

لجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:/.....

رقم التسجيل:

تخصص: علم النفس العيادي

مؤشرات الرضا عن الحياة لدى الأمهات الطالبات

وعلاقتها بالصحة النفسية

دراسة ميدانية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة محمد بوضياف

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر علم النفس العيادي

تحت إشراف الأستاذة

- د. سامية بورنان

إعداد الطالبة:

- خروبي زينب

السنة الجامعية: 2020/2019

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، الحمد والشكر لله الذي وفقنا

لإنجاز هذا العمل والوصول الى العلم المعرفة التي امرنا بها .

كما نحمده أنه سخر لنا عباده الصالحين من أمدنا بالعون والمساعدة .

كما أتقدم بالشكر لوالدتي التي دعمتني وشجعتني .

واشكر اخوتي واخواتي الذين دعموني .

واشكر استاذتي المشرفة سامية بورنان على تقديم المساعدة في كل الأوقات والظروف .

وشكر بموصول الى اساتذتي طوال مشواري الدراسي بالجامعة الذين نهلت منهم العلم والمعرفة .

واشكر كل صديقاتي المقربات .

واشكر كل من ساعدني من قريب وبعيد .



إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

"وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون" سورة التوبة 105

أهدي ثمرة هذا البحث المتواضع الى روح أبي الطاهرة.

إلى منبع الحب والحنان أمي الغالية والتي كانت سنداً لي دائماً في مشواري الدراسي ولم
تبخل عليا بدعواتها .

إلى كل إخوتي وأخواتي وخاصة أخي الأكبر "مولود" وأختي الصغرى "إيمان" .

إلى كل الأصدقاء والزملاء .

محمد زكريا زكريا
محمد زكريا زكريا

فهرس

pdfelement

المحتويات

الصفحة	الموضوع
	التشكر
	اهداء
	فهرس المحتويات
	ملخص الدراسة
أب-ج	مقدمة
	الجانب النظري
	الفصل الأول: التمهيد: الإطار العام للدراسة
07	1- إشكالية الدراسة
09	2- فرضيات الدراسة
09	3- أهمية الدراسة
10	4- اهداف الدراسة
10	5- التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة
11	6- الدراسات السابقة والتعقيب عليها
	الفصل الثاني: الرضا عن الحياة
19	- تمهيد
19	1- مفهوم الرضا عن الحياة
20	2- المفاهيم المرتبطة بالرضا عن الحياة
22	3- النظريات المفسرة للرضا عن الحياة
28	4- محددات الرضا عن الحياة
29	5- أبعاد الرضا عن الحياة
33	6- مقومات الرضا عن الحياة
35	- خلاص الفصل

الفصل الثالث: الصحة النفسية	
37	- تمهيد
37	1- مفهوم الصحة النفسية
40	2- أهمية الصحة النفسية
41	3- مستويات الصحة النفسية
42	4- نسبية الصحة النفسية
44	5- معايير الصحة النفسية
45	6- مناهج الصحة النفسية
46	7- النظريات المفسرة للصحة النفسية
49	- خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
51	- تمهيد
51	1- الدراسة الاستطلاعية
55	2- الدراسة الأساسية
57	3- أدوات الدراسة
58	4- حدود الدراسة
59	5- الأساليب الإحصائية المستخدمة
60	6- خلاصة الفصل
الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج على ضوء الدراسة	
62	1- عرض النتائج على ضوء فرضيات الدراسة
67	2- مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة
69	3- استنتاج عام
71	- خاتمة
73	- قائمة المصادر والمراجع
77	- الملاحق

ملخص

pdfelement

الدراسة



هدفنا هذه الدراسة الى التعرف على مؤشرات الرضا عن الحياة وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات، كما هدفت الى التحقق من وجود علاقة ارتباطية بين الرضا عن الحياة و الصحة النفسية لدى الأمهات الطالبات وهدفت الى معرفة مستوى الرضا عن الحياة كما هدفت الى التعرف على وجود فروق دالة احصائيا بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات ومستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات وتم الاعتماد على مقياس الصحة النفسية ومقياس الرضا عن الحياة لمجدي الدسوقي 1996 حيث كان عدد افراد العينة 30 طالبة ام وتم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي . ومن خلال مناقشة الفرضيات تم التوصل الى النتائج التالية:

-وجود علاقة ارتباطية بين مؤشرات الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات

-مستوى الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات مرتفع

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى

الطالبات الأمهات

-مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات مرتفع

-ملخص باللغة الأجنبية (الإنجليزية) :

Our aim of this study is to identify the indicators of life satisfaction and its relationship to mental health among female students. It also aimed to verify the existence of a correlation between life satisfaction and mental health among student mothers. It aimed to know the level of life satisfaction and also aimed to identify the existence of significant differences. Statistically between life satisfaction and mental health among female students and mothers and the level of mental health of female students. The measure of mental health and life satisfaction scale of Magdy El-Desouki was relied on in 1996, where the number of sample members was 30 female students, and the relational descriptive approach was adopted.

Through discussion of the hypotheses, the following conclusions were reached:

- The existence of a correlation between indicators of life satisfaction and mental health among female students
- The level of life satisfaction among female students is high
- There were no statistically significant differences between life satisfaction and mental health among female students
- The level of mental health among female students is high

مقدمة



مقدمة

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

ومع استشراف المستقبل وتطلعاته في القرن الحادي والعشرين يطرح العالم مفاهيم جديدة وتوجهات جادة وتحديات ضاغطة في إطار ما يعرف ب:

الرضا عن الحياة، ولقد تبين ان مواجهة هذه التحديات التي يعرفها العصر وتحقيق مستويات عالية من العمل والإنتاج كما وكيفا وذلك بالتخلي بالإيجابية والتفاؤل والرضا والازهار، وتعدد استراتيجيات المواجهة الإيجابية وال ضبط الشخصي للمشاعر والأفكار السلبية عند مواجهة مختلف التوترات وضغوط الحياة والتميز بالقوى الإيجابية التي تعزز بما يملك من مشاعر السعادة والطمأنينة والاستقرار الاجتماعي والاقتصادي والرضا عن الحياة

وبما ان المرأة من اهم مكونات أي مجتمع من المجتمعات ،فهي معرضة لا محال لتلك المواقف الشديدة، خاصة الضغوطات الناتجة عن الواجبات المنزلية وتربية الأولاد وتوفير الراحة للعائلة فتعرضها المستمر لهذه الضغوطات تجعلها في دوامة الاضطرابات و الصراعات النفسية وعدم رضاها عن حياتها التي تضعف قدرتها على المواجهة الإيجابية لمصادر ضغوطها المتعددة وتعدده الأدوار في حياتها اليومية مثل الدراسة في الجامعة من الصعب على الام التوفيق بين الدراسة واشغال البيت وتربية الأولاد وتحقيق كل مؤشرات الرضا عن الحياة كالرضا عن العلاقات الاجتماعية والسعادة والطمأنينة والرضا عن العلاقات الاقتصادية وكذلك الرضا عن الأحوال والأمور الدينية والتقرب لله والتخلي بالصبر وكذلك الرضا عن الحياة الصحية فالتقرب من الله ينعكس عن الجانب الجسمي والنفسي .



ويعد من المفاهيم الحديثة نسبيا في التراث النفسي حيث ظهر مصطلح الرضا عن الحياة كأحد الموضوعات في علم النفس الإيجابي، وهو مجال معاصر يهتم بدراسة الخصائص الإيجابية ونواحي القوة لدى الإنسان بغرض مساعدة الافراد على اصدار السلوكيات المنتجة والاسهام في النمو الشخصي والمجتمعي، والصحة النفسية، أي قناعة الانسان وفقا لمستويات الصحة النفسية الإيجابي، ولقد قدمت منظمة الصحة العالمية 1948 تعريفا للصحة باعتبارها (حالة الكفاءة التامة الجسدية والعقلية والاجتماعية، وليست مجرد عدم وجود مرض او نقص او عجز)، وقد دفع تضمين مصطلح (الكفاءة) في تعريف منظمة الصحة العالمية الى التركيز على الكفاية او الحالة النفسية كما يدركها الفرد ويقررها عن نفسه باعتبارها المظهر الجوهرى للرضا عن الحياة .

ويختلف مستوى الرضا عن الحياة والصحة النفسية باختلاف شرائح المجتمع فطلبة الجامعة يمثلون شريحة مهمة في أي مجتمع، ومرحلة التعليم الجامعي من اهم المراحل التعليمية التي تؤثر في تنمية مدركات الطلبة للرضا عن حياتهم وطلبة الجامعة يمرون بمرحلة نهائية مهمة في حياتهم، حيث يستعدون للالتحاق بالمهن المختلفة، والزواج والاستقرار الاسري ومن ثم فان نظرتهم للرضا في الحياة في أدائهم الدراسي وفي دافعيتهن للإنجاز وتحقيق الأهداف الذاتية والموضوعية لهم، وبناءا على ذلك فان محاولة فهم تقدير الطلاب للرضا عن الحياة وادراكهم لها يعد خطوة مهمة في سبيل فهم هذه المرحلة ومتطلباتها وبالتالي التمتع بالصحة النفسية .

بناءا على هذا الأساس ومن خلال المتغيرين اللذان تم الاعتماد عليهما في الدراسة، فقد تشمل محتوى الدراسة على خمسة فصول متكاملة فيما بينها استهلت بفصل تمهيدي احتوى الاطار العام للدراسة، وتم فيه طرح الإشكالية وصياغتها وفرضيات الدراسة، وذكر أهمية الدراسة وكذا أهدافها، وكذا تحديد مفاهيم الدراسة وصولا الى الدراسات السابقة ونقدها يليه الفصل الثاني بعنوان الرضا عن الحياة وفيه تطرقنا، تعريف الرضا عن الحياة والمفاهيم



المرتبطة بالرضا عن الحياة ،النظريات المفسرة للرضا عن الحياة ومحددات الرضا عن الحياة ،ابعاد الرضا عن الحياة، مقومات الرضا عن الحياة.

اما الفصل الثالث بعنوان الصحة النفسية تطرقنا الى تعريف الصحة النفسية، أهمية الصحة النفسية، مستوياتها وكذلك نسبية الصحة النفسية ومعاييرها ومناهجها والنظريات المفسرة للصحة النفسية، خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية.

الى الجانب التطبيقي الذي اخذ حصة بفصلين اساسين هما:

الفصل الرابع ليوضح منهجية الدراسة الميدانية من حيث الدراسة الاستطلاعية وكذا الدراسة الأساسية المتمثلة في منهج الدراسة وكذا إجراءات الدراسة الأساسية والأساليب

اما الفصل الخامس يعرض ويفسر مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات وفي الأخير خاتمة الدراسة.



الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة.
- 2- فرضيات الدراسة.
- 3- أهمية الدراسة.
- 4- أهداف الدراسة.
- 5- التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة.
- 6- الدراسات السابقة والتعقيب عليها.



1- الإشكالية:

تشكل الحياة الجامعية بجوانبها المتعددة الأكاديمية والاجتماعية والإدارية والمالية مصادر عديدة للضغوط والمواقف التي يتعرض لها الطلبة أثناء دراستهم الجامعية.

فقد اهتم الباحثون بدراسة المرحلة الجامعية نظرا لارتباطها بكثير من العوامل المؤثرة في حياة الفرد خاصة فيما يتعلق بالصحة النفسية، والنجاح في الحياة سواء كان ذلك على المستوى الأكاديمي أو الاجتماعي أو الأسري، إذ أن تحقيق الراحة لطلبة الجامعة من شأنه أن يعمل على تنمية وتطوير شخصياتهم ويزيد من ثقتهم بأنفسهم.

كما اهتم علماء النفس بمفهوم الرضا عن الحياة الذي يتضمن شعور الفرد بالسعادة وتمتعهم بالحياة التي يعيشها ، وبالتالي تمتعه بدرجة عالية من الصحة النفسية ، وتصف منظمة الصحة العالمية الرضا عن الحياة بأنها معتقدات الفرد عن موقعه في الحياة و أهدافه واهتماماته ، ومعايير، وتوقعاته في ضوء الصياغ الثقافي ومنظومة القيم في المجتمع الذي يعيش فيه ، وهو مفهوم واسع يتأثر بالصحة الجسمية للفرد وبحالاته النفسية واستقلاليته وعلاقته بكل مكونات البيئة التي يعيش فيها ، والرضا عن الحياة يوضح كيف يحكم ويقيم الأفراد حياتهم من وجهة نظرهم الخاصة ويكون هذا التقييم بجانبين الأول معرفي ويتمثل في إدراكهم وتقييمهم للحياة بشكل عام وتقييم جوانب محددة من الحياة مثل الرضا عن العمل أو الرضا الزوجي أو الرضا الدراسي وغيرهم أما الثاني فهو تقييم الأفراد لحياتهم بناءً على تكرار الأحداث الصارة أو الغير صارة التي تسبب غما السعادة والفرح أو التوتر و القلق والاكتئاب وبالتالي الشعور بالرضا أو عدمه بدرجات مختلفة.

كما يستخدم كورف (2006) الرضا عن الحياة مرادف الرفاهية، إذ يرى الرضا عن الحياة عبارة عن إدراك الفرد لمدى إشباع حاجاته الأساسية لتزامن مع إدراكه لنوعية الحياة خلال خبراته الحياتية. (الزغبى، 2001، ص56)



ولقد حاول الباحثون استقصاء العوامل التي تؤدي الى الشعور بالرضا عن الحياة باعتباره أحد مؤشرات الصحة النفسية من بينهم سيلغمان الذي زاد اهتمامه مطلع القرد الحادي والعشرون بعلم النفس الإيجابي، إذ ركز على الجوانب الإيجابية في حياة الإنسان مثل السعادة والرضا عن الحياة والأمل وغير ذلك مما يؤثر على توافق الصحة النفسية للإنسان ، كما حاولوا التعرف على الجوانب المختلفة في حياة الأفراد التي تسهم في زيادة مشاعر الرضا ومنها جوانب الحياة الصحية والراحة المادية العلاقات الوطيدة بين أفراد الأسرة والمجتمع ككله . (عبد الخالق، 2008، ص121)

وفي هذا السياق قام كتلو (2011) بتحديد العلاقة بين السعادة والتدين والرضا عن الحياة والحب لدى عينة من الطلاب الجامعيين المتزوجين ومعرفة طبيعة الفروق بين التدين والرضا عن الحياة والحب لدى أفراد العينة.

وتعد الأسرة أرقى آلية ضبطية ابتكرها الإنسان ، كما نرى اليوم أمهات على مقاعد الدراسة أصبحت صورة مألوفة والملفت للانتباه أن عدد الأمهات الطالبات في ارتفاع ملحوظ ، عن الجمع بين الدراسة الجامعية والزواج والتوفيق بينهما ليس بالأمر السهل وقد يتطلب تضحية كبيرة من الطالبة الأم، حيث تصبح حياتهن تعتمد على وجودهن في الجامعة مما يولد صراعات نفسية لأن التوافق عن الحياة الجامعية والحياة الأسرية له أثر كبير في حياتهن وهنا يأتي الدور الكبير لمعرفة الصحة النفسية ، ويأتي الدور الكبير لمعرفة الصحة النفسية وقدرة الفرد على التكيف مع الحياة مؤثرا ومتأثرا في بيئته وهنا تلعب الصحة النفسية والرضا عن الحياة دوراً كبيراً في قدرة الطالبات الأمهات في ضبط النفس ومواجهة الأزمات النفسية والتي قد تحدث بسبب عدم القدرة على التكيف الدراسي والاسري بسبب حالة اللا توازن واللا تكامل بين الوظائف النفسية لهن ، ومن كل ذلك أقيمت الدراسة الحالية لتحقيق الإثراء العلمي ولتجيب على التساؤل التالي:

2-التساؤل الرئيسي:

هل توجد علاقة ارتباطية بين مؤشرات الرضا عن الحياة لدى الأمهات الطالبات والصحة النفسية؟



2-1- التساؤلات الفرعية:

- ما مستوى الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات؟

- ما هو مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات

3- الفرضيات:

3-1- الفرضية العامة

- توجد علاقة ارتباطية بين مؤشرات الرضا عن الحياة لدى الأمهات الطالبات والصحة النفسية.

3-2- فرضيات الدراسة:

- مستوى الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات منخفض.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات.

- مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات منخفض.

4- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أنها سلطت الضوء على موضوع لم يلق اهتمام من قبل الباحثين في المجتمع المحلي، حيث أن الدراسات التي تتناول موضوع الرضا عن الحياة والصحة النفسية قليلة في حدود اطلاعي، وهذا ما فتح الباب للبحث حوله.

- أهمية موضوع الرضا عن الحياة باعتباره من المواضيع التي لقيت اهتمام الباحثين في مجال علم النفس مثل كتلو (2011) في تحديد طبيعة العلاقة بين السعادة والتدين والحب والرضا عن الحياة زاد اهتمامه بعلم النفس الإيجابي مطلع القرن ال 21 إذ ركز على



الجوانب الإيجابية في حياة الإنسان مثل السعادة والأمل والرضا عن الحياة مما يؤثر على توافق الصحة النفسية للإنسان، وبالتالي إتاحة المجال للباحثين الآخرين للبحث في المتغيرين من زوايا مختلفة مع عينات مختلفة.

- أهمية الفئة المستهدفة حيث تمثل الطالبات الأمهات نسبة كبيرة في الجامعات، حيث تؤثر دراستهم في الجامعة على صحتهم النفسية ورضاهم عن الحياة وفي تكيفهم على ضغوط الحياة المختلفة.

5-الأهداف لدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات.

2-تكشف هذه الدراسة من الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات.

3-تكشف عن الحياة النفسية لدى الطالبات الأمهات في الجامعة.

4-الكشف عن فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات في الجامعة.

6-تحديد المفاهيم لا جرائية للدراسة:

6-1-الرضا عن الحياة: هو مجموع الدرجات التي سوف نتحصل عليها من خلال استجابة الطالبات على مقياس الرضا عن الحياة.

6-2-الصحة النفسية: تعني جملة المؤثرات التي قد تتمتع بها الطالبة الأم، والتي تساعد على حسن التوافق مع نفسها ومع بيئتها، ويمكن إجمالها فيما يلي الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس والمقدرة على التفاعل الاجتماعي والمقدرة على ضبط النفس وتقبل الذات.

6-3-الطالبة الأم: هي الأنثى والمرأة التي تؤدي دوراً يربطها فيه علاقة أمومة بأطفالها والتي تمارس واجباتها نحو أسرتها وتزاول دراستها في الجامعة.



7- الدراسات السابقة والتعقيب عليها:

1- الدراسات العربية:

1-1- الرضا عن الحياة:

1-دراسة سليمان 2003: في فلسطين دراسة عن الرضا عن الحياة وعلاقتها بتقدير الذات لدى مديري المدارس الحكومية ومديراتها بالطريقة العشوائية البسيطة في محافظات شمال فلسطين على عينة قوامها (302) بالنسبة 25 % وقد أظهرت الدراسة بعدم وجود علاقة بين الرضا عن الحياة وتقدير الذات.

2- دراسة إبراهيم 2011 : الرضا عن الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلبة الجامعة ، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الرضا عن الحياة وكل من المساندة الاجتماعية المدركة وقلق المستقبل ، كما هدفت إلى التعرف إلى الفروق في الرضا عن الحياة التي تعزى للنوع (ذكور ، إناث) والتخصص الأكاديمي (كليات العلوم ، الإنسانية ، الفنون) وهدفت أيضا إلى الكشف عن الفروق في الرضا عن الحياة التي تعزى الثنائي بين النوع والتخصص الأكاديمي وتكونت عينة الدراسة من (2035) من طلاب الجامعة وانقسمت إلى عينة التقنيين والعينة الأساسية وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة موجبة بين درجات الطلاب على مقياس الرضا عن الحياة ودرجاتهم على مقياس المساندة الاجتماعية المدركة ، كم بينت الدراسة وجود علاقة سلبية بين درجات الطلاب على مقياس الرضا عن الحياة ودرجاتهم على مقياس قلق المستقبل وبينت أيضا عدم وجود فروق بين الطلاب تعزى للنوع (ذكور ، إناث) على مقياس الرضا عن الحياة .

3- دراسة شلبي 2011 : بعنوان أساليب التعلق والعوامل الخمس الكبرى للشخصية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلاب الجامعة ، هدفت الدراسة إلى اختيار العلاقة التي تربط كلا من أساليب التعلق (الأمن ، الخائف ، المنعزل ، المنشغل) والعوامل الخمس الكبرى للشخصية (المقبولة ، الانفتاح عن الخبرة ، الإنبساطية ، العصبية ، الضمير الحي) للرضا عن الحياة (الرضا الدراسي ، الرضا الشخصي ، الرضا عن النواتج ، الرضا الخارجي) لدى طلاب الجامعة وكذلك تحديد مدى إسهام أساليب التعلق في التنبؤ بالرضا عن الحياة وإسهام الشخصية في التنبؤ بأساليب التعلق والرضا عن الحياة لدى طلاب

الجامعة ، وأيضا تناول مدى اختلاف كل من أساليب التعلق والعوامل الخمس الكبرى للشخصية والرضا عن الحياة باختلاف النوع والفرقة الدراسية وتكونت عينة الدراسة من 299 طالب وطالبة ولقد طبق عليهم مقياس أساليب التعلق ومقياس الرضا عن الحياة .

4- دراسة تلمساني فاطمة 2016 : بعنوان الرضا عن الحياة وعلاقته بتقدير الذات لدى طلبة المدرسة العليا ، هدفت الدراسة الى التعرف على وجود علاقة ارتباطية بين الرضا عن الحياة وتقدير الذات وكذا التعرف على الفروق في مستوى الرضا عن الحياة وتقدير الذات بين طلبة المدرسة العليا بـ وهران وطبقت على عينة قوامها 300 طالب من المدرسة العليا (148 ذكور ، 152 إناث) من مدينة وهران واعتمدت على مقياس الرضا عن الحياة لدينر ومقياس تقدير الذات لروزنبرخ وقد بينت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية بين تقدير الذات والرضا عن الحياة كما بينت وجود مستوى مرتفع لدى طلبة المدرسة العليا في كل من متغيري تقدير الذات والرضا عن الحياة إضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في كل من مستوى تقدير الذات والرضا عن الحياة .

الصحة النفسية:

1-2-دراسات

1-دراسة الوشلي 2003: كان الهدف من هذه الدراسة الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها وقوة التحمل الشخصية ، وبلغ حجم عينة الدراسة 409 طالباً و طالبة من كليات الشريعة والقانون ، الآداب ، العلوم ، التربية ، التجارة ، الاقتصاد ، الطب والعلوم الصحية ، الهندسة والزراعة ، الإعلام ، اللغات ، وتوصلت الدراسة أن النسبة الأكبر من طلبة والطلبات جامعة صنعاء يقعون في منطقة السلامة النفسية ، وجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في معظم أبعاد الصحة النفسية و الدرجة الكلية لها ، وهذه الفروق لصالح الطلبة الذكور وعدم وجود ذات دلالة إحصائية بين طلبة وطالبات الكليات العلمية و الطالبة و الطالبات الكليات الأوروبية في معظم أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها .

2- دراسة عائدة حسين 2004 : بعنوان الخبرات الصادمة والمساندة الأسرية وعلاقتها

بالصحة النفسية ، هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الخبرات الصادمة والمساندة الأسرية ومعرفة دور المساندة الأسرية في حماية الطفل لتحقيق الصحة النفسية الجيدة ، طبق الدراسة على عينة مكونة من أربعة أطفال وطفلة تتراوح أعمارهم ما بين 10 إلى 12 سنة تم اختيارهم عشوائيا استخدمت الأدوات التالية اختبار الصدمة واختبار ضغوط ما بعد الصدمة و اختبار المساندة الأسرية واختبار روتر لقياس الصحة النفسية توصلت إلى أنه توجد فروق دالة بين الأطفال الذين تلقوا مساندة أسرية كبيرة والذين تلقوا مساندة أسرية أقل بالنسبة للصحة النفسية وعند البنات كانت أكثر من الذكور ولا يوجد فروق بين الذين تعرضوا إلى خبرات صادمة كثيرة والذين تعرضوا إلى خبرات صادمة كبيرة بالنسبة إلى الصحة النفسية .

3- دراسة محمد العرعر 2010 : بعنوان الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة

داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات ، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لأمهات أطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقته بالجنس المعاق ودرجة الإعاقة وترتيب المعاق في الأسرة طبقت استبيان الصحة النفسية من إعداد الباحث واستبيان التوافق الزوجي و استبيان التدين على عينة مكونة من (461 أم) من أمهات أطفال ذوي متلازمة داون توصلت الدراسة إلى أن مستوى الصحة النفسية مرتفع لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة .

4- دراسة مرزوق العمري 2012: بعنوان الضغوط المدرسية وعلاقتها بإنجاز الأكاديمي

ومستوى الصحة النفسية هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الضغوط النفسية المدرسية وإنجاز الأكاديمي والصحة النفسية باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن واستخدام مقياس الإنجاز الأكاديمي ومقياس الصحة النفسية، طبقت على عينة مكونة من 428 طالبا من المدارس الثانوية بإدارة التربية والتعليم بمحافظة الليث، توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين منخفض الضغوط النفسية ومرتفع الصحة النفسية والإنجاز الأكاديمي.



2- الدراسات الأجنبية:

1-دراسة كيت وزملاؤه (كيت، يومانتا، يوكيتا، شالك) 1995: دراسة عبر ثقافية مقارنة بين نوعية الحياة لدى الطلبة الأمريكيين واليابانيين، أجريت الدراسة على (505 طالبا وطالبة منهم 261 يابانيا 244 أمريكيا) أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في نوعية الحياة والرضا عنها بين المجموعتين الثقافتين لصالح الطلبة الأمريكيين فهم الأكثر رضا، في حين لم تظهر النتائج فروق تعزى للجنس.

2-دراسة أرلاين برونزافت 1996: قامت بدراسة حول إرشاد الأطفال للحصول على السعادة، حيث توصلت الدراسة إلى أن الذكور تحصلوا على درجة أكبر من الرضا عن الحياة الأسرية، كما أوضحت الدراسة أن الذين لديهم إنجاز أكاديمي مرتفع أظهرت مستوى عال من الصحة النفسية والجسمية والرضا عن الحياة كما توصلت إلى أن جودة الحياة الأسرية لها أثر إيجابي على الشعور بالرضا عن الحياة لدى الأبناء.

3-دراسة جونز 2006: قام بدراسة حول أيها أكثر تنبؤاً بالأداء في العمل الرضا الوظيفي أو الرضا عن الحياة طبقت الدراسة على عينة من 87 موظفاً ومشرفيهم، استخدم الباحث مقياس الرضا عن الحياة والرضا الوظيفي وتقديرات المشرفين بالأداء في العمل، أشارت النتائج إلى فاعلية الرضا عن الحياة في التنبؤ بالأداء في العمل وارتفاع مستويات أداء الفرد لأدواره في الوظيفة التي يعمل بها.

4-دراسة نونا 2007: الدراسة هدفت إلى التحقق من تقييم الرضا لدى طلاب الجامعة وعلاقتهم بالتخصصات الدراسية، طبقت الدراسة على عينة من 237 طالباً جامعياً في جامعة تقع في الوسط الغربي و.م.أ يدرسون مقررات في علم النفس من تخصصات دراسية تربوية متنوعة أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الرضا عن التخصص وفاعلية الذات المرتبطة باختيار المهنة وإرتبطة الرضا بصورة سلبية مع القلق المرتبط باختيار المهنة.

5-دراسة لينت وزملاؤها 2007: قامت لينت وزملاؤها إلى دراسة هدفت إلى تحقيق من تأثير المؤشرات المعرفية الاجتماعية وتأثيرها في التكيف الأكاديمي والرضا عن الحياة الأكاديمية لدى عينة من طلاب جامعة في البرتغال وبلغ قوام عينة الدراسة 252 طالباً،

أشارت نتائج الدراسة إلى أن كلا من فعالية الذات والدعم البيئي تنبؤات بالتكيف الأكاديمي الذي كان مؤشرا عن الرضا عن الحياة الأكاديمية.

6-دراسة فرو وآخرون 2009: عنوان دراسة العلاقة بين الرضا عن الحياة والتفاؤل والدعم الاجتماعي للطلاب الخريجين، هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الرضا عن الحياة والتفاؤل والدعم الاجتماعي للطلاب الخريجين شملت عينة الدراسة 154 طالب طبقت عليهم اختبار حسن التصرف والدعم الاجتماعي والأعراض الجسدية والرضا عن الحياة أهم النتائج المتوصل إليها وجود علاقة إيجابية بين التخرج وبين الرضا عن الحياة والتفاؤل والدعم الاجتماعي والأمل والإبداع والتسامح.

7- دراسة تاكا هاشي 2011: بعنوان الدعم الاجتماعي و الرضا عن الحياة دراسة مقطعية على الأفراد الذين يعانون من ضعف في الجهاز العضلي في مدينة هانوي بفيتنام هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الدعم الاجتماعي والرضا عن الحياة لدى الأفراد الذين يعانون من ضعف في الجهاز العضلي وتكونت عينة الدراسة من 136 فرد مسجلين في مؤسسات رعاية المعاقين ولجمع البيانات تم استخدام مقياس الدعم الاجتماعي المقنن ومقياس الرضا عن الحياة وبينت نتائج الدراسة أن الأفراد المنتمين في عضوية جماعة كان مستوى الرضا عن الحياة عندهم أعلى من غيرهم ، بينما لم تظهر فروق في الرضا عن الحياة تعود إلى الأنشطة الوطنية أو الدعم الاجتماعي العقلي .

-التعليق على الدراسات:

من خلال استعراض الطالبة الباحثة للدراسات السابقة ذات علاقة بموضوع الدراسة الحالية: مؤشرات الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية والتي تبين لنا أنها تخدم دراسائنا:

- تلتقي بعض الدراسات السابقة مع أحد متغيرات الدراسة الرضا عن الحياة أو الصحة النفسية.

- ركزت بعض الدراسات على العلاقة بين الرضا عن الحياة وبعض المتغيرات النفسية
دى طلبة الجامعة كدراسة (إبراهيم 2011، دراسة شلبي 2011، دراسة لينت وزملاؤها 2007) ودراسة الصحة النفسية لدى أمهات متلازمة داوم في قطاع غزة وعلاقتها ببعض



المتغيرات (محمد العرعر 2010) ودراسة تناول الرضا عن الحياة وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلبة المدرسة العليا (فاطمة تلمساني 2016)

- من حيث الأهداف:

تعددت أهداف الدراسات بحسب المتغيرات التي ارتبطت بموضوع الدراسة مؤشرات الرضا عن الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية عن الدراسات السابقة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الرضا عن الحياة وبغض متغيرات الصحة النفسية.

- من حيث المنهج:

اختلاف المناهج حسب متغيرات الدراسة فهناك من استعمل المنهج الوصفي التحليلي (دراسة سليمان 2003، دراسة فاطمة تلمساني 2016)، والنهج العيادي (دراسة الشلبي 2011، دراسو أونلاين برون زافت 1996) والمنهج الوصفي الارتباطي (دراسة مرزوق العمري 2012، دراسة الوشلي 2003).

- تم الاعتماد على مقياس الرضا عن الحياة والصحة النفسية وتتنوع المقاييس في الدراسات السابقة مثل مقياس تقدير الذات، مقياس المساندة الاجتماعية، مقياس أساليب التعلق، اختبار ضغوط ما بعد الصدمة، اختبار حسن التصرف.

- من النتائج: توصلت الدراسات السابقة للنتائج التالية وجود علاقة ارتباطية بين الرضا عن الحياة وبعض متغيرات الصحة النفسية لدى أفراد العينة.

وجود فروق في نوعية الحياة والرضا عنها بين المجموعتين الثقافيةتين لصالح الطلبة الأمريكيين فهم الأكثر رضا في حين لم تظهر النتائج فروق تعزى للجنس.

وجود فروق بين الطلاب في العلاقة بين الرضا عن الحياة والمساندة الاجتماعية المدركة وأظهرت النتائج فروق تعزى للنوع (ذكور، إناث).

لا يوجد فروق بين الذين تعرضوا لخبرات صادمة كثيرة والذين تعرضوا لخبرات صادمة كبيرة بالنسبة للصحة النفسية.

عدم وجود فروق ذات دالة إحصائية بين الطلبة والطالبات الكليات العلمية والطلبة والطالبات الكليات الأدبية في معظم أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها.



وجود فروق في الرضا عن الحياة وتعود إلى الأنشطة الوطنية أو الدعم الاجتماعي العقلي.

وجود فروق بين منخفض الضغوط النفسية ومرتفع الصحة النفسية للإنجاز الأكاديمي. مستوى عال من الصحة النفسية والجسمية والرضا عن الحياة وكم توصلت أن جودة الحياة الأسرية لها أثر إيجابي على الشعور بالرضا عن الحياة لدى الأبناء.

pdfelement

الفصل الثاني

الرضا عن الحياة

- تمهيد.



1- مفهوم الرضى عن الحياة.

2- المفاهيم المرتبطة بالرضى عن الحياة.

3- النظريات المفسرة للرضى عن الحياة.

4- محددات الرضى عن الحياة.

5- ابعاد الرضى عن الحياة.

6- مقومات الرضى عن الحياة.

- خلاصة الفصل.



تمهيد:

يعتبر الرضا عن الحياة من المفاهيم المهمة في مجال الصحة النفسية كما له دور في إقبال الفرد على الحياة بحيوية، وفي توافق الأفراد في حياتهم وسعادتهم وصحتهم الجسمية والنفسية، وبعد انخفاض الرضا عن الحياة إلى عدم التوافق النفسي والتأزم عند مواجهة ضغوط الحياة بجوانبها المتعددة.

1- مفهوم الرضا عن الحياة:

لغة: جاء تعريف الرضا في معجم الوجيز (ترضية وبه وعنه وعليه رضا ورضاء ورضوانا ومرضاة) أي اختاره وقبله ويقال رضيه له أي أهلا له.

وقال العلامة البركوي رحمه الله > الرضا: طيب النفس بما يصيبه وما يفوته مع عدم التغير <.

اصطلاحاً:

عرف الديب الرضا عن الحياة بأنها مقارنة الفرد لظروفه بالمستوى المثالي الذي يفترضه لنفسه وحياته (الديب 1994، ص119).

ويعرف > الدسوقي < الرضا عن الحياة بأنه تقييم الفرد لنوعية الحياة التي يعيشها طبقاً لنسقه القيمي ويعتمد هذا التقييم على مقارنة الفرد لظروفه الحياتية بالمستوى الأمثل الذي يعتقد بأنه المناسب له ولقدراته ولمدركاته ولخبراته ولحياته بشكل عام.

هو الشعور الذي يبديه الشخص نحو الحياة الاجتماعية والعملية والتعليمية، والعائلة نحو الحياة الاجتماعية والنقل والمواصلات والعناية الصحية والبيئية والسلامة العامة والبضائع المستهلكة.

وعرفت منظمة الصحة العالمية الرضا عن الحياة بأنها معتقدات الفرد في موقعه في الحياة وأهدافه وتوقعاته ومعايير واهتماماته في ضوء سياق ثقافي ومنظومة من القيم في المجتمع الذي يعيش في الفرد.

وعرف البعض الرضا عن الحياة بأنه حكم الفرد على حياته من وجهة نظر الخاصة وتقييمه لها، ويكون تقييم الفرد لحياته من عدة جوانب أهمها: تقييم علم الحياة، وتقييم حول مواقف وموضوعات مثل الزواج والعمل، الحياة الاجتماعية، مستوى السعادة، الفرح، التوتر قلق، وعلى هذا التقييم يتم الحكم بالرضا أو عدم الرضا بدرجات مختلفة.

أما رضوان وهريدي (2001) فيعرفان الرضا عن الحياة بأنه: تقبل لما حققه من إنجازات في حياته الماضية والحالية ويفصح هذا التقبل عن نفسه في توافق الفرد مع ذاته ومع الآخرين، ونظرته المتفائلة للحياة والمستقبل. (شعبان، 2013، ص 13-14)

ويعرف نعمان شعبان علوان: الرضا عن الحياة يعني تحمس الفرد للحياة والاقبال عليها والرغبة الحقيقية في أن يعيشها، فهو يتضمن صفات متنوعة كالتفاؤل، توقع الخير، الاستبشار، الرضا عن الواقع، تقبل الذات واحترامها، الاستقلال المعرفي، فإذا تحققت هذه الصفات عند الانسان فإنه عندئذ يشعر بالسعادة أكثر من أي وقت آخر، خاصة وأن السعادة ترتبط ارتباط وثيقا بالرضا عن الحياة. (علوان، 2008، ص 477)

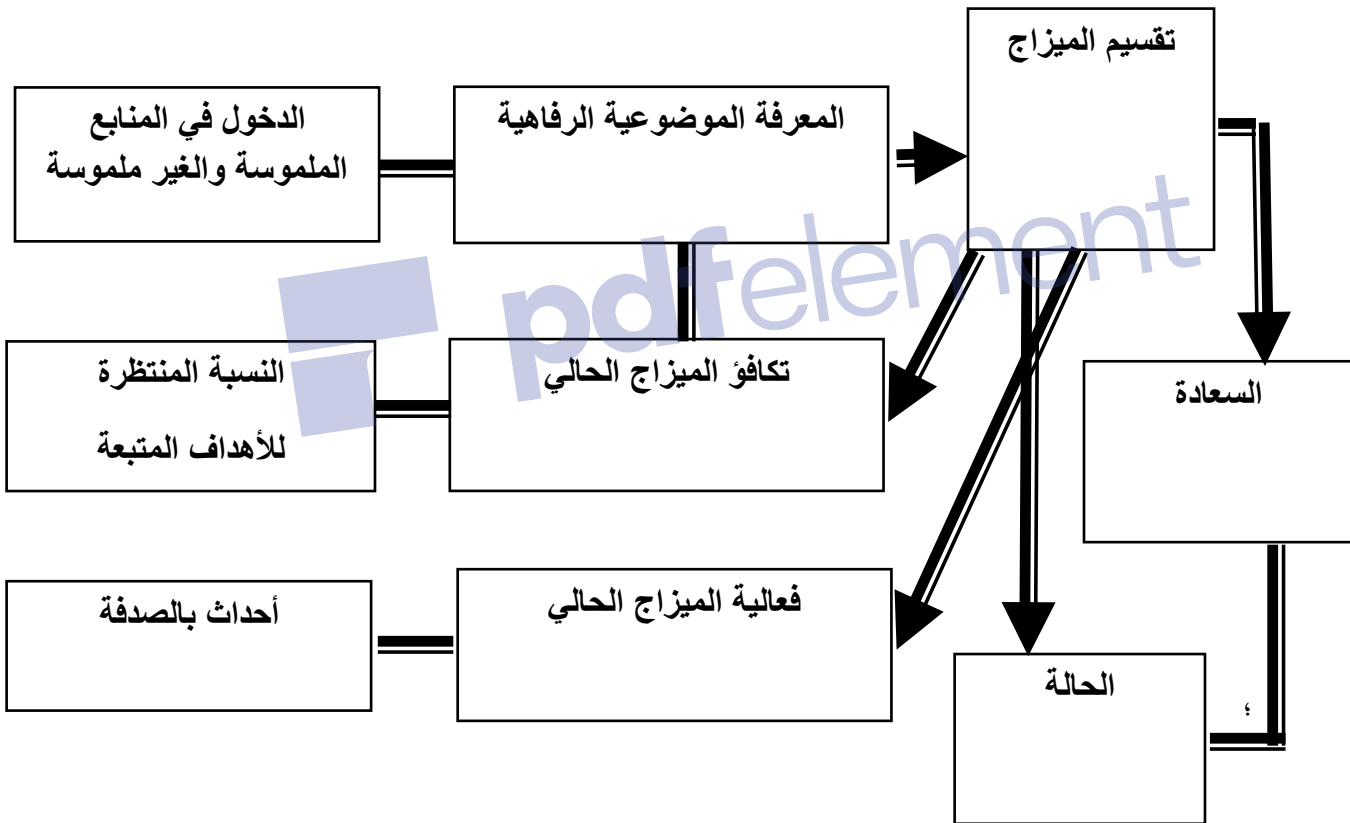
من خلال التعاريف المختلفة للرضا عن الحياة تعرف الطالبة الباحثة الرضا عن الحياة بأن القدرة على التكيف مع المشكلات التي تواجه الفرد في حياته وتؤثر على الجانب النفسي فلا يستطيع التفاعل مع المحيطين به.

2- المفاهيم المرتبطة بالرضا عن الحياة:

هناك عدة مفاهيم ترتبط بمفهوم الرضا عن الحياة من جوانب مختلفة بل ونجدها تشترك في بعض العناصر بينها، وتتمثل في:

2-1- السعادة: غير الباحثون الرضا عن الحياة والسعادة، حيث ان السعادة حالة وجدانية، بينما الرضا عن الحياة عملية تتضمن اصدار حكم معرفي والسعادة هي انفعال وجداني ايجابي ثابت نسبي بإحساس الفرد بالبهجة والسرور والفرح، وغياب المشاعر السلبية من خوف وقلق والاكتئاب، والتمتع بصحة العقل والبدن، فضلا عن الشعور بالرضا الكامل في مجالات الحياة المختلفة.

ويرى جوزيف وآخرون ان السعادة لا تعني غياب المشاعر الاكتئابية فقط لكنها تعني وجود عدد من الحالات الانفعالية المعرفية التي تتم بالإيجابية. (شقورة، 2012، ص29)



الشكل يوضح البناءات المختلفة لتحقيق السعادة

2-2-تقبل الحياة: هو مفهوم عام يشمل القدرة على التكيف والتوافق مع ذاته ومع الآخرين المحيطين به.

2-3-نوعيه الحياة: تعرف منظمة الصحة العالمية (2005) نوعية الحياة بأنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة السياق أو المحيط الثقافي والنظم التي يعيش فيها، بعلاقته مع أهدافه وتوقعاته ومعايير وشؤونه، حيث يعتبر مفهوم نوعية الحياة مفهوما شاملا يضم كل جوانب الحياة كما يدركها الافراد، وهو يتسع ليشمل الاشباع المادي للحاجات الأساسية او الاشباع المعنوي الذي يحقق التوافق للفرد ويمكن قياس هذا الاشباع بمؤشرات موضوعيه تقيس القيم المتدفقة ومؤشرات ذاتيه تقيس قدر الاشباع الذي تحقق، على ذلك فنوعية الحياة كلها ظروف موضوعية ومكونات ذاتية. (شقورة، 2012، ص12)

2-4- التدين: التدين هو الاتجاه الذي يتبناه الفرد ويسلكه، ويشكل من خلاله مفاهيمه ومبادئه في الحياة، وهو عامل هام من عوامل شعور الفرد بالرضا والسعادة والتوافق مع نفسه ومع الآخرين، ويعد التدين من اهم الحاجات المتبعة لدى الانسان التي تبحث على الشعور بالرضا عن الحياة والاحساس بالسعادة حيث يعتبره البعض حاجة نفسية موروثة، فمعظم الناس عبر التاريخ يمارسون شكلا من اشكال التدين، ويمثل لهم محدد لهويتهم وسببا من اجله يعيشون أو في سبيله يموتون يدركها الافراد، وهو يتسع ليشمل الاشباع المادي للحاجات الأساسية او الاشباع المعنوي الذي يحقق التوافق للفرد، ويمكن قياس هذا الاشباع بمؤشرات موضوعية تقيس القيم المتدفقة بمؤشرات ذاتية تقيس قدر الاشباع الذي تحقق. (شقورة، 2012، ص30)

3- النظريات المفسرة للرضا عن الحياة:

تعددت النظريات المفسرة للرضا عن الحياة ذلك حسب المجال الذي يتطرق له الباحث ويمكن تلخيصها فيما يلي:

3-1 -نظرية التكيف أو التعود: تتخلص هذه النظرية في فرضية أن الأفراد يتصرفون بشكل مختلف اتجاه الاحداث الجديدة التي تمر عليهم في حياتهم، وذلك اعتمادا على نمط شخصياتهم، وردود أفعالهم وأهدافهم في الحياة ولكن نتيجة التعود والتأقلم مع الأحداث ومع مرور الوقت فإنهم يعودون إلى النقطة الأساسية التي كانوا عليها من قبل وقوع الأحداث.
(دوقة، 2011، ص39)

فنتائج الدراسات تشير إلى أن الأفراد من مختلف الأعمار وبعض النظر عن الجنس لا يختلفون في الشعور بالسعادة أو الرضا عن الحياة ويرجعون السبب إلى التكيف والتأقلم مع الأوضاع الجديدة فقد وجد أن الأفراد الذين أصيبوا بإعاقات نتيجة الحوادث كانوا في البداية غير سعداء ثم أصبح أكثر سعادة فيما بعد نتيجة التكيف مع الأوضاع الجديدة.
(عيسى، 2013، ص56).

تقوم هذه النظرية عن أهم النظريات لتركيزها عن التكيف والتعود الذي يجعله يغير سلوكه حسب الظروف المحيطة به.

3-2 - نظرية القيم والأهداف والمعاني: يشعر الأفراد بالرضا عن الحياة عندما يحققون أهدافهم، ويختلف الشعور بالرضا باختلاف أهداف الأفراد ودرجة أهمية تلك الأهداف بالنسبة لهم حسب القيم السائدة في البيئة التي يعيشون بها، وتبين دراسة أويش وآخرون (OICH) أن الأفراد الذين يدركون حقيقة أهدافهم وطموحاتهم وأهميتها بالنسبة لهم وينجحون في تحقيقها ويتمتعون بدرجة أعلى من الرضا عن الحياة مقارنة بأولئك الذين لا يدركون حقيقة أهدافهم أو الذين تتعارض أهدافهم، مما يؤدي إلى الفشل في تحقيقها، والشعور بعدم الرضا ويعتمد تحقيق الأهداف على الاستراتيجيات المتبعة في تحقيقها، والتي تتلاءم مع شخصية الأفراد، وتختلف هذه الأهداف باختلاف المراحل العمرية للأفراد وأولوية هذه الأهداف.
(سليمان، 2003، ص16)



بوجود الأهداف المسطرة لدى الفرد تجعله راضٍ عن حياته من خلال تسطيره للأهداف ومحاولة تحقيقها على حسب الأولوية.

3-3- نظرية المقارنة الاجتماعية: يبين "إسترلين" EASTELIN (2001) أن الأفراد يقارنون أنفسهم مع الآخرين ضمن الثقافة الواحدة ويكونون أكثر سعادة إذا كانت ظروفهم أفضل مما يحيطون بهم، فالمقارنة تخلق درجات مختلفة من الرضا ضمن المجتمع والثقافة الواحدة، الرضا عن الحياة يعتمد على المقارنة بين المعايير الموضوعية أو المتوقعة (الثقافية أو الاجتماعية أو المادية) من ناحية، وما تم تحقيقه على أرض الواقع من ناحية أخرى. وقد تكون المقارنة بين الأفراد أو الجماعات أو الدول المحيطة، وبالتالي تختلف درجات الرضا عن الحياة باختلاف المعايير الذاتية والاجتماعية والاقتصادية. ويبين < إسترلين > أن الأفراد العاديين في أي ثقافة يكونون معتدلين أو متوسطيين في درجة الرضا، بينما يكون البعض فوق المعدل والبعض تحت المعدل، ويركز < إسترلين > على دور الدخل المادي وعلاقته بالسعادة والرضا عن الحياة لأن الدخل المادي يرتبط بجميع مراحل الحياة خاصة عند الأفراد الذين يضعون مستوى حياتهم المادي في المقام الأول، فقد أثبتت بعض الدراسات بأن خريجي الجامعات الذين يحصلون على دخل جيد أقل شعور بالرضا ممن حصلوا على تعليم جامعي ويحصلون على نفس الدخل. وتبين العديد من التجارب أن الناس تحت ظروف المشقة أو الذين لديهم تقدير ذات منخفض يختارون مقارنة أنفسهم. بمن هم أقل منهم مكانة لتحسين صورة الذات لديهم بل وصحتهم النفسية. (شقورة، 2012، 33، 34)

تقوم هذه النظرية على اختلاف الأشخاص في درجة الرضا عن الحياة باختلاف المجتمع والثقافة في تحديد اختلاف التجارب والظروف التي تحدد مستوى الرضا عن الحياة.

3-4- نظرية التقييم: ترى هذه النظرية على الشعور بالرضا يمكن قياسه من خلال عدة معايير، وأحد هذه المعايير يعتمد على الفرد ومزاجه والثقافة والقيم السائدة، كما أن الظروف السائدة تؤثر على درجة الشعور بالرضا، وعلى سبيل المثال فالأفراد عندما يقيمون مدى رضاهم عن الحياة لا يفكرون عادة بقدراتهم الحركية إلا إذا تواجد ومع أحد الأفراد الذين

يعانون من إعاقة حركية، كما أن الشعور بالرضا أو عدمه لا يرتبط بالعمر الزمني للفرد، ويرتبط الرضا عن الحياة بالمستوى الاقتصادي للأفراد، وبحسب نظرية < ماسلو > للحاجات فإن الأفراد في الدول الغنية يفترض أن يكونوا أكثر سعادة ورضا في حياتهم مقارنة بالدول الفقيرة التي تعاني من نقص مادي والتي تؤثر على إشباع الحاجات الأساسية للأفراد، مما يجعل حاجات الأمن أكثر أهمية في تلك الثقافات، في حين تكون حاجات الحب وتحقيق الذات أكثر أهمية في الدول الغنية، وبالمقابل فقد أشارت بعض الدراسات إلى أن العلاقات الاجتماعية أكثر أهمية من الجوانب المادية من أجل الشعور بالرضا في بعض الثقافات.

(سليمان، 2003، ص17)

تقوم هذه النظرية على تقييم الشعور بالرضا من خلال المزاج والسلوك والثقافة التي يتمتع بها، فهي تحدد مستوى رضاه بقدرته على التكيف مع مختلف الحاجات الأساسية.

3-5- نظرية التقييم الجوهرية للذات: يرى < JUDGE > إن التقييم الجزئي لكل الجوانب الخاصة بأي مجال من المجالات الحياة هو الذي ينتج الشعور النهائي بالرضا عن ذلك المجال الخاص في الحياة مثل (العمل، الأسرة)، ومن ثمة يتسبب في الشعور العام بالرضا عن الحياة. وقد أثبتت الدراسات أن الرضا عن مجالات هامة في الحياة مثل الأسرة أو العمل والصحة تفسر خمسين بالمئة من التباين في الرضا العام عن الحياة، أما الخمسون بالمئة الباقية فتفسرها الفروق الفردية والأخطاء التجريبية والمتغيرات الداخلية.

ويعرف < JUDGE > التقييم الجوهرية للذات على أنه مجموع استنتاجات الأساسية التي يصل إليها الأفراد عن ذواتهم وقدراتهم، حيث حدد أربعة معيارية لتحديد العوامل الممثلة للتقييم الجوهرية للذات وهي:

- مرجعية الذات.

- سمات السطحية.

- اتساع الرؤية.

- شمول المنظور.

وقد وجد < JUDGE > أن الأفراد الذين يملكون تقييما جوهريا مرتقعا للذات أكثر شعورا بالرضا عن الحياة وعن الميادين العديدة للحياة مثل الأسرة والعمل، والدراسة، لأنهم أكثر ثقة، في قدرتهم على الاستعادة بكل ميزة وفرصة تلوح في أفق حياتهم. (عبد الخالق 2008، ص15)

تقوم هذه النظرية على جوهر الذات وما يصل إليه الأفراد من قدراتهم في مجالات مختلفة في الحياة.

3-6-نظرية الموقف: يرى أصحاب هذه النظرية أن الإنسان يرضى عن الحياة عندما يعيش في ظروف طيبة، ويشعر فيها بالأمن والنجاح في تحقيق ما يريد من أهداف، فيجد الصحبة الطيبة، ويتزوج امرأة صالحة، ويكون أسرة متماسكة، ويحصل على عمل جيد مع المعافاة في البدن، ففي هذه الظروف يكون الإنسان راضيا وسعيدا ومتمتعًا بصحة نفسية. (مرسي، 2000، ص47)

تقوم هذه النظرية على الرضا عن الظروف التي يعيش فيها الفرد سواء مادياً أو اجتماعياً ونفسياً وصحية.

3-7-نظرية الفجوة بين الطموح والإنجاز: يرى أصحاب هذه النظرية أن الإنسان يرضى عن حياته عندما يحقق طموحاته، أو عندما تكون إنجازاته وأعماله قريبة من طموحاته، أو عندما تكون إنجازاته وأعماله قريبة من طموحاته، أما عندما تكون طموحاته أعلى من إمكاناته ولا يستطيع تحقيق أهدافه فلا يرضى عن نفسه وعن حياته، بل يكون ساخطاً من نفسه ومن حياته، فالطموح الزائد مع ضعف الإمكانيات وعدم القدرة على تحقيق الأهداف يعرض الإنسان للإحباط المتكرر ويجعله تعسا حزيناً على ما فات، قلقاً على ما سيأتي في المستقبل.

ويدعو أصحاب هذه النظرية إلى تحقيق التوازن بين الطموحات والإمكانات، فيضع الإنسان لنفسه الطموحات يقدر على تحقيقها حتى يشعر بالنجاح والتوفيق، ويشعر بالكفاءة والجدارة، ويرضى عن نفسه وعن حياته ويسعد بها. (مرسي، 2000، ص47).

تقوم هذه النظرية على الرضا عن الحياة من خلال تحقيق طموحه وأهدافه وإنجاز كل مخططاته وطموحه يكون متعدلاً يقدر على تحقيقه.

3-8-نظرية المتكاملة: مع اختلاف النظريات السابقة في تفسير الرضا عن الحياة، فإن المتأمل في أفكارها يجدها متكاملة وليست متعارضة أو متناقضة لأن عوامل الرضا كثيرة ومتنوعة وتختلف من شخص إلى آخر فبعض الناس يرضون عن الحياة عندما تكون ظروف الحياة طيبة وتسير وفق ما يريدون وغيرهم يرضون عنها يدركون الخبرات السارة وآخرون يرضون عنها يحققون طموحاتهم وينجزون أهدافهم، وفريق رابع يرضون عن الحياة عندما يقارنون إنجازاتهم بإنجازات الآخرين ويدركون تقوتهم على غيرهم. (قنون، 2013، ص112، 133).

تقوم هذه النظرية على التكامل في أفكاره وتوازن في ظروف حياته ويقدر إنجاز طموحاته ويرضون عنها.



وتم تلخيص النظرية المفسرة للرضاعين عن الحياة في الشكل التالي:

نظرية التكيف أو التعود: التأقلم مع الأحداث المختلفة
نظرية القيم والاهداف والمعاني: الرضا عن الحياة وتسطير الأهداف
نظرية المقارنة الاج: اختلاف درجات الرضا باختلاف المجتمع والثقافة
نظرية المقارنة الاج: تقييم درجة الرضا من خلال المزاج والسلوك والثقافة
نظرية التقييم الجوهرى للذات: تقييم قدرات الفرد
نظرية التقييم: تقييم قدرات الفرد المختلفة
نظرية المواقف: رضا عن الظروف التي يعيشها بمختلف الجوانب
نظرية الفجوة بين الطموح والانجاز: تحقيق طموحاته وأهدافه
نظرية المتكاملة: تتكامل الأفكار والظروف

4- محددات الرضا عن الحياة:

يعد الشعور بالرضا واحد من المكونات الأساسية للسعادة، والشعور بالرضا هو نوع من التقدير الهادئ والتأمل لمدى حسن سير الأمور سواء الآن أو في الماضي، وهناك شعور بالرضا عن الحياة بوجه عام وعن العمل وعن الزواج وعن الدراسة وعن مجالات أخرى ويختلف الناس في درجة تقديرهم لمدى رضاهم عن الحياة، ويمكن تفسير الاختلاف في الشعور بالرضا عن الحياة بين الناس بعدة محددات أو عوامل منها:

4-1- تأثير الظروف الموضوعية على الشعور بالرضا: ما من شك أن ظروف الحياة تؤثر على الشعور بالرضا، فالأشخاص المستقرون في زواجهم ولديهم عملا مشوق وصحتهم

جيدة لا شك أنهم أكثر سعادة من الآخرين ولكن هذا ليس كل شيء فهناك الكثير من الشعور بالرضا المستمر من أنشطة ممتعة ولكنها لا ترتبط باتباع الحاجات.

4-2- خبرة الأحداث السارة: إذا كان الشعور بالرضا لا يتأثر دوماً بالظروف الموضوعية فربما كان يتأثر أيضاً بخبرة الأحداث السارة والتي تولد مشاعر إيجابية وقد تبين أن مجرد وضع الناس في حالات مزاجية حسنة يزيد من تعبيرهم عن الشعور بالرضا عن الحياة ككل.

4-3- الطموح والإنجاز: يكون الشعور بالرضا أكثر عندما تقترب الطموحات من الإنجازات ويكون أقل عندما تبتعد عنها وتقوم الطموحات عن المقارنة بالآخرين أو على خبرة الفرد الماضية.

4-4- المقارنة مع الآخرين: لكي تحدد إذا كان الفرد قصير أم طويل لابد من عقد مقارنات مع الآخرين، وتعتمد كيفية إصدار الناس للأحكام أو التقديرات على فهمهم لمعنى الدرجات على مقاييس التقدير هذه، ويحتمل أن يكون التقديرات الذاتية للشعور بالرضا عن الحياة معتمدة على المقارنة مع الآخرين، بينما يعتمد تقدير السعادة على الحالات المزاجية المباشرة. (سقورة، 2012، ص 40، 41)

5- أبعاد الرضا عن الحياة:

5-1- السعادة: تعتبر السعادة عنصر من عناصر إتباع البيولوجي والاجتماعي والنفسي لدى الفرد والجماعات، وترتبط تماماً بالصحة النفسية لدى الأفراد لاسيما وأن الصحة النفسية تتحقق بشعور الفرد بالسعادة والأمن والاستقرار النفسي.

وتحقيق السعادة يعتبر مطلب لكل فرد جماعة، ولا تأتي السعادة إلا بإشباع الحاجات الأساسية، فإتباع الحاجات الأساسية عند ماسلو مصدر لسعادة الفرد، وترتبط السعادة برضا الفرد عن الحياة لايماون (FADYA 1998) يرى أن السعادة شعور عام بالرضا عن الحياة، والسعادة عن < سليجمان > تحتوي على متع ومسرات لها مكونات حسية وانفعالية



واضحة قوية، كالإثارة والسرور والمدح والحيوية والراحة والنشوى، وحقيقة أن السعادة تتكون من ستة عناصر أساسية وهي (الحكمة والمعرفة، الشجاعة، الحب والإنسانية، العدالة، ضبط النفس، ولاعتدال، الروحانية والتسامي) ويمكن الحكم عليها من خلال سلوكيات الفرد.

(المالكي، 2011، ص56).

ترتبط السعادة بالرضا عن الحياة من خلال ما يكون عليه سلوك الفرد من خلال المرح والحيوية.

5-2- الرضا عن العلاقات الاجتماعية: إن الشخص الناجح في حياته وعلاقاته الاج يكون أكثر نشاطا وحيوية وتقبل للآخرين شخص معاون مشارك في الأنشطة الاجتماعية، وتشير كافة الأبحاث على أن الشخص السوي هو من يتمتع بعلاقات اجتماعية سوية وهؤلاء الأشخاص أي الذين يتمتعون بعلاقات اجتماعية سوية شعرون بالرضا عن حياتهم، ويتميزون بدافعية نحو العمل وتقدير قيمته، والسيطرة عللا القلق والتفكير بإيجابية وتفاؤل والتمتع بشخصية ذات صحة جيدة، في أكثر قدرة تحقيق ذاتهم والتعاون والمشاركة مع الآخرين، والتخطيط الجيد لحياتهم وطموحاتهم. (عبد الخالق، 2003، ص322)

يكون الرضا عن العلاقات الاجتماعية من خلال نجاح الشخص في حياته وعلاقاته مع الآخرين.

5-3- التقدير الاجتماعي: يبدأ الفرد البحث عن التقدير منذ الطفولة لاسيما وأن الطفل يبحث عن الرعاية والحب والعطف والحنان فيبدأ الطفل إدراك أهمية الجماعية في إشباع حاجات الفرد المختلفة ليعيش بأمن واطمأننية والسعادة، وقد يدخل الفرد في منافسة مع غيره للحصول على المحبة والتقدير وهذا ما يمكن ملاحظته لدى الطفل داخل المنزل، والتلميذ داخل حجرات الدراسة، والموظف داخل كيان مؤسسته. (شعبان، 2013، ص18)

بل الفرد يبذل كافة جهوده كافة ليحظى بتقدير من حوله وأشار سليمان (2003) في دراسته أن مستوى الرضا عن الحياة يزداد كلما حظي الفرد بتقدير اجتماعي مرتفع،

كذلك نجد أن التقدير الاجتماعي له جانبان: الجانب الأول يأتي من خلال تقدير الفرد لذاته والجانب الثاني يأتي من تقدير الآخرين له، الصعب تحقيق أي جانب دون الآخر.

يكون التقدير الاجتماعي من خلال إشباع حاجات الفرد الأساسية.

5-4- الطمأنينة: تعتبر الطمأنينة جانب وبعد من أبعاد الرضا عن الحياة، وهذا قوله الله سبحانه وتعالى في سورة الفجر >> يأتيها النفس المطمئنة (27) ارجعي إلى ربك راضية مرضية (28) فأدخلي في عبادي (29) وأدخلي جنتي (30) << (سورة الفجر الآية 27، 30)

فالطمأنينة تنعكس عن الرضاء كما أن الطمأنينة مقرونة بالعمل الصالح والأمان، وهناك يشير البعض إلى أن الطمأنينة هي الجانب الروحي للرضا عن الحياة، وهذا ما أشار إليه زهران (1997) أن تربيته الفرد دينية أخلاقية يعتبر دعامة لسلوكه السوي وشعوره بالاطمئنان. (زهران، 1997، ص117)

5-5- الرضا عن الحياة الاقتصادية: يقترن الحياة الاقتصادية بمعدل، الدخل ومستوى الأسعار العام وكل مازدا الدخل زاد رضا الفرد عن حياته الاقتصادية في المقابل كلما انخفضت الأسعار يشعر الفرد برضا الحياة، ويشير بعض الدراسات ومنها (سليمان 2003)، أن هناك أثر متوسط الحياة الاقتصادية مقترن بظروف الآخرين ومقترف بالماضي، وأكد (الحاكمي 2011) أن مستوى الدخل لا يؤثر كثيرا على الرضا عن الحياة.

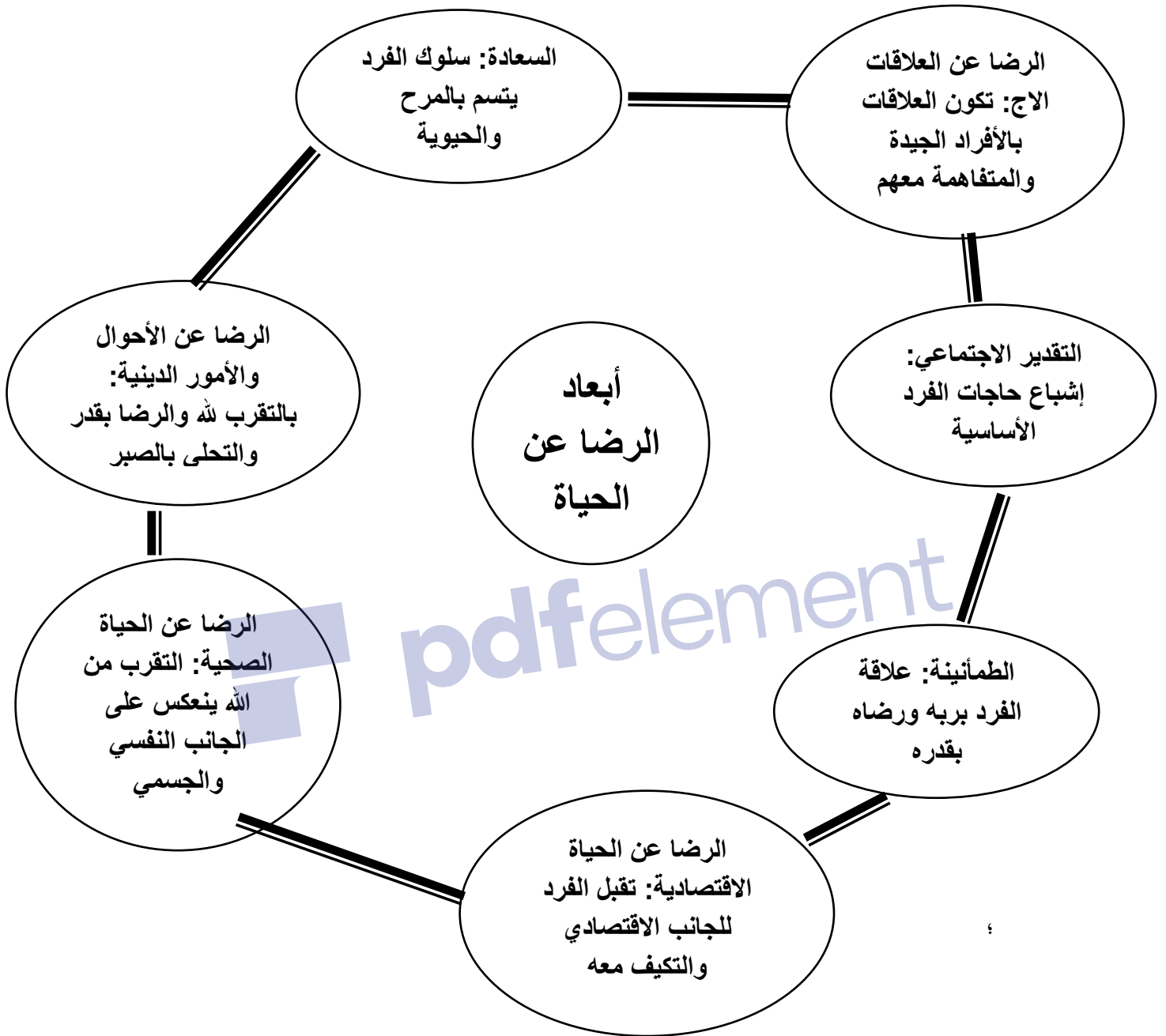
5-6- الرضا عن الحياة الصحية: أشار (MEIRRELLAND، 2001) أن الصحة تعتبر عامل مؤثرا على الحياة وأتفق معهم (سليمان 2003) حيث أشار إلى الرضا عن الحياة الصحية له أثرا على الرضا العام من الحياة، وهذا ما أكدته أيضا نتائج دراسة الكندي (2009) والتي أشار فيها إلى الصحة العامة الجيدة للفرد تمكنه من بذل الجهد لتحقيق طموحه وبالتالي فإن رضاه عن الحياة يتأثر بصحته فالصحة ترتبط بصحة الرضا عن الحياة وهي واحد من أسبابها الرئيسية، ولكن الإشارة إلى أنه لا يوجد تعريف محدد للصحة، لكن نجد أن منظمة الصحة العالمية تعرف الصحة على أنها تكامل الإحساس

الجسدي والنفسي والاجتماعي وليس فقط الخلو من الأمراض والعاهات، فالصحة حالة من الإحساس الإيجابي. (رضوان، 2002، ص109).

5-7- الرضا الأحوال والأمور الدينية: إن التقرب من الله يزيد من السعادة والأمن والاستقرار والطمأنينة حيث ربطت العديد من الآيات بين الإيمان والرضا عن الحياة، حتى أن العديد من الدراسات أجنبية كانت أو عربية أظهرت نتائجها أن هناك علاقات بين مستوى التدين والرضا عن الحياة، ومن هذه الدراسات دراسة (SEILK 2000)، ودراسة أديب (1988)، ودراسة سليمان (2003).

وأشار عبد المنعم بأن: التدين بالأساس من أهم الحاجات المشبعة لدى الإنسان التي تبث على الشعور بالرضا عن الحياة والاساس بالسعادة، والتدين حاجات نفسية إنسانية مورثة فمعظم الأفراد يمارسون شكل ما من أشكال التدين، ويتمثل لهم محددات لهويتهم وسببا من أجله يعيشون أو في سبيله يموتون. (عبد المنعم، 2010، ص751)

ويتم تلخيص أبعاد الرضا عن الحياة في الشكل المقابل:



6- مقومات الرضا عن الحياة: تتمثل مقومات الرضا عن الحياة في حالة

المعاناة الكاملة بدنيا وعقليا ونسويا واجتماعيا، ووفق تعريف منظمة الصحة العالمية فإن للصحة عناصر عديدة هي:

• **الصحة الجسمية:** القدرة على القيام بوظائف الجسم الديناميكية وحالة مثلى من اللياقة البدنية.

• **الصحة النفسية:** القدرة على تعرف المشاعر والتعبير عنها وشعور الفرد بالسعادة والراحة النفسية دون اضطراب أو تردد.

• **الصحة الروحية:** هي صحة تتعلق بالقدرة على التفكير بوضوح وتناسق والشعور بالمسؤولية، وقدرة على حسم الخيارات واتخاذ القرارات وضعها.

• **الصحة الاجتماعية:** هي القدرة على إقامة العلاقة مع كل ما يحيط بالفرد من مادة وأشخاص، وقوانين وأنظمة.

أما (الهمص، 2010) فيرى أن الرضا عن الحياة تعريف نسبي يختلف من شخص لآخر حسب ما يراه من معايير تقيم حياته، وتوجد عوامل كثير تتحكم فيه:

- 1- القدرة على التفكير وأخذ القرارات.
- 2- القدرة على التحكم.
- 3- الصحة الجسمانية والعقلية.
- 4- الأحوال المعيشية والعلاقات الاج.
- 5- المعتقدات الدينية - القيم الثقافية والحضارية.
- 6- الأوضاع الحالية والاقتصادية والتي في ضوئها يحدد كل شخص الشيء الأهم بالنسبة له والذي يحقق سعادته في الحياة التي يحيهاها. (رولا رضا، 2014، ص72، 73)

ويتضمن تفسير الدقيق للفروق الفردية في السعادة ثلاثة تأثيرات تشمل: الشخصية والجوانب الاجتماعية والعوامل البيئية، فمن الناحية الشخصية والجوانب الاجتماعية والعوامل البيئية، فمن الناحية الشخصية يتمتع الرضوان عن حياتهم بالسعادة، والصحة الجسدية،



والشعور بالطمأنينة، والشعور بالتقدير الاجتماعي، وتتضمن القناعة الجوانب أو العلاقات الاجتماعية: العمل، الزواج، الأصدقاء، والجيران، والعوامل البيئية والديمغرافية: العمر والدخل والتكيف الاجتماعي، وهي قدرته على أن يصل إلى درجة من التكيف مع نفسه، أي مع قيمه وأهدافه التي ارتضاها لنفسه، وأن يصل إلى درجة لا بأس بها من التكيف مع الجماعة التي يعيش فيها، وكذلك شعوره بتقبله لذاته، وتقبل الآخرين له، وشعوره بالسعادة والارتياح اتجاه ما يقوم به من تصرفات وسلوكات، وكذلك يظهر التكيف الاجتماعي في استمتاع الفرد بحياته وعمله وأسرته وأصدقائه وشعوره، بالطمأنينة والسعادة وراحة البال.

(فهمي، 1995، ص72)

خلاصة الفصل:

من خلال العرض الذي سبق تقديمه حول الرضا عن الحياة، تبين أن الفرد تقبل ذاته وأسلوب حياته، والتكيف مع المحيط الذي يعيش فيه، وإدراك مختلف الخيارات التي، والتكيف مع المحيط الذي يعيش فيه، وإدراك مختلف الخبرات التي تلحقه، ومحاولة تحقيق أهدافه وطموحاته وفقا لإمكانياته.

الفصل الثالث

الصحة النفسية



- تمهيد.

- 1- مفهوم الصحة النفسية.
- 2- أهمية الصحة النفسية.
- 3- مستويات الصحة النفسية.
- 4- نسبية الصحة النفسية.
- 5- معايير الصحة النفسية.
- 6- مناهج الصحة النفسية.
- 7- النظريات المفسرة للصحة النفسية.

- خلاصة الفصل.



تمهيد:

لقد أصبحت الصحة النفسية من أكثر العلوم الإنسانية إثارة للاهتمام والدارسة فصحة الإنسان العقلية لا تقل أهمية عن صحته الجسمية، فالصحة النفسية تعتبر عنصرا هاما في حياة الناس عامة، فتحقيقها يساعد الانسان على مواجهة مشاق الحياة وصعوباتها، وفي الوصول لعيش حياة سعيدة، ويساهم في تحقيق أهداف الحياة وغاياتها. وفي هذا الفصل سنعرض مفهوم الصحة النفسية أهميتها بالنسبة للفرد والمجتمع ونسبيتها ومستوياتها، بالإضافة إلى المعايير والمناهج المتبعة، وكذلك النظريات المفسرة للصحة النفسية، كما سنتطرق أيضا إلى خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية.

- تعريف الصحة النفسية:

يعتبر مصطلح الصحة النفسية من المصطلحات الأكثر اهتماما من قبل الباحثين والعلماء في مجال علم النفس، فلقد ظهرت عدة مفاهيم وتعريفات في ميدان الصحة النفسية، خاصة أن علم الصحة النفسية يتعامل مع السلوك والسمات المتميزة لحالات السواء وعدم السواء، فكل باحث يعرفها من وجهة نظره الخاصة، فمنهم من انطلق في تعريفه من نظرية التحليل النفسي، ومنهم من اعتمد على قناعاته بالنظرية السلوكية، وغيرهم من ارتكز على النظرية الإنسانية، كما أن هناك من انطلق من النظرية الوجودية وهذا ما سنوضحه من خلال التعاريف التالية :

تعريف "أدولف ماير" وهو أول من استهل مصطلح الصحة النفسية حيث استخدم هذا المصطلح ليشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السواء وعلى الوقاية من الاضطرابات النفسية، فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا، كما تجعل الفرد قادر على مواجهة المشكلات المختلفة (الداهري، 2005، ص 25).

وعرفها عبد العزيز القوسي بأنها " حالة من التوافق التام أو المتكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية ". (القوسي، 1975، ص6)

ويعرفها عبد المطلب القريطي بأنها "حالة عقلية انفعالية إيجابية، مستقرة نسبياً تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه، في مجتمع ووقت ما ومرحلة نمو معينة، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية. (القريطي، 1998، ص29، 28،

أما (علاء الدين كفاي، 1998) فيعرف الصحة النفسية بأنها حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي به إلى أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته ويقبل المجتمع، بحيث يشعر من جاء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية "

يرى "هور يلمان 1995 " أن الصحة النفسية "عبارة عن حالة من الإحساس الذاتي والموضوعي عند شخص ما، وتكون هذه الحالة موجودة عندما تكون مجالات النمو الجسدية والنفسية والاجتماعية للشخص متناسبة مع إمكانياته وقدراته وأهدافه التي يضعها لنفسه ومع الظروف الموضوعية للحياة. "

بينما يعرف "أدوس" وآخرون، 1992 الصحة النفسية على أنها "حالة ليست حالة ثابتة، وإنما عبارة عن حالة توازن بين الموارد الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية وآليات الحماية والدفاع للعضوية من جهة، وبين التأثيرات الكامنة المسببة للمرض للمحيط الفيزيائي والبيولوجي والاجتماعي من جهة أخرى. (رضوان، 2007، ص25)

وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن " الصحة النفسية تحدد على أساس مدى تكامل طاقات الفرد الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية بما يحقق له الشعور بالسعادة

والرفاهية مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه وبالتالي فهي لا تحدد على أساس انتقاء المرض أو الاضطراب النفسي". (زهران، 1997، ص28)

كما يعرفها، محمد قاسم عبد الله هي التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات والصعوبات العادية المحيطة بالإنسان والإحساس الإيجابي بالنشاط والسعادة والرضا. (عبد الله، 2001، ص 28)

ويعرفها عبد السلام عبد الغفار أنها حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى حسن استثماره لها ومما يؤدي إلى تحقيق إنسانيته". (عبد الغفار، 2001، ص213)

بينما يعرفها حامد عبد السلام زهران " هي حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً (شخصياً وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه وبيئته)، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون فاجراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية وسلوكه عادياً ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام". (زهران، 1997، ص9)

هذه بعض تعريفات الصحة النفسية، فهي لا تختلف كثيراً عن بعضها البعض بل هي أقرب إلى أن تكمل بعضها البعض، وتتفق في بعض الجوانب التي يمكن تلخيصها فيما يلي:

__إن الصحة النفسية حالة إيجابية تتسم بالنسبية وعدم الثبات.

__إنها تعكس تكيف الفرد مع نفسه ومحيطه الخارجي.

__ هي حدث تفاعلي يهدف إلى تحقيق الذات.

__هي حالة موضوعية قابلة للاختبار الطبي والبيولوجي.

__تعتبر كحالة توافق بين قدرات الفرد وإمكاناته مع متطلبات المحيط.



هي كذلك القدرة على مواجهة مشكلات الحياة.

وبناء على ما سبق من تعريفات فإننا نرى أن الشخص الصحيح نفسياً هو ذلك الشخص الذي يتمتع بما يلي: الخلو النسبي من المرض النفسي أو العقلي أو النفس جسمي، وتوافق الفرد مع ذاته ومع الآخرين في بيئته، والشعور بالمسؤولية اتجاه نفسه واتجاه الآخرين، وتمثل قيم المجتمع الذي تربي فيه، وشعور بالرضى والسعادة، والثقة في النفس وتحقيق الذات والمرونة، والإيجابية، والتفاعل البناء في التعامل مع الآخرين، وتطلع وطموح لمستقبل أفضل.

2- أهمية الصحة النفسية:

أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد 2 - 1-

1- فهم الذات: فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته، فهو يعرف ذاته ويعرف حاجاتها وأهدافها.

2- التوافق: ويعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهم نفسه والآخرين من حوله.

3- الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والاضطراب والصراعات المستمرة مما تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.

4- الصحة النفسية تجعل الفرد قوياً اتجاه الشدائد والأزمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل ومتناسق.

5- الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما يجعلهم يتصرفون بالسلوكات السوية ويتبعون عن السلوكات الخاطئة.

6- إن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء.

(الداهري، 2005، ص 202)



2-2- أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

1- الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاج وكفايته: حيث أثبتت العديد من الدراسات بأن العاملين الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة عادةً ما ترفع إنتاجيتهم، كما أن منتجاتهم تتميز بالجودة والإتقان مع قلة الفاقد مما يؤدي إلى زيادة الدخل القومي

2- الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع: فالأفراد المتمتعين بالصحة النفسية يتسمون بالتعاون وتكوين علاقات مع الآخرين والانسجام معهم، مما يجعلهم يداً واحدة أمام المشكلات التي تهدد مجتمعهم ويبدلون أقصى جهدهم بروح الفريق لتحقيق الازدهار والتطور.

3- الصحة النفسية تؤدي إلى اختفاء الظواهر المرضية فبوجود الصحة النفسية تكاد تختفي معها الظواهر السلوكية المرضية كإدمان المخدرات والخمور والسرقة والقتل..... إلخ. (الشاذلي، 1999، ص31)

3- مستويات الصحة النفسية:

بما أن الصحة النفسية حالة غير ثابتة، تتغير من فرد إلى آخر، ومن وقت إلى آخر لدى نفس الفرد، ومن مجتمع إلى آخر، فإن ذلك يعني أن الصحة النفسية تتوزع على درجات ومستويات مختلفة، وفيما يلي خمس مستويات تميز الصحة النفسية هي كالتالي:

1-3- المستوى الراقى (العادي): هم أصحاب الأئنة القوية والسلوك السوي والتكيف الجيد، إنهم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم، ويحققونها، وتبلغ نسبة هؤلاء 2.5% تقريباً (يقعون على أقصى الطرف إيجابي في البعد والمنحى الاعتدالي).

2-3- المستوى فوق المتوسط: وهم أقل من المستوى السابق وسلوكهم جيد وطبيعي ونسبتهم 13.5%.



3-3 المستوى العادي (الطبيعي والمتوسط): وهم في موقع متوسط بين الصحة المرتفعة والمنخفضة لديهم جوانب قدرة وجوانب ضعف، يظهر إحداها أحياناً ويترك مكانه للآخر أحياناً وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي 68 %.

3-4-المستور أقل من المتوسط: هنا المستوى أدنى من السابقين من حيث مستوى صحتهم النفسية وأكثر ميلاً للاضطراب وسوء التكيف، فاشلون في فهم دواتهم وتحقيقتها، يقع في هذا المستوى الأشكال الانحرافية النفسية والاضطرابات السلوكية غير الحادة نسبة هؤلاء حوالي 13.5%.

3-5-المستوى المنخفض: درجتهم في الصحة النفسية قليلة جداً، وعندهم أعلى درجة من الاضطراب والشذوذ النفسي، فهم يمثلون خطراً على أنفسهم وعلى الآخرين ويتطلبون العزل في مؤسسات خاصة تبلغ نسبتهم حوالي 2.5% (عبد الله، 2001، ص82)

4-نسبية الصحة النفسية:

يقصد بها أن الصحة النفسية أصبحت حالة ثابتة، بل إنها حالة ديناميكية متحركة نشطة ونسبية، تتغير من فرد إلى آخر، كما يمكن أن تتغير من وقت لآخر لدى الفرد الواحد، فمن الخصائص المهمة التي تميز الصحة النفسية انها دوام نسبي، وأن المؤشرات تتغير تبعا لعدد من التغيرات. (الشاذلي، 2001، ص16)

وفي ما يلي بعض المتغيرات التي ترتبط بنسبية الصحة النسبية:

1-4-نسبية الصحة النسبية من فرد إلى آخر: الأفراد في درجة صحتهم النفسية كما يختلفون من حيث الطول والوزن والذكاء إلخ، الصحة النفسية نسبية غير مطلقة إنها لا تخضع لي قانون الكل أو لا شيء فكمالها الكلي غير موجود وانتقاءها الكلي غير موجود إلا قليلاً جداً فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية.



2-4- نسبية الصحة النفسية من وقت إلى آخر : فلا وجود للشخص الذي يشعر في كل لحظة من لحظات حياته بالسعادة والسرور ، كما أن الفرد الذي يشعر بالتعاسة والحزن خلال سنين حياته كلها غير موجودة أيضا ، فالشخص يمر بمواقف سارة وأخرى ليست كذلك وتستخدم الاختبارات والمقاييس النفسية لتحديد درجة الفرد ومركزه على بعد متدرج وسلم تقديري ذي بعدين الصحة النفسية مقابل الشذوذ ، ولكن يجب أن نذكر أن الشخص الذي يتمتع بالدرجة مرتفعة من الصحة النفسية يتميز بأن لديه درجة مرتفعة من الثبات النسبي أيضا ، في حين أن الدرجة المنخفضة من الصحة النفسية تتميز بالتذبذب من وقت لآخر .

3-4- نسبية الصحة النفسية تبعاً لمراحل النمو: فقد يعد السلوك ما سويّاً في مرحلة عمرية معينة (مثل رضاعة ثدي الأم حتى السنة الثانية)

ولكنه غير سوي إذا حدث في سن الخامسة، كما أن نص الأصبع سلوك سوي طبيعي في الأشهر الأولى من عمر الطفل ولكنه مشكلة سلوكية إذا حدث بعد السادسة، ومثله التبول الإرادي سلوك سوي في العام الأول ولكنه مشكلة سلوكية بعد الخامسة وهكذا. (عبد الله، 2001، ص 25)

4-4- نسبية الصحة النفسية تبعاً لتغير الزمان: فالسلوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية يعتمد على الزمان والحقبة التاريخية الذي حدث فيه هذا السلوك.

5-4- نسبية الصحة النفسية تبعاً لتغير المجتمعات: لأن السلوك الذي يدل على الصحة النفسية يختلف باختلاف عادات وتقاليد وثقافات المجتمعات.

عموماً يمكن الحكم على الصحة النفسية تبعاً لعوامل الزمان والمكان والمجتمعات ومراحل النمو عند الإنسان، فيجب أخذ هذه المتغيرات بعين الاعتبار عند إطلاقنا الحكم على الصحة النفسية. (عبد الله، 2001، ص 25)

يظهر أن تصور الصحة النفسية يتحدد حسب عوامل مختلفة ومتداخلة مما يجعل الحكم عليها مؤقت ومتغير لأنها غير ثابتة وفي تغير مستمر.

5-معايير الصحة النفسية:

لقد أسارة علماء النفس لبعض المعايير والمناهج لقياس الصحة النفسية التي تساعد على الفصل بين السلوك السوي والغير سوي منها:

1-5-المعيار الشخصي: يعتبر من المعايير الحديثة لتحديد طبيعة السلوك (السوي أو غير سوي)، ويقوم هذا المعيار على التقدير الذاتي للفرد، فإذا كان الشخص راضياً عن حياته إلى حد ما ولا توجد لديه خبرات تعكر صفو حياته، فإننا نعرفه أوتوماتيكياً بأنه شخص سوي طبقاً لهذا المعيار. (الداهري، 2005، ص 35)

2-5-المعيار الاجتماعي: تتحدد السوية في ضوء العادات والتقاليد الاجتماعية، حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعياً، ويعني ذلك الحكم على السوية ولاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد، ويخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة، أي باعتبار الأشخاص المسايرين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبروا غير مسايرين هم الأبعد عن السوية فهناك خصائص لاسوية كالانتهازية تكتب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية، فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي. (شحاتة، 2000، ص 90)

3-5-المعيار الإحصائي: أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائياً تتوزع وفقاً للتوزيع، بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين نتحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط) ودرجات منخفضة (أقل من المتوسط)

وبهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف إلى طرفي المنحنى إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام

للتوزيع الاعتدالي. ومن المأخذ على هذا المعيار أنه قد يصلح عند الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل الطول والوزن، بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي لأن القياس النفسي يقوم على أسس معينة إن لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي نخرج به رقماً مظللاً ولا معنى له، لأن القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر، فمثلاً عن قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء، ولكنه بشكل واقعي غير ملموس ولكن نستدل عليه من صفات الفرد. (عبد السلام، 2001، ص 58، 61)

4-5- المعيار المثالي: يقصد به حالة من الكمال، أو مجموعة من الشروط الواجبة المستقلة عن الواقع والزمان، ويعتبر الوصول إليها والسعي نحو تحقيقها أمراً جديراً بالطموح. (رضوان، 2007، ص 63)،

نستنتج من هذا أن للصحة النفسية معايير مختلفة تعبر عن رأي أصحابها وفق مدارسهم.

6- مناهج الصحة النفسية:

يعتبر علم الصحة النفسية علم تطبيقي له هدفان متكاملان هدف وقائي وهدف علاجي ومن أجل تحقيق تلك الأهداف يستوجب إتباع طرائق ومناهج متعددة ومتكاملة فيما بينها حيث يؤدي إهمال هذه المناهج إلى صعوبة مهمة المناهج الأخرى، ومن جهة أخرى تطبيق كل منهج بطريقة سليمة تسهل من مهمة منهج آخر، وفي هذا الصدد تقترح بعض المناهج الأساسية المتبعة في ميدان علم الصحة النفسية وهي كالتالي:

1-6- المنهج الإنمائي: وهو منهج إنشائي، يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء العاديين، خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانيات والقدرات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسياً وتربوياً ومهنياً)

ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين لنمو السوي تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية.

2-6- المنهج الوقائي : ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية ،ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقبهم من أسباب الأمراض النفسية وغزالتها أول بأول ،ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيء الظروف التي تحقق الصحة النفسية وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الإمكان ثم تأثير تقليل أثر إعاقته وإزمان المرض وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة والإجراءات النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني المساندة أثناء الفترات الحرجة ولتنشأ الاجتماعية السليمة ،ويطلق البعض على المنهج الوقائي

"التحصين النفسي " . (زهران، 1997، ص13،12)

3-6- المنهج العلاجي: ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى التوافق والصحة النفسية، ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجات والعيادات والمستشفيات النفسية. (زهران، 1997،

ص13)

يلاحظ من خلال هذه المناهج أنها متداخلة ومتكاملة، تشكل نظام شامل للرعاية بالصحة النفسية للأفراد، وكل منهج يساهم من جهته في ارتقاء الصحة النفسية.

7- النظريات المفسرة للصحة النفسية:

لقد تعددت النظريات واتجاهات العلمية في تفسير منشأ الاضطرابات النفسية والعصابية في ميدان علم النفس الصحة، فكل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص سبب المرض

وبالتالي تصوره لحالة الصحة بما أن الاتجاهات النظرية كثيرة ومتعددة عرض بعض تلك الاتجاهات بطريقة مختصرة وهي كالتالي:

1-7- مدرسة التحليل النفسي : الإنسان السليم في نظر فرويد هو الإنسان الذي يملك "الأنا" لديه قدرة كاملة على التنظيم وإنجاز ويمتلك مدخلا لجميع أجزاء "الهو" ويستطيع التأثير عليه حيث في حالة الصحة لا يمكن فصلها عن بعضها ،ويشكل "الأنا" الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص ،في حين تتجمع الغرائز اللاشعورية في "الهو" حيث تتمرد وتتشق في حالة العصاب (الاضطراب النفسي)،وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة ،كما يضم هذا النموذج "الأنا الأعلى" والتي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر وهنا يفترض "فرويد" أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة ،في حين في حالة العصاب مثارة ومتهيجة من خلال تصورات جامدة مرهفة ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال الصراعات أو عدم وجودها وإنما تتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات ومواجهتها . (رضوان،2007، ص49)

2-7- المدرسة المعرفية : تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات ، وعليه الشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية ويحيا على فسحة من الأمل ولا يسمح بالتسلل إلى نفسه ، فالإنسان يقع ضريح معاناة واضطراب نتيجة لخلل في نظام المعتقدات ، أما الشخص المعافى فهو ذلك الذي يتمتع بنظام معتقدات واقعية في النظرة إلى الذات والآخرين والدنيا ،وينتج عن هكذا نظام واقعي عقلائي سيادة التفكير الإيجابي في المواقف الحياتية ، كما في الوقف من الذات . (حجازي،2000،ص44،43)

3-7- المدرسة الإنسانية : تبدو الصحة النفسية عند المفكرين الإنسانيين في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً ويختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات من حيث الإنسانية الكاملة ، وهكذا يخالفون في مستويات صحتهم النفسية ، ومن رواد هذه المدرسة نجد "براهم ماسلو" يرى (ماسلو) أن للإنسان حاجات متنوعة ، وأن هذه الحاجات تتنوع بصورة هرمية منها ذات المستوى الأدنى والأخرى ذات المستوى الأعلى ، يضم المستوى الأول الحاجات الفسيولوجية والحاجة إلى الأمن والسلامة ، فإشباع الحاجات الجسمية تشعر الفرد بالأمان ، وعندها سيحاول إشباع المستوى الأعلى من الحاجات التي يطلق عليها الحاجات الاجتماعية منها الحاجة إلى الصداقة والعطف والحنان والتحصيل وتحقيق الذات الذي يعد الغاية العظمى في هرم (ماسلو) وتتحقق الصحة النفسية عندما يتمكن الفرد من إشباع هذه الحاجات بطرق سوية ويحقق إنسانيته الكاملة ، كما قدم "ماسلو" قائمة طويلة في خصائص الإنسان الذي يحقق أقصى حالات الذات وهي : - الإدراك الفعال للعالم والتعامل الإيجابي معه ، ومجابهة صعوباته بدلاً من الانسحاب من الأوهام والأحلام ، - القدرة على إقامة علاقات حميمة ، - القدرة على المرح والدعابة والاستمتاع بمناهج الحياة ، - القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية ، - الأصالة والابتكار في العمل والمواقف .

بينما يرى (روجرز) وهو واضع نظرية الذات في علم النفس ، إن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها ، وينمو مفهوم الذات نتيجة التفاعل الاجتماعي جنباً إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات ، وليكي يحقق الإنسان ذاته لابد أن يكون مفهومه عنها موجبا وحقيقيا ، فالإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه ، والذي يتفق سلوكه ومع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه عن ذاته .

(الحجازي، 2000، ص 41)

4-7- النظرية السلوكية : يرى أصحاب المدرسة السلوكية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في اكتساب الفرد لعادات مناسبة وملائمة ، تساعد على مواجهة المواقف الصعبة ، وحسم الصراع ، واتخاذ القرار المناسب الذي يمكنه من حسن التعامل مع الآخرين ، بما يحقق له



حياة مطمئنة في المجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه وهم ينظرون إلى الإنسان باعتباره تنظيم معين من العادات المكتسبة أو المتعلمة ، ولهذا فهم يؤكدون على العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد خلال مراحل نموه ، ويعتبرون هذه العوامل عوامل أساسية في عملية تشكيل سلوكه .

يرى السلوكيين أن ما يصيب الإنسان من اضطراب انفعالي أو توتر أو عدم قدرته على اتخاذ القرار ، أو حسم ما ينشأ في حياته من صراع، إنما هو نتيجة لعدم قدرة الفرد على إتباع المواقف الجديدة التي يواجهها، ويرجعون ذلك إلى حدوث خطأ أو قصور في عملية التعلم . (إسماعيل، 1980، ص21)

-خلاصة الفصل:

لقد تناولنا في هذا الفصل أهم النقاط حول الصحة النفسية من تعريفات مختلفة ، كما أشرنا إلى أهميتها، ومستوياتها ، ومنهجها ، ونسبيتها ، وتطرقنا إلى بعض معاييرها ومختلف النظريات المفسرة للصحة النفسية ، وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن الصحة النفسية علم يستطيع أن يقدم الكثير نحو تحقيق شخصيات إيجابية متكيفة مع نفسها ومع مجتمعها قادرة على تجنب كل ما يعصف بحياتهم ويسبب لهم الاضطراب والقلق ، كما أنها تعنى بمساعدة الأفراد على تأدية أدوارهم في الحياة في أحسن صورة مما يجعلهم في حالة من الرضى والسعادة الثقة بالنفس .

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة



- تمهيد.

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- الدراسة الأساسية.

3- أدوات الدراسة.

4- حدود الدراسة.

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة.

- خلاصة الفصل.

تمهيد:

بعد ان تطرقنا في الفصول السابقة لموضوع الدراسة في جانبه النظري من خلال المراجع والمصادر المتحصل عليها يقتضي هذا منا البحث عن طبيعة الظاهرة المدروسة كما هي في الواقع هذا ما يتطلب منا خطة منهجية للوصول الى ذلك وفق أساليب منهجية تطرحها طبيعة الموضوع من حيث وضوح منهج الدراسة وما يبنى في اطاره من تصميم محكم ،وكيفية اختيار العينة وخصائصها ومدى تجانسها ومناسبة الأدوات البحثية وما تتميز به خصائص سيكومترية تدل على صلاحية أدوات الدراسة للقياس والحصول على النتائج المرجوة ،وكذا ملائمة الأساليب الإحصائية ،كل هذه الإجراءات تساعد أي باحث في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية الى الوصول الى نتائج عملية دقيقة، وهذا ما يتم مراعاته في هذا الفصل من خلال تحديد اهم الإجراءات المنهجية الملائمة لطبيعة موضوع الدراسة

1-الدراسة الاستطلاعية:

بما ان الدراسة الاستطلاعية تعتبر خطوة هامة في الدراسات العلمية، حيث تساعد على اكتشاف الطريقة الصحيحة للدراسة وصياغة المشكلة، حيث عرفها (الميليجي 2000+ص 64). بانها من المراحل الأولى لكل دراسة علمية محدد بإشكالية معينة حيث تساعد في الكشف عن تغيرات التي يمكن ان تكون لها علاقة بأحد متغيرات البحث وبأكثر من متغير بنسبة ارتباط معينة، بالإضافة الى انها تسهل للباحث عملية التأكد من صحة توافق المنهج المختار للدراسة مع متغيراتها وكذا معرفة مدى ملائمة أدوات القياس

وبناء على ذلك قامت الطالبة الباحثة بأجراء دراسة استطلاعية حيث يلجا العديد من الباحثين قبل الاستقرار على خطة البحث وتنفيذها بشكل كامل الى القيام بالدراسة الاستطلاعية والتي تجرى على عدد محدد من الافراد، ويتم من خلالها تحقيق الأهداف التالية:

*التيقن من جدول اجراء الدراسة التي يريد الباحث القيام بها

* التحقق من الخصائص السيكو مترية لأداة القياس

*التعرف على حجم مجتمع الدراسة

*تزويد الباحث بتغذية راجحة أولية حول مدى صلاحية الفرضيات البحثية التي يراد اختبارها لإجراء تعديلات عليها

1-1- التعرف على ميدان الدراسة:

قمنا بدراسة استطلاعية لمكان دراستي لجمع معلومات حول موضوع الدراسة والتأكد من وجود العينة وبما ان موضوع دراستنا حول مؤشرات الرضا عن الحياة لدى الأمهات الطالبات وعلاقتها بالصحة النفسية -توجهت نحو جامعة محمد بوضياف بالمسيلة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ،حيث أجريت مقابلات مع الطالبات الأمهات بأقسام الكلية (تاريخ ،علم النفس ،علم الاجتماع ،فلسفة،علوم اعلام واتصال ،علوم إنسانية) ،وهذا الامر ساعدنا على تطبيق أدوات الدراسة عليهم ، إضافة على ذلك قامت الباحثة بإعادة حساب الخصائص السيكو مترية من صدق وثبات على الطالبات الأمهات ،وتكونت عينة الدراسة من (30 طالبة)

والجدول يوضح الدراسة الاستطلاعية المتمثلة في:

الجدول رقم (1) يوضح عينة الدراسة الاستطلاعية

العينة الاستطلاعية	العدد الموزع	النسبة المئوية
الأمهات الطالبات بجامعة المسيلة	30 عبر 3 اقسام بكلية واحدة	100%
المجموع	10	100%

يوضح الجدول رقم (1) العينة الاستطلاعية التي يتم فيها تطبيق مقياس الرضا عن الحياة ومقياس الصحة النفسية للتأكد من الخصائص السيكو مترية قبل تطبيقها على عينة الدراسة

إعادة حساب الخصائص السيكو مترية لأداة الدراسة:

مقياس الرضا عن الحياة:

أولاً: الثبات: تم حساب ثبات المقياس بطريقة:

الطريقة الأولى: الثبات بإيجاد معامل الفا كرونباخ: استخدمت الطالبة الباحثة بطريقة كرونباخ للتحقق في ثبات المقياس وكانت قيمة الفا: 0.33

الطريقة الثانية: الثبات بطريقة التجزئة النصفية: بلغ الارتباط (0.23) وهو دتا احصائيا عن مستوى الدلالة (0.01) تم معادلة سيرمان براون لتعديل طول الاختيار قد تبين ان معامل الارتباط بسيرمان: 0.28

الصدق: صدق الاتساق الداخلي

يمثل الجدول رقم 03: يمثل معامل ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة:

العبرة	معامل الارتباط	العبرة	معامل الارتباط
1	0.27	16	0.10
2	0.21	17	0.29
3	0.19	18	0.09
4	0.20	19	0.13
5	0.23	20	0.28
6	0.31	21	0.37
7	0.36	22	0.34
8	0.34	23	0.31
9	0.25	24	0.27
10	0.22	25	0.18
11	0.24	26	0.35
12	0.19	27	0.35
13	0.20	28	0.02

0.11	29	0.16	14
0.20	30	0.33	15

يتضح من خلال الجدول رقم (3): ان عبارات المقياس حققت دلالة إحصائية عند مستوى

مقياس الصحة النفسية: قام بوضع المقياس كل من ليونارد، يروجيتس ليمن، ولينوكونفي،
يهدف الى التعرف على الحالة النفسية للأفراد، تكون المقياس من 48 عبارة، نم التحقق من
خصائص السيكونمترية لمقياس الصحة بحساب مؤشرات الصدق والاتساق الداخلي

1/الثبات:

الطريقة الأولى: إيجاد معامل الفاكرونباخ استخدمت الباحثة بطريقة الفاكرونباخ لتحقيق من

ثبات المقياس وكانت قيمة الفا $0.29 \neq$

الطريقة الثانية الثبات بطريقة التجزئة النصفية بلغ الارتباط وهو دال احصائيا عن مستوى
0.23 ثم معادلة سبيرمان براون لتعديل طول الاختيار وقد تبين ان معدل الارتباط سبيرمان:

0.25

صدق الاتساق الداخلي

يمثل جدول رقم (4) معامل الارتباط الدرجة الكلية لمقياس الحصة النفسية

العبرة	معامل الارتباط	العبرة	معامل الارتباط
1	0.22	25	0.27
2	0.16	26	0.04
3	0.21	27	0.10
4	0.06	28	0.20
5	0.15	29	0.22

0.15	30	0.20	6
0.18	31	0.27	7
0.19	32	0.17	8
0.06	33	0.02	9
0.05	34	0.10	10
0.28	35	0.13	11
0.21	36	0.05	12
0.25	37	0.11	13
0.23	38	0.18	14
0.02	39	0.22	15
0.14	40	0.26	16
0.08	41	0.06	17
0.16	42	0.07	18
0.06	43	0.14	19
0.17	44	0.08	20
0.08	45	0.09	21
0.02	46	0.04	22
0.10	47	0.16	23
0.12	48	0.21	24

2- الدراسة الأساسية:

2-1- منهج الدراسة:

يعتبر المنهج المستخدم في البحث العلمي لا سيما في الميادين الاجتماعية والنفسية والتربوية، فهو الذي يكسب البحث طابعه العلمي ويعرف كيف يختار المنهج المناسب لموضوعه لان النتائج وصحة بحثه تقوم على أساس نوعية المنهج المستخدم فالمنهج هو الطريق المؤدي الى

كشف عن الحقيقة بواسطة مجموعة من القواعد لتحديد العمليات والوصول الى نتيجة محددة (عبد الخالق، 2007، ص 76)

وقد اقتضت الدراسة الحالية الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي باعتباره مناسباً للدراسة الحالية كونه يهدف الى جمع الحقائق والبيانات وعليه فالمنهج الوصفي الارتباطي هو نوع من أساليب البحث يدرس الظواهر الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية الراهنة، دراسة كيفية توضيح خصائص الظاهرة وكمية توضيح حجمها وتغيراتها ودرجة ارتباطها مع الظواهر الأخرى (فضيل دليو، 2011 ص 59)

2-2- عينة الدراسة وكيفية اختيارها:

العينة: هي الوسيلة التي تجمع منها البيانات الميداني، ويبني الباحث عمله عليها فهي بمثابة جزء او نسبة معينة من الكل تضمن نوعاً من التمثيل للمجتمع الأصلي يتم تعميم النتائج بعده على المجتمع كله. وقد تم اختيار العينة المتاحة تكونت من (30 طالبة ام) من جامعة محمد بوضياف بالمسيلة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، ونظراً للظروف التي عشناها في هذه المدة لانتشار وباء كورونا لم تستطع الباحثة اجراء الدراسة على العينة كاملة فأجريت على 10 أمهات طالبات فقط

خصائص العينة: تكونت الدراسة من الطالبات أمهات بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية للموسم الدراسي 2019-2020 وتم توزيع افراد العينة المتغير السن كما هو مبين في الجدول رقم (5)

الجدول رقم (5) يبين خصائص العينة حسب متغير السن.

العينة	السن		المجموع الكلي
	40 - 30	30 - 20	
الأمهات الطالبات	04	06	10
النسب المئوية	%40	%60	%100

2-3- أدوات الدراسة: لتحقيق اهداف البحث الحالي تم استخدام اداتين هما:

- مقياس الرضا عن الحياة

- مقياس الصحة النفسية

1- مقياس الرضا عن الحياة: أعده مجدي الدسوقي 1996 وتم تطبيقه في البيئة الجزائرية من طرف الدكتورة فنون خميسة في مذكرة دكتورا مكون من 30 عبارة تقيس عدة ابعاد هي السعادة، الاجتماعية، الطمأنينة، الاستقرار النفسي، التقدير الذاتي، القناعة موزعين في الجدول التالي

2- الجدول رقم (6) توزيع بنود الرضا عن الحياة على ابعاده

الابعاد	العبارات
-السعادة	1-8-4-3-9-11-15
-الاجتماعية	14-16-18-22-28
-الاستقرار النفسي	2-5-12
-التقدير الاجتماعي	4-6-21-24-26-27
-القناعة	10-13-17
-الطمأنينة	19-20-23-25-29-30

لهذا المقياس خمس بدائل هي: (تتطبق تماما، تتطبق، بين بين، لا تتطبق، لا تتطبق ابدا) اما تصحيحه فهو كالآتي (5=تتطبق تماما، 4=تتطبق، 3=بين بين، 2=لا تتطبق، 1=لا تتطبق تماما)

الجدول رقم (7) توزيع العبارات السالبة والموجبة على الابعاد الرضا عن الحياة

البعد	العبارات الموجبة	العبارات السالبة
السعادة	15-11-9-8-7-3-1	لا يوجد
الاجتماعية	28-22-18-16-14	لا يوجد
الاستقرار النفسي	12-2	5
التقدير الاجتماعي	27-26-24-21-6	4
القناعة	17-13-10	لا يوجد
الطمأنينة	29-25-23-20-19	30

الخصائص السيكمترية لمقياس الرضا عن الحياة :

لحساب الخصائص السيكمترية لهذا المقياس عملنا تطبيقه على عينة مكونة من 10 افراد حيث قمنا بحساب الصدق عن طريق المقارنة الطرفية اما الثبات فتم حسابه بواسطة إعادة التطبيق

4-حدود الدراسة:

-الحدود المكانية : تم اجراء الدراسة الميدانية في جامعة محمد بوضياف بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بالمسيلة.

-الحدود الزمانية: تم اجراء الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة من 20 جويلية الى 20 اوت 2020

-الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على الطالبات الأمهات بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة لحساب المقاييس:

استخدمت الطالبة الباحثة في معالجة بيانات الدراسة الأساسية والإحصائية المناسبة والتساؤلات المقترحة وذلك على النحو التالي:

5-1- معامل الارتباط الفا كرونباخ: استخدم لقياس الصدق والثبات لتحديد مستوى الرضا عن الحياة والصحة النفسية

5-5- معامل ارتباط سبيرمان براون وقوتمان: استخدم لمعرفة قيمة ثبات اختيار الرضا عن الحياة وكذا ثبات اختيار الصحة النفسية عن طريق التجزئة النصفية بالإضافة الى معرفة طبيعة العلاقة الارتباطية بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية

5-3- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري: معرفة مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات

5-4- معامل ارتباط ايبرسون لحساب صدق المقاييسين: وتشير الى انه اثناء معالجة البيانات احصائيا فقد تمت الاستعانة بالحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) حيث تم تفرع بيانات المقاييسين والتحقق من صدق وثبات تليهما

-حدود الدراسة:



خلاصة:

من خلال كل ما سبق في هذا الفصل يمكن ان تستفيد في فهم واستيعاب المنهج المستخدم في هذه الدراسة والأدوات والوسائل العلمية التي تم الاستعانة بها في جمع المعلومات والبيانات كما تعرفنا على حدود دراستنا المكانية والبشرية كل هذا بما يكفي حتى نتمكن من اجراء الدراسة بصورة مدققة ومفهومة.



الفصل الخامس

عرض ومناقشة النتائج على ضوء الدراسة

- 1- عرض النتائج على ضوء فرضيات الدراسة.
- 2- مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة.
- 3- استنتاج عام.

تمهيد:

بعد تفريغ الناتج المتحصل عليها من إجابات المبحوثين على المقياس -أداة الدراسة - نحاول في هذا الفصل لقاء الضوء على علاقة محتوى الأداة بالمتغيرات المراد دراستها، والتي سوف يتبين من خلالها مناقشة بيانات الدراسة التي سيتم عرضها.

1- عرض وتخليل النتائج على ضوء الفرضيات:

نصت الفرضية الأولى لهذه الدراسة على مستوى الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات منخفض.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية وبعد المعالجة الإحصائية يوضح الجدول رقم (8) مستوى الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات

الرضا عن الحياة	حجم العينة	متوسط النظري	متوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة F	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	10	14	18.06	2.09	09	2.07	0.000

دال عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)

من خلال نتائج الجدول أعلاه نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على الرضا عن الحياة الذي بلغ 18.06 انه اعلى تماما من المتوسط النظري للمقياس والمقدر ب 14 بناء عليه فان هناك مستوى مرتفع من الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات وهذا ما أكدته قيمة 2.07 فوهي قيمة موجبة ودالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 وهذا يعني ان الفروق لصالح المتوسط الحسابي وبالتالي فهذه النتيجة تنفي فرضية البحث الأولى والقائلة مستوى الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات منخفض.

2- عرض ومناقشة الفرضية الثانية: نصت الفرضية الثانية لهذه الدراسة على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات. وللإجابة عن هذا التساؤل تم اللجوء الى اختيار الدلالة الإحصائية الفوقاني يقوم على أساس دراسة الفرق في درجات مقياس قوة الان بالنسبة لأكثر من عينتين، وبعد المعالجة الإحصائية تم توصل الى نتيجة كما هو موضح في الجدول التالي. رقم (9) يوضح الفروق بين افراد العينة في الرضا عن الحياة تبعه لمتغير السن.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسطات المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
الرضا	112.21	03	122.16		
عن	96.17	06	56.02	1.04	0.07
الحياة	208.38	09			
الكلية					
عبر الدال عند مستوى الدلالة $a = 0.01$					

عبر دال عند مستوى الدلالة ($a=0.01$)

من خلال الجدول رقم (9) أعلاه وبالنظر الى قيمة اختيار الدلالة الإحصائية f في مقياس الرضا عن الحياة والتي بلغت (1.04) نلاحظ انها قيمة غير دالة احصائيا عند مستوى دلالة الفا ($a=0.01$) وبالتالي نستطيع الحكم على النتيجة المتوصل اليها على انها جاءت مؤيدة للفرض الصفري الذي ينفي وجود الفرق أي انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات تعزى على متغير السن.

جدول رقم 10 يوضح الفروق بين افراد العينة في الصحة النفسية تبعا لمتغير السن

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسطات المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
داخل المجموعات	18.10	03	13.70	1.09	0.15
ما بين المجموعات	16.93	06	8.14		
الدرجة الكلية	34.103	09			

من خلال الجدول رقم (10) وبالنظر الى قيمة الدالة الإحصائية f في مقياس الصحة النفسية والتي بلغت 1.09 نلاحظ انها قيمة غير دالة احصائيا عند مستوى دلالة الفا 0.01 وبالتالي نستطيع الحكم على ان هذه النتيجة مؤيدة للفرضية الصفرية والذي ينفي وجود الفرق أي انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات تعزى المتغير السن.

3- عرض وتفسى نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة لهذه الدراسة على مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات منخفض وللتحقق من صحة الفرضية تم اللجوء الى اختيار الدلالة والمعالجة الإحصائية، تم التوصل الى نتيجة كما هو موضح في الجدول رقم (11).

جدول رقم (11) يوضح مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات

الصحة النفسية	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة F	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	10	12	20.05	3.02	09	3.5	0.000

دال عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)

من خلال نتائج جدول (11) نلاحظ ان متوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على الصحة النفسية الذي بلغ (20.05) على انه اعلى تماما من المتوسط النظري للمقياس المقدر ب(12) وبناءا عليه هناك مستوى مرتفع للصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات وهذا ما أكدته قيمة أولاتي بلغت (3.5) وهي قيمة موجبة ودالة احصائيا عند مستوى الدلالة الفا (0.01) ويعني هذا ان الفروق لصالح المتوسط الحسابي وبالتالي هذه النتيجة تنفي فرضية البحث الأولى المتمثلة في مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات منخفض

4- عرض وتفسير نتائج الفرضية العامة

نصت الفرضية العامة لهذه الدراسة على: توجد علاقة ارتباطية بين مؤشرات الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل بيرسون وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل الى النتيجة التالية:

الجدول رقم 12 يوضح العلاقة بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات
الأمهات

مستوى الدلالة	الرضا عن الحياة	ابعاد الصحة
الارتباط غير دال عند مستوى الدلالة الفا 0.01	0.15	البعد العقلي
	0.24	مستوى الدلالة
	-0.12	البعد الاجتماعي
	0.16	مستوى الدلالة
	-0.17	البعد الانفعالي
	0.08	مستوى الدلالة
	-0.10	معامل الارتباط
	0.30	مستوى الدلالة

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ ان معامل الارتباط بيرسون بين درجات افراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية ودرجاتهم على مقياس الرضا عن الحياة بلغ (0.10) وهي قيمة ضعيفة وسالبة ، كما ان نتيجة هذا الارتباط جاءت غير دالة احصائيا عند مستوى دلالة الفا (0.01) كما ان معامل الارتباط بيرسون بين قيم درجات عينة الدراسة على ابعاد مقياس الصحة النفسية ودرجاتهم على مقياس الرضا عن الحياة قد بلغ بنسبة

للبعد العقلي (0.15) وبالنسبة للبعد الاجتماعي (0.12) وبالنسبة للبعد الانفعالي (-0.17) وهي قيم ضعيفة ، ومنه تم القبول الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة وبالتالي جاءت النتيجة منافية لفرضية البحث العامة القائلة توجد علاقة ارتباطية بين مؤشرات الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات .

مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة:

بعد تعرضنا وتحليلنا لموضوع الدراسة وفرضياتها نحاول فيما يلي ان نقدم ونناقش من خلال الإطار النظري للدراسة ومدى صحة تقارب صحة الفرضيات مع ما كشفت عنه الدراسات السابقة

*مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

يتضح من خلال نتائج فرضيات الدراسات السابقة المذكورة في الدراسة ، على ان مستوى الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات مرتفع نوعا ما على مقياس الرضا عن الحياة ومن هذا لم تحقق صدق الفرضية القائلة ان مستوى الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات منخفض وتتفق هذه الدراسة مع نتائج دراسة تلميذة فاطمة (2016) التي هدفت الى التعرف على وجود علاقة ارتباطية بين الرضا عن الحياة وتقدير الذات وكذا التعرف على الفروق في مستوى الرضا عن الحياة وتقدير الذات بين طلبة المدرسة العليا بوهرا ، وبينت نتائج هذه الدراسة ان هناك علاقة ارتباطية بين تقدير الذات والرضا عن الحياة ، كما بينت وجود مستوى مرتفع لدى طلبة المدرسة العليا

*مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

بعد رجوعنا الى نتائج الدراسات السابقة نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات واستنادا على نتائج دراسة فروه



واخرون (2009) حيث اثبتت نتائج الدراسة على وجود علاقة إيجابية بين الرضا عن الحياة وبين التفاؤل والدعم الاجتماعي والامل والابداع والتسامح ويمكن اثبات صحة الفرضية لدى نتائج دراسات معتمدة أخرى.

*مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

ومن خلال الدراسات السابقة المذكورة في الدراسة، على ان مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات مرتفع، واستنادا على دراسة محمد العرير 2010 التي هدفت الى التعرف على الصحة النفسية لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة دون في قطاع غزة. وتوصلت الدراسة الى ان مستوى الصحة النفسية مرتفع لدى أمهات أطفال متلازمة دون بقطاع غزة.

*مناقشة الفرضية العامة:

يتضح لنا من خلال نتائج الدراسات السابقة على انه لا توجد علاقة ارتباطية بين مؤشرات الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات والصحة النفسية، وبذلك لم تحقق الفرضية العامة حيث استنتجنا ان مستوى الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات مرتفعا نوعا ما، وذلك نظرا لارتفاع مستوى الصحة النفسية لديهن، نتيجة لتحليلهم روح المسؤولية وبما انها طالبة ام تعمل جاهدة على التوافق بين الحياة العائلية والجامعية للرفع من مستوى الصحة النفسية وتحقيق الرضا عن الحياة. كما اثبتت بعض الدراسات على وجود علاقات ارتباطية بين مؤشرات الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات والصحة النفسية من بينها دراسة إبراهيم (2011) الرضا عن الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلبة الجامعة

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على طبيعة العلاقة بين الرضا عن الحياة وكل من المساندة الاجتماعية المدركة وقلق المستقبل وهدفت الى كشف عن الفروق في الرضا عن الحياة وقد اسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة موجبة بين مؤشرات الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات.

وهناك دراسات أخرى دلت على عدم وجود علاقة ارتباطية بين مؤشرات الرضا عن الحياة والصحة النفسية من خلال نتائج البحث المتوصل اليها في الدراسات.

استنتاج عام:

من خلال المعطيات النظرية للدراسة، الوصفية الارتباطية التي قمنا بها في هذه الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية بين مؤشرات الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات، وباستخدام المنهج الوصفي الارتباطي وفي ضوء معالجة الفرضيات الدراسة اعتمادا على نتائج الدراسات السابقة والتأكد من تحقق الفرضيات المعمقة في الدراسة من عدم تحققها وأننا وبعد كل هذا نستنتج ما يلي:

- وجود علاقة ارتباطية بين مؤشرات الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات
- مستوى الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات مرتفع.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات.
- مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات مرتفع.

خاتمة





خاتمة

من خلال طرحنا لإشكالية الدراسة التي تسألنا فيها حول مؤشرات الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات وعلاقتها بالصحة النفسية وبعد صياغة الفرضيات كإجابة مؤقتة للتساؤلات بوضياف بالمسيلة على الطالبات الأمهات بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية وتم الاعتماد على مقياس الرضا عن الحياة ومقياس الصحة النفسية وبعد المعالجة الإحصائية بمعامل الارتباط بيرسون وباستعمال نظام spss توصلنا الى النتائج التالية وجود علاقة ارتباطية بين مؤشرات الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات، كما ان مستوى الرضا عن الحياة مرتفع لدى الطالبات الأمهات واستنتجنا ان مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات مرتفع وانه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات ورغم محاولتنا في دراستنا هذه لتحديد المتغيرات بدقة الى ان النتائج المتوصل اليها نسبية في حدود عينة الدراسة و الصعوبات التي واجهتنا خاصة في الوصول الى افراد العينة وذلك نتيجة لظهور الوباء -كوفيد 19- وكذلك صعوبة الموضوع لجديته ونقص المراجع و المعلومات .

دفعنتي هذه الدراسة الى طرح بعض الإشكاليات للدراسات المستقبلية ومن نتائج هذه الدراسة يمكن الخروج ببعض الاقتراحات وهي كما يلي:

- هل توجد علاقة بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات العاملات؟
- هل هناك علاقة بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات المطلقات؟

قائمة المصادر



والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

القران الكريم

أولاً: الكتب:

- 1- احمد محمد عبد الخالق (2008): الرضا عن الحياة في المجتمع الكويتي، دراسات نفسية، المجلد الثامن عشر، العدد الأول، الكويت.
- 2- احمد دقة واخرون (2011): سيكولوجية الدافعية نحو التعلم الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائرية.
- 3- احمد محمد الزغبى (2001): علم النفس النمو، دار الزهران النشر، عمان (الأردن)
- 4- حامد عبد السلام زهران (1997): الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب ط2، القاهرة.
- 5- ربيع محمد شحاتة (2000): أصول الصحة النفسية، ط1، مؤسسة نبيل للطباعة، مصر.
- 6- سامر جميل رضوان (2007): الصحة النفسية، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.
- 7- صالح حسن الداھري (2005): مبادئ الصحة النفسية ط1، دار وائل للنشر عمان
- 8- عبد الحميد محمد الشاذلي (1999): الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، ط1 المكتب العلمي، الإسكندرية (مصر).
- 9- عبد العزيز القومي (1975): أسس الصحة النفسية، دار النهضة العربية، مصر
- 10- عبد الغفار عبد السلام (2001): مقدمة في الصحة النفسية د.ط. دار النهضة العربية، مصر

11- عبد المطلب القريطي (1998): امين في الصحة النفسية، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.

12- علاء الدين الكفافي (1998): الصحة النفسية، ط1، دار الفكر العربي القاهرة.

13- فضيل دليو (2011): دراسات في المنهجية، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر.

14- مجدي محمد الدسوقي (1999): دليل تعليمات مقياس الرضا عن الحياة، مكتبة انجادلو المصرية، القاهرة.

15- مصطفى فهمي (1995): الصحة النفسية في سيكولوجية التكيف، ط3، مكتبة الحاجي، القاهرة.

16- مرسى كمال إبراهيم (2000): السعادة وتنمية الصحة النفسية ج1، دار النشر الجامعية القاهرة، مصر.

17- محمد قاسم عبد الله (2001): مدخل الى الصحة النفسية، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان.

18- مصطفى الحجازي (2001): الصحة النفسية منظور ديناميكي تكاملي النمو في البيت والمدرسة، ط1، المركز العربي الثقافي، الدار البيضاء الغرب.

19- نبيه إسماعيل (1980): دراسة بعض العوامل النفسية المرتبطة بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة، دار الطباعة n/a مصر.

الرسائل الجامعية:

1- حسين عبد الحميد عيسى (2013): الذكاء الاجتماعي وعلاقته بالانتماء والانفعالي والرضا عن الحياة لدى افراد شرطة المرور بمحافظة غزة رسالة ماجستير الجامعة الإسلامية غزة

- 2- خميسة قنون (2013): الاستجابة الناعية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مريض السرطان، رسالة دكتوراه جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر غير منشورة
- 3- عبد المنعم نجوى (2010): الرضا عن الحياة جامعة عين الشمس، مركز الارشاد النفسي المؤتمر السنوي الخامس عشر، مصر.
- 4- المالكي رانيا معتوق محمد (2011): فاعلية الانا وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى عينة من السعوديات في مدينة مكة المكرمة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية والاجتماعية، رسالة ماجستير، جامعة ام القرى المملكة العربية السعودية.
- 5- الديب محمد علي (1994): العلاقة بين التوافق والرضا عن الحياة لدى المسنين وبين استمرارهم في العمل، الجزء الأول، هيئة المصرية للكتاب القاهرة.
- 6- دعاء شعبان أبو عبيد (2013): الرضا عن الحياة وعلاقته بقلق المستقبل لدى الاسرى المحررين المبعدين عن قطاع غزة، مذكرة ماجستير كلية علم النفس ارشاد نفسي غزة
- 7- يحيى عمر شعبان شقورة (2013): المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة جامعات الفلسطينية بمحافظة غزة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير جامعة غزة.
- 8- سليمان عادل محمود (2003): الرضا عن الحياة وعلاقتها بتقدير الذات لدى مديري المدارس الحكومية ومديراتها في مديريات محافظة فلسطين الشمالية، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية فلسطين.

الملاحق



ملحق 01: مقياس الرضى عن الحياة.

ملحق 02: مقياس الصحة النفسية.

جامعة محمد بوضياف

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

مقياس الرضا عن الحياة

التخصص: المستوى الدراسي: الأولى: الثانية: الثالثة: أولى ماستر: ثانية ماستر: السن:

م	العبارة	تطبيق تماما	تطبيق	بين بين	لا تتطبق	لا تتطبق تماما
1	أنا أسعد حالا من الآخرين					
2	أنا راض عن نفسي					
3	ظروف حياتي ممتازة					
4	في معظم أحوال تقترب حياتي من المثالية					
5	أنا راض عن كل شيء في حياتي					
6	أشعر بالثقة اتجاه سلوكي الاجتماعي					
7	أشعر بالأمن والطمأنينة					
8	أتمتع بحياة سعيدة					
9	أشعر أن حياتي الآن أفضل من أي وقت مضى					
10	حصلت حتى الآن أشياء مهمة في حياتي					
11	أشعر أنني موفق في حياتي					
12	أشعر بالبهجة المزوجة بالتفاؤل اتجاه المستقبل					
13	أنا راض بما وصلت إليه					
14	أميل إلى الضحك وتبادل الدعابة					
15	أشعر بالرضا والارتياح عن ظروفاتي الحياتية					
16	أقبل الآخرين وأتعاش معهم كما هم					
17	أعيش في مستوى حياة معيشة أفضل مما كنت أتمناه أو أتوقعه					
18	أشعر بالسعادة لوجود علاقات طيبة تربطني بالآخرين					
19	أشعر أن حياتي مشرقة وملينة بالأمل					
20	أقبل نقد الآخرين					
21	يثق الآخرون في قدراتي					
22	يتسم سلوكي مع الآخرين بالتسامح والمرح					
23	أنام نوم هادئا مسترخيا					
24	ينظر الآخرون إلى باحترام					
25	لا أعاني من مشاعر اليأس أو خيبة الأمل					
26	أفكاري وأرائي تنال إعجاب الآخرين					
27	لدي القدرة على اتخاذ القرار وتحمل نتائجه					
28	علاقتي الاجتماعية بالآخرين ناجحة					
29	روحي المعنوية مرتفعة					
30	لو أقدر لي أن أعيش من جديد فلن أغير شيئا من حياتي					

السنة الجامعية : 2020_2019

جامعة محمد بوضياف

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية.

مقياس الصحة النفسية

التخصص :

المستوى الدراسي : الأولى :

الثانية :

الثالثة :

أولى ماستر :

ثانية ماستر :

السن :

م	العبارة	أبدا	أوافق	أوافق إلى حد ما	كثيرا	كثيرا جدا
1	الصداع المستمر					
2	النفرة والارتعاش					
3	حدوث أفكار سيئة					
4	الدخان مع الاصفرار					
5	الرغبة في انتقاد الآخرين					
6	الصعوبة في تذكار الأشياء					
7	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة					
8	يسهل إستشارتي بسهولة					
9	الألم في الصدر أو القلب					
10	الخوف من الأماكن العامة والشوارع					
11	الشعور بالبطء وفقدان الطاقة					
12	تراودني أفكار للتخلص من الحياة					
13	أشعر بالارتجاف					
14	البكاء بسهولة					
15	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين					
16	أشعر بأنني مقبوض أو ممسوك أو مكبل					
17	الخوف فجأة وبدون سبب محدد					
18	عدم القدرة في تحكم في الغضب					
19	أخاف أن أخرج من البيت					
20	نقد الذات لعمل بعض الأشياء					
21	الألم في أسفل الظهر					
22	أشعر بأن الأمور لا تسير على ما يرام					
23	أشعر بالوحدة					
24	أشعر بالحزن					
25	الإنزعاج عن أشياء بالشكل كبير					
26	فقدان الأهمية بالأشياء					
27	أشعر بالخوف					
28	أشعر بأنه يسهل إذاني					
29	الشعور بأن الآخرين لا يفهموني					
30	الشعور بأن الآخرين غير ودودين					
31	أعمل الأشياء ببطء شديد					
32	زيادة ضربات القلب					
33	ينتابني غثيان وإضطرابات					
34	مقارنة بالآخرين أشعر بأنني أقل أهمية منهم					
35	عضلاتي تتشنج					
36	أفحص ما أقوم به عدة مرات					
37	أجد صعوبة في إتخاذ القرارات					
38	الخوف من الصفر					
39	صعوبة التنفس					
40	السخونة والبرودة في جسمي					
41	أتجنب أشياء معينة					
42	الشعور بعدم القدرة على التفكير					
43	الخدر والنممة في الجسم					
44	فقدان الأمل في المستقبل					
45	صعوبة التراجع					
46	ضعف عام في أنحاء جسمي					
47	أشعر بالتوتر					
48	الشعور بالثقل باليدين والرجلين					

السنة الجامعية : 2019_2020