوى إحساس الأم بمشاعر الوحدة، إذ أنه كلما ارتفع شعور الأم بالوحدة النفسية انخفض مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لأطفالها، أما من حيث الأعراض أو الأمراض الصحية فقد أشارت دراسة ( Wilcox et al,2003 ) إلى ارتباط مرحلة الفقد ببعض الأعراض الصحية للأرامل كآلام القلب أو القفص الصدري وآلام الظهر والسرطان والقرحة والصداع وتغير الشهية إذ أنها تعبر عن الحالة القلقة التي تمر بها الأرملة. (الشيراوي،2012، ص:15) والمرأة حين تفقد هذا السند يحدث لها عدم اتزان لفترة ثم تجد نفسها تتعرض لضغوطات متعددة المصادر مما يتطلب منها التحدي والإصرار على الاستمرار والمواجهة الفعالة، مما يجعلها تتخذ استراتيجيات للتخفيف من هذه الضغوط، والتي يعرفها فولكمان ولازاروس (1984) بأنها جملة المجهودات المعرفية والسلوكية الدائمة التغير، المبذولة من أجل تيسير المتطلبات الخاصة الداخلية و/أو الخارجية المقيمة (من طرف الفرد) على أنها تفوق موارده، وتصنف إلى نوعين هما: استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة واستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال. (طه، سلامة، 2006، ص:91)

في دراسة لمعرفة أثر استراتيجيات التكيف في تخفيض ضغوطات الحياة لدى عينة عددها (73) من الأمهات غير المتزوجات (من الأرملة والمطلقات) تبين أن إستراتيجية التكيف المتمثلة في استخدام أسلوب حل المشكلات والمساندة الاجتماعية هي الإستراتيجية المؤثرة في تقييم الأرملة لضغوطات الحياة اليومية والرضا عن الحياة لديها، كما أن الرضا عن الحياة يرتبط سلبا بشعور الأرملة والمطلقات بالضغوط.

وفي دراسة أخرى لأبعاد الحياة وضغوطاتها على ( 250 ) أرملة في طهران، بينت الدراسة أن (54.8%) من الأرملة أظهرت مستوى رضا متوسطا عن الحياة، في حين أظهرت (24%) مستوى رضا مرتفع عن الحياة، وبذلك فندت الدراسة الرأي الشائع بأن مرحلة الترملة قد ترتبط بعدم رضا وتدهور في الجانب النفسي، بل إن بعض الأرملة قد عبرن خلال الدراسة أنهن اكتسبن سمات كالتحدي والصلابة خلال خبراتهن مع ضغوطات حياتهن. (الشيراوي،2012، ص:19)



ويعرف ليمان (Lehman A,F,1988) جودة الحياة بأنها الإحساس بالرفاهية والرضا التي يشعر بها الفرد في ظل ظروفه الحالية. (هاشم، 2001، ص: 129) كما يرى بريان كيمب (Bryan Kemp,2010) أن جودة الحياة كدالة لقدرة المرء على التوافق مع أو مواجهة ما يعرف بضغوط الحياة والتصدي الإيجابي لها. (أبو حلاوة، 2010، ص: 19)

حيث قام (Michael,1992) بإجراء دراسة على مجموعة من المكتئبين بهدف التعرف على مدى فاعلية البرامج العلاجية المعرفية في التأثير على نوعية الحياة لدى هؤلاء المرضى، وقد أشارت الدراسة إلى أن مجرد تعرض وتدريب الفرد على كيفية التعامل معرفياً مع الأحداث والضغوط، كفيل بأن يحقق نتائج إيجابية في مفهومه وإدراكه لنوعية الحياة الخاصة به. (الغندور، 1999، ص: 38)

ونلاحظ أن معظم الدراسات التي تناولت موضوع الفقد تناولته من ناحية تأثيره السلبي على المرأة ومختلف جوانب حياتها لكننا نجد بعض الدراسات التي بدأت في التوجه نحو التركيز على إبراز جوانب التكيف الإيجابي وسمات الشخصية الإيجابية التي تجعل من الأرملة أكثر رضا وسعادة في حياتها، ومن بينها دراسة (أمانى الشيراوي، 2012) التي هدفت إلى الكشف عن الأسلوب التكيفي للأرملة البحرينية في مواجهتها لضغوط الحياة اليومية وارتباط ذلك بصلابتها النفسية في ضوء متغيرات متعددة مثل: سنوات الترميل، عدد الأبناء، العمر، التعليم، الدخل الشهري، ظرف الوفاة المفاجئ للزوج، الحالة المهنية، وقد أظهرت النتائج أن أسلوب التكيف الإيجابي مع ضغوطات الحياة هو الأسلوب السائد لدى الأرملة البحرينية، كما أن مستوى الصلابة النفسية وأبعاده الفرعية (كالتحدي، المسؤولية الالتزام) له دلالة إحصائية، ورصدت علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الصلابة النفسية للأرملة وكل من أسلوب التكيف الإيجابي وأسلوب التكيف السلبي لضغوطات الحياة اليومية ولم تظهر الدراسة وجود دلالة إحصائية للمتغيرات الآتية: ظرف الوفاة، وعدد الأبناء، وعمر الأرملة، وسنوات الترميل، العمل وذلك في كل من أسلوب مواجهة الضغوط النفسية ودرجة الصلابة النفسية. (الشيراوي، 2012، ص: 12)

وهدفت دراسة بشرى إسماعيل أحمد (2008) إلى فحص العلاقة بين جودة الحياة وكل من أساليب مواجهة الضغوط وقلق الموت والاكتئاب لدى المسنين، ومعرفة أي أساليب

المواجهة التي تتبىء بجودة الحياة لدى المسنين، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين جودة الحياة وأساليب المواجهة وقلق الموت والاكنتاب لدى عينة الدراسة كما توصلت الدراسة إلى أن جودة الحياة لدى المسنين وأساليب مواجهة الضغوط سواء التي تركز على المشكلة أو على الانفعال أو على المشكلة والانفعال معا والاكنتاب تشكل نموذجاً سببياً مفسراً للعلاقات البيئية المتبادلة بينهم.

ومن هنا طرحت الدراسة الحالية محاولة لمعرفة استراتيجيات المواجهة التي تستخدمها الأرامل في التعامل مع المواقف الضاغطة، ومحاولة ربطها بجودة الحياة، وما مدى تأثير متغيري الدراسة بالمتغيرات التالية: الوضعية المهنية، عدد الأبناء، سنوات الترملة.

### 1- تساؤلات الدراسة:

وحددت إشكالية الدراسة في التساؤلات الآتية:

- 1- ما هي استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل ؟
- 2- ما هو مستوى جودة الحياة لدى الأرامل ؟
- 3- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى الأرامل ؟
- 4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة بين الأرامل العاملات وغير العاملات؟
- 5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة ل الأرامل تعزى لمتغير سنوات الترملة؟
- 6- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة ل الأرامل تعزى لمتغير عدد الأبناء؟
- 7- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة بين الأرامل العاملات وغير العاملات؟
- 8- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة ل الأرامل تعزى لمتغير سنوات الترملة؟
- 9- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة للأرامل تعزى لمتغير عدد الأبناء؟

10- هل تختلف استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل باختلاف مستوى جودة الحياة؟

### 2- فرضيات الدراسة:

لمعالجة التساؤلات تم صياغة الفرضيات الآتية:

1- نتوقع أن استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل هي الأكثر استعمالاً لدى الأرامل.

2- نتوقع أن مستوى جودة الحياة لدى الأرامل منخفض.

3- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى الأرامل.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة المعتمدة بين الأرامل العاملات وغير العاملات.

5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل تبعاً لمتغير سنوات الترميل.

6- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل تبعاً لمتغير عدد الأبناء.

7- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة بين الأرامل العاملات وغير العاملات.

8- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأرامل تبعاً لمتغير سنوات الترميل.

9- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأرامل تبعاً لمتغير عدد الأبناء.

10- لا تختلف استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل باختلاف مستوى جودة الحياة.

### 3- أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة الحالية من خلال:

- المساهمة في إثراء التراث العلمي حول موضوع الفقد والدعوة إلى إجراء المزيد من الدراسات حوله.

- تناول موضوعاً لم ينل نصيباً بالقدر الكافي من الدراسة في مجتمعنا، وهو الجانب الإيجابي لموضوع الفقد.

- إن التعرف على طبيعة العلاقة بين ضغوط الحياة واستخدام الأساليب المختلفة والايجابية لمواجهة الضغوط التي تتعرض لها الأرملة يفيد في تصميم برامج نفسية تدمية يمكن أن تسهم في توجيه وإرشاد الأرملة نحو الأساليب الفعالة التي تتوافق مع قدراتها الشخصية وبيئتها الاجتماعية.
- كما تكمن أهمية الدراسة الحالية في أن النتائج قد تتيح التعرف على أهم الاستراتيجيات التي تتبعها الأرملة لمواجهة الضغوط التي تتعرض لها لتحسين جودة الحياة وتحقيق السعادة.
- إلقاء الضوء على شريحة من المجتمع ألا وهي الأرملة.

#### 4- أهداف الدراسة:

- ✓ معرفة استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرملة لمواجهة مختلف ضغوطات الحياة.
- ✓ معرفة مستوى جودة الحياة للأرملة.
- ✓ الكشف عن العلاقة بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى الأرملة.
- ✓ معرفة الفروق بين استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرملة وجودة الحياة في ضوء متغيرات متعددة: الوضعية المهنية، سنوات الترملة، عدد الأبناء.
- ✓ التعرف على استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرملة باختلاف مستوى جودة الحياة.

#### 5- المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

##### 1-5- استراتيجيات المواجهة:

تعرف المواجهة على أنها مجموع الجهود المعرفية السلوكية الموجهة للسيطرة أو التقليل أو تقبل المتطلبات الداخلية أو الخارجية التي تهدد أو تتعدى قدرات الفرد، وتعرف إجرائياً في هذه الدراسة بوصفها الدرجة التي تتحصل عليها الأرملة في مقياس استراتيجيات المواجهة المستخدم في الدراسة (مقياس استراتيجيات المواجهة المعدل من طرف كوسون 1996) والذي يتكون من ثلاثة أبعاد:

- 1- **المواجهة المركزة على حل المشكل:** هي مجموعة الجهود السلوكية والمعرفية للفرد لتغيير أو تعديل الوضعية الضاغطة.
  - 2- **المواجهة المركزة على الانفعال:** هي مجموعة الجهود التي تسعى للتخفيف وتحمل الحالات الانفعالية المثارة من الوضعية الضاغطة .
  - 3- **المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي:** تتعلق بجهود الشخص للحصول على تعاطف ومساعدة الآخرين .
- 5-2- جودة الحياة:**

يعرف (ليمان، 1988) جودة الحياة بأنها الإحساس بالرفاهية والرضا التي يشعر بها الفرد في ظل ظروفه الحالية. ويتم التعرف عليها من خلال الدرجات التي ستحصل عليها الأرملة على مقياس جودة الحياة المعد من قبل الباحثة.

وتقاس جودة الحياة إجرائيا في هذه الدراسة: بمجموع الدرجات الكلية التي تحصل عليها المفحوصة على أبعاد مقياس جودة الحياة والتي تتضمن:

#### **البعد الأول: جودة الصحة الجسمية:**

ويتضمن هذا البعد إدراك الأرملة بأنها تتمتع بصحة جيدة وبالحيوية والنشاط والطاقة وأيضا اهتمامها بحالتها الصحية والمتابعة، وإجراء الفحوصات للاطمئنان عليها، وخلوها من الأمراض الجسدية أو تكيفها الايجابي معها.

#### **البعد الثاني: جودة الصحة النفسية:**

ويتضمن هذا البعد رضا الأرملة عن حالتها النفسية وعن انفعالاتها، ومعنى الحياة بالنسبة لها وغياب المعاناة النفسية أو الضيق النفسي الشديد.

#### **البعد الثالث: جودة الحياة الاجتماعية:**

ويتضمن هذا البعد قدرة الأرملة على تكوين علاقات شخصية مع أفراد أسرتها، ومدى رضاها عن تفاعلاتها الاجتماعية وعن الدعم الاجتماعي الذي تتلقاه من محيطها.

#### **البعد الرابع: جودة الحياة الاقتصادية:**

ويتضمن هذا البعد رضا الأرملة عن وضعها الاقتصادي، وقدرتها على توفير متطلبات المعيشة لأولادها.

### البعد الخامس: جودة الحياة الروحية:

ويتضمن هذا البعد قدرة الأرملة على تبني معتقدات دينية وممارسة الشعائر التي تساعدها في مواجهة الصعوبات، وتغير نظرتها المستقبلية للحياة.

### البعد السادس: جودة شغل وإدارة الوقت:

ويتضمن هذا البعد إدراك الأرملة بسعادتها عند ممارستها لهواياتها، وشغل أوقات فراغها بممارسة الأنشطة المختلفة بما يعود عليها بالنفع.

### 3-5- الأرملة:

الأرملة مصطلح يطلق على كل امرأة مات عنها زوجها ولم تتزوج بعده، لأن لفظ أرملة يطلق أيضا على المساكين من رجال ونساء، لكنه استخدم في النساء أكثر.

### 6- حدود الدراسة:

- الحدود المكانية: تتمثل حدود الدراسة المكانية بمدينة ورقلة.
- الحدود الزمانية: تتمثل حدود الدراسة الزمانية في الفترة الواقعة بين 2013-2014.
- الحدود البشرية: أجريت الدراسة على عينة من الأرملة.

## الفصل الثاني: استراتيجيات المواجهة

تمهيد

- 1 - جذور مصطلح المواجهة
  - 2 - تعريف استراتيجيات المواجهة
  - 3 - التناول النظري لاستراتيجيات  
المواجهة
  - 4 - تصنيف استراتيجيات مواجهة  
الضغوط
  - 5 - العوامل التي تؤثر في استراتيجيات  
المواجهة
  - 6 - شروط المواجهة الفعالة
- خلاصة الفصل

**تمهيد:**

يواجه الفرد في حياته الكثير من الظروف والخبرات الضاغطة، ومن ثم يحاول التعامل معها من خلال إتباع أساليب عديدة تبعد الخطر عنه وتجعله في حالة من التوازن إلا أن بعض الأفراد قد يفشلون في ذلك، وقد يرجع هذا إلى اختلاف الأفراد أنفسهم، وتتنوع الأحداث ذاتها، فهذا شخص يتعامل مع الأحداث الضاغطة بمرونة والآخر يتعامل بقوة واندفاعية حيال الحدث ذاته، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة حدة الشعور بالضغط لديه، وسنتناول في هذا الفصل استراتيجيات المواجهة من خلال معرفة الجذور التاريخية لها وتعريفها، والتناولات النظرية لهذا المصطلح، ثم تصنيفها من طرف الباحثين والعوامل المؤثرة فيها وأخيرا شروط المواجهة الفعالة.



## 1- جذور مصطلح المواجهة:

استخدم مصطلح المواجهة قبل عام 1960 في الأدبيات الطبية والاجتماعية ليشير إلى الاستجابات الايجابية نحو الضغط، وحتى عام 1960 لم تكن البحوث في مجال المواجهة قد بدأت، والجدير بالذكر أن مصطلح المواجهة لم يظهر في علم النفس حتى عام 1967. استخدمت المواجهة في التحليل النفسي تحت عنوان ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية وبالرغم من أن القواميس الأجنبية ومنها قاموس أكسفورد ظلت تنظر إلى المواجهة على أنها استجابة ايجابية تصدر عن الكائن نحو مواقف التهديد فقط. (طه، سلامة، 2006، ص: 77) ابتداء من سنوات الستينات والسبعينات، بدأ الباحثين باستخدام مصطلح المواجهة بدل الدفاع، بشرح ميكانيزمات الدفاع الأكثر نضجا أو تكفيا (التسامي أو الإعلاء....) أما الفترة بين 1960-1980 لوحظ تداخل كبير بين المواجهة وميكانيزم الدفاع حيث سعت بعض المحاولات للفصل بينهما كمحاولة (Haan 1977) بتلخيص أهم الفروق بين المواجهة والدفاع. (Schweitzer,2002,p:355)

وفي الثمانيات من القرن الماضي بدأ اهتمام الباحثين بالواجهة ودراسة عدد من استجابات المواجهة وقياس أساليب المواجهة، وذلك من خلال الأعمال والأبحاث التي قام بها لازاروس وفولكمان، والتي أسفرت عن تحديد نوعين من استراتيجيات المواجهة وهما: المواجهة التي تركز على المشكلة والواجهة التي تركز على الانفعال، وتدرجيا ظهرت استراتيجيات المواجهة الإقدامية في مقابل استراتيجيات المواجهة الإحجامية، ثم توالت بعد ذلك العديد من الدراسات التي أجريت عن الفروق الفردية بين الأفراد ودورها في أساليب المواجهة للضغوط. (طه، سلامة، 2006، ص: 78)

## 2- تعريف استراتيجيات المواجهة:

تتعدد تعريفات مواجهة الضغوط بتعدد وتنوع الباحثين، وتنوع اهتماماتهم البحثية، كما تنوعت وتعددت المصطلحات المستخدمة لترجمة هذا المفهوم، حيث ترجمه البعض بمعنى التكيف في حين ترجمه البعض الآخر إلى التوافق علاوة على استخدام مفهوم التأقلم، أما (فاخر عاقل، 1988) فقد استخدم مفهوم السلوك الناجح لترجمة لمفهوم coping behavior

وبالرغم من هذا التعدد والتنوع، إلا أنه يوجد اتفاق متزايد في أوساط المهنيين على أن المواجهة تشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد لتأمين حاجاته.

يرى وولمان wolman بأن أساليب مواجهة الضغوط هي "أحد الوسائل التي يلجأ إليها الفرد بهدف التأقلم مع الضغوطات، واستغلال الفرص المتاحة أمامه أفضل استغلال، كما يشير هذا المصطلح إلى ذلك النمط الفريد في الإدارة والتنظيم الذي يلجأ الفرد إلى بنائه في خضم جهوده الدامية إلى تحقيق التكيف". (wolman, 1973,p:79)

كما يعرفها سبيلبرجر (Spelperger) أنها "عملية وظيفتها خفض أو إبعاد المنبه الذي يدركه الفرد على أنه مهدد له". (Moos,1987,p:231) وانفق لازاروس (Lazarus) وفولكمان (Folkman) (1984) على تعريف جديد للمواجهة يتجلى مضمونه فيما يلي:

"تعرف المواجهة على أنها مجموع الجهود المعرفية السلوكية الموجهة للسيطرة أو التقليل أو تقبل المتطلبات الداخلية أو الخارجية التي تهدد أو تتعدى قدرات الفرد".

(Lazarus et folkman,1984,p:120)

ويتركز مفهوم المواجهة حسب (Cousson,2001) على ما يدركه الفرد وما يفعله في مواجهة الوضعية الضاغطة، وكيف يستطيع أو يعتقد أن بإمكانه تغييرها، وتعتبر المواجهة سيرورة وليس بعد ثابت في الشخصية.

ويطلق لطفي عبد الباسط (1994) على أساليب مواجهة الضغوط اسم عمليات تحمل الضغوط، حيث يرى أنها مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية التي يسعى من خلالها الفرد لتطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة و/أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه. (طه، سلامة، 2006، ص:83)

ومن التعريفات السابقة نجد أن استراتيجيات المواجهة تعبر عن المجهودات التي يبذلها الفرد لمواجهة مختلف الضغوط وذلك بهدف التحكم فيها، وتخفيض الضيق أو تعديل الموقف إلى الأفضل للوصول بالفرد إلى تحقيق التوازن الانفعالي وتكيفه النفسي والاجتماعي.

### 3- التناولات النظرية لمفهوم المواجهة:

لقد تعددت التعاريف المتعلقة بمفهوم المواجهة، نظرا لتعدد التناولات النظرية للباحثين، حيث يمكننا أن نذكر في هذا المقام النماذج التالية:

**3-1-1- التناول التقليدي:** يندرج مصطلح المواجهة في التناول التقليدي في مجالين اثنين هما:

#### 3-1-1- النموذج الحيواني:

يستند النموذج الحيواني في تناوله لمفهوم المواجهة على نتائج الأبحاث التي أقيمت على الحيوان، وهو تناول تأثر إلى حد كبير بالفكر الدارويني حول مبدأ الصراع من أجل البقاء. (Lazarus et Folkman ، 1984 ، p :118)

تعتبر المواجهة حسب هذا النموذج " كاستجابة للضغط، وكألية أو كإستراتيجية تكيفية يستعملها الفرد لمواجهة تحديات العالم الخارجي من جهة، وكاستجابة للانفعالات الداخلية من جهة أخرى".

فالمواجهة دائما وحسب هذا النموذج: " تقتصر بالضرورة على الاستجابات السلوكية الفطرية المكتسبة المستعملة لمواجهة تهديد حيوي"، ويشير هذا النموذج إلى نوعين من الميكانيزمات التكيفية وهما:

✓ ميكانيزم التجنب أو الهروب: والمستعمل في حالة الخوف أو الفرع.

✓ ميكانيزم المواجهة أو الهجوم: والمستعمل في حالة الغضب.

هدفهما الوحيد هو التخفيض من النشاط الفيزيولوجي الناتج عن الموقف الضاغط شيء يحول دون فهم باقي الاستراتيجيات المندرجة تحت هذا المفهوم حسب كل من لازاروس وفولكمان (1984).

#### 3-1-2- النموذج التحليلي:

لقد تم تناول مفهوم المواجهة في هذا النموذج من خلال وجهتي نظر هما:

##### أ -دفاعات الأنا:

عمل التحليل النفسي منذ نشأته على تحديد وفهم أشكال المواجهة، وبشكل خاص الأشكال اللاشعورية منها، وسميت وسائل الدفاع الأولية، وقد أدخل "فرويد Freud" مفهوم

الدفاع لأول مرة عام 1894 وعرفه لاحقا بأنه تسمية عامة لكل التقنيات التي يستخدمها الأنا في مواجهة الصراعات التي من المحتمل أن تؤدي للعصاب. (رضوان، 2002، ص: 162) تم تشبيه المواجهة بدفاعات الأنا، حيث عرفت على أنها جملة عمليات معرفية لا شعورية، تهدف إلى التقليل أو إزالة كل ما من شأنه أن يثير تطوير القلق . (Schweitzer,1994,p:102)

وفي نفس السياق يشير كل من هان وفالنت (1977) Haan، vaillant(1971) إلى أن ميكانيزمات الدفاع النفسية هي استراتيجيات عقلية تعمل على خفض الحالات الانفعالية السلبية لدى الفرد، وذلك من خلال تحريف الواقع، ويؤكدان على أن هناك اختلافا بين ميكانيزمات الدفاع في مدخل "دفاعات الأنا" وميكانيزمات المواجهة، ويكمن ذلك في أن عملية المواجهة هي عملية شعورية، وأنها أيضا تكون أكثر توافقية، في حين أن ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية في التحليل النفسي تبدو أكثر توليدا للأعراض المرضية إضافة إلى أنها جامدة أو متصلبة فضلا عن أنها تكون موجهة نحو الانفعالات بدلا من التوجه نحو المشكلة وهي أيضا غير عقلانية وغير متمايضة. (طه، سلامة، 2006، ص: 86-87)

### ب - سمات الشخصية:

مفهوم آخر للمواجهة مشتق من النموذج التحليلي، حيث يتصور المواجهة "كسمة شخصية"، ومن هذا المنطلق قدم محاولة لقياس مفهوم المواجهة، تتحصر محاولة القياس هذه في عملية تصنيف الأفراد طبقا للنمط أو السمة التي يتميز بها كل واحد منهم، قصد إيجاد ثوابت يمكن الاعتماد عليها في التمييز بين الأشخاص، أو بهدف التمكن من وضع مؤشرات تنبؤية وتوقعات حول الطريقة أو الأسلوب الذي يلجئون إليه للمواجهة ضد الأشكال المختلفة من الضغوطات. (بوعافية، 2008، ص: 175)

حسب لازاروس وفولكمان (1984) ما تظهره سمات الشخصية غير كاف للتنبؤ بالطريقة التي يواجه بها الفرد الضغط، هذا يجعلنا إذا لا نهتم فقط "بمن يكون الشخص" ولكن أيضا "ماذا يفعل". (paulhan,1992,p :547)

### 3-2- التناول التفاعلي للضغط والواجهة:

ارتبط هذا التناول بأعمال كل من لازاروس وفولكمان (1984)، وموس (1977) وميتشنيوم (1977)، والتي أكدت على أنّ المواجهة هي عملية أكثر من كونها سمة أو استعدادا لدى الفرد، كما يرى أن استجابة الضغوط تظهر كنتيجة للتفاعل بين المطالب البيئية وتقييم الفرد لهذه المطالب وللمصادر الشخصية لديه. (سلامة، 2006، ص:89)

إنّ خصائص الضاغط لا تبين لوحدها شدة ولا طبيعة ما يمكن أن يشعر به الفرد حيث أنه وحسب النموذج التفاعلي للضغط، فالضواغط تمر بسلسلة من الترشيحات التي تسمح بتعديل الحدث الضاغط، وبالتالي تضخيم أو تقليل رد فعل الضغط، وفي هذا المجال عرف كل من RAHE وأرتور ARTHUR (1978) ثلاثة مرشحات أساسية تمثلها في الشكل التالي:



الشكل رقم (01): يبين مرشحات تعديل الحدث الضاغط

- إدراك الضاغط متأثر بالتجارب السابقة وهذا من خلال اختبارنا لضواغط مشابهة وبالسند الاجتماعي، وبالمعتقدات بما فيها الدينية.
- آليات دفاع الأنا: (النفى، الكبت...) تعمل بطريقة لاشعورية.
- المجهودات الشعورية: ويتعلق الأمر بوضع خطة عمل واللجوء إلى مختلف التقنيات (الاسترخاء، التمارين الرياضية، تناول الأدوية، الترفيه المعرفي). (Schweitzer & Dantzer, 1994, p:105)

ولكون العلاقة بين الشخص والبيئة علاقة دينامية ومتغيرة فإنها تستند على اتجاهين:

### 1 سياقات التقدير المعرفي:

التقدير المعرفي مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد، حيث أن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف، ولكنه رابط بين البيئة المحيطة بالفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط، وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف. (يخلف، 2001، ص:10)

وعادة ما يتم تقدير الحدث المثير وفقا لثلاث اتجاهات هي:

1 -الضرر أو الأذى: تلف أو خسارة وقعت بالفعل .

2 -التهديد: نتائج متوقعة أو مستقبلية .

3 -التحدي: أحداث مستقبلية ربما تتضمن فوائد شخصية .

وفي هذا السياق يوجد نوعين من التقدير المعرفي هما:

#### 1 1 -التقدير الأولي:

الذي يقيم الشخص من خلاله أثر التفاعل من أجل راحته النفسية (الضغط المدرك). في هذه المرحلة يقوم الفرد بمحاولة التعرف على الحدث، ثم يقوم بمحاولة تحديد مستوى التهديد الذي يمثله هذا الحدث بالنسبة للفرد.

يعتمد الفرد في هذه العملية التقديرية على أسلوبه المعرفي وخبراته الشخصية.

(يخلف، 2001، ص: 52)

يتأثر التقدير الأولي بنوعين من العوامل هما: العوامل الشخصية (المعتقدات والالتزامات) والعوامل الموقفية (طبيعة الضرر أو التهديد). (السيد، 2000، ص:312)

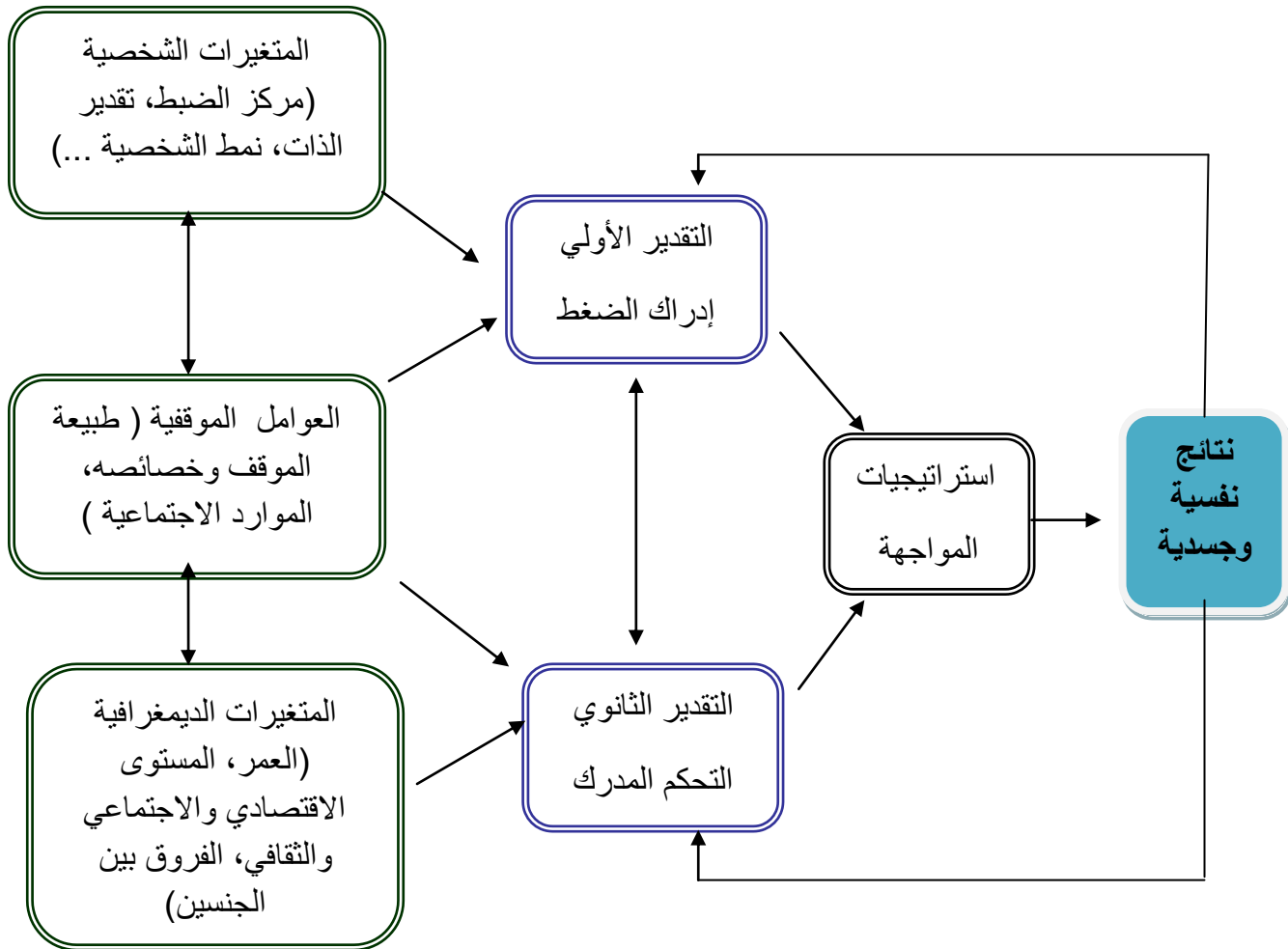
#### 1-2 -التقدير الثانوي:

والذي من خلاله يقدر الشخص مصادره وقدراته للتحكم في وضعية ما (التحكم المدرك)، في هذه المرحلة يقوم الفرد بتقييم مدى قدرة إمكانياته الشخصية على مواجهة الموقف الضاغط، وهكذا عندما يتلاءم كل من تقديرنا لمطالب الموقف وإمكانياتنا على مواجهته فلا نشعر بالضغط، وعندما يعكس تقييمنا فجوة بين إمكانياتنا ومطالب الموقف أو المحيط، وخاصة عندما تفوق المطالب الإمكانيات المتوفرة لمواجهة الموقف الضاغط نختبر مستوى كبير من الضغط.

2- إستراتيجيات المواجهة:

في هذه المرحلة يلجأ الفرد إلى استعمال إستراتيجيات معرفية أو سلوكية لمواجهة الموقف الضاغط ولقد صنفت إستراتيجيات المواجهة في نوعين أساسيين تكمن الأولى فيما يسمى بالفعل المباشر، ويشمل اتخاذ إجراءات عملية مباشرة لتغيير الموقف الضاغط وتتسم بطبيعة سلوكية تعتمد أسلوب حل المشكلات، الإستراتيجية الثانية تتمثل في ما يسمى بالفعل المخفف وهو فعل غير مباشر ذو طبيعة انفعالية. (يخلف، 2001، ص:53)

إن النظرية التفاعلية تنص على تعددية تغيرية بيئية وبين شخصية، بما أنها تتحدد بظروف التقييم المعرفي والإمكانات التي يضعها الشخص على اختلاف مراحل حياته. فالنظرية ترى بأن الوضعيات أو المواقف هي التي تجبر الشخص على اختيار استجابات مواجهة وليس العكس. (Michelle Dumont & al, 2001)



الشكل رقم (02): يوضح مخطط للتناول التفاعلي للضغط والمواجهة

### 3- تصنيف استراتيجيات مواجهة الضغوط:

لقد توصل الباحثون من خلال دراساتهم إلى العديد من الاستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع الضغوط والتي تتفاوت في درجة فعاليتها.

حسب (Medincket 1975): تقسم ردود فعل التكيف للضغط إلى:

1- ردود الفعل الموجهة نحو المشكل.

2- ردود الفعل الموجهة نحو الدفاع.

3- الاستجابات العصبية والذهنية.

صنفاها بيليجس وموس (Billings et Moos 1981) إلى:

#### 1. استراتيجيات مواجهة إقدامية:

تتضمن القيام بمحاولات معرفية لتغيير أساليب التفكير لدى الفرد عن المشكلة ومحاولات سلوكية، وذلك بهدف حل المشكلة بشكل مباشر.

تتضمن كذلك النزعة للاستجابة بشكل فعال نحو الأحداث الضاغطة، تشمل على

التحليل المنطقي للموقف الضاغط ونتائجه وإعادة التقييم الايجابي للموقف، أي إعادة بناء الموقف معرفيا بطريقة ايجابية والبحث عن المعلومات والمساندة من الآخرين، واستخدام أسلوب حل المشكلات.

#### 2. استراتيجيات مواجهة إجمامية:

تتضمن القيام بمحاولات معرفية وذلك بهدف الإنكار أو التقليل من التهديدات التي

يسببها الموقف والقيام بمحاولات سلوكية لتجنب التحدي مع المواقف الضاغطة تتضمن تجنب التفكير الواقعي في الموقف الضاغط أو المشكلة وتقبل المشكلة والاستسلام لها أو التنفيس الانفعالي لخفض التوتر والانفعالات السلبية المصاحبة للموقف الضاغط.

وهو ما ذهب إليه هولاهن وموس (Holahan et Moss 1996) في تصنيفهما حيث

صنفا المواجهة إلى نوعين وهما:

- المواجهة الإقدامية: التي تركز على المشكلة وهي ترتبط بشكل ايجابي بجودة الحياة.

- المواجهة الاجمامية: التي تركز على الانفعال وهي ترتبط بشكل سلبي بجودة الحياة.

(طه، سلامة، 2006، ص-ص: 95-102)



وعلى نفس الخطى قام "علي عبد السلام علي" (2003) بتقنيته لمقياس ليونارد بون (1981) Leonard poen، الخاص باستراتيجيات المواجهة وحدد على ضوء ذلك نوعين من الاستراتيجيات تتمثل في أساليب مواجهة اقدامية وأساليب مواجهة احجامية.

**النوع الأول:** ويوظف لاقتحام الأزمة وتجاوز آثارها السلبية، وهي أربعة استراتيجيات:

أ. **التحليل المنطقي:** للموقف الضاغط من أجل فهمه وإعداد الفرد للتعامل معه.

ب. **اعادة التقييم الايجابي للموقف:** وفيه يحاول الفرد استجلاء الموقف معرفيا وإعادة بنائه بطريقة ايجابية مع محاولة استمرارية تقبل الواقع كما هو.

ج. **البحث عن المعلومات:** المتعلقة بالموقف الضاغط والبحث عن المساندة الاجتماعية.

د. **استخدام أسلوب حل المشكلة:** للتصدي للأزمة بصورة مباشرة.

**النوع الثاني:** ويوظف لتجنب الأزمة والإحجام عن التفكير فيها، يمكن التعامل معها من خلال الأساليب الأربعة التالية:

1. الإحجام المعرفي لتجنب التفكير الواقعي.

2. التقليل الاستسلامي وترويض النفس على تقبل الأزمة.

3. البحث عن مسار الاثابات: عن طريق الاشتراك في الأنشطة البديلة ومحاولة الاندماج فيها، بهدف توليد مصادر جديدة للإشباع والتكيف بعيدا عن مواجهة الأزمة.

4. التنفيس الانفعالي من خلال التعبير اللفظي عن الإحساس بالمشاعر السلبية غير السارة وفعليا عن طريق تفريغ انفعالات الشحنة السلبية في أشياء ايجابية لتخفيف مصادر

التوتر. (بن الطاهر، 2004، ص:50-51)

ويصنفها **اتكنسون وآخرون (1990) Atkinson et al** إلى استراتيجيات مواجهة سلوكية

وأخرى معرفية. (سيد، 2000، ص:59)

ويصنف **كوهين (1994) Cohen** استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الأفراد في

التعامل مع الضغوط إلى عدة أنواع وهي:

**1. التفكير العقلاني:** يشير إلى أنماط التفكير العقلانية والمنطقية التي يقوم بها الفرد حيال

الموقف الضاغط بحثا عن مصادره وأسبابه.

- 2. التخيل:** وهي إستراتيجية يحاول الفرد من خلالها تخيل المواقف الضاغطة التي واجهته فضلا عن تخيل الأفكار والسلوكيات التي يمكن القيام بها في المستقبل عند مواجهته لهذه المواقف.
- 3. الإنكار:** وهي إستراتيجية دفاعية لا شعورية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار وتجاهل المواقف الضاغطة وكأنها لم تحدث.
- 4. حل المشكلات:** إستراتيجية معرفية يحاول من خلالها الفرد استنباط أفكار وحلول جديدة ومبتكرة.
- 5. الدعابة أو المرح:** إستراتيجية تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المرح والدعابة .
- 6. الرجوع إلى الدين:** وتشير هذه الإستراتيجية الدينية إلى رجوع الأفراد إلى الدين في أوقات الضغوط، وذلك عن طريق الإكثار من الصلوات والعبادات والمداومة عليها كمصدر للدعم الروحي والأخلاقي والانفعالي وذلك في مواجهة المواقف الضاغطة. (Cohen, 1988, p:285)
- ويميز لازاروس (1991) Lazarus بين نوعين أساسيين من أساليب المواجهة هما:
- 1. المواجهة النشطة أو المواجهة المتمركزة حول المشكلة:** يسعى الفرد إلى تغيير الموقف مباشرة بغرض تعديل أو استبعاد مصدر الضغط، وكذلك التعامل مع الآثار الملموسة للمشكلة، ومن الأساليب المتبعة في هذا النوع من المواجهة:
- 1.1. البحث عن معلومات أو طلب النصيحة:** أي البحث عن معلومات أكثر حول الموقف أو الحصول على التوجيه من شخص مسؤول، والتحدث مع شخص آخر كالزوج أو الزوجة أو الأصدقاء أو الأقارب وطلب المساعدة من شخص ما .
- 2.1. اتخاذ إجراء حل المشكلة:** وتشمل إعداد خطط بديلة واتخاذ تصرف محدد للتعامل مع الموقف بتعلم مهارات جديدة نحو المشكلة، والتفاوض للتوفيق لحل المشكلة.
- 3.1. تطوير مكافآت أو إثابات بديلة:** عن طريق تغيير أنشطة الفرد وإيجاد مصادر جديدة للرضا، كبناء علاقات اجتماعية وتنمية وجهة ذاتية واستقلالاً ذاتياً أكبر .

**2. المواجهة السلبية أو المواجهة المتمركزة على الانفعال المصاحب:** أي التعامل مع

الانفعالات الناتجة عن مصادر الضغوط والاحتفاظ باتزان وجداني وتقبل الفرد لمشاعره،

ومن الأساليب المستخدمة في هذا النوع من المواجهة ما يلي:

**1.2. تنظيم الوجدانات:** الضبط الانفعالي، معايشة الانفعالات والتعامل معها وعدم الانشغال

بالانفعالات المتصارعة، والمحافظة على الإحساس بالفخر.

**2.2. التقبل المدعن:** كالانتظار بعض الوقت للبرء من المشكلة مع توقع الأسوأ وتقبل

الموقف كما هو، والإقرار بأن لا شيء يمكن عمله والاستسلام للقدر.

**3.2. التفريغ الانفعالي:** ويدخل فيها الأساليب المشتملة على التعبيرات الكلامية أو البكاء

والتدخين وزيادة الأكل والانغماس في أنشطة اندفاعية موجهة للخارج. (السيد، 2000، ص:

315-316)

ويؤكد **Mc Crea** أن الأسلوبين: التركيز على المشكلة والتركيز على الانفعال غير

متعارضين، وأن الناس عادة ما تلجأ إلى خليط منهما عند مواجهة كثير من مواقف المشقة

ولكن هناك بعض المتغيرات التي تشير إلى غلبة استخدام أسلوب المواجهة المتمركز على

المشكلة في المواقف التي يعتقد فيها الناس أن شيئاً مفيداً يمكن حدوثه بخصوص المشكلة

بينما يزيد احتمال استخدام الفرد لأسلوب المواجهة بالتمركز حول الانفعال، عندما يكون

الاعتقاد بأن موقف المشقة هو شيء مستمر، ولا يمكن تغييره وأنه يجب على الفرد أن

يتحمله. (شكري، 1999، ص:9)

وحسب النسخة الفرنسية صنف **Cousson et al** استراتيجيات المواجهة إلى:

**1. المواجهة المركزة على المشكل:** هي مجموعة الجهود السلوكية والمعرفية للفرد لتغيير أو

تعديل الوضعية الضاغطة، هذا الشكل من المواجهة يشمل عاملين رئيسيين:

- مواجهة الحدث الذي يترجم بالجهود من أجل تغيير الوضعية من جهة.

- عزل المشكل الذي يترجم بالبحث عن الوسائل (كالمعلومات المساعدة) والتي تسمح

بتحقيق هذا الهدف.

**2. المواجهة المركزة على الانفعال:** هي مجموعة الجهود التي تسعى للتخفيف وتحمل

الحالات الانفعالية المثارة من الوضعية الضاغطة، وقد استخرج **Lazarus et** (1984)

**Folkman**، فئات بعدية صغرى تدرج تحت استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال:

تخفيض التهديد، إعادة التقييم الايجابي، اتهام الذات، التجنب أو الهروب. ( Gustave NF, ) (2002, p :213-280)

### 3. البحث عن المساعدة الاجتماعية: تتعلق بجهود الشخص للحصول على تعاطف

ومساعدة الآخرين، وتتعلق بمحاولات ومساعي فعالة للشخص للحصول على الإنصات للمعلومات، وأيضا المساعدة المادية، فهي تقترح فعالية الشخص وليست مجرد وسيلة، فالمواجهة تتضمن جهود لطلب المساعدة من الآخرين، فهي إذن إستراتيجية محضرة من قبل الشخص. حيث حددها الباحث (سيشرون وآخرون) (Scheiren et al) (1986) أنها من الأساليب الفعالة في التعامل مع الضغوط.

ويمكن تلخيص أهم تصانيف استراتيجيات المواجهة في الجدول التالي:

الجدول رقم (01):

يوضح تصنيف استراتيجيات المواجهة

التصنيف	
ردود الفعل الموجهة نحو المشكل؛ ردود الفعل الموجهة نحو الدفاع؛ الاستجابات العصبية والذهنية.	<b>Medincket</b> (1975)
استراتيجيات مواجهة اقدامية؛ استراتيجيات مواجهة احجامية.	<b>Billings et Moos</b> (1981)

<p>1-أساليب مواجهة اقدامية: *التحليل المنطقي؛ *إعادة التقييم الايجابي للموقف؛ *البحث عن المعلومات؛ *استخدام أسلوب حل المشكلة.</p> <p>2-أساليب مواجهة احجامية: *الإحجام المعرفي؛ *التقليل الاستسلامي وترويض النفس على تقبل الأزمة؛ *البحث عن مسارات الاثبات؛ *التفيس الانفعالي.</p>	<p>علي عبد السلام علي (2003)</p>
<p>1-استراتيجيات مواجهة سلوكية؛ 2- استراتيجيات مواجهة معرفية.</p>	<p>Atkinson et al (1990)</p>
<p>1-التفكير العقلاني؛ 2-التخيل؛ 3-الإنكار؛ 4-حل المشكلات؛ 5-الدعابة أوالمرح؛ 6-الرجوع إلى الدين.</p>	<p>Cohen (1994)</p>
<p>1-المواجهة النشطة أو المواجهة المتمركزة حول المشكلة: -البحث عن المعلومات أو طلب النصيحة؛ -اتخاذ إجراء حل المشكلات؛ -تطوير مكافآت أو إثباتات بديلة.</p> <p>2-المواجهة السلبية أو المواجهة المتمركزة على الانفعال المصاحب: -تنظيم الوجدانات؛</p>	<p>Lazarus (1991)</p>

-التقبل المذعن؛ -التفريغ الانفعالي.	
1-المواجهة المركزة على المشكل؛ 2-المواجهة المركزة على الانفعال؛ 3-البحث عن المساندة الاجتماعية.	Cousson et al

من خلال الجدول ( 01 ) نلاحظ أن تصنيف استراتيجيات المواجهة يختلف حسب كل باحث، ورغم الاختلاف الشاسع بينهم إلا أن معظمهم يرى أن تصنيف لازاروس للمواجهة هو أكثر التصنيفات تداولاً (المواجهة المركزة على المشكل/ المواجهة المركزة على الانفعال). وفي دراستنا هذه اتبعنا تصنيف Cousson et al وذلك لما تلعبه إستراتيجية المواجهة المعتمدة على البحث عن المساندة الاجتماعية من أهمية بالنسبة للأرملة ومختلف الأدوار الملقة على عاتقها.

### 5- العوامل التي تؤثر في استراتيجيات المواجهة:

وفيما يلي نتناول المتغيرات الشخصية والمتغيرات الموقفية والديمغرافية، التي تسهم بدور فعال في تحديد واختيار إستراتيجية المواجهة التي يستخدمها الفرد إزاء المواقف الضاغطة.

#### أولاً: المتغيرات الشخصية:

أكد الكثير من الباحثين على أن عملية التقييم واختيار استراتيجيات المواجهة تتحددان ولو جزئياً ببعض الخصائص والاستعدادات النفسية والاجتماعية الثابتة، وليس فقط بخصائص الموقف المتغير الأمر الذي يفسر تغير استجابات المواجهة من موقف لآخر. وتتمثل المتغيرات الشخصية في التالي :

**1. مركز الضبط:** ظهر هذا المفهوم في علم النفس على يد جوليان روتر (1954) وذلك من خلال نظريته في التعلم الاجتماعي، ويشير مفهوم مركز الضبط أو التحكم على كيفية إدراك الفرد لمواجهة الأحداث في حياته أو إدراكه لعوامل الضبط والسيطرة في بيئته، وينقسم طبقاً لمفهوم مركز الضبط إلى فئتين :

**فئة الضبط الداخلي:** هم الأفراد الذين يعتقدون أنهم مسئولون عما يحدث لهم ويتعاملون مع الموقف الضاغط بأسلوب مواجهة ملائم.

**فئة الضبط الخارجي:** هم الأفراد الذين يرون أنفسهم تحت تحكم قوى خارجية ولا يستطيعون التأثير فيها، وبالتالي يتعاملون إزاء المواقف الضاغطة بأساليب مواجهة غير ملائمة وغير فعالة.

**2. تقدير الذات:** يعتبر تقدير الذات مؤشرا هاما في تحديد نوع إستراتيجية المواجهة التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع المواقف الضاغطة، فإدراك ورؤية الذات بطريقة ايجابية تمثل مصدرا نفسيا هاما في عملية المواجهة للمواقف الضاغطة التي تواجه الفرد.

**3. نمط الشخصية:** لا يستجيب الأفراد للأحداث الضاغطة بطريقة واحدة بل يختلفون في استجاباتهم طبقا لنمط الشخصية ومن الأنماط السلوكية النمط (أ) من السلوك في مقابل النمط (ب) من السلوك. (طه، سلامة، 2006، ص: 123-127)

إن أصحاب نمط السلوك (أ) هم أكثر شعورا بالضغط حيث تظهر عليهم أعراض الضغوط الجسمية والنفسية بدرجات مرتفعة، ومن ثم أكثر قابلية للإصابة بأمراض القلب، أما أصحاب السلوك (ب) فهم أكثر استرخاء وصبر ورضا عن العمل والحياة وغير عدوانيين وبطيئو التأثير والحساسية لما يدور حولهم.

**4. الصلابة النفسية:** ويعتبر أحد خصائص الشخصية التي تعمل كعامل في مقاومة مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وتؤكد " كوپازا" أن الصلابة النفسية مفيدة لمقاومة الضغوط والإنهاك النفسي، حيث إنها تعدل من إدراك الفرد للأحداث وتجعلها أقل أثرا فتكسب الفرد قدرا من المرونة، ولهذا فالصلابة النفسية تزيد من قدرات الفرد لمواجهة الضغوط المختلفة، وكذلك الوقاية من الإنهاك النفسي. (العبدلي، 2012، ص: 19)

يشير فريدينبرج ( Frydenberg (1997 و تيلور ( Taylor (1996 إلى أن الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على مقاييس الصلابة النفسية يقدرّون المواقف الضاغطة بطريقة مرضية ويستخدمون إستراتيجيات مواجهة أكثر فعالية، مقارنة بالأفراد الذين يحصلون على درجات منخفضة في الصلابة النفسية.

5. فعالية الذات: يشير هذا المفهوم كما يرى **باندورا** إلى اعتقاد الفرد بأن لديه القدرة على التعامل والسيطرة بفعالية على الموقف والأحداث التي يتعرض لها، فالأفراد ذو المستويات المرتفعة من فعالية الذات يرون أنفسهم قادرين على التعامل مع المواقف الضاغطة والصعبة بنجاح، أما الأفراد الذين تكون لديهم فعالية الذات منخفضة في مواجهة الأحداث الضاغطة فإنهم يميلون إلى التجنب والهروب. (طه، سلامة، 2006، ص: 133)

### ثانيا: العوامل الموقفية.

1. طبيعة الموقف وخصائصه: وتشمل طبيعة الضرر أو التهديد، وإذا كان الحادث الذي يتعرض له الشخص مألوفاً أو جديداً عليه، وما هي احتمالات حدوثه، والوقت المتوقع فيه، وإلى أي درجة من الوضوح والغموض تبدو النتيجة المتوقعة، فالمواقف التي يستطيع الفرد التحكم والسيطرة عليها يستخدم فيها استراتيجيات المواجهة الإيجابية واستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة، في حين أن الأحداث الضاغطة التي لا يمكن للفرد التحكم والسيطرة عليها فإن ذلك يجعله يستخدم استراتيجيات المواجهة الإيجابية واستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال. (طه، سلامة، 2006، ص: 133)

2. الموارد الاجتماعية: ويطلق عليها المساندة الاجتماعية، بينت دراسات منجزة في هذا المجال من طرف كل من "سباكبان" و"أوسكامي" أن المستوى المنخفض للسند الاجتماعي يشكل عاملاً للتجريح في حياة الفرد إزاء مواجهة الضغط، بينما المستوى المرتفع فيزيد في درجة التحكم والمواجهة، وهذه المصادر لها تأثير على التقييم المعرفي لقدرة الفرد على التحكم في الوضع لتحديد اختياره لاستراتيجيات المواجهة المناسبة. (Paulhan, 1992, p: 109)

### ثالثاً: المتغيرات الديمغرافية:

1. العمر واستراتيجيات المواجهة: يؤثر العمر الزمني في أساليب المواجهة للأحداث الضاغطة، ويشير معظم الباحثين إلى أن استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد في التعامل مع الأحداث الضاغطة تتغير مع تقدم العمر ومع زيادة مستوى النمو المعرفي للفرد.

2. المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي: يختلف سلوك المواجهة بين الأفراد تبعاً لاختلاف المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، حيث يرى كل من (هولاهن وموس



(Holahan & Moos 1987) أن الأفراد من ذوي المكانة الاجتماعية الاقتصادية العليا أكثر استخداماً لاستراتيجيات المواجهة الاقدامية، وأكثر ابتعاداً عن استراتيجيات المواجهة الاحجامية، كما أشار كل من (بيلينجس وموس Billings & Moos 1981) أن الأفراد من ذوي المكانة الاجتماعية الاقتصادية الدنيا أكثر استخداماً لاستراتيجيات المواجهة الاحجامية. (الشرافي، 2012، ص:21)

وتشير (بونامافي 1998) إلى أن استراتيجيات المواجهة تتأثر إلى حد ما بالمعتقدات الثقافية للفرد، فكل مجتمع من المجتمعات ثقافته ومعتقداته الخاصة، والتي تؤثر على تشكيل استراتيجيات المواجهة لدى أفرادها، وتشمل المعتقدات استراتيجيات المواجهة لدى أفرادها وتشمل المعتقدات الثقافية تفاعل الفرد مع البيئة الأسرية والاجتماعية، كما تشمل تأثره بالواقع الاجتماعي والسياسي بما يشمل من معايير وعادات، وقيم اجتماعية وسياسية. ( أبو نجيلة، 2009، ص:96-97)

**3. الفروق بين الجنسين في المواجهة:** أوضحت الدراسات وجود فروق بين الجنسين في استخدام استراتيجيات المواجهة، وأن الذكور يميلون إلى استخدام استراتيجيات المواجهة التي تنصب على المهمة واستراتيجيات المواجهة التي تنصب على الانفعال. (طه، سلامة، 2006، ص:139-141)

### **6- شروط المواجهة الفعالة للضغط:**

- هناك مجموعة من الشروط اللازم توافرها حتى يتسنى المواجهة الفعالة للضغط والأزمات المختلفة والتكيف معها وتتمثل أهم هذه الشروط فيما يلي:
- استكشاف الواقع ومشكلاته والبحث عن المعلومات الكافية؛
- التعبير في حرية عن المشاعر الموجبة والسالبة لما في ذلك من تنفيس عن الضغوط؛
- القدرة على تحمل الإحباط؛
- طلب العون من الأقربين والثقة في النفس؛
- تجزئة المشكلة إلى وحدات يمكن معالجتها ومعالجتها في وقت معين؛
- ضبط الانفعالات والتحكم في المشاعر؛
- التغلب على التعب ومقاومة الميل إلى الاضطراب؛

-إبداء المرونة وتقبل التغيير؛

-روح التفاؤل والأمل فيما يبذل من جهود لحل الأزمة.

ويرى البعض أن الحل الإيجابي للضغوط هو العمل من خلال أحداث الأزمة وأثارها بحيث يتم إدماجها في نسيج الحياة، ويصبح الفرد في حالة من الانفتاح على المستقبل بدلا من الانغلاق عليه ويتضمن هذا الحل عددا من المقدمات هي: الاحتفاظ بحالة من التوازن، التمكن المعرفي من الموقف، تنمية استراتيجيات جديدة في التعامل مع الأزمة مثل تغيير السلوك والاستخدام الأمثل للطاقات والموارد المتاحة من مصادر مختلفة. (الرشيدي والخليفي، 1997، ص: 161-162)

وأساس نجاح المواجهة ينبغي أن يشتمل على الثقة بالنفس وكفاءة الذات المرتبطة بشعور الفرد بالسعادة وذاتية النجاح والأمن المرتبطة بالعلاقات الايجابية مع الآخرين، والشعور بالمساندة بالإضافة إلى التحكم الداخلي والاستقلال الذاتي والقدرة على المواجهة. (العبدلي، 2012، ص: 58)

خلاصة الفصل:

حاولنا خلال هذا الفصل أن نتناول المفاهيم الأساسية التي سوف تساعدنا في فهم

واستيعاب استراتيجيات المواجهة وقد استنتجنا أن:

\* استراتيجيات المواجهة هي مجهودات يبذلها الفرد للتغلب على مختلف المواقف الضاغطة التي يتعرض لها في حياته.

\* تختلف التوجهات النظرية المفسرة لاستراتيجيات المواجهة، ما يجعل تنوع التصنيفات حسب الباحثين.

\* يستعمل الفرد خلال حياته مجموعة متنوعة من استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل واستراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال، والمواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي وهذا للتكيف والتعامل مع عوامل الضغط المختلفة.

\* تتأثر استراتيجيات المواجهة بعوامل مختلفة سواء كانت عوامل شخصية أو موقفية أو متغيرات ديموغرافية.

## الفصل الثالث: جودة الحياة

### تمهيد

- 1 - مفهوم جودة الحياة
  - 2 - أبعاد مفهوم جودة الحياة
  - 3 - التوجهات النظرية في جودة الحياة
  - 4 - المظاهر الدالة على جودة الحياة
  - 5 - مقومات جودة الحياة
  - 6 - قياس جودة الحياة
- خلاصة الفصل

### تمهيد:

إن أهمية مفهوم جودة الحياة يأتي من حيث أن هذا المفهوم هو من أهم المفاهيم الرئيسية لعلم النفس الإيجابي positive psychology، فقد أشار إيكمان (Ekman,1971) إلى أن جودة حياة الفرد تتضمن شعوره بالحب والأمن والرضا النفسي.(الجميل، 2008، ص:5) وهي تؤدي به إلى تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي، هذا التكامل الذي يجعله قادرا على إقامة علاقات اجتماعية ايجابية في تفاعلاته بعائلته.

وسوف نتناول في هذا الفصل، مفهوم جودة الحياة وعلاقته ببعض المفاهيم، أبعاد مفهوم جودة الحياة، التوجهات النظرية المستخدمة في تفسير جودة الحياة، والمظاهر الدالة على جودة الحياة، مقومات جودة الحياة، وأخيرا قياس جودة الحياة.

1- مفهوم جودة الحياة:

يعد مفهوم جودة الحياة Quality of life من المصطلحات الحديثة التي ظهرت في منتصف الستينات من القرن العشرين، وحظيت باهتمام كبير في جميع المجالات العلمية المختلفة والتخصصات العديدة كالطب وعلم الاجتماع والاقتصاد وحديثاً في علم النفس. ونظراً لحدائثة استخدام هذا المفهوم بصورة واسعة في السنوات الأخيرة على مستوى البحث العلمي في معظم الميادين والتخصصات العلمية فقد ظهرت وجهات نظر متعددة وغير متفقة على تعريف محدد لهذا المفهوم وأصبح من المفاهيم المحيرة.

فمن الناحية الاقتصادية يعني المصطلح مدى ما يصل إليه الأفراد من رفاهية ووفرة اقتصادية، وإشباع للطموحات الرفيعة والتقدم السريع في السلم الوظيفي، بما يحقق النمو الاقتصادي كما وكيفا. (الجوهري، 1994، ص-ص: 8-9)

وتتشكل جودة الحياة من عوامل خارجية كالإنتاج التكنولوجي والعلاقات بين الجماعات والدول، المؤسسات الاجتماعية في البيئة الطبيعية ومن عوامل داخلية تتعلق بقيم الفرد والمجتمع غير أن هذه العوامل في تغير مستمر، فالبيئة لم تكن تستدعي انتباه الباحثين بالقدر الكافي في الماضي كما هو الحال اليوم حيث أصبحت من أكبر اهتمامات الباحثين والمجتمع ككل.

أما علماء الاجتماع فيرون أن جودة الحياة تتحد بالوضعية أو الحالة الاجتماعية للجماعات من جهة، وهي هدف التطور الاجتماعي من جهة أخرى، فالرضا أو عدم الرضا عن جودة الحياة له علاقة بشروط العيش السيئة، فالهدف من التطور أو التقدم الاجتماعي هو تحقيق وتلبية احتياجات أفراد المجتمع والجماعات قدر الإمكان. إذن فإن جودة الحياة مرتبطة بظروف وشروط العيش الغير محدودة للشخص والجماعة.

في حين اعتمد أصحاب الاتجاه الطبي على تحديد مؤشرات جودة الحياة ولم يحدد تعريفاً واضحاً لهذا المفهوم، وقد زاد اهتمام الأطباء والمتخصصين في الشؤون الاجتماعية والباحثين في العلوم الاجتماعية بتعزيز ورفع جودة الحياة لدى المرضى من خلال توفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم. (أبو حلاوة، 2010، ص: 16)

وأما جودة الحياة من الناحية النفسية فتمثل مفهوماً يتكرر بشكل ضمني يحمل معنى خاص لكل فرد، وبالرغم من هذا التكرار في تداول المفهوم إلا أنه لا يصل إلى الحد الذي يمكن معه وضع حدود ثابتة دقيقة لإيضاحه وقياسه. (عزب، 2003، ص: 581) ويرى علماء النفس أنه لا يمكن التحكم في مفهوم وأهداف جودة الحياة إلا إذا نظرنا إليها من جانب الصحة الجسمية، الصحة العقلية والانفعالية، والتفاعل الاجتماعي. ويذكر (شاو، 1997) أن منظمة الصحة العالمية (WHO) قدمت مقياساً لجودة الحياة يعتمد على تعريفها، بأنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في ضوء النظام القيمي والثقافي الذي يعيش فيه، وفي علاقته بأهدافه وتوقعاته ومعاييره واهتماماته. (Show, 1997, p : 132-)

(136)

يعرف (ليمان، 1988) جودة الحياة بأنها الإحساس بالرفاهية والرضا التي يشعر بها الفرد في ظل ظروفه الحالية. (Lehman, 1988, p : 51-62) أما مارتين سيلجمان Seligman, M فقد قدم رؤيته حول جودة الحياة في أنها تعتمد على أبعاد عديدة يتم تربيتها مع الطفل في الصغر لينشأ محملاً بهذه التصورات التي تعتمد في أساسها على التفاوض، ويرى أنه يمكن تدريب الصغار والراشدين على ممارسة السلوك التفاوضي ويعتبره أساساً لجودة الحياة.

ويؤكد (أبو حلاوة) على أن جودة الحياة هي وعي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة، والاستمتاع بها والوجود الايجابي. فجودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي كما يعبر عنه بالسعادة والرضا عن الحياة كنتاج لظروف المعيشة الحياتية للأفراد وعن الإدراك الذاتي للحياة. (أبو حلاوة، 2010، ص: 8) ويشير علي مهدي كاظم وعبد الخالق نجم البهادلي (2005) على الرغم من ذلك التداخل بين مفهوم جودة الحياة والمفاهيم ذات الصلة، تزخر الأدبيات النفسية بعدد من التعريفات، منها أن جودة الحياة هي:

1. القدرة على تبني أسلوب حياة يشبع الرغبات والاحتياجات لدى الفرد.
2. الشعور الشخصي بالكفاءة الذاتية وإجادة التعامل مع التحديات.
3. السعادة والرضا عن الذات والحياة الجيدة.

4. رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، والنزوع نحو نمط الحياة الذي يتميز بالترف، وهذا النمط من الحياة لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، ذلك المجتمع الذي استطاع أن يحل كافة المشكلات المعيشية لغالبية سكانه.
  5. الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد لقوى ومضامين حياته وشعوره بمعنى الحياة إلى جانب الصحة الجسمية الايجابية وإحساسه بالسعادة وصولاً إلى عيش حياة متناغمة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في مجتمعه.
  6. 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 والانجاز، والتعلم المتصل للعادات والمهارات والاتجاهات، وكذلك تعلم حل المشكلات وأساليب التوافق والتكيف، وتبني منظور التحسن المستمر للأداء كأسلوب حياة، وتلبية الفرد لاحتياجاته ورغباته بالقدر المتوازن واستمرارية في توليد الأفكار والاهتمام بالإبداع والابتكار والتعلم التعاوني بما ينمي مهاراته النفسية والاجتماعية.
  7. حالة شعورية تجعل الفرد يرى نفسه قادر على إشباع حاجاته المختلفة ( الفطرية والمكتسبة) والاستمتاع بالظروف المحيطة به.
  8. شعور الفرد بالرضا والسعادة والقدرة على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورقى الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه. (البهادلي، كاظم، 2007، ص ص: 67-87)
- ويتحدث الفرماوي (1999) عن جودة الحياة يقول: "جوهر الإنسان بمكوناته وخصائصه فيه أسباب جودة الحياة وبهجتها، إن جوهر الإنسان يتمثل في عمق الفطرة وثنائها وفيه إمكانيات الإنسان الكامنة، وطاقته المتأصلة، تلك التي تجسد الطبيعة الإنسانية وتعطي للإنسان معنى لوجوده وهدفاً لحياته، فيه تحقيق لإنسانيته وإعلاء لنفسه فوق مادياتها.
- ويرى أن السبيل لجودة الحياة ورونقها يكون في ثلاثة أمور مهمة هي:
- 1 مجاهدة النفس: ويتحدد ذلك عن طريق استنهاض الإرادة، والانشغال بالاستقامة واستباق الخيرات وتثبيت النفس، والسمو والعفة.



2 - تمسك الإنسان بالكينونة وتعميق الوجود: إن السبيل إلى جودة الحياة يكمن في تمسك

الإنسان بكينونته وليس بما يملكه ويتم ذلك عبر مسلكين هما:

(أ) - البعد عن شهوة التملك: حتى يقي الإنسان نفسه من القلق والترقب والخوف.

(ب) - البعد عن الأثرة إلى الإيثار: أي العطاء بلا توقع مقابل، فإرادة العطاء جزء

من إرادة الوجود وفي تحقيقها لمعنى وجود الإنسان وكينونته.

3 - استشراف الإنسان لأفق الحرية الأرحب: أن يستشرف الإنسان أمامه جميع الأمور

ويدرك أن الحياة لا تسير على نمط واحد، وإيمان الإنسان بذلك يجعله يعيش جودة

الحياة لأنه يكون قد تلمس أفقا رحبا للحرية، ويعيش قويا ولديه الفرصة الكاملة للتفكير

والتدبر. (الفرماوي، 1999، ص ص: 219-226)

ويرى علماء النفس أنه لا يمكن التحكم في مفهوم وأهداف جودة الحياة إلا إذا نظرنا

إليها من جانب الصحة الجسمية، الصحة العقلية والانفعالية، والتفاعل الاجتماعي.

ويشير (عزب، 2003) إلى أن جودة الحياة تعتبر مثل 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 أيضا أن هذا المفهوم لا يرتبط في عمومته بثناء أو فقر

ولا بعلم أو جهل، ولا بمنصب أو جاه، وربما يمثل الشعور الداخلي بالأمن والاطمئنان

والرضا عن الحياة وعن الذات وحب الناس، وتوثيق الصلة بالله تعتبر المكونات الأساسية

التي تمثل معبرا عن الشعور بجودة الحياة. (عزب، 2003، ص: 601)

مما سبق يتضح أن هناك عدة وجهات نظر في تعريف جودة الحياة، وأن التعريفات

تختلف حسب المجال الذي تناول هذا المفهوم، إلا أنها في مجملها تؤكد على ضرورة تحقيق

الرضا والسعادة في مختلف مجالات الحياة التي تخص الفرد وصلته بنفسه والمحيطين به،

وذلك لأجل تحقيق الصحة النفسية.

وهناك العديد من المفاهيم التي تتداخل مع مفهوم جودة الحياة وتقترب منه ومن بينها:

**مستوى المعيشة:** Standard of living والذي يقترب من جودة الحياة حيث يعتمد مفهوم

مستوى المعيشة على المؤشرات المباشرة والتي ترصد الظروف الموضوعية الخاصة بالدخل

والسلع والخدمات أو بنسبة الأفراد الذين يستهلكون سلعة أو خدمة معينة، ومن ثم فهي تعد

من قبيل المؤشرات الاقتصادية، بينما تعتمد جودة الحياة على مقاييس غير مباشرة ومؤشرات ذاتية من خلال تعبير الناس عن مدى شعورهم بالإشباع أو الرضا أو السعادة.

**الرضا عن الحياة:** ويعرف ( الدسوقي، 1998 ) الرضا عن الحياة بأنه تقييم الفرد لنوعية الحياة التي يعيشها طبقاً لنسقه القيمي ويعتمد هذا التقييم على مقارنة الفرد لظروفه الحياتية بالمستوى الأمثل الذي يعتقد أنه مناسب لحياته. ( الدسوقي، 1998، ص:6)

ويرى ديفيد سيللا ( Cella,1995 ) أن مفهوم جودة الحياة يرتبط بإدراك الفرد الذاتي، فالحياة بالنسبة له هي ما يدركه منها ؛ بحيث أن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالدخل والمسكن والعمل والتعليم ووضعه الصحي، يمثل في أحد مستوياته الأساسية انعكاساً مباشراً لإدراك الفرد لجودة حياته، كما أوضح أن الإدراك الذاتي لجودة الحياة يرتبط بمفهوم الرضا عن الحياة والتوافق وهما من المفاهيم البارزة في المجال النفسي. (عزب، 2004، ص:282)

**الرفاهية الذاتية:** حيث يعد مفهوم الرفاهية الذاتية أعم وأشمل من السعادة كحالة انفعالية إيجابية؛ حيث يتحدد مفهوم الهناء الشخصي بوصفه: "تقيماً معرفياً لنوعية الحياة ككل أو حكم بالرضا عن الحياة يقوم به الفرد تجاه حياته، ويشمل هذا التقييم الجانبين (المزاجي والمعرفي) حيث يشعر الناس بالهناء حينما يخبرون كثيراً من المشاعر السارة وقليلاً من المشاعر غير السارة، وكذا عندما ينخرطون في أنشطة مهمة ومثيرة، وعندما يشبعون حاجاتهم الأساسية ويشعرون بالرضا عن الحياة، حيث تنعكس انفعالات الناس وعواطفهم في ردود أفعالهم تجاه الأحداث التي تحدث لهم.

**السعادة:** عرفت سهير سالم (2008) أن السعادة سمة من سمات شخصية الفرد يتميز أصحابها معظم الوقت بالنشاط ( خارجي أو داخلي) والحيوية والراحة لديهم القدرة على الاستمتاع ويتمتعون بالوقت بطريقتهم الخاصة ولديهم مشاعر الحب والصدقة ونظرتهم للحياة إيجابية ومعظم تعاملاتهم وعلاقاتهم ناجحة. (سالم، 2008، ص:99)

يتبين مما تم عرضه وجود علاقة وثيقة بين مفهوم جودة الحياة والرضا عن الحياة والرفاهية الذاتية والسعادة ومستوى المعيشة، إذ أنها تعتبر عناصر أساسية لتحقيق جودة الحياة، ويمكن أن نستدل على ذلك بتعريف ليمان لجودة الحياة بأنه الإحساس بالرفاهية والسعادة في ظل ظروفه الحالية.

## 2- أبعاد مفهوم جودة الحياة:

يتكون مفهوم جودة الحياة كما يستخدم في أدبيات المجال من المكونات الرئيسية التي تتمثل فيما يلي:

- الإحساس الداخلي بحسن الحال والرضا عن الحياة الفعلية التي يعيشها المرء.
- يرتبط الإحساس بحسن الحال بالانفعالات .
- يرتبط الرضا بالقناعات الفكرية أو المعرفية الداعمة لهذا الإحساس .
- القدرة على رعاية الذات والالتزام والوفاء بالأدوار الاجتماعية .
- القدرة على الاستفادة من المصادر البيئية المتاحة الاجتماعية منها: المساندة الاجتماعية المادة (معيار الحياة) وتوظيفها بشكل إيجابي.

طرح **فيلسي وبيري Felce & Perry (1995)** نموذج ثلاثي العناصر لجودة الحياة

يعكس التفاعل بين : ظروف الحياة، الرضا عن الحياة، القيم الشخصية.

1- ظروف الحياة:

تتضمن الوصف الموضوعي للأفراد وللظروف المعيشية لهم .

2- الرضا الشخصي عن الحياة:

يتضمن ما يعرف بالإحساس بحسن الحال والرضا عن ظروف الحياة أو أسلوب الحياة.

3- القيم الشخصية والطموح الشخصي:

يتضمن القيمة أو الأهمية النسبية التي يسقطها الفرد على مختلف ظروف الحياة الموضوعية

أو جودة الحياة الذاتية. (أبو حلاوة، 2010، ص:9)

## 3- التوجهات النظرية في تفسير جودة الحياة:

بسبب تعدد تعريفات مفهوم جودة الحياة وتنوع السياقات التي يستخدم فيها هذا المفهوم

أدى إلى ظهور توجهات نظرية تمثلت في:

أولاً: التوجه المعرفي:

يرتكز هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على الفكرتين التاليتين:

الأولى: أن طبيعة إدراك الفرد هي التي تحدد درجة شعوره بجودة حياته.

الثانية: في إطار الاختلاف الإدراكي الحاصل بين الأفراد، فإن العوامل الذاتية هي الأقوى

أثراً من العوامل الموضوعية في درجة شعورهم بجودة الحياة.

يمكن تصور مؤشرات جودة الحياة في الآتي:

**الناحية الذاتية:** التقييم الوظيفي كمقياس مستوى الوظيفة، وملاحظة المشاركة واستبيانات الظروف، والأحداث البيئية، والتفاعل في الأنشطة اليومية، وتقرير المصير، والتحكم الشخصي، وأوضاع الدور (التعليم، المهنة، المسكن).  
**الظروف الخارجية:** المنبهات الاجتماعية "مستوى المعيشة ومستوى العمل".

### ثانيا: التوجه الإنساني:

يرى المنظور الإنساني أن فكرة جودة الحياة تستلزم دائما الارتباط الضروري بين

عنصرين لا غنى عنهما:

1- وجود كائن حي ملائم.

2- وجود بيئة جيدة يعيش فيها هذا الكائن، ذلك لأن الظاهرة تبرز إلى الوجود من خلال

التأثير المتبادل بين هذين العنصرين فهناك البيئة الطبيعية والتي تتمثل بالموارد الطبيعية

التي تشكل مقومات حياة الفرد، وهناك البيئة الاجتماعية وهي التي تضبط سلوك الأفراد

والجماعات طبقا للمعايير السائدة في المجتمع، فجودة البيئة الاجتماعية تتحقق بمقدار

امتثال الأفراد لهذه المعايير وعدم خروجهم عنها، كما أن هناك البيئة الثقافية التي تقاس

جودتها بقدرة الفرد على صنع بيئة حضارية ماديا أو معنويا. (رضوان، 2006، ص: 96-99)

لقد أكد هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على مفهوم الذات Self Concept ، وقد

بين أن حقيقة الحياة الإنسانية تتطوي على إمكانيات هائلة لتحقيق أفضل المستويات للتطور

والارتقاء في الحياة.

3- القيم الشخصية والطموح الشخصي : تتضمن القيمة أو الأهمية النسبية التي يسقطها

الفرد على مختلف ظروف الحياة الموضوعية أو جودة الحياة الذاتية Subjective well-being.

وطرحت تصورات أخرى كثيرة تحاول أن تفصل الأبعاد الفرعية لكل من البعد الذاتي

والبعد الموضوعي لجودة الحياة، ففيما يتعلق بالبعد الذاتي نجد أن **ستلز وونز Steel & ones**

(2002) يقدم نموذجا نظريا يربط بين جودة الحياة من المنظور الذاتي وفكرة السعادة

والرضا عن الحياة والوصول في نهاية الأمر إلى ما يعرف بالوجود الذاتي الأفضل.

ويطرح روبرت كونازا وآخرون (Costanza, et.al, 2007) تصورا نظريا للتوفيق بين البعد

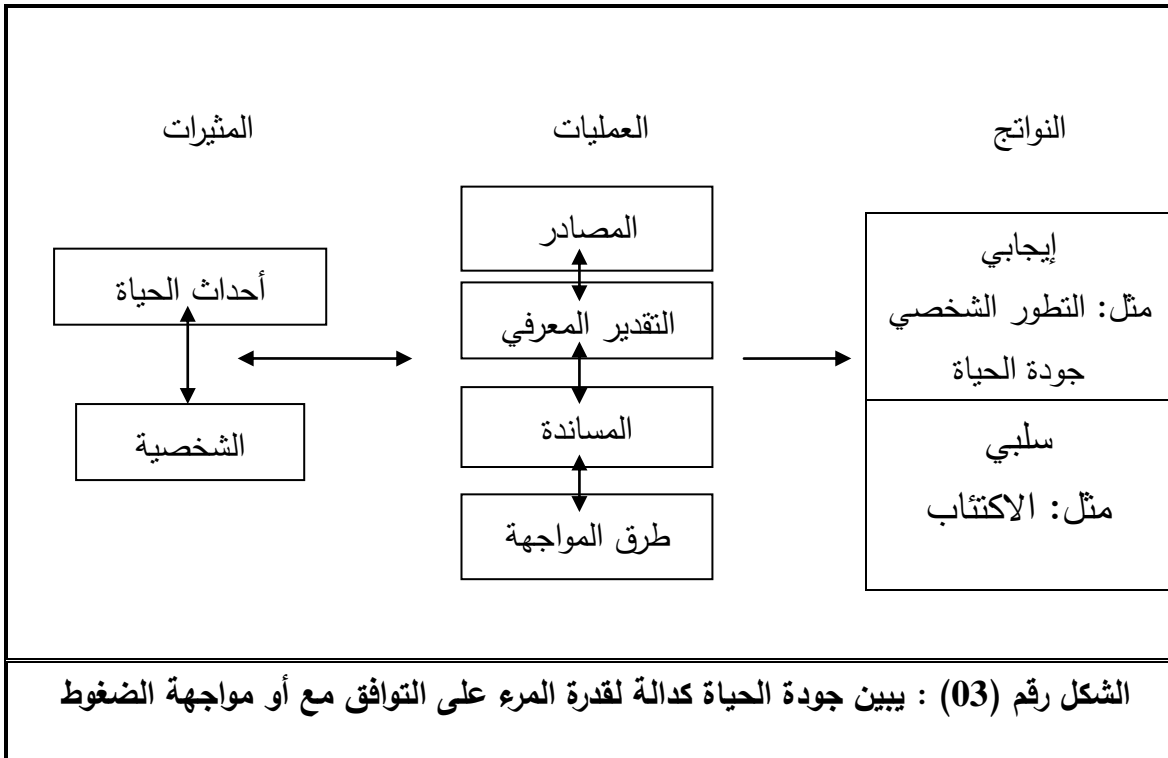
الموضوعي والذاتي في وصف وتحديد المتغيرات المرتبطة بجودة الحياة، أسس على التأكيد

على فكرة التكامل بين: الفرص والظروف المتاحة لإشباع احتياجات الإنسان، ثم وصف تفصيلي لهذه الاحتياجات، ومدى إحساس الفرد عن الإشباع.

وجودة الحياة وفقا لهذا التصور هي مقدار الفجوة المدركة بين توقعات الفرد المتعلقة بدرجة إشباع أو تحقيق احتياجاته والإشباع الفعلية التي يتحصل عليها الفرد، وهذا الأمر ذو طابع ذاتي في المقام الأول. ويجدر التنويه بناء على هذا التصور أن جودة الحياة ليست حالة قابلة للتحقق من تلقاء ذاتها، كما لا تتحقق هذه الحالة كذلك من مجرد توافر مصادر أو فرص إشباع الاحتياجات البشرية، بل هي دالة في المقام الأول بالإضافة إلى ما سبق لتوافر عاملين أساسيين هما:

1. القدرة/عدم القدرة على التوافق والمواجهة والتفاعل الإيجابي مع ظروف الحياة وأحداثها الايجابية والسلبية.

وبناء على هذا العامل يرى كيمب (Kemp,2010) أن جودة الحياة كدالة لقدرة المرء على التوافق مع أو مواجهة ما يعرف بضغوط الحياة والتصدي الإيجابي لها، ويقدم الشكل التالي تصورا لهذا المفهوم:



2. القيام/ عدم القيام بأنشطة مقدرة إيجابيا تدفع/ تبعد الفرد عن اتجاه تحقيق/ عدم تحقيق إشباع احتياجاته وتحقيق ذاته. (أبو حلاوة، 2010، ص:12)

ثالثاً: التوجه التكاملي:

**1- نظرية أندرسون (Anderson,2003):**

لشرح التوجه التكاملي لمفهوم جودة الحياة اتخذ من مفاهيم السعادة ومعنى الحياة ونظام المعلومات البيولوجي والحياة الواقعية، وتحقيق الحاجات، فضلاً عن العوامل الموضوعية الأخرى إطاراً نظرياً تكاملياً لتفسير جودة الحياة، فإن النظرية التكاملية تضع مؤشرات لجودة الحياة تتمثل في:

- أن شعور الفرد بالرضا هو الذي يشعره بجودة الحياة.
  - أن نضع أهدافاً واقعية نكون قادرين على تحقيقها.
  - أن نسعى إلى تغيير ما حولنا لكي يتلاءم مع أهدافنا.
  - أن إشباع الحاجات لا يؤدي بالضرورة إلى رضا الفرد وإلى شعوره بجودة الحياة.
- (شيخي، 2013، ص: 86)

تعد تصورات **فينتي جودت** وآخرون 2003 من أهم التصورات التي طرحت لتحديد أبعاد جودة الحياة في إطار التوفيق بين البعد الذاتي والبعد الموضوعي .  
تم صياغة ما يعرف بمتصل جودة الحياة وطرح ما يعرف بالنظرية التكاملية لجودة الحياة، وفقاً لرؤية **فينتي جودت** وآخرون (2003) تتضمن بعدين:  
أ- البعد الذاتي: ويتضمن أبعاد فرعية تتمثل في: الرفاهية الشخصية والإحساس بحسن الحال ، الرضا عن الحياة ، السعادة، الحياة ذات المعنى.  
ب- البعد الموضوعي: ويتضمن أبعاد فرعية تتمثل في: عوامل موضوعية (مثل: المعايير الثقافية، إشباع الاحتياجات، تحقيق الإمكانيات، السلامة البدنية).

**4- المظاهر الدالة على جودة الحياة:**

**1- إشباع الحاجات:**

يذكر **الغندور** أن البعض قد يرى أن لب موضوع جودة الحياة يكمن في دراسة ماسلو عن الحاجات الإنسانية، ومن المعلوم أن أهل التخصص في علم النفس أن تصنيف ماسلو للحاجات الإنسانية يشتمل على خمسة مستويات متدرجة حسب أولويتها وهي كالتالي:  
1 الحاجات الفسيولوجية.

2 الحاجة للأمن.

3 الحاجة للانتماء.

4 الحاجة للمكانة الاجتماعية.

5 الحاجة لتقدير الذات.

اصطلاح الحاجة يعني شعور الشخص بأنه ينقصه شيء ما، والحاجة تلح في طلب الإشباع وتدفع إلى النشاط، كما أن لها تأثير التوجيه، بمعنى أنها توجه الشخص نحو أنشطة ذات اتصال بإشباع الحاجة فترى الجائع مثلا يبحث عن الطعام والعطشان يبحث عن الماء. وعند إشباع الحاجة ينخفض التوتر الذي يكون مصاحبا لها ويشعر الشخص بالراحة، هذه الحاجات تدفع الشخص إلى الأمام بقصد الوصول إلى تحقيق ذاته، ولتصبح حياته غنية وثرية معنويا واجتماعيا، وقد أكد "ماسلو" على أهمية إشباع الحاجات الفيزيولوجية أولا ثم الحاجات الأمنية ثم حاجات التبعية والحب يليها حاجات احترام وتقدير الذات وكل هذه الحاجات تساهم في إشباع الحاجة إلى تحقيق الذات وأخيرا أضاف ماسلو ثلاث حاجات أخرى وهي: الحاجة للمعرفة والفهم والحاجة للجمال والحاجة للتدين. (الغندور، 1990، ص:30)

### 2- حل أو خفض صراعات الشخصية:

المقصود بصراعات الشخصية هنا هي الصراع بين مكونات الشخصية: الهو والأنا والأنا العليا، والمكونات الثلاثة هي مكونات الشخصية الدينامية التي حددها "فرويد" في نظريته "التحليل النفسي" وفي ضوء هذه النظرية، كلما نجح الشخص في حل هذه الصراعات أو خفضها، كلما حقق مستوى أفضل لصحته النفسية، أما إذا فشل في ذلك فإن الصراعات النفسية تؤدي إلى نمو الأعراض المرضية.

### 3- الفعالية:

كل شخص يمتلك استعدادا موروثا لتحسين الذات، وكل شخص لديه القدرة والدافع للاستفادة من خبراته وخبرات الآخرين، والشخص يحتاج أيضا إلى الاعتبار الإيجابي من الآخرين وإلى الاعتبار الإيجابي من الذات وللذات، وعندما يتم تحقيق ذلك فإن الدوافع إلى تحقيق الذات تعمل بقوة ويصبح الشخص فعالا، الفعالية الكاملة للشخص تعني ما تعنيه

عبارات التوافق النفسي الأمثل والنضج النفسي الأمثل والانفتاح الكامل للخبرة والواقعية العملية الكاملة وقد حدد كارل روجرز في كتابه حرية التعلم ثلاث خصائص أو مظاهر للشخص المكتمل الفعالية، وإن كانت تبدو في تنظيم متكامل وهي:

- الإنفتاح للخبرة.

- نموذج وجودي للحياة.

- النظام البنيوي كموجه موثوق به نحو السلوك المشبع.

### 4- قوة الإرادة:

من الخصائص الدالة على جودة الحياة لأي شخص قوة إرادته، وتتضمن الإرادة التفكير العقلي وإقرار العزم على إخراج ما يدور بخلد المرء من أفكار واتجاهات إلى حيز الواقع العملي المحسوس في الحياة ، ولا تقتصر الإرادة على تحقيق الأشياء التي نرغبها أو نحققها فقط، بل تشمل أيضا على الامتناع والبعد عن الأشياء التي تسبب لنا أو للآخرين ضررا. وهناك اتفاق على أن قوة الإرادة تؤثر بعدة عوامل منها: الحالة الصحية للشخص وطاقته الحيوية وطرق تفكيره وخبرات طفولته (سغان، 2011، ص: 494)

### 5- توافر الصلابة النفسية :

ويعرفها (حمزة، 2002) بأنها مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية الاجتماعية، وهي خصال تضم الالتزام والتحدي والتحكم، والتي يراها الفرد على أنها خصال مهمة له تمكنه من مجابهة المواقف الصعبة والتصدي لها، وكذلك المواقف المثيرة للمشقة النفسية، والتي تمكنه من التعايش معها بنجاح. (حمزة، 2002، ص: 45)

### 6- الدين :

ترى (مجدي، 2009) أن العامل الديني يعتبر من العوامل المؤثرة في مدى ما يشعر به الإنسان من رضا عن الحياة، كما أن الدين يمكن أن يتخذ كقيمة تنمي لدى الفرد المعنى الايجابي للحياة، وتجعله أكثر قدرة على مواجهة الصعاب والتكيف مع الضغوط. ويرى (حسن مصطفى، 2005) بأن الإرشاد الديني يستخدم لخفض الإحساس بضغوط الحياة، ويجعل الفرد أكثر قدرة على ضبط انفعالاته إلى الحد الذي يساعده على النجاح في الحياة.

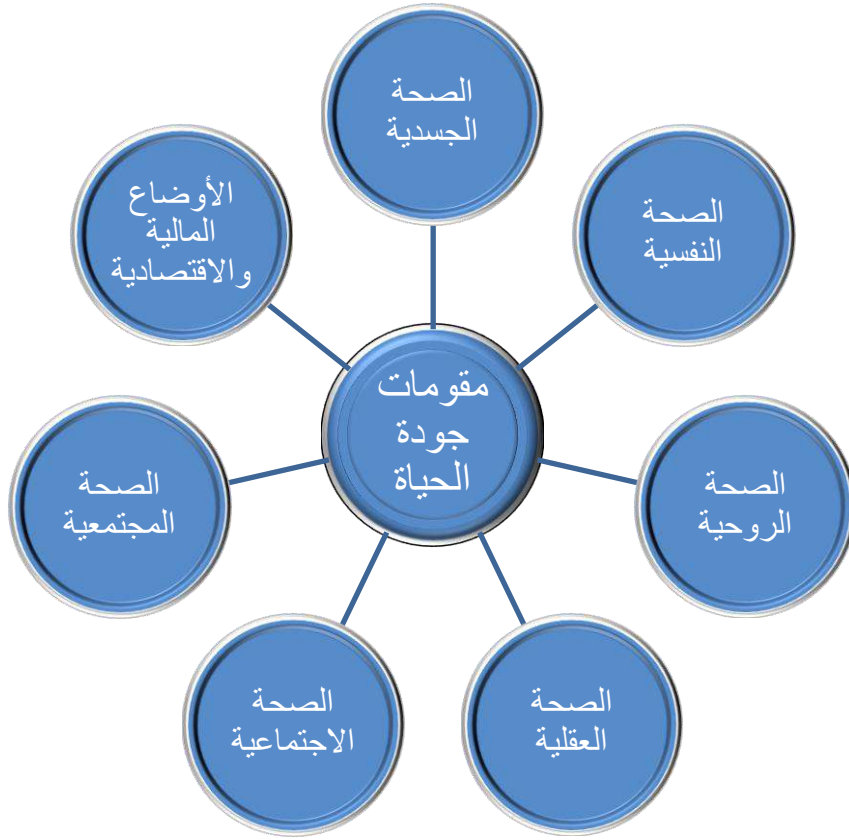


**5- مقومات جودة الحياة:**

نستطيع القول بأنه تعريف نسبي يختلف من شخص لآخر حسب ما يراه من معايير تقييم حياته، ووفق تعريف منظمة الصحة العالمية توجد عوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة هي:

- 1 -الصحة الجسدية: القدرة على القيام بوظائف الجسم الديناميكية، وحالة مثلى من اللياقة البدنية.
- 2 -الصحة النفسية: القدرة على التعرف على المشاعر والتعبير عنها، وشعور الفرد بالسعادة والراحة النفسية دون اضطراب أو تردد.
- 3 -الصحة الروحية: وهي صحة تتعلق بالمعتقدات والممارسات الدينية للحصول على سلام مع النفس.
- 4 -الصحة العقلية: وهي صحة تتعلق بالقدرة على التفكير بوضوح وتناسق والشعور بالمسؤولية، والقدرة على حسم الخيارات واتخاذ القرارات وصنعها.
- 5 -الصحة الاجتماعية: وهي القدرة على إقامة العلاقات مع الآخرين والاستمرار بها والاتصال والتواصل مع الآخرين واحترامهم.
- 6 -الصحة المجتمعية: وهي القدرة على إقامة العلاقة مع كل ما يحيط بالفرد من مادة وأشخاص وقوانين وأنظمة.
- 7 -الأوضاع المالية والاقتصادية: والتي عليها يحدد كل شخص ما هو الشيء الأهم بالنسبة له والذي يحقق سعادته. (نعيسة، 2012، ص:2)

والشكل التالي يلخص مقومات جودة الحياة:



الشكل رقم (04): يوضح مقومات جودة الحياة

### 6- قياس جودة الحياة:

إن تقييم جودة الحياة هو أمر معقد، وذلك بسبب حقيقة أنه لا يوجد تعريف عالمي واضح أو متفق عليه لجودة الحياة. ونظرا لعدم وجود معايير واضحة ومحددة لقياس مفهوم جودة الحياة، لذا كان هناك حذر شديد لعمل مقياس جودة الحياة مع ضرورة هذا المقياس. هناك بعض الأمور التي يمكن من خلالها قياس جودة الحياة وهي أمور يمكن قياسها مثل: الحالة الصحية، وجودة المنزل وغيرها.

يرى (ليتمان، 1999) أن قياس جودة الحياة يجب أن يتم على المستويين:

- **المستوى الشخصي:** حيث يقيس رضا الفرد في إطار مناخ حياته الخاصة.
- **المستوى البيئي:** الذي يقيس متغيرات البيئة التي تساعد على خلق الإحساس بالرضا أو عدم الرضا. (Leitman,1999, p :169)

نشير هنا أنه لا توجد أداة قياس عامة ذات معيار عالمي لقياس جودة الحياة، وعلى هذا فإنه يوجد نوعان من مقاييس جودة الحياة، المقاييس العامة والمقاييس المتخصصة.

### 6-1- المقاييس العامة:

وتكون هذه المقاييس أو الاستبيانات موجهة لفئة كبيرة من أفراد المجتمع دون مراعاة خصائصهم (عينات مرضى أو عينات عادية) وهي على العموم تغطي جوانب كبيرة فيها يخص الحالة البدنية النفسية والاجتماعية للأفراد، حيث يكون التقييم هنا تقييماً شاملاً.

(Marilon Bruclon-Schweitzer,2002)

ومن بين هذه المقاييس الأكثر شيوعاً نذكر:

**SF36 (MOS36Short Form):** عبارة عن 36 بند مجمعة في 8 محاور: النشاط البدني(10)، الدور البدني ( 4)، الألم ( 2)، الصحة العامة ( 5)، الحيوية ( 4) الوظائف الاجتماعية (2)، الصحة النفسية (5)، الدور الانفعالي (4).

**NHP (Nottingham Helth profile):** عبارة عن 45 بند مجمعة في 6 محاور.

**WHOQOL (WHO Quality of life assessment):** ب 100 بند.

**WHOQOL BREF:** 26 بند مجمعة في 4 محاور.

### 6-2- المقاييس المتخصصة:

تستعمل هذه المقاييس من أجل فئات عيادية خاصة (الآلام، أمراض القلب، الأمراض السرطانية، الأمراض العصبية، اضطرابات النوم، الروماتيزم... إلخ) فهي على العموم تهتم بتقييم حالة مرضية معينة من حيث عدة مجالات، وكيفية تطور هذه الحالة خلال الزمن، ونذكر منها: سلم جودة الحياة المتعلق بالمصابين بمرض الربو، سلم جودة الحياة المتعلق بالمصابين بنوع من السرطانات، سلم جودة الحياة المتعلق بالمصابين بالآلام المزمنة... إلخ.

### خلاصة الفصل:

تتأثر جودة الحياة بعدة عوامل منها سمات خاصة بالأفراد أنفسهم أو بيئاتهم أو التفاعل بينهما، فشعور الفرد بالأمان في إقامة العلاقات الاجتماعية وما يتمتع به من حرية ومعرفة وصحة بالإضافة إلى النواحي الاقتصادية والجانب الروحي والترويح، يعد مؤشرا هاما على جودة الحياة.

**الجانِب المِيداني**

# الفصل الرابع: المنهجية للدراسة الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً: منهج الدراسة

ثانياً: الدراسة الاستطلاعية

1 - عينة الدراسة الاستطلاعية

2 - الأدوات المستخدمة في الدراسة

3 - الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة

ثالثاً: الدراسة الأساسية

1 - وصف عينة الدراسة الأساسية

2 - إجراءات تطبيق الدراسة الميدانية

رابعاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

### أولاً: منهج الدراسة :

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الذي يصف ما هو قائم في الواقع ومحاولة تفسيره، وهو يهتم بتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين الوقائع ومن ثم تحليلها وتفسيرها حيث يستخدم في هذا المنهج أساليب القياس والتصنيف والتفسير واستنتاج العلاقات ذات الدلالة بالنسبة للمشكلة المطروحة للبحث وتحليلها للوصول إلى إدراك طبيعتها والمحاولة في وضع الحلول التي تساهم في حلها.

إن المنهج الوصفي لا يتمثل فقط في جمع البيانات والمعلومات وتبويبها وعرضها، بل إنه يشمل كذلك على تحليل دقيق لهذه البيانات والمعلومات وتفسير عميق لها وسبر لأغوارها من أجل استخلاص الحقائق والتعميمات الجديدة التي تساهم في تراكم وتقديم المعرفة الإنسانية. (عليان، غنيم، 2000، ص:44)

### ثانياً: الدراسة الاستطلاعية:

**1- عينة الدراسة:** تألفت عينة الدراسة الاستطلاعية من (30) أرملة، وتم تطبيق أدوات الدراسة عليهن بهدف التحقق من صلاحية المقاييس للتطبيق على العينة الكلية، من خلال حساب صدقها وثباتها بالطرق الإحصائية الملائمة .

وذلك بهدف تحقيق النقاط التالية:

- التأكد من وضوح الصياغة اللغوية لفقرات المقياسين .
- تعرف الباحثة على الظاهرة التي ترغب في دراستها وجمع معلومات وبيانات عنها.
- استطلاع الظروف التي يجري فيها البحث والتعرف على العقبات التي تقف في طريق إجرائه.
- صياغة مشكلة البحث صياغة دقيقة تمهيدا لدراستها دراسة معمقة.
- التعرف على أهم الفروض التي يمكن إخضاعها للتحقيق العلمي وذلك باستنباطها من البيانات والمعطيات التي تقوم الباحثة بتأملها.
- توضيح مفاهيم المصطلحات العلمية وتحديد معانيها تحديداً دقيقاً يمنع من الخلط بين ما هو متقارب منها.

-ترتيب الموضوعات حسب أهميتها وإمداد الباحثين بأهمها مما هو جدير بالدراسة.  
(إبراهيم، 2000، ص:39)

- الوصول إلى أنسب الطرق المنظمة لتحديد هيكل العمل المطلوب والقائم على توزيع وجمع الاستمارات وتنفيذ المقياس بدقة وسهولة .
- المعالجة الإحصائية من أجل التأكد من صدق وثبات المقاييس.

### 2- الأدوات المستخدمة في الدراسة :

لجمع المعلومات في هذه الدراسة استخدمت الباحثة مقياسين هما:  
أولاً- مقياس استراتيجيات المواجهة.  
ثانياً- مقياس جودة الحياة.

### أولاً- مقياس استراتيجيات المواجهة:

#### 1- وصف المقياس:

قام كل من Lazarus et Folkman (1982) بمقابلات عيادية وإحصاء مختلف الأساليب التي يستعملها الأفراد في التعامل مع مختلف الوضعيات في جميع الميادين، وتوصل الباحثان إلى إيجاد تباين كبير في الإستراتيجيات المعتمدة انطلاقاً من نتائج التحليل العاملي المأخوذ من عينة كبيرة الحجم، تبين وجود نمطين من المواجهة وهما:  
المواجهة المركزة حول الانفعال؛  
المواجهة المركزة حول المشكل.

ويستعمل هذين النمطين في أغلب المواقف الضاغطة إذ تتغير المستويات الخاصة بكل نمط حسب نوعية تقدير الموقف الضاغط وفي مقابل ذلك هناك أعمال لكل (suls et Fletcher 1985)، انطلاقاً من تحليل البحوث السابقة الخاصة بالواجهة والتي أجريت في فترة مابين 1960 و1985، وتوصل من خلالها الباحثان إلى شكلين من المواجهة وهما:

#### 1- المواجهة المتجنبة؛

#### 2- المواجهة اليقظة.

وانطلاقاً من هذه الأعمال تم إنشاء سلم عدة بهدف تقييم المواجهة حسب النمطين الموضوعين من طرف (Lazarus et Folkman) من بينها " the ways of coping check



list,wcc " لنفس الباحثين سنة 1984، والذي تكون من 64 بندا، ولصدق هذا المقياس تم تطبيقه على عينة تتكون من 100 امرأة و 48 رجلا تتراوح أعمارهم ما بين 40 و 65 سنة وذلك طيلة سنة كاملة بمعدل مرة كل شهر، وكان يطلب منهم وصف وضعية ضاغطة والإشارة لنوع الإستراتيجيات الأكثر استعمالا لمواجهة ذلك الضغط، ويحتوي على ثمانية سلالم فرعية يحتوي كل منها على عدة بنود حسب ما كشفت عنه نتائج التحليل العملي وهي: حل المشكل، روح المقاومة وتقبل المواجهة، أخذ الاحتياط أو تصغير التهديدات، إعادة التقييم الايجابي، التأنيب الذاتي، الهروب والتجنب، البحث عن الدعم الاجتماعي، التحكم في الذات .

وفي فرنسا تم تبني النسخة المختصرة ل" wcc " من قبل vitaliano (1985) والتي قدمت أحسن نوعية سيكومترية وذلك بالتحليل العملي لإجابات 468 راشد فرنسي (247 امرأة و 221 رجل) بمتوسط عمري قدره 27 سنة، تم عزل 3 عوامل واضحة:

- مواجهة مركزة على حل المشكل؛

- مواجهة مركزة على الانفعال؛

- مواجهة مركزة على البحث عن المساندة الاجتماعية.

فكانت معاملات الثبات الداخلي أكثر رضا (0,71 إلى 0,82) ومعاملات الصدق بقيت لمدة أسبوع كامل على النحو التالي: (0,75، 0,84، 0,90).

ولقد اعتمدت الباحثة على النسخة النهائية المعدلة لـ (wcc) cousson et al (1996) لإجراء الدراسة الحالية والذي تدور بنوده حول 3 أبعاد:  
الجدول رقم (02):

يوضح توزيع الفقرات حسب الأبعاد الثلاثة لمقياس استراتيجيات المواجهة

رقم الفقرات	عدد الفقرات	البعد
1، 4، 7، 10، 13، 16، 19، 22، 25، 27	10	المواجهة المركزة على حل المشكل
2، 5، 8، 11، 14، 17، 20، 23، 26	9	المواجهة المركزة على الانفعال
3، 6، 9، 12، 15، 18، 21، 24	8	المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي
27 فقرة		المقياس ككل

**2- تصحيح المقياس:**

وتتم الإجابة على بنود الاختبار من خلال 4 بدائل حسب نمط ليكرت من 1 إلى 4 ما عدا البند 15 الذي يتم تنقيطه عكسيا حسب الجدول:

الإجابة	إطلاقا	إلى حد ما	كثيرا	كثيرا جدا
الدرجة	1	2	3	4

وباعتبار أن المقياس متوفر باللغة الفرنسية فقد تم استعمال النسخة المترجمة إلى العربية من طرف الباحثة اسمهان عزوز في دراستها حول استراتيجيات المواجهة ومركز ضبط الصحة لدى مرضى القصور الكلوي، حيث قامت بعرض المقياس على مجموعة من أساتذة علم النفس بجامعة باتنة ( الحاج لخضر) المتمكنين من اللغة الفرنسية، الذين أجمعوا على تناسب العبارات وسلامتها مع الإشارة إلى ضرورة تعديل صياغة بعض البنود، وبعد التعديل الذي أجري على المقياس، تم حساب الصدق والثبات للمقياس. (عزوز، 2008، ص:68)

**ثانيا - مقياس جودة الحياة:**

بعد التعرف على الخصائص النفسية والاجتماعية لأفراد العينة، والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة واستطلاع رأي أفراد العينة عن طريق المقابلات الشخصية، قامت الباحثة ببناء المقياس وفق الخطوات الآتية :

- 1 -اطلعت على الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت موضوع جودة الحياة بالبحث والدراسة .
- 2 -الإطلاع على مجموعة مقاييس لجودة الحياة ومنها: مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية (WHO QOL) تعريب بشرى إسماعيل أحمد (2008)، مقياس جودة الحياة لمنسي وكاظم (2006)، ومقاييس أخرى ...
- 3- إجراء مقابلات مع ستة أرامل، وهن خارج عينة الدراسة وذلك للاطلاع على جودة الحياة لديهن، لأجل الاستفادة منها أثناء بناء فقرات مقياس جودة الحياة.

**مببرات بناء مقياس جديد:**

قامت الباحثة بمحاولة إعداد مقياس جودة الحياة للأرملة على الرغم من وجود مقاييس تقيس جودة الحياة، وذلك يعود للمببرات التالية:

- عدم وجود مقياس معد ومقنن على البيئة المحلية وعلى عينة الأرامل، وهذا من شأنه أن يشكل إسهاما يثري المكتبة السيكمترية بمقياس جديد .
- إن محاولة بناء مقياس جديد يزيد من قيمة الدراسة الحالية، وهو إضافة بالنسبة للباحثة للتدريب على مهارة إعداد وبناء المقاييس .

**1- وصف المقياس:**

يتكون مقياس جودة الحياة من 51 عبارة موزعة على 6 أبعاد تمثل جودة حياة الأرملة

وهي:

البعد الأول: جودة الصحة الجسمية،

البعد الثاني: جودة الصحة النفسية،

البعد الثالث: جودة الحياة الاجتماعية،

البعد الرابع: جودة الحياة الاقتصادية،

البعد الخامس: جودة الحياة الروحية،

البعد السادس: جودة شغل وإدارة الوقت.

ولقد اعتمدت الباحثة على النسخة النهائية المعدلة لإجراء الدراسة الحالية وال تي تدور

بنودها حول 6 أبعاد:

**الجدول رقم (03):**

يوضح توزيع الفقرات حسب الأبعاد الستة لمقياس جودة الحياة

رقم الفقرات	عدد الفقرات	البعد
1، 7، 13، 19، 25، 31، 37، 43، 46، 49	10	جودة الصحة الجسمية
2، 8، 14، 20، 26، 32، 38، 44، 47، 50	10	جودة الصحة النفسية
3، 9، 15، 21، 27، 33، 39، 45، 48، 51	10	جودة الحياة الاجتماعية

## الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

40، 34، 28، 22، 16، 10، 4	07	جودة الحياة الاقتصادية
41، 35، 29، 23، 17، 11، 5	07	جودة الحياة الروحية
42، 36، 30، 24، 18، 12، 6	07	جودة شغل وإدارة الوقت
فقرة 51		المقياس ككل

### 2- تصحيح المقياس:

يتم تصحيح المقياس وفق التقييم التالي:

أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما	البدائل
01	02	03	04	05	التنقيط

والبنود التي تنقط عكسيا هي:

البنود									
43	40	39	24	22	21	20	09	08	07

ويتم تصحيحها عكسيا كما يلي:

أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما	البدائل
05	04	03	02	01	التنقيط

### 3- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

#### أولاً- مقياس استراتيجيات المواجهة:

قامت الباحثة بحساب صدقه وثباته وكانت النتائج المتحصل عليها كالتالي:

أ- صدق مقياس استراتيجيات المواجهة:

1- طريقة الاتساق الداخلي:

اعتمدت الباحثة في حسابها لصدق المقياس على طريقة الاتساق الداخلي وذلك بحساب معامل الارتباط بيرسون بين كل بعد وبنوده.

والجداول رقم: (04)،(05)،(06) توضح قيم معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس وبنوده.

الجدول رقم (04):

يبين قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الأول ( استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل) وبنوده

البنود	1	4	7	10	13	16	19	22	25	27
قيمة معامل الارتباط	0.59	0.66	0.75	0.61	0.46	0.68	0.63	0.36	0.82	0.58
مستوى الدلالة	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	غير دال	0.01	0.01

نلاحظ من خلال الجدول (04) أن كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة 0.01 ماعدا البند 22، وتراوحت معاملات الارتباط بين 0.46 و0.82.

الجدول رقم (05):

يبين قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الثاني ( استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال) وبنوده

البنود	2	5	8	11	14	17	20	23	26
قيمة معامل الارتباط	0.70	0.78	0.60	0.82	0.68	0.56	0.52	0.56	0.77
مستوى الدلالة	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01

نلاحظ من خلال الجدول (05) أن كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة 0.01، وتراوحت معاملات الارتباط بين 0.52 و0.82.

الجدول رقم (06):

يبين قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الثالث ( استراتيجيات المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي ) وبنوده

البنود	3	6	9	12	15	18	21	24
قيمة معامل الارتباط	0.72	0.72	0.72	0.65	0.01	0.64	0.10	0.14
مستوى الدلالة	0.01	0.01	0.01	0.01	غير دال	0.01	غير دال	غير دال

يظهر الجدول (06) أن كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة 0.01 ما عدا البند 15 و 21 و 24، وتراوحت قيمة معاملات الارتباط بين 0.64 و 0.72. من خلال النتائج الموضحة في الجداول (04)،(05)،(06) لمعاملات الارتباط بين أبعاد استراتيجيات المواجهة والبنود الخاصة بكل بعد تبين أن هناك أربعة (04) بنود غير دالة وهي البند 15 و 21 و 22 و 24، واتضح أن بندين منها 22 و 24 معامل ارتباطها يزيد عن 0.10 ويقبل عن 0.30 وبالتالي تم قبولهما (الثابت، 2008، ص: 86)، وتم استبعاد البندين 15 و 21، وأصبح المقياس يتكون من 25 بند، ويمكن القول بأن هناك اتساق داخلي للمقياس، وبالتالي فهو يمتاز بالصدق.

الجدول رقم (07):

يبين قيم معاملات الارتباط بين أبعاد استراتيجيات المواجهة والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل	استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال	استراتيجيات المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي
قيمة معامل الارتباط	0.67	0.60	0.83
مستوى الدلالة	0.01	0.01	0.01

من خلال النتائج الموضحة في جدول معاملات الارتباط بين أبعاد استراتيجيات  
المواجهة والدرجة الكلية للمقياس يمكن القول بأن هناك اتساق داخلي للمقياس، وبالتالي فهو  
يمتاز بالصدق.

## 2- طريقة المقارنة الطرفية:

للتحقق من صدق المقارنة الطرفية بين فقرات مقياس استراتيجيات المواجهة وبعد ترتيب  
الدرجات المتحصل عليها، تم حساب الفروق بين 33 % للدرجات العليا و 33 % للدرجات  
الدنيا، وقد كانت النتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (08):

يبين نتائج المقارنة الطرفية بين الدرجات العليا والدرجات الدنيا لمقياس استراتيجيات المواجهة

مستوى الدلالة	ت المجدولة	ت المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط	البيانات
دال عند 0.05	2.12	8.18	08.52	79.11	الأعلى 33 %
			3.58	53.88	الأدنى 33 %

$$\text{درجة الحرية} = 2(n - 1) = 16$$

بما أن ت المحسوبة أكبر من ت المجدولة فإنه توجد فروق، يعني أن الأداة لها قوة  
تمييزية وبالتالي فهي دالة.

ب. ثبات مقياس استراتيجيات المواجهة:

## 1- التجزئة النصفية:

كانت النتائج المتحصل عليها بعد التصحيح بواسطة تطبيق معادلة سبيرمان-براون  
كالتالي :

الجدول رقم (09):

يبين قيم معامل الثبات لمقياس استراتيجيات المواجهة بتطبيق معادلة سبيرمان-براون

معامل سبيرمان براون	قيمة معامل الارتباط
0.75	0.61

تم حساب ثبات المقياس بواسطة طريقة التجزئة النصفية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط سبيرمان براون 0.75 وهي قيمة مرتفعة تدل على أن المقياس يتميز بالثبات.

## 2- ألفا كرومباخ:

كانت النتائج المحصل عليها بواسطة ألفا كرومباخ كالتالي:

الجدول رقم (10):

يبين قيم معامل الثبات لمقياس استراتيجيات المواجهة بتطبيق معادلة ألفا كرومباخ

عدد البنود	ألفا كرومباخ
27	0.80

من خلال النتائج المتحصل عليها بواسطة تطبيق معادلة ألفا كرومباخ تبين لنا أن قيمة ألفا كرومباخ 0.80 مرتفعة وتدل على تمتع المقياس بالثبات الذي يسمح لنا باستعماله في هذه الدراسة.

## ثانياً - مقياس جودة الحياة:

### أ - صدق مقياس جودة الحياة:

للتحقق من صدق المقياس تم حساب الصدق بعدة طرق وهي :

#### **1- صدق المحكمين :**

تم عرض مقياس جودة حياة الأرملة المكون من ( 51 ) فقرة في صورته الأولية على مجموعة من أساتذة جامعيين متخصصين في علم النفس بجامعة قاصدي مرياح ورقلة (06) أساتذة (الملحق رقم 01)، حيث طلب منهم قراءة أبعاد المقياس والتعريف الإجرائي لكل بعد، والبنود المتضمنة فيه، ثم الحكم عليها من حيث مدى وضوحها وملاءمتها، باستبعاد العبارات غير الملائمة أو إدخال تعديلات تصحيحية للصياغة، أو إضافة فقرات جديدة بما يخدم المقياس ويزيد من قيمته.

وفي ضوء ذلك جاءت آراؤهم تؤكد على أن المقياس يقيس ما وضع من أجله، وكان بينهم اتفاق كبير في آرائهم التي قاموا بإبدائها على المقياس، وأكد بعضهم على تعديل بعضها و اعتمدت الباحثة على نسبة اتفاق 85% فأكثر لإبقاء الفقرة في المقياس، ولم يتم



حذف أي فقرة وتم الأخذ بجميع آرائهم سواء كانت بالإضافة أو بالتعديل على أكمل وجه لكي يزيد ذلك من قوة المقياس، والجدول رقم (11) يوضح الفقرات التي أقر المحكمين بضرورة تعديلها.

الجدول رقم (11):

يبين تصحيح فقرات مقياس جودة الحياة

الرقم	الفقرة	التصحيح
01	أشعر بالرضا العميق عن ظروف حياتي.	أشعر بالقناعة في حياتي.
02	أشعر بأن الألم البدني يمنعني من تنفيذ ما أحتاج القيام به.	أشعر بأن الألم البدني يمنعني من القيام بحاجاتي اليومية.
03	أحصل على دعم من صديقاتي وجيراني	أحصل على المساعدة من صديقاتي وجيراني كلما احتجتها.
04	أشعر بأن لدي طاقة كافية للقيام بوظائف الحياة اليومية	أشعر بأن لدي طاقة كافية لممارسة نشاطاتي اليومية.
05	أواجه صعوبات في حياتي الجنسية.	أنا راضية عن حياتي الجنسية.
06	أحافظ على أداء الصلاة المفروضة في وقتها.	أجد في الصلاة متنفساً من الهموم والمشاكل.
07	أمد يد العون لمن يطلب مساعدتي.	أصدق على الآخرين حسب إمكانياتي.
08	أشعر بأني متزنة انفعالياً.	أتماسك عندما أتعرض لصدمات انفعالية.
09	أشعر بالرضا عن علاقاتي الشخصية.	أحرص على الذهاب للمناسبات والحفلات الاجتماعية.

وبعد التعديلات المبنية على توجيهات السادة المحكمين، وعلى ضوء المعطيات بقي المقياس مكوناً من (52) فقرة موزعة على الأبعاد الستة للمقياس أي الصورة الأولية والملحق رقم (04) يبين ذلك.

2- صدق الاتساق الداخلي:

يتم حساب معامل الارتباط بين درجات البنود والدرجة الكلية لكل بعد، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (12):

يبين قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الأول ( جودة الصحة الجسمية ) وبنوده

البنود	1	7	13	19	25	31	37	43	46	49
قيمة معامل الارتباط	0.64	0.35	0.50	0.65	0.64	0.44	0.71	0.35	0.31	0.72
مستوى الدلالة	0.01	غير دال	0.01	0.01	0.01	0.05	0.01	غير دال	غير دال	0.01

يظهر الجدول (12) أن كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة 0.01 و 0.05 ماعدا البند 7 و 43 و 46، وتراوحت قيمة معاملات الارتباط بين 0.44 و 0.72.

الجدول رقم (13):

يبين قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الثاني ( جودة الصحة النفسية ) وبنوده

البنود	2	8	14	20	26	32	38	44	47	50
قيمة معامل الارتباط	0.38	0.48	0.52	0.41	0.39	0.66	0.56	0.51	0.69	0.47
مستوى الدلالة	0.05	0.01	0.01	0.05	0.05	0.05	0.01	0.01	0.01	0.01

نلاحظ من خلال الجدول (13) أن كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة 0.01 و 0.05 وتراوحت معاملات الارتباط بين 0.38 و 0.69.

الجدول رقم (14):

يبين قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الثالث ( جودة الحياة الاجتماعية ) وبنوده

البنود	3	9	15	21	27	33	39	45	48	51
قيمة معامل الارتباط	0.39	0.03	0.54	0.20	0.59	0.46	0.33	0.50	0.62	0.66
مستوى الدلالة	0.05	غير دال	0.01	غير دال	0.01	0.05	غير دال	0.01	0.01	0.01

نلاحظ من خلال الجدول (14) أن كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة 0.01 و0.05 ما عدا البند 9 و21 و39، وتراوحت معاملات الارتباط بين 0.39 و0.66.

الجدول رقم (15):

يبين قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الرابع ( جودة الحياة الاقتصادية ) وبنوده

البنود	4	10	16	22	28	34	40
قيمة معامل الارتباط	0.73	0.64	0.68	0.50	0.74	0.66	0.74
مستوى الدلالة	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01

نلاحظ من خلال الجدول (15) أن كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة 0.01 وتراوحت معاملات الارتباط بين 0.50 و0.74.

الجدول رقم (16):

يبين قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الخامس ( جودة الحياة الروحية ) وبنوده

البنود	5	11	17	23	29	35	41
قيمة معامل الارتباط	0.68	0.44	0.55	0.76	0.57	0.55	0.41
مستوى الدلالة	0.01	0.05	0.01	0.01	0.01	0.01	0.05

نلاحظ من خلال الجدول (16) أن كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة 0.01 و0.05 وتراوحت معاملات الارتباط بين 0.41 و0.76.

الجدول رقم (17):

يبين قيم معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد السادس ( جودة شغل وإدارة الوقت ) وبنوده

البنود	6	12	18	24	30	36	42
قيمة معامل الارتباط	0.53	0.72	0.46	0.45	0.28	0.50	0.49
مستوى الدلالة	0.01	0.01	0.01	0.05	غير دال	0.01	0.01

نلاحظ من خلال الجدول (17) أن كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة 0.01 و0.05 ما عدا البند 30، وتراوحت معاملات الارتباط بين 0.45 و0.72. من خلال النتائج الموضحة في الجداول (12)،(13)،(14)،(15)،(16)،(17) لمعاملات الارتباط بين أبعاد جودة الحياة والبنود الخاصة بكل بعد تبين أن هناك سبعة (07) بنود غير دالة وهي البند 7 و 9 و 21 و 30 و 39 و 43 و 46، واتضح أن ستة (06) بنود منها معامل ارتباطها يزيد عن 0.10 ويقل عن 0.30 (الثابت، 2008، ص:86) وبالتالي تم قبول (05) بنود وتم استبعاد البند (09)، وأصبح المقياس يتكون من 50 بند، ويمكن القول بأن هناك اتساق داخلي للمقياس، وبالتالي فهو يمتاز بالصدق.

يتم حساب معامل الارتباط بين البعد الفرعي والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح ذلك :

الجدول رقم (18):

يبين قيم معاملات الارتباط بين أبعاد جودة الحياة والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	جودة الصحة الجسمية	جودة الصحة النفسية	جودة الحياة الاجتماعية	جودة الحياة الاقتصادية	جودة الحياة الروحية	جودة شغل وإدارة الوقت
قيمة معامل الارتباط	0.76	0.83	0.80	0.90	0.55	0.55
مستوى الدلالة	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (18) الذي يبين معاملات الارتباط بين أبعاد جودة الحياة والدرجة الكلية للمقياس يمكن القول بأن هناك اتساق داخلي للمقياس، وبالتالي فهو يمتاز بالصدق.

**ب- ثبات مقياس جودة الحياة:**

**1- التجزئة النصفية:**

كانت النتائج المتحصل عليها بعد التصحيح بواسطة تطبيق معادلة سبيرمان براون كالتالي:

الجدول رقم (19):

يبين قيم معامل الثبات لمقياس جودة الحياة بتطبيق معادلة سبيرمان-براون

معامل سبيرمان براون	قيمة معامل الارتباط
0.89	0.80

تم حساب ثبات المقياس بواسطة طريقة التجزئة النصفية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط سبيرمان براون 0.89 وهي قيمة مرتفعة تدل على أن المقياس يتميز بالثبات.  
2- ألفا كرومباخ:

كانت النتائج المحصل عليها بواسطة ألفا كرومباخ كالتالي:

الجدول رقم (20):

يبين قيم معامل الثبات لمقياس جودة الحياة بتطبيق معادلة ألفا كرومباخ

ألفا كرومباخ	عدد البنود
0.89	51

من خلال النتائج المتحصل عليها بواسطة تطبيق معادلة ألفا كرومباخ تبين لنا أن قيمة ألفا كرومباخ 0.89 مرتفعة، وتدلل على تمتع المقياس بالثبات الذي يسمح لنا باستعماله في هذه الدراسة.

ثالثاً: الدراسة الأساسية:

1- وصف عينة الدراسة الأساسية:

تتكون عينة الدراسة الأساسية من ( 100 ) أرملة متواجدة بمدينة ورقلة وضواحيها، مقسمات على ثلاثة وعشرون ( 23 ) أرملة عاملة وسبعة وسبعون ( 77 ) أرملة غير عاملة، وقد تم اختياره ن حسب طريقة العينة القصدية، ويقصد بها الطريقة التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظراً لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم، ولكون تلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة. (عبيدات وآخرون، 1999، ص:202)

خصائص العينة:

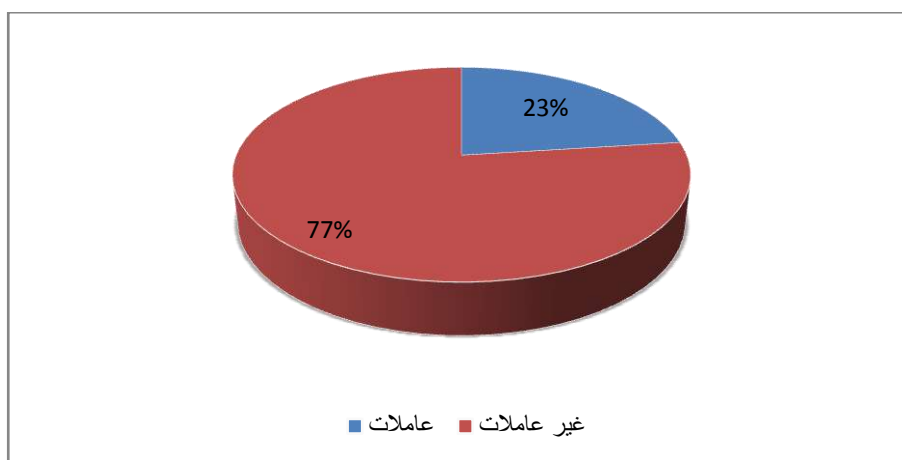
1- الوضعية المهنية:

الجدول رقم (21):

توزيع عينة الدراسة حسب متغير الوضعية المهنية

الوضعية المهنية	عدد أفراد العينة	النسبة المئوية
عاملات	23	23%
غير عاملات	77	77%
المجموع	100	100 %

يتضح من الجدول (21) أن نسبة الأرامل العاملات قدرت بـ 23%، بينما قدرت نسبة الأرامل غير العاملات بـ 77%، والشكل التالي يوضح ذلك:



الشكل رقم (05): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير الوضعية المهنية

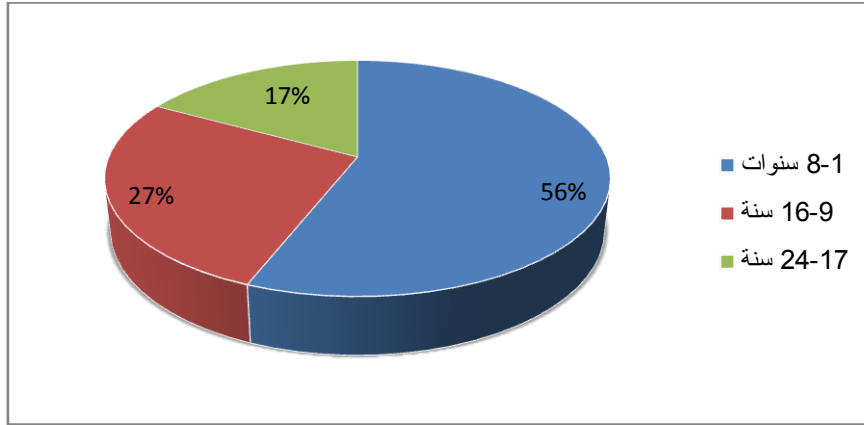
2- سنوات الترميل:

الجدول رقم (22):

توزيع عينة الدراسة حسب متغير سنوات الترميل

سنوات الترميل	عدد أفراد العينة	النسبة المئوية
1-8 سنوات	56	56%
9-16 سنة	27	27%
17-24 سنة	17	17%
المجموع	100	100%

يتضح من الجدول (22) أن نسبة الأراامل اللواتي لديهن من 1-8 سنوات ترميل قدرت ب 56%، في حين بلغت نسبة 27% الأراامل اللواتي لديهن من 9-16 سنة ترميل، أما الأراامل اللواتي لديهن من 17-24 سنة ترميل مثلن نسبة 17%، والشكل التالي يوضح ذلك:



الشكل رقم (06): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير سنوات الترميل

3- عدد الأبناء:

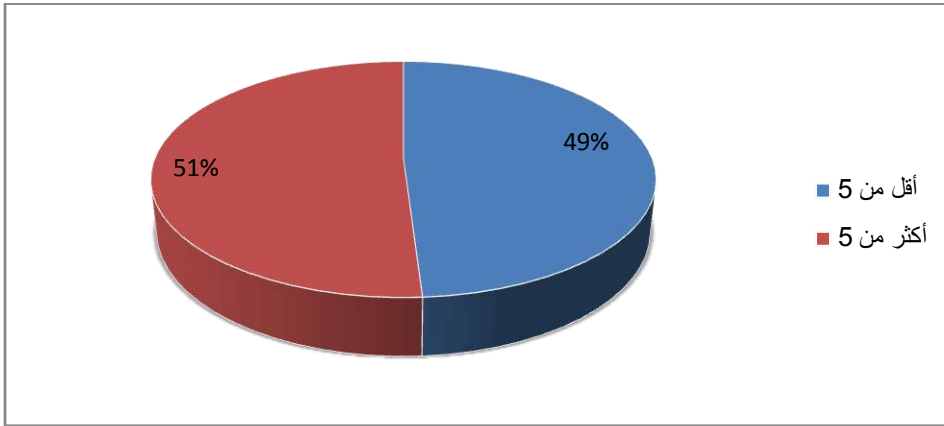
الجدول رقم (23):

توزيع عينة الدراسة حسب متغير عدد الأبناء

عدد الأبناء	عدد أفراد العينة	النسبة المئوية
أقل من 5	49	49%
أكثر من 5	51	51%
المجموع	100	100%

يبين الجدول (23) أن نسبة عدد الأبناء الأقل من 5 بلغت 49%، في حين قدرت نسبة

الأبناء الأكثر من 5 ب 51%، كما هو مبين في الشكل التالي:



الشكل رقم (07): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير عدد الأبناء

2- إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية:

تم إجراء الدراسة الأساسية خلال السنة الجامعية 2014/2013، حيث تم تطبيق أدوات الدراسة في وقت واحد والمتمثلة في مقياس استراتيجيات المواجهة ل Cousson-gèlfie et al 1996 (الملحق رقم 03) ومقياس جودة الحياة من إعداد الباحثة (الملحق رقم 05).

وأجري التطبيق بمساعدة ستة (06) أخصائيات نفسانيات يعملن بمؤسسات تابعة لولاية ورقلة، وذلك بعد أن شرحت لهن الباحثة طريقة التطبيق والخصائص الواجب توافرها في عينة الدراسة، وأجري التطبيق بشكل فردي أو جماعي، كما تم الحرص على إتباع مجموعة



من التوجيهات والتعليمات للمفحوصات لأجل التحكم في سير تطبيق الدراسة الميدانية، ومن هذه الإجراءات:

- تقديم الباحثة نفسها والغرض العلمي لهذه الدراسة.
- شرح طريقة الإجابة وذلك بتقديم مثال توضيحي عن كيفية الإجابة.
- التأكد من فهم المفحوصات لطريقة الإجابة.
- يطلب من المفحوصات الإجابة بأول فكرة تتردد على ذهنهن وعدم ترك أي سؤال دون إجابة.
- التأكد من تسجيل جميع البيانات الخاصة بالوضع المهنية، سنوات الترميل، عدد الأبناء.

### رابعاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

- قامت الباحثة بتفريغ وتحليل الاستبيان من خلال برنامج التحليل الإحصائي statistical package for the social sciences (spss) ؛ و قد تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية :
- 1 -النسب المئوية والتكرارات والمتوسط الحسابي: يفيد الباحث في وصف عينة الدراسة .
  - 2 -اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لمعرفة ثبات فقرات المقياس .
  - 3 -معامل الارتباط بيرسون (Pearson) لقياس درجة الارتباط ، ويستخدم هذا الاختبار لدراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة.
  - 4 -اختبار "ت" لدراسة الفروق.
  - 5 -تحليل التباين الأحادي.
  - 6 اختبار (كا2) لدلالة الفروق بين التكرارات.

الفصل الخامس:  
عرض وتحليل نتائج الدراسة

- 1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى
- 2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية
- 3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة
- 4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة
- 5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة
- 6- عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة
- 7- عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة
- 8- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثامنة
- 9- عرض وتحليل نتائج الفرضية التاسعة
- 10- عرض وتحليل نتائج الفرضية العاشرة

عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

التي تشير إلى: رتوقع أن استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل هي الأكثر استعمالاً لدى الأرامل.

للتحقق من هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي للدرجات والانحراف المعياري والوزن النسبي لكل بعد من أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يبين ذلك:

الجدول رقم (24):

يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لاستجابات أفراد العينة على مقياس استراتيجيات المواجهة

الأبعاد	عدد الفقرات	الدرجة الكلية للبعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
المواجهة المركزة على حل المشكل	10	40	29.91	8.83	74.77%
المواجهة المركزة على الانفعال	9	36	22.99	5.77	63.86%
المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي	6	24	12.86	4.21	53.58%
الدرجة الكلية	25	100	60.31	10.69	60.31%

يتبين من نتائج الجدول ( 24 ) أن معدل انتشار استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل م = 60.31 والوزن النسبي 60.31%، وكان بعد المواجهة المركزة على حل المشكل الأعلى انتشاراً بوزن نسبي 74.77% وكان بعد المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي الأقل انتشاراً بوزن نسبي 53.58%، في حين بلغ الوزن النسبي لبعد المواجهة المركزة على الانفعال 63.86%.

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية على توقع أن مستوى جودة الحياة لدى الأرامل منخفض، وللتأكد من صحة الفرضية تم تحديد مستوى جودة الحياة (مرتفع، متوسط، منخفض) وذلك بتحديد المجال وفق طريقة إحصائية شرطي وكوبالة (Shrigley & Koballa,1984). (ميهوبي، 2012، نقلا عن البداينة، 2001) كما يلي: تعيين القيمة الوسطى للاستبيان (عدد البنود/2 أي  $25=2/50$ ) وإضافة هذه القيمة لنقطة الحيات للحصول على الحد الأدنى للمجال المرتفع ( $175=25+150$ )، وحذف هذه القيمة من نقطة الحيات للحصول على الحد الأعلى للمجال المنخفض ( $125=25-150$ ) وبين هذين المجالين يوجد مجال نقطة الحيات المتوسط  $[125-175]$  وبالتالي يصبح مجال جودة الحياة المرتفع  $[175-250]$  ومجال جودة الحياة المنخفض  $[50-125]$ . بناء على ذلك كانت النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم (25):

يبين نتائج مستوى جودة الحياة للأرملة

النسبة المئوية	التكرارات	مستوى جودة الحياة
50%	50	مرتفع
43%	43	متوسط
7%	7	منخفض
100%	100	المجموع

تشير النتائج المبينة في الجدول (25) أن نسبة 50% من أفراد عينة الدراسة من الأرامل لديهم مستوى مرتفع لجودة الحياة، في حين أن نسبة 43% لديهم مستوى متوسط في جودة الحياة، وبلغت نسبة الأرامل اللواتي لديهم مستوى منخفض في جودة الحياة 7%، مما يبين أن الفرضية لم تتحقق وأن مستوى جودة الحياة لدى الأرامل كان مرتفعا. وقد تم استخدام اختبار (كا<sup>2</sup>) لمعرفة دلالة الفروق بين التكرارات، ويبين الجدول (26) قيمة (كا<sup>2</sup>):

الجدول رقم (26):  
يبين قيمة (كا<sup>2</sup>)

مستوى الدلالة	كا <sup>2</sup>	التكرارات	مستوى جودة الحياة
دالة عند 0.01	31.94	50	مرتفع
		43	متوسط
		7	منخفض

يلاحظ من نتائج الجدول أن قيمة (كا<sup>2</sup>) تساوي 31.94 وهي دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، وبالتالي تبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية مما يدل على أن مستوى جودة الحياة للأرامل كان مرتفعاً.

### 3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية على أنه: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى الأرامل.

وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى عينة الدراسة البالغ عددها 100 أرملة، ويوضح الجدول التالي النتائج المحصل عليها:

الجدول رقم (27):

يوضح العلاقة الارتباطية بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	المتغيرات
غير دال إحصائياً	-0.02	استراتيجيات المواجهة
		جودة الحياة

يتضح من خلال الجدول رقم (27) أن معامل الارتباط بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة يقدر ب (-0.02) وهو غير دال إحصائياً، وبالتالي قد تحققت فرضية الدراسة التي تنص على عدم وجود علاقة بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى الأرامل.

ويوضح الجدول التالي العلاقة الارتباطية بين أبعاد استراتيجيات المواجهة وأبعاد جودة الحياة لدى الأراذل :

الجدول رقم (28):

يوضح قيم معامل الارتباط بين أبعاد استراتيجيات المواجهة وأبعاد جودة الحياة لدى الأراذل

أبعاد استراتيجيات المواجهة	أبعاد جودة الحياة	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل	جودة الصحة الجسمية	0.12	غير دال إحصائياً
	جودة الصحة النفسية	0.16	غير دال إحصائياً
	جودة الحياة الاجتماعية	0.04	غير دال إحصائياً
	جودة الحياة الاقتصادية	0.06	غير دال إحصائياً
	جودة الحياة الروحية	0.03	غير دال إحصائياً
	جودة شغل وإدارة الوقت	0.15	غير دال إحصائياً
استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال	جودة الصحة الجسمية	- 0.33	دال عند 0.01
	جودة الصحة النفسية	- 0.26	دال عند 0.01
	جودة الحياة الاجتماعية	- 0.19	غير دال إحصائياً
	جودة الحياة الاقتصادية	- 0.26	دال عند 0.01
	جودة الحياة الروحية	- 0.15	غير دال إحصائياً
	جودة شغل وإدارة الوقت	- 0.22	دال عند 0.05
استراتيجيات المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي	جودة الصحة الجسمية	- 0.03	غير دال إحصائياً
	جودة الصحة النفسية	0.009	غير دال إحصائياً
	جودة الحياة الاجتماعية	0.13	غير دال إحصائياً
	جودة الحياة الاقتصادية	0.04	غير دال إحصائياً
	جودة الحياة الروحية	0.12	غير دال إحصائياً
	جودة شغل وإدارة الوقت	- 0.006	غير دال إحصائياً

يتضح من خلال الجدول رقم (28) النتائج الآتية:

✓ وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين استراتيجيات

المواجهة المركزة على الانفعال وكل من جودة الصحة الجسمية وجودة الصحة

النفسية وجودة الحياة الاقتصادية لدى الأرامل.

✓ وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين استراتيجيات

المواجهة المركزة على الانفعال وجودة شغل وإدارة الوقت لدى الأرامل.

✓ لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات المواجهة المركزة على حل

المشكل وأبعاد جودة الحياة لدى الأرامل.

✓ لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات المواجهة المركزة على الدعم

الاجتماعي وأبعاد جودة الحياة لدى الأرامل.

وهذه النتيجة تعني وجود علاقة ارتباطية جزئية بين استراتيجيات المواجهة المركزة على

الانفعال وكل من بعد جودة الصحة الجسمية وبعد جودة الصحة النفسية وبعد جودة الحياة

الاقتصادية، وجودة شغل الوقت وإدارته لدى الأرملة، وعدم تحقق العلاقة بين استراتيجيات

المواجهة المركزة على حل المشكل واستراتيجيات المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي

وبين أبعاد جودة الحياة لدى الأرامل .

#### 4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

تنص هذه الفرضية على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات

المواجهة المعتمدة بين الأرامل العاملات وغير العاملات.

وللتحقق من هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار دلالة الفروق "ت" لدراسة الفروق بين

الأرامل العاملات والأرامل غير العاملات من حيث استراتيجيات المواجهة التي تعتمدها،

ويوضح الجدول التالي النتائج المحصل عليها:

الجدول رقم (29):

يوضح نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في استراتيجيات المواجهة بين الأرامل العاملات والأرامل غير العاملات

المتغيرات	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الأرامل العاملات	23	65.39	10.96	2.78	98	دالة عند 0.01
الأرامل غير العاملات	77	58.53	10.16			

من خلال الجدول (29) يلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي للأرامل العاملات المقدر ب (65.39) وتتحرف عنه القيم بدرجة (10.96) أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للأرامل غير العاملات المقدر ب (58.53) والذي تتحرف عنه القيم بدرجة (10.16)، بينما بلغت قيمة "ت" (2.78) عند درجة حرية (98) وهي قيمة دالة عند مستوى 0.01 تدل على وجود فروق في استراتيجيات المواجهة بين الأرامل العاملات وغير العاملات، وعليه فإن فرضية الدراسة التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة المعتمدة بين الأرامل العاملات وغير العاملات لم تتحقق.

**5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة:**

تنص الفرضية الخامسة على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل تبعاً لمتغير سنوات الترميل.

ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل التباين الأحادي لتحديد وجود فروق بين متوسطات استراتيجيات المواجهة تبعاً لمتغير سنوات الترميل، ويوضح الجدول التالي النتائج المتحصل عليها:



الجدول رقم (30):

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق في استراتيجيات المواجهة تبعا لمتغير سنوات الترمل

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
التباين بين المجموعات	160.77	2	80.388	0.69	غير دالة إحصائياً
التباين داخل المجموعات	11169.01	97	115.14		
المجموع	11329.79	99			

يلاحظ من الجدول (30) أن قيمة "ف" تساوي (0.69) وهي قيمة غير دالة إحصائياً، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل تبعا لمتغير سنوات الترمل وبهذا تتحقق الفرضية الخامسة.

**6- عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة:**

تنص الفرضية على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل تبعا لمتغير عدد الأبناء. وللتحقق من هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار دلالة الفروق "ت" لدراسة الفروق بين الأرامل اللواتي لديهم أقل من 5 أبناء والأرامل اللواتي لديهم أكثر من 5 أبناء من حيث استراتيجيات المواجهة، ويوضح الجدول التالي النتائج المحصل عليها:

الجدول رقم (31):

يبين نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في استراتيجيات المواجهة تبعا لمتغير عدد الأبناء

المتغيرات	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أقل من 5 أبناء	49	60.48	10.79	0.34	98	غير دالة إحصائياً
أكثر من 5 أبناء	51	59.74	10.69			

يلاحظ من الجدول (31) أن قيمة المتوسط الحسابي للأرامل اللواتي لديهن أقل من 5 أبناء تساوي (60.48) وتتحرف عنه القيم بدرجة (10.79) أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للأرامل اللواتي لديهن أكثر من 5 أبناء المقدرة ب (59.74) والذي تتحرف عنه القيم بدرجة (10.69)، بينما بلغت قيمة اختبار "ت" ( 0.34 ) عند درجة حرية ( 98 ) وهي قيمة غير دالة، وهذا ما يؤكد عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة بين الأرامل اللواتي لديهن أقل من 5 أبناء واللواتي لديهن أكثر من 5 أبناء، وبالتالي نقبل فرضية الدراسة.

#### 7- عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة:

تنص هذه الفرضية على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة بين الأرامل العاملات وغير العاملات.

وللتحقق من هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار دلالة الفروق "ت" لدراسة الفروق بين الأرامل العاملات والأرامل غير العاملات من حيث جودة الحياة، ويوضح الجدول التالي النتائج المحصل عليها:

الجدول رقم (32):

يوضح نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في جودة الحياة بين الأرامل العاملات والأرامل غير العاملات

المتغيرات	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الأرامل العاملات	23	177.34	21.07	1.35	98	غير دالة إحصائياً
الأرامل غير العاملات	77	169.53	25.21			

يلاحظ من الجدول (32) أن قيمة اختبار "ت" لدلالة الفروق بلغت ( 1.35 ) عند درجة حرية (98) وهي قيمة غير دالة على وجود فروق في جودة الحياة بين الأرامل العاملات وغير العاملات، وعليه نقبل فرضية الدراسة التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة بين الأرامل العاملات وغير العاملات.

### 8- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثامنة:

تنص الفرضية الثامنة على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأرامل تبعاً لمتغير سنوات الترميل.

ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل التباين الأحادي لتحديد وجود فروق بين متوسطات جودة الحياة تبعاً لمتغير سنوات الترميل، ويوضح الجدول التالي النتائج المتحصل عليها:

الجدول رقم (33):

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق في جودة حياة الأرامل تبعاً لمتغير سنوات الترميل

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
التباين بين المجموعات	708.20	2	354.104	0.58	غير دالة إحصائياً
التباين داخل المجموعات	58479.90	97	602.886		
المجموع	59188.11	99			

يلاحظ من الجدول (33) أن قيمة "ف" تساوي (0.58) وهي قيمة غير دالة إحصائياً، مما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة ل لأرامل تبعاً لمتغير سنوات الترميل وبهذا تتحقق الفرضية الثامنة.

### 9- عرض وتحليل نتائج الفرضية التاسعة:

تنص الفرضية التاسعة على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأرامل تبعاً لمتغير عدد الأبناء.

وللتحقق من هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار دلالة الفروق "ت" لدراسة الفروق بين الأرامل اللواتي لديهن أقل من 5 أبناء والأرامل اللواتي لديهن أكثر من 5 أبناء من حيث جودة الحياة، ويوضح الجدول التالي النتائج المحصل عليها:

الجدول رقم (34):

يبين نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في جودة الحياة تبعا لمتغير عدد الأبناء

المتغيرات	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أقل من 5 أبناء	49	166.61	26.32	1.91	98	دالة عند 0.05
أكثر من 5 أبناء	51	175.86	21.81			

يلاحظ من الجدول (34) أن قيمة المتوسط الحسابي للأرامل اللواتي لديهن أكثر من 5 أبناء يساوي ( 175.86 ) وتتحرف عنه القيم بدرجة ( 21.81 ) أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للأرامل اللواتي لديهن أقل من 5 أبناء المقدر ب ( 166.61 ) والذي تتحرف عنه القيم بدرجة ( 26.32 )، بينما بلغت قيمة اختبار "ت" ( 1.91 ) عند درجة حرية ( 98 ) وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05، وبالتالي فإن فرضية الدراسة لم تتحقق، ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق في جودة الحياة للأرامل تبعا لمتغير عدد الأبناء.

#### **10- عرض وتحليل نتائج الفرضية العاشرة:**

تنص الفرضية العاشرة على أنه: لا تختلف استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل باختلاف مستوى جودة الحياة.

ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل التباين الأحادي لتحديد وجود فروق بين متوسطات استراتيجيات المواجهة باختلاف مستوى جودة الحياة، ويوضح الجدول التالي النتائج المتحصل عليها:

الجدول رقم (35):

يبين نتائج تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في استراتيجيات المواجهة تبعاً لمستوى جودة الحياة

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المواجهة المركزة على حل المشكل	بين المجموعات	170.46	2	85.23	1.09	غير دال إحصائياً
	داخل المجموعات	7559.72	97	77.93		
	المجموع	7730.19	99			
المواجهة المركزة على الانفعال	بين المجموعات	302.61	2	151.30	4.88	دال إحصائياً عند 0.01
	داخل المجموعات	3004.37	97	30.97		
	المجموع	3306.99	99			
المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	48.37	2	24.18	1.37	غير دال إحصائياً
	داخل المجموعات	1707.66	97	17.60		
	المجموع	1756.04	99			
مقياس استراتيجيات المواجهة ككل	بين المجموعات	83.29	2	41.64	0.36	غير دال إحصائياً
	داخل المجموعات	11158.10	97	115.03		
	المجموع	11241.39	99			

نلاحظ من نتائج الجدول (35) أن قيمة "ف" غير دالة إحصائياً وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل واستراتيجيات المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي باختلاف مستوى جودة الحياة، بينما كانت قيمة "ف"

دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 أي أنه توجد فروق في استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال باختلاف مستوى جودة الحياة.

والجدول التالي يبين اتجاه الفروق في بعد استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال:

الجدول رقم (36):

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على بعد استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال تبعا لمستوى جودة الحياة

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	البيان	المتغير
5.995	21.340	50	مرتفع	بعد استراتيجيات المواجهة المركزة
5.022	24.325	43	متوسط	على الانفعال
5.533	26.571	7	منخفض	

والجدول التالي يبين نتائج اختبار شيفيه للكشف عن اتجاه الفروق بين متوسطات الأبعاد ذات الدلالة تبعا لمستوى جودة الحياة:

الجدول رقم (37):

نتائج اختبار شيفيه للكشف عن اتجاه الفروق بين متوسطات أفراد العينة على استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ذات الدلالة تبعا لمستوى جودة الحياة.

متوسط	مرتفع	البيان	المتغير
	24.325	متوسط	استراتيجيات المواجهة المركزة
26.75		منخفض	على الانفعال

يتبين من الجدول (37) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال باختلاف مستوى جودة الحياة وذلك لصالح منخفضي جودة الحياة. أي أن الأرملة التي لديها جودة حياة منخفضة هي الأكثر استخداما لاستراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال، في حين تبين أنه لا توجد فروق في استراتيجيات المواجهة

المركزة على حل المشكل واستراتيجيات المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي باختلاف مستوى جودة الحياة.

## الفصل السادس : مناقشة وتفسير نتائج الدراسة

- 1- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى
- 2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية
- 3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة
- 4- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة
- 5- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة
- 6- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة
- 7- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السابعة
- 8- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثامنة
- 9- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية التاسعة
- 10- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العاشرة



مناقشة وتفسير نتائج الدراسة:

1- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

التي كان مضمونها: ن توقع أن استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل هي الأكثر استعمالاً لدى الأرمال.

بعد عرض نتائج الفرضية تبين من الجدول (24) أن بعد استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل كان الأعلى انتشاراً بوزن نسبي 74.77%، يليه بعد استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال بوزن نسبي 63.86%، ثم استراتيجيات المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي بوزن نسبي 53.58%، وبذلك تحقق الفرضية الأولى في هذه الدراسة.

وهذه النتيجة تدعمها أغلب الدراسات الواردة في هذا المجال، ففي دراسة لمعرفة أثر استراتيجيات التكيف في تخفيض ضغوطات الحياة لدى عينة عددها (73) من الأمهات غير المتزوجات (من الأرمال والمطلقات) لأعمار مختلفة بين 18-45 عاماً تبين أن استراتيجية التكيف المتمثلة في استخدام أسلوب حل المشكلات والمساندة الاجتماعية هي الاستراتيجية المؤثرة في تقييم الأرملة لضغوطات الحياة اليومية والرضا عن الحياة لديها، كما أن الرضا عن الحياة يرتبط سلباً بشعور الأرمال والمطلقات بالضغوط. (الشيراوي، 2012، ص:12)

كما أظهرت النتائج أن أسلوب التكيف الإيجابي هو الأسلوب السائد لدى الأرملة البحرينية، وأن أكثر التصرفات التكيفية السلوكية لدى الأرملة هي التصرفات المرتبطة بمدى ثقافتها وخبراتها ويليها "اهتمامها بنتائج أحداث الحياة اليومية الضاغطة"، ثم تخيلها لبعض مواقف أحداث الحياة اليومية الضاغطة في المستقبل وأسلوب مواجهتها "وتعد هذه النتيجة إيجابية بالإشارة إلى توجه الدراسات الآنية لتسليط الضوء على جوانب الخبرة الإيجابية المرتبطة بأزمات الحياة من خلال اكتساب الفرد أساليب مقاومة أفضل فاعلية في التعامل مع ضغوطات الحياة.

وتؤكد دراسة (أبو حطب، 2003) التي هدفت إلى التعرف على الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى المرأة الفلسطينية في محافظة غزة على أن المرأة الفلسطينية تستخدم أساليب متعددة في مواجهة الضغوط النفسية، وهي إعادة التقييم، التخطيط لحل المشكل، التحكم في النفس، التفكير بالتمني والتجنب، وتحمل المسؤولية، والانتماء والارتباك والهروب.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن شعور الأرملة بفقدان زوجها يعتبر موقفا ضاعطا وعليها تقبله كحدث مفروض لا يمكن تغييره مما يجعلها تحاول تحليله، وذلك لتحديد الاستجابة المناسبة التي تعتقد أنها تساعد على حل وتعديل الضغوط المترتبة عن مختلف المسؤوليات الملقاة على عاتقها.

ويرى الباحثون أن أسلوب التكيف الايجابي المتمثل في أسلوب حل المشكلات يعد أكثر فاعلية في تجاوز مرحلة الأسى من أسلوب التكيف المرتكز على العاطفة، كما أن ارتكاز الأرملة على الجانب الروحي والدين في تكيفها مع واقع وفاة شريك حياتها، والرضا بالقدر يعد عاملا مؤثرا في تخفيف مشاعر الأسى والصدمة للأرملة. (الشيراوي، 2002، ص: 17) وهذا يعني أن الأفراد المزودين باستراتيجيات من النوع المركز على حل المشكل يمكنهم عند مواجهة مصادر الضغط المختلفة أن يستجيبوا بشكل أكثر تكيفا مقارنة بأولئك الذين يفتقدون لها، كما تؤكد دراسات عدة على دور استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل في تسوية الضغوط. (واكلي، 2013، ص: 216)

ويتفق العديد من الباحثين على أنه غالبا ما تكون استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل أكثر توافقا من استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال، ويضيف البعض الآخر أمثال كومباس وفورسيت (1987) Compas et forsyth وفيتاليانو وآخرون Vitaliano et al (1990) بأن المواجهة التي تركز على المشكل أكثر فاعلية عند تقدير الحدث بأنه قابل للضبط، في حين تكون الاستجابات التي تركز على الانفعال أكثر توافقية في الأحداث ذات قابلية ضعيفة للضبط.

فالمواقف التي يستطيع الفرد التحكم والسيطرة عليها يستخدم فيها استراتيجيات المواجهة الإقدامية واستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكل في حين أن الأحداث الضاغطة التي لا يمكن للفرد التحكم والسيطرة عليها فإن ذلك يجعله يستخدم استراتيجيات المواجهة الاحجامية واستراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال. (طه، سلامة، 2006، ص: 133)

## 2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية على توقع أن مستوى جودة الحياة لدى الأرامل منخفض.

بينت نتائج الجدول (25) أن نسبة 50% من الأرمال لديهن مستوى جودة حياة مرتفع، وبلغت نسبة 43% من الأرمال لديهن مستوى جودة حياة متوسط، في حين مثلت نسبة 7% مستوى جودة الحياة المنخفض، وهو ما يشير إلى عدم تحقق الفرضية الثانية. وترى الباحثة أن هذه الدراسة تتفق مع دراسة أجريت لمعرفة أبعاد الحياة وضغوطاتها على (250) أرملة في طهران، بينت الدراسة أن (54.8%) من الأرمال أظهرن مستوى رضا متوسطا عن الحياة، في حين أظهرت (24%) مستوى رضا مرتفع عن الحياة، وبذلك فندت الدراسة الرأي الشائع بأن مرحلة الترملة قد ترتبط بعدم رضا وتدهور في الجانب النفسي، بل إن بعض الأرمال قد عبرن خلال الدراسة أنهن اكتسبن سمات كالتحدي و الصلابة خلال خبراتهن مع ضغوطات حياتهن. (الشيراوي، 2012، ص:19)

كما أن السبب الرئيسي حسب الباحثة في ارتفاع مستوى جودة الحياة للأرملة، قد يعود إلى شعور الأرملة بالرضا والتقبل لوضعها الاجتماعي المنبثق من الجانب الروحي لها، وهو ما يتوافق مع تعريف ليمان (Lehman A.F.1988) لجودة الحياة بأنها الإحساس بالرفاهية والرضا الذي يشعر به الفرد في ظل ظروفه الحالية. (هاشم، 2001، ص: 129) ويشير منسي وكاظم (2006) في هذا الصدد أن الشعور بجودة الحياة يمثل أمرا نسبيا، لأنها مرتبطة بالفرد مثل المفهوم الايجابي للذات، والرضا عن الحياة وعن العمل، والحالة الاجتماعية، والسعادة التي يشعر بها الفرد، كما يرتبط ببعض العوامل الموضوعية التي يمكن أن تلاحظ وتقاس ويحكم عليها مباشرة، مثل: الإمكانيات المادية المتاحة، والدخل، ونظافة البيئة والحالة الصحية والحالة السكنية، الوظيفية ومستوى التعليم وغير ذلك من العوامل التي تؤثر في الفرد، وهذه العوامل الذاتية والموضوعية تجعل أمر تقدير درجة جودة الحياة لدى الفرد أمرا ضروريا لأن الفرد الذي يتفاعل مع أفراد مجتمعه، يحاول دائما أن يحقق مستوى معيشيا لا يقل عن مستوى الحياة التي كان يعيشها في الماضي. (سليمان، دس، ص: 123)

### 3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

تشير الفرضية الثالثة إلى أنه: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى الأرمال.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية جزئية بين استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال وكل من بعد جودة الصحة الجسمية والنفسية والاقتصادية، وجودة شغل الوقت وإدارته لدى الأرملة، وعدم تحقق العلاقة بين استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل واستراتيجيات المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي وبين أبعاد جودة الحياة لدى الأرامل.

من خلال النتائج المتوصل إليها في الدراسة الحالية اتضح أنه لا توجد هناك علاقة بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى الأرامل، وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسة التي توصل إليها في دراسة بوساخارد وزملائه والتي اهتمت بدراسة استراتيجيات التكيف مع الألم، وهذه الاستراتيجيات تتبئ بالألم والإجهاد وقلة النوم ونوعية الحياة، وكشفت الدراسة عن وجود ارتباط بين استراتيجيات التكيف مع الألم ونوعية الحياة. (كريم، 2011، ص: 348)

ودراسة جودة آمال (2004) والتي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية دالة عند مستوى 0.01 بين كل من الأبعاد التالية: التحكم بالنفس، وإعادة التقييم، والتخطيط لحل المشكلات، والانتماء، وتحمل المسؤولية والصحة النفسية، وعدم وجود علاقة ارتباط بين بعدي التفكير بالتمني والتجنب، والارتباك والهروب والصحة النفسية.

وأشارت دراسة بشرى إسماعيل أحمد (2008) التي هدفت إلى فحص العلاقة بين جودة الحياة وكل من أساليب مواجهة الضغوط وقلق الموت والاكنتاب لدى المسنين إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين جودة الحياة وأساليب مواجهة الضغوط وقلق الموت والاكنتاب لدى عينة الدراسة، ومعرفة أي أساليب المواجهة التي تتبئ بجودة الحياة لدى المسنين إلى أن أساليب مواجهة الضغوط التي تركز على المشكلة تتبئ بمستوى جودة الحياة لدى المسنين بنسبة 63%، كما يمكن التنبؤ بقلق الموت من أساليب مواجهة الضغوط التي تركز على الانفعال وذلك بنسبة مساهمة 32%.

ودراسة (Michael, 1992) التي تشير إلى أن تعرض الفرد للبرامج العلاجية المعرفية التي تتضمن كيفية حل المشكلات والتدريب على المهارات اللازمة بهذا الخصوص تؤدي تبعاً بالارتقاء بنوعية الحياة، وذلك ببساطة لأن هذا الوعي والاستبصار المعرفي يساعد الفرد لأن يكون أكثر تنظيماً في مواجهة المشكلات وحلها، وبالتالي الإقلال من حدة

الضغوط المرتبطة بها، وهنا يبرز على السطح العلاقة الوثيقة بين أساليب حل المشكلات ونوعية الحياة، فكلما كان الفرد قادرا على التصدي بكفاءة لما يواجهه من مشكلات بغض النظر عن نوعيتها، مما ينعكس بالإيجاب على إحساس الفرد بالرضا عن نفسه وترسيخ إدراكه الإيجابي لنوعية حياته. (الغندور، 1999، ص:52)

ويبين رايف أن جودة حياة الفرد تكمن في قدرته على مواجهة الأزمات التي تظهر في مراحل حياته المختلفة، وأن تطور مراحل الحياة هو الذي يحقق سعادته النفسية التي تعكس شعوره بجودة الحياة. (مبارك، دس، ص:767)

#### 4- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة:

افتترضت الدراسة الحالية أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة بين الأرامل العاملات وغير العاملات.

يتضح من الجدول (29) أن قيمة "ت" تساوي (2.78) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0.01 على وجود فروق في استراتيجيات المواجهة بين الأرامل العاملات وغير العاملات، وعليه هذه النتيجة لا تتطابق مع الفرضية، وهو ما لا يتوافق مع نتائج الدراسة التي أجرتها أماني عبد الرحمان الشيراوي (2012)، التي توصلت إلى عدم وجود دلالة إحصائية لمتغير العمل في كل من أسلوب مواجهة الضغوط النفسية ودرجة الصلابة النفسية لدى الأرملة البحرينية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الأرملة العاملة تعيش حالة صراع أدوار كربة منزل وعاملة وأم وأب، مع صعوبة تحقيق التوازن بين هذه الأدوار ومحاولتها الدائمة لتعويض أبنائها وعدم التقصير في واجباتها اتجاههم، كذلك بذل المزيد من الجهد للمحافظة على مكاسبها من العمل وتعرضها لمواقف ضاغطة في العمل، وهي تواجه خبرات حياتية أكثر من خلال عملها والاحتكاك بالمجتمع، مما يجعلها تستعمل استراتيجيات مواجهة مختلفة عن تلك التي تستخدمها الأرملة غير العاملة، في حين الأرملة غير العاملة هي أيضا تعيش حالة صراع أدوار كربة منزل وأم وأب ما يخلق لديها ضغط، وخاصة في حالة لم تجد مصدرا للدخل تعتمد عليه في تلبية احتياجات أبنائها.

### 5- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية الخامسة على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل تبعاً لمتغير سنوات الترميل. واتضح لنا من خلال النتائج في الجدول (30) أن قيمة "ف" تساوي (0.69) وهي قيمة غير دالة عند 0.05، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل تبعاً لمتغير سنوات الترميل وبهذا تتحقق الفرضية الخامسة، وتتفق النتائج المتوصل إليها مع نتائج الدراسة التي قامت بها أماني عبد الرحمان الشيراوي (2012)، التي توصلت إلى عدم وجود دلالة إحصائية لمتغير سنوات الترميل في كل من أسلوب مواجهة الضغوط النفسية ودرجة الصلابة النفسية لدى الأرملة البحرينية. وترى الباحثة بأن الأرملة بمرور سنوات وفاة زوجها فإنها تبقى تعيش على ذكراه، وهو ما تؤكد بعض الدراسات التي طبقت على (788) أرملة، حيث أظهرت أن مشاعر الأسى لا تقتصر على الشهور الأولى فقط من وفاة الزوج، بل يمتد أثرها من الشهور الأولى حتى سنوات من وفاة الزوج، فالأرملة تتذكر الفقيد (الزوج) بمعدل مرة إلى مرتين أسبوعياً وتتحدث عنه باستمرار وتفصيل مرة كل شهر، أي بمتوسط (12.6) سنة بعد الفقد. (الشيراوي، 2012، ص: 16)

ويمكن تفسير نتيجة هذه الفرضية إلى تأثير مرحلة الترميل، والمشاكل والضغوط التي تتعرض لها الأرامل، مما يخلق خبرة متماثلة لديهن، فتجدهن يواجهن مختلف الضغوط بنفس الطريقة إذ لا يعني أن من لديهن سنوات ترميل أقل يستعملن استراتيجيات مواجهة خاصة تختلف عن من لديهن سنوات ترميل أكثر، كذلك يمكن تفسير هذه النتيجة على أن سنوات الترميل ليس العامل المؤثر في اختلاف استراتيجيات المواجهة لدى الأرامل، إذ يمكن أن يرجع إلى سمات الشخصية التي تتميز بها كل أرملة عن أخرى.

### 6- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة:

تشير الفرضية السادسة إلى أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل تبعاً لمتغير عدد الأبناء. يتضح من الجدول (31) أن قيمة "ت" تساوي (0.34) وهي قيمة غير دالة عند مستوى دلالة 0.05، وعليه فإنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة التي

تتبعها الأرامل تبعاً لمتغير عدد الأبناء، وعليه هذه النتيجة تتطابق مع الفرضية السادسة في الدراسة وبالاستناد إلى نتائج الدراسات السابقة نجد بأن هذه النتيجة تتفق مع نتائج الدراسة التي أجرتها أماني عبد الرحمان الشيراوي (2012)، التي توصلت إلى عدم وجود دلالة إحصائية لمتغير عدد الأبناء في كل من أسلوب مواجهة الضغوط النفسية ودرجة الصلابة النفسية لدى الأرملة البحرينية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الأرامل اللواتي لديهن عدد أبناء أقل واللواتي لديهن عدد أبناء أكثر يعانين من نفس الوضع الاجتماعي وهو فقد الزوج والمشكلات المترتبة عنه في تربية الأبناء وتحمل أعباء الحياة منفردة، مما جعل الاختلاف في الاستجابة لا تظهر بشكل واضح.

وقد تؤكد هذه النتيجة الوجهة الخاصة بتأثر أساليب المواجهة بمتغيرات الشخصية أكثر من متغيرات العمر وعدد الأبناء وفترة الترميل.

#### 7- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية السابعة:

افتترضت الدراسة الحالية أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة بين الأرامل العاملات وغير العاملات.

يتضح من الجدول (32) أن قيمة "ت" تساوي (1.35) وهي قيمة غير دالة عند مستوى دلالة 0.05، أي أنه لا توجد فروق في جودة الحياة بين الأرامل العاملات وغير العاملات، وعليه هذه النتيجة تتطابق مع فرضية الدراسة، وهي تختلف مع نتائج دراسة (بشرى مبارك، دس، ص: 753) التي تهدف إلى دراسة جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي للنساء غير المتزوجات، حيث أثبتت أن هناك فروق ذات دلالة معنوية في جودة الحياة على وفق متغير العمل (عاملة، ربة بيت)، مما يشير إلى أن الشعور بجودة الحياة عند النساء العاملات هو أقل مما هو عند النساء ربات البيوت.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق في جودة الحياة بين الأرامل العاملات وغير العاملات إلى أنه على الرغم من أن العمل يمثل إشباعاً لبعض الحاجات النفسية والمادية لدى الأفراد مما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة وخاصة ما يتعلق بالدخل المادي، إلا أنه في ذات الوقت

قد يكون العمل من مصادر الضغوط النفسية وعدم الرضا، وعلى ذلك لم يتضح تأثير متغير العمل في جودة الحياة لدى الأرامل.

إن هذه النتيجة تبين أن ظروف المجتمع القاسية قد انعكست بشكل سلبي جدا على حياة المرأة الأرملة، فالعمل قد زاد من مسؤولياتها ومتاعبها، وقد أضاف أعباء وضغوط نفسية واجتماعية أثر بشكل عكسي على إحساسها بما يمهده العمل من اكتفاء ذاتي واستقلال اقتصادي، ومن ثم الشعور بالسعادة، أي بجودة الحياة، وقد اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة بيرري (perri,1996) التي أشارت إلى أن النساء العاملات هن أكثر شعورا بجودة الحياة من أقرانهن غير العاملات (perri,1996).

ويرى ميتشل ( Mitchael,1992) أن جودة الحياة الخاصة بالراشدين والمسنين تتأثر بمحددات كثيرة أهمها: القدرة على مواصلة العمل بنجاح، والاستقرار في الحياة الزوجية خاصة والعلاقات الأسرية عامة، لذلك يسعى الفرد إلى التوازن في حياته العملية والأسرية على حد سواء.

أما إذا ما أصاب الفرد شيء ما، يعكر صفو حياته الزوجية، أو حتى في محيط علاقته الأسرية، نجده يتخذ من البعد الآخر (العمل) سبيلا للتعويض عما أصاب الجانب الأول من خلل دائم أو مؤقت. (الغندور،1999، ص:57)

ويشير منسي وكاظم (2006) في هذا الصدد أن الشعور بجودة الحياة يمثل أمرا نسبيا، لأنها مرتبطة بالفرد مثل المفهوم الايجابي للذات، والرضا عن الحياة وعن العمل، والحالة الاجتماعية، والسعادة التي يشعر بها الفرد، كما يرتبط ببعض العوامل الموضوعية التي يمكن أن تلاحظ وتقاس ويحكم عليها مباشرة، مثل: الإمكانيات المادية المتاحة، والدخل، ونظافة البيئة والحالة الصحية والحالة السكنية، الوظيفية ومستوى التعليم وغير ذلك من العوامل التي تؤثر في الفرد، وهذه العوامل الذاتية والموضوعية تجعل أمر تقدير درجة جودة الحياة لدى الفرد أمرا ضروريا لأن الفرد الذي يتفاعل مع أفراد مجتمعه، يحاول دائما أن يحقق مستوى معيشيا لا يقل عن مستوى الحياة التي كان يعيشها في الماضي.



### 8- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثامنة:

نصت هذه الفرضية على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى الأرمال تبعاً لمتغير سنوات الترميل.

يلاحظ من الجدول (33) أن قيمة "ف" تساوي (0.58)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً، وعليه أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في جودة الحياة للأرامل تعزى لمتغير سنوات الترميل، وهو ما يوافق دراسة نيلي (Nellie،1981) التي قامت بافتراض أن الترميل يشكل تهديداً للتكيف والرضا عن الحياة لدى النساء السود الأرامل من كيبيرات السن، وبعد دراسة البيانات المتعلقة بأعمار الأرامل ومهنهن وتعليمهن ودخلهن وأطفالهن وسنوات ترميلهن والوضع الصحي والشبكات الاجتماعية، أظهرت أن الدخل والوضع الصحي، وحضور شخص موثوق، كانت أفضل التوقعات عن الحياة لدى هذه المجموعة وكان للتفاعل مع الأطفال علاقة محدودة بالرضا عن الحياة. (الزبيدي، 2007، ص-ص: 37-38)

كما ترى الباحثة أن ذلك قد يعود إلى أن الأرامل باختلاف سنوات ترميلهن يسعين إلى الوصول إلى تحقيق ما يتمنين من طموحات وأحلام في حياتهن كاتخاذ القرارات المناسبة لحياتهن، وأن يكن بصحة جيدة، أو أن يقمن علاقات اجتماعية ناجحة، ويمارسن أدوارهن في المجتمع، وبالتالي يحققن الرضا عن حياتهن وجودتها.

### 9- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية التاسعة:

تنص الفرضية التاسعة على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأرمال تبعاً لمتغير عدد الأبناء.

يتضح من الجدول (34) أن قيمة "ت" تساوي (1.91) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0.05، وهذا ما يؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة للأرامل تبعاً لمتغير عدد الأبناء، وبالتالي نرفض فرضية الدراسة.

وترى الباحثة أن جودة الحياة لدى الأرملة التي لديها عدد أقل من الأبناء تختلف عن جودة الحياة لدى الأرملة التي لديها عدد أكبر من الأبناء، ويمكن إرجاع ذلك إلى أنه كلما زاد عدد الأبناء كلما زادت متطلباتهم واحتياجاتهم وكلما ضاعفت الأرملة مجهوداتها لأجل

توفير الدعم المعنوي والمادي لأسرتها، كذلك عدم رضا الأرملة عما تقدمه لأبنائها ومحاولتها جاهدة تعويض أبنائها عما فقده.

### **10- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العاشرة:**

تنص الفرضية العاشرة على أنه: لا تختلف استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرملة باختلاف مستوى جودة الحياة.

يتضح من الجدول (35) النتائج الآتية:

10-1- لا تختلف استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل باختلاف مستوى جودة الحياة.

10-2- لا تختلف استراتيجيات المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي باختلاف مستوى جودة الحياة.

10-3- تختلف استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال باختلاف مستوى جودة الحياة لصالح المستوى المنخفض.

ويمكن توضيح ذلك بأن الأرملة التي لديها جودة حياة منخفضة تلجأ إلى استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال، في حين عدم وجود اختلاف في استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل واستراتيجيات المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي باختلاف مستوى جودة الحياة.

وقد بين هولاهن وموس (1996) في تصنيفهما للمواجهة أن استراتيجيات المواجهة التي تتركز على حل المشكل ترتبط بشكل إيجابي بجودة الحياة، في حين أن استراتيجيات المواجهة التي تتركز على الانفعال ترتبط بشكل سلبي بجودة الحياة. (طه، سلامة، 2006، ص: 95-102)

كذلك يتفق الكثير من الباحثين بأنه غالباً ما تكون استراتيجيات المواجهة التي تركز على حل المشكل أكثر توافقاً من استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال، ويضيف البعض الآخر أمثال كومباس وفورسيت (1987) Compas et Forsyth وفيثاليانو وآخرون (1990) Vitaliano et al بأن المواجهة التي تركز على حل المشكل أكثر فعالية عند تقدير الحدث

بأنه قابل للضبط، في حين تكون الاستراتيجيات التي تركز على الانفعال أكثر توافقية في الأحداث ذات قابلية ضعيفة للضبط. (واكلي، 2013، ص: 217)

والأرملة التي لديها جودة حياة منخفضة ترى بأنها غير قادرة على تقبل الوضع الذي تعيشه وأنها عاجزة على إيجاد حلول لمشاكلها، مما يجعلها تستخدم استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال.

خلاصة

### خلاصة الدراسة:

تتدرج هذه الدراسة ضمن الدراسات النفسية التي تولي اهتماما بالأفراد الذين يواجهون بشكل متزايد مواقف ضاغطة واختلاف الكيفية التي يستجيب بها الأفراد والأساليب التي يستعملونها للتعامل مع هذه الضغوط، وتواجه الأرملة في حياتها مواقف مختلفة تجعلها عرضة للضغوط مما يستدعي منها استعمال استراتيجيات أكثر تكيفا للتخفيف من حدتها والشعور بالرضا والسعادة في الحياة.

وقد صممت هذه الدراسة لمعرفة العلاقة بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى الأرملة، والتعرف على استراتيجيات المواجهة التي تستعملها ومستوى جودة حياتها، وكذلك تحديد بعض المتغيرات (الوضعية المهنية، سنوات الترملة، عدد الأبناء) التي تؤثر في استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة لدى الأرملة.

وتم التوصل في هذه الدراسة إلى أن أكثر استراتيجيات المواجهة التي تستعملها الأرملة هي استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل، وبالتالي تحققت الفرضية الأولى. أما بالنسبة لمستوى جودة الحياة فقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى جودة الحياة لدى الأرملة مرتفع، وبالتالي لم تتحقق الفرضية الثانية التي ترى أن مستوى جودة الحياة منخفض.

كما توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات المواجهة وجودة الحياة، وعليه تحققت الفرضية الثالثة.

كشفت نتائج الدراسة كذلك إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة بين الأرملة العاملات وغير العاملات، وعليه لم تتحقق الفرضية الرابعة التي ترى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة بين الأرملة العاملات وغير العاملات.

أما عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير سنوات الترملة، فقد كشفت عن عدم وجود فروق في استراتيجيات المواجهة لـ الأرملة تعزى لمتغير سنوات الترملة، وعليه تحققت الفرضية الخامسة.

وعن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير عدد الأبناء، كشفت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير عدد الأبناء، وعليه تحققت الفرضية السادسة.

وكذلك أظهرت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة بين الأرامل العاملات وغير العاملات وبهذا تحققت الفرضية السابعة.

وعن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة للأرامل تعزى لمتغير سنوات الترميل، فقد كشفت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة للأرامل تعزى لمتغير سنوات الترميل، وعليه تحققت الفرضية الثامنة.

كشفت نتائج الدراسة كذلك إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة تعزى لمتغير عدد الأبناء، وعليه لم تتحقق الفرضية التاسعة التي ترى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة تعزى لمتغير عدد الأبناء.

كما توصلت نتائج الدراسة إلى أنه لا تختلف استراتيجيات المواجهة التي تتبعها الأرامل باختلاف مستوى جودة الحياة.

إلا أن الأرملة التي لديها جودة حياة منخفضة هي الأكثر استخداماً لاستراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال، في حين تبين أنه لا توجد فروق في استراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل واستراتيجيات المواجهة المركزة على الدعم الاجتماعي باختلاف مستوى جودة الحياة.

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج وفي ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة فإن الباحثة تقدم التوصيات الآتية:

- تشجيع البحوث في ميدان علم النفس الإيجابي، خصوصاً في مجال جودة الحياة لدى أفراد المجتمع.
- نظراً لعدم وجود دراسات تناولت عينة الدراسة (الأرامل) حسب علم الباحثة، نقترح بعض الدراسات المستقبلية لإجرائها من قبل الباحثين، لتعزيز المكتبة العربية بدراسات ميدانية تتعلق بالمرأة العربية الأرملة.

## خلاصة الدراسة

---

- زيادة عدد المؤسسات التي تهتم بشؤون المرأة الأرملة، حتى تقوم بتصميم برامج إرشادية (برامج الدعم النفسي، لقاءات توعية، ورش عمل) تعنى بالأرامل من أجل المساهمة في تخفيف الضغوط النفسية لديهن.
- تزويد الأرملة باستراتيجيات تسمح لها بالتكيف الايجابي مع واقعها ومواجهة مختلف الضغوط التي تتعرض لها.

المراجع



## المراجع :

### المراجع باللغة العربية:

1. إبراهيم مروان عبد المجيد (2000): أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، ط 1، مؤسسة الوراق، عمان.
2. أبو حلاوة، محمد السعيد (2010): جودة الحياة المفهوم والأبعاد، المؤتمر العلمي السنوي لكلية التربية جامعة كفر الشيخ، جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربوية والنفسية في الفترة من (13-14) أبريل، ص ص (221-253).
3. أبو نجيلة، سفيان محمد ( 2009): الصحة النفسية وقضايا المجتمع، مركز البحوث الإنسانية والتنمية الاجتماعية، مطبعة منصور، غزة.
4. أحمد، بشرى إسماعيل (2008): جودة الحياة وأساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بقلق الموت والاكتئاب لدى المسنين، مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الإنسانية، العدد 19، ص ص: 173-245.
5. بن الطاهر بشير (2005): استراتيجيات التكيف مع المواقف الضاغطة وعلاقتها بالصحة العامة، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه دولية في علم النفس، جامعة وهران.
6. البهادلي عبد الخالق، لكظم علي مهدي، (2007): جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين - دراسة ثقافية مقارنة، مجلة الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك، المجلة العلمية المحكمة النصف سنوية، العدد 03، ص ص 67 - 87.
7. بوعافية نبيلة (2008): نمط شخصية المديرين وعلاقته بالضغط المهني واستراتيجيات المواجهة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس الاجتماعي، جامعة الجزائر.
8. الثابت أوهم نعمان ثابت (2008): الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي المبكر في الأردن، أطروحة دكتوراه، الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك.
9. الجوهري، هناء محمد (1994): المتغيرات الاجتماعية والثقافية المؤثرة على نوعية الحياة في المجتمع المصري في السبعينات، دراسة ميدانية على عينة من الأسر بمدينة القاهرة، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة.

10. حمزة جيهان (2002): دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات في إدراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسين في سياق العمل، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
11. الدسوقي، مجدي (1998): دراسة لأبعاد الرضا عن الحياة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من الراشدين، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مج8، العدد20، سبتمبر.
12. الرشيدى بشير، والخليفة إبراهيم (1997): سيكولوجية الأسرة والوالدية، الكويت.
13. رضوان فوقيه، حسن عبد الحميد (2006): علم النفس التطبيقي وجودة الحياة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، مسقط، (17-19) ديسمبر.
14. رضوان، سامر جميل (2002): الصحة النفسية، ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن.
15. الزبيدي كامل علوان (2007): دراسات في الصحة النفسية، ط 1، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
16. سالم سهير محمد (2008): سيكولوجية السعادة، دراسة نظرية وتطبيقية، رسالة ماجستير منشورة، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.
17. سعبان محمد أحمد إبراهيم (2011): التعلم الاجتماعي الوجداني الطريق لتحقيق جودة الحياة، دار الكتاب الحديث، ط1، القاهرة.
18. السيد عبد الرحمان محمود (2000): علم الأمراض النفسية و العقلية (الأسباب-الأعراض-التشخيص و العلاج)، دار قباء للطباعة و النشر، ج2، القاهرة، مصر.
19. سيد يوسف جمعة (2000): دراسات في علم النفس الإكلينيكي، دار غريب للنشر، القاهرة، مصر.
20. الشرافي مازن إبراهيم مصطفى (2012): أساليب مواجهة الخبرة الصادمة لدى معلمي وكالة الغوث بغزة وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، جامعة الأزهر، غزة.
21. شكري مايسة (1999): التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بأساليب مواجهة المشقة، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد10، ص ص: 1-42.

22. شيخي مريم (2014): طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات، رسالة ماجستير، جامعة تلمسان، الجزائر.
23. الشيراوي أماني (2012): أسلوب مواجهة الأرملة للضغوطات النفسية وعلاقته بالصلابة النفسية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد 13، العدد 1.
24. طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين (2006): استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط1، عمان.
25. عادل شكري محمد كريم (2011): دراسات في علم النفس المرضي والايجابي، جامعة الإسكندرية، مصر.
26. العبدلي خالد بن محمد بن عبد الله (2012): الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعادين بمدينة مكة المكرمة، رسالة لنيل شهادة الماجستير تخصص إرشاد نفسي، جامعة أم القرى.
27. عبيدات محمد، أبو الناصر، محمد ومبييضين عقيلة (1999): منهجية البحث العلمي: القواعد، المراحل والتطبيقات، ط 2، دار وائل للطباعة والنشر.
28. عثمان، فاروق السيد (2001): القلق وإدارة الضغوط النفسية، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
29. عزب، حسام الدين محمود (2003): برنامج إرشادي لخفض الاكتئابية وتحسين جودة الحياة لدى عينة من معلمي المستقبل، التربية وآفاق جديدة في تعليم الفئات المهمشة في الوطن العربي، 28-29 مارس، ص ص: 575-607.
30. عزوز إسمهان (2008): مصدر الضبط الصحي وعلاقته بإستراتيجيات المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي المزمن، مذكرة ماجستير.
31. عليان رحي مصطفى ، غنيم عثمان محمد (2000): مناهج وأساليب البحث العلمي: النظرية والتطبيق، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
32. العنزي أمل سليمان تركي (2004): أساليب مواجهة الضغوط عند الصحاحات والمصابات بالإضطرابات النفسجسمية (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، السعودية.

33. الغندور، العارف بالله محمد (1999): أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة "دراسة نظرية" المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس "جودة الحياة توجه قومي للقرن الحادي والعشرين" القاهرة من 10-12 نوفمبر 1999.
34. الفرماوي حمدي علي (1999): جودة الحياة في جوهر الإنسان، المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي (جودة الحياة)، جامعة عين شمس، القاهرة.
35. فوزي ميهوبي (2015): علاقة نمط القيادة والمناخ التنظيمي بالاحتراق النفسي والولاء التنظيمي لدى الممرضين، أطروحة دكتوراه غير منشورة في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر.
36. مبارك بشرى عناد (دس): جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج، مجلة كلية الآداب، العدد 99، ص ص: 714-771.
37. نعيصة رغداء علي (2012): جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين، مجلة جامعة دمشق، المجلد 28، العدد الأول، كلية التربية، جامعة دمشق.
38. هاشم، سامي محمد موسى (2001): جودة الحياة لدى المعوقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد 13، ص ص: 125-180.
39. واكلي بديعة (2013): استراتيجيات المواجهة لدى المكتئبين، رسالة دكتوراه علوم تخصص علم النفس العيادي، جامعة سطيف 2، الجزائر.
40. يخلف عثمان (2001): علم النفس الصحة، ط 1، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع، قطر.

### المراجع باللغة الأجنبية:

- 41.Bruchon-Schweitzer , M , Dantzer ,R.(1994). Introduction à la psychologie de la santé. Paris : Presses Universitaires Françaises.
- 42.Bruchon-Schweitzer , M.(2002). Psychologie de la santé. Modèles concepts et méthodes. Paris : Dunod.
- 43.Lazarus, R. Folkman,S. (1984) : Stress appoaisal and coping, New York, springer publishing.
- 44.Lehman;A.F(1988): A Quality of life interview for the chronically mentally ill, evaluation and program planning; vol (11). P 51-62.
- 45.Leitman J (1999) : Can city QOL indicators be objective and relevant towards participatory tool for sustairing urban development, local envirenement, vot 4, N02, pp.169-181.
- 46.Paulhan I (1992) : Le Concept de coping, laniee psychologique.
- 47.Schow E H (1997): QOL, and sustainable development, journal of macromarketing, vol 17 (1), pp 132-136.
- 48.Schweitzer (MB) et Dantzer (R) (1994) : Introduction à la psychologie de la santé, 1ére édition : puf – paris.
- 49.Wolman, B.(1973): Dictionary of behavioural science, New York, van nostrand.

الملاحق

## الملاحق

### الملحق رقم (01): قائمة أسماء المحكمين لمقياس جودة الحياة

الرقم	الأستاذ	مكان العمل
01	بوشلاق نادية	جامعة ورقلة
02	بن زاهي منصور	جامعة ورقلة
03	بن زعموش نادية	جامعة ورقلة
04	فرشيشي جلال	جامعة ورقلة
05	باوية نبيلة	جامعة ورقلة
06	وازي الطاوس	جامعة ورقلة

الملحق رقم (02): استمارة تحكيم

- إلى الأستاذة (ة) الكريم (ة): .....
- الدرجة العلمية: .....
- التخصص: .....
- الجامعة: .....

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته:

في إطار التحضير لإنجاز مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي والموسومة بـ " استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من الأرملة "، قامت الباحثة بإعداد هذه الأداة التي تهدف إلى قياس جودة الحياة لدى الأرملة - مستفيدة من المقاييس التي أعدها الباحثون من قبل - موزعة على ستة أبعاد ، وتختار الأرملة إجابتها على مقياس متدرج من خمسة بدائل .  
أرجو التكرم بإبداء رأيكم السديد ومقترحاتكم بشأن فقرات الأداة فيما إذا كانت صالحة أو غير صالحة ومدى انتماء كل فقرة للمجال المحدد لها و بنائها اللغوي وأية اقتراحات أو تعديلات ترونها مناسبة لتحقيق هدف الدراسة الحالية .

نشمن جهودكم

ولكم منا جزيل الشكر والامتنان

الطالبة : بوزيان فاطمة



### التعريف الإجرائي لجودة الحياة :

تم إعداد مقياس جودة الحياة على أساس تعريف ليمن Lehman لجودة الحياة بأنها الإحساس بالرفاهية والرضا الذي يشعر به الفرد في ظل ظروفه الحالية. ويقيم جودة الحياة إجرائيا في هذه الدراسة بالدرجة التي تتحصل عليها الأرملة على مقياس جودة الحياة من إعداد الباحثة والمكون من الأبعاد التالية:

#### البعد الأول : جودة الصحة الجسمية:

ويتضمن هذا البعد إدراك الأرملة بأنها تتمتع بصحة جيدة وبالحويية والنشاط والطاقة، وأيضا اهتمامها بحالتها الصحية والمتابعة وإجراء الفحوصات للاطمئنان عليها وخلوها من الأمراض الجسدية أو تكيفها الايجابي معها.

#### البعد الثاني : جودة الصحة النفسية:

ويتضمن هذا البعد رضا الأرملة عن حالتها النفسية وعن انفعاليتها ، ومعنى الحياة بالنسبة لها وغياب المعاناة النفسية أو الضيق النفسي الشديد.

#### البعد الثالث : جودة الحياة الاجتماعية:

ويتضمن هذا البعد قدرة الأرملة على تكوين علاقات شخصية مع أفراد أسرتها و مدى رضاها عن تفاعلاتها الاجتماعية، وعن الدعم الاجتماعي الذي تتلقاه من محيطها.

#### البعد الرابع : جودة الحياة الاقتصادية:

ويتضمن هذا البعد رضا الأرملة عن وضعها الاقتصادي وقدرتها على توفير متطلبات المعيشة لأولادها.

#### البعد الخامس : جودة الحياة الروحية:

ويتضمن هذا البعد قدرة الأرملة على تبني معتقدات دينية وممارسة الشعائر التي تساعدها في مواجهة الصعوبات، وتغير نظرتها المستقبلية للحياة .

#### البعد السادس : جودة شغل وإدارة الوقت:

ويتضمن هذا البعد إدراك الأرملة بسعادتها عند ممارستها لهواياتها، وشغل أوقات فراغها بممارسة الأنشطة المختلفة بما يعود عليها بالنفع.

## الملاحق

### تصحيح المقياس:

البدائل				
أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما

وتتم عملية التصحيح على النحو التالي:

البدائل	دائما	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
التقريب	05	04	03	02	01

### جدول التحكم الخاص بملائمة البدائل:

ملائمة	غير ملائمة	اقتراح البديل

### التعليمة:

كانت تعليمة المقياس كالتالي:

نضع بين يديك مجموعة من الفقرات التي تعبر عن شعورك ومواقفك في مجالات حياتك المختلفة، نرجو منك أن تجيب عنها بكل ما يعبر عن حقيقة شعورك وسلوكك، علما أنه لا توجد هناك إجابة صحيحة أو خاطئة، فأفضل إجابة هي تلك التي تعبر عن مواقفك ومشاعرك الحقيقية، نرجو أن تضعي علامة (X) في المكان المناسب.

### جدول التحكم الخاص بوضوح التعليمات وشموليتها:

مناسبة	غير مناسبة	اقتراح البديل

### المثال التوضيحي :

وفيما يلي مثال يوضح لك طريقة الإجابة:

الفقرة	دائما	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
أنا راضية عن مظهري الجسمي	X				

## الملاحق

### جدول التحكم الخاص بمدى وضوح المثال المقدم:

واضح	غير واضح	اقتراح البديل

### جدول التحكم الخاص بعدد الفقرات في كل بعد:

الأبعاد	عدد الفقرات	كاف	غير كاف	اقتراح البديل
بعد الصحة الجسمية	10			
بعد الصحة النفسية	10			
بعد الحياة الاجتماعية	10			
بعد الحياة الاقتصادية	07			
بعد الحياة الروحية	07			
بعد شغل وإدارة الوقت	07			

### جدول التحكم الخاص بمدى قياس الفقرات للبعد:

#### 1- الفقرات التي تقيس بعد جودة الصحة الجسمية:

الرقم	الفقرات	مدى ملائمة الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه		مدى سلامة الصياغة اللغوية		اقتراح البديل
		تنتمي	لا تنتمي	سليمة	غير سليمة	
01	أنا راضية عن وضعي الصحي					
02	أشعر بأن الألم البدني يمنعني من تنفيذ ما أحتاج القيام به					
03	أعاني من صعوبات في نومي					
04	أشعر بالحيوية والنشاط					
05	أشعر بأن لدي طاقة كافية للقيام بوظائف الحياة اليومية					

## الملاحق

					أعاني من بعض الآلام بجسمي	06
					أجري الفحوص الطبية بصورة منتظمة للاطمئنان على صحتي الجسمية	07
					أشعر بتدهور في حالتي الصحية	08
					أحرص على نوعية غذائي في كل الوجبات اليومية	09
					أنا راضية عن الخدمات الصحية المتوفرة لي	10

### 2- الفقرات التي تقيس بعد جودة الصحة النفسية:

الرقم	الفقرات	مدى ملائمة الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه		مدى سلامة الصياغة اللغوية		اقتراح البديل
		تنتمي	لا تنتمي	سليمة	غير سليمة	
01	أشعر بالأمان والاطمئنان في حياتي					
02	أشعر بالخوف على أبنائي					
03	أبتعد عن التفكير في الأمور المحزنة والمزعجة					
04	أعاني من فراغ عاطفي					
05	أواجه صعوبات في حياتي الجنسية					
06	أشعر بأني وحيدة					
07	أواجه مشكلات حياتي بإرادة قوية					
08	أشعر بأني متزنة انفعاليا					
09	أشعر بأن حياتي لها معنى					

## الملاحق

					أشعر أن حياتي في الوقت الحالي أفضل من الماضي	10
--	--	--	--	--	--	----

### 3- الفقرات التي تقيس بعد جودة الحياة الاجتماعية:

الرقم	الفقرات	مدى ملائمة الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه		مدى سلامة الصياغة اللغوية		اقتراح البديل
		تنتمي	لا تنتمي	سليمة	غير سليمة	
01	أحصل على دعم عاطفي من أسرتي					
02	أجد صعوبة في السيطرة على أبنائي					
03	أحصل على دعم من صديقاتي وجيراني					
04	لا أجد من أثق فيه من أفراد أسرتي					
05	أتلقي الدعم من قبل عائلة زوجي المتوفى					
06	أنا راضية عن علاقتي مع أبنائي					
07	أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين					
08	أشعر بالرضا عن علاقاتي الشخصية					
09	أنا راضية عن وضعي الاجتماعي					
10	تشاركني أسرتي في حل مشكلاتي					

## الملاحق

### 4- الفقرات التي تقيس بعد جودة الحياة الاقتصادية:

الرقم	الفقرات	مدى ملائمة الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه		مدى سلامة الصياغة اللغوية		اقتراح البديل
		تنتمي	لا تنتمي	سليمة	غير سليمة	
01	أنا راضية عن وضعي المالي					
02	أنا راضية عن وسائل المعيشة المتاحة في مسكني					
03	أنا راضية عن المكان الذي أسكن فيه					
04	أشعر بعدم قدرتي على توفير كل احتياجات أبنائي التي كان يوفرها زوجي سابقا					
05	أنا راضية عن الطريقة التي أكسب بها دخلي					
06	ما أحصل عليه من دخل يغطي كل احتياجاتي					
07	أعاني من صعوبات في التكفل بعائلتي					

### 5- الفقرات التي تقيس بعد جودة الحياة الروحية:

الرقم	الفقرات	مدى ملائمة الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه		مدى سلامة الصياغة اللغوية		اقتراح البديل
		تنتمي	لا تنتمي	سليمة	غير سليمة	
01	أشعر بالرضا العميق عن ظروف حياتي					
02	أشعر بأن إيماني يعطيني القدرة على مواجهة الصعوبات					

## الملاحق

					أشعر بالاطمئنان نحو المستقبل	03
					أواجه الشدائد والمصائب بالصبر والتوكل	04
					أتبع تعاليم القرآن في حياتي اليومية	05
					أحافظ على أداء الصلاة المفروضة في وقتها	06
					أمد يد العون لمن يطلب مساعدتي	07

### 6- الفقرات التي تقيس بعد جودة شغل وإدارة الوقت:

الرقم	الفقرات	مدى ملائمة الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه		مدى سلامة الصياغة اللغوية	
		تنتمي	لا تنتمي	سليمة	غير سليمة
01	أشعر بالاسترخاء والراحة في وقت الفراغ				
02	أجد وقتاً كافياً للترويح عن نفسي				
03	أستمتع بأداء الأعمال المنزلية				
04	أفتقد إلى وقت الفراغ لأن كل وقتي أخصه لأبنائي				
05	أقضي بعض وقتي في زيارة الأهل				
06	أستمتع بمشاهدة البرامج التلفزيونية				
07	أفضل التجول في أوقات فراغي				

## الملاحق

### الملحق رقم (03): مقياس استراتيجيات المواجهة :

التعليمة:

سيدتي الفاضلة:

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

.....

.....

.....

.....

.....

حددي شدة الانزعاج والتوتر التي سببتها المشكلة :

منخفض ( ) متوسط ( ) مرتفع ( )

من بين هذه الاستراتيجيات بيني أي استراتيجية مواجهة لجأت إليها لمواجهة المشكلة:

	الاستراتيجيات المستعملة في مواجهة المشكلة	إطلاقا	إلى حد ما	كثيرا	كثيرا جدا
01	وضعت خطة عمل واتبعتها				
02	تمنيت لو أن الوضعية اختفت أو انتهت				
03	حدثت شخصا عما أحسست به				
04	كافحت للحصول على ما أريد				
05	تمنيت لو استطعت تغيير ما حدث				
06	التمست مساعدة اختصاصي، وقمت بما نصحني به				
07	تغيرت بشكل إيجابي (إلى الأحسن)				
08	تضايقت عندما عجزت عن تجنب المشكلة				



## الملاحق

				طلبت نصائح من شخص جدير بالاحترام واتبعتها	09
				عالجت الأمور واحدة بواحدة	10
				تمنيت لو أن معجزة تحدث	11
				تكلمت مع شخص لأستعلم أكثر عن الموضوع	12
				ركزت على جانب ايجابي قد يظهر فيما بعد	13
				شعرت بالذنب	14
				خرجت أقوى من هذه الوضعية	15
				فكرت في أمور خيالية أو وهمية حتى أشعر بتحسن	16
				تكلمت مع أحد يستطيع التصرف بواقعية فيما يتعلق بالمشكلة	17
				غيرت أموراً لتكون النهاية حسنة	18
				حاولت نسيان كل شيء	19
				حاولت عدم التصرف بطريقة متسرعة أو أن أتبع الفكرة الأولى	20
				تمنيت لو أستطيع تغيير موقفي	21
				لقد تقبلت تعاطف أحدهم وتفهمه	22
				وجدت حلاً أو اثنين للمشكلة	23
				وبخت وانتقدت نفسي	24
				عرفت ما ينبغي القيام به، لذا ضاعفت جهودي لتحقيق ذلك	25

## الملاحق

### الملحق رقم (04) مقياس جودة الحياة في صورته الأولى:

#### التعليمة :

نضع بين يديك مجموعة من الفقرات التي تعبر عن شعورك ومواقفك في مجالات حياتك المختلفة، نرجو منك أن تجيب عنها بكل ما يعبر عن حقيقة شعورك وسلوكك، علما أنه لا توجد هناك إجابة صحيحة أو خاطئة، فأفضل إجابة هي تلك التي تعبر عن مواقفك ومشاعرك الحقيقية، نرجو أن تضعي علامة (X) في المكان المناسب.

وذلك كما في المثال الآتي:

الفقرة	دائما	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
أنا راضية عن مظهري الجسمي	X				

## الملاحق

م	الفقرة	دائما	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
1	أنا راضية عن وضعي الصحي					
2	أشعر بالأمان والاطمئنان في حياتي					
3	أحصل على دعم عاطفي من أسرتي					
4	أنا راضية عن وضعي المالي					
5	أشعر بالرضا العميق عن ظروف حياتي					
6	أشعر بالاسترخاء والراحة في وقت الفراغ					
7	أشعر بأن الألم البدني يمنعني من تنفيذ ما أحتاج القيام به					
8	أشعر بالخوف على أبنائي					
9	أجد صعوبة في السيطرة على أبنائي					
10	أنا راضية عن وسائل المعيشة المتاحة في مسكني					
11	أشعر بأن إيماني يعطيني القدرة على مواجهة الصعوبات					
12	أجد وقتا كافيا للترويح عن نفسي					
13	أعاني من صعوبات في نومي					
14	أبتعد عن التفكير في الأمور المحزنة والمزعجة					
15	أحصل على دعم من صديقاتي وجيراني					
16	أنا راضية عن المكان الذي أسكن فيه					
17	أشعر بالاطمئنان نحو المستقبل					
18	أستمتع بأداء الأعمال المنزلية					
19	أشعر بالحيوية والنشاط					
20	أعاني من فراغ عاطفي					
21	لا أجد من أثق فيه من أفراد أسرتي					
22	أشعر بعدم قدرتي على توفير كل احتياجات أبنائي التي كان يوفرها زوجي سابقا					
23	أواجه الشدائد والمصائب بالصبر والتوكل					
24	أفقد إلى وقت الفراغ لأن كل وقتي أخصمه لأبنائي					
25	أشعر بأن لدي طاقة كافية للقيام بوظائف الحياة اليومية					
26	أواجه صعوبات في حياتي الجنسية					
27	أتلقي الدعم من قبل عائلة زوجي المتوفى					

## الملاحق

					28 أنا راضية عن الطريقة التي أكسب بها دخلي
					29 أتبع تعاليم القرآن في حياتي اليومية
					30 أقضي بعض وقتي في زيارة الأهل
					31 أعاني من بعض الآلام بجسمي
					32 أشعر بأنني وحيدة
					33 أنا راضية عن علاقتي مع أبنائي
					34 ما أحصل عليه من دخل يغطي كل احتياجاتي
					35 أحافظ على أداء الصلاة المفروضة في وقتها
					36 أستمتع بمشاهدة البرامج التلفزيونية
					37 أجري الفحوص الطبية بصورة منتظمة للاطمئنان على صحتي الجسدية
					38 أواجه مشكلات حياتي بإرادة قوية
					39 أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين
					40 أعاني من صعوبات في التكفل بعائلتي
					41 أمد يد العون لمن يطلب مساعدتي
					42 أفضل التجول في أوقات فراغي
					43 أشعر بتدهور في حالتي الصحية
					44 أشعر بأنني متزنة انفعاليا
					45 أشعر بالرضا عن علاقاتي الشخصية
					46 أحرص على نوعية غذائي في كل الوجبات اليومية
					47 أشعر بأن حياتي لها معنى
					48 أنا راضية عن وضعي الاجتماعي
					49 أنا راضية عن الخدمات الصحية المتوفرة لي
					50 أشعر أن حياتي في الوقت الحالي أفضل من الماضي
					51 تشاركني أسرتي في حل مشكلاتي

## الملاحق

الملحق رقم (05): مقياس جودة الحياة في صورته النهائية:

### التعليمة:

نضع بين يديك مجموعة من الفقرات التي تعبر عن شعورك ومواقفك في مجالات حياتك المختلفة، نرجو منك أن تجيب عنها بكل ما يعبر عن حقيقة شعورك وسلوكك، علما أنه لا توجد هناك إجابة صحيحة أو خاطئة، فأفضل إجابة هي تلك التي تعبر عن مواقفك وفي مشاعرك الحقيقية، نرجو أن تضعي علامة (X) في المكان المناسب.

وذلك كما في المثال الآتي:

الفقرة	دائما	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
أنا راضية عن مظهري الجسمي	X				

## الملاحق

م	الفقرة	دائما	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
1	أنا راضية عن وضعي الصحي					
2	أشعر بالأمان و الاطمئنان في حياتي					
3	أحصل على دعم عاطفي من أسرتي					
4	أنا راضية عن وضعي المالي					
5	أشعر بالقناعة في حياتي					
6	أشعر بالاسترخاء والراحة في وقت الفراغ					
7	أشعر بأن الألم البدني يمنعني من القيام بحاجاتي اليومية					
8	أشعر بالخوف على أبنائي					
9	أنا راضية عن وسائل المعيشة المتاحة في مسكني					
10	أشعر بأن إيماني يعطيني القدرة على مواجهة الصعوبات					
11	أجد وقتا كافيا للترويح عن نفسي					
12	أعاني صعوبات في النوم					
13	أبتعد عن التفكير في الأمور المحزنة والمزعجة					
14	أحصل على المساعدة من صديقاتي وجيراني كلما احتجتها					
15	أنا راضية عن المكان الذي أسكن فيه					
16	أشعر بالاطمئنان نحو المستقبل					
17	أستمتع بأداء الأعمال المنزلية					
18	أشعر بالحيوية والنشاط					
19	أعاني من فراغ عاطفي					
20	لا أجد من أثق فيه من أفراد أسرتي					

## الملاحق

					أشعر بعدم قدرتي على توفير كل احتياجات أبنائي التي كان يوفرها زوجي سابقا	21
					أواجه الشدائد والمصائب بالصبر والتوكل	22
					أفتقد إلى وقت الفراغ لأن كل وقتي أخصصه لأبنائي	23
					أشعر بأن لدي طاقة كافية لممارسة نشاطاتي اليومية	24
					أنا راضية عن حياتي الجنسية	25
					أتلقي الدعم من قبل عائلة زوجي المتوفى	26
					أنا راضية عن الطريقة التي أكسب بها دخلي	27
					أتبع تعاليم القرآن في حياتي اليومية	28
					أقضي بعض وقتي في زيارة الأهل	29
					أعاني من بعض الآلام بجسمي	30
					أشعر بأني وحيدة	31
					أنا راضية عن علاقتي مع أبنائي	32
					ما أحصل عليه من دخل يغطي كل احتياجاتي	33
					أجد في الصلاة متنفسا من الهموم والمشاكل	34
					أستمتع بمشاهدة البرامج التلفزيونية	35
					أجري الفحوص الطبية بصورة منتظمة للاطمئنان على صحتي الجسدية	36
					أواجه مشكلات حياتي بإرادة قوية	37
					أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين	38
					أعاني من صعوبات في التكفل بعائلتي	39
					أصدق على الآخرين حسب امكانياتي	40

## الملاحق

					أفضل التجول في أوقات فراغي	41
					أشعر بتدهور في حالتي الصحية	42
					أتماسك عندما أتعرض لصدمات انفعالية	43
					أحرص على الذهاب للمناسبات والحفلات الاجتماعية	44
					أحرص على نوعية غذائي في كل الوجبات اليومية	45
					أشعر بأن حياتي لها معنى	46
					أنا راضية عن وضعي الاجتماعي	47
					أنا راضية عن الخدمات الصحية المتوفرة لي	48
					أشعر أن حياتي في الوقت الحالي أفضل من الماضي	49
					تشاركني أسرتي في حل مشكلاتي	50

شكرا لك على تعاونك