جـامعة الـشهيد حمه لخضر-الوادي
كـليــة العلــوم الاجتماعية والانسانية
قســم علم النفس وعلــوم التربية
شعبة علم النفس

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات وعلاقتها بجودة الحياة لدى أساتذة مرحلة التعليم المتوسط

دراسة ميدانية ببعض المتوسطات بمدينة الوادي

أطروحة مقدمــة للحصول على شهــادة دكتوراه علوم في علم النفس
التخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:
فاطمة حساني

إشراف الأستاذ:
أ.د/ النوي بالطاهر

لجنة المناقشة:

أحمد جلول	أستاذ تعليم عالي - جامعة الوادي	رئيســـا
النوي بالطاهر	أستاذ تعليم عالي - جامعة الوادي	مشـــرفا
عاتكة غرغوط	أستاذ تعليم عالي - جامعة الوادي	ممتحنا
يمينة فالح	أستاذ محاضر "أ" - جامعة الوادي	ممتحنا
عبد الوهاب بن موسى	أستاذ محاضر "أ" - جامعة الوادي	ممتحنـــا
هبة مركون	أستاذ تعليم عالي - جامعة خميس مليانة	ممتحنـــا
أمال بوعيشة	أستاذ تعليم عالي - جامعة بسكرة	ممتحنـــا

الموســم الجامعــي:2024/2023م

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع الى روح أمي التي طالما انتظرت هذه اللحظة والتي اردتها ان تكون حاضرة معي لكن الموت سبقني إليها رحمها الله واسكنها فسيح جناته، ستبقى روحك حاضرة معي ما حييت...

واهديه الى روح اخي رحمه الله الذي كان سندا وعضدا...

اللهم ارحمهم برحمتك الواسعة واجعل قبرهم روضة من رياض الجنة ...

حفظ الله والدي وامد الله في عمره وجعله لي ذخرا ...

فاطمة

شكر وعرفان

الحمد لله ربي العالمين و الصلاة والسلام على اشرف المرسلين، أحمد الله أن اكرمني بإتمام هذا الموضوع بعد طول انتظار أما بعد فأنحني شكرا وتقديرا وعرفانا لكل من ساهم في إنجاز وإنجاح هذا العمل على أكمل وجه أخص بالذكر أستاذي ومشرفي الاستاذ الدكتور بالطاهر النوي على دعمه وتشجيعه طيلة هذه السنوات والذي كان أبا حريصا على نجاحي واستاذتي الاستاذة الدكتورة غرغوط عاتكة على حرصها ودعمها وتوجيهاتها القيمة لاتمام هذا العمل على أكمل وجه والزميل الاستاذ الدكتور حبا عبد المالك على مجهوداته الجبارة والقيمة اشكركم جميعا جزيل الشكر كما لا انسى مؤطري المؤسسات التعليمية على مد يد العون وتقديم التسهيلات لانجاز هذا العمل وفي الاخير أرجو ان يكون هذا العمل درب من دروب الخير والصلاح.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات بجودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتـوسط

اختيرت عينة الدراسة بطريقة عشوائية طبقية، وشملت 100 أستاذ وأستاذة، ولتحقيق أهداف الدراسة قمنا باتباع المنهج الوصفي، واستخدمنا ثلاث مقاييس صمموا لقياس متغيرات الدراسة، كما اعتمدنا على الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية spss في تحليل البيانات.

وقد خلصت الدراسة الى النتائج التالية:

1- مستوى استخدام أساتذة التعليم المتوسط لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية متوسط.
2- مستوى تقدير الذات لدى أساتذة التعليم المتوسط عال.
3- مستوى جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط عال.
4- توجد علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بين تقدير الذات وجودة الحياة، أي كلما زاد تقدير الذات زادت جودة الحياة قليلا، بينما العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وجودة الحياة طردية قوية، أي أنه كلما زاد استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي من قبل الأساتذة زادت جودة الحياة، ومنه يمكننا القول أنه كلا من المتغيرين المستقلين يساهمان في التنبؤ بالمتغير التابع.
5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة تعزى لمستوى استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أساتذة التعليم المتوسط لصالح المستوى المرتفع.
6- لا توجد فروق دالة احصائيا في جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط تعزى لمستوى تقدير الذات.

Abstract:

The study aimed to reveal the nature of the relationship between stress coping strategies and self-esteem with quality of life among middle school teachers.

The study sample was selected by stratified random sampling and included 100 male and female teachers. To achieve the study objectives, we followed the descriptive approach and used three scales designed to measure the study variables. We also relied on the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for data analysis.

The study concluded with the following results:

1 .The level of middle school teachers' use of stress coping strategies is moderate.

2 .The level of self-esteem among middle school teachers is high.

3 .The level of quality of life among middle school teachers is high.

4 .There is a weak positive correlation between self-esteem and quality of life, meaning that as self-esteem increases, quality of life increases slightly. Meanwhile, the relationship between stress coping strategies and quality of life is strong and positive, meaning that as teachers' use of stress coping strategies increases, quality of life increases. Therefore, we can say that both independent variables contribute to predicting the dependent variable.

5 .There are statistically significant differences in quality of life attributed to the level of using stress coping strategies among middle school teachers in favor of the high level.

6. There are no statistically significant differences in quality of life among middle school teachers attributed to the level of self-esteem.

فهرس المحتويات:

إهداء _____ ***أ***

شكر وعرفان _____ ***ب***

ملخص الدراسة _____ ***ت***

Abstract _____ ***ث***

فهرس المحتويات: _____ ***ج***

قائمة الجداول: _____ ***د***

قائمة الأشكال: _____ ***ر***

مقدمة _____ ***1***

الجانب النظري _____ ***3***

الفصل الأول: منهجية الدراسة _____ **4**

1. الدراسات السابقة _____ 5
2. تحديد الإشكالية _____ 12
3. فرضيات الدراسة _____ 19
4. أسباب اختيار الموضوع _____ 20
5. أهمية الدراسة _____ 20
6. أهداف الدراسة _____ 21
7. تحديد المفاهيم _____ 22

الفصل الثاني: الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها _____ **24**

تمهيد _____ 25

1. تطور مفهوم الضغوط النفسية _____ 25
2. تعريف الضغوط _____ 27
3. تعريف الضغوط النفسية _____ 28
4. أنواع الضغوط النفسية _____ 31
5. أعراض الضغوط النفسية _____ 33
6. مصادر الضغوط النفسية _____ 36
7. النظريات المفسرة للضغوط النفسية _____ 37
8. استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية _____ 43
9. التأثيرات النفسية والاجتماعية للمواجهة الفعالة _____ 46
10. التطبيقات العملية لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية _____ 47
11. التحديات والفرص في تطبيق استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية _____ 48

خلاصة الفصل _____ 50

الفصل الثالث: تقدير الذات لدى الأستاذ _____ **51**

تمهيد _____ 53

أولا: الذات _____ 53

1. مفهوم الذات _____ 53
2. أبعاد مفهوم الذات _____ 55

ثانيا: تقدير الذات _____ 56

1. مفهوم تقدير الذات 56
2. أبعاد تقدير الذات 59
3. الفروق الفردية في تقدير الذات وتأثيراتها 61
4. مكونات تقدير الذات 64
5. العوامل المؤثرة في تقدير الذات 65
6. التفاعل بين تقدير الذات والصحة النفسية 68
7. النظريات النفسية المفسرة لتقدير الذات 70
8. التدخلات النفسية لتعزيز تقدير الذات 75
9. تقدير الذات وعلاقته بالإنجاز المهني 78
10. تقدير الذات لدى الأستاذ 80
خلاصة الفصل 83

الفصل الرابع: جودة الحياة و أبعادها 84
تمهيد 85
1. التطور التاريخي لمفهوم جودة الحياة 85
2. تعريف جودة الحياة 86
3. أبعاد جودة الحياة 89
4. العوامل المساعدة على تحقيق جودة الحياة 92
5. الاتجاهات المفسرة في جودة الحياة 96
6. الارتباط بين جودة الحياة والصحة النفسية 100
7. استراتيجيات تحسين جودة الحياة 101
8. رؤى مستقبلية في جودة الحياة 104
خلاصة الفصل 106

الجانب الميداني 107

الفصل الخامس: الاجراءات المنهجية للدراسة 108
1. منهج الدراسة 109
2. مجتمع الدراسة 109
3. الدراسة الاستطلاعية 110
3-1- عينة التقنين: 110
3-2- صلاحية أدوات الدراسة 110
4. الدراسة الاساسية 121
4-1- حدود الدراسة 122
4-2- عينة الدراسة وخصائصها 122
5. الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة 123

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة 124
تمهيد 125
1. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة التساؤل الأول 125
2. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة التساؤل الثاني 128
3- عرض وتحليل ومناقشة نتيجة التساؤل الثالث 129
4. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى 131
5. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية 136
6. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة 139

خلاصة عامة ومقترحات البحث 141

المراجع 144

الملاحق _____ *153*

الملحق رقم (01): مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية_____**154**

الملحق رقم (02): مقياس تقدير الذات_____**156**

الملحق رقم (03): مقياس جودة الحياة_____**157**

قائمة الجداول:

جدول رقم (01): يوضح ملخص الدراسات حول استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى الاساتذة 5

جدول رقم(02):يوضح ملخص الدراسات حول تقدير الذات وجودة الحياة لدى الاساتذة 7

جدول (03): يوضح خصائص مجتمع الدراسة من حيث الجنس و الأقدمية المهنية 109

جدول رقم (04): توزيع افراد عينة التقنين حسب متغير الجنس 110

□□□□ □□□ (05): □□□□ □□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□ □□□□□□□ 111

جدول رقم (06): يوضح معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية وألفاكرونباخ 112

جدول رقم (07): يوضح تقسيم البنود في مقياس تقدير الذات على حسب طبيعتها 113

جدول رقم(08): يوضح معاملات الثبات لمقياس تقدير الذات 114

جدول رقم (09): يوضح إرتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه 114

جدول رقم(10): يوضح إرتباط درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس 115

جدول رقم (11): معامل الالتواء لمجتمع الدراسة. 115

جدول رقم(12): سلم من 5 فئات انحرافية معيرة 116

جدول رقم(13): معاملات الثبات بطريقتي الاتساق الداخلي وجيتمان لمقياس جودة الحياة .. 117

جدول رقم(14): معاملات ارتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه (جودة الصحة العامة) 117

جدول رقم(15): معاملات ارتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه (جودة الحياة الاسرية والاجتماعية) 118

جدول رقم(16): معاملات ارتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه (جودة التعليم) .. 118

جدول رقم(17): معاملات ارتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه (جودة الصحة النفسية) 119

جدول رقم(18): معاملات ارتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه (جودة ادارة الوقت) 119

جدول رقم(19): معاملات ارتباط درجات كل بعد بالدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة 119

جدول رقم (20): معامل الالتواء لمجتمع الدراسة. 120

جدول رقم(21): سلم من 5 فئات انحرافية معيارية 121

جدول (22): يوضح خصائص عينة الدراسة من حيث الجنس و الأقدمية المهنية 122

جدول رقم (23) يوضح توزيع مستويات الاساتذة حسب متغير استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي 125

جدول رقم (24) يوضح دلالة الفروق بين مستويات إستخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي 126
جدول رقم (25) يوضح توزيع مستويات الاساتذة حسب متغير تقدير الذات 128
جدول رقم (26) يوضح دلالة الفروق بين مستويات تقدير الذات 128
جدول رقم (27) يوضح توزيع مستويات الاساتذة حسب متغير جودة الحياة 129
جدول رقم (28) يوضح دلالة الفروق بين مستويات جودة الحياة 129
جدول رقم (29) يوضح الإحصاءات الوصفية لمتغيرات الدراسة 131
جدول رقم (30) يوضح مصفوفة الارتباط بين متغيرات نموذج الانحدار 131
جدول رقم (31) يوضح أسماء المتغيرات التي أدخلت في معادلة الانحدار الخطي المتعدد 132
جدول رقم (32) يوضح معامل ارتباط بيرسون بين المتغيرين المستقلين (استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، تقدير الذات) والمتغير التابع (جودة الحياة) 132
جدول رقم (33) يوضح تحليل أنوفا لاختبار معنوية الانحدار الخطي 133
جدول رقم (34) يوضح معاملات الانحدار المعيارية وغير المعيارية وقيمة "ت" 133
جدول رقم (35) يوضح نتائج الانحدار المتعدد 133
جدول رقم (35) يوضح قيمة ودلالة الفروق في جودة الحياة لدى عينة الدراسة تعزى لمستوى استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي 137
جدول رقم (36) يوضح المقارنات البعدية بين متغيرات الدراسة 137
جدول رقم (37) يوضح قيمة ودلالة الفروق في جودة الحياة لدى عينة الدراسة تعزى لمستوى تقدير الذات 139

قائمة الأشكال:

الشكل رقم(01): يوضح النموذج النظري لتقدير الذات حسب لاورنس 59

مقدمة

في عالمنا المعاصر يتعرض الأفراد للعديد من الضغوط النفسية التي تنشأ من مصادر متعددة سواء كانت أسرية، مهنية أو اجتماعية. تؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية والجسدية للأفراد وتزداد أهميتها بشكل خاص لدى الفئات التي تتعامل مع ضغوط يومية مكثفة مثل أساتذة التعليم المتوسط. هؤلاء الأساتذة يتحملون مسؤوليات كبيرة في إعداد وتربية الأجيال الناشئة، مما يجعلهم عرضة للعديد من التحديات والضغوط النفسية. إذ تُعد الضغوط النفسية حالة من التوتر والانفعال النفسي الذي ينشأ نتيجة مواجهة الفرد لمواقف ضاغطة تفوق قدرته على التكيف والتعامل معها بفعالية يمكن أن تكون مفاجئة وعنيفة مثل الكوارث الطبيعية أو شخصية مثل فقدان وظيفة أو وفاة شخص عزيز. كذلك قد تكون بيئية واجتماعية تنبع من الحياة اليومية مثل الازدحام المروري أو الانتظار في طوابير طويلة.

في هذا السياق تبرز أهمية دراسة العوامل التي تساعد الأساتذة على التكيف مع هذه الضغوط والحفاظ على مستوى عالٍ من جودة الحياة. وتعتبر استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات من بين هذه العوامل الأساسية فاستراتيجيات المواجهة الفعالة تمكن الأفراد من التعامل مع الضغوط بطرق تساهم في تقليل تأثيرها السلبي، بينما يلعب تقدير الذات دورًا هامًا في تعزيز الثقة بالنفس والقدرة على التغلب على التحديات.

ويُعرف هذا الأخير بأنه الحكم الذي يطلقه الفرد على نفسه وعلى قدراته الشخصية ويتأثر بشكل كبير بتجارب الفرد وتفاعلاته الاجتماعية. فالأساتذة الذين يتمتعون بتقدير ذات مرتفع يكونون أكثر قدرة على مواجهة التحديات بثقة وإيجابية، مما ينعكس إيجابًا على أدائهم المهني وصحتهم النفسية.

فيما تعتبر جودة الحياة مفهوم شامل يتضمن عدة جوانب منها الصحة الجسدية والنفسية والعلاقات الاجتماعية والرضا عن الحياة بشكل عام. إذ تهدف هذه الدراسة إلى فهم كيفية تأثير الضغوط النفسية وتقدير الذات على جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط، وذلك بهدف تطوير استراتيجيات تدخل فعالة لدعمهم وتحسين ظروف عملهم وحياتهم الشخصية.

في ظل التحديات المتزايدة التي يواجهها أساتذة التعليم المتوسط، يصبح من الضروري تطوير برامج تدريبية وتوعوية تساعدهم على تبني استراتيجيات مواجهة فعالة وتعزيز تقدير الذات

لديهم. هذه البرامج يمكن أن تشمل ورش عمل حول إدارة الضغوط، تقنيات الاسترخاء والتفكير الإيجابي بالإضافة إلى تقديم الدعم النفسي والاجتماعي المستمر.

وقد تناولنا في دراستنا هذه جانبين رئيسيين: الجانب النظري والجانب التطبيقي. أما الجانب النظري شمل الفصل الأول منهجية الدراسة حيث استعرضنا الدراسات السابقة المتعلقة بالبحث وحددنا الإشكالية وصغنا فرضيات الدراسة، كما بينا أسباب اختيار الموضوع وأهمية الدراسة وأهدافها والمفاهيم الأساسية المتعلقة بها، مستندين إلى مراجع مهمة لبناء الإطار النظري. ففي الفصل الثاني تطرقنا إلى الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها، متناولين تطور مفهوم الضغط النفسي، تعريفاته المتعددة، أنواعه، أعراضه، مصادره، النظريات المفسرة له واستراتيجيات مواجهته، إلى جانب التأثيرات النفسية والاجتماعية والتطبيقات العملية لهذه الاستراتيجيات والتحديات والفرص في تطبيقها. أما الفصل الثالث فاستعرضنا فيه مفهوم الذات وأبعاده، ومفهوم تقدير الذات وأبعاده، والفروق الفردية في تقدير الذات وتأثيراتها، والعوامل المؤثرة فيه، والتفاعل بين تقدير الذات والصحة النفسية، والنظريات النفسية المفسرة لتقدير الذات، والتدخلات النفسية لتعزيزه وعلاقته بالإنجاز المهني، مع التركيز على تقدير الذات لدى الأستاذ. وفي الفصل الرابع تناولنا مفهوم جودة الحياة وأبعادها المختلفة، والعوامل المؤثرة فيها، وتأثيرات الضغوط النفسية وتقدير الذات على جودة الحياة مستعرضين النظريات والمداخل المفسرة لجودة الحياة والتطبيقات العملية لتحسينها وأهمية جودة الحياة في السياق التعليمي.

أما في الجانب التطبيقي شمل الفصل الخامس الإجراءات الميدانية للدراسة حيث وصفنا الإجراءات المتبعة لجمع البيانات وتحديد عينة الدراسة وأدوات القياس المستخدمة، والخطوات المتبعة لتحليل البيانات إلى جانب المعوقات التي واجهتنا وكيفية التغلب عليها. وفي الفصل السادس عرضنا وناقشنا نتائج الدراسة المتعلقة بالتساؤلات والفرضيات المطروحة، حيث قمنا بعرض وتحليل نتائج التساؤلات الثلاثة ونتائج الفرضيات الثلاث، ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة والنظريات المتعلقة بالموضوع، وختامًا قدمنا خلاصة تتضمن أبرز النتائج والتوصيات المستخلصة من الدراسة.

الجانب النظري

الفصل الأول: منهجية الدراسة

1- الدراسات السابقة
2- تحديد الاشكالية
3- فرضيات الدراسة
4- أسباب اختيار الموضوع
5- أهمية الدراسة
6- أهداف الدراسة
7- تحديد المفاهيم

1. الدراسات السابقة:

1.1. دراسات حول استراتيجيات مواجهة الضغوط وجودة الحياة لدى أساتذة الجامعة:

جدول رقم (01): يوضح ملخص الدراسات حول استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى الاساتذة

فلؤملا مسا	نوانعلا	ةنسلا	جهنملا	سايقلا تاودأ	ةنيعلا	اهيلا لصوتملا جئاتنلا	طبارلا
يعاجشد يزاريشو	ةقلاعلا يف قيقحتلا لمعلا نامدإ نيب ةينهملا طوغضلاو نيب ةايحلا ةدوجو سرادملا يف تاملعملا ةساردل) ةيئادتبلاا ةلحاملا: ةجاحت برت)	2016	يفصو يليلحت	تانايبتسا	190معلمة من المدارس الابتدائية	طوغضلا نيب ةيباجيإ ةقلاع لمعلا ىلع نامدلإاو ةينهملا ةايحلا ةدوجو	https://consensus.app/papers/investigating-relationship-workaholism-occupational-shojaei/98be96c2fa135a0f977ccaffa222d99e/?utm_source=chatgpt
Conceição Martins, Laudenice Bispo, S. Campos, Teresa Moreira, R. Martins, Marco Vieira	Stress Vulnerability: Implications For Teacher Well-Being And Satisfaction	2016	بحث وصفي	استبيانات تقييم الضغوط، استبيانات رضا العمل	70معلمًا من المدارس الابتدائية في البرازيل	علاقة إيجابية بين استراتيجيات التعامل والدعم الاجتماعي وتأثيرها على تقليل الضغوط وتحسين جودة الحياة	https://consensus.app/papers/stress-vulnerability-implications-teacher-wellbeing-martins/1cded5e9370051f99f0153f41f9a99ed/?utm_source=chatgpt
A. B. Sunga	Quality of Life and Stress as Correlate to Mental Health among Teachers:	2019	وصفي تحليلي	استبيانات WHOQOL-	181معلمًا من المدارس الخاصة في الفلبين	علاقة سلبية بين جودة الحياة والصحة العقلية وعلاقة	https://consensus.app/papers/quality-life-stress-correlate-mental-health-among-

	Basis for a Wellness Program		2019	بحث كمي	استبيانات OSI-R ، مقياس تقييم المناخ المدرسي	253معلمًا من منطقة أولوموك في جمهورية التشيك	علاقة إيجابية بين الإدراك الإيجابي للمناخ المدرسي وجميع استراتيجيات التعامل مع الضغوط	https://consensus.app/papers/relationship-between-coping-strategies-school-climate-cakirpaloglu/afa8a9bd422d5a6fb823025a685db334/?utm_source=chatgpt
S. D. Cakirpaloglu, T. Čech, Jana Kvintová	THE RELATIONSHIP BETWEEN COPING STRATEGIES AND SCHOOL CLIMATE PERCEPTION AMONG SECONDARY SCHOOL TEACHERS		2019	بحث كمي	استبيانات OSI-R ، مقياس تقييم المناخ المدرسي	253معلمًا من منطقة أولوموك في جمهورية التشيك	علاقة إيجابية بين الإدراك الإيجابي للمناخ المدرسي وجميع استراتيجيات التعامل مع الضغوط	https://consensus.app/papers/relationship-between-coping-strategies-school-climate-cakirpaloglu/afa8a9bd422d5a6fb823025a685db334/?utm_source=chatgpt
Sung-Doo Won, E. Chang	The Relationship Between School Violence-Related Stress and Quality of Life in School Teachers Through Coping Self-Efficacy and Job Satisfaction		2020	مناهج متعددة	استبيانات	528معلمًا من المدارس الابتدائية والمتوسطة والثانوية في كوريا الجنوبية	الكفاءة الذاتية ورضا العمل كوسطاء في العلاقة بين الضغوط وجودة الحياة	https://consensus.app/papers/relationship-between-school-violencerelated-stress-won/021aba68e6bf50e599978a4bc38a819e/?utm_source=chatgpt
K. Herman, S. Prewett, Colleen L. Eddy, Alyson Savala, W. Reinke	Profiles of middle school teacher stress and coping: Concurrent and prospective correlates.		2020	تحليل الملف الكامن	استبيانات تقييم الضغوط، مراقبة الصف	102معلم و1450 طالبًا من الولايات المتحدة الأمريكية	استراتيجيات التعامل الجيدة تحسن نتائج الطلاب وتقلل الإرهاق	https://consensus.app/papers/profiles-school-teacher-stress-coping-concurrent-herman/b2b8abc44c1c5c87973fc916f47885fd/?utm_source=chatgpt
	Basis for a Wellness Program				TSI ،BREF، MHI		إيجابية بين الضغوط والصحة العقلية	sunga/390c52db97e15287a22c83fa6428550f/?utm_source=chatgpt

يرنقلا	كاردإو ةيهافرلا يملعم نيب طغضلا في ةيزيلجنإلا ةغللا في تاعماجلا ةيدوعسلا	2021	حسم يئاصقتسا	تاناييتسا	53 ةغل ملعم ةغلك ةيزيلجنإ في ةيبنجأ تاعماجلا ةيدوعسلا	داهجلإا نيب ةيبلس ةقلاع ةغللا يملعم ةيهافرو ةيزيلجنإلا	https://consensus.app/papers/wellbeing-perception-stress-among-university-teachers-alqarni/6cf0e4c6b3d95c4485511dd2291ea40e/?utm_source=chatgpt
Arūnas Emeljanovas, Stanislav Sabaliauskas, Brigita Mežienė, Natalja Istomina	The relationships between teachers' emotional health and stress coping	2023	ثحب يفصو	WHO-5 سايقم رلسيك سايقم ةيسفنلا طوغضلل سايقم ،(K6) يناببسلإا قاهرلإا (SBI-Ed)	385 نم أملعم ايناوتيل	ةقلاعفلا لماعتلا تايجيتارتسا امنيب ةيفطاعلا ةحصلا نسحت يلإ ةيبلسلا بيلاسلأا يدؤت لقأ ةيسفن طوغض	https://consensus.app/papers/relationships-teachers-health-stress-coping-emeljanovas/9794a60463355b9f89b7660eeb0d626a/?utm_source=chatgpt
Guoying Zhang, Azlina Abu Bakar, Taufiqnur Selamat	The Influence of Social Emotional Learning and Coping on Teacher Well-Being: An Application of Positive Psychology	2023	ثحب يفصو	ةيهافر سايقم ملعتلا سايقم ،ملعملا يعامتجلاا سايقم ،يفطاعلاو Brief COPE	12 نم أملعم نيصلا ،نواشنتيب	يفطاعلاو يعامتجلاا ملعتلا لماعتلا تايجيتارتساو يباجيإ لكشب رثؤت ةيباجيلإا ىلع ةيهافر يملعملا نيملعملا	https://consensus.app/papers/influence-social-emotional-learning-coping-teacher-zhang/e69266d3b658558a95a0e4836123fdf6/?utm_source=chatgpt

2.1. دراسات حول تقدير الذات وجودة الحياة لدى الاساتذة:

جدول رقم(02):يوضح ملخص الدراسات حول تقدير الذات وجودة الحياة لدى الاساتذة

طبارلا	اهيلا لصوتملا جئاتنلا	ةنيعلا	سايقلا تاودأ	جهنملا	ةنسلا	نارونعلا	فلؤملا مسا
https://consensus.app/papers/role-selfesteem-general-selfefficacy-teachers-efficacy-khan/ffab9a0196ba5a5a8e51392db3e3aa15/?utm_source=chatgpt	تأثير إيجابي لتقدير الذات والكفاءة الذاتية على فعالية المعلمين	200مدرس من المدارس الابتدائية في الهند	استبيان تقدير الذات، استبيان الكفاءة الذاتية	تحليل الارتباط والانحدار	2015	Role of Self-Esteem and General Self-Efficacy in Teachers' Efficacy in Primary Schools	Azizuddin Khan, Eleni Fleva, Tabassum Qazi
https://consensus.app/papers/intelligence-selfesteem-predictors-teacher-şahin/931989b8e260510d9465a7e8bba1a61c/?utm_source=chatgpt	الذكاء العاطفي وتقدير الذات يتنبآن بفعالية التدريس	212مدرسًا من جامعة محمد عاكف إرسوي، تركيا	مقياس فعالية التدريس، مقياس الذكاء العاطفي، مقياس تقدير الذات	تحليل الارتباط والانحدار	2017	Emotional intelligence and self-esteem as predictors of teacher self-efficacy	Harun Şahin
https://consensus.app/papers/roles-life-satisfaction-teaching-efficacy-selfesteem-çevik/bcf9c3b0232d545391c90ed6723ab256/?utm_source=chatgpt	رضا الحياة وتقدير الذات يؤثران بشكل إيجابي على رضا العمل	358مدرسًا من المدارس الثانوية في تركيا	مقياس رضا الحياة، مقياس فعالية التدريس، مقياس تقدير الذات	تحليل ارتباطي وتحليل انحدار	2017	The Roles of Life Satisfaction, Teaching Efficacy, and Self-Esteem in Predicting Teachers' Job Satisfaction	Gülşen Büyükşahin Çevik
https://consensus.app/papers/investigating-relationship-selfefficacy-quality-work-ghassabkar/a79187d579eb5a43964138f6edf4bde1/?utm_source=chatgpt	ةيتاذلا ةءافكلا ةدايز ةيلمعلا ةايحلا ةدوجو عادبلإا ةدايز عم	ةلمعم 280 لايد ةنيدم نم اهيحاوضو	ةءافكلا تانايبتسا ةدوج ،ةيتاذلا ،ةيلمعلا ةايحلا ،عادبلإا سايقم	يطابترا يفصو	2018	نيبد ةقلاعلا يف قيقحتلا ةايحلا ةدوجو ةيتاذلا ةءافكلا نيبد عادبلإا عم ةيلمعلا ثاذلإاو روكذلا نيملعملا لايد ميلعتلا يف	نيسحم ملاغ راكباسغ، أ. س. يرافجريم

https://consensus.app/papers/investigation-science-teacher-candidates-professional-aktaç/e2b0e0e828b7500dab2109980ac17c31/?utm_source=chatgpt	علاقة إيجابية بين تقدير الذات المهني ورضا الحياة	66مدرسًا من جامعة أردو، تركيا	مقياس تقدير الذات المهني، مقياس رضا الحياة	تحليل الارتباط والانحدار	2019	Investigation of Science Teacher Candidates' Professional Self-Esteem and Life Satisfaction	Volkan Aktaç, Murat Çetinkaya
https://consensus.app/papers/relationship-between-school-violencerelated-stress-won/021aba68e6bf50e599978a4bc38a819e/?utm_source=chatgpt	تأثير الكفاءة الذاتية ورضا العمل على جودة الحياة للمعلمين	528مدرسًا من كوريا الجنوبية	استبيانات التوتر المرتبط بالعنف المدرسي، الكفاءة الذاتية، ورضا العمل	تحليل الارتباط والنمذجة المعادلة الهيكلية	2020	The Relationship Between School Violence-Related Stress and Quality of Life in School Teachers Through Coping Self-Efficacy and Job Satisfaction	Sung-Doo Won, E. Chang
https://consensus.app/papers/relationship-between-selfesteem-teaching-competency-srinivasan/24ca980f84f9599a9a74620b126508ef/?utm_source=chatgpt	ريدقتو نيبو ةيباجيإ ةقلاع سيردتلا ةءافكو تاذلا	650 أسردم نم أيلبقتسم ،وداذ ليماتو دنهلا	ريدقتو سايقم سايقم ،تاذلا سيردتلا ةءافك	طابترلاا ليلحتو رادحنلااو	2020	A Relationship Between Self-Esteem and Teaching Competency of Prospective Teachers	R. Srinivasan, N. Pugalenthi
https://consensus.app/papers/quality-working-life-selfefficacy-university-teachers-restrepo/df64c19c825c5b898ea584ee5a27565c/?utm_source=chatgpt	ةدوجو نيبو ةيباجيإ ةقلاع ةءافكلاو ةيلمعلا ةايحلا ةينهملا	100 أسردم نم تاعماجلا ايبمولوك	ةدوجو نايبتسا ،ةيلمعلا ةايحلا ةءافكلا نايبتسا ةينهملا	ةيعطقم ةسارد	2021	Quality of working life and professional self-efficacy in university teachers	Laura García Restrepo, Daniela Giraldo Agudelo, Haney Aguirre-

							Loaiza, C. Núñez, Eliana Quiroz-González
https://consensus.app/papers/selfesteem-associated-persons-quality-life-júnior/22e7d426650f56c8b0d809a85ef9cde4/?utm_source=chatgpt	وجود علاقة إيجابية بين تقدير الذات وجودة الحياة	519مسنًا من البرازيل	استبيانات جودة الحياة، مقياس تقدير الذات	تحليل ارتباطي وتحليل انحدار	2022	Is self-esteem associated with the elderly person's quality of life?	E. V. D. Souza Júnior, D. P. Cruz, Lais Reis Siqueira, Randson Souza Rosa, Cristiane dos Santos Silva, Chrisne Santana Biondo, N. O. Sawada
https://consensus.app/papers/effect-perceived-social-support-quality-life-physical-sarlab/b7d3bcea58fe50a6b9b19e923fe696d6/?utm_source=chatgpt	معدلل يباجيإ ريثأت كردملا يعامتجلاا نم ةايحلا ةدوج ىلع تاذلا ريدقتل لاخ	أبلاط 157 ةعماج يف نارايإ ةيمروأ	معدلا تانايبتسا يعامتجلاا ةدوج ،كردملا ريدقتو ،ةايحلا تاذلا	طابترلاا ليلحت ةجذمنلاو ةيلكيهلا ةلداعملا	2023	The Effect of Perceived Social Support on the Quality of Life of Physical Education Students with the Mediating Role of Self-Esteem	Roghayeh Sarlab, Houriyhe Dehghanpouri, Mansoureh Mokaberian

Fabiola Gómez-Jorge, Eloísa Díaz-Garrido	The relation between Self-Esteem and Productivity: An analysis in higher education institutions	2023	تحليل الارتباط والانحدار	استبيان تقدير الذات، استبيان الإنتاجية	272مدرسًا من جامعة مدريد إسبانيا	وجود علاقة إيجابية بين تقدير الذات والإنتاجية	https://consensus.app/papers/relation-selfesteem-productivity-analysis-education-gómezjorge/082625ef671a5e1ba7c749c17b685a5a/?utm_source=chatgpt
بولين نانيو كيبايبي، جين نجيري جاكوهي، أ. و. أوموندي	تأثير الاستعداد النفسي على جودة الحياة بين معلمي المدارس الابتدائية المتقاعدين في منطقة ناكورو الغربية	2023	وصفي ارتباطي	استبيانات الاستعداد النفسي جودة الحياة	61معلمًا متقاعدًا من مدارس ابتدائية في ناكورو ويست، كينيا	تأثير إيجابي للاستعداد النفسي على جودة الحياة بعد التقاعد	https://consensus.app/papers/effect-preparedness-quality-life-among-school-teachers-kiyiapi/06a7096ddca453c69ebed7579a0adba4/?utm_source=chatgpt

تشير الدراسات السابقة حول استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى الأساتذة إلى وجود تداخل في النقاط المتعلقة بالعينة، حيث تناولت معظم الدراسات عينات من المعلمين في مختلف المراحل التعليمية. كما استخدمت الأدوات القياسية مثل الاستبيانات لقياس الضغوط النفسية وجودة الحياة واستراتيجيات المواجهة وكانت النتائج تشير بوضوح إلى وجود علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط وجودة الحياة سواء كانت إيجابية أو سلبية ومع ذلك تباينت المنهجيات المستخدمة بين الدراسات بما في ذلك المناهج الوصفية التحليلية والمسح الاستقصائي والتحليل الارتباطي والانحدار. بالإضافة إلى ذلك اختلفت المجالات الدراسية من ضغوط العمل إلى العنف المدرسي والرفاهية والإدمان على العمل.

أما الدراسات المتعلقة بتقدير الذات وجودة الحياة لدى الأساتذة، فقد أشارت أيضاً إلى وجود علاقة إيجابية بين تقدير الذات وجودة الحياة، مع وجود تداخل في النقاط المتعلقة بالعينة وأدوات القياس. استخدمت الدراسات استبيانات متنوعة لقياس تقدير الذات وجودة الحياة وأظهرت معظم النتائج علاقة إيجابية بين هذين المتغيرين. لكن المنهجيات تنوعت بين التحليل الارتباطي والانحدار والنمذجة الهيكلية، وتفاوتت أحجام العينات والمجالات الدراسية بين الكفاءة الذاتية والصحة العقلية وفعالية التدريس.

فأهمية الدراسة الحالية التي تهدف إلى سد هذه الفجوات وتقديم رؤى جديدة تسهم في تحسين جودة حياة المعلمين ودعمهم في مواجهة الضغوط النفسية. إن التركيز على البعد التنبئي في هذه الدراسة سيساهم في تطوير استراتيجيات تدخل فعالة لدعم المعلمين وتحسين جودة حياتهم مما يعزز التكامل بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات في دراسة شاملة.

2. تحديد الإشكالية:

يعد قطاع التعليم من الركائز الأساسية في بناء المجتمعات وتطويرها، حيث يلعب دوراً محورياً في تشكيل مستقبل الأجيال القادمة وتنمية الموارد البشرية. وفي قلب هذا القطاع الحيوي، يقف المعلمون كعمود فقري للعملية التعليمية، حيث يتحملون مسؤولية كبيرة في نقل المعرفة وتشكيل شخصيات المتعلمين. ومن بين هؤلاء المعلمين، يحتل أساتذة التعليم المتوسط مكانة خاصة إذ يتعاملون مع التلاميذ في مرحلة حرجة من نموهم وهي مرحلة المراهقة المبكرة.

إن طبيعة عمل أساتذة التعليم المتوسط تنطوي على العديد من التحديات والضغوط النفسية التي قد تؤثر بشكل كبير على أدائهم المهني وجودة حياتهم الشخصية. فهم يواجهون يومياً مجموعة متنوعة من المهام والمسؤوليات، بدءاً من إدارة الفصول الدراسية وتقديم المحتوى التعليمي، مروراً بالتعامل مع السلوكيات الصعبة للتلاميذ في مرحلة المراهقة، وصولاً إلى التكيف مع المتطلبات الإدارية والتغيرات المستمرة في المناهج والسياسات التعليمية. هذه الضغوط المتعددة والمتنوعة تضع أساتذة التعليم المتوسط في موقف فريد يتطلب منهم القدرة على التكيف والمرونة في مواجهة التحديات اليومية.

في هذا السياق تبرز أهمية دراسة العوامل التي قد تساعد هؤلاء الأساتذة على التكيف مع هذه الضغوط والحفاظ على مستوى عالٍ من جودة الحياة. ومن بين هذه العوامل، يبرز تقدير الذات واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية كعناصر محورية في تحديد قدرة الفرد على التعامل مع التحديات اليومية والحفاظ على الصحة النفسية والجسدية.

لقد أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية هذه العوامل في التأثير على جودة حياة الأفراد بشكل عام، والمعلمين بشكل خاص. فعلى سبيل المثال، أظهرت دراسة أجراها (Kuiper & Hillson,1994) أن مستويات الضغط لدى المعلمين قد تؤدي إلى نتائج سلبية على الصحة النفسية والجسدية، وقد تؤثر حتى على جودة التعليم المقدم للتلاميذ. هذا يسلط الضوء على أهمية فهم كيفية تعامل الأساتذة مع هذه الضغوط وتأثيرها على جودة حياتهم.

من ناحية أخرى، أشارت دراسة أجراها (de Ridder & Schreurs,1997) إلى أن استراتيجيات المواجهة تلعب دوراً حاسماً في تحديد كيفية تكيف المعلمين مع الضغوط المهنية. هذا يؤكد على أهمية دراسة هذه الاستراتيجيات وفهم كيفية استخدامها من قبل أساتذة التعليم المتوسط في مواجهة التحديات اليومية. فاستراتيجيات المواجهة الفعالة يمكن أن تكون بمثابة درع واقٍ ضد الآثار السلبية للضغوط، مما يساعد الأساتذة على الحفاظ على توازنهم النفسي وأدائهم المهني.

بالإضافة إلى ذلك، أظهرت دراسة حديثة أجراها (Waller & Turk,2020) أن تعزيز تقدير الذات، وخاصة الشفقة بالذات، يمكن أن يؤدي إلى تحسين الصورة الجسدية وجودة الحياة بشكل عام. هذا يشير إلى أهمية دراسة مستوى تقدير الذات لدى أساتذة التعليم المتوسط وعلاقته

بجودة حياتهم. فتقدير الذات المرتفع قد يساعد الأساتذة على مواجهة التحديات بثقة أكبر، والتعامل مع الإخفاقات والانتكاسات بشكل أكثر إيجابية.

ومع ذلك، فإن العلاقة بين هذه المتغيرات - استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، تقدير الذات، وجودة الحياة - ليست بسيطة أو خطية. فقد أشارت دراسة أجراها (deRidder2001 & Schreurs) إلى أن تقدير الذات المرتفع جداً قد يؤدي في بعض الحالات إلى سوء التكيف، خاصة عندما يواجه الفرد تحديات تهدد صورته الذاتية. هذا يؤكد الحاجة إلى فهم أعمق لدور تقدير الذات في سياق التعليم المتوسط وعلاقته باستراتيجيات المواجهة وجودة الحياة.

وفي ضوء هذه الملاحظات، تبرز الحاجة إلى دراسة متعمقة تستكشف العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، تقدير الذات، وجودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط. فهذه الدراسة لا تهدف فقط إلى فهم هذه العلاقات، بل تسعى أيضاً إلى توفير أساس علمي يمكن الاعتماد عليه في تطوير تدخلات وبرامج كفيلة بتحسين جودة حياة الأساتذة وتعزيز قدرتهم على التكيف مع التحديات المهنية.

لقد أظهرت الدراسات الحديثة مزيداً من الأدلة على أهمية هذه العوامل في تحديد جودة الحياة والصحة النفسية للأفراد. فعلى سبيل المثال، وجدت دراسة (Cerea et al,2022) أن استراتيجيات المواجهة ترتبط بشكل كبير بجودة الحياة لدى المرضى. هذه النتيجة تشير إلى أن الطريقة التي يتعامل بها الأفراد مع الضغوط والتحديات يمكن أن تؤثر بشكل مباشر على تصورهم لجودة حياتهم. وفي سياق التعليم المتوسط، قد يعني هذا أن الأساتذة الذين يستخدمون استراتيجيات مواجهة فعالة قد يكونون أكثر قدرة على الحفاظ على مستوى عالٍ من جودة الحياة، حتى في مواجهة الضغوط المهنية الكبيرة.

كما أشارت دراسة (Vargas-Román et al,2022) إلى أن استراتيجيات المواجهة الفعالة ساعدت في تحسين التكيف والتعامل مع مرض السرطان. وعلى الرغم من أن هذه الدراسة تركز على سياق مختلف، إلا أنها تؤكد على الدور الحاسم لاستراتيجيات المواجهة في التعامل مع التحديات الكبيرة. وفي سياق التعليم المتوسط، يمكن أن نستنتج أن الأساتذة الذين يمتلكون مجموعة متنوعة وفعالة من استراتيجيات المواجهة قد يكونون أكثر قدرة على التكيف مع الضغوط المهنية والشخصية التي يواجهونها.

أما فيما يتعلق بتقدير الذات، فقد أشارت دراسة (Tang et al,2022) إلى أن تقدير الذات يرتبط بشكل كبير وعكسي مع الاكتئاب لدى كبار السن، مما يشير إلى دوره الوقائي. هذه النتيجة تؤكد على أهمية تقدير الذات كعامل وقائي ضد الاضطرابات النفسية. وفي سياق التعليم المتوسط، قد يعني هذا أن الأساتذة الذين يتمتعون بمستوى عالٍ من تقدير الذات قد يكونون أقل عرضة للإصابة بالاكتئاب والاضطرابات النفسية الأخرى، حتى في مواجهة الضغوط المهنية الكبيرة.

علاوة على ذلك، وجدت دراسة (Unvanli & Dogru,2022) علاقة سلبية معتدلة بين تقدير الذات والإعاقة الذاتية لدى طلاب علوم الرياضة. هذه النتيجة تشير إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بتقدير ذات مرتفع قد يكونون أقل ميلاً لتبني سلوكيات الإعاقة الذاتية، والتي يمكن أن تعيق أدائهم وتطورهم. وفي سياق التعليم المتوسط، قد يعني هذا أن الأساتذة الذين يتمتعون بتقدير ذات مرتفع قد يكونون أكثر استعداداً لمواجهة التحديات والمخاطرة في تجربة أساليب تدريس جديدة، مما قد يؤدي إلى تحسين أدائهم المهني وزيادة رضاهم الوظيفي.

وفيما يتعلق بجودة الحياة، فقد أظهرت العديد من الدراسات ارتباطها بكل من استراتيجيات المواجهة وتقدير الذات. فعلى سبيل المثال، وجدت دراسة (Liu et al,2024) أن الوصمة الذاتية - والتي ترتبط بتقدير الذات المنخفض - لها تأثير كبير على جودة حياة مرضى الفصام. هذه النتيجة تؤكد على الارتباط الوثيق بين تقدير الذات وجودة الحياة، حتى في سياقات مختلفة تماماً عن التعليم. وفي سياق التعليم المتوسط، قد يعني هذا أن الأساتذة الذين يعانون من تدني تقدير الذات قد يكونون أكثر عرضة لانخفاض جودة الحياة، مما قد يؤثر سلباً على أدائهم المهني ورضاهم الوظيفي.

كما أشارت دراسة (Wirkner & Brakemeier,2024) إلى أن تقدير الذات المرتفع واستخدام استراتيجيات إعادة التقييم يعملان كعوامل وقائية ضد الاكتئاب والقلق لدى طلاب الجامعات. هذه النتيجة تؤكد على الدور المزدوج لتقدير الذات واستراتيجيات المواجهة في الحفاظ على الصحة النفسية. وفي سياق التعليم المتوسط، قد يعني هذا أن الأساتذة الذين يتمتعون بتقدير ذات مرتفع ويستخدمون استراتيجيات مواجهة فعالة مثل إعادة التقييم قد يكونون أكثر قدرة على مواجهة الضغوط المهنية والحفاظ على صحتهم النفسية.

ومع ذلك، فإن العلاقة بين هذه المتغيرات الثلاثة - استراتيجيات مواجهة الضغوط، وتقدير الذات، وجودة الحياة - لم تتم دراستها بشكل كافٍ في سياق أساتذة التعليم المتوسط. فهذه الفئة تواجه تحديات فريدة في عملها، مثل التعامل مع الطلاب في مرحلة المراهقة، وضغوط المناهج الدراسية، والتعامل مع أولياء الأمور، بالإضافة إلى التحديات الشخصية والاجتماعية. وقد تختلف طبيعة وتأثير هذه العوامل لدى أساتذة التعليم المتوسط عن الفئات الأخرى التي تمت دراستها سابقاً.

إن خصوصية مرحلة التعليم المتوسط تضع أساتذتها في موقف فريد. فهم يتعاملون مع طلاب في مرحلة المراهقة المبكرة، وهي فترة تتميز بالتغيرات الجسدية والنفسية والاجتماعية السريعة. هذه المرحلة تتطلب من الأساتذة مهارات خاصة في التعامل مع التقلبات المزاجية للطلاب، وتحفيزهم على التعلم، وتوجيههم نحو السلوكيات الإيجابية. كل هذه المسؤوليات تضيف طبقة إضافية من الضغط على الأساتذة، مما قد يؤثر على تقديرهم لذواتهم وجودة حياتهم.

بالإضافة إلى ذلك، فإن التغيرات المستمرة في المناهج الدراسية والسياسات التعليمية تضع أساتذة التعليم المتوسط في حالة من التكيف المستمر. فهم مطالبون بتحديث معارفهم وأساليب تدريسهم باستمرار لمواكبة هذه التغيرات. هذا التحدي المستمر قد يؤثر على ثقتهم بأنفسهم وقدرتهم على التكيف، مما يجعل دراسة تقدير الذات واستراتيجيات المواجهة لديهم أمراً بالغ الأهمية.

علاوة على ذلك، فإن أساتذة التعليم المتوسط يتعاملون بشكل مباشر مع أولياء الأمور، الذين قد يكونون أكثر اهتماماً وتدخلاً في هذه المرحلة من تعليم أبنائهم. هذا التفاعل المكثف مع أولياء الأمور يضيف بعداً آخر من الضغط على الأساتذة، حيث يتعين عليهم التوازن بين تلبية توقعات أولياء الأمور والالتزام بالمعايير المهنية والتربوية.

كل هذه العوامل تجعل من دراسة العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط، وتقدير الذات، وجودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط أمراً ضرورياً وملحاً. فهم هذه العلاقات يمكن أن يساعد في تطوير برامج تدريب وتدخل مصممة خصيصاً لتلبية احتياجات هذه الفئة من الأساتذة، مما قد يؤدي إلى تحسين جودة حياتهم وأدائهم المهني.

إن دراسة مستوى استخدام أساتذة التعليم المتوسط لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية يمكن أن توفر نظرة ثاقبة حول كيفية تعاملهم مع التحديات اليومية. فهل يميلون إلى استخدام استراتيجيات المواجهة الفعالة مثل حل المشكلات والبحث عن الدعم الاجتماعي؟ أم أنهم يلجؤون إلى استراتيجيات تجنبية مثل الإنكار أو الانسحاب؟ فهم هذه الأنماط يمكن أن يساعد في تصميم برامج تدريبية لتعزيز استخدام الاستراتيجيات الفعالة وتقليل الاعتماد على الاستراتيجيات غير الفعالة.

كما أن دراسة مستوى تقدير الذات لدى أساتذة التعليم المتوسط يمكن أن تكشف عن مدى تأثير الضغوط المهنية على نظرتهم لأنفسهم وقدراتهم. فهل يتمتعون بتقدير ذات مرتفع يساعدهم على مواجهة التحديات بثقة؟ أم أن الضغوط المستمرة قد أثرت سلباً على تقديرهم لذواتهم؟ فهم هذا الجانب يمكن أن يساعد في تطوير برامج لتعزيز تقدير الذات وبناء الثقة لدى الأساتذة.

أما دراسة مستوى جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط فيمكن أن توفر صورة شاملة عن تأثير مهنتهم على حياتهم بشكل عام. فهل يشعرون بالرضا عن حياتهم المهنية والشخصية؟ هل يحققون توازناً صحياً بين العمل والحياة الشخصية؟ فهم هذه الجوانب يمكن أن يساعد في تطوير سياسات وبرامج تهدف إلى تحسين جودة حياة الأساتذة وتعزيز رفاههم النفسي والجسدي.

ولعل الأهم من ذلك كله هو دراسة القدرة التنبؤية لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات بجودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط. فهذا الجانب من الدراسة يمكن أن يكشف عن العلاقات السببية المحتملة بين هذه المتغيرات. هل يمكن لاستخدام استراتيجيات مواجهة فعالة وتمتع الأساتذة بتقدير ذات مرتفع أن يتنبأ بمستوى أعلى من جودة الحياة؟ وإذا كان الأمر كذلك، فما هي الاستراتيجيات الأكثر فعالية في هذا السياق؟

إن الإجابة على هذه الأسئلة يمكن أن توفر أساساً علمياً قوياً لتطوير تدخلات وبرامج موجهة لتحسين جودة حياة أساتذة التعليم المتوسط. فعلى سبيل المثال، إذا تبين أن استراتيجيات إعادة التقييم المعرفي تتنبأ بشكل قوي بجودة حياة أفضل، يمكن تصميم ورش عمل لتدريب الأساتذة على استخدام هذه الاستراتيجية في مواجهة التحديات اليومية. وبالمثل، إذا تبين أن تقدير الذات

يلعب دوراً محورياً في التنبؤ بجودة الحياة، يمكن تطوير برامج تهدف إلى تعزيز تقدير الذات لدى الأساتذة من خلال تقنيات مثل التفكير الإيجابي وتعزيز الكفاءة الذاتية.

إن دراسة هذه العلاقات لا تقتصر أهميتها على الأساتذة أنفسهم فحسب، بل تمتد لتشمل النظام التعليمي ككل. فالأساتذة الذين يتمتعون بجودة حياة عالية وقدرة على مواجهة الضغوط بفعالية هم أكثر قدرة على تقديم تعليم عالي الجودة وخلق بيئة تعليمية إيجابية وداعمة للطلاب. وهذا بدوره يمكن أن ينعكس إيجاباً على تحصيل الطلاب وتطورهم الأكاديمي والشخصي.

علاوة على ذلك، فإن فهم هذه العلاقات يمكن أن يساعد في تطوير سياسات تعليمية أكثر فعالية وإنسانية. فبدلاً من التركيز فقط على الجوانب الأكاديمية والتنظيمية، يمكن لصانعي السياسات أن يأخذوا في الاعتبار الجوانب النفسية والاجتماعية للأساتذة عند تصميم السياسات التعليمية. هذا النهج الشامل يمكن أن يؤدي إلى تحسين جودة التعليم بشكل عام، وخلق بيئة تعليمية أكثر صحة وإنتاجية.

ومن الجدير بالذكر أن دراسة هذه العلاقات في سياق التعليم المتوسط يمكن أن توفر رؤى قيمة قابلة للتطبيق في مراحل تعليمية أخرى. فعلى الرغم من خصوصية مرحلة التعليم المتوسط، إلا أن الكثير من التحديات والضغوط التي يواجهها أساتذتها قد تكون مشتركة مع مراحل تعليمية أخرى. لذا، فإن النتائج والاستراتيجيات المستخلصة من هذه الدراسة يمكن تكييفها وتطبيقها في سياقات تعليمية مختلفة، مما يوسع من نطاق فائدتها وتأثيرها.

إن دراسة العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، وتقدير الذات، وجودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط تطرح أيضاً تساؤلات حول دور العوامل الديموغرافية والمهنية في هذه العلاقات. فهل تختلف هذه العلاقات باختلاف العمر أو الجنس أو سنوات الخبرة التدريسية؟ هل هناك فروق بين الأساتذة الذين يدرسون مواد مختلفة؟ هل تؤثر طبيعة المدرسة (حكومية أو خاصة، حضرية أو ريفية) على هذه العلاقات؟ الإجابة على هذه الأسئلة يمكن أن تساعد في تصميم تدخلات وبرامج أكثر تخصيصاً وفعالية، تأخذ في الاعتبار الاحتياجات المحددة لمختلف فئات الأساتذة.

كما أن هذه الدراسة تفتح المجال لاستكشاف دور العوامل التنظيمية والمؤسسية في التأثير على هذه العلاقات. فكيف تؤثر ثقافة المدرسة ونمط القيادة على استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الأساتذة؟ هل يلعب الدعم الإداري والزملاء دوراً في تعزيز تقدير الذات وجودة الحياة لدى الأساتذة؟ فهم هذه الجوانب يمكن أن يساعد في تطوير استراتيجيات على مستوى المدرسة والنظام التعليمي ككل لدعم الصحة النفسية والرفاه للأساتذة.

إن دراسة هذه العلاقات تطرح أيضاً تساؤلات حول التفاعل بين الحياة المهنية والشخصية للأساتذة. فكيف تؤثر الضغوط المهنية على حياتهم الشخصية والعائلية؟ وبالمقابل، كيف تؤثر التحديات الشخصية على أدائهم المهني وقدرتهم على مواجهة الضغوط في العمل؟ فهم هذه التفاعلات يمكن أن يساعد في تطوير نهج أكثر شمولية لدعم الأساتذة، يأخذ في الاعتبار مختلف جوانب حياتهم.

علاوة على ذلك، فإن معظم الدراسات السابقة ركزت على دراسة العلاقات الارتباطية بين هذه المتغيرات، دون التطرق بشكل كافٍ إلى القدرة التنبؤية لاستراتيجيات المواجهة وتقدير الذات بجودة الحياة. فهم هذه العلاقة التنبؤية يمكن أن يساعد في تطوير برامج تدخل فعالة لتحسين جودة حياة الأساتذة.

وبناءً على ما سبق، تتمحور إشكالية هذه الدراسة حول التساؤلات التالية:

1. ما مستوى استخدام أساتذة التعليم المتوسط لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية؟
2. ما مستوى تقدير الذات لدى أساتذة التعليم المتوسط؟
3. ما مستوى جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط؟
4. هل يمكن لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات التنبؤ بجودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط؟
5. هل توجد فروق دالة إحصائية في جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط تعزى لمستوى استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي؟
6. هل توجد فروق دالة احصائيا في جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط تعزى لمستوى تقدير الذات؟

3. فرضيات الدراسة:

1. استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات يتنبآن بجودة الحياة لدى عينة الدراسة.
2. توجد فروق دالة إحصائية في جودة الحياة لدى عينة الدراسة تعزى لمستوى استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي.
3. توجد فروق دالة احصائيا في جودة الحياة لدى عينة الدراسة تعزى لمستوى تقدير الذات.

4. أسباب اختيار الموضوع:

في ظل التحديات المتزايدة والضغوط النفسية التي تواجه الأفراد في مختلف مجالات الحياة، أصبح من الضروري دراسة استراتيجيات مواجهة هذه الضغوط وفهم تأثيرها على جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط، بصفة خاصة، حيث يتعرضون لضغوط نفسية هائلة نتيجة لتعدد المهام الملقاة على عاتقهم، من تحضير الدروس وتقييم التلاميذ، إلى التفاعل مع أولياء الأمور والتعامل مع إدارة المدرسة. بالإضافة إلى ذلك، تعتبر فترة التعليم المتوسط مرحلة حرجة في حياة التلاميذ، حيث يتطلب من الأساتذة تهيئة بيئة تعليمية محفزة وداعمة، مما يزيد من الضغوط النفسية الملقاة عليهم.

علاوة على ذلك، يعد تقدير الذات من المفاهيم النفسية الهامة التي تؤثر بشكل مباشر على قدرة الفرد على التعامل مع الضغوط والتحديات. وتعتبر دراسة العلاقة بين تقدير الذات واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أساتذة التعليم المتوسط موضوعًا يستحق البحث، خاصة في ظل التأثير المباشر لهذه العوامل على جودة الحياة. يأتي اختيار مدينة الوادي كمنطقة للدراسة الميدانية لما تمتاز به من تنوع ثقافي واجتماعي، مما يوفر بيئة غنية لدراسة تأثير هذه العوامل في سياقات مختلفة.

5. أهمية الدراسة:

أولاً، تسلط هذه الدراسة الضوء على استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية التي يستخدمها أساتذة التعليم المتوسط، مما يتيح فهمًا أعمق للأساليب الفعالة التي يمكن تبنيها لتحسين قدرتهم على التعامل مع التحديات اليومية. هذا الفهم يمكن أن يساهم في تطوير برامج تدريبية وتوعوية موجهة للأساتذة، تهدف إلى تعزيز مهاراتهم في إدارة الضغوط النفسية وتحقيق توازن أفضل بين حياتهم المهنية والشخصية.

ثانياً، تساهم الدراسة في فهم العلاقة بين تقدير الذات وجودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط. حيث يُعد تقدير الذات من العوامل النفسية الرئيسية التي تؤثر على شعور الفرد بالرضا عن حياته وقدرته على التعامل مع الضغوط. من خلال تحليل هذه العلاقة، يمكن تحديد التدخلات النفسية والاجتماعية اللازمة لتعزيز تقدير الذات لدى الأساتذة، مما ينعكس إيجابًا على أدائهم المهني وصحتهم النفسية.

ثالثاً، توفر الدراسة بيانات ميدانية قيمة من مدينة الوادي، والتي يمكن أن تكون نموذجًا يُستفاد منه في مناطق أخرى ذات خصائص اجتماعية وثقافية مشابهة. إن دراسة استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات في سياقات محلية محددة تتيح تطوير حلول مخصصة تتناسب مع احتياجات المجتمع المحلي، وتعزز من فعالية التدخلات المقدمة.

أخيراً، تبرز أهمية هذه الدراسة في تحسين جودة التعليم من خلال الاهتمام بصحة الأساتذة النفسية، فالاساتذة الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة وتقدير ذات مرتفع يكونون أكثر قدرة على خلق بيئة تعليمية إيجابية ومثمرة، مما ينعكس بشكل مباشر على تحصيل التلاميذ وتطورهم الأكاديمي والشخصي.

يمكن القول إن دراسة استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات وعلاقتهما بجودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط في مدينة الوادي ليست فقط ذات أهمية أكاديمية، بل تحمل أيضًا تطبيقات عملية هامة تسهم في تحسين البيئة التعليمية والنفسية للمعلمين والتلاميذ على حد سواء.

6. أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف التي تساهم في فهم أعمق للعلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات وجودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط.

- قياس وتقييم مدى استخدام أساتذة التعليم المتوسط لاستراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية التي يتعرضون لها في بيئة العمل.
- فهم مدى تقدير الذات لدى أساتذة التعليم المتوسط وكيفية تأثير هذا التقدير على قدرتهم على مواجهة التحديات والضغوط.

- تقييم جودة الحياة العامة لدى أساتذة التعليم المتوسط ومعرفة مدى تأثير الضغوط النفسية وتقدير الذات على جوانب حياتهم المختلفة.
- تحديد مدى تأثير استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات على جودة الحياة لدى عينة الدراسة، ومعرفة إذا ما كانت هذه العوامل تتنبأ بجودة الحياة بشكل ملحوظ.
- تحديد ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائيًا في جودة الحياة بين أساتذة التعليم المتوسط تعزى لاختلاف مستوى استخدامهم لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية.
- تحديد ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائيًا في جودة الحياة بين أساتذة التعليم المتوسط تعزى لاختلاف مستوى تقديرهم لذاتهم.

من خلال تحقيق هذه الأهداف، تأمل الدراسة في توفير فهم أعمق للعوامل التي تؤثر على جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط، مما يساهم في تطوير استراتيجيات تدخل فعالة لدعمهم في بيئة عملهم.

7. تحديد المفاهيم:

في هذا العنصر، تناولنا المفاهيم التالية:

- استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية.
- تقدير الذات.
- جودة الحياة.

على أن يتم التفصيل في المفاهيم الأساسية في الفصول النظرية من الدراسة الحالية.

1.7. استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية:

يعرف فريدريك والفريد المواجهة على انها محاولات الفرد للتعامل مع ضغوط الحياة والالام الانفعالية من اجل تخفيف الاجهادات والارهاق الذي تحدثه هذه الأخيرة(حسيبة،2014، 105)

أما التعريف الاجرائي في هذه الدراسة فهو مجموع الدرجات التي يحصل عليها الفرد في مقياس استراتيجيات المواجهة لـــ: لطفي عبد الباسط إبراهيم (1994).

2.7. تقدير الذات:

ويعرف تقدير الذات إجرائياً في الدراسة الحالية بأنه مجموع الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به, طبقاً لتوقعات النجاح والقبول والقوة الشخصية. ويتضح ذلك من خلال الدرجة التي يتحصل عليها المستجيب على مقياس كوبر سميث (1981) لتقدير الذات بجميع أبعاده المختلفة.

3.7. جودة الحياة:

حسب تعريف (سليمان، 2010، 117) صاحب المقياس بأنه جودة خصائص الإنسان من حيث تكوينه الجسمي والنفسي والمعرفي، ودرجة توافق مع ذاته والآخرين، وتكوينه الإجتماعي والأخلاقي، وتقاس جودة الحياة من خلال الأبعاد التالية كما حددت في الأداة:

- جودة الصحة العامة.
- جودة الحياة الأسرية والاجتماعية.
- جودة التعليم.
- جودة الصحة النفسية.
- جودة إدارة الوق

الفصل الثاني: الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها

تمهيد

1- تطور مفهوم الضغط النفسي

2 - تعريف الضغوط

3- تعريف الضغوط النفسية

4 - أنواع الضغوط النفسية

5 - أعراض الضغوط النفسية

6- مصادر الضغوط النفسية

7 - النظريات المفسرة للضغوط النفسية

8 - استراتجيات مواجهة الضغوط النفسية

9- التاثيرات النفسية والاجتماعية للمواجهة الفعالة

10- التطبيقات العملية لاستراتجيات مواجهة الضغوط النفسية

11- التحديات والفرص في تطبيق استراتجيات مواجهة الضغوط النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

في عالمنا المعاصر، لا يكاد يخلو يوم من التحديات والضغوط التي تؤثر على الفرد في مختلف جوانب حياته. تتنوع هذه الضغوط بين ما هو اجتماعي ونفسي ومهني، وتزداد حدتها مع تسارع وتيرة الحياة والتغيرات المستمرة التي نشهدها في شتى المجالات. يتعرض الفرد يوميًا لمواقف ضاغطة تستدعي منه التكيف والتعامل الفعال لضمان سلامته النفسية واستقراره العاطفي.

لقد اهتم العلماء والمختصون بدراسة مفهوم الضغوط النفسية من زوايا متعددة، سعياً لفهم آليات تأثيرها على الأفراد وتحديد أفضل السبل لمواجهتها. تتنوع هذه الضغوط من حيث مصادرها وأعراضها وطرق التعامل معها، مما يجعل من الضروري تطوير استراتيجيات فعالة للتكيف والتصدي لهذه التحديات اليومية.

في هذا الفصل، سنستعرض التطور التاريخي لمفهوم الضغوط النفسية، ونقدم تعريفات متعددة لهذا المصطلح، كما سنتناول النظريات المفسرة للضغوط النفسية، وأنواعها، ومصادرها المختلفة. إضافة إلى ذلك، سنسلط الضوء على الأعراض المرتبطة بالضغوط النفسية وكيفية التعرف عليها، وصولاً إلى استراتيجيات التعامل الفعالة التي يمكن للأفراد استخدامها للتكيف مع الضغوط وتحقيق التوازن النفسي. ستساعدنا هذه المعرفة في فهم أعمق للضغوط النفسية وكيفية مواجهتها بشكل يضمن تعزيز الصحة النفسية وتحسين جودة الحياة.

1. تطور مفهوم الضغوط النفسية:

يعتبر الضغط ظاهرة إنسانية معقدة، ومن المفاهيم القديمة التي تناولها الفلاسفة والعلماء، لكن الاهتمام بهذا المفهوم يعد حدثا نسبيا وهذا نظرا لتغير نمط الحياة وتعقدها وظهور مشاكل جديدة وأحداث ضاغطة تتطلب الدراسة والبحث

لقد اهتم" أفلاطون " من خلال أعماله بتقديم شرح للطرف أو للاستراتيجيات التي يتبعها الفرد للتعامل مع المواقف الضاغطة التي تمر في حياتهم. (خوجة ومليكة، 2011، 25)

في القرن الرابع عشر (14) استخدم مصطلح الضغط بأكثر عمومية، ليصف المشقة أو الضيق، فقد استعملها " ابن سينا " من خلال تجربة التي قام بها، والمعروفة بتجربة "الجمل والذئب" والتي تبين أن الضغط النفسي على الحيوان، والذي قد يؤدي إلى الموت كما حدث مع الحمار، ثم استخدمت هذه الكلمة في القرن السابع عشر (17) لتصف الشدة والصعوبات الهندسية وفي أواخر هذا القرن لقي مصطلح الضغط " تأييدا نظريا" من قبل المهندس " روبرت هدك" وكان متأثرا إلى حد كبير بتصميم الأبنية. (دايلي، 2013، 28)

في نهاية القرن (19) وصفت لأول مرة الاضطرابات النفسية الناتجة عن الصدمة من طرف " أبو بنهايم " بعد ملاحظته للأشخاص اللذين أصيبوا بحوادث في السكة الحديدية

في بداية القرن العشرين (20) أقيمت دراسات في مجال الطب العقلي لدى الجيش لاحظوا وجود اضطرابات من نفس النوع لدى الجنود عند مودتهم من المعارك، وهذه الاضطرابات لها علاقة بالصدمات الانفعالية، وبذلك أطلق عليها بذهان الصدمة

وقد استعمل "سيغموند فرويد"(1921) كلمة الذهان الصدمي مكان ذهان الحرب، حيث أشار أن الإنسان تنشا لديه حالة من الاضطرابات بعد معايشته للحدث الصدمي مثل الكوارث الطبيعية والإنسانية، حوادث الحرب، تهديدات الموت، التدخين، الاغتصاب... هذا ما يؤدي إلى توليد الضغط.(شارف، 2011، 28)

ويرى " عماد كشرود "أن كلمة(stress) في حد ذاتها سابقة لتاريخها فهي مأخوذة من الكلمة الألمانية (stringere) والتي تعني سحبه بشدة. (جوادي، 2005، 73)

كما اهتم "لازاوروس "(1966) بصورة خاصة بالتقييم المعرفي للمواقف الضاغطة التي يواجهها الفرد، أما "جوردن " (1933) ترى أن الضغوط هي استجابات نفسية وانفعالية وفسيولولوجية للجسم اتجاه أي مطلب يتم إدراكه على انه تهديد لرفاهية وسعادة الفرد. (شنوفي، 2012، 19)

وبهذا نجد دراسات "ولتر" و"كانون" اللذان حددا مفهوم التوازن الداخلي للجسم حيث ركزوا على الاستجابة الداخلية للخوف والفزع وذلك بإفراز هرمون الأدرينالين فكما درس

الباحثان الوسائل الخاصة في التحكم في إفراز كمية السكر في الدم والبروتين والمواد الدسمة كما ورد في كتاب " كانون " بعنوان (la sagesse dmcarp) عبر فيه على ان الضغط عبارة عن استجابة فسيولوجية لتكيف والهروب أثناء التعرض لشدائد وبذلك توصل إلى دراسة الدور الفسيولوجي للانفعال وكان يدرس هذه الظاهرة تحت مؤثرات معينة كبرودة، الحرارة، نقص الأكسجين. (قاسي، 2013، 134).

نستطيع تلخيص ما سبق في ان الضغط هو ظاهرة إنسانية معقدة ومفهوم قديم تناولته الفلاسفة والعلماء عبر العصور. كان أفلاطون من أوائل المهتمين بشرح استراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة. استخدم ابن سينا مصطلح الضغط لوصف المشقة والضيق من خلال تجاربه، وأصبحت هذه الكلمة شائعة في وصف الشدة والصعوبات في القرنين الرابع عشر والسابع عشر. في القرن التاسع عشر، وصف الضغط النفسي الناتج عن الصدمات لأول مرة، ولاحقًا أظهرت دراسات في الطب العقلي اضطرابات مشابهة لدى الجنود. استعمل فرويد مصطلح الذهان الصدمي لوصف الاضطرابات النفسية الناتجة عن الأحداث الصدمية مثل الكوارث والحروب. كلمة "stress" مأخوذة من الكلمة الألمانية وتعني الشد، وقد اهتم لازاوروس بالتقييم المعرفي للمواقف الضاغطة، بينما رأت جوردن أن الضغوط هي استجابات نفسية وفسيولوجية تجاه التهديدات. ركزت دراسات ولتر وكانون على التوازن الداخلي للجسم والاستجابات الفسيولوجية للخوف والفزع، وأهمية هرمون الأدرينالين في التكيف مع الشدائد.

2. تعريف الضغوط :

1.2. لغة:

ضغط ضغطا وضغطة، حصره وزهمه وضيق عليه الضغطة (بضم الضاد) الزحمة والضيق والشدة والمشقة، الضغطة (بفتح الضاد) القهر والضيق والاضطرار ومنه ضغطه القبر أي تضييقه على الميت.

2.2. اصطلاحا:

يعرف الضغوط على إنها صراع أو حالة من التوتر النفسي الشديد. (شحاتة، 2003، 2004)

3. تعريف الضغوط النفسية:

اختلف العلماء والباحثين في تعريفهم لموضوع الضغوط فكل واحد منهم عرفها حسب وجهة نظره ومن هنا يمكننا التطرق لهذه التعريفات كما يلي:

الضغط النفسي في مستواه العادي هو المصدر المجدد للطاقة التكيفية لكل من العقل والجسم فإذا كانت هذه الطاقة يمكنها احتواء المطلوب من الإنسان مستمتع بالاستثارة المتضمنة فيها الضغط من يكون مرغوبا فيه. (حمدي علي وآخرون، 2009، 21)

فالضغط النفسي في مستواه العادي يمكن أن يكون مصدرًا لتجديد الطاقة التكيفية للعقل والجسم. عندما يكون هذا الضغط ضمن حدود معقولة، يمكن أن يحفز الفرد ويعزز من أدائه مما يجعله قادرًا على التعامل مع المهام والتحديات بفاعلية. هذا النوع من الضغط يمكن أن يكون مرغوبًا فيه لأنه يضيف مستوى من الاستثارة والتحفيز الذي يدفع الإنسان لتحقيق أهدافه بكفاءة أكبر. عندما يتمكن الفرد من احتواء هذا الضغط واستغلاله بشكل إيجابي، فإنه يستمتع بالإثارة الناتجة عنه ويستفيد من الطاقة التكيفية التي يوفرها.

ويعرفه سيلي 1980 sely: بأنه استجابة الجسم غير المحددة لأي متطلب تكيفي سواء كان هذا المتطلب بسبب الفرح أو الألم بينما يعرفه " سلاي " و" لازوس " الضغط النفسي بأنه حالة من عدم القدرة على التكيف مع التهديدات المدركة (الحقيقي أو المتخيل) للصحة النفسية والانفعالية والروحية والتي تنتج سلسلة من الاستجابات والتكيفات الفسيولوجية.

(المرزوقي، د ت،71)

بعبارة أخرى، يمكن أن يكون الضغط النفسي نتيجة لمجموعة متنوعة من العوامل التي تشكل تهديدًا لتوازن الفرد، مما يستدعي استجابة تكيفية من الجسم والعقل للتعامل مع هذه التهديدات ويعرفه "ماندلر mandler " (1984): على أن الضغوط هي حالة من التوتر الانفعالي تنشا من الأحداث والمواقف التي تحدث صدمة في حياة الفرد، وتعني الضغوط تلك الضغوط المرتبطة بالضغط والتوتر الناتجة عن المتطلبات أو التغيرات التي تستلزم نوعا من إعادة التوافق عند الفرد ومل ينتج عن ذلك من آثار جسمية أو نفسية.

حسب ماندلر مفهوم الضغوط يشمل التفاعل المعقد بين الأحداث الصادمة، التغيرات الحياتية، واستجابات الفرد التكيفية. إنها حالة ديناميكية تتطلب من الفرد مرونة نفسية وجسمية للتكيف مع المتطلبات الجديدة وتحقيق التوازن. الفهم العميق لهذا المفهوم يساعد في تطوير استراتيجيات فعالة لإدارة الضغوط وتحسين الصحة النفسية والجسدية.

كما أكد كل من" كوكجان وراطسون kagan /watsan "(1995):على أن الضغوط عبارة عن توتر ناتج عن متطلبات الفرد الملحة في البيئة مثل: ظروف الفرد ودوافعه وحاجته واعتماده على الآخرين ويعبر عن تلك الضغوط بأشكالها الثلاث معرفيا وانفعاليا وسلوكيا.(الخولي، 2007، 68-69)

ويعرفه " ماكانيك": بأنها تلك الصعوبات لبتي يتعرض بها لها الكائن البشري بحكم الخبرة والتي تنجم عن إدارته لتهديدات التي تواجهه. (يونس، 2008، 113)

وقد حاول لونغ وويليامز(long. Williams 1982): تحديد مفهوم الضغوط النفسية على أنها بصورة أدق من خلال تحديد مجالات الثلاث التالية:

- مطالب الأحداث البيئية
- الاستجابات الجسمية أو الفسيولوجية لتلك المطالب
- الاستجابات النفسية للمطالب البيئية

كما عرفه فولكمان folkman (1984): الضغوط النفسية على أنها مصطلح يشمل على العلاقة بين الفرد والأحداث البيئية والتفاعل بينهما، وينتج عنه ذلك مظاهر جسمية وفسيولوجية ونفسية أي أن الضغوط النفسية عبارة عن علاقة الفرد بالبيئة المحيطة والتي بينهما على أنها هامة لسلامته ولكن تفوق قدرته على المواجهة. (السمادوني، د ت،251-252)

ويعرفه احمد عزت راجع (1973): على انه حالة انفعالية مؤلمة تنشا من الإحباط الموصول لدافع أو أكثر من الدوافع القوية.

وبناء على التعريفات السابقة، نستطيع استنتاج تعريف عام للضغوط والمتمثل في أن الضغوط هي حالة من التوتر الناتج عن المتطلبات الملحة في البيئة المحيطة بالفرد، مثل ظروفه ودوافعه واعتماده على الآخرين، وتظهر الضغوط بأشكال معرفية وانفعالية وسلوكية. تُعرف بأنها الصعوبات التي يواجهها الإنسان بسبب تهديدات بيئية تستدعي استجابات جسدية وفسيولوجية ونفسية. تشمل الضغوط العلاقة بين الفرد والأحداث البيئية والتفاعل بينهما، مما يؤدي إلى مظاهر جسدية ونفسية تفوق قدرة الفرد على المواجهة. يتمثل الضغط أيضًا في حالة انفعالية مؤلمة تنشأ من الإحباط المستمر للدوافع القوية.

ويعرفه قاموس ستديمان الطبي 1982 كما يلي: الضغط في علم النفس هو المثير الجسدي أو النفسي والذي يؤدي عند تأثيره على الفرد إلى التوتر واختلال التوازن. (حنصالي، 2014، 80-81)

كما تعرفه "سارا فينو sara fino ": الذي يرى أن الضغوط النفسية عبارة عن الحالة التي نتج من يقود التفاعل بين شخص وبيئة الفرد إلى إدراك تناقض قد يكون حقيقيا او غير حقيقي بين المطالب التاريخية عن الموقف والموارد البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية للفرد.

وذهب علي (2000): إلى أن الضغوط ما هي إلا سلسلة من الأحداث الخارجية التي يواجهها الفرد نتيجة تعامله مع البيئة المحيطة به والتي تفرض عليه سرعة التوافق في مواجهة لهذه الأحداث لتجنب الآثار النفسية والاجتماعية السلبية والوصول إلى تحقيق التوافق. (الضريبي، 2010، 676- 677)

وأيضا عرفه " فرج طه وآخرون ": في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي مفهوم الضغط النفسي يشير إلى وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو على جزء منه وبدرجة توجد لديه إحساس بالتوتر أو تشويها في تكامل شخصية.(دايلي، 2013، 30-31)

وعرفها " عبد المعطي "بأنها المثيرات أو التغيرات التي تحدث في البيئة الداخلية والخارجية للفرد وتكون شديدة ودائمة والتي تسبب للفرد عدم القدرة التكيفية والتي تؤدي في ظروف معينة

إلى الاختلال في السلوك أو الاختلال الوظيفي الذي يسبب المرض وترتبط الاستجابات الجسمية والنفسية غير الصحية استمداد تلك الضغوط. (لخذاري وسلمى، 2020، 24)

الضغوط النفسية تُعرف في علم النفس بأنها المثيرات الجسدية أو النفسية التي تؤدي إلى التوتر واختلال التوازن عند تأثيرها على الفرد. تتجلى هذه الضغوط كنتيجة للتفاعل بين الشخص وبيئته، حيث يُدرك تناقضًا بين متطلبات الموقف وموارده البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية. تعتبر سلسلة من الأحداث الخارجية التي تتطلب من الفرد التكيف السريع لتجنب الآثار السلبية. تشير الضغوط إلى عوامل خارجية تضغط على الفرد مما يسبب له التوتر أو تشويهاً في تكامل شخصيته. هذه المثيرات قد تكون داخلية أو خارجية وشديدة ودائمة، مما يؤدي إلى عدم قدرة الفرد على التكيف، مسبباً اختلالات سلوكية أو وظيفية ترتبط بالاستجابات الجسمية والنفسية غير الصحية.

4. أنواع الضغوط النفسية:

الضغوط النفسية تتنوع بشكل كبير وتعتمد على مصادرها وتأثيرها على الفرد. فيما يلي أبرز أنواع الضغوط النفسية:

1.4. الضغوط المفاجئة العنيفة:

وتشمل الأحداث المفاجأة فهي ضغوط عنيفة وتحدث فجأة وتوتر على كثير من الأشخاص في وقت واحد وتعتبر الكوارث الطبيعية مثل: الزلازل والاعاصير والبراكين نموذجا لها، وهذه الأحداث تؤثر على مئات من الشعوب والضغط الناتج عن تلك الأحداث هو ضغط عام.

2.4. الضغوط الشخصية:

وتشمل أحداث الحياة الرئيسية مثل: وفاة شخص عزيز أو فقدان الوظيفة، وغير ذلك مما يهدد بالمرض.

3.4. الضغوط البيئية والاجتماعية:

وتشمل المشاكل التي يصادفها المرء في الحياة اليومية مثل الانتظار والوقوف في طابور طويل في بنك أو الازدحام في المرور وهذه تختلف شدتها من وقت لأخر ومن شخص لآخر. (ايبو، 2019، 79)

إذن فالضغوط النفسية تتنوع بشكل كبير وتعتمد على مصادرها وتأثيرها على الفرد. تشمل الضغوط المفاجئة العنيفة، التي تحدث فجأة وتؤثر على العديد من الأشخاص في نفس الوقت مثل الكوارث الطبيعية (الزلازل، الأعاصير، البراكين). وتشمل الضغوط الشخصية أحداث الحياة الرئيسية مثل وفاة شخص عزيز أو فقدان الوظيفة. أما الضغوط البيئية والاجتماعية فتتضمن المشاكل اليومية مثل الانتظار في طوابير طويلة أو الازدحام المروري، وتختلف شدتها باختلاف الوقت والشخص.

كما أن هناك أربعة أنواع من الضغوط النفسية والتي حددها سيلي sely:

1. الضغوط الايجابية:

وهذا النوع من الضغوط يدفع للإنجاز وينمي الثقة بالنفس، ويدفع الأفراد إلى سرعة انجاز الأعمال ويكونوا مثارين عقليا وجسميا.(ثامر، 2014، 18)

2. الضغوط السلبية:

هي التي تؤدي إلى التوتر وبالتالي تؤدي إلى الشعور بالتعاسة والإحباط وعدم السرور أي عدم الاتزان النفسي (مثل فقدان مفاتيح المنزل والتأخر عن موعد هام). (احمد، 2010، 28)

3. الضغط المرتفع:

ويقصد به الضغط الناتج عن تراكم الأحداث المسببة للضغط والتي مرت بالفرد وفشل في التوافق معها

4. الضغط المنخفض:

ويقصد به حالة الملل والضجر التي يعيشها الفرد وانعدام الإثارة والتصدي(نايل،2009، 29).

حدد سيلي أربعة أنواع رئيسية من الضغوط النفسية: الضغوط الإيجابية، التي تحفز الفرد على الإنجاز وتعزز الثقة بالنفس وتزيد من النشاط العقلي والجسدي؛ الضغوط السلبية، التي تسبب التوتر وتؤدي إلى الشعور بالتعاسة والإحباط وعدم التوازن النفسي، مثل فقدان الأشياء المهمة أو التأخر عن مواعيد مهمة؛ الضغط المرتفع، الناتج عن تراكم الأحداث الضاغطة التي يفشل الفرد في التكيف معها؛ والضغط المنخفض، الذي يتجلى في حالة الملل والضجر الناتجة عن انعدام الإثارة والتحديات.

5. أعراض الضغوط النفسية:

تظهر أعراض الضغط النفسي على الفرد عندما يتعرض لمواقف ضاغطة، ويمكن تقسيمها إلى أعراض جسمية ونفسية وسلوكية. من أبرز التصنيفات في هذا السياق هو تصنيف باربارا براهام (1994)، الذي قسم الأعراض إلى أربعة أنواع: جسمية، انفعالية، ذهنية، وعلاقات عامة. بدوره، صنف فيرا يبيفرا (1996) الأعراض المصاحبة للضغط النفسي إلى جسمية وعقلية. أما دومنيك شالفن (1985) فميز بين نوعين من الأعراض: جسمية، سماها الضغط، ونفسية، سماها استجابة عدم التكيف.

تختلف هذه الأعراض من شخص لآخر، وقد تظهر جميعها دفعة واحدة عند بعض الأشخاص أو تظهر منفردة عند آخرين. أشارت الدراسات في مجال الصحة إلى وجود علاقة بين الضغط النفسي المزمن وظهور أمراض معينة، خاصة فيما يتعلق بالاضطرابات النفسية الجسدية (السايكوسوماتية). يمكن أن تتجلى هذه الأعراض بشكل جسماني أو نفسي أو عقلي أو اجتماعي.

1.5. المظاهر الفيزيولوجية الجسدية(physical distress symptoms):

تضعف الضغوط النفسية مناعة الجسم تجاه مقاومة الأمراض المختلفة ،ويستجيب الفرد للضغط عادة بإصابة المناطق الأكثر استعداد للإصابة بالمرض، وهي تختلف من فرد لآخر. (Epstein, 2001)

وتتجلى الآثار الجسدية للضغط النفسي في المظاهر التالية : جفاف الفم ، والبلعوم ،التعب، والانحطاط العام، رجفة أو ارتعاش عصبي، سرعة خفقان القلب ، إسهال ،إمساك ، تزايد الحاجة للتبول ،اضطراب المعدة والجهاز الهضمي ،ألم الرقبة ،الم في اسفل الظهر، ألم أعلى الظهر ،نوبات دوار ،فقدان الشهية والطعام/أو زيادة الشهية ،ألم في الصدر ،وتشنج عضلات الجسم.

ومن المظاهر الجسدية للضغط أيضا، السكري، والربو والنوبات المتكررة للالتهابات التناسلية. (Frank, 2001)

كل هذه المظاهر تحصل نتيجة ضعف جهاز مناعة الجسم يسبب الضغط النفسي ، وبالتالي سهولة مواجهة الأمراض لهذا الجسد. (Schafer،1992)

ومنه فالضغط النفسي يضعف مناعة الجسم، مما يجعله أكثر عرضة للإصابة بالأمراض. تختلف المناطق الأكثر تأثراً بالضغط من شخص لآخر، وتشمل الآثار الجسدية الناتجة عن الضغط النفسي جفاف الفم والبلعوم، التعب والانحطاط العام، الارتعاش العصبي، سرعة خفقان القلب، الإسهال أو الإمساك، تزايد الحاجة للتبول، اضطرابات المعدة والجهاز الهضمي، آلام الرقبة وأسفل وأعلى الظهر، نوبات الدوار، فقدان أو زيادة الشهية، آلام الصدر، وتشنج العضلات. كما يمكن أن يؤدي الضغط النفسي إلى الإصابة بالسكري، الربو، والتهابات الجهاز التناسلي المتكررة. كل هذه الأعراض تنتج عن ضعف جهاز المناعة الناتج عن الضغط النفسي، مما يسهل إصابة الجسم بالأمراض.

2.5. الأعراض النفسية:

التوتر العصبي-سرعة الانفعال والغضب-تقلب المزاج-العصبية-الشعور بالاستنزاف الانفعالي أو الاحتراق النفسي -الاكتئاب -سرعة البكاء-الكبت -العدوانية -القلق-الأرق أثناء النوم - لوم النفس باستمرار -إساءة التعامل مع النفس -الإحساس بالفراغ النفسي-عدم توازن الانفعالات -عدم ضبط الانفعالات أو التحكم الذاتي -عدم الثقة في النفس أو في الآخرين -عدم الرضا عن النفس .....الخ

3.5. الأعراض العقلية:

شرود الذهن-عدم الانتباه -عدم القدرة على التذكر -صعوبة في التفكير والتركيز ،صعوبة في اتخاذ القرار -حدوث اضطراب في التفكير -استحواذ فكرة واحدة على الفرد- تزايد عدم الأخطاء -إصدار أحكام غير صائبة -ذاكرة ضعيفة أو صعوبة في استرجاع المعلومات -انخفاض في الانتاج -انخفاض الدافع للإنجاز .

4.5. الأعراض الاجتماعية:

العزلة الاجتماعية-الانطواء-عدم الثقة غير المبررة بالآخرين-لوم الآخرون-نسيان المواعيد أو الغائها قبل فترة وجيزة -تصيد أخطاء الآخرين -التهكم والسخرية-تجاهل الآخرين -التفاعل مع الآخرين بشكل آلي(أي غياب الاهتمام الشخصي)والتفاعل يكتنفه البرود-تبنى سلوك واتجاه دفاعي في العلاقات.

وقد يحدث في كثير من الأحيان ألا تكون اعراض الضغط النفسي واضحة وقد تعزى الى ضغوط موقعيه أخرى وعلى تغيرات حياتية مختلفة، غير أن الفحص الدقيق يكتشف من ثلاثة جوانب نفسية وهي :

1- الانهاك الجسدي physical lexhaustion:

ويتميز هذا الجانب بالتعب ،والتوتر العضلات والتغير في عادات الأكل والنوم وانخفاض مستوى الطاقة بشكل عام ولعل العرض الأول الذي يستدعى الانتباه هو وعكة صحية عامة وتعني السأم بدون سبب ظاهر.

2- الانهاك الانفعالي: Emotional Exhdustion:

ويتم التعبير عنه بانه شعور بالإحباط واليأس والعجز والاكتئاب والحزن وتبلد اتجاه العمل ويعتبر الأفراد عنه بأن صبرهم نفذ ويظهرون شعورا متكررا بالاستشارة والغضب بدون سبب محدد وتكون الطامة الكبرى عندما لا يبالون بأن الجانب من حياتهم التي كانت مهمة جدا بالنسبة لهم.

3- الإنهاك العقلي(النفسي) Mental exhdustion:

يشكو الافراد الذين يعانون من الضغط النفسي من عدم الرضا عن انفسهم ومهنهم وحياتهم بشكل عام ويشعرون بعدم الكفاءة وعدم الفاعلية والدونية ،حتى لو لم يكن لديهم أي من هذه الحقائق ومع مرور الوقت ينظر هؤلاء الأفراد الى الآخرين (المرضى ،العملاء ،الزبائن ،الزملاء، الأهل)على انهم مصدر الإشارة والمشكلات ويميلون ايضا الى الاعتقاد بأن هناك شيئا ما خطأ في انفسهم ،لأن العمل الذي كان يعطيهم المتعة أصبح سطحيا ومملا ومن ثم يشعرون بلوم الذات وتأنيب الضمير. (جمعة سيد يوسف، 2007، 38-39)

6. مصادر الضغوط النفسية:

يشير كل من (اندلر) و(باركر) إلى أن المواقف الضاغطة تنشأ من تفاعل التغيرات الموقفية مع متغيرات أخرى حتى تصل إلى أقصى حد لتسبب الضغط. وفقاً لهما، يتكون أي موقف ضاغط من عنصرين أساسيين: مصادر الموقف الضاغط والاستجابة له. بدون هذين العنصرين، لا يمكن اعتبار الوضع كموقف ضاغط.

ولذا يمكن تقسيم مصادر الضغوط كما يلي:

1.6. المصادر الخارجية للضغوط النفسية:

الضغوط الأسرية: وتتمثل في الصراعات العائلية كثرة المجادلات، الطلاق، الأولاد.

ضغوط العمل: مختلف المشاكل الموجودة في العملة.

الضغوط المالية: مثل انخفاض الدخل، ارتفاع البطالة. (عبيد،2008، 32)

الضغوط الاجتماعية: فالبيئة الاجتماعية تزخر بكثير من أنماط التشكيلات والنماذج الاجتماعية والانشقاقات الأسرية، بالإضافة إلى التفاوت الحضاري، الثقافي، وقلة الرفاهية، ...وكل هذا التباين والتفاوت داخل البيئة الاجتماعية يشعر الفرد بالضغط والعبء وعدم الرضا.

(عبد المعطي،2006، 48)

الضغوط الصحية: مثل التغيرات الفيزيولوجية والكيميائية التي تحدث في الجسم.

الضغوط الانفعالية: مثل القلق الاكتئاب، المخاوف المرضية.

المصادر الخارجية للضغط النفسي تشمل عدة جوانب حياتية تؤثر على الفرد بشكل كبير. الضغوط الأسرية تنشأ من الصراعات العائلية مثل كثرة المجادلات، الانفصال، الطلاق، ومسؤوليات الأولاد. ضغوط العمل تتجلى في المشاكل المرتبطة بمكان العمل. الضغوط المالية تأتي من التحديات الاقتصادية مثل انخفاض الدخل وارتفاع معدلات البطالة. الضغوط الاجتماعية تنبع من البيئة الاجتماعية المتنوعة التي تتضمن تفاوتات حضارية وثقافية وقلة الرفاهية، مما يسبب شعور الفرد بالعبء وعدم الرضا. الضغوط الصحية تشمل التغيرات الفيزيولوجية والكيميائية في الجسم، في حين تتعلق الضغوط الانفعالية بمشاعر القلق، الاكتئاب، والمخاوف المرضية. هذه العوامل مجتمعة تسهم في زيادة الضغط النفسي على الأفراد وتجعلهم يشعرون بالتوتر والعبء.

2.6. المصادر الداخلية للضغوط النفسية:

الطموح المبالغ فيه: يخلق القلق عند عدم القدرة على تحقيق الأهداف .

الاستعداد :التميز النفسي والاستعداد لقبول المرض .

الشخصية :نمط الشخصية وسماتها يحدد طاقة الفرد على تحمل مختلف ضغوط الحياة.
ويسبب العلاقة غير متوازنة بين الأفراد أو مع بعضهم البعض بين الأفراد ومجتمعاتهم إلى مجموعة من النتائج السلبية التي تصيب الفرد والمجتمع. (عبيد، 2008، 33)
المصادر الداخلية للضغط النفسي تشمل عدة عوامل تتعلق بالشخصية والتطلعات الفردية.
الطموح المبالغ فيه يسبب القلق عند عدم تحقيق الأهداف، مما يزيد من التوتر الداخلي.
الاستعداد النفسي والقدرة على قبول المرض يلعبان دورًا مهمًا في مدى تأثير الضغط على الفرد. نمط الشخصية وسماتها تحددان قدرة الفرد على تحمل مختلف ضغوط الحياة.
بالإضافة إلى ذلك، فإن العلاقات غير المتوازنة بين الأفراد أو بينهم وبين مجتمعاتهم تؤدي إلى نتائج سلبية تؤثر على كل من الفرد والمجتمع، مما يزيد من الشعور بالضغط والتوتر.

7. النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

1.7. التفسير البيولوجي :

في هذا السياق، يشير كل من Boyd Krystal و Vander Kholk (1984) إلى أنه يمكن ملاحظة ورصد التغيرات البيوكيميائية التي تحدث في جسم الإنسان أثناء تعرضه لمواقف مثيرة للضغط. هذه التغيرات تساعد في فهم كيفية نمو وتطور الضغط النفسي، مما يسهل علينا تفسيره. يركز الاتجاه الفسيولوجي على ردود الفعل الفسيولوجية التي تؤدي إلى تغيرات بيولوجية، مما يساهم في توضيح آلية تأثير الضغط النفسي على الجسم. (عبد الرحمان،1994).

2.7. التفسير الفكري:

وينطلق H.Murray في تفسيره للضغط النفسي من مسلمة ان الانسان في سيرورة الزمن قد يصل الى لحظة التكيف والتوازن النفسي كنتيجة نهائية للدينامية النفسية التي تحدث في داخله وللوصول الى الحل او انبثاق اللحظة التكيفية يتبع الانسان مبدأ الترتيب للانتقال من المرحلة الآنية الى اللحظة المستقبلية ،وهي عبارة عن الهدف الذي يسعى اليه الانسان.

والترتيب في رأي "موراي" يدل على تلك العمليات العقلية المعرفية التي يفهم بها الانسان تصوره للبيئة الخارجية، ويصل "موراي" الى مستوى عال من الدينامية عندما يتعرض لمفهوم الحاجة ومفهوم الضغط ويعتبرهما مفهومين مركزين ومتكافئين في تفسير سلوك الانسان ،ويعد الفصل بينهما تحريفا خطيرا. (الرشيدي،1999، 57).

3.7. نموذج لازاروس للضغوط والتكيف:

قدم هذه النظرية "لازاروس" (1970)ظهرت نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الادراك والعلاج الحسي والإدراكي، والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد ،حيث ان التقدير للتهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف، كما يعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية -العوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية -العوامل المتصلة بالموقف نفسه، وتعرف هذه النظرية بأنها تنشأ عندما يوجد تناقض بين متطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك الى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما:

- المرحلة الاولى: الخاصة بتحديد ومعرفة ان بعض الاحداث في حد ذاتها شيء سببه الضغوط.

المرحلة الثانية: هي التي تحدد فيها طرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف. (عثمان،2001، 101)

4.7. التفسير السلوكي:

وتنطلق هذه النظرية من فكرة ان الضغوط النفسية تفهم من خلال عملية التعلم باعتباره اسلوبا لمعالجة المعلومات والتعلم في نظرهم هو ما تعلمه الانسان وما اكتسبه من خبرات طيلة حياته. (عبد الرحمان،1994،74)

ووفق هذا التفسير يمكن ان ترتبط المواقف المثيرة للضغط بصورة آلية وعلى اسس شرطية فالإنسان يستقبل مثيرات تترجم من خلال العمليات الإدراكية الى معلومات عن الخصائص الفيزيقية للوسط البيئي ، ويستخدم الإنسان تعلمه وخبراته التي مر بها في تلك المرحلة ،وتمر هذه العملية بأربعة مراحل حسب اصحاب نظرية التعلم الاجتماعي وهي :الكفاءة ،الاستراتيجية المعرفية، القيم الذاتية، التنظيم الذاتي (عبد الخالق،2000،467).

5.7. التفسير التوافقي:

ويرى كل من (كوكس ومكاي)ان الفرد يحاول التوفيق بين كمية ودرجة المتطلبات التي تطلب منه وبين ما يتوفر عليه القدرة والطاقة لمواجهة المتطلبات فاذا كان تعامل الفرد مع هذه المتطلبات والمواقف بصورة ايجابية حصل على التوازن والاستقرار، أما اذا حدث العكس ولم تفلح الآليات الدفاعية في التعامل الايجابي والانسجام التوافقي مع البيئة، فانه يؤدي الى الاستسلام للأمر الواقع يحدث ضغطا (الرشيدي ،1999،20).

6.7. نظرية فرويد للدفاع النفسي (Freud's Theory of Psychological Defense) :

لقد ميز علماء النفس التحليليون وعلى رأسهم فرويد الضغوط النفسية التي سببها الصراعات اللاشعورية داخل الفرد خاصة لدى أولئك الذين يعانون من المشكلات والاهتمامات الجنسية والعدوانية والعديد من الرغبات. فقد ذكر علماء مدرسة التحليل النفسي أن الضغوط التي يعاني منها الفرد في كل موقف أو سلوك هي تعبير عن صراع ما بين نزاعات ورغبات

متعارضة أو متباينة سواء بين الفرد والمحيط الخارجي ام داخل الفرد نفسه فعندما تصطدم النزعات الغريزية بتحريم يأتي من المحيط الاجتماعي أو من الرقابة النفسية الداخلية التي يمثلها (الأنا الأعلى) فإن هذه التفاعلات تؤدي إلى ظهور الآليات الدفاعية.

وطبقاً للنظرية النفسية التحليلية فإن معظم الأفراد لديهم صراعات لاشعورية وهذه الصراعات تكون لدى البعض أكثر حدة وعدداً، فهؤلاء الناس يرون ظروف وأحداث حياتهم مسببات للضغوط النفسية وأن أساليب مواجهة هذه الضغوط يكون عن طريق الكبت الذي اعتبره فرويد ميكانيكية الدفاع تجاه الضغوط، فالذكريات المؤلمة والمشاعر التي يرافقها الخجل والشعور تكبت في اللاشعور. وكبت المشاعر والرغبات يتم في الطفولة المبكرة يتم في مرحلة الطفولة يرافق ذلك الشعور بالذنب ، مما يؤدي إلى معاناة الفرد من آثار الضغوط النفسية وإصابته لاحقاً ببعض الاضطرابات النفسية وبعض الأمراض مثل السرطان وأمراض القلب وغيرها. كما يرى علماء النفس التحليليون أن الضغوط النفسية الناتجة عن أي موقف أو سلوك هي بمثابة تعبير عن الصراع بين الهو الذي يمثل الرغبات والمشاعر الغريزية والتي تضبط وتحرم غالباً من المحيط الخارجي للفرد وبين الأنا الأعلى الذي يمثل الرقابة النفسية الداخلية أو ما يطلق عليه الضمير فالتفاعلات والصراعات هذه تؤدي إلى ظهور الآليات الدفاعية عند الفرد.

ويؤكد يونغ على أن الضغط النفسي كمسبب للأمراض الاضطرابات النفسية أنه ناتج عن الطاقة التي هي تولد مع الإنسان بالفطرة وهذه الطاقة تنتج عن سلوكيات فطرية وتطورها خيرات الطفولة مما يكون شخصية الفرد المستقبلية ومسلكه المتوقع وإذا ما واجه الإنسان أنواعاً من الصراعات النفسية الداخلية نتيجة ضغوط حياتيه مختلفة وتغيير السلوك المتوقع حدوثه وهو ما يسمى بالمرض النفسي الناتج عن الضغوط الذي تحتاج إلى علاج نفسي وطبي (عبد الرحيم، 2013، 18-19).

7.7. نظرية التكيف العام لهانس سيلي:

يشير الإطار النظري والفكري لنظرية هانز سيلي في الضغوط النفسية إلى أن الضغوط النفسية هي بمثابة متغير مستقل وهو استجابة لعامل ضابط، كما يربط بين التقدم أو

الدفاع ضد الضغط وبين التعرض المستمر المتكرر للضاغطة، وقد حدد ثلاثة مراحل للدفاع وتسمى مراحل التكيف العام وهي :

- مرحلة التنبيه .
- مرحلة المقاومة .
- مرحلة الإجهاد (عبد الرحيم،2013، 20).

النظريات المفسرة للضغوط النفسية تقدم رؤى متعددة حول كيفية نشوء الضغوط وآثارها على الفرد. تتنوع هذه النظريات بين البيولوجية، الفكرية، السلوكية، التوافقية، والنفسية التحليلية، وكذلك نظرية التكيف العام لهانس سيلي. يجمع بينها محاولتها فهم الظاهرة من زوايا مختلفة، مما يتيح نقاط تشارك وتعارض في آن واحد.

التفسير البيولوجي يركز على التغيرات البيوكيميائية والفسيولوجية التي تحدث في جسم الإنسان أثناء التعرض لمواقف ضاغطة. هذه التغيرات تسهل فهم وتفسير كيفية تطور الضغط النفسي وتأثيره على الجسم.

التفسير الفكري، الذي قدمهMurray.H ، ينطلق من الدينامية النفسية التي تحدث داخل الفرد للوصول إلى التكيف والتوازن النفسي. يعتبر Murray الحاجة والضغط مفهومين متكافئين في تفسير السلوك، مشيراً إلى أن العمليات العقلية المعرفية تلعب دوراً مهماً في فهم البيئة الخارجية وتقييم المواقف الضاغطة.

نموذج لازاروس للضغوط والتكيف يعتمد على التقدير المعرفي، حيث يتعامل الفرد مع الضغوط عبر مرحلتين: الأولى هي إدراك التهديد، والثانية هي تحديد الطرق المناسبة للتغلب على المشكلات. يركز هذا النموذج على دور الإدراك والعوامل الشخصية والاجتماعية في تقييم الضغوط والتعامل معها.

التفسير السلوكي يرى أن الضغوط النفسية تُفهم من خلال عملية التعلم، حيث يتم استقبال المثيرات وترجمتها إلى معلومات يتم التعامل معها بناءً على الخبرات السابقة. تمر هذه العملية بأربعة مراحل: الكفاءة، الاستراتيجية المعرفية، القيم الذاتية، والتنظيم الذاتي.

التفسير التوافقي، كما يراه كوكس ومكاي، يركز على التوازن بين متطلبات المواقف وقدرة الفرد على مواجهتها. إذا كان التفاعل إيجابياً، يحدث التوازن والاستقرار، وإلا فإن الفرد يتعرض للضغط النفسي.

نظرية فرويد للدفاع النفسي تركز على الصراعات اللاشعورية داخل الفرد، حيث يؤدي الصراع بين الرغبات الغريزية والضوابط الاجتماعية إلى ظهور آليات دفاعية مثل الكبت. هذه الصراعات يمكن أن تؤدي إلى اضطرابات نفسية إذا لم يتم التعامل معها بشكل صحيح.

نظرية التكيف العام لهانس سيلي تعتبر الضغوط النفسية استجابة لعوامل ضاغطة، وتقسم عملية التكيف إلى ثلاث مراحل: مرحلة التنبيه، مرحلة المقاومة، ومرحلة الإجهاد. هذه النظرية تربط بين التعرض المستمر للضغوط والتكيف التدريجي أو الفشل في التكيف.

نقاط التشارك:

الفهم الديناميكي للضغوط :معظم النظريات تتفق على أن الضغوط النفسية ناتجة عن تفاعل عوامل متعددة سواء كانت بيولوجية، معرفية، سلوكية، أو اجتماعية.

دور التقدير والإدراك :العديد من النظريات، خاصة نموذج لازاروس والتفسير الفكري، تؤكد على أهمية التقدير المعرفي والإدراك في التعامل مع الضغوط.

نقاط التعارض:

التركيز البيولوجي مقابل النفسي :التفسير البيولوجي يركز بشكل كبير على التغيرات الجسدية والبيوكيميائية، بينما التفسير النفسي التحليلي يركز على الصراعات الداخلية واللاوعي.

آليات التعامل مع الضغوط :تختلف النظريات في كيفية مواجهة الضغوط. نظرية التكيف العام لهانس سيلي تركز على مراحل التكيف، بينما التفسير السلوكي يركز على التعلم والخبرات السابقة.

مصادر الضغوط :التفسير التوافقي يركز على التوازن بين المتطلبات والقدرات، في حين أن التفسير الفكري والتفسير السلوكي يهتمان بمصادر الضغوط من زاوية الحاجة والدينامية النفسية أو الخبرات المكتسبة.

باختصار، تقدم هذه النظريات مجموعة من الزوايا المختلفة لفهم الضغوط النفسية، مما يعزز من شمولية الفهم ويوفر أدوات متعددة للتعامل مع هذه الظاهرة المعقدة.

8. استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

1.8. تعريف المواجهة:

تباينت تعريفات المواجهة وفقًا لاختلاف العلماء، ويعتبر سيلي رائدًا في البحث عن الضغط وكيفية التعامل معه. يشير كل من بيار وآندري جالينوسكي إلى أن أعمال سيلي حول استجابة الجسم للضغط أظهرت أن العناصر المختلفة (الفيزيائية، الكيميائية، النفسية) تسبب استجابة غير محددة في الجسم، تتضمن استجابة بيولوجية نمطية، هرمونية، مناعية، وخلوية.

يعرف **لازاروس وفولكمان** المواجهة بأنها الجهود السلوكية والمعرفية المتغيرة باستمرار، التي يتخذها الفرد لإدارة مطالب الموقف، والتي قد يقيمها الفرد على أنها مرهقة وشاقة وتتجاوز إمكانياته. يشيران إلى أن الضغوط تحدث عندما يدرك الفرد أن مصادره الداخلية والخارجية غير كافية للتوافق مع المطالب البيئية، مما يسبب شعورًا بالتهديد. تتضمن عملية التقييم المعرفي عند لازاروس وفولكمان مرحلتين: التقييم الأولي، حيث يقيم الفرد الموقف على أنه ضاغط ومهدد له، والتقييم الثانوي، حيث يحدد ما إذا كانت مصادر المواجهة المتاحة ستخفف من حدة الموقف الضاغط أم لا. بناءً على ذلك، فإن المواجهة حسب النموذج التفاعلي للضغوط هي عملية ديناميكية مستمرة وليست مجرد سمة أو نتيجة ثابتة.ويعرف **فريدريك والفريد المواجهة على** انها محاولات الفرد للتعامل مع ضغوط الحياة والالام الانفعالية من اجل تخفيف الاجهادات والارهاق الذي تحدثه هذه الأخيرة (حسيبة،2014، 105)

بدأ الاهتمام بدراسة موضوع اساليب مواجهة الضغوط النفسية منذ العقود الاربعة الماضية، وتعد دراسة التي قام بها مورفي من أوائل الدراسات التي استخدمت مصطلح التعامل مع الضغوط، وذلك للإشارة الى الاساليب التي يستخدمها الفرد في تعامله مع المواقف المهددة

بهدف السيطرة عليها .

وعرف **سبيلبرجر استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية** بانها **:** عملية وظيفتها خفض او ابعاد المنبه الذي يدركه الفرد على انه مهدد اما تشارلز فيعرفها على انها اي جهد يبذله الفرد السيطرة على الضغط .

ويرى ولمان ان اساليب مواجهة الضغوط عبارة عن : مجموعة من الوسائل التي تيسر مع البيئة ومواقفها الضاغطة بغرض تحقيق هدف او بعض الاهداف(ايبو ، 2019، 86)**.**

تعد استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ضرورة قصوى في عالمنا اليوم، حيث يواجه الأفراد مواقف ضاغطة بشكل متزايد. تختلف استراتيجيات المواجهة من شخص لآخر، فبينما يلجأ البعض إلى استراتيجيات إيجابية، يتجه آخرون إلى استراتيجيات سلبية لنفس الموقف الضاغط. يعتمد هذا التباين بشكل أساسي على كيفية إدراك الفرد للموقف وتقييمه، وكذلك تقييم مصادره وإمكاناته المتاحة لمواجهة الضغوط. نظرًا لعدم وجود قاعدة ثابتة لاختيار استراتيجيات المواجهة حتى عند نفس الشخص، اختلف العلماء في تصنيف وتحديد أهم أنواع هذه الاستراتيجيات، لأنها ترتبط ببساطة بالموقف المسبب للضغط وكيفية تقييم الفرد له في تلك اللحظة.

2.8. الاستراتيجيات:

يمكن استخدام اساليب أو استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغوط منها :

أولا: الاستراتيجيات الإيجابية :

وهي تلك التي يوظفها الفرد في اقتحام الأزمة وتجاوز أثارها ،وذلك من خلال الأساليب الإيجابية الآتية:

1. التحليل المنطقي للموقف الضاغط بغية فهمه والتهيؤ الذهني له ولمرتباته.
2. اعادة التقييم الإيجابي للموقف حيث يحاول الفرد معرفيا استجلاء الموقف واعادة بنائه بطريقة إيجابية مع محاولة تقبل الواقع كما هو.

3. البحث عن المعلومات المتعلقة بالموقف الضاغط والمساعدة من الآخرين أو مؤسسات المجتمع المتوقع ارتباطهما بالموقف الضاغط.

4. استخدام اسلوب حل المشكلة للتصدي للأزمة بصورة مباشرة.

ثانيا: الاستراتيجيات السلبية:

وهي تلك التي يوظفها الفرد في تجنب الأزمة والإحجام عن التفكير فيما وذلك من خلال الأساليب السلبية الآتية:

1. الإحجام المعرفي لتجنب التفكير الواقعي والممكن في الآزمة.

2. التقبل الاستسلامي للأزمة وترويض النفس على تقبلها.

3. البحث عن الإثبات أو المكافئات البديلة ،عن طريق الاشتراك في أنشطة بديلة ومحاولة الاندماج فيها بهدف توليد مصادر جديدة للإشباع والتكيف بعيدا عن مواجهة الأزمة.

4. التنفيس والتفريغ الانفعالي بالتعبير لفظيا عن المشاعر السلبية غير السارة، وفعليا عن طريق المجهودات الفردية المباشرة لتخفيف التوتر (Moss ,1986,28).

وبشكل اكثر وضوحا إن أساليب أو استراتيجيات المواجهة الأقدمية تتضمن النزعة للاستجابة بشكل فعال نحو الأحداث الضاغطة ،والسعي للحصول على معلومات بشأن هذه الأحداث الضاغطة ،وحل الموقف أو المشكلة ،وذلك من خلال استخدام أساليب سلوكية ومعرفية محددة ،وفي المقابل تتضمن استراتيجيات المواجهة الإحجامية النزعة نحو تشتيت وصرف ذهن الفرد عن الحدث الضاغط، وتجنب الحصول على معلومات بشأن الحدث الضاغط ،واستخدام أساليب سلوكية ومعرفية للهروب من الموقف الضاغط (سلامة ،2006،95).

وقدم كوهن Cohenمجموعة من الاستراتيجيات المعرفية لمواجهة الضغوط شملت الآتي:

1-**التفكير العقلاني Thinking Rational:**استراتيجية يلجأ خلالها الفرد إلى التفكير المنطقي بحثا عن مصادر القلق وأسبابه المرتبطة بالضغوط.

2-**التخييلImagining**:استراتيجية يتجه فيها الأفراد إلى التفكير في المستقبل ،كما أن لديهم قدرة كبيرة على تخيل ما قد يحدث.

3-**الانكار Denial**:عملية معرفية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار الضغوط ومصادر القلق بالتجاهل والانغلاق وكأنها لم تحدث على الإطلاق.

4-**حل المشكلة problem Solving**:نشاط معرفي يتجه من خلالها الفرد إلى استخدام أفكار جديدة ومبتكرة لمواجهة الضغوط وهو ما يعرف باسم القدح الذهني .

5-**الفكاهة (الدعابة) Humor**:استراتيجية تتضمن التعامل مع الضغوط والأمور الخطيرة ببساطة وروح الفكاهة، وبالتالي قهرها والتغلب عليها، كما أنها تؤكد على الانفعالات الإيجابية أثناء المواجهة.

6-**الرجوع إلى الدينTurning to Religion**:وتشير هذه العملية إلى رجوع الأفراد إلى الدين والإخلاص الديني عن طريق الإكثار من العبادات كمصدر للدعم الروحي والانفعالي ،وذلك لمواجهة المواقف الضاغطة والتغلب عليها (Cohen, 1988, 285).

9. التأثيرات النفسية والاجتماعية للمواجهة الفعالة:

1.9. تحسين الصحة النفسية

يمكن أن تساعد استراتيجيات التكيف الفعالة في تحسين الصحة النفسية من خلال تقليل مستويات التوتر والقلق والاكتئاب. يمكن أن تؤدي هذه الاستراتيجيات إلى زيادة الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة، وتحسين العلاقات الاجتماعية والوظيفية (McEwen, 2007, 653).

2.9. تعزيز العلاقات الاجتماعية

يمكن أن يؤدي الدعم الاجتماعي القوي إلى تحسين العلاقات الاجتماعية وزيادة الشعور بالانتماء والأمان. يمكن أن تساعد استراتيجيات التكيف التي تعزز التواصل والدعم المتبادل في بناء علاقات أقوى وأكثر إيجابية (Milton & Caza, 2012, 68).

تساهم استراتيجيات التكيف الفعالة في تحسين الصحة النفسية من خلال تقليل مستويات التوتر والقلق والاكتئاب، مما يزيد من الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة ويعزز الأداء الاجتماعي والمهني. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للدعم الاجتماعي القوي أن يعزز العلاقات الاجتماعية ويزيد من الشعور بالانتماء والأمان. استراتيجيات التكيف التي تركز على التواصل والدعم المتبادل تساعد في بناء علاقات أقوى وأكثر إيجابية، مما يساهم في تحسين جودة الحياة بشكل عام.

10. التطبيقات العملية لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

1.10. برامج الدعم في مكان العمل

يمكن أن تساعد برامج الدعم في مكان العمل في تقليل التوتر بين الموظفين من خلال تقديم الموارد والدعم اللازم. يمكن أن تشمل هذه البرامج ورش عمل حول إدارة التوتر، وتقديم استشارات نفسية، وتعزيز بيئة عمل صحية (Milton & Caza, 2012, 68).

تعد هذه البرامج حيوية في تقليل التوتر بين الموظفين. من خلال توفير الموارد والدعم اللازم، يمكن لهذه البرامج أن تخلق بيئة عمل أكثر صحة وإيجابية. تشمل هذه البرامج ورش عمل حول إدارة التوتر التي تزود الموظفين بالاستراتيجيات الفعالة للتعامل مع ضغوط العمل. كما تشمل تقديم استشارات نفسية مهنية تساعد الموظفين على مواجهة مشكلاتهم الشخصية والمهنية بطرق علمية ومدروسة. بيئة العمل الصحية التي تعززها هذه البرامج تساهم في تحسين رضا الموظفين وإنتاجيتهم، مما يؤدي في النهاية إلى نجاح المؤسسة ككل.

2.10. التعليم والتدريب

يمكن أن يساعد التعليم والتدريب في تطوير مهارات التكيف مع التوتر من خلال تقديم المعرفة والأدوات اللازمة. يمكن أن تشمل هذه البرامج دورات حول تقنيات الاسترخاء، وإدارة الوقت، وحل المشكلات، مما يساعد الأفراد على التعامل مع التحديات بفعالية

.(Pacak & McCarty, 2007)

يساهم التعليم والتدريب في تطوير مهارات الأفراد للتكيف مع التوتر من خلال تقديم المعرفة والأدوات اللازمة. الدورات حول تقنيات الاسترخاء تساعد الأفراد على التحكم في ردود أفعالهم النفسية والجسدية تجاه التوتر. بالإضافة إلى ذلك، تساعد دورات إدارة الوقت وحل المشكلات في تعزيز قدرة الأفراد على التعامل مع التحديات بفعالية، مما يقلل من التوتر الناجم عن ضغوط الحياة اليومية. هذه البرامج التعليمية توفر إطارًا شاملاً يمكن الأفراد من بناء مهاراتهم بشكل مستمر، مما يساهم في تعزيز قدراتهم على التكيف مع مختلف المواقف الضاغطة.

من خلال تطبيق هذه الاستراتيجيات، يمكن تحسين الصحة النفسية للأفراد وتعزيز علاقاتهم الاجتماعية. بيئة العمل التي توفر الدعم اللازم تعزز الشعور بالانتماء والأمان بين الموظفين، مما يساهم في خلق مجتمع عمل مترابط وإيجابي. التعليم المستمر والتدريب على مهارات التكيف يجعل الأفراد أكثر استعدادًا لمواجهة تحديات الحياة بطرق فعالة، مما ينعكس إيجابًا على صحتهم النفسية والجسدية.

وبالتالي، تعد برامج الدعم في مكان العمل والتعليم والتدريب استراتيجيات فعالة لمواجهة الضغوط النفسية. هذه الاستراتيجيات ليست فقط ضرورية للتعامل مع التوتر الحالي، ولكنها أيضًا تساهم في بناء قدرات الأفراد على التكيف مع التحديات المستقبلية، مما يؤدي إلى تحسين شامل في جودة الحياة.

11. التحديات والفرص في تطبيق استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

1.11. التحديات

أ- **نقص الموارد:** يمكن أن يكون نقص الموارد المالية والبشرية عقبة أمام تنفيذ برامج الدعم الفعالة.

أحد أبرز التحديات في تطبيق استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية هو نقص الموارد المالية والبشرية. تنفيذ برامج الدعم الفعالة يتطلب تمويلًا كافيًا لتوظيف متخصصين وتوفير الموارد اللازمة مثل المواد التعليمية، تقنيات الاسترخاء، وخدمات الاستشارة النفسية. في

بعض المؤسسات أو المجتمعات، قد لا تتوفر هذه الموارد بشكل كافٍ، مما يعيق القدرة على تقديم دعم شامل وفعال. نقص الموارد قد يؤدي أيضًا إلى قلة الدورات التدريبية وورش العمل المخصصة لتعليم مهارات التكيف مع التوتر، مما يجعل من الصعب تحقيق تقدم ملموس في هذا المجال.

ب- **الوصمة الاجتماعية:** يمكن أن تشكل الوصمة المرتبطة بطلب المساعدة النفسية حاجزًا أمام الأفراد الذين يحتاجون إلى الدعم.

الوصمة الاجتماعية المرتبطة بطلب المساعدة النفسية تمثل تحديًا كبيرًا، حيث يمكن أن يشعر الأفراد بالخجل أو الخوف من الحكم السلبي من قبل الآخرين. هذا الحاجز النفسي يمكن أن يمنع الأفراد من السعي للحصول على الدعم الذي يحتاجونه للتعامل مع ضغوط الحياة. الوصمة قد تكون ناتجة عن نقص الوعي أو المفاهيم الخاطئة حول الصحة النفسية، مما يزيد من صعوبة تطبيق الاستراتيجيات الفعالة على نطاق واسع.

2.11. الفرص

أ- **التكنولوجيا:** يمكن أن تساعد التكنولوجيا في تقديم الدعم النفسي من خلال التطبيقات والبرامج الإلكترونية التي توفر الموارد والأدوات اللازمة للتكيف مع التوتر.

التكنولوجيا تقدم فرصًا هائلة لتقديم الدعم النفسي بطرق مبتكرة وفعالة. التطبيقات والبرامج الإلكترونية يمكن أن توفر موارد وأدوات لمساعدة الأفراد على التكيف مع التوتر في أي وقت ومن أي مكان. هذه التطبيقات يمكن أن تشمل ميزات مثل جلسات استشارة افتراضية، تقنيات استرخاء موجهة، وتتبع الحالة النفسية للمستخدمين. التكنولوجيا تسهل الوصول إلى الدعم النفسي، مما يجعل من الممكن تقديم المساعدة لعدد أكبر من الأفراد بتكلفة أقل وبكفاءة أكبر.

ب- **التوعية والتثقيف:** يمكن أن تساعد حملات التوعية والتثقيف في تقليل الوصمة وتشجيع الأفراد على طلب المساعدة والدعم عند الحاجة.

حملات التوعية والتثقيف تلعب دورًا حاسمًا في تقليل الوصمة الاجتماعية المرتبطة بطلب المساعدة النفسية. من خلال نشر المعرفة حول أهمية الصحة النفسية وطرق التكيف مع التوتر، يمكن لهذه الحملات تشجيع الأفراد على طلب الدعم دون خوف أو خجل. التثقيف يمكن أن يشمل ورش عمل، محاضرات، ومحتوى عبر الإنترنت يوضح أهمية مواجهة الضغوط النفسية والطرق الفعالة لذلك. تعزيز الوعي المجتمعي يمكن أن يسهم في خلق بيئة داعمة تشجع على التعامل الإيجابي مع التحديات النفسية.

بينما توجد تحديات واضحة في تطبيق استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، مثل نقص الموارد والوصمة الاجتماعية، فإن الفرص المتاحة من خلال التكنولوجيا والتوعية تفتح آفاقًا جديدة لتحسين الصحة النفسية للأفراد. استخدام التكنولوجيا في تقديم الدعم النفسي وتكثيف حملات التوعية يمكن أن يسهم بشكل كبير في تجاوز هذه التحديات، مما يؤدي إلى تحسين قدرة الأفراد على التكيف مع الضغوط وتعزيز رفاهيتهم العامة.

تُعد استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية أدوات حيوية للحفاظ على الصحة النفسية والجسدية في مواجهة التحديات اليومية. من خلال تبني نهج شامل يشمل التمارين البدنية، وتقنيات الاسترخاء، والدعم الاجتماعي، والتغذية السليمة، يمكن للأفراد تحسين قدرتهم على التعامل مع التوتر والتمتع بحياة أكثر صحة وسعادة. من المهم أن تستمر الأبحاث في هذا المجال لتطوير استراتيجيات أكثر فعالية وشمولية لمساعدة الأفراد على التكيف مع الضغوط النفسية بطرق تعزز رفاههم العام.

خلاصة الفصل:

بعد استعراض شامل لمفهوم الضغوط النفسية، يمكننا الآن فهم التأثير العميق الذي يمكن أن تحدثه هذه الضغوط على الفرد في مختلف جوانب حياته. من خلال التطور التاريخي للمفهوم وتعريفاته المتعددة، تبين أن الضغوط النفسية ليست مجرد أحداث عابرة، بل هي حالة معقدة تتطلب فهمًا دقيقًا واستراتيجيات متقدمة للتعامل معها.

تناولنا في هذا الفصل النظريات المفسرة للضغوط النفسية، والتي قدمت رؤى متنوعة حول كيفية نشوء الضغوط وآثارها. تباينت هذه النظريات بين البيولوجية، الفكرية، السلوكية،

التوافقية، والنفسية التحليلية، مما أتاح لنا فهماً متكاملاً لآليات تأثير الضغوط النفسية على الأفراد. كما تطرقنا إلى أنواع الضغوط النفسية ومصادرها المتعددة، بدءًا من الضغوط البيئية والاجتماعية وصولاً إلى الضغوط الشخصية والمهنية.

من خلال استعراض الأعراض المرتبطة بالضغوط النفسية، أدركنا أهمية التعرف المبكر على هذه الأعراض للتعامل الفعال معها. الأعراض الجسدية والنفسية التي تظهر نتيجة للضغوط يمكن أن تكون مؤشراً على الحاجة لاتخاذ خطوات فورية للتكيف وتحقيق التوازن النفسي.

الفصل الثالث: تقدير الذات لدى الأستاذ

تمهيد

أولا: الذات

1- مفهوم الذات
2- أبعاد مفهوم الذات

ثانيا: تقدير الذات

1- مفهوم تقدير الذات
2- أبعاد مفهوم تقدير الذات
3- الفروق الفردية في تقدير الذات وتاثيراتها
4- مكونات تقدير الذات

5- العوامل المؤثرة في تقدير الذات
6- التفاعل بين تقدير الذات والصحة النفسية
7- النظريات النفسية المفسرة لتقدير الذات
8- التدخلات النفسية لتعزيز تقدير الذات
9- تقدير الذات وعلاقته بالانجاز المهني
10- تقدير الذات لدى الاستاذ
خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد تقدير الذات من أهم المفاهيم النفسية التي تلعب دوراً محورياً في تحديد سلوك الأفراد وصحتهم النفسية. ينطوي هذا المفهوم على كيفية تقييم الشخص لنفسه، ومدى شعوره بالكفاءة والقيمة الذاتية. تطور مفهوم تقدير الذات على مر العقود من خلال العديد من النظريات النفسية والاجتماعية، التي سعت لتفسير كيفية تطور هذا التقدير وتأثيراته على مختلف جوانب الحياة.

يعتبر تقدير الذات لدى الأساتذة موضوعاً مهماً نظراً للدور الكبير الذي يلعبونه في العملية التعليمية وتأثيرهم على التحصيل الدراسي للطلاب. فهم كيفية تقدير الأساتذة لذاتهم يمكن أن يساعد في تطوير استراتيجيات فعالة لتعزيز أدائهم والارتقاء بجودة التعليم.

أولا: الذات

1. مفهوم الذات

مفهوم الذات هو مصطلح متعدد الأبعاد يشير إلى الطريقة التي يرى بها الفرد نفسه وفهمه لذاته في مختلف المجالات الحياتية. يعكس هذا المفهوم مدى إدراك الفرد لقدراته، معتقداته، وقيمه، وهو جزء أساسي من الهوية الشخصية. تطور مفهوم الذات عبر الزمن ليشمل عدة جوانب مثل تقدير الذات، مفهوم الذات الأكاديمي، والمفهوم الاجتماعي للذات. يعبر هذا المفهوم عن الذات الداخلية للفرد ويؤثر بشكل كبير على سلوكه وتفاعلاته مع الآخرين.

لقد تعددت تناولات الذات كمفهوم من حيث الفهم والتعريف بتعدد الإتجاهات الفكرية ففي القرن التاسع عشر إتسعت دائرة النقاش حول الذات كمفهوم بعد أن أصبح علم النفس علما معترف به يدرس السلوك, حيث تعتبر سنة (1860) نقطة تحول في إبراز طرق حديثة لدراسة الذات, وذلك بالرجوع إلى أفكار "William James" الذي إعتبر الأنا الأعلى كمعنى للذات وأن للنفس ثلاث مظاهر هي: الفرد, رغباته والمظهر الإجتماعي ويشمل وجهة نظر الآخرين نحو الفرد, أما المظهر المادي فيتجسد في جسم الفرد, أسرته وممتلكاته(هوبز، 1995، 721).

من بين أوائل علماء النفس الاجتماعي الذين ساهموا بشكل فعّال في دراسة مفهوم الذات، عالم النفس الاجتماعي "كولي" (1902). يُعرف كولي برأيه الشهير الذي يعتبر المجتمع بمثابة مرآة للفرد، حيث يرى الفرد نفسه بالطريقة التي يراها الآخرون. وفقًا لكولي، تنمو الذات من خلال التفاعل الاجتماعي للفرد، ومن هنا أتى بمفهوم "الذات الاجتماعية." (غانم وآخرون،2009).

أما Sigmund Freud قد أعطى للأنا مكانة بارزة في نظريته المتعلقة بتكوين الشخصية, حيث يرى أن الأنا تقوم إلى حد ما بدور وظيفي تنفيذي تجاه الشخصية ويرى كذلك أن الأنا هي التي تحدد الغرائز لتقوم الشخصية بإشباعها.

لكن Mead Margaret (1934) تناقض فرويد الذي يرى الأنا هو نظام من العمليات حيث أن مارغريت ترى أن النفس عبارة عن شيء مدرك, وترى أن الفرد يستجيب لنفسه لشعور معين ولإتجاهات معينة مثلما يستجيب الآخرون له (خير الله،1981، 11).

أما Symands (1951) فيدمج بين نظرية "فرويد" في التحليل النفسي وبين الفلسفة الإجتماعية لـ "مارغريت", فيرى أن الأنا هي مجموعة العمليات المتعاقبة, أما النفس فهي الكيفية التي يتعامل بها الشخص مع نفسه وتعتبر الأنا مظهرين مميزين للشخصية فإن هناك تفاعل بينهما (حنفي،1976، 157).

وتعتبر كتابات Carl Rogers (1959) أكثر ما قدم في هذا المجال تنظيماً إذ يعد أول من وضع إطاراً متكاملا لنظرية الذات, فهو ينظر للذات على أنها تنظيم عقلي ومعرفي منظم

لعدد من المدركات والمفاهيم والقيم الشعورية التي تتعلق بالسمات المميزة للفرد وعلاقاته المتعددة (الظاهر، 2004، 27).

من خلال ما سبق نجد أن مفهوم الذات هو مصطلح متعدد الأبعاد يشير إلى الطريقة التي يرى بها الفرد نفسه وفهمه لذاته في مختلف المجالات الحياتية، مما يعكس مدى إدراكه لقدراته، معتقداته، وقيمه، وهو جزء أساسي من الهوية الشخصية. تطور هذا المفهوم ليشمل عدة جوانب مثل تقدير الذات، مفهوم الذات الأكاديمي، والمفهوم الاجتماعي للذات. يعبر هذا المفهوم عن الذات الداخلية للفرد ويؤثر بشكل كبير على سلوكه وتفاعلاته مع الآخرين.

في القرن التاسع عشر، اتسعت دائرة النقاش حول مفهوم الذات بعد أن أصبح علم النفس علما معترف به، حيث ظهرت طرق حديثة لدراسته، وتم اعتبار الذات مظهراً متعدد الجوانب يشمل الفرد ورغباته والمظهر الاجتماعي والمادي. في أوائل القرن العشرين، برزت فكرة أن المجتمع يعكس الذات للفرد، حيث تنمو الذات من خلال التفاعل الاجتماعي.

من ناحية أخرى، تم اعتبار الذات عنصراً رئيسياً في تكوين الشخصية، حيث تلعب الأنا دوراً تنفيذياً وتحدد الغرائز التي تسعى الشخصية لإشباعها. ظهرت أيضاً وجهات نظر أخرى ترى أن النفس هي شيء مدرك وأن الفرد يستجيب لنفسه كما يستجيب الآخرون له.

في منتصف القرن العشرين، تمت محاولات لدمج بين الفلسفات المختلفة، حيث اعتبرت الأنا مجموعة من العمليات المتعاقبة والنفس هي الكيفية التي يتعامل بها الشخص مع نفسه. وفي هذا السياق، تم وضع إطار متكامل لنظرية الذات، ينظر للذات على أنها تنظيم عقلي ومعرفي منظم لعدد من المدركات والمفاهيم والقيم الشعورية التي تتعلق بالسمات المميزة للفرد وعلاقاته المتعددة.

2. أبعاد مفهوم الذات

1.2. البعد الشخصي:

يشمل الإدراك الذاتي للقدرات الشخصية، المعتقدات، والقيم. هذا البعد يتأثر بالتجارب الحياتية والنجاحات والإخفاقات الشخصية (Harter,1999 , 36).

2.2. البعد الاجتماعي:

يتعلق بكيفية رؤية الفرد لنفسه في سياق العلاقات الاجتماعية وكيفية تأثير الآخرين على تقدير الذات. يعتمد هذا البعد بشكل كبير على التفاعل مع الأسرة والأصدقاء والمجتمع (Baumeister, 1998, 681).

3.2. البعد الأكاديمي:

يركز على كيفية رؤية الفرد لنفسه كمتعلم ومدى ثقته في قدراته الأكاديمية. هذا البعد يتأثر بالتجارب التعليمية والتفاعل مع المعلمين والزملاء (Marsh & Shavelson, 1985, 107).

مما سبق نجد أن مفهوم الذات يتضمن ثلاثة أبعاد رئيسية: البعد الشخصي، البعد الاجتماعي، والبعد الأكاديمي. البعد الشخصي يشمل وعي الفرد بقدراته الشخصية، معتقداته، وقيمه، ويتأثر بتجاربه الحياتية والنجاحات والإخفاقات التي يمر بها. البعد الاجتماعي يتعلق بكيفية رؤية الفرد لنفسه في سياق العلاقات الاجتماعية وكيفية تأثير الآخرين على تقديره لذاته، معتمدًا على التفاعل مع الأسرة والأصدقاء والمجتمع. البعد الأكاديمي يركز على رؤية الفرد لنفسه كمتعلم ومدى ثقته في قدراته الأكاديمية، ويتأثر بالتجارب التعليمية والتفاعل مع المعلمين والزملاء.

ثانيا: تقدير الذات

1. مفهوم تقدير الذات:

تقدير الذات هو تقييم الشخص لنفسه، ويتضمن تقييم الفرد لقيمته وأهمية دوره في الحياة. يُعد تقدير الذات مكونًا رئيسيًا في الصحة النفسية، حيث يؤثر بشكل كبير على سلوك الفرد وتفاعلاته الاجتماعية ورفاهيته العامة، ويتكون من مكونات متعددة تشمل الثقة بالنفس، والشعور بالقبول، والشعور بالكفاءة.

وفقًا لهارتر (2012)، فإن تقدير الذات ينمو من خلال التجارب الاجتماعية والتفاعلات التي تعزز الشعور بالقبول والدعم (Harter,2012, 89).

كما تشير سيرين ورانيا (2014) إلى أن تقدير الذات يمكن أن يكون مؤثرًا حاسمًا في النجاح الأكاديمي والمهن الصحية، حيث يعزز من قدرة الأفراد على التفاعل بشكل إيجابي مع محيطهم والتغلب على التحديات.(Siri & Rania, 2014, 50)

فتقدير الذات يعد أحد أهم المفاهيم المرتبطة بشخصية الإنسان, وقد إنتشر إستخدامه في العديد من الكتب ومقالات علم النفس, وأخذ مكانته بسرعة في كتابات الباحثين والعلماء إلى جانب عدد من المصطلحات الخاصة بالذات, وأصبح منذ أواخر الستينات وبداية السبعينات من أكثر جوانب مفهوم الذات إنتشارا من حيث الدراسة (عبد الواحد،2010، 428).

ونظرا لخصوبة هذا المفهوم وتعدد جوانب دراسته فقد تعددت التعريفات التي شملته فعرفه Rosenberg (1965) بأنه إتجاهات الفرد الشاملة سلبية كانت أم إيجابية نحو نفسه (هيلات، 2007).

تقدير الذات لا يقتصر على الشعور الجيد تجاه النفس فحسب، بل يشمل أيضًا الشعور بالقدرة على تحقيق الأهداف والتكيف مع التحديات. ووفقًا لمك إنتاير وآخرين (2018)، فإن تقدير الذات المرتفع يمكن أن يعزز من جودة العلاقات الرومانسية ويزيد من الرضا العام عن الحياة (McIntyre et al, 2018, 110).

من ناحية أخرى، يمكن أن يؤدي تدني تقدير الذات إلى القلق والاكتئاب والعديد من المشكلات النفسية الأخرى.(Wu & Chan, 2014, 165)

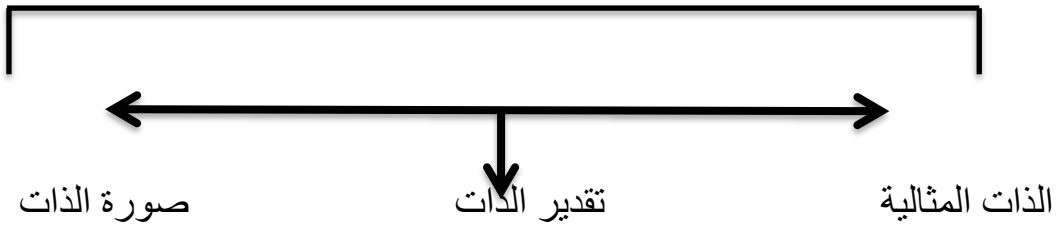
تقدير الذات يشمل أيضاً القدرة على التعامل مع التحديات والصعوبات الحياتية. وفقاً لرونجستام (2016)، تقدير الذات يمكن أن يلعب دوراً كبيراً في كيفية تعامل الأفراد مع النقد والتحديات الخارجية، مشيراً إلى أهمية الشعور بالقيمة الذاتية في مواجهة تلك التحديات (Ronningstam, 2016, 183).

كما يشير نورث وسوان (2016) إلى أن تقدير الذات يمكن أن يسهم في الحفاظ على الاستقرار النفسي من خلال تعزيز الثقة بالنفس والقدرة على اتخاذ القرارات(North& Swann, 2016, 625).

ويعرف (Lawrence, 1988) تقدير الذات بأنه التقييم الذي يضعه الفرد لذاته بناءاً على التباعد أو التطابق بين صورة الذات والذات المثالية (حنفي,1976، 1).

وعليه فإن تقدير الذات حسب لاورنس يتكون من خلال العلاقة الجدلية بين الذات المثالية وصورة الذات وهذه العلاقة الجدلية هي التي تمنح الذات القدرة على التقييم إما في الإتجاه الإيجابي أو السلبي.

مفهوم الذات



الشكل رقم(01): يوضح النموذج النظري لتقدير الذات حسب لاورنس

وحسب maslow فتقدير الذات هو حاجة الفرد إلى المكانة الإجتماعية المرموقة والشعور بالإحترام وحاجته أن يشعر بأنه محل تقدير, والإحساس بالقوة, الثقة بالنفس, القدرة والكفاءة (حميدة، 2006، 42).

نستخلص من التعريفات السابقة أنه وفقًا لهارتر (2012)، ينمو تقدير الذات من خلال التجارب الاجتماعية والتفاعلات التي تعزز الشعور بالقبول والدعم. وتشير سيرين ورانيا (2014) إلى أن تقدير الذات يمكن أن يكون مؤثرًا حاسمًا في النجاح الأكاديمي والمهن الصحية، حيث يعزز من قدرة الأفراد على التفاعل بشكل إيجابي مع محيطهم والتغلب على التحديات. تقدير الذات يعد أحد أهم المفاهيم المرتبطة بشخصية الإنسان، وقد انتشر استخدامه في العديد من الكتب والمقالات العلمية. يُعرف تقدير الذات، وفقًا لروننجستام (2016)، بأنه قدرة الفرد على التعامل مع التحديات والصعوبات الحياتية، ويعزز جودة العلاقات الرومانسية والرضا العام عن الحياة (McIntyre et al, 2018) يمكن أن يؤدي تدني تقدير الذات إلى القلق والاكتئاب والمشكلات النفسية (Wu & Chan, 2014) يشير نورث وسوان (2016) إلى أن تقدير الذات يسهم في الاستقرار النفسي من خلال تعزيز الثقة بالنفس والقدرة على اتخاذ القرارات. يُعرّف تقدير الذات وفقًا للاورنس (1988) بأنه التقييم الذي يضعه الفرد لذاته بناءً على التباعد أو التطابق بين صورة الذات والذات المثالية، مشيرًا إلى أهمية العلاقة الجدلية بين الذات المثالية وصورة الذات في منح القدرة على التقييم الإيجابي أو السلبي. ويرى ماسلو أن تقدير الذات هو حاجة الفرد إلى المكانة الاجتماعية المرموقة والشعور بالاحترام والثقة بالنفس والقدرة والكفاءة.

2. أبعاد تقدير الذات:

تقدير الذات يتكون من عدة أبعاد تشمل:

1.2. البعد الأكاديمي

البعد الأكاديمي يشير إلى الشعور بالقدرة والكفاءة في المجال الدراسي. الطلاب الذين يتمتعون بتقدير ذات أكاديمي مرتفع يكونون أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط الأكاديمية والنجاح في دراساتهم (Siri & Rania, 2014, 50). الدراسات تشير إلى أن تقدير الذات الأكاديمي يتأثر بالتغذية الراجعة من المعلمين والتفاعل مع الأقران(Harter, 2012, 89).

2.2. البعد الاجتماعي

البعد الاجتماعي لتقدير الذات يشير إلى قدرة الفرد على التفاعل الإيجابي مع الآخرين والشعور بالقبول من قبل المجتمع. الدعم الاجتماعي من الأصدقاء والعائلة يمكن أن يعزز من تقدير الذات ويقلل من الشعور بالوحدة (Gatzke et al., 2017, 90). العلاقات الاجتماعية القوية تساهم في تعزيز الشعور بالأمان والانتماء(London et al, 2014, 70)

3.2. البعد العاطفي

البعد العاطفي يشمل القدرة على التعامل مع المشاعر السلبية والإيجابية بفعالية. الأفراد الذين يتمتعون بتقدير ذات عاطفي مرتفع يكونون أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط النفسية والحفاظ على توازنهم العاطفي (Pretz & Nelson, 2017, 160) .الثقة بالنفس والشعور بالقيمة الذاتية تلعب دورًا كبيرًا في هذا البعد(McIntyre et al., 2018, 110) .

4.2. البعد الجسدي

البعد الجسدي يشير إلى الشعور بالراحة والثقة في المظهر الجسدي والقدرات البدنية. الأفراد الذين يشعرون بالرضا عن مظهرهم الجسدي يكونون عادةً أكثر ثقة بالنفس وأقل عرضة للاضطرابات النفسية (Orth, 2017, 185) .التمارين الرياضية والنشاط البدني يمكن أن يعزز من تقدير الذات الجسدي(Hülür, 2017, 520) .

5.2. البعد المهني

البعد المهني يشير إلى الشعور بالكفاءة والقدرة على النجاح في المجال المهني. الأفراد الذين يحققون نجاحًا في وظائفهم يشعرون بتقدير ذات أعلى ولديهم قدرة أكبر على التعامل مع التحديات المهنية (Mlinac & Schwabenbauer, 2018, 95) تحقيق التوازن بين الحياة الشخصية والمهنية يلعب دورًا كبيرًا في هذا البعد(Resnick, 2018, 230) .

6.2. البعد الأخلاقي

البعد الأخلاقي يشمل الشعور بالقيمة الذاتية المستمدة من الالتزام بالقيم والمبادئ الأخلاقية. الأفراد الذين يتصرفون وفقًا لمبادئهم وقيمهم يشعرون بتقدير ذات أعلى وأكثر استقرارًا (Soler & Forns, 2014, 205) . الشعور بالنزاهة والأمانة يمكن أن يعزز من تقدير الذات الأخلاقي(Resnick, 2018,230) .

تقدير الذات يتكون من عدة أبعاد تشمل البعد الأكاديمي، الذي يشير إلى الشعور بالقدرة والكفاءة في المجال الدراسي ويتأثر بالتغذية الراجعة من المعلمين والتفاعل مع الأقران. البعد الاجتماعي يعكس قدرة الفرد على التفاعل الإيجابي مع الآخرين والشعور بالقبول والدعم من المجتمع، مما يقلل من الشعور بالوحدة ويعزز الشعور بالأمان والانتماء. البعد العاطفي يشمل القدرة على التعامل مع المشاعر السلبية والإيجابية بفعالية، حيث تساهم الثقة بالنفس والشعور بالقيمة الذاتية في الحفاظ على التوازن العاطفي. البعد الجسدي يتعلق بالراحة والثقة في المظهر الجسدي والقدرات البدنية، حيث تعزز التمارين الرياضية والنشاط البدني من هذا البعد. البعد المهني يشير إلى الشعور بالكفاءة في المجال المهني والقدرة على التعامل مع التحديات المهنية، حيث يساهم تحقيق التوازن بين الحياة الشخصية والمهنية في تعزيز هذا البعد. البعد الأخلاقي يشمل الشعور بالقيمة الذاتية المستمدة من الالتزام بالقيم والمبادئ الأخلاقية، حيث تعزز النزاهة والأمانة من تقدير الذات الأخلاقي.

3. الفروق الفردية في تقدير الذات وتأثيراتها:

الفروق الفردية في تقدير الذات تتراوح بشكل كبير بين الأفراد بناءً على مجموعة متنوعة من العوامل. تشير الدراسات إلى أن تقدير الذات يمكن أن يتأثر بالتنشئة الاجتماعية، والبيئة الأسرية، والخبرات التعليمية، والعوامل الثقافية. على سبيل المثال، تشير دراسة هارتر

(2012) إلى أن الأطفال الذين ينشأون في بيئات داعمة ومشجعة يتمتعون بتقدير ذات أعلى مقارنة بالأطفال الذين ينشأون في بيئات قاسية أو مهملة (Harter, 2012, 89). هذه الفروق يمكن أن تستمر وتؤثر على تقدير الذات في مرحلة البلوغ.

1.3. التأثيرات البيئية والاجتماعية

البيئة الاجتماعية والأسرية تلعب دورًا كبيرًا في تشكيل تقدير الذات. الدعم الاجتماعي من الأصدقاء والعائلة يمكن أن يعزز من تقدير الذات ويقلل من الشعور بالوحدة والعزلة. دراسة قام بها لندن وآخرون (2014) أشارت إلى أن الأطفال الذين يشاركون في برامج تعليمية تعزز من التنوع الثقافي والشعور بالانتماء يتمتعون بتقدير ذات أعلى (London et al, 2014, 70). كما أن التفاعلات الإيجابية مع الأقران والمعلمين في البيئات التعليمية تسهم في تعزيز تقدير الذات الأكاديمي، وهو ما يشير إليه سيرين ورانيا (2014) في دراستهم حول تأثير تقدير الذات على النجاح الأكاديمي في المهن الصحية (Siri & Rania, 2014, 50).

2.3. التأثيرات النفسية والعاطفية

التأثيرات النفسية والعاطفية تعتبر من العوامل الهامة في تحديد مستويات تقدير الذات. الأفراد الذين يتمتعون بثقة بالنفس وقدرة على التعامل مع المشاعر السلبية يميلون إلى تقدير ذات أعلى. دراسة قام بها بريتز ونيلسون (2017) أظهرت أن تقدير الذات يمكن أن يعزز من الأداء الإبداعي والقدرة على التفكير النقدي (Pretz & Nelson, 2017, 160). كما أن التوازن العاطفي والقدرة على التعامل مع الضغوط النفسية يمكن أن يكون له تأثير كبير على تقدير الذات.

3.3. التأثيرات الثقافية والاجتماعية

العوامل الثقافية تلعب دورًا كبيرًا في تشكيل تقدير الذات. الثقافات التي تقدر الفردية والاستقلالية تميل إلى تعزيز تقدير الذات الشخصي، بينما الثقافات التي تركز على الجماعية والتعاون قد تؤثر بشكل مختلف على تقدير الذات. دراسة قام بها وو وتشان (2014) أظهرت أن تقدير الذات يمكن أن يكون مؤثرًا حاسمًا في الوقاية من تعاطي المخدرات بين الأطفال في

هونغ كونغ، مشيرين إلى أن تقدير الذات العالي يرتبط بسلوكيات صحية أفضل (Wu & Chan, 2014, 165).

4.3. التأثيرات العمرية والتطور النفسي

تقدير الذات يتطور ويتغير عبر مراحل الحياة المختلفة. الأطفال والمراهقون يمرون بتغيرات كبيرة في تقدير الذات نتيجة للتطور النفسي والاجتماعي. دراسة قام بها أورث (2017) أظهرت أن تقدير الذات يميل إلى الزيادة خلال فترة المراهقة والشباب، ويصل إلى ذروته في منتصف العمر، ثم ينخفض في الشيخوخة (Orth, 2017, 185). هذا التطور يعكس التغيرات في الأدوار الاجتماعية والمسؤوليات والقدرة على التكيف مع التحديات المختلفة.

5.3. التأثيرات الشخصية والنفسية

الخصائص الشخصية مثل الثقة بالنفس، والقدرة على التكيف، والمرونة النفسية يمكن أن تؤثر بشكل كبير على تقدير الذات. الأفراد الذين يتمتعون بقدرة عالية على التكيف مع التغيرات والمواقف الصعبة يميلون إلى تقدير ذات أعلى. دراسة قام بها سولر وفورنس (2014) أظهرت أن الأفراد الذين يمتلكون مستويات عالية من المرونة النفسية يمكنهم التعامل بشكل أفضل مع الضغوط النفسية والاعتداءات الشخصية، مما يعزز من تقدير الذات (Soler & Forns, 2014, 205).

6.3. التأثيرات المهنية والتعليمية

النجاح في المجال المهني والتعليمي يمكن أن يكون له تأثير كبير على تقدير الذات. الأفراد الذين يحققون نجاحًا في وظائفهم ودراساتهم يميلون إلى الشعور بتقدير ذات أعلى. دراسة قام بها ملسنيك وشوابنباور (2018) أظهرت أن المرونة النفسية والتحفيز يمكن أن يعززان من النجاح المهني وتعزيز تقدير الذات (Mlinac & Schwabenbauer, 2018, 95). كما أن التعليم المستمر وتطوير المهارات يمكن أن يعززا من الشعور بالكفاءة الشخصية والمهنية.

تقدير الذات هو مفهوم متعدد الأبعاد يتأثر بالعديد من العوامل الفردية والاجتماعية والثقافية والنفسية. الفروق الفردية في تقدير الذات يمكن أن تكون ناتجة عن تجارب الحياة المختلفة والتفاعلات الاجتماعية والبيئات الأسرية. الدعم الاجتماعي والعاطفي، التفاعل الإيجابي مع البيئة التعليمية والمهنية، والقدرة على التكيف مع التغيرات والتحديات، كلها عوامل تسهم في تعزيز تقدير الذات.

4. مكونات تقدير الذات:

التقدير يعني منح حكم، وهذا يتطلب نضجاً ذهنياً. وفقًا لـ Harler كما نقل عن (2004 Duclos)، لا يمكن التحدث عن تقدير ذات حقيقي قبل سن 7 أو 8 سنوات. عند ظهور التفكير النقدي نحو الذات في سن السابعة أو الثامنة، يصبح الطفل أكثر تأثراً بتقييماته الخاصة، سواء كانت تعبيراً شفوياً أو من خلال حواره الذاتي الداخلي. هذا يسمح له بتقييم شامل لأفعاله وأقواله واتجاهاته ويعبر عن تقديره الخاص. في النهاية، يظهر تقدير الذات عندما يكون الشخص قادراً بشكل واقعي على التحدث عن مميزاته، مواهبه، قدراته، صعوباته وحدوده. جذور تقدير الذات السوي تبدأ في المراحل الأولى من حياة الإنسان، وإذا تشكلت بشكل صحيح، فإن الفرد يتسم بمفهوم إيجابي للذات وتقدير موجب لها في حياته المستقبلية. هذا يتطلب تكويناً وبناءً سليماً لشخصية الفرد منذ البداية.

وحسب ما جاء به ليلور فإن تقدير الذات يتكون من ثلاث مكونات هي:

1.4. حب الذات:

العنصر الأكثر أهمية لتقدير الذات يستلزم التقييم, وهذا يعني أن نحب رغم أخطائنا ومحدوديتنا ورغم فشلنا, هذا الحب الذاتي اللامشروط لا يتبع مهاراتنا, ندرك من خلاله أننا نستطيع المقاومة لنعيد بناءنا بعد الفشل, لا يمنع الألم في حالة الصعوبات, ولكن يحمينا من خيبة الأمل.

حب الذات يتعلق في جزئه الأكبر بالحب الذي تقدمه الأسرة, فهو الغذاء العاطفي الذي يمنح لنا خلال مرحلة الطفولة (Lélord,1999,15) .

2.4. نظرة الذات:

النظرة التي نحملها عن الذات هذا التقييم سواء صحيح أم خاطئ, فإن ما نحمله من مميزات وعيوب يعتبر العمود الثاني لتقدير الذات, فالإقتناع بأننا نحمل مميزات وعيوب ومهارات أو قدرات محدودة, هذه الوضعية جد حساسة بالنسبة للفرد الذي لا يدرك عيوبه ونقائصه, لأن مثل هذه المواقف تضعه في وضعية من الحيرة أمام الآخرين.

3.4. الثقة في الذات:

ويقصد بها الوعي والإقتناع بأننا قادرين في الوضعيات المناسبة, الثقة في الذات أساسية في تقدير الذات لأن الفرد بحاجة للصمود والتطور والتوازن النفسي الجسدي, هذه الثقة مبدئياً مصدرها نوعية التربية التي تقدمها الأسرة, المدرسة, هذه الثقة تساعد على تقبل الفشل الذي يصادفه الفرد خلال عقبات الحياة (Lélord,1999,19).

وفقًا لما ذكره ليلور، يتكون تقدير الذات من ثلاث مكونات رئيسية: حب الذات، نظرة الذات، والثقة في الذات. حب الذات هو العنصر الأهم، ويتطلب التقييم وقبول الذات رغم الأخطاء والفشل، مستنداً بشكل كبير على الحب الذي تقدمه الأسرة كغذاء عاطفي في الطفولة. نظرة الذات تشمل التقييم الذاتي للميزات والعيوب، مما يساعد الفرد على إدراك قدراته ومهاراته المحدودة، وتجنب الحيرة أمام الآخرين. الثقة في الذات تعني الوعي بالقدرة على التعامل مع المواقف المختلفة، وتأتي من التربية التي تقدمها الأسرة والمدرسة، مما يساعد الفرد على تقبل الفشل والصمود والتطور في مواجهة الحياة.

5. العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

تقدير الذات هو مفهوم نفسي متعدد الأبعاد يتأثر بمجموعة متنوعة من العوامل التي تؤثر على كيفية تقييم الفرد لنفسه وقيمته الشخصية. بناءً على الدراسات السابقة، يمكن تصنيف العوامل المحددة لتقدير الذات إلى فئات رئيسية تشمل العوامل العاطفية، الاجتماعية، المعرفية، السلوكية، الجسدية، المهنية، والروحية. سيتم مناقشة هذه العوامل بمزيد من التفصيل مع الإشارة إلى الدراسات والمراجع المناسبة.

1.5. العوامل العاطفية:

العوامل العاطفية تلعب دورًا حاسمًا في تحديد تقدير الذات. تشمل هذه العوامل كيفية تعامل الفرد مع مشاعره وإدارة الضغط النفسي والقلق. أظهرت الدراسات أن الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من التعاطف الذاتي والتقدير الشخصي يكون لديهم تقدير ذاتي أفضل. على سبيل المثال، نيف وداهم (Neff & Dahm, 2015,121-140) أشاروا إلى أن التعاطف الذاتي يشمل اللطف مع الذات والاعتراف بالمشتركات الإنسانية واليقظة الذهنية، وكلها تساهم في تعزيز تقدير الذات. العواطف الإيجابية، مثل الفرح والفخر، تعزز تقدير الذات، في حين أن العواطف السلبية مثل الحزن والقلق يمكن أن تخفضه. كما أن القدرة على إدارة الفشل والإخفاقات بشكل صحي تلعب دورًا هامًا في الحفاظ على تقدير الذات العالي.

2.5. العوامل الاجتماعية:

التفاعلات والعلاقات الاجتماعية لها تأثير كبير على تقدير الذات. الدراسات أظهرت أن الدعم الاجتماعي والعلاقات الإيجابية مع الأصدقاء والعائلة تعزز تقدير الذات. في دراسة أجريت على طلاب المدارس، وُجد أن العلاقات الجيدة مع الأقران والمعلمين تؤثر بشكل إيجابي على تقدير الذات (Gatzke et al., 2017, 83-99). بالإضافة إلى ذلك، أظهرت الأبحاث أن وسائل التواصل الاجتماعي أصبحت تلعب دورًا متزايد الأهمية في تحديد تقدير الذات، حيث يسعى الأفراد للحصول على التقدير والقبول من خلال التفاعلات الافتراضية (Manago & Vaughn, 2015, 187-206).

3.5. العوامل المعرفية:

الإدراك الذاتي والأفكار التي يحملها الفرد عن نفسه هي عوامل معرفية تؤثر على تقدير الذات. يشمل ذلك المعتقدات حول الكفاءة الذاتية والقدرات الشخصية. الأفراد الذين يملكون تصورًا إيجابيًا عن أنفسهم وقدراتهم يميلون إلى تحقيق مستويات أعلى من تقدير الذات. أشار جيمس إلى أن الإدراك الذاتي يشمل الوعي الذاتي والنقد الذاتي، وأن التوازن بين النقد البناء والدعم الذاتي يعتبر عاملاً مهماً في الحفاظ على تقدير الذات الإيجابي (Gatzke et al., 2017, 83-99).

4.5. العوامل السلوكية:

السلوكيات اليومية وكيفية تفاعل الفرد مع محيطه تؤثر أيضًا على تقدير الذات. الأفراد ذوو التقدير الذاتي العالي يميلون إلى اتخاذ مواقف إيجابية ومبادرة، بينما قد يظهر الأفراد ذوو التقدير الذاتي المنخفض سلوكيات مترددة أو انسحابية. الدراسات أشارت إلى أن القدرة على مواجهة التحديات واتخاذ القرارات بثقة يعزز تقدير الذات (Rogers et al., 2018, 325-345). كما أن السلوكيات الصحية مثل ممارسة الرياضة وتناول الغذاء الصحي تساهم في تعزيز التقدير الذاتي.

5.5. العوامل الجسدية:

الصحة الجسدية والمظهر الجسدي لهما تأثير كبير على تقدير الذات. الأفراد الذين يتمتعون بصحة جيدة ومظهر مقبول يميلون إلى الشعور بثقة أكبر بأنفسهم، مما يعزز تقديرهم لذاتهم. الدراسات حول تأثير العمليات الجراحية التجميلية على تقدير الذات أظهرت أن التحسينات في المظهر الجسدي يمكن أن تعزز تقدير الذات بشكل كبير (Sarwer & Spitzer, 2016, 362-367). كما أن الاهتمام بالنظافة الشخصية والعناية بالمظهر الجسدي يعزز الشعور بالرضا عن النفس.

6.5. العوامل المهنية والأكاديمية:

الإنجازات المهنية والأكاديمية تلعب دورًا هامًا في تحديد تقدير الذات. الأفراد الذين يحققون نجاحات مهنية وأكاديمية يميلون إلى الشعور بثقة أكبر بأنفسهم، مما يعزز تقديرهم لذاتهم. الدراسات التي تناولت علاقة تقدير الذات بالنجاح الأكاديمي أشارت إلى أن الطلاب الذين يتمتعون بتقدير ذاتي عالٍ يحققون أداءً أفضل في الدراسة (Siri & Rania, 2014, 47-69). كما أن النجاح المهني والاعتراف بالجهود المهنية يعزز تقدير الذات.

7.5. العوامل الروحية والأخلاقية:

القيم الروحية والأخلاقية التي يحملها الفرد تؤثر بشكل كبير على تقدير الذات. الأفراد الذين يعيشون وفقاً لمعتقداتهم وقيمهم الروحية والأخلاقية يشعرون بتقدير ذاتي أعلى. الدراسات حول تأثير الدين والروحانية على تقدير الذات أظهرت أن الالتزام بالمعتقدات الروحية يعزز الشعور بالقيمة الذاتية والرضا الشخصي (Penny & Francis, 2014, 19-45). الشعور بالسلام الداخلي والاتصال بالقيم الروحية يساهم في تعزيز تقدير الذات.

من خلال استعراض العوامل المختلفة التي تحدد تقدير الذات، يتضح أن هذا المفهوم معقد ومتشعب، يتأثر بتداخلات متعددة بين العوامل الشخصية، الاجتماعية، المعرفية، السلوكية، الجسدية، المهنية، والروحية. هذا التعقيد يعكس الطبيعة الشاملة لتقدير الذات، حيث لا يمكن فصل هذه العوامل عن بعضها البعض بشكل قاطع، بل هي مترابطة وتؤثر في بعضها البعض بشكل متبادل. على سبيل المثال، الدعم الاجتماعي الجيد يمكن أن يعزز التصور الذاتي الإيجابي، والذي بدوره يعزز القدرة على مواجهة التحديات بثقة.

الأبحاث الحديثة أشارت أيضًا إلى أن تأثير التكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي على تقدير الذات أصبح لا يمكن تجاهله. التفاعلات الافتراضية والبحث عن القبول الاجتماعي عبر الإنترنت أصبحت عوامل حاسمة في تشكيل تقدير الذات، خاصة بين الشباب.

في النهاية، يمكن القول أن تقدير الذات هو نتيجة لتفاعل معقد بين مجموعة واسعة من العوامل، وكل منها يلعب دورًا مهماً في تشكيل هذا المفهوم. من الأهمية بمكان فهم هذه العوامل بشكل شامل للتوصل إلى استراتيجيات فعالة لتعزيز تقدير الذات.

6. التفاعل بين تقدير الذات والصحة النفسية:

تقدير الذات هو عنصر جوهري في الصحة النفسية للفرد، حيث يلعب دورًا محوريًا في كيفية تعامل الأفراد مع التحديات والضغوط الحياتية. تشير الدراسات إلى أن هناك ارتباطًا وثيقًا بين تقدير الذات والصحة النفسية، حيث أن تقدير الذات العالي يعزز من المرونة النفسية ويقلل من احتمالية الإصابة بالاضطرابات النفسية. هذا التفاعل المعقد بين تقدير الذات والصحة

النفسية يمكن فهمه من خلال دراسة التأثيرات المتبادلة بينهما والآليات التي تعمل على تعزيز أو تقويض الصحة النفسية بناءً على مستويات تقدير الذات.

1.6. التأثيرات الإيجابية لتقدير الذات العالي:

الأفراد الذين يتمتعون بتقدير ذات عالي غالبًا ما يظهرون مستويات أعلى من الصحة النفسية. هؤلاء الأفراد يكونون أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط النفسية والعاطفية، ويظهرون مرونة أكبر في مواجهة التحديات. دراسة قام بها أورث (2017) أظهرت أن تقدير الذات العالي يرتبط بشكل مباشر بتحسينات في مؤشرات الصحة النفسية مثل تقليل أعراض الاكتئاب والقلق (Orth, 2017, 185). هذه الفوائد يمكن أن تُعزى إلى شعور الأفراد بالكفاءة الذاتية والقدرة على التحكم في حياتهم، مما يعزز من الشعور بالاستقرار النفسي والرضا عن الحياة.

2.6. التأثيرات السلبية لتقدير الذات المنخفض:

على النقيض، الأفراد الذين يعانون من تقدير ذات منخفض يكونون أكثر عرضة للاضطرابات النفسية. هؤلاء الأفراد قد يواجهون صعوبات في التعامل مع الضغوط اليومية، وقد يظهرون مستويات أعلى من القلق والاكتئاب. دراسة أجراها وو وتشان (2014) أوضحت أن الأطفال الذين لديهم تقدير ذات منخفض كانوا أكثر عرضة لتطوير سلوكيات غير صحية مثل تعاطي المخدرات (Wu & Chan, 2014, 165). هذا يشير إلى أن تقدير الذات المنخفض يمكن أن يكون عامل خطر رئيسي في تطوير مشاكل الصحة النفسية.

3.6. التفاعل الديناميكي بين تقدير الذات والصحة النفسية:

التفاعل بين تقدير الذات والصحة النفسية ليس ثابتًا، بل هو ديناميكي ويمكن أن يتغير بناءً على الظروف والتجارب الحياتية. دراسة أجراها سولر وفورنس (2014) أوضحت أن الأفراد الذين يملكون مستويات عالية من المرونة النفسية قادرون على تحسين تقدير الذات

لديهم من خلال استراتيجيات التأقلم الفعالة (Soler & Forns, 2014, 205). هذا يشير إلى أن هناك علاقة متبادلة حيث يمكن لتحسين الصحة النفسية أن يؤدي إلى تعزيز تقدير الذات، والعكس صحيح.

4.6. العوامل الوسيطة والمعدلة في العلاقة بين تقدير الذات والصحة النفسية:

هناك عدة عوامل وسيطة يمكن أن تؤثر في العلاقة بين تقدير الذات والصحة النفسية، مثل الدعم الاجتماعي، والنمط الشخصي، والبيئة الأسرية. دراسة قام بها غاتزكي وآخرون (2017) وجدت أن جودة الصداقة يمكن أن تكون عاملاً وسيطاً يعزز من تقدير الذات وبالتالي يحسن الصحة النفسية لدى الطلاب الرياضيين (Gatzke et al., 2017, 90). بالإضافة إلى ذلك، العوامل الثقافية والاجتماعية يمكن أن تلعب دورًا كبيرًا في تشكيل هذه العلاقة.

5.6. التدخلات النفسية لتعزيز تقدير الذات:

تعتبر التدخلات النفسية الموجهة لتعزيز تقدير الذات أداة فعالة في تحسين الصحة النفسية. التدخلات التي تركز على تعزيز الكفاءة الذاتية والتفكير الإيجابي يمكن أن تساعد الأفراد في بناء تقدير ذات قوي. دراسة أجراها نييف ودهام (2015) أظهرت أن التدخلات القائمة على التعاطف مع الذات يمكن أن تعزز من تقدير الذات وتقلل من مستويات القلق والاكتئاب (Neff & Dahm, 2015, 130).

في الختام، يعد تقدير الذات مكونًا أساسيًا في الصحة النفسية العامة للأفراد، حيث يلعب دورًا حيويًا في كيفية تعاملهم مع التحديات والضغوط. الفروق في تقدير الذات يمكن أن تؤدي إلى نتائج مختلفة على مستوى الصحة النفسية، مما يجعل من الضروري فهم هذا التفاعل المعقد وتعزيزه من خلال التدخلات المناسبة. الفهم العميق للعوامل الوسيطة والمعدلة يمكن أن يسهم في تطوير استراتيجيات فعالة لتعزيز تقدير الذات وتحسين الصحة النفسية.

7. النظريات النفسية المفسرة لتقدير الذات:

يعتبر مفهوم تقدير الذات من المفاهيم الأساسية في علم النفس التي تركز على كيفية تقييم الفرد لنفسه وقيمته الذاتية. تطورت العديد من النظريات النفسية لفهم هذا المفهوم وتأثيراته

على السلوك البشري والصحة النفسية. سنستعرض في هذا المقال بعض النظريات النفسية الرئيسية التي تناولت تقدير الذات وأثرها على الفهم العام لهذا المفهوم.

1.7. نظرية الذات لكارل روجرز(1951) Carl Rogers

كارل روجرز، أحد أبرز رواد علم النفس الإنساني، قدم مفهوم الذات كأساس لفهم تقدير الذات. بحسب روجرز، تتشكل الذات من خلال التفاعلات مع البيئة والآخرين، وخاصة من خلال العلاقات الإيجابية وغير المشروطة. عندما يتلقى الفرد قبولاً غير مشروط، يتطور لديه شعور بالقبول الذاتي، مما يعزز تقديره لذاته. يعتبر روجرز أن تقدير الذات العالي ضروري لتحقيق الذات والرفاهية النفسية (Rogers, 1951, 357).

ويتمثل إسهام كارل روجرز الأساسي في أبحاثه عن الذات, إذا يرى أن الذين يعيشون الذات بدقة, بما فيها من تفصيلات وقدرات وتخيلات ورغبات ونواقص يكونون في طريقهم الصحيح لتحقيق الذات, أما الذين تتشوه خبراتهم عن أنفسهم فإن نموهم يعاق(الوقفي، 2005، 601).

ويرى روجرز أن الإنسان يندفع من خلال قوة إيجابية واحدة, وهي دليل الميل الطبيعي لتنمية قدراتنا البنائية والنمو بطرق تحافظ على النظام الكلي, وأن الفرد توجد بداخله الرغبة للحب والدفء والإحترام والتقبل خاصة من قبل الناس المهتمين في حياتنا, حيث تبقى الحاجة لتقدير الذات الإيجابي نشطة طوال حياة الفرد (الداهري، 2003، 130) .

وحسب روجرز فأن الصورة الذاتية للشخص تكون نتاج تفاعلاته مع البيئة الخارجية, وتعكس ما يواجهه من أحكام وتقييم, فعندما يواجه أحكاماً رافضة فهو لا يستطيع أن يقبل نفسه (الجيزاوي،2006، 75) .

ويذكر روجرز أن ميولنا لتحقيق الذات تعمل في تناغم لإشباع قدراتنا الفطرية البناءة مع نمو مفهوم الذات وتطوره فإنه يتطلب دعماً في شكل تقدير إيجابي لذلك يجب الإهتمام بالطفل أثناء نموه ومعاملته بطريقة مرنة, وهو لا يفترض مراحل محددة للنمو (ضيف الله، 2012،100).

2.7. نظرية كوبر سميث (1976) Cooper Smith:

يعتبر كوبر سميث من أوائل الذين كتبوا عن مفهوم تقدير الذات حيث عرفه بأنه تقديم الفرد لقيمته الذاتية والتي يتم التعبير عنها من خلال إتجاهاته نحو نفسه, وهو الخيرة الذاتية التي ينقلها الفرد إلى الآخرين بإستخدام الأساليب التعبيرية المختلفة ويضيف كوبر سميث أن تقييم الفرد هو لإقتداره ومستوياته وقيمة قراراته (محمد،2005، 49).

وإستخلص سميث نظريته لتفسير تقدير الذات من خلال دراسته لتقدير الذات عند الأطفال ما قبل المدرسة الثانوية, وعلى عكس روزنبرغ لم يحاول أن يربط أعماله في تقدير الذات بنظرية أكبر وأكثر شمولاً. ولكنه ذهب إلى تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب, ولذا علينا أن لا ننغلق داخل منهج واحد ومدخل لدراسته, بل علينا أن نستفيد منها جميعاً لتفسير الأوجه المتعددة لهذا المفهوم ويؤكد كوبر سميث على أهمية تجنب وضع الفروض غير الضرورية (كفافي،1989، 104) .

وقسم سميث تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين, يتمثل القسم الأول في التعبير الذاتي؛ وهو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها, أما القسم الثاني فيتمثل في التعبير السلوكي وهو يشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته, والتي تكون متاحة للملاحظة الخارجية (الضيدان،2003، 22).

وإفترض أيضا أربع مجموعات من المتغيرات تعمل كمحددات لتقدير الذات, وهي النجاحات, القيم, الطموحات, والدفاعات. كما يرى أنه بالرغم من عدم قدرتنا على تحديد أنماط أسرية مميزة, بين أصحاب الرعاية العالية وأصحاب الدرجات المنخفضة في تقدير الذات من الأطفال, فهناك ثلاثة حالات من الرعاية الوالدية تبدو مرتبطة بنمو أعلى مستويات تقدير الذات وهي:

- تقبل الأطفال من جانب الآباء.

- تدعيم السلوك الإيجابي عند الطفل.

- إحترام مبادرة الأطفال وحريتهم في التعبير عن أفكارهم من جانب الآباء(المعايطة،2007، 84-85).

3.7. نظرية إبشتاين Epstein (1993):

من النظريات التي يسعى فيها إبشتاين إلى توضيح ماهية مفهوم الذات بقوله:" إن كل شخص يضع هيئة أو صياغة للذات إعتماداً على قدرتها وصلاحيتها بشكل غير مقصود طبقا لخبراته المختلفة، ويشكل الجزء الأكبر من هذه الصياغة إحتراماً كاملاً للذات بمقدار الخبرات المرتبطة بالإنجاز".

وبزيادة تقدم الفرد، فإن نظريته تزداد تعقيداً، ومع ذلك يظل متمسكاً بمبادئها الأساسية بمعنى أن إعتقاد شخص ما في قيمته وأهميته قد لا يتغير كثيراً بشكل جذري، ودائماً تتغير الإستنتاجات المستخلصة من هذه الإعتقادات، أو يعاد فحصها والتحقق منها مرة أخرى بتقدم العمر وزيادة خبرات الحياة، فإعتقاده بأنه إنسان ذو قيمة ليس بالضرورة أن يتخلص منه في جميع الحالات، وأنه من السهل أن يحبني الآخرين مثلاً.

ويتطور هذا المفهوم التقويمي وفقا لملاحظاته عن ذاته, إنه كموضوع مجرد وفقا لرؤية الآخرين له, وهو على هذا النحو أمر مكتسب يتوقف بالدرجة الأولى على خبرات التنشئة الأولى ومدى الإستحسان الذي لقيه الفرد أو يلقاه من قبل ذوي أهمية في حياته (مغلاوي،2010، 49).

4.7. نظرية التحليل النفسي لفرويد Freud, 1923

على الرغم من أن فرويد لم يتناول تقدير الذات بشكل مباشر، إلا أن نظريته في التحليل النفسي ساهمت في فهم هذا المفهوم. يرى فرويد أن الأنا تلعب دورًا حاسمًا في تنظيم الرغبات الداخلية والتفاعل مع الواقع الخارجي. تقدير الذات يمكن أن يتأثر بالصراعات النفسية بين الهو والأنا والأنا العليا. على سبيل المثال، إذا كانت الأنا العليا مفرطة في النقد، فقد يؤدي ذلك إلى تدني تقدير الذات (Freud, 1923).

5.7. نظرية ألفرد أدلر Adler, 1927

ألفرد أدلر، أحد طلاب فرويد، قدم نظرية التحليل الذاتي التي تركز على مشاعر الدونية وكيفية تعويضها من خلال الشعور بالكفاءة والقدرة. يعتقد أدلر أن الأفراد يسعون إلى التفوق

والشعور بالكفاءة كوسيلة لتعويض مشاعر الدونية. تقدير الذات يتطور عندما يحقق الفرد النجاح ويشعر بالكفاءة في مواجهة التحديات (Adler, 1927, 112).

6.7. نظرية إدارة الخوف

تعتبر نظرية إدارة الخوف من النظريات الحديثة التي تقدم فهماً عميقاً لتقدير الذات. وفقاً لهذه النظرية، يدرك الأفراد أن الموت لا مفر منه، وهذا الوعي يمكن أن يثير القلق والخوف. للتعامل مع هذا القلق، يعتمد الأفراد على نظام من القيم والثقافات التي تعزز تقدير الذات. عندما يشعر الفرد بأنه يلتزم بقيم مجتمعه، يرتفع تقديره لذاته، مما يساعده على إدارة الخوف من الموت (Pyszczynski, Solomon, & Greenberg, 2015, 10).

7.7. نظرية الوضوح الذاتي

تركز نظرية الوضوح الذاتي على كيفية تأثير التأكيد الذاتي والقلق على وضوح مفهوم الذات وتقديرها. يقترح الباحثون أن الأفراد الذين لديهم وضوح ذاتي عالٍ يكونون أكثر ثقة في قيمهم ومعتقداتهم، مما يعزز تقدير الذات. كما أن القلق وعدم اليقين يمكن أن يؤثرا سلباً على تقدير الذات من خلال تشويش الصورة الذاتية (Hertel, 2018, 50).

8.7. نظرية التحقق الذاتي

تعتبر نظرية التحقق الذاتي من النظريات التي تركز على كيفية تأثير التأكيد الذاتي على تقدير الذات. يقترح سوان أن الأفراد يسعون إلى تأكيد معتقداتهم وقيمهم الذاتية من خلال التفاعلات الاجتماعية. عندما يتلقى الفرد تأكيدًا من الآخرين على معتقداته وقيمه، يعزز ذلك تقديره لذاته. على العكس، إذا تعرض الفرد لنقد أو رفض من الآخرين، قد يؤدي ذلك إلى تدني تقدير الذات (Swann, 1983, 45).

9.7. نظرية إدارة الهوية

تركز نظرية إدارة الهوية على كيفية تأثير الهوية الاجتماعية على تقدير الذات. يقترح هوغ أن الأفراد يسعون إلى تقليل عدم اليقين من خلال الانتماء إلى مجموعات اجتماعية وتبني

هويات اجتماعية محددة. عندما يشعر الفرد بأنه جزء من مجموعة اجتماعية معينة ويتلقى الدعم من هذه المجموعة، يرتفع تقديره لذاته (Hogg, 2007, 75).

10.7. نظرية العداد الاجتماعي

تقدم نظرية العداد الاجتماعي تفسيراً لارتباط تقدير الذات بالعلاقات الاجتماعية. يقترح ليري أن تقدير الذات يعمل كعداد اجتماعي يقيس مدى قبول الفرد من قبل الآخرين. عندما يشعر الفرد بأنه محبوب ومقبول من قبل الآخرين يرتفع تقديره لذاته على العكس إذا شعر الفرد بالرفض أو العزلة الاجتماعية، قد يؤدي ذلك إلى تدني تقدير الذات (Leary, 2000, 35).

11.7. نظرية التكامل الأمثل

تقترح نظرية التكامل الأمثل أن الأفراد يسعون إلى تحقيق توازن بين الرغبة في التميز والانتماء. عندما ينجح الفرد في تحقيق هذا التوازن، يرتفع تقديره لذاته. تعزز هذه النظرية أهمية الشعور بالانتماء والتقدير من قبل الآخرين كعاملين أساسيين في تطوير تقدير الذات (Brewer, 2012, 90).

تقدير الذات هو مفهوم متعدد الأبعاد يتأثر بالعديد من العوامل النفسية والاجتماعية. ساهمت النظريات النفسية المختلفة في توضيح كيفية تطور تقدير الذات وتأثيره على السلوك والصحة النفسية. من خلال الفهم العميق لهذه النظريات، يمكن تطوير استراتيجيات فعالة لتعزيز تقدير الذات وتحسين جودة الحياة للأفراد في مختلف المجالات.

8. التدخلات النفسية لتعزيز تقدير الذات:

تقدير الذات هو مكون أساسي للصحة النفسية وله تأثير كبير على جودة الحياة والرفاه النفسي. يمكن أن تكون التدخلات النفسية لتعزيز تقدير الذات مفيدة للأفراد الذين يعانون من تدني تقدير الذات، مما يساهم في تحسين الصحة النفسية العامة والأداء اليومي. هناك عدة استراتيجيات وأساليب مستخدمة في التدخلات النفسية لتعزيز تقدير الذات، منها مايلي:

1.8. العلاج المعرفي السلوكي (CBT)

العلاج المعرفي السلوكي هو أحد الأساليب الأكثر شيوعًا لتعزيز تقدير الذات يركز هذا العلاج على تغيير الأفكار والسلوكيات السلبية التي تؤثر على تقدير الذات من خلال جلسات العلاج، يتعلم الأفراد تحديد وتحدي الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة التي تساهم في تدني تقدير الذات دراسة أجراها سيري ورانيا (2014) أظهرت أن استخدام CBT مع الطلاب في المجالات الصحية ساعد في تحسين تقدير الذات بشكل ملحوظ من خلال تعديل الأفكار السلبية المتعلقة بالأداء الأكاديمي والتفاعل الاجتماعي (Siri & Rania, 2014, 55).

2.8. العلاج بالتعاطف مع الذات

العلاج بالتعاطف مع الذات هو نهج آخر يعزز تقدير الذات من خلال تعليم الأفراد كيفية التعامل مع أنفسهم بلطف ورحمة عند مواجهة الفشل أو التحديات. يعتمد هذا النهج على فكرة أن التعاطف مع الذات يمكن أن يخفف من الآثار السلبية للتقدير الذاتي المنخفض. نييف ودهام (2015) وجدا أن الأفراد الذين يمارسون التعاطف مع الذات يظهرون مستويات أعلى من تقدير الذات وانخفاض مستويات القلق والاكتئاب (Neff & Dahm, 2015, 135). يمكن تطبيق هذا النهج من خلال تمارين مثل كتابة الرسائل الذاتية المشجعة والتأملات التي تركز على التعاطف مع الذات.

3.8. تطوير المهارات الاجتماعية

تحسين المهارات الاجتماعية هو طريقة فعالة لتعزيز تقدير الذات، خاصة بين الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي أو عدم الثقة في التعامل مع الآخرين. يمكن أن تشمل هذه التدريبات تعليم الأفراد كيفية التواصل بفعالية وإدارة النزاعات، وتطوير الصداقات الإيجابية. دراسة أجراها لندن وآخرون (2014) حول برنامج "Kids' College" الذي يهدف إلى تعزيز تقدير الذات لدى الأطفال من خلال تحسين مهاراتهم الاجتماعية أظهرت نتائج إيجابية حيث لوحظ زيادة في تقدير الذات وتحسن في التفاعل الاجتماعي(London et al., 2014, 70).

4.8. التدخلات القائمة على اليقظة (Mindfulness-Based Interventions)

تساعد التدخلات القائمة على اليقظة الأفراد على البقاء في الحاضر وتقبل الذات بدون حكم. يُعتقد أن هذه الممارسات يمكن أن تقلل من التفكير النقدي الذاتي وتعزز تقدير الذات.

دراسة أجراها ماناجو وفون (2015) أظهرت أن ممارسة اليقظة بانتظام تساعد في تحسين تقدير الذات والرفاه النفسي بين الشباب (Manago & Vaughn, 2015, 195). يمكن تطبيق هذه التدخلات من خلال برامج التدريب على اليقظة مثل التأمل والتمارين التنفسية.

5.8. تعزيز العلاقات الاجتماعية الإيجابية

تعزيز العلاقات الاجتماعية الإيجابية يمكن أن يكون له تأثير كبير على تقدير الذات. العلاقات الداعمة والمشجعة توفر للأفراد شعورًا بالانتماء والأمان، مما يعزز تقدير الذات. بيني وفرانسيس (2014) وجدا أن الشباب الذين يمتلكون علاقات اجتماعية قوية يميلون إلى امتلاك تقدير ذاتي أعلى، خاصة عندما تكون هذه العلاقات قائمة على التفاهم والدعم (Penny & Francis, 2014, 30). يمكن تعزيز هذه العلاقات من خلال البرامج المجتمعية والمبادرات الاجتماعية التي تشجع على بناء شبكات دعم قوية.

6.8. التدخلات النفسية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة

الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة قد يواجهون تحديات إضافية تتعلق بتقدير الذات. لذلك، قد تكون التدخلات النفسية مصممة خصيصًا لتلبية احتياجاتهم أكثر فعالية. في كتابه "Handbook of Disability Sport and Exercise Psychology"، يستعرض مارتن (2017) التدخلات التي تركز على تعزيز تقدير الذات لدى الأفراد ذوي الإعاقة من خلال الأنشطة الرياضية والتدريب النفسي الذي يهدف إلى تعزيز الثقة بالنفس والاعتماد على الذات (Martin, 2017, 250).

7.8. التدخلات النفسية القائمة على الأسرة

تلعب الأسرة دورًا حاسمًا في بناء وتعزيز تقدير الذات. التدخلات التي تشمل الأسرة يمكن أن تكون فعالة في تعزيز تقدير الذات من خلال تحسين الديناميات الأسرية وتعزيز التواصل الإيجابي. دراسة أجراها ميلر وتشاو (2017) حول تأثير الدعم الأسري على تقدير الذات أظهرت أن الأفراد الذين يتلقون دعمًا أسريًا قويًا يميلون إلى تقدير ذاتي أعلى (Miller & Cho, 2017, 220). يمكن تحقيق ذلك من خلال جلسات العلاج الأسري والبرامج التعليمية التي تركز على بناء الدعم الأسري.

في الختام، تتوفر العديد من التدخلات النفسية لتعزيز تقدير الذات، وكل منها يعتمد على مبادئ وأساليب مختلفة. من خلال الاستفادة من العلاج المعرفي السلوكي، والتعاطف مع الذات، وتطوير المهارات الاجتماعية، والتدخلات القائمة على اليقظة، وتعزيز العلاقات الاجتماعية الإيجابية، يمكن تحقيق تحسينات ملموسة في تقدير الذات. بالإضافة إلى ذلك، التدخلات المصممة خصيصًا للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة والتدخلات القائمة على الأسرة تثبت فعاليتها في تعزيز تقدير الذات. تتطلب هذه التدخلات نهجًا شاملاً يأخذ في الاعتبار احتياجات الأفراد والبيئة المحيطة بهم.

9. تقدير الذات وعلاقته بالإنجاز المهني:

تقدير الذات يعد مكونًا نفسيًا مهمًا يؤثر على مختلف جوانب الحياة، بما في ذلك الإنجاز المهني. يمكن أن يلعب تقدير الذات دورًا حاسمًا في كيفية تعامل الأفراد مع التحديات المهنية، وكيفية تطوير مهاراتهم وأدائهم في بيئة العمل.

1.9. تأثير تقدير الذات على الأداء المهني

الأفراد الذين يتمتعون بتقدير ذاتي مرتفع غالبًا ما يظهرون أداءً متميزًا في العمل، وذلك لأنهم يمتلكون الثقة في قدراتهم ومهاراتهم. دراسة أجراها هول وشنيدر (2004) وجدت أن هناك ارتباطًا إيجابيًا بين تقدير الذات والأداء الوظيفي، حيث أن الأفراد الذين لديهم تقدير ذاتي مرتفع يميلون إلى تحقيق أهدافهم المهنية بشكل أفضل ويكونون أكثر التزامًا بمهامهم الوظيفية (Hall & Schneider, 2004, 160). هذا الارتباط يمكن تفسيره بأن الأفراد ذوي التقدير الذاتي المرتفع يمتلكون دافعية أكبر لتحقيق النجاح ولا يخشون من الفشل.

2.9. تقدير الذات والتطوير المهني

التطوير المهني يتطلب من الأفراد القدرة على تحديد أهداف واضحة والعمل نحو تحقيقها. الأفراد ذوو التقدير الذاتي المرتفع يكونون أكثر قدرة على تحديد أهداف مهنية طموحة والسعي لتحقيقها. وفقًا لدراسة أجرتها بوتجيتر (2014)، فإن الأفراد الذين يمتلكون تقديرًا ذاتيًا مرتفعًا يكونون أكثر استعدادًا للاستثمار في تطوير مهاراتهم المهنية، مما يساهم في تحقيق

إنجازات مهنية أكبر (Potgieter, 2014, 40). بالإضافة إلى ذلك، يمتلك هؤلاء الأفراد رغبة قوية في التعلم والنمو، مما يزيد من فرصهم في التقدم المهني.

3.9. تقدير الذات والرضا الوظيفي

الرضا الوظيفي يعتبر عنصرًا مهمًا في تحقيق الإنجاز المهني. الأفراد الذين يشعرون بالرضا عن عملهم يكونون أكثر إنتاجية وأداءً. دراسة أجراها سيرافين (2016) أظهرت أن هناك ارتباطًا قويًا بين تقدير الذات والرضا الوظيفي، حيث أن الأفراد الذين يتمتعون بتقدير ذاتي مرتفع يميلون إلى الشعور برضا أكبر عن عملهم ويكونون أقل عرضة للإجهاد والقلق المهني (Serafin, 2016, 70). الرضا الوظيفي يمكن أن يؤدي إلى تحسين الأداء وزيادة الإنتاجية، مما يعزز الإنجاز المهني.

4.9. تقدير الذات والعلاقات المهنية

العلاقات المهنية الجيدة تلعب دورًا مهمًا في تحقيق الإنجاز المهني. الأفراد الذين يتمتعون بتقدير ذاتي مرتفع يكونون أكثر قدرة على بناء علاقات مهنية إيجابية مع زملائهم ومديريهم. بيني وفرانسيس (2014) وجدا أن الأفراد الذين يمتلكون تقديرًا ذاتيًا مرتفعًا يكونون أكثر تفاعلًا وإيجابية في علاقاتهم المهنية، مما يساهم في خلق بيئة عمل داعمة ومشجعة (Penny & Francis, 2014, 30). العلاقات المهنية الجيدة تعزز التعاون وتزيد من فرص النجاح في العمل.

5.9. تحديات تقدير الذات في بيئة العمل

على الرغم من الفوائد العديدة لتقدير الذات المرتفع، إلا أن هناك بعض التحديات التي يمكن أن تواجه الأفراد في بيئة العمل. الأفراد الذين يعانون من تدني تقدير الذات قد يواجهون صعوبة في تحقيق الإنجاز المهني بسبب نقص الثقة بالنفس والخوف من الفشل. وفقًا لدراسة أجراها وو وتشان (2014)، فإن الأفراد ذوي التقدير الذاتي المنخفض يميلون إلى تجنب التحديات والمهام الصعبة، مما يؤثر سلبًا على أدائهم المهني (Wu & Chan, 2014, 165). لذلك، من المهم أن يتم تقديم الدعم النفسي والمهني لهؤلاء الأفراد لمساعدتهم في تطوير تقدير الذات وتحقيق النجاح المهني.

6.9. التدخلات النفسية لتعزيز تقدير الذات المهني

يمكن أن تكون التدخلات النفسية مفيدة في تعزيز تقدير الذات وتحقيق الإنجاز المهني. العلاج المعرفي السلوكي (CBT) يعد أحد الأساليب الفعالة في تحسين تقدير الذات من خلال تغيير الأفكار السلبية وتعزيز الثقة بالنفس. نييف ودهام (2015) وجدا أن استخدام CBT مع الأفراد الذين يعانون من تدني تقدير الذات يمكن أن يساعدهم في تطوير الثقة بالنفس وتحقيق أهدافهم المهنية (Neff & Dahm, 2015, 135). بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تكون التدريبات المهنية وبرامج التطوير الشخصي مفيدة في تعزيز تقدير الذات وتحقيق الإنجاز المهني.

في الختام، يلعب تقدير الذات دورًا حاسمًا في تحقيق الإنجاز المهني. الأفراد الذين يتمتعون بتقدير ذاتي مرتفع يظهرون أداءً أفضل، ويكونون أكثر قدرة على تحديد وتحقيق أهدافهم المهنية، ويشعرون برضا أكبر عن عملهم، ويبنون علاقات مهنية إيجابية. ومع ذلك، يمكن أن يواجه الأفراد ذوو التقدير الذاتي المنخفض تحديات كبيرة في بيئة العمل. لذا، من المهم تقديم الدعم النفسي والمهني لهؤلاء الأفراد لمساعدتهم في تطوير تقدير الذات وتحقيق النجاح المهني. التدخلات النفسية مثل العلاج المعرفي السلوكي وبرامج التطوير المهني يمكن أن تكون أدوات فعالة في تعزيز تقدير الذات وتحقيق الإنجاز المهني.

10. تقدير الذات لدى الأستاذ:

تقدير الذات لدى الأستاذ هو مفهوم يتناول كيفية تقييم الأستاذ لذاته في سياق عمله التعليمي. يعد تقدير الذات من العناصر الأساسية التي تؤثر في الأداء التعليمي والتحصيل الدراسي للطلاب، وبما أن عينة الدراسة الحالية هي أساتذة التعليم المتوسط فارتاينا الى طرح هذا المفهوم لدة الأستاذ خصوصا من خلال عدة عناصر تبرز أهميته وتأثيراته.

1.10. تعريف تقدير الذات لدى الأستاذ

تقدير الذات يمكن تعريفه بأنه تقييم الفرد لذاته وقيمته الشخصية والمهنية. بالنسبة للأساتذة، يشمل تقدير الذات الشعور بالكفاءة المهنية، القبول الاجتماعي، والقدرة على تحقيق

أهداف التدريس. وفقًا لبيرنارد (2021)، تقدير الذات يلعب دورًا حاسمًا في تشكيل سلوكيات التدريس والتفاعل مع الطلاب، مما يؤثر على جودة التعليم المقدم (Bernard, 2021, 223).

2.10. العوامل المؤثرة في تقدير الذات لدى الأستاذ

1. **الخبرة المهنية:**

تعتبر الخبرة المهنية من أهم العوامل التي تؤثر على تقدير الذات لدى الأستاذ. الأساتذة الذين يتمتعون بسنوات طويلة من الخبرة يكون لديهم ثقة أكبر في قدراتهم ومهاراتهم التدريسية. تجربة العمل المستمرة توفر فرصًا لتطوير المهارات وتحسين الأداء، مما يعزز تقدير الذات.

2. **الدعم الاجتماعي:**

الدعم الاجتماعي من الزملاء، الإدارة، وأولياء الأمور يلعب دورًا كبيرًا في تعزيز تقدير الذات. الدعم الإيجابي والتقدير من الآخرين يساعد في تقوية الشعور بالقيمة والأهمية المهنية. دراسة أجراها جيمينيز-جوميز وهيجينز (2023) أظهرت أن الدعم الاجتماعي القوي يرتبط بشكل مباشر بزيادة تقدير الذات لدى الأساتذة (Jimenez-Gomez & Higgins, 2023, 40).

3. **النجاح الأكاديمي للطلاب:**

تحقيق النجاح الأكاديمي للطلاب هو مصدر رئيسي للشعور بالإنجاز والرضا المهني للأساتذة. عندما يرون نتائج إيجابية لجهودهم التدريسية في تحصيل الطلاب، يزيد تقديرهم لذاتهم. الدراسة التي أجراها سيمونز وزملاؤه (2021) أكدت أن الرضا عن الأداء الأكاديمي للطلاب يعزز تقدير الذات لدى الأساتذة (Simmons et al., 2021, 340).

4. **التدريب والتطوير المهني:**

المشاركة في برامج التدريب والتطوير المهني تساعد الأساتذة في تحسين مهاراتهم واكتساب معارف جديدة، مما يزيد من شعورهم بالكفاءة والقدرة على مواجهة التحديات التعليمية. وفقًا لنسيكا وتوما (2023)، الاستثمار في تطوير الذات من خلال التدريب المستمر يسهم بشكل كبير في تعزيز تقدير الذات لدى الأساتذة (Nasika & Thoma, 2023, 258).

3.10. التحديات التي تواجه تقدير الذات لدى الأستاذ

على الرغم من أهمية تقدير الذات، يواجه الأساتذة العديد من التحديات التي قد تؤثر سلبًا عليه، منها:

1. الضغط المهني:

الضغط المستمر والمتطلبات العالية من الإدارة وأولياء الأمور يمكن أن تؤدي إلى الشعور بالإرهاق والإجهاد، مما يؤثر سلبًا على تقدير الذات. بيرنارد (2021) يشير إلى أن التعامل مع الضغوط المهنية بفعالية يتطلب دعمًا نفسيًا واجتماعيًا مستمرًا (Bernard, 2021, 229).

2. نقص الموارد:

نقص الموارد التعليمية والبيئية الداعمة يمكن أن يعيق قدرة الأساتذة على تقديم تعليم فعال، مما يؤدي إلى انخفاض تقدير الذات. وفقًا لدراسة رودريجيز وهادوك (2023)، الأساتذة الذين يعملون في بيئات تفتقر إلى الموارد يعانون من تحديات إضافية في تحقيق أهدافهم التعليمية (Rodriguez & Haddock, 2023, 621).

3. التقييم السلبي:

التقييمات السلبية من قبل الإدارة أو أولياء الأمور قد تؤثر سلبًا على تقدير الذات. من الضروري أن تكون التقييمات بناءة وتركز على تحسين الأداء بدلاً من التركيز على الجوانب السلبية فقط.

4.10. دور السياسات التعليمية في تعزيز تقدير الذات

للسياسات التعليمية دور كبير في تعزيز تقدير الذات لدى الأساتذة. يمكن للسياسات التي تدعم التدريب المستمر، وتوفير بيئات تعليمية ملائمة، وتقدير جهود الأساتذة أن تساهم بشكل كبير في تعزيز تقدير الذات. في دراسة قام بها ماكبرايد (2019)، تبين أن السياسات التعليمية التي تركز على دعم وتقدير الأساتذة تؤدي إلى نتائج إيجابية في تحصيل الطلاب وتقدير الذات لدى الأساتذة (McBride, 2019, 150).

مما سبق نستطيع القول ان تقدير الذات لدى الأستاذ هو عنصر أساسي في نجاح العملية التعليمية. تتأثر تقدير الذات بعوامل متعددة تشمل الخبرة المهنية، الدعم الاجتماعي، النجاح

الأكاديمي للطلاب، والتدريب والتطوير المهني. على الرغم من التحديات التي قد تواجه الأساتذة، يمكن للسياسات التعليمية الداعمة أن تلعب دورًا حاسمًا في تعزيز تقدير الذات. من المهم أن يتم تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأساتذة لضمان تحسين أدائهم التعليمي والشعور بالرضا المهني.

خلاصة الفصل:

يعد تقدير الذات لدى الأستاذ عنصراً أساسياً في تحقيق النجاح الأكاديمي والمهني. يتأثر هذا التقدير بعوامل متعددة تشمل الخبرة المهنية، الدعم الاجتماعي، النجاح الأكاديمي للطلاب، والتدريب والتطوير المهني. على الرغم من التحديات التي قد تواجه الأساتذة مثل الضغط المهني، نقص الموارد، والتقييمات السلبية، يمكن للسياسات التعليمية الداعمة أن تلعب دوراً حاسماً في تعزيز تقدير الذات لديهم.

تقدم النظريات النفسية المختلفة فهماً شاملاً لتقدير الذات، بدءاً من نظرية الذات لكارل روجرز التي تركز على التفاعلات الإيجابية غير المشروطة، وصولاً إلى نظرية إدارة الهوية التي تركز على الانتماء إلى المجموعات الاجتماعية. التدخلات النفسية مثل العلاج المعرفي السلوكي، العلاج بالتعاطف مع الذات، وتطوير المهارات الاجتماعية تعد من الأدوات الفعالة لتعزيز تقدير الذات.

في الختام، يعد تقدير الذات مكوناً رئيسياً للصحة النفسية والأداء المهني. فهم العوامل المؤثرة عليه وتطبيق استراتيجيات لتعزيزه يمكن أن يسهم بشكل كبير في تحسين جودة الحياة والعمل للأفراد. يقدم هذا الفصل استعراضاً شاملاً للنظريات والمفاهيم المتعلقة بتقدير الذات، موضحاً أهميته ودوره في النجاح الأكاديمي والمهني.

الفصل الرابع: جودة الحياة و أبعادها

تمهيد

1- التطور التاريخي لمفهوم جوده الحياه

2- تعريف جوده الحياه

3- ابعاد جوده الحياه

4- العوامل المساعده على تحقيق جوده الحياه

5- الاتجاهات المفسره لجوده الحياه

6- الارتباط بين جوده الحياه والصحه النفسيه

7- استراتيجيات تحسين جوده الحياه

8- رؤى مستقبليه في جوده الحياه

خلاصة الفصل

تمهيد:

شهد مفهوم جودة الحياة تطوراً ملحوظاً عبر التاريخ، من جذوره الفلسفية القديمة إلى تطوراته الحديثة التي شملت العديد من الأبعاد والمجالات. لم يعد هذا المفهوم مقتصراً على الجوانب المادية والمعيشية، بل أصبح يتضمن الجوانب النفسية والاجتماعية والبيئية. تسعى هذه الدراسة إلى تقديم رؤية شاملة لمفهوم جودة الحياة، من خلال استعراض تطوره التاريخي وتعريفاته المختلفة، بالإضافة إلى تحليل أبعاده المتعددة والعوامل المؤثرة عليه. كما سيتم مناقشة الارتباط الوثيق بين جودة الحياة والصحة النفسية، واستراتيجيات تحسين جودة الحياة، ورؤى مستقبلية لتحسين الرفاهية العامة للأفراد.

1. التطور التاريخي لمفهوم جودة الحياة:

شهد مفهوم جودة الحياة تطوراً ملحوظاً عبر التاريخ، حيث تم تناول هذا المصطلح في مختلف المجالات العلمية والفلسفية والاجتماعية. في بداياته، كان التركيز على الجوانب المادية والمعيشية لحياة الأفراد، لكنه تطور لاحقاً ليشمل الجوانب النفسية والاجتماعية.

1.1. البدايات الفلسفية

يمكن تتبع جذور مفهوم جودة الحياة إلى الفلاسفة القدماء مثل أرسطو، الذي ربط بين السعادة والفضيلة، حيث اعتبر أن الحياة الجيدة هي الحياة الفضيلة .(Aristotle, 1941) وقد ركز الفلاسفة في العصور اللاحقة على الجوانب الأخلاقية والروحية للحياة الجيدة، محاولين فهم ماهية الحياة المثالية وكيفية تحقيقها.

2.1. التطورات في القرن العشرين

في القرن العشرين، بدأت الدراسات العلمية تناول مفهوم جودة الحياة بشكل منهجي، خاصة بعد الحرب العالمية الثانية، حيث زاد الاهتمام بالرفاهية الإنسانية كنتيجة للتغيرات الاجتماعية والاقتصادية السريعة. ظهر مفهوم جودة الحياة بشكل بارز في مجالات الصحة العامة والعلوم الاجتماعية، حيث عرفه الباحثون بطرق متعددة وفقاً لمجالات دراساتهم المختلفة.

عرف ماسلو (Maslow, 1943) جودة الحياة من خلال هرم الحاجات الإنسانية، حيث أشار إلى أن تحقيق الحاجات الأساسية يؤدي إلى تحسين جودة الحياة، ثم تتطور لتشمل الحاجات النفسية والاجتماعية وصولاً إلى تحقيق الذات.

في الستينيات والسبعينيات، زاد الاهتمام بمفهوم جودة الحياة في الأبحاث الطبية والصحية، حيث بدأ العلماء في استخدام هذا المصطلح لتقييم تأثير الأمراض والعلاجات على حياة المرضى. كان هذا التطور مهماً في توسيع نطاق مفهوم جودة الحياة ليشمل الجوانب النفسية والاجتماعية بجانب الجوانب الصحية.(Campbell et al, 1976)

3.1. المفهوم الحديث

في العقود الأخيرة، أصبح مفهوم جودة الحياة أكثر شمولاً، ليغطي عدة أبعاد تشمل الصحة الجسدية، الصحة النفسية، العلاقات الاجتماعية، البيئة المعيشية، والرضا عن الحياة. يعتبر الآن من أهم المؤشرات في تقييم رفاهية الأفراد والمجتمعات، حيث تستخدمه الحكومات والمؤسسات الدولية لتحديد السياسات والبرامج التي تهدف إلى تحسين حياة الأفراد.

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية(WHO, 1997) ، تعرف جودة الحياة بأنها "إدراك الفرد لمكانته في الحياة في سياق الثقافة ونظام القيم الذي يعيش فيه، وعلاقة ذلك بأهدافه وتوقعاته ومعاييره واهتماماته."

2. تعريف جودة الحياة:

فيما يلي سنعرض مجموعة من التعاريف مختلفة الاتجاهات:

تعريف منظمة الصحة العالمية(WHO): "جودة الحياة هي إدراك الأفراد لمكانتهم في الحياة في سياق الثقافة ونظام القيم الذي يعيشون فيه وعلاقتهم بأهدافهم وتوقعاتهم ومعاييرهم واهتماماتهم. إنها مفهوم واسع يتأثر بالصحة البدنية للشخص، والحالة النفسية، والمستوى

الشخصي من الاستقلالية، والعلاقات الاجتماعية، والعوامل البيئية" (World Health Organization, 1997, 1).

تعريف منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية(OECD): "جودة الحياة هي مدى تلبية احتياجات الأفراد من خلال مجموعة من الظروف المعيشية، بما في ذلك الصحة، التعليم، الوظائف، الدخل، البيئة، المشاركة المدنية، والأمان" (OECD, 2011, p. 15).

من خلال التعريفين السابقين نجد انه بينهما نقاط تقاطع تشمل التركيز على الصحة كعامل رئيسي، وكذلك الاعتراف بأهمية العوامل البيئية والاجتماعية في تحديد جودة الحياة. كلا التعريفين يعكسان فهمًا شاملاً لجودة الحياة من خلال ربطها بالاحتياجات الأساسية والتفاعل مع البيئة المحيطة والعلاقات الاجتماعية.

تعريف Huppert, Baylis, and Keverne: "جودة الحياة هي تلك الجوانب التي تجعل الحياة تستحق العيش، وتشمل العوامل النفسية والاجتماعية التي تساهم في الرضا العام عن الحياة" (Huppert, Baylis, & Keverne, 2005, p. 19).

تعريف Diener وآخرون: "جودة الحياة تعني التقييم الذاتي للأفراد لحياتهم، بما في ذلك الرضا عن الحياة والسعادة والرفاهية العاطفية" (Diener, Lucas, Schimmack, & Helliwell, 2009, 35).

تعريف Felce and Perry: "جودة الحياة هي الرفاهية العامة للشخص التي تنتج عن الرضا في المجالات الأساسية للحياة مثل الصحة البدنية، الصحة النفسية، العلاقات الاجتماعية، الوظيفة، والترفيه" (Felce & Perry, 1995, 52).

تعريف Schalock and Verdugo: "جودة الحياة هي مفهوم متعدد الأبعاد يشمل العوامل المادية والاجتماعية والعاطفية والثقافية التي تؤثر على رضا الفرد بالحياة وتحقيق الأهداف الشخصية" (Schalock & Verdugo, 2002, 13).

تعريف Campbell, Converse, and Rodgers: "جودة الحياة هي المستوى الذي يصل إليه الأفراد من الرفاهية الشخصية والاجتماعية، والذي يعكس التوازن بين الإمكانات المتاحة والتوقعات الشخصية" (Campbell, Converse, & Rodgers, 1976, 24).

التعاريف المختلفة السابقة لجودة الحياة تتقاطع في عدة نقاط رئيسية، منها التركيز على الرضا العام عن الحياة والسعادة كعوامل أساسية لجودة الحياة. جميع التعاريف تتفق على أن الصحة النفسية والاجتماعية تلعب دورًا مهمًا في تحقيق جودة الحياة. تتناول التعاريف أيضًا العوامل المادية والاجتماعية والعاطفية كأبعاد أساسية تؤثر على جودة الحياة. من ناحية أخرى، تختلف التعاريف في بعض النقاط؛ حيث يركز تعريف Huppert, Baylis, and Keverne على الجوانب النفسية والاجتماعية التي تجعل الحياة تستحق العيش، بينما يركز تعريف Diener وآخرون على التقييم الذاتي للأفراد لحياتهم. تعريف Felce and Perry يشمل مجموعة واسعة من المجالات الأساسية مثل الصحة البدنية والنفسية والعلاقات الاجتماعية والوظيفة والترفيه. تعريف Schalock and Verdugo يضيف البعد الثقافي إلى العوامل المؤثرة، في حين أن تعريف Campbell, Converse, and Rodgers يركز على التوازن بين الإمكانات المتاحة والتوقعات الشخصية لتحقيق الرفاهية.

تعريف Ryff and Keyes: "جودة الحياة تتضمن الصحة النفسية الإيجابية والرضا عن الحياة، وتشمل أيضًا النمو الشخصي، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والاستقلالية، والسيطرة على البيئة، والهدف في الحياة" (Ryff & Keyes, 1995, p. 720).

تعريف Veenhoven: "جودة الحياة تُقاس بدرجة السعادة العامة والرضا عن الحياة، وتُعبر عن التوازن بين التجارب الإيجابية والسلبية" (Veenhoven, 2000, 2).

وتعرف جودة الحياة بأنها شعور الفرد بالسعادة النفسية عبر مراحل حياته المختلفة والمنبثق من جهوده الإيجابية في (الاستقلالية، والكفاية الذاتية، والنمو الشخصي، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، وتقبل الذات) لتحقيق أهدافه في الحياة(يونس، 2018، 106)

وعرفت كذلك بأنها تلك المواصفات التي توضع للأنماط الاستهلاكية والثقافية لحياة الانسان بما يجعله راضيا عنها وسعيدا بها، والاهم ان توفر له هذه المواصفات الأمان والحفاظ على الحياة، والحماية من الأخطار (مصطفى، 2013، 214).

وجاء في تعريف آخر ان جودة الحياة هي الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والاحساس بحسن الحال واشباع الحاجات والرضا عن الحياة فضلا عن إدراك الفرد

لجوانب حياته والشعور بمعنى الحياة الى جانب الصحة الجسمية وتوافقه مع القيم السائدة في المجتمع(الحلو، 2016، 319).

وعرفت أيضا بانها قدرة الفرد ان يتمتع بحالة من المرح والهناء والرضا والاشباع وهي تنشأ من اشباع الدوافع وتستمر الى مستوى الرضا النفسي للوصول الى اجتماع عدد اللحظات السعدية وتعتمد على الإنجاز المستمر في الحياة (ألفت، 2021، 428).

تتفق جميع التعاريف على أن الرضا عن الحياة والسعادة النفسية هما جوهر جودة الحياة، وتتفق كذلك على أهمية الصحة النفسية والإيجابية والنمو الشخصي والعلاقات الإيجابية مع الآخرين كعوامل رئيسية. بالإضافة إلى ذلك، تشير بعض التعاريف مثل تعريف Ryff and Keyes وتعريف يونس إلى أهمية الاستقلالية والسيطرة على البيئة. في المقابل، تعريف مصطفى يركز على الأنماط الاستهلاكية والثقافية وأمان الفرد، بينما يضيف تعريف الحلو الأبعاد المادية والبيئية والشعور بمعنى الحياة. من ناحية أخرى، يبرز تعريف ألفت أهمية تحقيق الرضا النفسي من خلال إشراك الدوافع والإنجاز المستمر في الحياة. في المجمل، تتفق التعاريف على أهمية التوازن بين التجارب الإيجابية والسلبية والرضا النفسي كجزء من جودة الحياة، بينما تختلف في التركيز على الأبعاد البيئية والاستهلاكية والثقافية.

3. أبعاد جودة الحياة:

تشمل جودة الحياة عدة أبعاد أساسية يمكن تقسيمها إلى الأبعاد النفسية، الجسدية، الاجتماعية، والبيئية. يمكن شرح هذه الأبعاد مع ذكر المراجع بالصفحة كالتالي:

1.3. الأبعاد النفسية

- الصحة النفسية:

تشمل الصحة النفسية مشاعر السعادة، الرضا النفسي، وعدم وجود اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب. الصحة النفسية الجيدة تؤثر بشكل كبير على جودة الحياة من خلال تعزيز القدرة على التعامل مع التحديات اليومية والإجهاد النفسي (Keyes, 1995, 720 & Ryff).

- النمو الشخصي:

يشمل تحقيق الأهداف الشخصية والشعور بالتطور الذاتي. يعتبر النمو الشخصي مكونًا أساسيًا لجودة الحياة حيث يشعر الأفراد بتحقيق الذات وتحقيق التقدم في حياتهم الشخصية والمهنية (Helliwell et al, 2009, 35).

الصحة النفسية تعد عنصرًا حاسمًا في جودة الحياة، إذ تتضمن مشاعر السعادة والرضا النفسي وغياب الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب. حالة الصحة النفسية الجيدة تُمكن الأفراد من مواجهة التحديات اليومية والتعامل مع الإجهاد بشكل فعال، مما يساهم في تعزيز رفاهيتهم العامة. من جهة أخرى، يُعتبر النمو الشخصي جزءًا لا يتجزأ من جودة الحياة، حيث يشمل تحقيق الأهداف الشخصية والشعور بالتطور الذاتي. عندما يحقق الأفراد أهدافهم ويشعرون بالتقدم في حياتهم الشخصية والمهنية، يرتفع مستوى الرضا عن الحياة ويعزز الشعور بتحقيق الذات. وبالتالي، يُساهم كل من الصحة النفسية والنمو الشخصي في تحسين جودة الحياة من خلال توفير الأسس النفسية لتحقيق التوازن والرفاهية في مختلف جوانب الحياة.

2.3. الأبعاد الجسدية

-الصحة البدنية:

تتضمن الحالة العامة للصحة البدنية، الوقاية من الأمراض، والنشاط البدني المنتظم. الصحة البدنية الجيدة تساهم بشكل كبير في تحسين جودة الحياة، حيث يكون الأفراد قادرين على القيام بأنشطتهم اليومية بكفاءة وبدون قيود صحية (Perry & Felce, 1995, 52)

- الراحة والنوم:

تشمل جودة النوم وأثرها على الصحة العامة. النوم الجيد يساهم في تحسين الصحة النفسية والجسدية ويؤثر بشكل إيجابي على الطاقة والمزاج (World Health Organization, 1997, 1).

الصحة البدنية تلعب دورًا أساسيًا في تعزيز جودة الحياة، حيث تشمل القدرة على الوقاية من الأمراض والحفاظ على النشاط البدني المنتظم. عندما يتمتع الأفراد بصحة بدنية جيدة، يكونون أكثر قدرة على أداء أنشطتهم اليومية بكفاءة ودون مواجهة قيود صحية، مما يعزز شعورهم بالرفاهية والاستقلالية. بالإضافة إلى ذلك، ترتبط جودة النوم بشكل وثيق بالصحة العامة، حيث أن النوم الجيد يساهم في تعزيز الصحة النفسية والجسدية. نوم مريح يعزز مستويات الطاقة ويحسن المزاج، مما يؤثر إيجابيًا على قدرة الأفراد على مواجهة التحديات اليومية والشعور بالتجدد والحيوية. بالتالي، تتكامل الصحة البدنية الجيدة مع جودة النوم لتشكل أساسًا قويًا لجودة الحياة، حيث يعزز كل منهما الآخر في تحقيق التوازن والرفاهية الشاملة للأفراد.

3.3. الأبعاد الاجتماعية

- العلاقات الاجتماعية:

تشمل التفاعل الاجتماعي والدعم الاجتماعي من الأسرة والأصدقاء. العلاقات الاجتماعية القوية تدعم الصحة النفسية وتساعد في توفير الدعم العاطفي والمساعدة العملية في الأوقات الصعبة (Verdugo & Schalock, 2002, 13).

- الدعم الاجتماعي:

يساهم الدعم الاجتماعي من المجتمع في تعزيز الشعور بالانتماء والرضا عن الحياة. يعتبر الدعم الاجتماعي عنصرًا حاسمًا في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي

(Keverne &Baylis ,2005,19)

التفاعل الاجتماعي والدعم من الأسرة والأصدقاء يشكلان أساسًا مهمًا لجودة الحياة. العلاقات الاجتماعية القوية ليست فقط وسيلة للتواصل والتفاعل، ولكنها توفر أيضًا دعمًا عاطفيًا ومعنويًا يساعد الأفراد في مواجهة التحديات والمواقف الصعبة. هذه العلاقات تدعم الصحة النفسية وتعزز الشعور بالأمان والانتماء. من ناحية أخرى، يمتد الدعم الاجتماعي ليشمل المجتمع الأوسع، حيث يساهم في تعزيز شعور الأفراد بالانتماء والرضا عن حياتهم. الدعم الاجتماعي المجتمعي يعتبر عنصرًا جوهريًا لتحقيق التوازن النفسي والاجتماعي، إذ

يمد الأفراد بالشعور بأنهم جزء من شبكة أوسع تدعمهم وتساعدهم على تحقيق أهدافهم وتجاوز الصعوبات. بدمج هذه الجوانب، يصبح من الواضح أن العلاقات الاجتماعية والدعم المجتمعي يعملان معًا لتعزيز جودة الحياة من خلال توفير الدعم العاطفي والشعور بالانتماء والاستقرار.

4.3. الأبعاد البيئية

- البيئة المنزلية:

تشمل نوعية السكن والبيئة المنزلية المريحة والمحفزة. بيئة المنزل تؤثر بشكل كبير على الراحة النفسية والجسدية وتعتبر جزءًا مهمًا من جودة الحياة (Campbell, Converse, & Rodgers, 1976, 24)

- البيئة الطبيعية:

تأثير البيئة الطبيعية مثل التلوث وتغير المناخ على جودة الحياة كبير. البيئات الطبيعية الصحية والنظيفة تدعم الصحة العامة وتشجع على النشاطات الخارجية والتفاعل مع الطبيعة، مما يعزز من جودة الحياة (de Moraes Hoefel, 2021, 10 & da Cal Seixas).

تعد البيئة المنزلية جزءًا لا يتجزأ من جودة الحياة، حيث تؤثر نوعية السكن وراحة البيئة المنزلية بشكل كبير على الصحة النفسية والجسدية للأفراد. بيئة منزلية مريحة ومحفزة تسهم في خلق شعور بالاستقرار والأمان، مما يعزز من قدرة الأفراد على الاسترخاء والتعافي من ضغوط الحياة اليومية. من ناحية أخرى، تلعب البيئة الطبيعية دورًا حيويًا في جودة الحياة، حيث يؤثر التلوث وتغير المناخ بشكل كبير على الصحة العامة. البيئات الطبيعية النظيفة والصحية تدعم الصحة البدنية والعقلية من خلال تشجيع الأنشطة الخارجية والتفاعل مع الطبيعة، مما يعزز الشعور بالرفاهية والاتصال بالعالم الطبيعي. بدمج هذين العنصرين، يتضح أن جودة الحياة تعتمد بشكل كبير على توافر بيئة منزلية مريحة وبيئة طبيعية صحية، حيث يعمل كل منهما على تعزيز الصحة العامة والشعور بالرضا والاستقرار.

4. العوامل المساعدة على تحقيق جودة الحياة:

ترى مجدي أن الإنسان يمكنه تحقيق الشعور بجودة الحياة والوصول إليها، وذلك من خلال تضافر وتوافر مجموعة من العوامل التي تشمل التالي: (بخوش وحميداني، 2016، الصفحات 34-37)

1.4. تحقيق الفرد لذاته وتقديرها:

يعرف كلا من عبد الحميد، وكفافي مفهوم الذات على أنه فكرة الفرد وتقييمه لنفسه، بما تشتمل عليه من قدرات وأهداف واستحقاق شخصية وتذكر فرغلي، أن مفهوم الذات لدى الفرد يتكون من مجموعة من العوامل من أهمها تحديد الدور، والمركز، والمعايير الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي، واللغة، والعلاقات الاجتماعية فيجب على الفرد أن يدرك بأنه يمتلك الطاقات والقدرات، وعليه أن يقدر ذاته ويحترمها، وأن لا يقلل من قيمة نفسه ويستسلم لها، وعليه أن يعمل جاهداً على تحقيقها، على الرغم من وجود العقبات التي تعترضه في الحياة، فتحقيق الذات يعتبر بمثابة قمة الشعور والإحساس بالرضا عن الذات، ومن ثم شعوره بجودة الحياة .

2.4. اشباع الحاجات كمكون أساسي لجودة الحياة

ويذكر "غندور" (1999) أن البعض قد يرى أن لب موضوع جودة الحياة يكمن في دراسة "ماسلو" عن الحاجات الإنسانية، والنظرية الاقتصادية للمتطلبات الإنسانية، ومن المعلوم لدى أهل التخصص في علم النفس أن تصنيف "ماسلو" للحاجات الإنسانية يشتمل على خمسة مستويات متدرجة حسب أولويتها وهي كالتالي :

-الحاجات الفسيولوجية

-الحاجة للأمن.

-الحاجة للانتماء.

-الحاجة للمكانة الاجتماعية.

-الحاجة لتقدير الذات.

3.4. الوقوف على معنى إيجابيا للحياة:

يعتبر مفهوم معنى الحياة مفهوما هاما جداً، ويعتبر " فارنكل " 1969 الحياة يجب أن تكون لها معنى تحت كل الظروف، وأن هذا المعنى في حالة دائمة من التغيير، إلا أنه يظل موجوداً دائمًا، ويرى فارانكل أن الإنسان يستطيع اكتشاف ذلك المعنى في حياته بثلاث طرق وهي كالتالي:

- عمل شيء جديد أو القيام بعمل ما.

- تجربة خبرات وقيم سامية مثل الخير والحق والجمال .

- الالتقاء بإنسان آخر في أوج تفرده الإنساني .

ولقد حد فرانكل ثلاثة مصادر يستطيع الإنسان من خلالها تحقيق معنى لحياته وهي كالتالي:

-**القيم الإبداعية:** وتشمل كل ما يستطيع الفرد انجازه، فقد يكون ذلك الانجاز عملا فنيا أو اكتشافا علميا وتتضمن كل ما يمكن أن يحصل عليه الإنسان.

-**القيم الخبراتية** وتتضمن كل ما يمكن أن يحصل عليه الإنسان من خبرات حسية ومعنوية، وخاص ما يمكن أن يحصل عليه من خلال الاستمتاع بالجمال، أو محاولات البحث عن الحقيقة، أو الدخول في علاقات إنسانية مشبعة كالحب أو الصداقة.

-**القيم الاتجاهية:** وتتكون من الموقف الذي يتخذه الإنسان إزاء معاناته التي لا يمكن أن يتجنبها كالقدر أو المرض أو الموت.

4.4. 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 تمكِّنه من مجابهة المواقف الصعبة والتصدي لها، وكذلك المواقف المثيرة للمشقة النفسية، والتي تمكنه من التعايش معها بنجاح.

5.4. التوجه نحو المستقبل

تشير شقير (2005) إلى أن قلق المستقبل يمثل أحد أنواع القلق والذي يشكل خطورة في حياة الفرد، والذي يمثل خوف من مجهول ينجم عن خبرات ماضية وحاضرة أيضا يعيشها الفرد، والذي يجعله يشعر بعدم الأمن وتوقع الخطر، ومن ثم شعوره بعدم الاستقرار، وقد تسبب له هذه الحالة شيئا من التشاؤم واليأس الذي قد يؤدي به في نهاية الأمر إلى اضطراب حقيقي وخطير، كالاكتئاب والاضطرابات النفسية العصبية الخطير.

وتشير أيضا إلى أن قلق المستقبل قد ينشأ عن أفكار خاطئة وغير عقلانية لدى الفرد تجعله يؤول الواقع من حوله، وكذلك المواقف والأحداث والتفاعلات بشكل خاطئ؛ مما يدفعه إلى حالة من الخوف والقلق الذي يفقده السيطرة على مشاعره وعلى أفكاره العقلانية، ومن ثم عدم الأمن والاستقرار النفسي ويشير حبيب، 2006 إلى وجود خطوات هامة يستطيع الفرد استخدامها من أجل الوصول إلى جودة الحياة وتتمثل في التالي :

– بناء الوعي بضرورة الحاجة إلى التحسين والتطوير .

– تحديد أهداف التحسين المستمر للأداء، وبناء تنظيم لتحقيق تلك الأهداف .

– تنفيذ جوانب الجودة الحياتية .

ويلخص حبيب، (2006) القول بأنه ينبغي أن يتبني الفرد منظور التحسين المستمر لجوانب شخصيته، وأبعادها النفسية والعقلية والاجتماعية والثقافية والرياضية والدينية والجسمية كأسلوب حياة، مع تلبية احتياجاته ورغباته بالقدر المتوازن، واستمراريته في توليد الأفكار والاهتمام بالإبداع والابتكار والتعلم التعاوني، بما ينمي مهاراته النفسية والاجتماعية.

لتحقيق جودة الحياة، ترى مجدي أن الإنسان يحتاج إلى مجموعة من العوامل المتكاملة. أولاً، يجب على الفرد تحقيق ذاته وتقديرها، حيث يتعين عليه إدراك قدراته واحترام نفسه والعمل على تحقيق أهدافه رغم العقبات. ثانياً، إشباع الحاجات الأساسية يُعتبر مكوناً أساسياً لجودة الحياة، حيث يشمل ذلك الحاجات الفسيولوجية، الأمان، الانتماء، المكانة الاجتماعية، وتقدير الذات. ثالثاً، الوقوف على معنى إيجابي للحياة يعتبر ضرورياً، حيث يمكن اكتشاف المعنى من خلال الإنجازات، التجارب السامية، والعلاقات الإنسانية. رابعاً، توافر الصلابة النفسية يساعد الأفراد على مواجهة المواقف الصعبة والتكيف معها بنجاح. وأخيراً، التوجه

نحو المستقبل يعتبر عاملاً مهماً، حيث يجب على الفرد بناء وعي بضرورة التحسين المستمر وتحديد أهدافه وتنفيذها لتحقيق الاستقرار النفسي والأمان، وبالتالي تحسين جودة الحياة بشكل شامل ومستدام.

5. الاتجاهات المفسرة في جودة الحياة:

1.5. الاتجاه المعرفي

يرتكز هذا المنظور على فكرتين أساسيتين:

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

-وفي إطار الاختلاف الإدراكي الحاصل بين الأفراد، فإن العوامل الذاتية هي الأقوى إثرا من العوامل الموضوعية في درجة شعورهم بجودة الحياة.

ويؤكد هذا النظريتين:

أ-نظرية (Lawton Theory 1996): حيث أن إدراك الفرد لنوعية حياته يتأثر بظرفان هما: الظرف المكاني والظرف الزماني.

-الظرف المكاني: ان هناك تأثير للبيئة المحيطة بالفرد على إدراكه لجودة حياته، وطبعة البيئة في الظرف المكاني لها تأثير أن أحدهما مباشر علة حياة الفرد كالتأثير على الصحة مثلا، والآخر تأثيره غير مباشر إلا أنه يحمل مؤشرات إيجابية كرضى الفرد على البيئة التي يعيش فيها.

-الظرف الزماني: ادراك الفرد لتأثير طبعة البيئة على جودة حياته يكون أكثر ايجابيا كلما تقدم في العمر، فكلما تقدم الفرد في عمره كلما كان أكثر سيطرة على ظروف بيئته، وبالتالي يكون التأثير أكثر ايجابية على شعوره بجودة الحياة.

ب-نظرية شالوك (Schalok Theory 2002) :

قدم شالوك تحليلا مفصلا لمفهوم جودة الحياة على أساس أنه مفهوم مكون من ثماني مجالات، وكل مجال يتكون من ثلاث مؤشرات حيث تؤكد جميعها على اثر الابعاد الذاتية كونها المحددات الاكثر اهمية من الابعاد الموضوعية في تحديد درجة شعور الفرد بجودة

الحياة، على أن هناك نسبة في درجة هذا الشعور فالعامل الحاسم في ذلك يكمن في طبيعة ادراك الفرد لجودة حياته (باسي و محمودي، 2020، 43-44).

2.5. الاتجاه الاقتصادي

يعتمد الاقتصاد التقليدي في دراسته لجودة الحياة على البيانات الكمية، إذ كان يركز على معدل الدخل القومي، توافر السلع والخدمات، لتحظى بعد ذلك النظريات الاقتصادية خلال الستينات والسبعينات، ليصل إلى أن الكم دون الكيف لم يعد كافيا سواء باعتباره هدف أو كمقياس، مثل ما أعلنت عنه هيئة الأهداف القومية في تقريرها سنة 1970 في الولايات المتحدة الأمريكية.

أما في الثمانينيات، ظهرت العديد من الدراسات التي تنتقد التحليلات الاقتصادية المعتمدة على نموذج أحادي البعد، أي التركيز على الكم وتجاهل الكيف، مثل دراسة توماس باور (T.M Powe) الذي اعتمد في دراسته لجودة الحياة على النظريات الاقتصادية الحديثة، التي تتبنى عناصر للحياة الطيبة التي هي مقاييس مباشرة لتقديم جودة الحياة، ومنها: الجريمة، تلوث البيئة، التعليم، الصحة والرفاهية، ... الخ، أما "هانكس (Hankiss) فقد أعد دراسة كشف فيها أن نمط توزيع السلع المادية والغير مادية مكون من المكونات الأساسية لجودة الحياة.

يمكننا القول أن محولات الدراسات الاقتصادية لتحديد مؤشرات جودة الحياة من المنظور الاقتصادي قد غلب عليها استخدام المؤشرات الموضوعية أحادية البعد، ثم سرعان ما تبنت مفهوم جودة الحياة ليشمل منظورات أخرى، لتوازي بين المؤشرات الموضوعية والذاتية عند قياس جودة الحياة (حبى، 2015، 33-34).

3.5. الاتجاه النفسي

يفترض هذا المحنى أن جودة الحياة هي نتيجة لعدة محددات أولها يتعلق بالمفاهيم النفسية كالقيم ومفهوم الحاجات والإدراك الذاتي والاتجاهات ومفهوم الطموح والتوقع، إضافة إلى مفاهيم الرضا والتوافق والصحة النفسية، وأن مفهوم القيم يتشكل من خلال مركز الدائرة التي تتمحور حولها مؤشرات جودة الحياة، وذلك للأسباب الآتية:

- أهمية القيم في تفسير الطموحات والتوقعات الخاصة بالفرد.

- إسهام القيم في تحديد مستويات الأهمية بالنسبة لمجالات الحياة المتعددة.

- أهمية القيم في تقدير الفرد لقيمة الحياة في جوانبها المختلفة.

بذلك فإن للقيم الدور الأساسي في تفسير الطموحات والتوقعات الخاصة بالأفراد، وهي مؤشر نفسي دال على تقدير الفرد لقيمة الحياة، أما المحدد الثاني فهو الإدراك، إذ أن فهم وتحديد المتغيرات المؤثرة على جودة الحياة هي ما يدركه منها (حملاوي و وعيل، 2019، 23-25).

4.5. الاتجاه الاجتماعي

يرى Hankies1984 أن الاهتمام لدراسة جودة الحياة قد بدأت منذ فترة طويلة وقد ركزت على المؤشرات الموضوعية في الحياة مثل:

-معدل الوفيات.

-معدل الولادات.

-معدل ضحايا المرض.

-نوعية السكن.

-المستويات التعليمية لأفراد المجتمع.

- مستوى الدخل.

وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع الى اخر وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وما يجنيه من عائد مادي من وراء عمله ومكانته المهنية وتأثيره على الحياة، ويرى العديد من الباحثين ان علاقة الفرد مع الزملاء تعد من العوامل الفعالة في تحقيق جودة الحياة فهي تؤثر بدرجة ملحوظة على رضا أو عدم رضا الفرد عن عمله (الحلو، 2016، 324).

5.5. الاتجاه الطبي

يؤكد علم النفس الإيجابي أنّ القدرة على التصدي والتغلب على الانفعالات السلبية لها قيمة حاسمة لدى المرضى الميؤوس من شفائهم، ليس فقط لأنها تساعدهم على تحقيق حياة أفضل، وإنما لأنها قد تطيل الحياة نفسها ومن جهة أخرى فإنّ جودة الحياة في هذا الاتجاه تعني التقدم الحاصل في حياة الأفراد نتيجة الحصول على الرعاية الخاضعة للبرامج الطبية والعلاجية المختلفة في مراعاة لجوانب التكلفة الاقتصادية وفقاً لأوضاع الأفراد الاجتماعية، كما أنَّ قياس جودة الحياة من منظور طبي يختلف باختلاف نوعية الحالة أو نوعية المعاناة المرضية.

ويؤكد (العارف بالله) أهمية موضوع جودة الحياة في المجال الطبي، إذ أنّ مفهوم جودة الحياة أصبح موضوعاً هاماً في مجال الصحة والخدمات الاجتماعية والسياسة، ويهتم مديرو المستشفيات والباحثون في مجال العلوم الاجتماعية بتعزيز ودفع نوعية الحياة لدى المرضى.

واستناداً إلى تدرج الحاجات الإنسانية من الفسيولوجية إلى النفسية والاجتماعية والمعرفية وغيرها، يمكن القول بأن جودة الحياة الصحية الجيدة لدى الفرد هي القاعدة الأساسية التي إذا ما تحققت لدى الفرد بالمستوى المطلوب بما يضمن له المحافظة على صحته وجودتها فإنه عندها يستطيع أن يصل إلى مقومات الجودة حياته النفسية والاجتماعية بكفاءة (جمال، 2016، 15).

6.5. الاتجاه السلوكي

رأي سكينر أن تغيير البيئة المحيطة هي الأساس في الوصول لجودة الحياة المرغوبة، فقد رأى أن الفرد يتم التحكم فيه من خلال العالم المحيط به، وركز على دور البيئة في تعديل السلوك وفي عملية تعلم سلوكات جديدة ومرغوب فيها من شانها أن تحقق للفرد جودة حياته. (برابح، 2020، 90).

الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة تتقاطع وتختلف في عدة نقاط رئيسية. من جهة، نجد أن الاتجاه المعرفي يركز على دور الإدراك الذاتي والعوامل الذاتية في تحديد جودة الحياة، حيث تؤثر البيئة والزمن على إدراك الفرد لجودة حياته، بينما يركز الاتجاه الاقتصادي على

البيانات الكمية مثل الدخل وتوافر السلع، ولكنه يتجه نحو التوازن بين المؤشرات الموضوعية والذاتية في تقييم جودة الحياة. الاتجاه النفسي يعزز أهمية القيم والطموحات والإدراك الذاتي كمحددات رئيسية، مشددًا على أن القيم تشكل مركزية في تقدير الحياة. من ناحية أخرى، يعتمد الاتجاه الاجتماعي على المؤشرات الموضوعية مثل معدل الوفيات والمستويات التعليمية، مشيرًا إلى تأثير العلاقات المهنية على رضا الأفراد. الاتجاه الطبي يركز على تأثير الرعاية الصحية على جودة الحياة ويؤكد على أهمية التصدي للانفعالات السلبية لدى المرضى، بينما الاتجاه السلوكي يرى أن تعديل البيئة المحيطة بالفرد هو الأساس للوصول لجودة حياة مرغوبة. نقاط التقاطع بين هذه الاتجاهات تشمل الاعتراف بأهمية العوامل النفسية والاجتماعية والصحية في تحسين جودة الحياة، بينما تختلف في مدى التركيز على العوامل الذاتية مقابل العوامل الموضوعية والبيئية.

6. الارتباط بين جودة الحياة والصحة النفسية:

1.6. تأثير الصحة النفسية على جودة الحياة

الصحة النفسية تلعب دورًا محوريًا في تحديد جودة الحياة للأفراد. الأفراد الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة غالبًا ما يكون لديهم نظرة إيجابية نحو الحياة، مما يعزز من قدرتهم على التعامل مع المواقف الصعبة والإجهاد النفسي بشكل فعال. الصحة النفسية الجيدة تساهم في تحسين القدرة على تحقيق الأهداف الشخصية والمهنية، وتزيد من الرضا العام عن الحياة. على سبيل المثال، الأشخاص الذين لا يعانون من اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب أو القلق، يكونون أكثر قدرة على الاستمتاع بالنشاطات اليومية والحفاظ على علاقات اجتماعية صحية (Keyes & Ryff, 1995, 720).

في المقابل، الأشخاص الذين يعانون من مشاكل نفسية مثل الاكتئاب والقلق غالبًا ما يشعرون بالعجز والتوتر المستمر، مما يؤثر سلبًا على قدرتهم على التمتع بالحياة. قد يشعر هؤلاء الأفراد بالعزلة الاجتماعية، ويواجهون صعوبة في الحفاظ على العلاقات الاجتماعية والعمل بشكل منتظم. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تؤدي الصحة النفسية المتدهورة إلى تفاقم المشاكل الجسدية مثل اضطرابات النوم والأمراض المزمنة، مما يضيف أعباء إضافية على جودة الحياة (World Health Organization, 1997, 1).

2.6. تأثير جودة الحياة على الصحة النفسية

جودة الحياة العالية تساهم بشكل كبير في تحسين الصحة النفسية للأفراد. العوامل التي تساهم في جودة الحياة مثل بيئة العمل الداعمة، العلاقات الاجتماعية القوية، الرعاية الصحية الجيدة، والمشاركة في الأنشطة الترفيهية يمكن أن تؤدي إلى تحسين الحالة النفسية للأفراد. الأشخاص الذين يشعرون بالرضا عن حياتهم ويتلقون الدعم الاجتماعي والنفسي اللازم يكونون أقل عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية. الرضا عن الحياة والشعور بالأمان والاستقرار المالي والمهني يمكن أن يخفف من مستويات التوتر والقلق، مما يعزز من الصحة النفسية (Diener, Lucas, Schimmack, & Helliwell, 2009, 35).

تشكل جودة الحياة والصحة النفسية علاقة متبادلة ومعقدة تؤثر كل منهما بشكل كبير على الأخرى. الصحة النفسية الجيدة تعد عنصراً حيوياً لتحقيق جودة حياة مرتفعة، حيث تساهم في تعزيز مشاعر السعادة والرضا النفسي، وتساعد الأفراد على التعامل بفعالية مع التحديات اليومية والإجهاد. عندما يتمتع الشخص بصحة نفسية جيدة، يكون أكثر قدرة على الاستمتاع بالأنشطة اليومية، والحفاظ على علاقات اجتماعية صحية، وتحقيق أهدافه الشخصية والمهنية، مما يزيد من شعوره بالرضا العام عن الحياة. في المقابل، تلعب جودة الحياة دوراً محورياً في دعم الصحة النفسية، حيث تؤثر العوامل مثل البيئة المعيشية المستقرة، والدعم الاجتماعي القوي، والنشاط البدني المنتظم، والتغذية السليمة، بشكل إيجابي على الحالة النفسية. بيئة الحياة الجيدة توفر الأمان والاستقرار، مما يقلل من مستويات التوتر والقلق، ويعزز الشعور بالرفاهية. بالإضافة إلى ذلك، العلاقات الاجتماعية الصحية والتفاعل الإيجابي مع الآخرين يدعمان الصحة النفسية من خلال توفير الدعم العاطفي والمعنوي. بالتالي، يمكن القول أن جودة الحياة والصحة النفسية تتشابكان بشكل وثيق، حيث يعزز كل منهما الآخر ويعملان معًا لتحقيق التوازن النفسي والاجتماعي، مما يؤدي في النهاية إلى حياة أكثر رضى وسعادة.

7. استراتيجيات تحسين جودة الحياة:

1.7. الاهتمام بالصحة العقلية والجسدية:

- ممارسة الرياضة بانتظام:

تعد التمارين البدنية من أهم الأساليب لتحسين جودة الحياة، حيث تساعد في تقليل التوتر والاكتئاب وتعزز الصحة العامة (Hickey & Bourgeois, 2011, 25).

- الحصول على قسط كافٍ من النوم:

النوم الجيد يعزز من الأداء اليومي ويقلل من مخاطر الإصابة بالعديد من الأمراض (Kazdin, 2010, 30).

2.7. تعزيز العلاقات الاجتماعية:

- الانخراط في الأنشطة الاجتماعية:

المشاركة في الأنشطة الاجتماعية تساهم في تحسين الشعور بالانتماء وتقلل من الشعور بالوحدة (Thorpe & Griffith Bruce, 2019, 45).

- بناء ودعم العلاقات الأسرية:

دعم العلاقات الأسرية القوية يساعد في توفير الدعم العاطفي والعملي، مما يعزز من جودة الحياة (Thorpe & Griffith Bruce, 2019, 48).

3.7. التخطيط المالي الجيد:

- الاستثمار في التعليم والتدريب:

الاستثمار في التعليم المستمر والتدريب يمكن أن يفتح فرصاً جديدة ويعزز من الاستقرار المالي (Mestdagh & Dejonckheere, 2021, 132).

- إدارة المال بحكمة:

توفير المال والابتعاد عن الديون غير الضرورية يساعد في تقليل التوتر المالي ويعزز من الشعور بالاستقرار (Mestdagh & Dejonckheere, 2021, 136).

4.7. الاستفادة من التكنولوجيا:

- استخدام التكنولوجيا لتعزيز الصحة:

تطبيقات الصحة واللياقة البدنية يمكن أن تساعد في متابعة الأهداف الصحية وتعزيز الوعي الصحي (Hodgson & Gitlin, 2018, 56).

- التواصل عبر الإنترنت:

الاستفادة من التكنولوجيا للتواصل مع الآخرين والبقاء على اتصال مع العائلة والأصدقاء يمكن أن يعزز من الشعور بالانتماء (Hodgson & Gitlin, 2018,60).

تحسين جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط يتطلب تنفيذ مجموعة من الاستراتيجيات المتكاملة التي تراعي الجوانب النفسية والجسدية والاجتماعية والمهنية. أولاً، يجب تعزيز الصحة النفسية من خلال توفير برامج الدعم النفسي والاستشارات النفسية التي تساعد الأساتذة على التعامل مع ضغوط العمل والإجهاد. يمكن تنظيم ورش عمل حول تقنيات الاسترخاء مثل التأمل واليوغا، والتي تساعد في تقليل التوتر وتحسين المزاج. ثانياً، من المهم تشجيع النشاط البدني من خلال تنظيم أنشطة رياضية وبرامج لياقة بدنية مخصصة للمعلمين، حيث يسهم النشاط البدني في تحسين الصحة الجسدية والنفسية على حد سواء. ثالثاً، يجب تحسين البيئة المهنية عبر توفير ظروف عمل ملائمة تشمل بيئة عمل مريحة ومجهزة بشكل جيد، مع الاهتمام بتقليل الضوضاء والتلوث البيئي داخل المدارس.

بالإضافة إلى ذلك، ينبغي تعزيز العلاقات الاجتماعية من خلال إنشاء منتديات أو نوادٍ للمعلمين تُشجع على التواصل والتفاعل الاجتماعي بين الزملاء، مما يعزز الشعور بالانتماء والدعم الاجتماعي. يمكن أيضًا تنظيم فعاليات اجتماعية وترفيهية دورية تُتيح للأساتذة فرصة للاسترخاء وتبادل الخبرات بعيدًا عن ضغوط العمل. على الصعيد المهني، يجب توفير فرص التطوير المهني المستمر عبر الدورات التدريبية وورش العمل التي تساهم في تحديث مهاراتهم ومعرفتهم، مما يعزز من شعورهم بالكفاءة والرضا المهني.

إضافة إلى ذلك، يمكن تفعيل برامج تقدير الموظفين التي تكرم جهود المعلمين وتُثمن إسهاماتهم، مما يعزز من معنوياتهم ويشعرهم بالتقدير والاحترام. أخيراً، ينبغي التركيز على تحقيق التوازن بين العمل والحياة الشخصية من خلال سياسات مرنة تتيح للأساتذة وقتًا كافيًا

لقضائه مع أسرهم وممارسة هواياتهم، مما يسهم في تحسين جودة حياتهم بشكل عام. تنفيذ هذه الاستراتيجيات يتطلب تعاوناً بين الإدارات التعليمية والجهات المسؤولة لضمان توفير بيئة داعمة ومستدامة للأساتذة، مما ينعكس إيجابياً على أدائهم المهني وجودة التعليم الذي يقدمونه.

8. رؤى مستقبلية في جودة الحياة:

1.8. تكنولوجيا الصحة الشخصية:

-الأجهزة القابلة للارتداء:

تطور التكنولوجيا القابلة للارتداء مثل الساعات الذكية يمكن أن يساعد الأفراد في مراقبة صحتهم بشكل أكثر دقة وإعطاء تنبيهات فورية للحفاظ على الصحة (Carneiro & Schuch, 2023, 22).

- الذكاء الاصطناعي في الطب:

يمكن للذكاء الاصطناعي أن يسهم في تحسين التشخيص الطبي والعلاج الشخصي، مما يعزز من جودة الرعاية الصحية (Schuch & Carneiro, 2023, 23).

2.8. الاستدامة البيئية:

- المدن الذكية والمستدامة:

تبني المدن الذكية المستدامة يمكن أن يساهم في تحسين جودة الحياة من خلال توفير بيئات صحية ونظيفة للسكان (Hodgson & Gitlin, 2018, 72).

- الطاقة المتجددة:

الاعتماد على مصادر الطاقة المتجددة يمكن أن يقلل من التلوث ويحسن من الصحة العامة (Hodgson & Gitlin, 2018,80).

3.8. التعليم المستمر والتطوير المهني:

- التعليم عبر الإنترنت:

التعليم الإلكتروني يوفر فرصاً أكبر للتعلم المستمر والوصول إلى المعرفة، مما يمكن الأفراد

من تحسين مهاراتهم وزيادة فرصهم المهنية (Mestdagh, 2021, p. & Dejonckheere 144).

- برامج التدريب المتخصصة:

يمكن لبرامج التدريب المتخصصة أن تساعد في تأهيل الأفراد لسوق العمل المتغير وتعزيز قدرتهم على التكيف مع التحديات الجديدة (Mestdagh, & Dejonckheere 2021,148).

4.8. التكامل بين الصحة النفسية والجسدية:

- البرامج الشاملة للصحة:

تصميم برامج صحية شاملة تتضمن الرعاية النفسية والجسدية يمكن أن يعزز من الرفاهية العامة للأفراد (Kazdin, 2010, 65).

- العلاج النفسي والرياضة:

دمج العلاج النفسي مع النشاط البدني يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على الصحة النفسية والجسدية على حد سواء (Kazdin, 2010, 70).

خلاصة الفصل

تناولت هذه الدراسة مفهوم جودة الحياة من جوانب متعددة، مستعرضة تطوره التاريخي من جذوره الفلسفية إلى التعريفات الحديثة التي شملت مختلف الأبعاد النفسية والجسدية والاجتماعية والبيئية. أشارت إلى أن الصحة النفسية والبدنية والعلاقات الاجتماعية والدعم البيئي تعد جميعها مكونات أساسية لجودة الحياة. تم تحليل الاتجاهات المختلفة التي تفسر جودة الحياة، بما في ذلك الاتجاهات المعرفية والاقتصادية والنفسية والاجتماعية والطبية والسلوكية. كما تم التركيز على العلاقة المتبادلة بين جودة الحياة والصحة النفسية، حيث يؤثر كل منهما بشكل كبير على الآخر. استعرضت الدراسة أيضاً استراتيجيات متعددة لتحسين جودة الحياة، خاصة بين أساتذة التعليم المتوسط، مشددة على أهمية الدعم النفسي والاجتماعي والمادي لتحقيق الرفاهية الشاملة. وأخيراً، تم استشراف الرؤى المستقبلية التي تشمل استخدام التكنولوجيا الحديثة، والاستدامة البيئية، والتعليم المستمر، والتكامل بين الصحة النفسية والجسدية، كعوامل أساسية لتحسين جودة الحياة في المستقبل.

الجانب الميداني

الفصل الخامس: الاجراءات المنهجية للدراسة

1-منهج الدراسة

2-مجتمع الدراسة

3-الدراسة الاستطلاعية

3-1- عينة التقنين

3-2- صلاحية أدوات الدراسة

4-الدراسة الأساسية

4-1- حدود الدراسة

4-2- عينة الدراسة وخصائصها

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

1. منهج الدراسة:

طبيعة المشكلة التي تتناولها هذه الدراسة تستدعي من الباحث اختيار منهج بحثي خاص يتناسب مع الأهداف المرجوة منها. نظرًا لأن الهدف من الدراسة الحالية هو تحليل العلاقات بين متغيرات معينة مثل استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، تقدير الذات، وجودة الحياة، فإن المنهج الوصفي يعتبر الأنسب لتحقيق هذه الأهداف. هذا المنهج يتيح إمكانية مقارنة العوامل الرئيسية والوسيطة، مثل الجنس والخبرة المهنية، بين أفراد عينة البحث التي تتكون من أساتذة التعليم المتوسط. بناءً على هذا المنهج، يمكن الكشف عن وجود أو عدم وجود علاقات بين المتغيرات المختلفة ومؤشراتها، وكذلك تحديد الفروق بين أفراد المجتمع الدراسي في هذه المتغيرات استنادًا إلى متغيرات مثل الجنس والخبرة المهنية وغيرها.

2. مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع أساتذة واستاذات متوسطات (أحمد التجاني، زبيدي عبد القادر، الأمير عبد القادر) بمدينة الوادي حيث بلغ عددهم 152 أستاذ واستاذة والجدول الموالي يوضح خصائص مجتمع الدراسة من حيث الجنس والاقدمية المهنية:

جدول (03): يوضح خصائص مجتمع الدراسة من حيث الجنس والأقدمية المهنية

الاقدمية / الجنس	اقل من 10 سنوات		أكثر من 10 سنوات		المجموع	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
ذكور	26	%17.20	42	%27.8	68	%45
إناث	52	%34.04	32	%20.96	84	%55
المجموع	78	%51.24	74	%48.76	152	%100

يتضح من الجدول أعلاه ان عدد الذكور في مجتمع الدراسة يقدر بـ 68 أستاذ أي بنسبة 45% من المجتمع الأصلي منهم 26 أقدميتهم المهنية أقل من 10 سنوات و42 أقدميتهم المهنية أكثر من 10 سنوات اما عدد الاناث 84 أستاذة بنسبة تقدر بـ 55% منهم 52 أقدميتهم المهنية أقل من 10 سنوات و32 أقدميتهم المهنية أكثر من 10 سنوات.

3. الدراسة الاستطلاعية:

استمرت الدراسة الاستطلاعية من 20 جانفي حتى 03 مارس 2023. الهدف منها تحديد الشكل النهائي لأدوات البحث، اختبار صلاحيتها، تجريبها والتفاعل مع عينة الدراسة. كما سعينا لتحديد العقبات التي قد نواجهها وذلك بهدف تلافيها في الدراسة الأساسية.

3-1- عينة التقنين:

شملت الدراسة الاستطلاعية على عينة تقنين تكونت من 50 أستاذ واستاذة التعليم المتوسط، والجدول التالي يوضح توزيع افراد عينة التقنين حسب متغير الجنس:

جدول رقم (04): توزيع افراد عينة التقنين حسب متغير الجنس

المؤشرات / الجنس	العدد	النسبة
ذكور	20	%20
إناث	30	%30
المجموع	50	%100

يتضح من الجدول أعلاه ان عدد الذكور في عينة التقنين يقدر بـ 20 أستاذ، أي بنسبة 20%، اما عدد الاناث 30 أستاذة بنسبة تقدر بـ 30%.

3-2- صلاحية أدوات الدراسة:

في هذا العنصر تم التأكد من صلاحية المقاييس المستخدمة لجمع بيانات متغيرات الدراسة.

3-2-1- مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

1- وصف المقياس:

أعد هذا المقياس "لطفي عبد الباسط إبراهيم (1994): من كلية التربية بجامعة المنوفية بمصر، ويتكون من (42) بندا تقيس إستراتيجية مواجهة الضغوط يجاب عنها ضمن أربعة بدائل هي: موافق تماما، موافق بصفة عامة، موافق إلى حد ما، غير موافق، وتنال الدرجات من 01-04 على الترتيب وكل البنود تصحح على اتجاه واحد.

- **مفتاح تصحيح المقياس:**

تم إعطاء درجات من 1 إلى 4 بدائل الاستجابة الأربعة كآلاتي:

موافق تماما	موافق بصفة عامة	موافق إلى حد ما	غير موافق
4	3	2	1

2- الخصائص السيكومترية للمقياس:

2-1- صدق المقياس:

يقصد بالصدق أن يقيس الاختبار الخاصية التي صمم الاختبار لقياسها فعلا والاختبار الصادق هو ذلك الاختبار القادر على قياس السمة أو الظاهرة التي يوضع لأجلها.

لقد تم الاعتماد في حساب صدق المقياس لهذه الدراسة على طريقة الاتساق الداخلي أي ارتباط درجة البند بالدرجة الكلية للمقياس والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول رقم (05): يوضح ارتباط درجة البند بالدرجة الكلية للمقياس

الرقم	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الرقم	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	0.58	0.01	22	0.46	0.05
2	0.86	0.01	23	0.40	0.05
3	0.48	0.01	24	0.33	0.01
4	0.65	0.01	25	0.55	0.01
5	0.47	0.01	26	0.57	0.01
6	0.52	0.01	27	0.46	0.01
7	0.69	0.01	28	0.51	0.01
8	0.35	0.05	29	0.73	0.01
9	0.65	0.01	30	0.72	0.01
10	0.52	0.01	31	0.61	0.01
11	0.48	0.01	32	0.38	0.01
12	0.40	0.01	33	0.35	0.01
13	0.50	0.01	34	0.68	0.01
14	0.25	غير دال	35	0.56	0.01
15	0.35	0.01	36	0.49	0.01

16	0.35	0.05	**37**	0.44	0.01
17	0.80	0.01	**38**	0.55	0.01
18	0.75	0.01	**39**	0.02	غير دال
19	0.64	0.01	**40**	0.39	0.05
20	0.33	0.01	**41**	0.50	0.01
21	0.83	0.01	**42**	0.54	0.01

يتبين من خلال الجدول رقم (05) أن معاملات الإرتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (0.35 – 0.80) وهي معظمها دالة عند مستوى الدلالة 0.01 والباقي دالة عند 0.05 أما البنود رقم 2- 39 فهي غير دال وبالتالي يتم حذفه.

2-2- ثبات المقياس:

لقد تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقتين الأولى ألفا كرونباخ والثانية التجزئة النصفية على عينة قوامها (60) فرداً تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وفيما يلي الجدول رقم (06) يوضح معاملات ثبات القائمة المستخدمة:

جدول رقم (06): يوضح معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية وألفا كرونباخ

معامل الثبات / المتغير	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
		جيتمان	سبيرمان براون
استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية	0.93	0.88	0.88

يتضح من الجدول رقم (06) الخاص بمعاملات الثبات لمقياس استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية المستخدم في هذه الدراسة أن هذه المعاملات تراوحت ما بين (0.88 و0.93) بعد الاعتماد على معامل جيتمان وسبيرمان براون في طريقة التجزئة النصفية وألفا كرونباخ وهذا يعني أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

ومعنى ذلك أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات فهذه المعاملات مرتفعة بالقدر الذي يسمح لنا بقبولها واعتبار المقياس ثابت.

2-2-3-مقياس تقدير الذات :

1- وصف المقياس:

تم إعداد هذا المقياس من قبل الباحث الأمريكي كوبر سميث في عام 1967 ويهدف إلى تقييم الذات ضمن المجالات الاجتماعية، الأكاديمية، العائلية والشخصية. تذكر ليلى عبد الحميد أن فاروق عبد الفتاح قام بترجمة المقياس إلى العربية في عام 1981 وأجرى تعديلات على مقاييس تقدير الذات التي بيده وغير أسماءها، وكانت الأسماء القديمة على النحو التالي:

مقياس خاص بالصورة (أ) أو الصورة الطويلة.
مقياس خاص بالصورة (ب) أو الصورة القصيرة.
مقياس خاص بالصورة (ج).
أما العنوان الجديد الذي استخدم سنة (1981) هو:
مقياس خاص بالصورة الخاصة بالمدرسة يستعمل مع تلاميذ تتراوح أعمارهم بين (8 سنوات - 15 سنة) ويتضمن 58 عبارة (50 عبارة لقياس تقدير الذات و8 عبارات تكون مقياسا للكذب).
مقياس خاص بالصورة الصغيرة بالمدرسة: يستعمل مع تلاميذ تتراوح أعمارهم بين (8 سنوات - 15 سنة) ويتكون من 25 عبارة معدة لقياس " تقدير الذات " ولا يشمل مقياس الكذب).
مقياس الصورة الخاصة بالكبار وهو المقياس المستخدم في دراستنا هذه وهو خاص بالأفراد الذين يتجاوزون سن16 سنة ويتكون من 25 عبارة تنقسم إلى عبارات سالبة وعبارات موجبة والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول رقم (07): يوضح تقسيم البنود في مقياس تقدير الذات على حسب طبيعتها

الرقم	طبيعة البنود	أرقام البنود	العدد
01	**بنود إيجابية**	20-19-14-11-9-8-7-5-4-1	10
02	**بنود سلبية**	-18-17-16-15-13-12-10-6-3-2 25-24-23-22-21	15

*** مفتاح التصحيح:**

طبيعة البنود	تنطبق	لا تنطبق
البنود الإيجابية	1	0
البنود السلبية	0	1

2- الخصائص السيكومترية للمقياس:

2-1- ثبات المقياس:

في الدراسة الحالية تم الاعتماد على طريقتين لحساب الثبات وهي طريقة ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية بحساب معاملي (سبيرمان براون وجيتمان) والجدول الآتي يوضح قيمة معاملات الثبات للمقياس:

جدول رقم(08): يوضح معاملات الثبات لمقياس تقدير الذات

معامل الثبات / المتغير	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
		جيتمان	سبيرمان براون
تقدير الذات	0.78	0.82	0.82

يتضح من الجدول رقم (08) الخاص بمعاملات الثبات لمقياس تقدير الذات المستخدم في هذه الدراسة أن هذه المعاملات تراوحت ما بين 0.78 و0.82 بعد الاعتماد على معامل جيتمان وسبيرمان براون في طريقة التجزئة النصفية وألفا كرونباخ وهذا يعني أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الثبات.

2-2- صدق المقياس:

تم حساب معامل الصدق بطريقة الاتساق الداخليInternal Consistency .

جدول رقم (09): يوضح إرتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه

الأبعاد	رقم البند	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة	رقم البند	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة
بعد الذات العامة	01	0.40	0.01	13	0.51	0.01
	03	0.29	0.05	15	0.28	0.05
	04	0.24	غير دالة	18	0.48	0.01
	07	0.44	0.01	19	0.33	0.01
	10	0.10	غير دالة	24	0.37	0.01
	12	0.29	0.05	25	0.22	غير دالة
بعد الذات الاجتماعية	05	0.71	0.01	14	0.54	0.01
	08	0.62	0.01	21	0.47	0.01
بعد المنزل والوالدين	06	0.33	0.01	16	0.52	0.01
	09	0.47	0.01	20	0.60	0.01

	11	0.47	0.01	**22**	0.43	0.01
بعد العمل	**02**	0.52	0.01	**23**	0.56	0.01
	17	0.60	0.01	/	/	/

يتبين من خلال الجدول رقم (09) أن معاملات الارتباط بين درجة البند ودرجة البعد الذي ينتمي إليه تراوحت ما بين (0.28 - 71.0) وهي معظمها دالة عند مستوى الدلالة 0.01 والباقي دالة عند 0.05 أما البنود رقم 4- 10- 25 فهي غير دالة، وبالتالي يتم حذفها.

جدول رقم(10): يوضح إرتباط درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس

رقم البعد	الأبعاد	قيمة معامل الإرتباط	مستوى الدلالة
01	**بعد الذات العامة**	0.76	0.01
02	**بعد الذات الاجتماعية**	0.64	0.01
03	**بعد المنزل والوالدين**	0.70	0.01
04	**بعد العمل**	0.44	0.01

يتضح من الجدول رقم (10) أن معاملات الارتباط تتراوح ما بين (0.44 و0.76) وهي قيم دالة عند مستوى الدلالة 0.01 أي أن هناك ارتباط قوي بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس مما يدل على صدق المقياس في اتساقه الداخلي.

ومعنى ذلك أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق فهذه المعاملات مرتفعة بالقدر الذي يسمح لنا بقبولها واعتبار المقياس صادق.

3-2- استخراج معايير تفسير النتائج:

اخترنا نفس طريقة المعايرة إلى سلالم انحرافيه معيرة Echelles en écart-Réduit،

وقد تم التأكد من أنّ توزيع المجتمع اعتدالي من خلال الجدول الموالي

جدول رقم (11): معامل الالتواء لمجتمع الدراسة.

الوسيط	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
134.50	135.4700	22.24767	0.18

بما أن معامل الالتواء =0.18 أي أنه قريب من الصفر فإنه يمكن القول أنّ توزيع مجتمع الدراسة قريب من الاعتدالية، مما يعني أن توزيع درجات أفراد العينة اعتدالية وبالتالي المجتمع اعتدالي.

بعد تأكدنا من أن توزيع الدرجات هو توزيع اعتدالي يمكن الآن حساب المعايرات الانحرافية

حساب حدود الفئات:

الدرجة الحدية = المتوسط + المسافة × الانحراف المعياري

الحد الأول = 135.47 + (3/2-) × 22.24 = 102.11

الحد الثاني = 135.47+ (1/2-) × 22.24 = 124.35

الحد الثالث = 135.47+ (1/2) × 22.24 = 146.59

الحد الرابع = 135.47 + (3/2) × 22.24 = 168.83

وأخيرا تحديد الفئات:

في هذه الخطوة يربط ما بين الفئات وحدودها والدرجات الخام المحتواة داخل هذه الفئات بواسطة الجدول التالي (مع الرجوع إلى الجدول رقم (30))

جدول رقم(12): سلم من 5 فئات انحرافية معيرة

الفئة	1	2	3	4	5
الدرجات المحتوات داخل الفئات	102.11 ≥	124.35 -103	146.59 – 125	168.83 – 148	186 – 170
الدرجات حدود الفئات	102	124	147	169	186
الحكم على درجة الفرد	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	عال	عال جدا

يتضح من الجدول رقم (12) أنه تم الحصول على 5 فئات تمكننا من نسبة الدرجة الخام للفرد إلى مستوى معين أي إلى معيار يمكننا من الحكم عليه.

واتضح أن الفئة الأولى ذات الحد من 102.11 فما أقل، تحتوي على الدرجات الأقل من 112، ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن تقدير الذات لديه ضعيف جدا. أما الفئة الثانية ذات الحدود من (103إلى124.35) تحتوي على الدرجات من(103إلى124) ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن تقدير الذات لديه ضعيف. وبالنسبة للفئة الثالثة ذات الحدود من (125إلى146.59) فهي تحتوي على الدرجات من(125إلى147) ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن تقدير الذات لديه متوسط. وكذلك الفئة الرابعة ذات الحدود من (148إلى168.83) تحتوي على الدرجات من(148إلى169) ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن تقدير الذات لديه عال. وأخيرا الفئة الخامسة ذات الحدود من (170 إلى

186) تحتوي على الدرجات من (170 الى 186) ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن تقدير الذات لديه عال جدا.

3-2-1- مقياس جودة الحياة:

1- وصف المقياس:

أعده شاهر خالد سليمان في عام 2010 ضمن دراسته حول "قياس جودة الحياة لدى طلاب جامعة تبوك في المملكة العربية السعودية وتأثير بعض المتغيرات عليها"، يشتمل على 50 بنداً توزعت على خمسة أبعاد رئيسية كالتالي:

- 10بنود تختص بجودة الصحة العامة.
- 10بنود تختص بجودة الحياة الأسرية والاجتماعية.
- 10بنود تختص بجودة التعليم.
- 10بنود تختص بجودة الصحة النفسية.
- 10بنود تختص بجودة إدارة الوقت .تم تصميم نظام التقييم في المقياس بحيث يُمنح البنود الإيجابية درجات من 1 إلى 5، بينما تُعكس هذه الدرجات للبنود السلبية.

2- الخصائص السيكومترية للمقياس:

2-1- ثبات المقياس:

تم استخراج معاملات ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة جيتمان والاتساق الداخلي باستخدام معادلة α لكرونباخ، وفيما يلي عرض للنتائج:

جدول رقم(13): معاملات الثبات بطريقتي الاتساق الداخلي وجيتمان لمقياس جودة الحياة

α لكرونباخ	جيتمان
0.71	0.84

يتضح من الجدول السابق ان قيمة معامل α لكرونباخ تقدر بـ0.71 والتجزئة النصفية بمعادلة جيتمان 0.84 ومنه نستطيع القول ان المقياس يتمتع بدرجات عالية من الثبات.

2-2- صدق المقياس:

تم حساب معامل الصدق بطريقة الاتساق الداخليInternal Consistency .

جدول رقم(14): معاملات ارتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه (جودة الصحة العامة)

رقم البند	معامل ارتباط	مستوى الدلالة	رقم البند	معامل ارتباط	مستوى الدلالة
1	0.40	0.01	**6**	0.77	0.01
2	0.42	0.01	**7**	0.52	0.01
3	0.49	0.01	**8**	0.27	0.05
4	0.50	0.01	**9**	0.26	0.05
5	0.29	0.05	**10**	0.60	0.01

يتضح من الجدول رقم(14) أنّ قيم ارتباط درجات بنود الأبعاد المكونة للمقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (**جودة الصـــحة العامة**) دالة إحصـــائيا حيث تراوحت ما بين (0.26 و0.77) ومعظم هذه القيم دالة عند(0.01) بينما الأخرى دالة عند (0.05).

جدول رقم(15): معاملات ارتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه (جودة الحياة الاسرية والاجتماعية)

رقم البند	معامل ارتباط	مستوى الدلالة	رقم البند	معامل ارتباط	مستوى الدلالة
11	0.36	0.01	**16**	0.75	0.01
12	0.66	0.01	**17**	0.85	0.01
14	0.29	0.05	**18**	0.24	0.05
14	0.76	0.01	**19**	0.55	0.01
15	0.66	0.01	**20**	0.57	0.01

يتضح من الجدول رقم(15) أنّ قيم ارتباط درجات بنود الأبعاد المكونة للمقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (**جودة الحياة الاسرية والاجتماعية**) دالة إحصائيا حيث تراوحت ما بين (0.24 و0.85) وبعض هذه القيم دالة عند(0.01) والأخرى عند (0.05).

جدول رقم(16): معاملات ارتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه (جودة التعليم)

رقم البند	معامل ارتباط	مستوى الدلالة	رقم البند	معامل ارتباط	مستوى الدلالة
21	0.40	0.01	**26**	0.76	0.01
22	0.48	0.01	**27**	0.57	0.01
23	0.55	0.01	**28**	0.75	0.01
24	0.52	0.01	**29**	0.72	0.01
25	0.54	0.01	**40**	0.28	0.05

يتضح من الجدول رقم (16) أنّ قيم ارتباط درجات بنود الأبعاد المكونة للمقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه(**جودة التعليم**) دالة إحصائيا حيث تراوحت ما بين (0.28 و0.76) ومعظم هذه القيم دالة عند(0.01) بينما البند رقم 40 دال عند (0.05).

جدول رقم(17): معاملات ارتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه (جودة الصحة النفسية)

رقم البند	معامل ارتباط	مستوى الدلالة	رقم البند	معامل ارتباط	مستوى الدلالة
41	0.68	0.01	**46**	0.62	0.01
42	0.61	0.01	**47**	0.76	0.01
44	0.54	0.01	**48**	0.46	0.01
44	0.46	0.01	**49**	0.48	0.01
45	0.57	0.01	**40**	0.66	0.01

يتضح من الجدول رقم(17) أنّ قيم ارتباط درجات بنود الأبعاد المكونة للمقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (**جودة الصحة النفسية**) دالة إحصائيا حيث تراوحت ما بين (0.46 و0.76) ، وكل هذه القيم دالة عند(0.01)

جدول رقم(18): معاملات ارتباط درجة البند بدرجة البعد الذي ينتمي إليه (جودة ادارة الوقت)

رقم البند	معامل ارتباط	مستوى الدلالة	رقم البند	معامل ارتباط	مستوى الدلالة
41	0.45	0.01	**46**	0.44	0.01
42	0.29	0.05	**47**	0.74	0.01
44	0.22	0.05	**48**	0.32	0.01
44	0.40	0.01	**49**	0.54	0.01
45	0.54	0.01	**50**	0.39	0.01

يتضح من الجدول رقم(18) أنّ قيم ارتباط درجات بنود الأبعاد المكونة للمقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (**جودة ادارة الوقت**) دالة إحصائيا حيث تراوحت ما بين (0.22 و0.74)، ومعظم هذه القيم دالة عند(0.01) بينما الأخرى دالة عند (0.05).

جدول رقم(19): معاملات ارتباط درجات كل بعد بالدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة

جودة الصحة العامة	0.60	0.01
جودة الحياة الاسرية والاجتماعية	0.72	0.01
جودة التعليم	0.75	0.01
جودة الصحة النفسية	0.78	0.01
جودة ادارة الوقت	0.50	0.01

نلاحظ من الجدول رقم (19) أن الابعاد المكونة للمقياس ترتبط بالدرجة الكلية ارتباطا دالا حيث تتراوح قيمة الارتباط ما بين (0.50 و0.78)، وفي ذلك دلالة على أن أبعاد مقياس جودة الحياة متسقة مع الدرجة الكلية للمقياس.

3-2- استخراج معايير تفسير النتائج:

اخترنا طريقة المعايرة إلى سلالم انحرافية معيرة Echelles en écart-Réduit، وقد تم التأكد من أنّ توزيع المجتمع اعتدالي ، من خلال الجدول الموالي

جدول رقم (20): معامل الالتواء لمجتمع الدراسة.

الوسيط	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
176	174.32	23.04	-0.26

نظرًا لأن معامل الالتواء يساوي -0.26، وهو رقم قريب من الصفر، فإنه يمكن استنتاج أن توزيع البيانات في مجتمع الدراسة يميل نحو الاعتدال. معامل الالتواء يتراوح قيمه عادة بين -3 و+3، وكلما كانت القيمة أقرب إلى الصفر، دل ذلك على توزيع أكثر اعتدالية. وبالتالي، فإن قيمة معامل الالتواء المسجلة عند -0.26 تُظهر بوضوح أن توزيع درجات أفراد العينة يتسم بالاعتدال، مما يعكس بدوره اعتدالية التوزيع في المجتمع المدروس.

بعد تأكدنا من أن توزيع الدرجات هو توزيع اعتدالي يمكن الآن حساب المعايرات الانحرافية، ولكي نستخرج سلم من خمسة فئات انحرافية معيرة Echelle en écart -réduit de 5 classes يجب **أولا إيجاد حدود الفئات** كما يلي:

هناك أربعة حدود في هذا السلم ، بمسافة1/2 من الانحراف المعياري عن المتوسط، وهي:

3/2- 1/2- 1/2 3/2

ثانيا حساب حدود الفئات:

الدرجة الحدية = المتوسط + المسافة × الانحراف المعياري

الحد الأول = 174.32+ (3/2-) × 23.04 = 139.76

الحد الثاني = 174.32+ (1/2-) × 23.04 = 162.80

الحد الثالث = 174.32+ (1/2) × 23.04 = 185.84
الحد الرابع = 174.32+ (3/2) × 23.04 = 208.88

تحديد الفئات:

في هذه الخطوة يربط ما بين الفئات وحدودها والدرجات الخام المحتواة داخل هذه الفئات بواسطة الجدول التالي :

جدول رقم(21): سلم من 5 فئات انحرافية معيارية

الفئة	1	2	3	4	5
الدرجات المحتوات داخل الفئات	≥ 139	163 – 140	186 – 164	209 – 187	224 – 210
الدرجات حدود الفئات	139.76	162.80	185.84	208.88	224
الحكم على درجة الفرد	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	عالية	عالية جدا

يتضح من الجدول رقم (21) أنه تم الحصول على 5 فئات تمكننا من نسبة الدرجة الخام للفرد إلى مستوى معين ،أي إلى معيار يمكننا من الحكم عليه.

واتضح أن الفئة الأولى ذات الحد من 139.76 فما أقل، تحتوي على الدرجات الأقل من 139، ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن درجة جودة الحياة لديه ضعيفة جدا. أما الفئة الثانية ذات الحدود من (139.76إلى162.80)، تحتوي على الدرجات من(140إلى163)، ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن درجة جودة الحياة لديه ضعيفة. وبالنسبة للفئة الثالثة ذات الحدود من (162.80إلى185.84) ، فهي تحتوي على الدرجات من(163إلى186) ، ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن درجة جودة الحياة لديه متوسطة. وكذلك الفئة الرابعة ذات الحدود من (185.84إلى208.88) ، تحتوي على الدرجات من(187إلى209) ، ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن درجة جودة الحياة لديه عالية. وأخيرا الفئة الخامسة ذات الحدود من (208.88إلى224) ، تحتوي على الدرجات من(210إلى224) ، ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن جودة الحياة لديه عالية جدا.

إذن من خلال ما سبق يمكننا القول أنه أصبح لدينا معايير جديدة صالحة للحكم على عينة الدراسة.

4. الدراسة الاساسية:

4-1- حدود الدراسة:

مكانيا: أجريت الدراسة الحالية بمتوسطات (أحمد التجاني، زبيدي عبد القادر، الأمير عبد القادر) بمدينة الوادي

زمانيا: تم تطبيق هذه الدراسة من16 أفريل 2023 الى ان تمت الدراسة

بشريا: اعتمدنا في دراستنا على عينة مقدرة بـ 100 أساتذة واستاذات من متوسطات (أحمد التجاني، زبيدي عبد القادر، الأمير عبد القادر) بمدينة الوادي.

4-2- عينة الدراسة وخصائصها:

قمنا بزيارة المتوسطات الثلاث (أحمد التجاني، زبيدي عبد القادر، الأمير عبد القادر) بمدينة الوادي ، وتحصلنا على المعلومات والاحصائيات الخاصة بالاساتذة (المجتمع الأصلي الخاص بالدراسة الحالية).

وقد اخترنا عينة الدراسة من المجتمع المذكور بطريقة عشوائية طبقية، حيث لوحظ أنّ هذه الطريقة هي الأنسب لأنها تلم بجميع طبقات المجتمع الأصلي، حيث بلغ حجمها: 100أستاذ وأستاذة بنسبة مئوية تقدر بـ:63% من أفراد المجتمع الأصلي، وبعد ذلك تم استخراج النسب المئوية لكل طبقة من طبقات المجتمع (الجنس، الخبرة المهنية)، ومن ثم قمنا بتوزيع المقاييس الخاصة بدراستنا، وقد وجدنا مشاركة فعالة من قبل الأساتذة والاستاذات، والجدول التالي يوضح توزيع افراد العينة حسب الجنس و الاقدمية المهنية:

جدول (22): يوضح خصائص عينة الدراسة من حيث الجنس و الأقدمية المهنية

الاقدمية / الجنس	اقل من 10 سنوات		أكثر من 10 سنوات		المجموع	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
ذكور	17	%17.20	28	%27.8	45	%45
إناث	34	%34.04	21	%20.96	55	%55

المجموع	51	%51.24	49	%48.76	100	%100

يتضح من الجدول أعلاه ان عدد الذكور في عينة الدراسة يقدر بـ 45 أستاذ، أي بنسبة 45% من المجتمع الأصلي، منهم 17 أقدميتهم المهنية أقل من 10 سنوات، و28 أقدميتهم المهنية أكثر من 10 سنوات، اما عدد الاناث 55 أستاذة بنسبة تقدر بـ 55%، منهم 34 أقدميتهم المهنية أقل من 10 سنوات، و21 أقدميتهم المهنية أكثر من 10 سنوات.

5. الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم إدخال البيانات لعينة الدراسة في الحاسب الآلي وذلك باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروف بـSPSS حسب متغيرات الدراسة استعدادا للقيام بالتحليلات الإحصائية للإجابة على تساؤلات الدراسة:

1- التعرف على خصائص التوزيع الإحصائي لدرجات عينة الدراسة وهي:
النسب المئوية، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الالتواء

2- معامل ارتباط بيرسون.

3- الانحدار الخطي المتعدد

4- اختبار-ت-.

5- معامل α لكرونباخ.

6- معادلة جيتمان.

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1- عرض وتحليل نتيجة التساؤل الأول ومناقشته.

2- عرض وتحليل نتيجة التساؤل الثاني ومناقشته.

3- عرض وتحليل نتيجة التساؤل الثالث ومناقشته.

4- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الأولى ومناقشتها.

5- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثانية ومناقشتها.

6- عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثالثة ومناقشتها.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

في هذا الفصل، نقدم النتائج التي أسفرت عنها تطبيقات الدراسة الأساسية، وذلك استنادًا إلى المعالجات الإحصائية التي أُجريت على البيانات المجمعة والمحللة. سنعرض الفرضيات ونسعى لتفسير ومناقشة هذه النتائج. هذه المرحلة تعتبر من المراحل الجوهرية في البحث العلمي، حيث يستخلص الباحث الأدلة والمؤشرات العلمية، سواء كانت كمية أو كيفية، التي تدعم أو ترفض الفرضيات المطروحة.

1. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة التساؤل الأول :

ينص التساؤل الأول على: ما مستوى استخدام عينة الدراسة لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي؟

وبالرجوع إلى معايير تفسير النتائج الخاصة بمقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي (أنظر الجدول 08)، تحصلنا على البيانات الآتية:

جدول رقم (23) يوضح توزيع مستويات الاساتذة حسب متغير استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

المستويات / المتغير	ضعيف		متوسط		مرتفع	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي	09	%09	72	%72	19	%19

يتضح من خلال الجدول رقم (23) أن عدد الأساتذة ذوو مستوى إستخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الضعيف يقدر بـ (09) أستاذ وبنسبة(09%)، وعدد الاساتذة ذوو المستوى المتوسط (72) أستاذ بنسبة (72%)، أما عن المستوى الثالث فيقدر عدد الأساتذة ذوو مستوى إستخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي العالي يقدر بـ (19) أستاذ أي بنسبة (19%). وللتحقق من دلالة الفروق بين هذه المستويات، قمنا بحساب اختبار (كا²) والجدول الموالي يوضح ذلك

جدول رقم (24) يوضح دلالة الفروق بين مستويات إستخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

المؤشرات / الاستراتيجيات	التكرار المشاهد	التكرار المتوقع	كا²	مستوى الدلالة
منخفض	09	3.33	1.08	0.01
متوسط	71	3.33		
مرتفع	19	3.33		

يتبن من الجدول رقم (24) أن قيمة (كا² = 1.08) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، ومنه نستطيع القول أنه توجد فروق دالة إحصائيا في مستويات استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي.

وبما أن النسبة المئوية الأكبر كانت لصالح المستوى الثاني، إذا يمكننا الإجابة عن التساؤل الأول كما يلي: مستوى إستخدام عينة الدراسة لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي متوسط.

توصلت الدراسة إلى أن مستوى استخدام أساتذة التعليم المتوسط لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي كان متوسطًا. يمكن تفسير هذا المستوى من خلال النظر إلى العوامل التي

تؤثر على مدى اعتماد المدرسين على استراتيجيات معينة للتعامل مع الضغوط النفسية، فنجد أن الملامح الشخصية للمعلمين تؤثر بشكل كبير على كيفية تعاملهم مع الضغوط النفسية، حيث وجدت دراسة أجرتها "حمدي قنديل" أن المعلمين يستخدمون استراتيجيات متنوعة بناءً على مدى شعورهم بالضغط، حيث أن التكيف العالي مع الضغط يمكن أن يؤدي إلى تحسين جودة الحياة النفسية للمعلمين (قنديل، 2018). هذا يعني أن المعلمين الذين يمتلكون قدرات عالية على التكيف يمكنهم استخدام استراتيجيات أكثر فعالية لمواجهة الضغوط النفسية، كما وجدت دراسة أجريت على عينة من معلمي المدارس المتوسطة أنماطًا مختلفة من الضغط والتكيف بين المعلمين، حيث كان معظمهم يتسم بمستويات عالية من الضغط والتكيف العالي أو المنخفض. هذا يشير إلى أن المعلمين يستخدمون استراتيجيات متنوعة بناءً على مدى شعورهم بالضغط.(Herman et al., 2020)

تلعب الخلفية الثقافية والاجتماعية دوراً مهماً في تحديد استراتيجيات التكيف المستخدمة من قبل المعلمين. في دراسة قامت بها "منى عبد الرحمن"، وجدت أن هناك اختلافات كبيرة بين المعلمين في استخدام استراتيجيات التكيف بناءً على خلفياتهم الثقافية والاجتماعية. فالمعلمون من خلفيات ثقافية مختلفة يستخدمون استراتيجيات متنوعة للتعامل مع الضغوط، مما يشير إلى أن الثقافة تلعب دوراً كبيراً في تحديد الاستراتيجيات المستخدمة (عبد الرحمن، 2017)، وفي دراسة أخرى (Braun-Lewensohn, 2015) وجدت أن هناك اختلافات في استخدام استراتيجيات التكيف بين المعلمين اليهود والعرب، حيث استخدم المعلمون اليهود استراتيجيات حل المشكلات أكثر من نظرائهم العرب الذين لجأوا إلى التكيف العاطفي والانفصال. هذا يشير إلى أن الثقافة والخلفية الاجتماعية قد تلعب دورًا في تحديد استراتيجيات التكيف المستخدمة.

نجد كذلك أن فعالية استراتيجيات التكيف تعتمد على نوعية الاستراتيجيات المستخدمة، حيث أشارت دراسة (أحمد الزعبي، 2019) إلى أن الاستراتيجيات الإيجابية مثل إعادة التفسير الإيجابي والتخطيط لحل المشكلات كانت أكثر استخدامًا بين المعلمين مقارنة بالاستراتيجيات السلبية مثل الهروب أو قبول المسؤولية. وأوضح الزعبي أن استخدام هذه الاستراتيجيات يمكن أن يقلل بشكل كبير من مستويات الضغط النفسي ويعزز الصحة النفسية للمعلمين، هذا يوضح أن اختيار الاستراتيجيات الفعالة يمكن أن يحدد مدى نجاح المعلمين في مواجهة الضغوط، وقد أشارت دراسة (Austin et al., 2005) إلى أن الاستراتيجيات الإيجابية مثل إعادة التفسير الإيجابي والتخطيط لحل المشكلات كانت أكثر استخدامًا بين المعلمين مقارنة بالاستراتيجيات السلبية مثل الهروب أو قبول المسؤولية. هذا يوضح أهمية الاعتماد على استراتيجيات تكيف فعالة للتقليل من مستويات الضغط النفسي

من ناحية أخرى نجد أن البيئة المدرسية والدعم الإداري لهما تأثير كبير على استخدام استراتيجيات المواجهة، فوفقًا لنظرية لازاروس وفولكمان، يمكن أن يكون للدعم الإداري

والسياسات المدرسية تأثير كبير على تقييم المعلمين للضغوط واستخدامهم لاستراتيجيات المواجهة. البيئة المدرسية التي توفر دعمًا إداريًا جيدًا وسياسات صحية نفسية قد تعزز من قدرة المعلمين على استخدام استراتيجيات المواجهة بفعالية.

وهذا ماأكداه (Lazarus & Folkman, 1984) حيث قالا:"يمكن أن تكون البيئة المدرسية الداعمة سبباً في تحسين استخدام استراتيجيات المواجهة، حيث أن الدعم الإداري والسياسات الصحية النفسية الجيدة تعزز من قدرة المعلمين على التعامل مع الضغوط."

2. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة التساؤل الثاني :

ينص التساؤل الثاني على: ما مستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة ؟

وبالرجوع إلى معايير تفسير النتائج الخاصة بمقياس تقدير الذات (أنظر الجدول 12)، تحصلنا على البيانات الآتية:

جدول رقم (25) يوضح توزيع مستويات الاساتذة حسب متغير تقدير الذات

المستويات / المتغير	ضعيف		متوسط		مرتفع	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
تقدير الذات	05	%05	30	%30	65	%6

يتضح من خلال الجدول رقم (25) أن عدد الأساتذة ذوو مستوى تقدير الذات الضعيف يقدر بـ (05) أساتذة وبنسبة(05%)، وعدد الاساتذة ذوو المستوى المتوسط (30) أستاذ بنسبة (30%)، أما عن المستوى الثالث فيقدر عدد الأساتذة ذوو مستوى تقدير الذات العالي يقدر بـ (65) أستاذ أي بنسبة (65%). وللتحقق من دلالة الفروق بين هذه المستويات، قمنا بحساب اختبار (كا²) والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (26) يوضح دلالة الفروق بين مستويات تقدير الذات

المؤشرات الدافعية للإنجاز	التكرار المشاهد	التكرار المتوقع	كا²	مستوى الدلالة
ضعيفة	05	33.33	1.55	0.05
متوسطة	30	33.33		
عالية	65	33.33		

يتبين من الجدول رقم (26) أن قيمة (كا² = 1.55) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، ومنه نستطيع القول أنه توجد فروق دالة إحصائيا في مستويات تقدير الذات.

وبما أن النسبة المئوية الأكبر كانت لصالح المستوى الثالث، إذا يمكننا القول: أن مستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة مرتفع.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت اليه دراسة علي (2016) حيث وجدت هذه الدراسة أن المعلمين الذين يحصلون على دعم وتقدير من زملائهم وإدارتهم يتمتعون بمستوى عالٍ من تقدير الذات، كذلك دراسة محمد (2018) أشارت إلى أن بيئة العمل الإيجابية والتقدير الوظيفي يلعبان دوراً مهماً في تعزيز تقدير الذات لدى المعلمين، ودراسة براون (Brown, 2004) وجدت أن المعلمين الذين يشعرون بأنهم مؤثرون ويحققون نتائج إيجابية في عملهم يظهرون مستوى أعلى من تقدير الذات.

وقد نرجع تفسير المستوى المرتفع في تقدير الذات للأساتذة الى ما أشارت له نظرية ماسلو (Maslow, 1943) نظرية التسلسل الهرمي للاحتياجات إلى أن تحقيق الذات واحترام الذات هما من أعلى الاحتياجات النفسية للإنسان. إذا كان أساتذة التعليم المتوسط يشعرون بالتقدير والاحترام في بيئة العمل، فإن ذلك يمكن أن يرفع من مستوى تقدير الذات لديهم.

اما نظرية الذات لروجرز (Rogers, 1959) تركز على أهمية القبول غير المشروط والتفاعل الإيجابي مع الآخرين في تعزيز تقدير الذات. في بيئة مدرسية داعمة، يمكن أن يجد المعلمون التقدير والقبول الذي يعزز من احترامهم لذاتهم.

3- عرض وتحليل ومناقشة نتيجة التساؤل الثالث:

ينص التساؤل الثالث على: ما مستوى جودة الحياة لدى عينة الدراسة؟

وبالرجوع إلى معايير تفسير النتائج الخاصة بمقياس جودة الحياة (أنظر الجدول 21)، تحصلنا على البيانات الاتية:

جدول رقم (27) يوضح توزيع مستويات الاساتذة حسب متغير جودة الحياة

المستوى / المتغير	منخفض		متوسط		مرتفع	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
جودة الحياة	03	%03	19	%19	78	%78

يتضح من خلال الجدول رقم (27) أن عدد الأساتذة ذوو مستوى جودة الحياة الضعيف يقدر بـ (03) أساتذة وبنسبة(03%)، وعدد الاساتذة ذوو المستوى المتوسط (19) أستاذ بنسبة (19%)، أما عن المستوى الثالث فيقدر عدد الأساتذة ذوو مستوى جودة الحياة العالي يقدر بـ (78) أستاذ أي بنسبة (78%). وللتحقق من دلالة الفروق بين هذه المستويات، قمنا بحساب اختبار ($كا^2$) والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (28) يوضح دلالة الفروق بين مستويات جودة الحياة

المؤشرات / جودة الحياة	التكرار المشاهد	التكرار المتوقع	كا²	مستوى الدلالة
ضعيف	03	33.33	1.86	0.05
متوسط	19	33.33		
مرتفع	78	33.33		

يتبين من الجدول رقم (28) أن قيمة (كا² = 1.86) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، ومنه نستطيع القول أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات جودة الحياة لدى عينة الدراسة.

وبما أن النسبة المئوية الأكبر كانت لصالح المستوى الثالث، إذا نستطيع القول القول: ان مستوى جودة الحياة لدى عينة الدراسة مرتفع.

عينة دراسة تشير إلى أن مستوى جودة الحياة لدى الأفراد مرتفع. لتفسير هذه النتيجة، يمكننا الاعتماد على نظريات مختلفة في علم النفس العيادي التي توضح العوامل التي تؤثر على جودة الحياة، فنجد أن أبراهام ماسلو اقترح في نظريته الشهيرة "هرم ماسلو للاحتياجات" أن الإنسان يمتلك مجموعة من الاحتياجات الأساسية التي يجب تحقيقها للوصول إلى تحقيق الذات والشعور بالرضا العام. يبدأ هذا الهرم بالاحتياجات الفيزيولوجية، ثم الأمان، فالحب والانتماء، يليها التقدير، وأخيرًا تحقيق الذات، فإذا كانت عينة الدراسة تحقق هذه الاحتياجات بشكل كامل أو جزئي، فإن ذلك يفسر ارتفاع مستوى جودة الحياة لديهم. فعلى سبيل المثال، إذا كان الأساتذة يشعرون بالأمان في وظائفهم وعلاقاتهم الشخصية، ولديهم احتياجاتهم الفيزيولوجية ملباة، فإن ذلك يعزز من شعورهم بجودة الحياة، وهذا ماأكدته دراسة قامت بها "العتيبي" (2018) على موظفين في القطاع العام في السعودية أشارت إلى أن تلبية الاحتياجات الأساسية والرضا الوظيفي كانت عوامل رئيسية في تحقيق جودة حياة مرتفعة.

اما عن **نظرية الرضا الوظيفي** فقد طور فريدريك هيرتسبرج نظرية العوامل الثنائية التي تفصل بين العوامل التي تسبب الرضا عن العمل وتلك التي تسبب عدم الرضا. العوامل المحفزة مثل الإنجاز، التقدير، والعمل نفسه، تعتبر أساسية لتحقيق الرضا الوظيفي وبالتالي جودة الحياة، فإذا كان الأساتذة يشعرون بالإنجاز والتقدير في وظائفهم، فإن هذا يعزز من شعورهم بجودة الحياة، وهذا مايتفق مع دراسة أجرتها "ديان" و"روبرت" (2017) في الولايات المتحدة وجدت أن تحقيق التوازن بين الحياة المهنية والحياة الشخصية يعزز من جودة الحياة لدى الأفراد العاملين.

نجد كذلك أن **النظرية الذاتية (رايان وديكي)** تقترح أن تلبية ثلاثة احتياجات نفسية أساسية (الكفاءة، العلاقة، والاستقلالية) يؤدي إلى تعزيز جودة الحياة. الكفاءة تعني

شعور الفرد بقدرته على النجاح والإنجاز في المهام المطلوبة منه، العلاقة تشير إلى العلاقات الاجتماعية الداعمة، والاستقلالية تتعلق بشعور الفرد بأنه يمتلك السيطرة على حياته وقراراته، وهذا مايفسر مستوى جودة الحياة المرتفع لدى الأساتذة.

4. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى :

بغرض معالجة الفرضية الأولى التي تنص على ما يلي: استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية و تقدير الذات يتنبآن بجودة الحياة لدى عينة الدراسة، وللتحقق من ذلك قمنا بحساب الانحدار الخطي المتعدد والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم (29) يوضح الإحصاءات الوصفية لمتغيرات الدراسة

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
الاستراتيجيات	132.5300	15.65632	100
تقدير الذات	135.4700	22.24767	100
جودة الحياة	174.3200	23.04592	100

يتضح من الجدول رقم (29)أن المتوسطات الحسابية لكل من المتغيرين المستقلين استراتيجيات المواجهة وتقدير الذات والمتغير التابع جودة الحياة تقدر(132.53، 135.47، 174.32) على التوالي وانحراف معياري يقدر ب (15.65، 22.24، 23.04) على التوالي .

والجدول الموالي يوضح مصفوفة الارتباط بين متغيرات نموذج الانحدار

جدول رقم (30) يوضح مصفوفة الارتباط بين متغيرات نموذج الانحدار

Correlations

		جودة الحياة	تقدير الذات	الاستراتيجيات
Pearson Correlation	جودة الحياة	1.000	0.45	.694
	تقدير الذات	0.45	1.000	0.23
	الاستراتيجيات	.694	0.23	1.000
Sig. (1-tailed)	جودة الحياة	.	.029	.000
	تقدير الذات	.029	.	.010
	الاستراتيجيات	.000	.010	.
N	جودة الحياة	100	100	100
	تقدير الذات	100	100	100
	الاستراتيجيات	100	100	100

يتضح من الجدول رقم (30) أن معامل الارتباط الأعلى بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وجودة الحياة بقيمة (0.69) وهي قيمة طردية دالة عند مستوى دلالة (0.01)، بينما بلغ معامل الارتباط بين تقدير الذات وجودة الحياة (0.45) وهي قيمة طردية دالة عند مستوى دلالة (0.02).

ومنه نستطيع القول أنه توجد علاقة ارتباطية طردية ضعيفة بين تقدير الذات وجودة الحياة، أي كلما زاد تقدير الذات زادت جودة الحياة، بينما العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وجودة الحياة طردية متوسطة، أي أنه كلما زاد مستوى استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي من قبل الاساتذة زادت جودة الحياة.

والجدول الموالي يوضح أسماء المتغيرات التي أدخلت في معادلة الانحدار الخطي المتعدد:

جدول رقم (31) يوضح أسماء المتغيرات التي أدخلت في معادلة الانحدار الخطي المتعدد

Variables Entered/ Removed [a]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي [a] تقدير الذات [b]	.	Enter

a. Dependent Variable: جودة الحياة

b. All requested variables entered.

يتضح من الجدول رقم (31)، عدم استبعاد أي متغير من المغيرين المستقلين، أي لا يوجد متغير ليس له أثر على جودة الحياة، والطريقة المستخدمة في تحليل الانحدار هي الطريقة القياسية(Enter) .

والجدول الموالي يوضح معامل ارتباط بيرسون بين المتغيرين المستقلين (استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، تقدير الذات) والمتغير التابع (جودة الحياة)

جدول رقم (32) يوضح معامل ارتباط بيرسون بين المتغيرين المستقلين (استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، تقدير الذات) والمتغير التابع (جودة الحياة)

Model Summary [b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.596[a]	.495	.482	12.69933

a. Predictors: (Constant), استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، تقدير الذات

b. Dependent Variable: جودة الحياة

يتضح من الجدول رقم (32)،ان قيمة معامل ارتباط بيرسون بين المتغيرين المستقلين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، تقدير الذات والمتغير التابع جودة الحياة بلغت (0.59)

وهي قيمة متوسطة بقيمة معامل تحديد (0.49) وقيمة معامل التحديد المعدل (0.48) أي أن المتغيرين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، تقدير الذات يفسران (49%) من التغير لحاصل في جودة الحياة، وهي قيمة ذات دلالة معنوية، وهذا ما يبينه الجدول التالي

جدول رقم (33) يوضح تحليل أنوفا لاختبار معنوية الانحدار الخطي

ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	8623.423	2	4311.711	34.732	.000[b]
	Residual	15643.487	97	161.273		
	Total	24266.910	99			

a. Dependent Variable: جودة الحياة

b. Predictors: (Constant), استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، تقدير الذات

يتضح من الجدول رقم (33).ان نتائج تحليل أنوفا لاختبار معنوية الانحدار، ونلاحظ أن قيمة الدلالة هي (0.000) وهي قيمة أقل من (0.01)، وبالتالي نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل، وهذا يعني أن الانحدار معنوي، وبالتالي يوجد تأثير من المتغيرين المستقلين(استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، تقدير الذات) على المتغير التابع (جودة الحياة)، ونستطيع التنبؤ به من خلالهما.

والجدول الموالي يوضح معاملات الانحدار المعيارية وغير المعيارية وقيمة "ت"

جدول رقم (34) يوضح معاملات الانحدار المعيارية وغير المعيارية وقيمة "ت"

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients			Correlations		
		B	Std. Error	Beta	T	Sig.	Zero-order	Partial	Part
1	(Constant)	65.207	14.625		4.459	.000			
	استراتيجيات	.827	.119	.581	6.932	.000	.594	.576	.565
	تقدير الذات	.380	.059	-.055-	-.651-	.056	-.190-	-.066-	-.053-

a. Dependent Variable: جودة الحياة

يتضح من الجدول رقم (34) أن استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي هي التي لديها تأثير جوهري على جودة الحياة لأن مستوى الدلالة دال إحصائيا، وكذلك تقدير الذات بشدة اقل الذي مستوى دلالته (0.05).

وخلاصة لما سبق، يمكن عرض الجدول الموالي الذي يبين نتائج الانحدار المتعدد

جدول رقم (35) يوضح نتائج الانحدار المتعدد

المتغير التابع	المتغيرات المتنبئة (المفسرة)	R	R^2	قيمة ف	دلالة ف	بيتا	قيمة ت	دلالة ت	معامل تضخم التباين
جودة الحياة	استراتيجيات	0.59	0.49	34.73	0.000	0.82	6.93	0.000	0.59
	تقدير الذات					0.38	–0.65	0.051	0.19

من أجل معرفة العلاقة بين جودة الحياة والمتغيرات المفسرة (استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، تقدير الذات)، تم استخدام نموذج الانحدار الخطي المتعدد والذي اعتبرت فيه متغيرات استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي، تقدير الذات كمتغيرات تفسيرية ومتغير جودة الحياة كمتغير تابع. أظهرت النتائج نموذج الانحدار أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (ف) البالغة (34.73) بدلالة (0.000) أصغر من مستوى الدلالة (0.01)، وتفسر النتائج أن المتغيرات المفسرة تفسر (45%) من التباين الحاصل في جودة الحياة وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R^2) كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين جودة الحياة وتقدير الذات بقيمة (0.38) وهي دالة إحصائيا، حيث يمكن استنتاج ذلك من قيمة (T) والدلالة المرتبطة بها، ويعني ذلك أن متغير تقدير الذات يساهم بمقدار ضعيف جدا في تفسير جودة الحياة، وكذلك جاءت قيمة بيتا لمتغير استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي (0.82) وهي دالة احصائيا، أي أنه كلما تحسن استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي من قبل الأساتذة بمقدار وحدة تحسنت جودة الحياة بمقدار (0.82) وحدة. كما يوضح الجدول نتائج اختبار التعددية الخطية حيث كشفت النتيجة أن عامل تضخم التباين للنموذج كان (1.59) وهو قيمة أقل من (3) مما يشير إلى عدم وجود مشكلة تعددية خطية بين متغيرات النموذج. ومنه نستطيع كتابة معادلة الانحدار كالتالي:

جودة الحياة (المتوقع) = (65.20) + (0.38)* تقدير الذات + (0.82)* استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي + خطأ التنبؤ

ومن خلال المعالجة الإحصائية لهذه الفرضية وجدنا أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بين تقدير الذات و جودة الحياة، أي كلما زاد تقدير الذات زادت جودة الحياة قليلا ، بينما العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي و جودة الحياة طردية قوية، أي أنه كلما زاد استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي من قبل الأساتذة زادت جودة الحياة. ومنه يمكننا القول أنه كلا من المتغيرين المستقلين يساهمان في التنبؤ بالمتغير التابع.

لقد أظهرت النتائج من خلال نموذج الانحدار الخطي المتعدد أن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات يساهمان في تفسير 45% من التباين في جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط. هذا يشير إلى أن هناك عوامل أخرى تساهم في جودة الحياة، ولكن التركيز هنا سيكون على العلاقة بين المتغيرات الثلاثة الرئيسية: استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، تقدير الذات، وجودة الحياة.

أظهرت نتائج الدراسة أن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تساهم بشكل كبير في تحسين جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط (بيتا = 0.82). هذا يشير إلى أن استخدام استراتيجيات مواجهة فعالة يمكن أن يحسن من قدرة الأفراد على التعامل مع الضغوط اليومية، مما ينعكس إيجابًا على جودة حياتهم.

في دراسة شجاعي وشيرازي (2016)، تم العثور على علاقة إيجابية بين الضغوط المهنية والإدمان على العمل وجودة الحياة بين المعلمات في المدارس الابتدائية، مما يدعم ماتوصلت اليه الدراسة الحالية، حيث تشير إلى أن الضغوط يمكن أن تؤدي إلى تحسين جودة الحياة إذا كانت الأفراد قادرين على التكيف معها بشكل فعال. دراسة Sung-Doo Won E. Chang (2020)وجدت أن الكفاءة الذاتية ورضا العمل يعملان كوسطاء في العلاقة بين الضغوط وجودة الحياة، مما يبرز أهمية استراتيجيات المواجهة الفعالة في تحسين جودة الحياة للمعلمين.

من الناحية النظرية، تعتبر نظرية التكيف والضغط لـ "هانز سيلي" أن التفاعل بين الضغوط واستجابات التكيف يمكن أن يؤدي إلى نتائج إيجابية أو سلبية على الصحة النفسية وجودة الحياة. عندما يستخدم الأفراد استراتيجيات مواجهة فعالة، فإنهم يكونون قادرين على تحويل الضغوط إلى حوافز إيجابية تعزز من جودة حياتهم.

و يمكن القول أن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تشمل مجموعة متنوعة من السلوكات والتقنيات التي تساعد الأفراد في التعامل مع التوتر والضغوط اليومية. الأساتذة الذين يستخدمون استراتيجيات مثل التفكير الإيجابي، وإدارة الوقت، والبحث عن الدعم الاجتماعي، يكونون أكثر قدرة على التكيف مع الضغوط، مما يؤدي إلى تحسين جودة حياتهم. والأساتذة الذين ينجحون في التعامل مع الضغوط اليومية يكونون أكثر رضا في حياتهم الشخصية والمهنية، وهذا ينعكس إيجابًا على جودة حياتهم وبالتالي على جودة التعليم الذي يقدمونه.

أما بالنسبة لتقدير الذات، فقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة إيجابية بين تقدير الذات وجودة الحياة (بيتا = 0.38)، لكنها علاقة ضعيفة. هذا يشير إلى أن تقدير الذات يلعب دورًا في تحسين جودة الحياة، لكنه ليس العامل الوحيد المؤثر.

في دراسة غلام حسين غسابكار و ميرجفاري (2018)، أظهرت النتائج أن زيادة الكفاءة الذاتية وجودة الحياة العملية مرتبطة بزيادة الإبداع، مما يدعم نتائج دراستنا حيث تشير إلى أن تقدير الذات يعزز من الأداء والإنتاجية، والتي هي مؤشر لجودة الحياة. ودراسة Fabiola Gómez-Jorgeو Eloísa Díaz-Garrido (2023) وجدت علاقة إيجابية بين تقدير الذات والإنتاجية، مما يشير إلى أن تقدير الذات العالي يمكن أن يساهم في تحقيق رضا أكبر وجودة حياة أعلى.

من الناحية النظرية، تشير نظرية تقدير الذات لـ "روجرز" إلى أن تقدير الذات هو تقييم الفرد لنفسه وقدراته. فالأفراد الذين يتمتعون بتقدير ذات مرتفع يميلون إلى الشعور بالرضا والسعادة في حياتهم، مما ينعكس إيجابًا على جودة حياتهم.

تقدير الذات هو مفهوم مركزي في علم النفس ويؤثر بشكل كبير على سلوك الأفراد ورفاههم، فالأساتذة الذين يتمتعون بتقدير ذات مرتفع يشعرون بالثقة في قدراتهم ومهاراتهم، مما يمكنهم من التعامل بشكل أفضل مع التحديات اليومية. وتقدير الذات العالي يعزز من الشعور بالإنجاز والرضا عن الحياة، مما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة بشكل عام. ومع ذلك، قد يكون هناك عوامل أخرى تلعب دورًا في جودة الحياة مثل الدعم الاجتماعي والبيئة المدرسية.

حيث أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن كلا من استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات يساهمان في التنبؤ بجودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط. بينما كانت استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لها تأثير أكبر (بيتا = 0.82)، كان لتقدير الذات تأثير أقل ولكنه دال إحصائيًا (بيتا = 0.38).

دراسة Vargas-Román et al (2022) أشارت إلى أن استراتيجيات المواجهة الفعالة ساعدت في تحسين التكيف والتعامل مع مرض السرطان، مما يدل على دور استراتيجيات المواجهة في تحسين جودة الحياة حتى في سياقات مختلفة. دراسة Tang et al (2022) وجدت أن تقدير الذات يرتبط بشكل كبير وعكسي مع الاكتئاب لدى كبار السن، مما يشير إلى دوره الوقائي. هذا يتماشى مع نتائج الدراسة التي قمنا بها حيث يشير إلى أن تقدير الذات يمكن أن يحسن من جودة الحياة من خلال تقليل مستويات الاكتئاب.

من الناحية النظرية، تشير نظرية التحفيز الذاتي لـ "ديشي ورايان" إلى أن الدعم الاجتماعي والبيئة الداعمة يمكن أن تعزز من تقدير الذات واستخدام استراتيجيات مواجهة فعالة، مما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة.

العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات وجودة الحياة تعكس تفاعلاً معقداً بين العوامل النفسية والاجتماعية. فاستراتيجيات المواجهة الفعالة تمكن الأفراد من التعامل مع الضغوط بطرق صحية، مما يعزز من شعورهم بالكفاءة والرضا. من ناحية أخرى، تقدير الذات يعزز من الشعور بالقيمة الذاتية والثقة بالنفس، مما ينعكس إيجاباً على جودة الحياة. فالتفاعل بين هذه العوامل يمكن أن يخلق دائرة إيجابية تعزز من رفاه الأساتذة وتجعلهم أكثر شعورا بجودة حياة عالية.

تلخص هذه المناقشة أن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات لهما تأثير إيجابي على جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط.

5. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية:

بغرض معالجة الفرضية الثانية للدراسة والتي تنص على أنه: توجد فروق دالة إحصائية في جودة الحياة لدى عينة الدراسة تعزى لمستوى استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي.

وللتحقق من ذلك قمنا بحساب تحليل التباين الأحادي (anova)، والجدول الموالي يوضح ذلك

جدول رقم (35) يوضح قيمة ودلالة الفروق في جودة الحياة لدى عينة الدراسة تعزى لمستوى استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

ANOVA

جودة الحياة

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	699.316	2	349.658	2.439	.042
Within Groups	23567.594	97	242.965		
Total	24266.910	99			

يتبين من النتائج الموضحة في جدول رقم (35) أن قيمة F تقدر بـ (2.43) وهي قيمة غير دالة إحصائيا، ومنه نقبل الفرض القائل أنه توجد فروق دالة إحصائية في جودة الحياة لدى عينة الدراسة تعزى لمستوى استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي.

، بمعنى أن جودة الحياة تختلف باختلاف مستوى استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي ، ولمعرفة لصالح من هاته الفروق ننزل لجدول المقارنات البعدية LSD.

جدول رقم (36) يوضح المقارنات البعدية بين متغيرات الدراسة

Multiple Comparisons

Dependent Variable: جودة الحياة

LSD

(I) الاستراتيجيات	(J) الاستراتيجيات	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
منخفض	متوسط	-12.20470-*	3.27982	.000	-18.7142-	-5.6952-
	مرتفع	-21.11782-*	3.83287	.000	-27.7250-	-12.5106-
متوسط	منخفض	12.20470*	3.27982	.000	5.6952	18.7142
	مرتفع	-7.91312-*	3.48470	.025	-14.8293-	-.9970-
مرتفع	منخفض	21.11782*	3.83287	.000	12.5106	27.7250
	متوسط	7.91312*	3.48470	.025	.9970	14.8293

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

يتضح من جدول الفروق البعدية أن السبب في الفروق هو الفروق بين فئة ذوي استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بمستوى منخفض والفئتين المتوسطة والمرتفعة، لصالح فئة ذوي استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي بمستوى مرتفع، حيث أن متوسطها الحسابي في جودة الحياة هو الأكبر والذي يقدر ب (20.11).

وبناء على ما تقدم فإننا نقبل الفرض الذي ينص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة تعزى لمستوى استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى عينة الدراسة لصالح المستوى المرتفع.

لقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة تعزى لمستوى استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أساتذة التعليم المتوسط لصالح المستوى المرتفع. تعني هذه النتيجة أن الأساتذة الذين يستخدمون استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية بشكل فعال يتمتعون بجودة حياة أفضل مقارنة بمن يستخدمون هذه الاستراتيجيات بمستوى أقل.

توصلت دراسات سابقة إلى نتائج مشابهة، حيث وجدت دراسة شجاعي وشيرازي (2016) وجود علاقة إيجابية بين الضغوط المهنية وجودة الحياة بين المعلمات في المدارس الابتدائية. تدعم هذه الدراسة نتائج دراستنا الحالية من خلال إظهار أن استخدام استراتيجيات مواجهة فعالة يمكن أن يحسن من جودة الحياة حتى في ظل وجود ضغوط مهنية. أكدت دراسة Sung-Doo Won E. Chang (2020)أن الكفاءة الذاتية ورضا العمل يعملان كوسطاء في العلاقة بين الضغوط وجودة الحياة، مما يعني أن استخدام استراتيجيات مواجهة فعالة يمكن أن يعزز من الكفاءة الذاتية ورضا العمل، وبالتالي تحسين جودة الحياة. أظهرت دراسة Cakirpaloglu et al (2019) أن هناك علاقة إيجابية بين الإدراك الإيجابي للمناخ المدرسي وجميع استراتيجيات التعامل مع الضغوط، مما يشير إلى أن بيئة العمل التي تدعم استخدام استراتيجيات مواجهة فعالة يمكن أن تحسن من جودة الحياة لدى الأساتذة.

تشير نظرية التكيف والضغط لـ "هانز سيلي" إلى أن التفاعل بين الضغوط واستجابات التكيف يمكن أن يؤدي إلى نتائج إيجابية أو سلبية على الصحة النفسية وجودة الحياة. عندما يستخدم الأفراد استراتيجيات مواجهة فعالة، فإنهم يكونون قادرين على تحويل الضغوط إلى حوافز إيجابية تعزز من جودة حياتهم. في سياق دراستنا الحالية، الأساتذة الذين يستخدمون استراتيجيات مواجهة فعالة يمكنهم التكيف بشكل أفضل مع التحديات اليومية، مما يؤدي إلى تحسين جودة حياتهم. وتوضح نظرية التحفيز الذاتي لـ "ديشي ورايان" أن الدعم الاجتماعي والبيئة الداعمة يمكن أن يعزز من تقدير الذات واستخدام استراتيجيات مواجهة فعالة، مما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة. فالأساتذة الذين يجدون دعمًا من زملائهم وإداراتهم قد يكونون أكثر قدرة على استخدام استراتيجيات مواجهة فعالة، مما يعزز من جودة حياتهم.

تشير الدراسات إلى أن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تعتبر أدوات فعالة لتحسين جودة الحياة. فدراسة غلام حسين غسابكار و ميرجفاري (2018) أشارت إلى أن الكفاءة الذاتية وجودة الحياة العملية ترتبط بزيادة الإبداع بين المعلمين، مما يمكن أن يساعد في تفسير كيف أن استخدام استراتيجيات مواجهة فعالة يؤدي إلى تحسين جودة الحياة. ووجدت

دراسة Sunga et al (2019) علاقة سلبية بين جودة الحياة والصحة العقلية وعلاقة إيجابية بين الضغوط والصحة العقلية، مما يشير إلى أن التعامل الفعال مع الضغوط يمكن أن يعزز الصحة العقلية وجودة الحياة.

تشمل استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية مجموعة متنوعة من السلوكيات والتقنيات التي تساعد الأفراد في التعامل مع التوتر والضغوط اليومية. على سبيل المثال، يمكن أن يساعد التفكير الإيجابي في إعادة تقييم المواقف الضاغطة بطريقة أكثر إيجابية، مما يقلل من تأثيرها السلبي. وتساعد إدارة الوقت على تنظيم المهام وتقليل الشعور بالارتباك والضغط. يمكن أن يوفر البحث عن الدعم الاجتماعي الدعم العاطفي والمشورة، مما يساعد في تخفيف الضغوط.

6. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة:

بغرض معالجة الفرضية الثالثة للدراسة، والتي تنص على أنه توجد فروق دالة احصائيا في جودة الحياة لدى عينة الدراسة تعزى لمستوى تقدير الذات.

وللتحقق من ذلك قمنا بحساب تحليل التباين الأحادي (anova)، والجدول الموالي يوضح ذلك

جدول رقم (37) يوضح قيمة ودلالة الفروق في جودة الحياة لدى عينة الدراسة تعزى لمستوى تقدير الذات

ANOVA

جودة الحياة

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	5553.473	2	2776.736	16.393	.560
Within Groups	18713.437	97	192.922		
Total	24266.910	99			

يتبين من النتائج الموضحة في جدول رقم (37) أن قيمة F تقدر بـ(16.39) وهي قيمة غير دالة إحصائيا، ومنه نقبل الفرض الصفري القائل أنه لاتوجد فروق دالة احصائيا في جودة الحياة لدى عينة الدراسة تعزى لمستوى تقدير الذات، بمعنى أن جودة الحياة لا تختلف باختلاف مستوى تقدير الذات.

توصلت الدراسة إلى أن جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط لا تختلف باختلاف مستوى تقدير الذات، مما يعني أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً تعزى لمستوى تقدير الذات.

في العديد من الدراسات، تم العثور على ارتباط بين تقدير الذات وجودة الحياة، لكن النتائج لم تكن دائماً متسقة. ففي دراسة غلام حسين غسابكار و ميرجفاري (2018)، وجدت أن هناك علاقة إيجابية بين الكفاءة الذاتية وجودة الحياة العملية مع الإبداع بين المعلمين. ومع ذلك، تختلف هذه النتائج بناءً على السياق والتفاصيل الدقيقة للدراسة، مثل خصائص العينة وبيئة العمل.

نظرية تقدير الذات لـ "روجرز" تشير إلى أن تقدير الذات هو تقييم الفرد لنفسه وقدراته، وأن الأفراد الذين يتمتعون بتقدير ذات مرتفع يميلون إلى الشعور بالرضا والسعادة في حياتهم. لكن، في سياق الدراسة الحالية، يبدو أن تقدير الذات ليس العامل الوحيد المؤثر على جودة الحياة، وربما تلعب عوامل أخرى دوراً أكبر في تحديد جودة الحياة لدى الأساتذة، مثل الضغوط المهنية، الدعم الاجتماعي، أو البيئة المدرسية.

تشير نظرية التكيف والضغط لـ "هانز سيلي" إلى أن التفاعل بين الضغوط واستجابات التكيف يمكن أن يؤدي إلى نتائج إيجابية أو سلبية على الصحة النفسية وجودة الحياة. في هذا السياق، قد يكون للأساتذة الذين يواجهون ضغوطاً مهنية عالية استراتيجيات تكيف فعالة تؤثر بشكل أكبر على جودة حياتهم مقارنة بتقدير الذات.

أظهرت دراسة Fabiola Gómez-Jorge و Eloísa Díaz-Garrido (2023) وجود علاقة إيجابية بين تقدير الذات والإنتاجية، مما يشير إلى أن تقدير الذات يمكن أن يسهم في تحقيق رضا أكبر وجودة حياة أعلى. ولكن هذه الدراسة تركزت على الإنتاجية، وليس على جودة الحياة بشكل شامل.

أشارت دراسة Gülşen Büyükşahin Çevik (2017) إلى أن رضا الحياة وتقدير الذات يؤثران بشكل إيجابي على رضا العمل، مما يوضح كيف يمكن أن يؤثر تقدير الذات بشكل مباشر وغير مباشر على جودة الحياة. ومع ذلك، هذه العلاقة قد لا تكون قوية أو واضحة في جميع السياقات، خصوصاً في بيئات تعليمية تواجه تحديات وضغوط مختلفة.

من المحتمل أن يكون هناك عدة عوامل تفسر عدم وجود فروق دالة إحصائياً في جودة الحياة تعزى لمستوى تقدير الذات. يمكن أن تشمل هذه العوامل الضغوط المهنية، حيث قد تكون الضغوط المهنية والتحديات اليومية التي يواجهها الأساتذة أكثر تأثيراً على جودة حياتهم مقارنة بتقدير الذات. كما يمكن أن يلعب مستوى الدعم الاجتماعي من الزملاء، الإدارة، وأولياء الأمور دوراً أكبر في تحسين جودة الحياة. كذلك، فإن الظروف البيئية في المدارس، مثل حجم الفصول، الموارد المتاحة، والسياسات الإدارية، يمكن أن تؤثر بشكل كبير على جودة الحياة.

تشير النتائج إلى أن تقدير الذات ليس العامل الوحيد أو الرئيسي المؤثر على جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط. قد تلعب العوامل المهنية والاجتماعية والبيئية دوراً أكبر في تحديد جودة حياتهم. هذه النتيجة تسلط الضوء على أهمية النظر في مجموعة متنوعة من العوامل عند محاولة تحسين جودة الحياة لدى الأساتذة. يمكن استخدام هذه النتائج لتطوير استراتيجيات دعم شاملة تتجاوز تعزيز تقدير الذات فقط، لتشمل تحسين بيئة العمل.

خلاصة عامة ومقترحات البحث:

تعد الدراسة التي تم انجازها من بين المساهمات التي تناولت موضوع استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات وعلاقتهما بجودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط، وبينت الدراسة بشكل عام فيما يخص العلاقة بين المتغيرات سالفة الذكر، ان المتغيرين المستقلين(استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتقدير الذات) يمكنهما التنبؤ بالمتغير التابع (جودة الحياة)، وبناء على نتائج التحليل، والمعالجات الاحصائية للبيانات، توصل البحث الى النتائج الاتية:

1- مستوى استخدام أساتذة التعليم المتوسط لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية متوسط.

2- مستوى تقدير الذات لدى أساتذة التعليم المتوسط عال.

3- مستوى جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط عال.

4- توجد علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بين تقدير الذات و جودة الحياة، أي كلما زاد تقدير الذات زادت جودة الحياة قليلا ، بينما العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي و جودة الحياة طردية قوية، أي أنه كلما زاد استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي من قبل الأساتذة زادت جودة الحياة، ومنه يمكننا القول أنه كلا من المتغيرين المستقلين يساهمان في التنبؤ بالمتغير التابع.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة تعزى لمستوى استخدام استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أساتذة التعليم المتوسط لصالح المستوى المرتفع.

6- لاتوجد فروق دالة احصائيا في جودة الحياة لدى أساتذة التعليم المتوسط تعزى لمستوى تقدير الذات.

وبناء على هذه النتائج، تقترح الباحثة ما يلي:

1- تطوير برامج تدريبية لتعلم استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

- تقديم ورش عمل ودورات تدريبية للأساتذة حول كيفية التعامل مع الضغوط النفسية باستخدام تقنيات مثل التأمل، وإدارة الوقت، والتفكير الإيجابي.
- تعزيز الوعي بأهمية الصحة النفسية وتوفير الموارد اللازمة لدعم الأساتذة في هذا المجال.

2- تعزيز بيئة العمل الداعمة:

- تحسين بيئة العمل من خلال تقليل الأعباء الإدارية غير الضرورية وتوفير موارد كافية لدعم العملية التعليمية.

- تعزيز الدعم الاجتماعي من خلال بناء شبكات دعم بين الزملاء وتنظيم اجتماعات دورية لمناقشة التحديات والحلول المشتركة.

3- **تقديم استشارات نفسية:**

- توفير خدمات الاستشارة النفسية داخل المؤسسات التعليمية لدعم الأساتذة في التعامل مع الضغوط النفسية والتحديات اليومية.
- إنشاء خطوط دعم تمكن الأساتذة من الوصول إلى المساعدة النفسية في أي وقت.

4- **تعزيز تقدير الذات لدى الأساتذة:**

- تنظيم ورش عمل لتطوير المهارات الشخصية والمهنية، مما يعزز من ثقة الأساتذة بأنفسهم وقدراتهم.
- تقديم برامج تدريبية حول كيفية بناء تقدير الذات، تتضمن تقنيات التفكير الإيجابي والاحتفاء بالإنجازات الشخصية والمهنية.

5- **تشجيع الأنشطة البدنية والرفاهية:**

- تشجيع الأساتذة على ممارسة الأنشطة البدنية والرياضة كوسيلة للتخفيف من الضغوط النفسية وتحسين الصحة العامة.
- تنظيم فعاليات ترفيهية واجتماعية تعزز من الروح المعنوية وتوفر فرصًا للتواصل الاجتماعي.

6- **تقييم مستمر لجودة الحياة:**

- إجراء استبيانات دورية لقياس جودة الحياة لدى الأساتذة وتحديد العوامل التي تؤثر عليها بشكل سلبي.
- استخدام نتائج التقييم لتطوير استراتيجيات وبرامج جديدة تستهدف تحسين جودة الحياة بشكل مستمر.

7- **تقديم حوافز وتشجيعات:**

- تقديم حوافز مادية ومعنوية للأساتذة الذين يحققون تقدماً ملحوظاً في تطبيق استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وتحسين جودة الحياة.
- إنشاء برامج تقدير للجهود والإنجازات المميزة للأساتذة، مما يعزز من شعورهم بالقيمة والتقدير.

8- تعزيز العلاقات بين المدرسة والمجتمع:

- بناء شراكات مع المجتمع المحلي والمؤسسات ذات الصلة لتوفير دعم إضافي للأساتذة، سواء من خلال برامج تدريبية أو دعم نفسي.
- تشجيع مشاركة الأساتذة في الأنشطة المجتمعية التي تعزز من دورهم وتقديرهم في المجتمع.

المراجع

المراجع العربية

- ابراهيم يونس. (2018). نمو ما بعد الصدمة (النظرية والقياس والممارسة). مصر: مؤسسة يسطرون للطباعة والنشر.
- احمد، نايل الغرير واحمد، أبو اسعد. (2009). التعامل مع الضغوط النفسية. عمان: دار الشروق لنشر والتوزيع.
- برزوان، حسيبة. (2014). فعاليات استراتيجيات المواجهة في تسيير الضغوط النفسية. مجلة الحكمة في الدراسات النفسية والتربوية، 2.(3)
- ثامر، حسين علي وعبد الكريم عبد الله الساعيد. (2014). سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها. عمان: دار مكتبة الحامد لنشر والتوزيع.
- جمعة سيد يوسف. (2017). إدارة الضغوط. القاهرة: كلية الآداب جامعة القاهرة.
- جوادي، يوسف. (2006). مصادر ومستويات الضغط النفسي لدى الأستاذ الجامعي. مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة منتوري، قسنطينة.
- الجيزاوي، صبري إبراهيم. (2006). فاعلية برنامج كمبيوتري متعدد الوسائط في تنمية مفاهيم منهج الدراسات الاجتماعية والتفكير الناقد وتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية المهنية للمعاقين سمعياً. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر.
- حميدة، زهرة. (2006). تقدير الذات والدافعية للإنجاز عند المراهق المتمدرس. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر.
- حنصالي، مريامة. (2014). إدارة الضغوط النفسية وعلاقتها بسمتي الشخصية المناعية في ضوء الذكاء الانفعالي. مذكرة دكتوراه غير منشورة، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- حنفي، عبد المنعم. (1976). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. بيروت: دار العلم للملايين.
- الخولي، هشام عبد الرحمان. (2007). دراسات وبحوث في علم النفس والصحة النفسية. الإسكندرية: دار الوفاء لطباعة والنشر.
- خير الله، سيد. (1981). مفهوم الذات أسسه النظرية والتطبيقية. مصر: دار النهضة العربية للنشر.
- الداهري، صالح حسن أحمد. (2003). سيكولوجية رعاية الموهوبين والمتميزين وذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار وائل للنشر.
- دايلي، ناجية. (2013). الضغط النفسي لدى المرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي وعلاقته بالقلق. مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة سطيف.
- دعو، سميرة وشنوفي، نورة. (2012). الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي. مذكرة ماستر غير منشورة، جامعة أكلي محند اولحاج، البويرة.
- الرشيدي، هارون توفيق. (1999). الضغوط النفسية طبيعتها نظرياتها. القاهرة: زهراء الشروق.
- سليمان، سناء محمد. (2005). تحسين مفهوم الذات وتنمية الوعي بالذات والنجاح في شتى مجالات الحياة. القاهرة: دار عالم الكتب.

- السمادوني، السيد إبراهيم. (د.س). الذكاء الوجداني أسسه وتطبيقاته وتنميته. دار الفكر.
- شارف، خوجة مليكة. (2011). مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين. مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة تيزي وزو.
- شحاتة، منى والنجار، زينب. (2003). معجم المصطلحات التربوية والنفسية. القاهرة: الدار العصرية اللبنانية.
- الضريبي، عبد الله. (2010). أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق، 26.(4)
- الضيدان، حميدي محمد. (2003). تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض. رسالة ماجستير غير منشورة، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض.
- ضيف الله، حبيبة. (2012). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى المشلولين والمبتورين المصابين بالإعاقة الحركية المكتسبة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر 2.
- طه، عبد العظيم حسن وسلامة، عبد العظيم حسين. (2006). استراتيجيات مواجهة الضغوط التربوية والنفسية. عمان: دار الفكر.
- الظاهر، قحطان أحمد. (2004). مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق. عمان: دار وائل للنشر.
- عبد الخالق، أحمد محمد. (2000). أسس علم النفس. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- عبد الرحمان، بن سليمان. (1994). الضغط النفسي: مفهومه، تشخيصه، طرق علاجه ومقاومته. المملكة العربية السعودية: مطابع شركة الصفحات الذهبية.
- عبد السلام، يونس محمد. (2008). القياس النفسي. عمان: دار حامد لنشر والتوزيع.
- عبد المعطي، حسن مصطفى. (2006). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها الصحة النفسية. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- عبد الواحد، سليمان. (2010). صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية. القاهرة: دار إيتراك للنشر.
- العتيبي، س. (2018). العلاقة بين الرضا الوظيفي وجودة الحياة لدى الموظفين في القطاع العام. مجلة العلوم النفسية، 45.(3)
- عثمان، فاروق السيد. (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- علي حسين الحلو. (2016). قياس جودة الحياة لدى طلبة جامعة بغداد. مجلة البحوث التربوية والنفسية، 13.(48)
- علي، أ. م. (2016). تأثير دعم الزملاء والإدارة على تقدير الذات لدى المعلمين. مجلة علم النفس التربوي، 46.(2)
- غانم، حجاج وعبد الله، ياسر وعبد الحميد، علاء الدين. (2009). علم النفس المدرسي. القاهرة: عالم الكتاب.

- فاطمة، عبد الرحيم النوايسة. (2013). الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة. عمان: دار المناهج.
- الفرماوي، حمدي علي وعبد الله، رضا. (2009). الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة: موجات نفسية في سبيل التنمية البشرية. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- قاسي، اونيسة. (2013). الوسائل التعليمية وطرق التدريس وعلاقتها بالضغط النفسي لدى معلمي التربية الخاصة. مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة مولود معمري، تيزووزو.
- كفافي، علاء الدين. (1989). تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي. المجلة العربية للعلوم الإنسانية، 9(39). مجلس النشر الكويتي، جامعة الكويت.
- لخذاري، سلمى. (2020). مستوى الضغوط النفسية لدى الطالب الأجنبي المتمدرس. مذكرة ماستر غير منشورة، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- ماجدة، بهاء الدين السيد عبيد. (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة. عمان: دار الصفاء.
- محمد، ر. س. (2018). دور بيئة العمل الإيجابية والتقدير الوظيفي في تعزيز تقدير الذات لدى المعلمين. مجلة إدارة التعليم، 41.(3)
- المرزوقي، جاسم وعبد الله، محمد. (د.س). الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر (السكر). دار العلم والإيمان لنشر والتوزيع.
- المعايطة، خليل عبد الرحمان. (2007). علم النفس الاجتماعي. عمان: دار الفكر للنشر.
- مغلاوي، أحمد. (2010). العلاقة بين تقدير الذات والتكيف الدراسي عند طلبة المدرسة العليا للأساتذة ببوزريعة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر 2.
- نائف علي ايبو. (2019). الضغوط النفسية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- نبيلة، أحمد أبو حبيب. (2010). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في محافظات غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
- نورس بخوش وخرفية حميداني. (2016). جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور: دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات. مذكرة ماستر غير منشورة، جامعة زيان عاشور، الجلفة.
- هوبز، وينفريد. (1995). مدخل إلى سيكولوجية الشخصية. ترجمة مصطفى عشوي. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- هيلات، مصطفى. (2007). أثر التعليم المختلط على تقدير الذات لدى عينة من الطالبات في الأردن. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 8.(156)
- الوقفي، راضي. (2005). مقدمة في علم النفس. عمان: دار الشروق للنشر.
- الزعبي، أ. (2019). فعالية استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية في تحسين الصحة النفسية للمعلمين. مجلة التربية النفسية، 30.(1)

- عبد الرحمن، م. (2017). تأثير الخلفية الاجتماعية والثقافية على استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية. المجلة العربية للعلوم الاجتماعية، 14.(2)
- قنديل، ح. (2018). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المعلمين. مجلة العلوم النفسية، 25.(3)

المراجع الأجنبية

- Adler, A. (1927). The practice and theory of individual psychology. Routledge.
- Aristotle. (1941). The Basic Works of Aristotle. New York: Random House.
- Austin, V., Shah, S., & Muncer, S. (2005). Teacher stress and coping strategies used to reduce stress. Occupational Therapy International, 12(2), 63-80.
- Baumeister, R. F. (1998). The Self in Social Psychology. Psychology Press.
- Bernard, M. (2021). Self-Acceptance: REBT as the psychological armor that protects children and adolescents. In Rational-Emotive and Cognitive-Behavioral Approaches to Child and Adolescent Mental Health: Theory, Practice, Research, Applications (pp. 223-240). Springer.
- Bourgeois, M. S., & Hickey, E. M. (2011). Dementia: From Diagnosis to Management - A Functional Approach. Taylor and Francis.
- Braun-Lewensohn, O. (2015). Coping strategies as mediators of the relationship between stressful life events and adjustment among youth. Journal of Youth and Adolescence, 44(12), 2458-2477.
- Brewer, M. B. (2012). Optimal distinctiveness theory: Its history and development. In P. A. M. Van Lange, A. W. Kruglanski, & E. T. Higgins (Eds.), Handbook of theories of social psychology (Vol. 2, pp. 81-98). Sage Publications.
- Campbell, A., Converse, P. E., & Rodgers, W. L. (1976). The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions. Russell Sage Foundation, p. 24.
- Carneiro, L., & Schuch, F. (2023). Combining Exercise and Psychotherapy to Treat Mental Health. IGI Global.
- Caza, B. B., & Milton, L. P. (2012). Resilience at Work: Building Capability in the Face of Adversity. In The Oxford Handbook of Positive Organizational Scholarship (p. 68). Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199734610.013.0068.
- da Cal Seixas, S. R., & de Moraes Hoefel, J. L. (2021). Quality of Life, Environmental Changes and Subjectivity. Springer International Publishing, p. 10.
- Dejonckheere, E., & Mestdagh, M. (2021). On the signal-to-noise ratio in real-life emotional time series. Springer International Publishing.
- de Ridder, D. T. D., & Schreurs, K. M. G. (2001). Coping, social support, and quality of life in patients with chronic illness. Health Psychology, 20(2), 114-122.
- Diener, E., Lucas, R. E., Schimmack, U., & Helliwell, J. F. (2009). Well-being for public policy. Oxford University Press, p. 35.
- Diener, E., & Robert, B. (2017). Work-life balance and quality of life: A longitudinal study. Journal of Happiness Studies, 18(1), 203-223.
- Felce, D., & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. Research in Developmental Disabilities, 16(1), 51-74, p. 52.
- Freud, S. (1923). The ego and the id. W. W. Norton & Company.

- Gatzke, J. E., Barry, C. M., Papadakis, A. A., & Grover, R. L. (2017). The buffering effect of friendship quality on the relation between perceived athletic discrepancies and self-esteem in female college athletes. Research in Sport Psychology, 83-99.
- Griffith, D. M., Bruce, M. A., & Thorpe, R. J. (2019). Men's Health Equity: A Handbook. Taylor and Francis.
- Hall, P. A., & Schneider, R. K. (2004). The role of self-esteem in achieving professional goals. Journal of Career Development, 31(2), 158-172.
- Harter, S. (1999). The Construction of the Self: A Developmental Perspective. Guilford Press.
- Harter, S. (2012). The construction of the self: Developmental and sociocultural foundations (2nd ed.). Guilford Press.
- Herman, K. C., Hickmon-Rosa, J., & Reinke, W. M. (2020). Empirically derived profiles of teacher stress, burnout, self-efficacy, and coping and associated student outcomes. Journal of Positive Behavior Interventions, 22(2), 86-98.
- Hertel, A. W. (2018). Sources of self-concept clarity. In J. Lodi-Smith & K. G. DeMarree (Eds.), Self-concept clarity: Perspectives on assessment, research, and applications (pp. 43-66). Springer International Publishing.
- Hillson, K. U., & Kuiper, N. A. (1994). Stress and health in teachers: Coping and burnout. In C. L. Cooper & J. Marshall (Eds.), Stress at work (pp. 203-230). Wiley.
- Hogg, M. A. (2007). Uncertainty-identity theory. In M. P. Zanna (Ed.), Advances in experimental social psychology (Vol. 39, pp. 69-126). Elsevier Academic Press.
- Hülür, G. (2017). Cohort differences in personality. In M. Kernis (Ed.), Personality Development Across the Lifespan (pp. 519-536). Elsevier Inc.
- Huppert, F. A., Baylis, N., & Keverne, B. (2005). The science of well-being. Oxford University Press, p. 19.
- James, W. (1890). The Principles of Psychology. Henry Holt and Co.
- Kazdin, A. E. (2010). Methodological Standards and Strategies for Establishing the Evidence Base of Animal-Assisted Therapies. Handbook on Animal-Assisted Therapy. Elsevier Inc.
- Kudielka, B. M., & Kirschbaum, C. (2006). Biological Bases of the Stress Response. In Stress and Addiction: Biological and Psychological Mechanisms (pp. 3-19). Elsevier. https://doi.org/10.1016/B978-012370632-4/50004-8.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company.
- Leary, M. R. (2000). The nature and function of self-esteem: Sociometer theory. In M. P. Zanna (Ed.), Advances in experimental social psychology (Vol. 32, pp. 1-62). Academic Press.
- Liu, F., Deng, H., Hu, N., Huang, W., Wang, H., Liu, L., Chai, J., & Li, Y. (2024). The relationship between self-stigma and quality of life in long-term hospitalized patients with schizophrenia: A cross-sectional study. Frontiers in Psychiatry, 15, Article 1366030. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1366030.
- Manago, A. M., & Vaughn, L. (2015). Social media, friendship, and happiness in the millennial generation. In Friendship and Happiness: Across the Life-Span and Cultures (pp. 187-206). Springer Netherlands.
- Marsh, H. W., & Shavelson, R. J. (1985). Self-concept: Its multifaceted, hierarchical structure. Educational Psychologist, 20(3), 107-123.
- Martin, J. J. (2017). Handbook of Disability Sport and Exercise Psychology. Oxford University Press.

- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. Psychological Review, 50(4), 370-396.
- McBride, C. (2019). Coping with Dyslexia, Dysgraphia and ADHD: A Global Perspective. Taylor and Francis Inc.
- McCarty, R., & Pacak, K. (2007). Alarm Phase and General Adaptation Syndrome. In Encyclopedia of Stress (pp. 119-123). Elsevier Inc. https://doi.org/10.1016/B978-012373947-6.00021-0.
- McEwen, B. S. (2007). Stress, Definitions and Concepts of. In Encyclopedia of Stress, Second Edition (p. 653). Elsevier. https://doi.org/10.1016/B978-012373947-6.00364-0.
- McIntyre, K. P., Mattingly, B. A., & Lewandowski, G. W. (2018). Self-concept clarity and romantic relationships. In M. Kernis (Ed.), Self-Concept Clarity: Perspectives on Assessment, Research, and Applications (pp. 107-124). Springer International Publishing.
- Miller, P. J., & Cho, G. E. (2017). Self-esteem in time and place: How American families imagine, enact, and personalize a cultural ideal. Oxford University Press.
- Mlinac, M. E., & Schwabenbauer, A. (2018). Psychological Resilience. In M. Kernis (Ed.), Resilience in Aging: Concepts, Research, and Outcomes, Second Edition (pp. 81-104). Springer International Publishing.
- Moss, R. (1986). Life transition and crises: A conceptual overview. In W. H. Moss (Ed.), Coping with life crises: An integrated approach. New York.
- Nasika, F., & Thoma, T. (2023). The human side of dyslexia: An exploration of children's self-esteem and potential interventions. In Childhood Developmental Language Disorders: Role of Inclusion, Families, and Professionals (pp. 249-264). IGI Global.
- Neff, K. D., & Dahm, K. A. (2015). Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. In M. Kernis (Ed.), Handbook of Mindfulness and Self-Regulation (pp. 121-140). Springer New York.
- North, R. J., & Swann, W. B. (2016). What's positive about self-verification? In M. Kernis (Ed.), The Oxford Handbook of Positive Psychology (pp. 623-634). Oxford University Press.
- OECD. (2011). How's life?: Measuring well-being. OECD Publishing, p. 15.
- Orth, U. (2017). The lifespan development of self-esteem. In M. Kernis (Ed.), Personality Development Across the Lifespan (pp. 181-195). Elsevier Inc.
- Penny, G., & Francis, L. J. (2014). Religion and self-esteem: A study among 13- to 15-year-old students in the UK. In Handbook on The Psychology of Self-Esteem (pp. 19-45). Nova Science Publishers, Inc.
- Potgieter, I. L. (2014). Personality and psycho-social employability attributes as meta-capacities for sustained employability. In Psycho-Social Career Meta-Capacities: Dynamics of Contemporary Career Development (pp. 35-54). Springer International Publishing.
- Pretz, J. E., & Nelson, D. (2017). Creativity Is Influenced by Domain, Creative Self-Efficacy, Mindset, Self-Efficacy, and Self-Esteem. In M. Kernis (Ed.), The Creative Self: Effect of Beliefs, Self-Efficacy, Mindset, and Identity (pp. 155-170). Elsevier.
- Pyszczynski, T., Solomon, S., & Greenberg, J. (2015). Thirty years of terror management theory: From genesis to revelation. Advances in Experimental Social Psychology, 52, 1-70. https://doi.org/10.1016/bs.aesp.2015.03.001.
- Resnick, B. (2018). The Relationship Between Resilience and Motivation. In M. Kernis (Ed.), Resilience in Aging: Concepts, Research, and Outcomes, Second Edition (pp. 221-244). Springer International Publishing.

- Rodriguez, D., & Haddock, G. A. (2023). Promoting Social Communication: Teaching Strategies for Students with Autism Spectrum Disorder in East Africa. In Handbook of Speech-Language Therapy in Sub-Saharan Africa: Integrating Research and Practice (pp. 611-626). Springer International Publishing.
- Rogers, C. (1951). Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory. Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), Psychology: A study of a science (Vol. 3, pp. 184-256). New York: McGraw-Hill.
- Rogers, R., Sanders, C. S., & Vess, M. (2018). The terror management of meaning and growth: How mortality salience affects growth-oriented processes and the meaningfulness of life. Handbook of Terror Management Theory, 325-345.
- Rosenberg, M. (1965). Society and the Adolescent Self-Image. Princeton University Press.
- Sarwer, D. B., & Spitzer, J. C. (2016). Cosmetic Surgical and Minimally Invasive Treatments. Encyclopedia of Mental Health: Second Edition, 362-367.
- Schalock, R. L., & Verdugo, M. A. (2002). Handbook on quality of life for human service practitioners. American Association on Mental Retardation, p. 13.
- Schafer, W. (1992). Stress management for wellness (2nd ed.). Hatcourt Brace Jovanovich Colleg Publisher.
- Schreurs, K. M. G., & de Ridder, D. T. D. (1997). Coping, social support, and illness: A meta-analysis. Health Psychology, 16(3), 253-263.
- Simmons, R. G., Carlton-Ford, S. L., & Blyth, D. A. (2021). Predicting how a child will cope with the transition to junior high school. In Biological-Psychosocial Interactions in Early Adolescence (pp. 325-375). Taylor and Francis.
- Siri, A., & Rania, N. (2014). Self-esteem as a predictor of academic success in health professions degree students. In Handbook on The Psychology of Self-Esteem (pp. 47-69). Nova Science Publishers, Inc.
- Soler, L., & Forns, M. (2014). Poly-Victimization and resilience in adolescence. In Youth and Adversity: Psychology and Influences of Child and Adolescent Resilience and Coping (pp. 195-208). Nova Science Publishers, Inc.
- Swann, W. B. (1983). Self-verification: Bringing social reality into harmony with the self. In J. Suls & A. G. Greenwald (Eds.), Social psychological perspectives on the self (Vol. 2, pp. 33-66). Erlbaum.
- Tang, C. S., Lee, A. M., & Lam, S. K. (2022). Self-esteem, social support, and mental health in older adults. Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 77(1), 150-158. https://doi.org/10.1093/geronb/gbab020.
- Turk, C. L., & Waller, G. (2020). The role of self-compassion in body image and quality of life. Journal of Health Psychology, 25(1), 99-110.
- Unvanli, Y., & Dogru, Z. (2024). Exploring the link between self-handicapping and self-esteem: A study on sports science students. Trends in Sport Sciences, 31(1), 45-54. https://doi.org/10.23829/TSS.2024.31.1-5.
- Veenhoven, R. (2000). The four qualities of life: Ordering concepts and measures of the good life. Journal of Happiness Studies, 1(1), 1-39, p. 2.
- Vargas-Román, K., Ferrer, R. A., Muñoz-Sandoval, V., & Pérez-García, A. M. (2022). Coping strategies and quality of life in cancer patients. Journal of Psychosocial Oncology, 40(2), 159-174. https://doi.org/10.1080/07347332.2022.2020.

- Wirkner, J., & Brakemeier, E.-L. (2024). The crisis is over, long live the crisis: Mental health in emerging adulthood during the course of the COVID-19 pandemic. Frontiers in Psychology, 15, Article 1283919. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1283919.
- World Health Organization. (1997). Quality of life assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties. Social Science & Medicine, 46(12), 1569-1585, p. 1

الملاحق

الملحق رقم (01): مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

عزيزي الأستاذ...

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بين يديك مجموعة من الفقرات، أرجو منك الآتي:

- التكرم بقراءة كل عبارة بدقة ثم وضع علامة (X) أمام العبارة التي تعكس السلوك لديك.
- التأكد من وضع علامة واحدة أمام كل عبارة.
- لا تترك أية عبارة دون الإجابة عليها.
- لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة، والعبارة التي تعد صحيحة طالما تنطبق عليك وتعبر عن شعورك الشخصي.

مع فائق شكري لحسن تعاونكم.....

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

رقم	العبارات	موافق تماما	موافق بصفة عامة	موافق الى حد ما	غير موافق
- عندما تعرضت المشكلة اذكرها إن شئت ..... فإنني:					
1	أفكر في أمور أخرى بعيدة عنها.				
2	أبتعد عن التفكير في المشكلة.				
3	أحاول أن أفهم المشكلة جيدا من خلال الآخرين.				
4	أوعد نفسي بأن الأمور ستتحسن قريبا.				
5	أتمنى أن تنكشف الغمة، وتحل المشكلة.				
6	أكثر من النوافل عسى أن تقربني من الله.				
7	أفعل أي شيء قد لا يحل المشكلة، ولكن على الأقل أكون قد فعلت شيئا				
8	أتعلم أن أعيش مع جو المشكلة.				
9	أحاول عدم اليأس وأطبق المثل القائل في التأني السلامة.				
10	ارفض الاعتراف بما حدث.				
11	أتخلى عن الآراء الأخرى التي قد تحيرني وتصرفني عن المشكلة.				
12	أنشغل بأشياء أخرى حتى لا تتغلب على مشاعري				
13	أحاول نسيان المشكلة تماما.				
14	أسال الناس الذين حدثت لهم مثل مشكلتي ماذا				
15	أطمئن نفسي بأن كل شيء سيتعدل قريبا.				
16	أتوقع ما يمكن أن تصل إليه الأمور، إذا تعاملت مع المشكلة على نحو ما.				
17	أحاول أن أجد الراحة في الدين بالإكثار من حضور الندوات الدينية وحلقات الذكر.				
18	أنتظر ما سوف يحدث بعدها أفكر فيما يمكن أن فعله.				
19	أتعرف على أصدقاء جدد وأحاول الاندماج معهم.				
20	أحاول جاهدا منع الأشياء الأخرى من التصادم مع مجهوداتي في حل المشكلة.				
21	أنام أكثر من المعتاد، وربما أعتمد على المهدئات.				
22	أفعل أي شيء مباشرة لمواجهة المشكلة.				
23	أقضي أوقات طويلة أمام التلفزيون الأشعر أن المشكلة أقل خطرا.				
24	أعطي نفسي راحة (إجازة) وأبتعد عن المشكلة.				
25	لا أتعجل الفعل أو تنفيذ حدسي الأول لمواجهة المشكلة.				
26	أنظر إلى الجانب الإيجابي فقط لما يحدث حولي.				
27	أتأكد من عدم تدهور الموقف بالحل الذي أشرع في القيام به.				
28	أتوجه إلى الله بالدعاء ليكشف على الضر وتحل المشكلة.				
29	أجبر نفسي على انتظار الوقت المناسب للتعامل مع المشكلة.				
30	ابتعد عن التوتر وأنشغل بالتفكير في المستقبل المشرق.				
31	أسترجع خبراتي السابقة للمواقف المشابهة.				
32	أقول لنفسي دائما أنه لم يحدث شيئا.				
33	أخذ في اعتباري العديد من البدائل عند مواجهة المشكلة.				

34	ألوم نفسي كثيرا وأذكرها أنني سبب المشكلة.				
35	أبتعد عن أي شخص يمكن أن يذكرني بالمشكلة.				
36	أعتبر نفسي أفضل من الآخرين الذين ألمت بهم مثل مشكلتي				
37	أعيد تحديد ما هو هام في حياتي وما يجب الاهتمام به.				
38	أفعل ما يجب أن أفعله وأستمر في بذل الجهد للتغلب على المشكلة.				
39	أتجنب الناس عموما.				
40	أقوم بأي عمل آخر حتى أبتعد عن التفكير في المشكلة.				
41	أقول لنفسي أن المشكلة سيحلها الزمن.				
42	أقبل الواقع وأرضى به.				

الملحق رقم (02): مقياس تقدير الذات

الرقم	العبارات	تنطبق	لا تنطبق
01	لا تضايقني الأشياء عادة		
02	أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام زملائي في العمل		
03	أود لو إستطعت أن أغير أشياء في نفسي		
04	لا أجد صعوبة في إتخاذ قراراتي بنفسي		
05	يسعد الآخرون بوجودهم معي		
06	أتضايق بسرعة في المنزل		
07	أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة		
08	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني		
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة		
10	أستسلم بسهولة		
11	تتوقع عائلتي مني الكثير		
12	من الصعب جدا أن أظل كما أنا		
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي		

14	يتبع الناس أفكاري عادة		
15	لا أقدر نفسي حق قدرها		
16	أود كثيرا لو أترك المنزل		
17	أشعر بالضيق من عملي غالبا		
18	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		
19	إذا كان عندي شيء أريد أن أقوله فإني أقوله عادة		
20	تفهمني عائلتي		
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني		
22	أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل أشياء		
23	لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال		
24	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر		
25	لا يمكن للآخرين الإعتماد علي		

الملحق رقم (03): مقياس جودة الحياة

م	العبارة	لا تنطبق مطلقا	تنطبق قليلا جدا	تنطبق إلى حد ما	تنطبق كثيرا	تنطبق كثيرا جدا
1	أشعر بالحيوية والنشاط					
2	أشعر ببعض الآلام في جسمي.					
3	أضطر لقضاء بعض الوقت في السرير مسترخي.					
4	تتكرر إصابتي بنزلات البرد.					
5	لا أشعر بالصداع					
6	أشعر بالإنزعاج نتيجة التأثيرات الجانبية للدواء الذي أتناوله.					
7	أنام جيدا.					
8	أعاني من ضعف في (البصر).					
9	نادرا ما أصاب بالأمراض.					

10	كثرة إصاباتي بالأمراض تمثل عبئا كبيرا على أسرتي.					
11	أشعر بأنني قريب جدا من صديقي الذي يقدم لي الدعم الرئيسي.					
12	أشعر بالتباعد بيني وبين والدي.					
13	أحصل على دعم عاطفي من أسرتي.					
14	أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين.					
15	أشعر بأن والديا راضيان عني.					
16	لدي أصدقاء مخلصين					
17	علاقاتي بزملائي رديئة					
18	لا أحصل على دعم من أصدقاء وجيراني					
19	أشعر بالفخر لانتمائي لأسرتي					
20	لا أجد من أثق فيه أفراد أسرتي					
21	اخترت التخصص الدراسي الذي أحبه					
22	بعض المقررات الدراسية غير مناسبة لقدراتي					
23	أشعر بأنني أحصل على دعم أكاديمي من أساتذتي					
24	لدي إحساس بأنني لم أستفد شيء من تخصصي					
25	الأساتذة يرحبون بي ويجبونني عن تساؤلاتي					
26	الأنشطة بالثانوية مضيعة للوقت					
27	أنا فخور بإختياري لتخصص الذي يناسبني في الثانوية					
28	أشعر بأن دراستي لن تحقق طموحاتي المهنية					
29	أشعر بأن الدراسة بالثانوية مفيدة للغاية					
30	أجد صعوبة في الحصول على إستشارة علمية من مستشار التوجيه					
31	أشعر بأنني متزن انفعاليا					
32	أنا عصبي جدا					

33	أستطيع ضبط انفعالاتي.					
34	أشعر بالإكتئاب.					
35	أشعر بأنني محبوب من الجميع.					
36	أنا لست شخص سعيد.					
37	أشعر بالأمن.					
38	روحي المعنوية منخفضة.					
39	أستطيع الإسترخاء بدون مشكلات.					
40	أشعر بالقلق.					
41	أستمتع بمزاولة أنشطة الثانوية في أوقات فراغي.					
42	ليس لدي وقت للفراغ.					
43	أقوم بعمل واحد في وقت واحد فقط.					
44	أتناول وجبات الطعام بسرعة.					
45	أهتم بتوفير وقت للنشاطات الإجتماعية.					
46	تنظيم وقت الدراسة والاستذكار صعب للغاية.					
47	لدي الوقت الكافي لاستذكار محاضراتي.					
48	ليس لدي وقت للترويح عن نفسي.					
49	أنجز المهام التي أقوم بها في الوقت المحدد.					
50	لا يوجد لدي برنامج منتظم لتناول الوجبات الغذائية.					