البحث السادس :

عوامل جودة الحياة لدى معلمي المرحلة الثانوية بمحافظة القاهرة
(دراسة حالة)

إعداد :

د/ دعاء السيد محمد الراجحى
دكتوراة الإعاقة العقلية وخبير الجودة بالإدارة المركزية للتخطيط

عوامل جودة الحياة لدى معلمي المرحلة الثانوية بمحافظة القاهرة (دراسة حالة)

د/ دعاء السيد محمد الراجحى
دكتوراة الإعاقة العقلية وخبير الجودة بالإدارة المركزية للتخطيط

• **المستخلص**:
هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل المؤثرة في جودة الحياة لدي معلمي المرحلة الثانوية وكذلك العلاقة بين الصحة الجسمية والرضا الوظيفي والتفاعل الاجتماعي والحالة المادية والصحة النفسية من ناحية وجودة الحياة من ناحية، حيث تكونت عينة الدراسة من (١٠٠) معلم من إدارتي الشروق والقاهرة الجديدة التعليمية بمحافظة القاهرة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي واعتمدت الدراسة أكثر على أسلوب دراسة الحالة نظرا لأنها ركزت على محافظة القاهرة، وقد اعتمدت الباحثة على مقياس جودة الحياة لدى معلمي المرحلة الثانوية(إعداد الباحثة) وقد أسفرت النتائج عن أنه: توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين كل من مستوى الصحة الجسمية ومستوى التفاعل الاجتماعي ومستوى الحالة المادية ومستوى الرضا الوظيفي من ناحية ومستوى جودة الحياة لدى معلمي المرحلة الثانوية من ناحية.
الكلمات الدالة: جودة الحياة، معلمي المرحلة الثانوية.

Quality of Life Factors Among Secondary School Teachers Cairo Governorate (case study)

Dr.Doaa Al-Sayed Mohamed Al-Rajhi

Abstract
The study aimed at the study factors in studying the factors affecting the quality of life between health, interaction, interaction and interaction, and the actual situation in terms of quality in terms of image, where the study sample consisted of (100) teachers from the departments of Sunrise and New Cairo Education in Cairo Governorate, they were chosen randomly. The researcher relied on the measure of quality of life among secondary school teachers (researcher preparation), and the results of the study resulted in a positive relationship of statistical significance at the level of 0.01 between the level of health, the level of interaction, the level of the case, the level, level, level, level, level, level, level, level, level, level, level and level of quality on the one hand and the level and level of the standard of life in high school.
Key words: quality of life, secondary school teachers.

• **مقدمة الدراسة**:
المعلمون هم العنصر الأساسي في نجاح العملية التعليمية، وبالتالي هم بحاجة إلى المزيد من العناية والرعاية والبحث عن الأسباب الي تعيق نشاطهم من اجل التخلص منها وتدعيم المواقف الإيجابية وتعزيزها وتوفير كافة الإمكانات المادية والمعنوية التي تزيد هذا النشاط التعليمي، وتساعد المعلمين علي تحسين أداءهم وزيادة فعاليتهم التدريسية، فالمعلم له أدوار ومهمات ومسئوليات مهمة في العملية التعليمة.

ويعد الرضا الوظيفي للمعلمين من أهم العوامل ذات التأثير الإيجاب نحو بذل المزيد من الجهود باتجاه تحسين وتطوير أداء المعلمين وبالتالي تطوير العملية التعليمية ،ومن النظريات التي حاولت تفسير الرضا عن العمل وعوامله ومسبباته

نظرية الإدارة العلمية، حيث اهتمت على يد روادها تايلور(Taylor) وفايول(Fayol) وفيبر (Feber) بالحوافز المادية باعتبارها الحافز الوحيد المحقق للرضا عن العمل، وحاولت توفير كافة السبل المادية التي ترفع من كفاية العامل وتجعله يؤدي عمله بإتقان وبسرعة قصوى، ومع ذلك لم تستطع الإدارة تحقيق الرضا المطلوب، ويؤخذ عليها إهمالها للجوانب الإنسانية وما يتعلق بها من ظروف العمل (Macneil, 1993, 3758).

فتلبية احتياجات المعلمين الوظيفية والشخصية، وتوفر الخدمات العامة لهم في المؤسسة التعليمية من شأنها تعزيز أواصر الألفة والانتماء وتحسين الرضا الوظيفي لدي المعلمين نحو مؤسستهم التعليمية، وهذا ينسجم ويتناغم مع الهدف الأساسي الذي وجدت الإدارة التربوية من أجله ألا وهو تطوير العملية التعليمية، وتقديم الخدمات لجميع العاملين بما فيهم المعلمين، والاستجابة لحاجاتهم المادية والمعنوية، وتحسين المناخ التنظيمي المدرسي ليساعدهم علي تحسين أدائهم وفعاليتهم التعليمية ، وبالتالي لم تعد الإدارة هي عملية روتينية تقليدية تعتمد علي تنفذ أوامرها ضمن منهج واحد وثابت، بل أصبحت عملية إنسانية دينامية تهدف إلى تلبية احتياجات العاملين من الخدمات الضرورية العامة الملائمة لعملية التعليم.

والمعلمين بحاجة إلي المزيد من الاهتمام في كافة الجوانب المادية والمعنوية التي تساعدهم للقيام بدورهم الكبير اتجاه الطلاب والمدرسة والمجتمع ، ومن هنا يمكن دور الإدارة التعليمية والإدارة المدرسية في توفير كافة الخدمات المادية التي يحتاجها المعلمون والتي تعتبر من أهم العوامل التي يشعر المعلمون من خلالها بتوفر عنصر الأمن والأمان والروح المعنوية والطمأنينة ، وتزيد دافعيتهم نحو تحسين الأداء ،وهذه الخدمات تتعلق بتحسين الأجور وطرق الترقيات والنقل لأماكن عمل بالمدارس قريبة من سكناهم ، وتقديم حوافز مادية ومعنوية لهم تشجعهم علي المزيد من العطاء والجهد ، أما الجوانب المعنوية فيجب أن تركز علي تحسين نموهم الإداري المهني في عملية التعليم والتعلم من خلال التدريب المستمر أثناء الخدمة لتدعيم وتوليد مهارات تعليمية في كافة المجالات تزيد من فعاليتهم الأدائية ، مما يكون له أكبر الأثر فى الشعور بجودة الحياة. ويرى عزب (٢٠٠٤، ٥٧٦) أنه لم يعد النظر إلى جودة الحياة على أنها لقمة العيش، ولا غطاء يستر الجسد، بل أصبحت تعني تطلعا للرفاهية الاقتصادية، والدعم الاجتماعي والحصول على الرعاية الصحية، وغير ذلك من المتطلبات.

- **مشكلة الدراسة**:

تأسيسا على ما سبق فإن الدراسة الحالية تبحث فى عوامل جودة حياة معلمى المرحلة الثانوية وذلك من خلال الإجابة على الأسئلة التالية:

- ما العلاقة بين الصحة الجسمية وجودة الحياة؟
- ما العلاقة بين الرضا الوظيفى وجودة الحيا ة؟
- ما العلاقة بين التفاعل الاجتماعى وجودة الحياة؟

- ما العلاقة بين الحالة المادية وجودة الحياة؟
- ما العلاقة بين الصحة النفسية وجودة الحياة؟

• **أهداف الدراسة**:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

- التعرف على العوامل المؤثرة في جودة الحياة لدي معلمى المرحلة الثانوية.
- التعرف على العلاقة بين الصحة الجسمية والرضا الوظيفى والتفاعل الاجتماعى والحالة المادية والصحة النفسية من ناحية وجودة الحياة من ناحية.
- وضع بعض التوصيات والمقترحات لتحسين جودة الحياة لى معلمى المرحلة الثانوية.

• **أهمية الدراسة**:

يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية وتوصياتها فى عدة مجالات منها:

- مجال التخصص: جودة الحياة مفهوم جديد، والدراسة الحالية تفيد فى إثراء مجال جودة الحياة.
- الباحثين الجدد: تقدم الدراسة خدمة للباحثين الجدد من خلال النتائج والتوصيات والأدوات والموضوعات البحثية التى يمكن الإفادة منها.
- المعلمون: تقديم الحوافز المادية والمعنوية للمعلمين بناء على نشاطهم وخبراتهم وقدراتهم، حتى يشعر المعلمين بانتمائهم للمدرسة، وهذا يتطلب سياسة تعليمية واضحة من قبل الإدارة التعليمية توفر لهم بيئة تعليمية ومناخ تعليمي مناسب لأدائهم الوظيفي.
- المجتمع ككل: الدراسة لها انعكاساتها على المجتمع ككل.
- الإدارات التعليمية: التعرف على حاجات المعلمين المهنية في عملية التدريس وتقديم دورات تدريبية أثناء الخدمة لهم بناء على هذه الحاجات من اجل إكسابهم العديد من المهارات التي تساعدهم في التعامل مع مكونات المدرسة المادية والمعنوية بسهولة، وتسهم في تحقيق الأهداف المدرسية في أقل جهد وتكلفة ووقت.

• **حدود الدراسة**:

- سيتم جمع بيانات هذه الدراسة من معلمي المدارس الثانوية بإدارات القاهرة الجديدة التعليمية والشروق التعليمية بمحافظة القاهرة.
- ستقتصر الدراسة على البحث فى الأبعاد التالية:
  - ✓ الصحة الجسمية.
  - ✓ التفاعل الاجتماعى.
  - ✓ الحالة المادية.
  - ✓ الصحة النفسية.
  - ✓ الرضا الوظيفى.

• **منهجية البحث**:

نظرا لطبيعة هذه الدراسة وأهدافها ستعتمد على المنهج الوصفى الذي يقوم بوصف الظاهرة أو المشكلة وتحليلها، وهو أحد المناهج العلمية التى تتعامل مع الدراسات الميدانية أو دراسة الحالة، ومن خلال المنهج الوصفى ستعتمد الدراسة أكثر على أسلوب دراسة الحالة نظرا لأنها ستركز على محافظة القاهرة.

• **تعريف المصطلحات**:

أ-جودة الحياة:

هى درجة أو مستوى من التميز (قاموس اكسفورد الإمريكي، ١٩٩١، ١٣٢). وتشير شويخ (٢٠٠٨، ٢٢٥) إلى مصطلح جودة الحياة - وفقا لتعريف جمعية علم النفس الأمريكية - المدى الذي يصل إليه الفرد في تحقيق الرضا عن الحياة، ويستلزم بلوغ نوعية جيدة للحياة تحقيق عدة أمور من أهمها: جودة المعيشة، أو اللياقة الوجدانية والمادية والجسمية، والارتباط بعلاقات شخصية، وممارسة الحقوق واتخاذ القرارات وعمل الاختيارات وتحديدها ذاتيا، والمشاركة في المجتمع بصورة فعالة. تعني "جودة الحياة" (Quality of life) – وفقا لتحديد "الرابطة الأمريكية لعلم النفس" (APA, 2009: 415) – ذلك المستوى أو المدى الذي يحصل عنده الشخص على الإحساس بالرضا من الحياة. وتتضمن الجودة الجيدة للحياة عدة مقومات رئيسة للرفاهة في الحياة well-being، تشمل: المشاركة والاندماج في علاقات شخصية متبادلة؛ والفرص المواتية للتنمية الشخصية مثل تنمية مهارات الحياة؛ وممارسة الحقوق واتخاذ الاختيارات القائمة على التعيين الذاتي لأسلوب الفرد في الحياة؛ والمشاركة في المجتمع.

ب-الصحة الجسمية:

لابد للمعلم من صفات تمكنه من أداء عمله بإتقان يجب أن يتمتع المعلم بصحة جيدة خالية من التشويه والعاهات الجسمية كالعرج والعور وما إلى ذلك مما يجعله ولو ضمنا عرضة لسخرية الطلاب فتتضاءل منه الإفادة بل تكاد تنعدم.

جـ-التفاعل الاجتماعى:

التفاعل الاجتماعي من المفاهيم المهمة في علم الاجتماع، ويقصد به إلتقاء سلوك شخص مع شخص آخر او مجموعة في عملية متبادلة تجعل كل منهما معتمدا على سلوك الآخر، أي سلوك كل منهما استجابة لسلوك الآخر، ومنبها لهذا السلوك في الوقت نفسه منيرة حلمي (١٩٧٨، ٢٣٠).

د-الحالة المادية:

تشير إلى المستوى الاقتصادى للمعلم.

هـ- الصحة النفسية:

الصحة النفسية حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدى به أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته، ويقبله المجتمع، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية (كفافي ،١٩٩٧، ٨١).

و- الرضا الوظيفى:

يعرفه نيستيرن (Nestern, 1994, 319)، بأنه " محصلة الشعور الذي يشعر به الفرد من خلال عمله بالمؤسسة، والذي يتكون من مجموعة من الاتجاهات التي يكونها الفرد عن طبيعة الوظيفة التي يشغلها، والأجر الذي يحصل عليه وعن فرص الترقية المتاحة وعن علاقاته مع مجموعة العمل التي ينتمي إليها وعن الخدمات التي تقدمها المنظمة له ".

- **الإطار النظرى**
- **جودة الحياة** Quality Of Life

يذكر الغندور (١٩٩٩، ٧٠) أن مفهوم جودة الحياة يعد من المفاهيم الحديثة نسبيا في التراث البحثي، وقد أستُخدم المصطلح Quality of life في بعض البحوث العربية باسم نوعية الحياة.

ويعني مصطلح جودة الحياة . وفقاً لتعريف جمعية علم النفس الأمريكية . المدى الذي يصل إليه الفرد في تحقيق الرضا عن الحياة، ويستلزم بلوغ نوعية جيدة للحياة تحقيق عدة أمور من أهمها: جودة المعيشة، أو اللياقة الوجدانية والمادية والجسمية، والارتباط بعلاقات شخصية، وممارسة الحقوق واتخاذ القرارات وعمل الاختيارات وتحديدها ذاتيا، والمشاركة في المجتمع بصورة فعالة شويخ (٢٠٠٨، ٢٢٥).

وقد أشار الغندور (١٩٩٩ ،٧١) إلى أن نوعية الحياة نتاج لكل من العوامل الاجتماعية (دخل وخدمات وصحة ومسكن وتعليم ..)، والعوامل النفسية التي تتبلور في نوعية إدراك الفردلمدى مناسبة هذه العوامل الاجتماعية له ، فالإدراك ومعه بقية المؤشرات النفسية تمثل المخرجات التي تظهر من خلالها نوعية حياة الفرد ، وأضاف هذا الباحث أن مفهوم جودةالحياة هو ذلك البناء الكلي الشامل الذي يتكون من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلىإشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة ، بحيث يمكن قياسهذا الإشباع بمؤشرات موضوعية ومؤشرات ذاتية .

ومن الناحية الإجتماعية والإقتصادية يعنى مصطلح جودة الحياة مدى ما يصل إليه الأفراد من رفاهية ووفرة إقتصادية وإشباع للطموحات الرفيعة والتقدم السريع فى السلم الوظيفى بما يحقق النمو الإقتصادى كما وكيفا (صالح ،١٩٩٠، ٥٤). كمايُ شار إلى جودة الحياة كمفهوم يستخدم للتعبير عن رقي مستوى الخدمات المادية والإجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع (عبد المعطى ،٢٠٠٥، ١٧).

ويقترح فلس أن القيم الشخصية وظروف الحياة والرضا الشخصى، تتفاعل لتحدد بشكل عام جودة الحياة، وقد خلص كل من فلس وبيرى (Felce & Perry:1995,P.64) إلى أن:

- ظروف الحياة هى وصف لظروف الأفراد.

- تشير الصحة الشخصية والذاتية إلى الرضا الذاتى بتلك الظروف وأسلوب الحياة.
- القيم الشخصية هى ما يعتقده الفرد وما ينظر به إلى ظروف الحياة وما يحيط به من موضوعات.

ثم استقرت الدراسات العربية على استخدام المصطلح "جودة الحياة" في مقابل المصطلح الأجنبي Quality Of Life "، وقد تناوله الباحثون فيالمجالات العلمية المختلفة كل من وجهة نظره المتخصصة.

ويندرج مفهوم جودة الحياة ضمن المفاهيم الإيجابية في علم النفس وخصوصا في التوجه الإنساني الوجودي بعد أن حرر فرانكل V. Frankl هذا المفهوم من أصوله الفكرية والفلسفية ومنحه إمكانية التوظيف الإجرائي موضوعا جديرا بالبحث العلمي في علم النفس بعد الحرب العالمية الثانية وبتأثير منها.

ويعد مفهوم جودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد يتضمن الرفاهية الشخصية، ويهتم بالعلاقات الحميمة، والحياة الأسرية، والصداقة، ومستوى المعيشة، والعمل، والجيرة، والمسكن والبلدة أو المدينة، وحالة الدولة، والتعليم، والصحة، والذات. ويمكن الإشارة إلى جودة الحياة على أنها تشمل الرضا عن الحياة، الأنشطة المهنية، أنشطة الحياة اليومية، السعادة، الأعراض النفسية، الصحة البدنية، المساندة والعلاقات الإجتماعية، والحالة المادية (عبد المعطى ،٢٠٠٥، ١٨).

ويمكن النظر إلى جودة الحياة من خلال بروفيل للسعادة يتضمن سبع أبعاد هى: الناحية الجسمية، الصحة النفسية الإستقلالية، الدخل المادى، الرضا عن الحياة، الناحية البيئية، العلاقات الإجتماعية (كى بو وآخرون Ku,Po et al. 2008).

كما تتجسد جودة الحياة فى قدرة الفرد على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية، والعلاقات الإجتماعية الإيجابية، والإستقرار الأسرى، والرضا عن العمل والإستقرار الإقتصادى، والقدرة على مقاومة الضغوط الإجتماعية والإقتصادية، كما أن شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة (Longest, 2008) .

كما أشار براون (Brown, 2003) إلى ثلاثة مستويات تحدد المدخل إلى جودة الحياة لدى الأشخاص وهي الحصول على ضرورات الحياة الأساسية، والشعور بالرضا عن جوانب الحياة المهمة في حياة الشخص، وكذلك تحقيق مستويات عالية من المتعة الشخصية والإنجازات.

- **أبعاد جودة الحياة**:
  - جودة الحياة الموضوعية: وتعنى ما يوفره المجتمع لأفراده من إمكانات مادية، إلى جانب الحياة الإجتماعية الشخصية للفرد.

- جودة الحياة الذاتية: وتعنى كيف يشعر الفرد بالحياة الجيدة التى يعيشها، أو مدى الرضا والقناعة عن الحياة والسعادة بها.
- جودة الحياة الوجودية: وتعنى مستوى عمق الحياة الجيدة داخل الفرد والتى من خلالها يمكن للفرد أن يعيش حياة متناغمة ويصل إلى الحد المثالى فى إشباع حاجاته البيولوجية والنفسية، كما يعيش فى توافق مع الأفكار والقيم الروحية والدينية السائدة فى المجتمع (عبد المعطى ،٢٠٠٥، ١٧).

وفى النموذج الذي قدمه فيلس وبيرى (Felce, D. & Perry, J., 1995) لجودة الحياة، تتكامل المؤشرات الموضوعية والذاتية للمدى الواسع لمجالات الحياة والقيم الفردية، ويتضمن هذا النموذج خمسة أبعاد أساسية هى: الصلاحية الجسمية والرفاهية المادية والرفاهية المادية والرفاهية الإجتماعية والصلاحية الإنفعالية، والنمو والنشاط.

- **مظاهر جودة الحياة**

هناك خمسة مظاهر رئيسية لجودة الحياة، ويتضمن كل مظهر بعض المكونات الفرعية على النحو التالى:

- العوامل المادية والتعبير عن حسن الحال: ويتضمن هذا المظهر العوامل المادية الموضوعية وحسن الحال.
- إشباع الحاجات والرضا عن الحياة: ويتضمن إشباع وتحقيق الحاجات والرضا عن الحياة.
- إدراك الفرد للقوى والمتضمنات الحياتية وإحساسه بمعنى الحياة: ويشمل القوى والمتضمنات الحياتية، ومعنى الحياة.
- الصحة والبناء البيولوجى وإحساس الفرد بالسعادة: ويتضمن هذا المظهر الصحة والبناء البيولوجى، والسعادة.
- جودة الحياة الوجودية: وهي الوحدةٍ الموضوعية والذاتية لجوانب الحياة، كما أنها تمثل جودة الحياة الأكثر عمقا داخل النفس (عبد المعطى،٢٠٠٥ ،٢٠).

وتتضمن جودة الحياة جوانب موضوعية وأخرى ذاتية، ويتضمن الجانب الموضوعى قياس مدى قدرة الفرد على إنجاز بعض المهام أو الأنشطة، أما الجانب الذاتى فيتضمن إدراك الفرد للآثار التى تتركها حالته الصحية على صلاحيته الجسمية (مالدون وبارجر Muldoon, M.F. & Barger, S.D.,1998).

- **الإتجاهات المختلفة المفسرة لجودة الحياة**
- **أولا: الاتجاه الاجتماعي**

يرى المير هانكس Hankiss أن الاهتمام بدراسات جودة الحياة قد بدأت منذ ١٩٨٤ فترة طويلة وقد ركزت على المؤشرات الموضوعية في الحياة مثل معدلات المواليد ، معدلات الوفيات ، معدل ضحايا المرض ، نوعية السكن ، المستويات التعليمية لأفراد المجتمع ، إضافة إلى مستوى الدخل، وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع إلي آخر، وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وما يجنيه الفرد من عائد مادي من وراء عمله والمكانة المهنية للفرد peer

relationship وتأثيره على الحياة ويرى العديد من الباحثين أن علاقة الفرد مع الزملاء تعد من العوامل الفعالة في تحقيق جودة الحياة فهي تؤثر بدرجة ملحوظة على رضا أو عدم رضا العامل عن عمله .

- **ثانياً: الاتجاه النفسي**

إن الحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها حتى أن تقييم الفرد للمؤشراتٍ الموضوعية في حياته كالدخل ، المسكن ، العمل ، والتعليم يمثل انعكاسا مباشرا لإدراك الفرد لجودة الحياة في وجود هذه المتغيرات بالنسبة لهذا الفرد وذلك في وقت محدد وفي ظل ظروف معينة ويظهر ذلك في مستوى السعادة والشقاء الذي يكون عليه، ويرتبط بمفهوم جودة الحياة العديد من المفاهيم النفسية منها : القيم الإدراك الذاتي ، الحاجات ، مفهوم الاتجاهات ، مفهوم الطموح ، مفهوم التوقع إضافة إلي مفاهيم الرضا ، التوافق ، الصحة النفسية ويرى البعض أن جوهر جودة الحياة يكمن في إشباع الحاجات كمكون أساسي لجودة الحياة ، وذلك وفقا لمبدأ إشباع الحاجات في نظرية ابرهام ماسلو.

- **ثالثا: الاتجاه الطبي**

ويهدف هذا الاتجاه إلى تحسين جودة الحياة للأفراد الذين يعانون من أمراض جسمية مختلفة، أو نفسية أو عقلية وذلك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية التي تتعلق بالوضع الصحي وفي تطوير الصحة (نعيسة ،٢٠٠٤).

- **الصحة الجسمية**:

هي حالة اكتمال السلامة جسدياً وعقلياً وأجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز.

- **التفاعل الاجتماعى**:

ان مفهوم التفاعل الاجتماعي من المفاهيم المركزية في مجال علم نفس العلاقات الاجتماعية، ذلك انه يعبر عن تلك العلاقة المتبادلة بين فردين أو أكثر يتوقف سلوك كل منها على سلوك الاخر إذا كانا فردين أو يتوقف سلوك كل منهم على سلوك الاخرين إذا كانوا أكثر من فردين، وهو عملية اتصال تؤدي الى التأثير على افعال الاخرين وعلى وجهات نظرهم. جلال (١٩٧٢: ١١٩)

- **الحالة المادية**:

تشير إلى البعد الاقتصادى ودخل المعلم.

- **الصحة النفسية**:

يعرف القوصى (١٩٧٥: ٦ -٨) " الصحة النفسية بأنها حالة من التوافق التام، أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التى تطرأ عادة على الإنسان، والإحساس الإيجابى بالسعادة والكفاية." وهذا التعريف يشتمل على ثلاثة مظاهر أساسية تحدد السلوك السوي والتى تمثل فى التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة، والمقدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية، ز الإحساس الإيجابى بالسعادة والكفاية. وأضاف " القوصى" فى شرح تعريفه أن الصحة النفسية تأخذ بعين الاعتبار مراعاة المبادئ

الإنسانية والاجتماعية، وأن السعادة الكفاية تتحقق عند مراعاة صالح المجتمع والاخرين، وأن الأهداف الفردية تستوجب تحقيق الاهداف الاجتماعية والعكس صحيح، كما أكد أن التكيف الصحيح يتطلب ألا يقوم الأفراد بمجرد الإذعان للمجتمع كما هو، وإنما محاولة القيام بأدوارهم فى إحداث تغيير ينقله إلى حالة أحسن مما هو عليها.

كما وضع "بارون" (Barron, 1968, p145) تعريفا للصحة النفسية من الجانب الخلقى أو الدينى فبين أن الأفراد الذين يتمتعون بالصحة النفسية السليمة هم من يفعلون ما يرونه صوابا، والصواب فى نظرهم هو انه لا ينبغى على الفرد أن يكذب، أو يغش، أو يسرق، أو يغتاب، أو يقتل، وبصفة عامة فالصواب هنا يعنى السواء ومعناه ألا نسلك ما يهدد سير حياتنا أو نموها.

بينما يعرف مصطفى الشرقاوى (١٩٨٣) مفهوم الصحة النفسية بناء على تفسيرالسلوك السوي، والذي يعكس الخصائص المرغوبة لها فى الأداء الوظيفى الفعال، فالسلوك السوىعبارة عن سلوكيات تعبر عن تماسك الشخصية وتكاملها واتزانها فى مواجهة مختلف ضغوط الحياة، وتحمل المسؤوليات الاجتماعية، والسيطرة على الظروف البيئية قدر الاستطاعة والتوافق معها، وأن لهذه الخصائص المرغوبة أهميتها فى تسطير أهداف إجرائية عملية أسلوب حياة الفرد. فى حجازى (٢٠٠٠:٣٧)

وقد أكد بعض علماء النفس على الاستمرارية النسبية كخاصية أساسية لمفهوم الصحة النفسية حيث أكد عبد الخالق (١٩٩١:٢٨ -٣٤) هذا المعنى عندما أشار ألى أن الصحة النفسية حالة دائمة نسبيا، فهى ليست ثابتة إما تتحقق أو لا تتحقق، وإنما هى حالة دينامية متحركة ونسبية تتغير من فرد إلى آخر، تتغير لدى الفرد ذاته من وقت إلى آخر، كما تختلف معاييرها تبعا لمراحل النمو التى يمر بها الفرد، وتتغير تبعا لتغير الزمان وتغير المجتماعات.

وأكد هذا المنحى فى تعريف مفهوم الصحة النفسية (القريطى، والشخص ،١١،١٩٩٢) حيث أشارا إليها بأنها حالة عقلية انفعالية إيجابية، مستقرة نسبيا، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة، وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه فى مجتمع ما ووقت ما، ومرحلة نمو معينة، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية، وحددا له سبعة أبعاد هى:

- الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس.
- المقدرة على التفاعل الاجتماعى.
- النضج الانفعالى والمقدرة على ضبط النفس.
- المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانيات فى أعمال مشبعة.
- التحرر من الأعراض العصابية.
- البعد الإنسانى والقيمى.
- تقبل الفرد لذاته ورضائه عنها

وقد ذكر "يولبى" أن الصحة النفسية الإيجابية هى الاساس فى بناء الطمأنينة النفسية التى هى منطلق الانفتاح على العالم الخارجى، والثقة بالذات بعيدا عن الانعزالية والوحدة (في: حجازى ،٢٠٠٠ ،١٨٥)

وانتهى "ماسلو" لثلاثة عوامل تعد أساسا لعدم الطمأنينة النفسية وهي:

- شعور الفرد بالرفض وبأنه شخص غير محبوب وأن الآخرين يعملونه بقسوة.
- شعور الفرد بأن العالم يمثل تهديدا وخوفا له.
- شعور الفرد بالوحدة والعزلة والنبذ (في: الدليم،٣٣٤،٢٠٠٣).

- **جـ-الرضا الوظيفى**

ينبع الرضا الوظيفي من التفاعل بين الموظف والوظيفة نفسها والسياق التنظيمي الذي يتم فيه تنفيذ مهام هذه الوظيفة، ويتوقف الرضا الوظيفي على مجموعة من العناصروالتي تتمثل في التصميم الوظيفي) والذي يهدف إلى تطوير مهام العمل لتلبية متطلبات المؤسسة (، حيث أن بيئة العمل الغنية باالتجاهات والعناصر اإليجابية مثل الاستقاللية والتنوع وتعريف المهام والتعرف على ردود فعل العاملين، باإلضافة إلى توجيههم من قبل مجموعة العمل (١٨،٢٠١٦ ،Rajanna).

وإزداد الإهتمام بموضوع الرضا الوظيفي للعاملين منذ بداية القرن الحالي في الدول المتقدمة وذلك بمحاولة الإدارة الممتدة والمستمرة السعي لضمان ولاء عمالها وتأييدهم لأهداف منظماتهم، غير أن هذا الهدف بات صعب التحقيق لعدة عوامل يمكن ذكر أهمها في النقاط التالية:

- التزايد المستمر في حجم المنظمات وكذا إزدياد رقعة إستخدام التكنولوجية.
- حدة المنافسة وكذا زيادة قوة النقابات وتأثيراتها على القرارات الإدارية، الأمر الذي صعب من مهمتها في السيطرة على القوى العاملة وضمان تعاونها الإيجابي لتحقيق أهداف التنظيم.

كل هذه العوامل ساهمت في إزدياد الإهتمام بدراسة الرضا الوظيفي كأحد الأساليب المنتهجة من الإدارة في سعيها لتحقيق ولاء وتعاون العاملين فيها ولقد ساهم الكثير من الباحثين في علم النفس وعلم الإدارة وكذا علم الاجتماع في إيجاد السبل لتحقيقه إذ بلغ عدد ما كتب عنه ما يزيد عن أربعة آلاف بحث ومقالة " (سلطان ،٢٠٠٣، ١٩٤).

وغالبا ما ينظر إلى الرضا الوظيفي على أنه موضوع فردي بحت، إذ ما قد يحقق الرضا لشخص معين قد لا يحقق الرضا لشخص أخر، ذلك لأن لكل إنسان حاجاته ودوافعه المتعددة والمختلفة ومن وقت لآخر، الأمر الذي أدى إلى ظهور العديد من التعاريف التي حاولت أن تعطي معنى للرضا الوظيفي، وأن تحدد طريقة Jacks و adamsمعينة لقياسه. فنجد أن زعماء نظرية العدالة أو العادلة " أمثال يربطون بين الرضا عن العمل وشعور الفرد بأن ما يحصل عليه من عائد هو

عادلا ومتكافئا مع ما يبذله من جهد وما يعتقد أنه يستحقه (سلطان،٢٠٠٣، ١٩٧).

وطبقا لهذا التعريف فتحقيق الرضا يتوقف على مدى إدراك الفرد بأن ما يتقاضاه من عوائد، تتناسب مع ما يتوقعه مسبقا والجهد المبذول في تحقيقها. ويشير "روزيمون" إلى أن الرضا عن العمل أو عدم الرضا عن العمل إنما يتوقف على إتجاهات الفرد المختلفة والتي يمارسها إتجاه عمله وإتجاه العوامل المرتبطة به واتجاه حياته بشكل عام "Roseman " 1980(سلطان (٢٠٠٣، ١٩٧).

- **نظريات الرضا الوظيفي**

شرح الطويل (١٩٩٩، ١٦٧ - ٤٨) نظريات الرضا عن العمل مبرز أهم تناولات كل نظرية على حدا ومن أهم هذه النظريات نذكر:

- **نظرية تسلسل الحاجات**:

تفترض هذه النظرية أن الرضا الوظيفي يتحدد وفقا لما تقدمه الوظيفة أو المؤسسة من إشباع للحاجات الأساسية للعامل، وأن سلوك الفرد راجع إلى هذه الحاجات التي تدفعه إلى الإستجابة بسلوك معين فيكون راضيا عن عمله إذا ما تم الوفاء من التنظيم بتلبية هذه الحاجات، ولقد قسم" ماسلو" هذه الحاجات إلى خمسة أقسام متسلسلة وفقا لأهميتها عند الفرد وهي:

- حاجات فيزيولوجية أو عضوية كالشرب، الأكل.
- الحاجة إلى الأمن والأمان كالإستقرار.
- حاجات إجتماعية كالإنتماء – تبادل الصدقات.
- حاجات المكانة والتقدير كالثقة بالنفس.
- حاجات تحقيق الذات، كالإبداع – الإبتكار.

وما يمكن أن يقال عن هذه النظرية وعن تقسيمها لهذه الحاجات هو أن هذه الحاجات متشابكة وتعتمد على بعضها البعض، كما أننا لا نستطيع بأي حال من الأحوال أن نلبي هذه الحاجات حتى "الإشباع في المنظمات، ولما كان الرضا عملية تتقيد بتلبية الحاجات البشرية المرتبطة بطبيعة البشر يكون مستوى الإشباع نسبي مثله مثل الرضا، ومن الانتقادات الموجهة لهذه النظرية كذلك أن رائدها من علماء النفس الإكلينيكي وكان يهدف من وراء دراسته إلى البحث عن كيفية نمو الإنسان في الحياة العامة من زاويته، وليس في الحياة المهنية أو الصناعية .

- **نظرية التعاون**

يرى الباحث "لاولر" ١٩٧٣ أن درجة الرضا عند الفرد تتحدد بالفارق بين ما ينتظره عند تحقيقه لعمل ما أي الأجر الذي يتقاضاه وما يجب أن يحصل عليه في نظره، وإذا تعارض توقع العامل مع أجرته حال ذلك عل ى عدم رضاه عن عمله.

- **نظرية الدافعية**

في ظل المناقشات والمقابلات التي أجراها الباحث "هيرزبرغ" ١٩٥٧ والدراسة التي أجراها في مركز الخدمات النفسية "بيترك" يرى رائد هذه النظرية أن كلا من الرضا والدافعية يرتكزان على إشباع تحقيق الذات والإنجاز العملي وإرتباطها بعوامل صحية، وأن الظروف المحيطة بالعمل ليس بإستطاعتها أن تعطي الرضا الأساسي للفرد لأنها لا تملك القدرة على ذلك، غير أن المثيرات الداخلية قد تزيد من الشعور بالرضا. وحسب "هيرزبرغ" النقود والعوامل الصحية تخفض من درجة عدم الرضا (العيسوي ،١٩٩٦، ٤٥).

- **النظرية الإدراكية أو المعرفية**:

نظرية العدالة والإنصاف: وتعمل هذه النظرية على ربط متغير الرضا عن العمل بالتنظيم في المؤسسة، إذ ترى أن الرضا عن العمل يتوقف على المجهودات المبذولة من طرف العامل والكيفية التي تعامله بها مؤسسته ضمن الإطار الإداري أو زملاء العمل بحيث أن العامل يميل إلى مقارنة المعاملة التي يتلقاها هو والمعاملة التي يتلقاها زملاؤه الذين لهم نفس المؤهلات والكفاءات الوظيفية، وعلى هذا الأساس يتحدد رضاه، وتنصح هذه النظرية المشرفين بالإهتمام بالعمليات ا لإجتماعية في المؤسسة وفي إبتاع أساليب تتميز بالإنصاف والعدالة في معاملة العاملين دون إهمال تأثير الجماعة على الفرد، إذ أن تفسير هذه النظرية للتحفيز يشمل ثلاثة عناصر أساسية هي :

- التوقع: الذي يعني العلاقة المدركة بين كمية الجهد التي يبذلها العامل والمحصلة النهائية، أي أن العامل يقارن ما بين جده واجتهاد ه وبين الأداء المطلوب.
- الفائدة: وهي عبارة عن المدى الذي ينتج فيه أداء العامل عند ملاحظته لنتيجة معينة، بمعنى هل تم تحفيزه إذا نتج عن سلوكه نتيجة معينة.
- التكافؤ: والذي يعبر عن المدى الذي يقوم فيه العامل بتقييم نتيجة معينة فالتحفيز وفق هذه النظرية هو حاصل ضرب التوقع في الفائدة في التكافؤ.

وتبدو هذه النظرية أكثر إلماما من غيرها من حيث تناولها للرضا من عدة جوانب، إذ تركز على الفرد، ميوله، قدراته وحتى تصوره وتصرفه وتأثير بيئته وترى أن إتجاهات الأفراد نحو العمل يتأثر بالقياس إلى الأفراد الآخرين في المواقف المتشابهة (الطويل،٢٠٠١، ١٧٩).

- **النظريات السلوكية**:
- **نظرية الإشتراط الفاعل**:

وترى هذه النظرية أن العامل سوف يستمر في أداء السلوك الذي يتم تعزيزه ومن ثم فإن كوفئ عامل ما لعدم إرتكابه أخطاء فهناك إحتمال كبير في أن يقدم لنا نوعية جيدة وعالية من العمل ولكن لو كوفئ العامل على كمية العمل التي تحققت أو أنجزت فسيقابل ذلك بقدر أقل من الإهتمام على النوعية ويحاول زيادة الكمية، والواقع يبين أن كثير من العاملين يميلون نحو أنماط معينة من

المكافآت دون غيرها الأمر الذي يلزم المشرفين أن يكونون على دراية تامة بالتدريب في مجال العمل، فهناك من يتحمس للكلمة الطيبة ومنهم من يتحمس لإبتسامة الرضا،

ومنهم من لا يهمهم سوى المكافآت المالية ومنهم من ينضر إلى المكافئة على أنها تخول له الحق للقيام بالعمل الذي يحبه.

- **مبدأ "بريماك"**:

يرى الباحث "بريماك أن المشرف بإستطاعته تحفيز العامل بتعزيز سلوكه ولو نسبيا وأفضل طريقة لشرح هذا المبدأ هي بناء هرمي تعزيزي مكون من جزئين، أما الجزء الأول فهو البحث عن أقصى ما يرغب فيه العامل أما الجزء الثاني هو البحث عن أقل ما يرغب فيه العامل من تعزيزات، فمثلا أقصى ما يرغب فيه العامل هو حصوله على إجازة من العمل أو الحصول على المال، وأقل ما يرغب فيه هو تنظيف الطابعة، وفي هذه الحالة سيؤدي العامل وظيفته على أحسن وجه إذا منحناه قدرا من المال عن كل مهمة يقوم بها بإتقان، غير أن هذا

النظام من المكافأة قد يكون مكلفا للمؤسسة، وعلى ذلك يرى الباحث أنه بإمكاننا أن نطلب من العامل في هذه الحالة القيام بتنظيف الطابعة أو القيام بأحد النشاطات التي يفضلها على تنظيف الطابعة، كما تؤكد الباحثة"ديسي" من جهتها أن منح أجر العامل عن كم العمل الذي يقوم به سوف يقلل من درجة استمتاعه بأداء ذلك العمل، وعليه فمنح الحوافز المالية عن العمل الذي يقوم به الفرد يقلل من تحفيزه للعمل، كما لو إستخدمنا المكافأة المالية للتحفيز.

- **التغذية الرجعية**:

من خلال بحوث "لوك ولا تام" ١٩٩٠ يرى أصحاب هذا الإتجاه أنه يجب تقديم التغذية الرجعية للعاملين بشأن كل تقدم يحرزونه في تحقيق أهدافهم وأهداف منظماتهم ومن صور هذه التغذية إخبار العامل عن حالته الوظيفية أولا بأول، أو تجسيد نشاطه المهني من خلال رسم بياني أو عرض لون معين من الإضاءة كمؤشر بأن العامل يسير في الطريق الصحيح نحو الهدف المرجو والإنتاج المستهدف.

- **نظرية التعلم الإجتماعي**:

وتركز هذه النظرية على مبدأ المحاكاة والتقليد في العمل ومن ثم فإن العمال القدامى في المؤسسة الذين يعملون بجد وإجتهاد وتكلل أعمالهم بالمدح ويحبون رئيسهم يدفعون العمال الجدد ليسلكون نفس المسلك وستتوفر فيهم صفة الإنتاج والإبداع والرضا عن العمل والعكس صحيح.

- **نظرية الفروق الفردية**:

توصل الباحثان "ويري" و " ساوث" إلى نظرية تناقش جوانب الشخصية لدافعية العمل، فمن خلال الإختبار اللذان صمماه والذي قوامه ٧٠ بندا لقياس مستوى العامل لدوافع العمل، وطبقاه توصلا الباحثان إلى نتيجة أيدا بها فكرة أن مستوى الدافع للعمل تعتمد بدرجة كبيرة على أنماط البشر وأنواع الأعمال التي

يقومون بها، وعلى هذا اجتمعت هذه الدراسة مع غيرها من الدراسات حول موقف واحد وهو أن الرضا المهني قد يتأثر ولو جزئيا بالسمات الشخصية للعاملين"(الطويل ،٢٠٠١، ١٨٦ -١٨٧).

- **دراسات سابقة**:
- **أولا: محور جودة الحياة**
- **دراسة هشام إبراهيم عبد الله** (٢٠٠٨)

وهدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة البناء العاملى لجودة الحياة فى البيئة العربية ، وأثر متغيرات النوع ، والحالة الإجتماعية ، والحالة المهنية ، والعمر والتفاعل بينهما على درجات جودة الحياة ، وكذلك إمكانية التنبؤ بمستوى جودة الحياة من درجة الشعور بالصحة النفسية ، وتكونت عينة الدراسة من ٣٧٣ طالب وطالبة ، من طلاب الفرقة الرابعة بكلية التربية ، والآداب والعلوم الإنسانية ، وطلاب الدراسات العليا ببرنامج الدبلوم التربوى بجامعة الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية خلال العام الجامعى ٢٠٠٧ -٢٠٠٨م ،وأظهرت النتائج أن :

- أبعاد جودة الحياة تتشبع على عامل عام كامن تنتظم حوله العوامل السبعة المشاهدة.
- لا يوجد تأثير للنوع (ذكور –إناث) على درجات جودة الحياة لدى الراشدين.
- لا يوجد تأثير للحالة الإجتماعية (متزوج – غير متزوج) على درجات جودة الحياة لدى الراشدين.
- لا يوجد تأثير للحالة المهنية (يعمل – لا يعمل) على درجات جودة الحياة لدى الراشدين.
- لا يوجد تأثير للعمر (أقل من ٣٠ سنة، من ٣٠ - أقل من ٤٠، ٤٠ سنة فأكبر) على درجات جودة الحياة لدى الراشدين.
- لا يوجد تأثير للتفاعلات (الثنائية والثلاثية والرباعية) بين النوع والحالة الإجتماعية والحالة المهنية والعمر على درجات جودة الحياة لدى الراشدين.

- **دراسة خالد عبد الرازق الغامدي** (٢٠١٧)

هدف البحث إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لدى معلمي المرحلة الثانوية بمحافظة شقراء، وتكونت العينة من (٢٤ (معلم من معلمي المرحلة الثانوية التابعين لإدارة تعليم محافظة شقراء، الذين حصلوا على أقل الدرجات في مقياس جودة الحياة، حيث تم تقسيمهم بالتساوي إلي مجموعتين (ضابطة - تجريبية)، وتتكون كل مجموعة من (١٢) معلم، وقد تم تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية فقط، واستخدم الباحث في البحث الحالي الأدوات التالية: مقياس جودة الحياة، إعداد شقير (٢٠٠٩)، البرنامج الإرشادي، إعداد الباحث (٢٠١٧)، وقد توصل البحث إلي فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين جودة الحياة لدى المعلمين.

• **دراسة هدى أحمد الخلايلة، أنمار الكيلاني** (٢٠١٧)

هدفت الدراسة إلى بناء أنموذج قيادي لمديري مدارس مديرية تربية الزرقاء الأولى لتحسين جودة الحياة العملية للمعلمين فيها، تكون مجتمع الدارسة من جميع معلمي ومعلمات مديرية تربية الزرقاء الأولى العاملين في مدارسها الحكومية خلال العام الدراسي ٢٠١١ / ٢٠١٢ والبالغ عددهم (٣٩٢١) معلما ومعلمة. وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية وتكونت من (٤٢٤) معلما ومعلمة. ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثان بتطوير أداة الدراسة "مقياس الممارسات القيادية المحسنة لجودة الحياة العملية للمعلمين" الذي تكون من (٥٧) فقرة موزعة على تسعة أبعاد وهي: تيسير العمل، والبيئة المدرسية المادية، والمساندة الاجتماعية، والرضا الوظيفي، ومعنى العمل، ووضوح الدور، والمشاركة في صناعة القرارات المدرسية، والتنمية المهنية، وسلوك الطلبة. استخدمت الدراسة المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار (ت) للعينات المترابطة في استخراج نتائجها. وقد توصلت الدراسة إلى أن معلمي مديرية الزرقاء الأولى ومعلماتها وصفوا مديريهم بأنهم متوسطي درجة الممارسة للممارسات القيادية المحسنة لجودة الحياة العملية للمعلمين.

• **ثانياً: محور الحالة الصحية:**

• **دراسة نتاليو وبابلو** (Natalio & Pablo 2002)

وتكونت عينة الدراسة من (٩٩) إمرأة ممن فى منتصف العمر، وكانت أدوات الدراسة عبارة عن مقياس للذكاء الوجدانى (النسخة الأسبانية)، ومقياس جودة الحياة وكذلك طبقت عليهم بعض المعايير الصحية، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إرتباطية دالة بين الحالة الصحية للسيدات وبين جودة الحياة، كذلك أوضحت النتائج أن للذكاء الوجدانى تأثير قوى فى تفسير الصحة وجودة الحياة لدى النساء فى منتصف العمر.

• **دراسة إليزابيث أيستن وآخرون** (Austin, et al.2005)

العلاقة بين الشخصية والصحة والسعادة وسمة الذكاء الوجدانى لدى عينة من الكنديين تكونت عينة الدراسة من (٥٠٠) فرد من فئات عمرية مختلفة، طبقت عليهم عدة مقاييس خاصة بالذكاء الوجدانى والسعادة والرضا عن الحياة والمساندة الاجتماعية، كما تم عمل تشخيص طبي للحالة الصحية، وأظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط إيجابي بين الذكاء الوجدانى وكل من الرضا عن الحياة وجودة العلاقات الاجتماعية، كما يمكن التنبؤ بالسعادة من الحالة الصحية للفرد وشبكة العلاقات الاجتماعية.

• **ثالثاً: محور الحالة المادية والتفاعل الاجتماعى والرضا الوظيفى والصحة النفسية:**

• **دراسة سكامبيل وستيد** (Scamble, &Steade :1991)

هدفت إلى معرفة العلاقة بين الرضا الوظيفي ومتغيرات العمر والأجور، ومدة العمل، وبلغت عينة الدراسة (٦٤) فردا يشكلون فريقا مهني يعمل في المكتبات المتخصصة ومراكز الإعلام التربوي، وتوصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها: عدم وجود علاقة بين متغير السن أو الخبرة والرضا الوظيفي. وجود علاقة ايجابية بين الأجور والرضا الوظيفي.

• **دراسة هازارد** (Hazard:1991)

التي هدفت إلى التعرف على درجة الرضا عن العمل لدى مديري المدارس الثانوية في نبراسكا، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي من خلال تطبيق استبانة لهذا الغرض، وتوصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها: وجود أثر موجب دال إحصائيا لمقدار الراتب والأمن الوظيفي على الرضا الوظيفي والأمن الوظيفي.

• **دراسة لياكو وشوماخر** (Liacqu, & Schumacher: 1995)

هدفت إلى التعرف على العوامل التي تؤدي إلى الشعور بالسعادة أو عدم الارتياح في العمل، واستخدم الباحث تقسيم هرز برج (Herz berg, 1968) في نظرية العاملين التي ركزت على تحليل العوامل التي تؤثر على الرضا الوظيفي وعدم الرضا الوظيفي لأعضاء الهيئات التدريسية في الدراسات العليا الجامعية، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن العوامل المسببة للرضا عن العمل أو ما يسمى بالعوامل الدافعة تمثلت في الشعور بالإنجاز وفرص النمو، وتقدير الآخرين. ولاحظ أن إشباع هذه الحاجات وما تتطلبه من خدمات تقدمها المنظمة للعاملين فيها تؤدي إلى درجة عالية من الرضا عن العمل وتحسين الأداء. أما العوامل التي يؤدي عدم وجودها إلى عدم الرضا (العوامل الصحية) فترتبط بالأجور، وبسياسة المنظمة، والإشراف الفني، والعلاقات الشخصية، وظروف العمل، والعلاقة مع الرؤساء، والمركز الاجتماعي.

• **دراسة بيلتزر، وآخرين** (٢٠٠٨) Peltzer et al

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين ضغوط العمل الذاتية، الرضا الوظيفي وانتشار الأمراض المرتبطة بالضغوط لدى المعلمين، وقد أجريت الدراسة في المدارس العامة في جنوب إفريقيا، تكونت عينة الدراسة من (٢١٣٠٧) معلمًا من معلمي المدارس العامة، وأظهرت نتائج الدراسة ارتفاع مستويات التوتر بشكل كبير بين المعلمين، وأظهرت وجود علاقة بين ضغوط العمل وعدم الرضا عن العمل مع معظم الأمراض المرتبطة بالضغوط هي : ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب وقرحة المعدة والاضطرابات النفسية وإساءة استخدام التبغ والكحول، وبينت أن ضغوط طرائق التدريس وانخفاض دعم الأقران كانت مرتبطة بارتفاع ضغط الدم، وارتبط انعدام الأمن الوظيفي وغياب التقدم الوظيفي بالإصابة بقرحة المعدة والاضطراب العقلي.

• **دراسة شميدت وبور** Schmidt & Power (2006)

هدفت إلى معرفة محددات جودة الحياة والصحة النفسية فى المجتمع الأوروبى، وتكونت العينة من (٤٨٤٩) من الراشدين فى عشر دول فى أوروبا الغربية والشرقية وأظهرت النتائج وجود علاقة إرتباطية موجبة بين مستوى الرعاية الصحية والصحة النفسية وجودة الحياة، كما وجدت فروق فى مستوى جودة الحياة بين دول أوروبا الغربية والشرقية ترجع للرعاية الصحية والفروق الثقافية وأسلوب الحياة، وأن الصحة النفسية عامل قوى للتنبؤ بمستوى جودة الحياة.

• **تعقيب على الدراسات السابقة**

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة فى الطريقة والإجراءات ، ومن خلال استعراض الدراسات السابقة وأهدافها ونتائجها تبين وجود علاقة إرتباطية موجبة بين مستوى الرعاية الصحية والصحة النفسية وجودة الحياة ، وجودٍ علاقة بين ضغوط العمل وعدم الرضا عن العمل ، وجود أثر موجب دال إحصائيا لمقدار الراتب والأمن الوظيفي على الرضا الوظيفي والأمن الوظيفي ، كما يمكن التنبؤ بالسعادة من الحالة الصحية للفرد وشبكة العلاقات الاجتماعية ، كما يمكن التنبؤ بمستوى جودة الحياة من درجة الشعور بالصحة النفسية لدى الراشدين .

• **فروض الدراسة**:

- توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصحة الجسمية ومستوى جودة الحياة لدى معلمى المرحلة الثانوية.
- توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى التفاعل الاجتماعى ومستوى جودة الحياة لدى معلمى المرحلة الثانوية.
- توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الحالة المادية ومستوى جودة الحياة لدى معلمى المرحلة الثانوية.
- توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند بين مستوى الصحة النفسية ومستوى جودة الحياة لدى معلمى المرحلة الثانوية.
- توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الرضا الوظيفى ومستوى جودة الحياة لدى معلمى المرحلة الثانوية.

• **عينة الدراسة**:

تم اختيار عينة البحث من بين معلمي المرحلة الثانوية بطريقة عشوائية، من إدارتي الشروق والقاهرة الجديدة التعليمية بمحافظة القاهرة، فجاء عدد أفراد العينة (١٠٠) معلما.

• **أدة الدراسة**: **مقياس جودة الحياة لدى معلمى المرحلة الثانوية**

• **خطوات إعداد مقياس جودة الحياة**:

- مراجعة التراث السيكولوجى والدراسات التى تناولت مفهوم جودة الحياة.
- عرض أبعاد ومظاهر جودة الحياة والعوامل المؤثرة فيها.
- مراجعة المقاييس التى سبق إعدادها لقياس جودة الحياة، ومنها المقاييس التالية: مقياس جودة الحياة لدى المعوقين جسمياً والمسنين وطلاب الجامعة، إعداد هاشم (٢٠٠١) مقياس جودة الحياة، إعداد حسن عبد المعطى (٢٠٠٥)، مقياس جودة الحياة، إعداد وردة حسن (٢٠١٠)، مقياس جودة الحياة للراشدين، إعداد هشام عبد الله (٢٠١٠)، مقياس جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً، دعاء الراجحى (٢٠١٤).
- تحديد محاور مقياس جودة الحياة فى ضوء المقاييس السابقة وهي:
  - ✓ الصحة الجسمية.
  - ✓ التفاعل الاجتماعى.
  - ✓ الحالة المادية.

- ✓ الصحة النفسية.
- ✓ الرضا الوظيفى.

جدول (١) توزيع عبارات أداة الدراسة على محاورها

المحور	أرقام العبارات	العدد
الصحة الجسمية	١-٥	٥
التفاعل الاجتماعى	٦-١٠	٥
الحالة المادية	١١-١٥	٥
الصحة النفسية	١٦-٢٠	٥
الرضا الوظيفى	٢١-٢٥	٥

- **التحقق من صدق وثبات استبانة جودة الحياة لدى معلمى المرحلة الثانوية.**

أ – صدق الاستبانة:

للتحقق من صدق الاستبانة تم استخدام صدق المحكمين. قامت الباحثة بعرض المقياس فى صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين فى مجال علم النفس والصحة النفسية والقياس النفسى والتربوى، للتأكد من صدق فقرات الاستبانة وبناء على توجيهاتهم تم تعديل بعض العبارات، ملحق رقم (٢).

ب- ثبات الاستبانة:

للتحقق من ثبات الاستبانة تم حساب معامل ألفا كرونباخ وقد بلغ معامل الثبات الداخلي للاستبانة ٠.٦٦٧، مما يشير إلى ثبات الاستبانة وصلاحيتها للتطبيق.

جدول (٢) يوضح معامل الاتساق الداخلي لبنود الاستبانة

N of Items	Cronbach's Alpha
5	0.667

يتضح من الجدول السابق إرتفاع معامل الثبات مما يجعلنا نثق فى ثبات الاستبانة.

- **تصحيح الاستبانة:**

يتم تصحيح الاستبانة عن طريق استخدام ميزان ثلاثى (٣ -٢ -١) مقابل تتحقق بدرجة عالية – متوسطة – ضعيفة، حيث كان عدد عبارات الاستبانة ٢٥ عبارة، أرضية درجة المقياس ٢٥ وسقف الدرجة ٧٥.

- **تطبيق الاستبانة:**

جدول (٣) يوضح درجات جودة الحياة لدي أفراد العينة (معلمى المرحلة الثانوية)

م	الصحة الجسمية	التفاعل الاجتماعى	الحالة المادية	الصحة النفسية	الرضا الوظيفى	الدرجة الكلية
١	١٤	١٥	٩	١٠	٨	٥٨
٢	١٠	١٤	١٢	١٠	١١	٥٦
٣	٧	٨	٧	١٠	٨	٤٠
٤	١٥	١٤	١٣	١٣	١٥	٧٠
٥	٥	١٥	٩	١٣	٦	٤٨
٦	٨	١٥	٨	١٤	٩	٥٤
٧	٩	١٢	٩	١٠	٥	٣٧
٨	٨	١٣	١٠	٩	١٠	٤٩
٩	١٠	١١	٦	١١	١٠	٤٨
١٠	١٣	١٣	١٣	١٥	١٥	٧١
١١	١١	١٥	١١	١٢	١٥	٦٤
١٢	١٢	١٣	٧	١٢	١١	٥٥
١٣	١٣	١٥	١٤	١١	١٥	٦٨

١٤	٧	١٣	٧	١٠	٦	٤٣
١٥	١٤	١٤	١٣	١٣	١٢	٦٤
١٦	١٢	١٣	١١	١٣	٨	٥٧
١٧	١٤	١٤	١٥	١١	٩	٦٣
١٨	١٢	١٤	١١	١٣	١٢	٦٢
١٩	١٥	١٣	١٢	١٥	١٤	٦٩
٢٠	١٤	١٥	١٣	١٢	١٤	٥٨
٢١	١٢	١٥	١١	١٢	١٢	٦٠
٢٢	١٠	١١	١٣	١٤	١١	٥٩
٢٣	١٢	١٥	١٤	١٢	١٠	٦٣
٢٤	٩	١٢	٩	٩	٩	٤٨
٢٥	١١	١٣	٩	١٠	١١	٥٤
٢٦	٩	١٥	٩	١٣	٩	٥٥
٢٧	١١	١٥	٩	١١	٧	٥٣
٢٨	١٢	١٥	١٨	١٠	١١	٥٩
٢٩	١٢	١٥	١٣	١١	١٥	٦٦
٣٠	٩	١٢	١٣	١٢	١٥	٦٢
٣١	١٢	١٥	١٣	١٥	١٢	٦٦
٣٢	١٢	١٥	١٤	١٣	١٣	٦٢
٣٣	١١	١٥	٧	٩	٩	٥٢
٣٤	١٤	١٥	١٢	١٤	١٤	٦٩
٣٥	١٠	١٤	١٣	١٠	١٣	٦٠
٣٦	١١	١٣	١١	١٠	١٣	٥٨
٣٧	٨	١٤	٨	١١	١٥	٥٤
٣٨	١٠	١٤	١١	١٥	١٢	٥٧
٣٩	١٤	١٤	٧	٩	١٠	٥٤
٤٠	٨	١٢	٨	١٠	١٠	٤٨
٤١	١٠	١٥	٦	١٢	٩	٥٢
٤٢	١٠	١٣	١٢	٩	٩	٥٣
٤٣	١٢	١٢	٩	١٢	٩	٥٥
٤٤	١٢	١٣	٩	١٥	٩	٦١
٤٥	١٢	١٥	٩	١١	٨	٥٤
٤٦	١٠	١٤	١١	١١	١٤	٦٠
٤٧	١٠	١٥	١١	١٠	١١	٥٧
٤٨	٧	١٣	٧	١٠	٦	٤٣
٤٩	١٠	١٤	٨	٥	٩	٥٦
٥٠	١٠	١٤	١٠	١٣	١٠	٥٧
٥١	٩	١١	٧	١١	١١	٤٩
٥٢	١٢	١٣	١٥	١٢	١٢	٦٤
٥٣	١٠	١٠	١٢	١٢	١٢	٥٦
٥٤	١٥	١٤	١٢	١٥	١٢	٦٨
٥٥	١٣	١٥	١٢	١٣	١٤	٦٧
٥٦	١٣	١٣	٧	١٤	١٢	٥٩
٥٧	١٠	١٣	١٠	١٠	١٢	٥٥
٥٨	٦	١١	١١	٨	١٤	٥٠
٥٩	١١	١٣	١٠	٩	١٠	٥٣
٦٠	١٢	١٥	٨	١٤	١٠	٥٩
٦١	١٠	١٥	٧	١٤	٩	٥٥
٦٢	١٢	١٥	١٢	١١	١٠	٦٠
٦٣	١٢	١٥	١٥	١٣	١٥	٧٠
٦٤	١١	١٥	٩	٩	١١	٥٠
٦٥	١٠	١١	٦	١١	١٢	٥٠
٦٦	١١	٨	١٠	٩	١٤	٥٢
٦٧	١٣	١٥	٩	١٥	١٠	٦٢
٦٨	١٢	١٥	١٣	١٣	١٥	٦٨
٦٩	٨	١٢	٦	١٠	١٠	٤٦
٧٠	١٢	١٣	١٢	١٢	١٣	٦٢
٧١	٩	١٣	١١	١٠	١١	٥٤
٧٢	١٣	١٢	١٢	١٠	١٣	٦٠
٧٣	١٢	١٥	١٢	٦	١٠	٥٥
٧٤	١٢	١٠	١٥	١٥	١١	٦٣
٧٥	١٣	١٣	١١	١٣	١٢	٦٢
٧٦	١١	١٥	٩	١٠	١٠	٥٥
٧٧	١٤	١٥	١٤	١٣	١٣	٦٩
٧٨	١٢	١٤	١٣	١٣	١٥	٦٧

٧٩	١٢	١٣	٧	١٢	١١	٥٥
٨٠	١١	٨	١٠	١٠	١٤	٥٣
٨١	٩	١٣	٦	١٠	٨	٤٦
٨٢	١٢	١٥	١٠	١١	١٥	٦٣
٨٣	٩	١١	٨	٧	١١	٤٦
٨٤	٩	١٢	٧	١٠	١٠	٤٨
٨٥	٦	١٥	٥	١٣	١٢	٥١
٨٦	١٢	١٥	١٢	١٣	١٢	٦٤
٨٧	١٣	١٤	١٠	١٢	١٠	٥٩
٨٨	١١	٩	٧	١٠	١٠	٤٧
٨٩	١١	١١	١٢	١٠	١١	٥٥
٩٠	٦	١٣	٥	١٢	٨	٤٤
٩١	١٠	١١	٦	١٥	٧	٤٩
٩٢	١٠	١٣	٧	١٣	١٠	٥٣
٩٣	١٣	١٥	١٢	١٥	١٣	٦٨
٩٤	١١	١٢	١٥	١١	١١	٦٠
٩٥	١١	١٤	٨	١٥	٩	٥٧
٩٦	١٠	١٣	٧	١١	٩	٥٠
٩٧	١٠	٨	٩	١٢	٩	٤٨
٩٨	١٢	١٥	١٣	١١	١٤	٦٥
٩٩	١٠	١٣	٧	١٢	١٣	٥٥
١٠٠	١٢	١٤	٧	١٥	٧	٥٥

• نتائج الدراسة ومقترحاتها:

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة بين مستوى الصحة الجسمية ومستوى التفاعل الاجتماعى ومستوى الحالة المادية ومستوى الصحة النفسية ومستوى الرضا الوظيفى من ناحية ومستوى جودة الحياة من ناحية أخرى لدى معلمى المرحلة الثانوية.

جدول (٤): دلالة معامل إرتباط بيرسون بين عوامل جودة الحياة ومستوى جودة الحياة لدى معلمى المرحلة الثانوية

	العوامل	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة	التفسير
جودة الحياة	الصحة الجسمية	٠.٧٢٩	٠.٠١	علاقة طردية جزئية قوية
	التفاعل الاجتماعى	٠.٤٣٣	٠.٠١	علاقة طردية جزئية متوسطة
	الحالة المادية	٠.٧١٠	٠.٠١	علاقة طردية جزئية قوية
	الصحة النفسية	٠.٤٧٠	٠.٠١	علاقة طردية جزئية متوسطة
	الرضا الوظيفى	٠.٧٢٠	٠.٠١	علاقة طردية جزئية قوية

من الجدول السابق نجد أن:

- توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين مستوى الصحة الجسمية ومستوى جودة الحياة لدى معلمى المرحلة الثانوية حيث بلغ معامل الارتباط ٠.٧٢٩ وهذا المعامل يبين وجود علاقة طردية جزئية قوية.
- توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين مستوى التفاعل الاجتماعى ومستوى جودة الحياة لدى معلمى المرحلة الثانوية حيث بلغ معامل الارتباط ٠.٤٣٣ وهذا المعامل يبين وجود علاقة طردية جزئية متوسطة.
- توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين مستوى الحالة المادية ومستوى جودة الحياة لدى معلمى المرحلة الثانوية حيث بلغ معامل الارتباط ٠.٧١٠ وهذا المعامل يبين وجود علاقة طردية جزئية قوية.

- توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين مستوى الصحة النفسية ومستوى جودة الحياة لدى معلمى المرحلة الثانوية حيث بلغ معامل الارتباط ٠.٤٧٠ وهذا المعامل يبين وجود علاقة طردية جزئية متوسطة.
- توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين مستوى الرضا الوظيفى ومستوى جودة الحياة لدى معلمى المرحلة الثانوية حيث بلغ معامل الارتباط ٠.٧٢٠ وهذا المعامل يبين وجود علاقة طردية جزئية قوية.

مما سبق نجد أن فروض الدراسة قد تحققت.

- **قياس العلاقة بين العوامل التى تؤثر فى جودة الحياة ومدى تأثير هذه العوامل**:

تم استخدام برنامج Pviews فى قياس العلاقة وتأثير العوامل على جودة الحياة من خلال استخدام نموذج انحدار متعدد وكانت النتائج كما يلي:

جودة الحياة = ٢.١٧+١.٠٥ الرضا الوظيفى +٠.٩٠ الصحة النفسية +٠.٧٩ الحالة المادية +٠.٩٢التفاعل الاجتماعى +١.١١ الصحة الجسمية.

بلغ معامل التحديد (R^2) ٠.٩٢.

- **تفسير النموذج**:

من خلال النموذج السابق يتضح لنا ما يلي:

- جميع العوامل المؤثرة فى جودة الحياة تؤثر تأثيرا إيجابياً، وجميعها معنوية ما عدا المقدار الثابت كان غير معنوى.
- ومن النموذج يتضح لنا أنه عند زيادة الرضا الوظيفى بمقدار وحدة واحدة يؤثر فى جودة الحياة بمقدار ١.٠٥، عند زيادة الصحة النفسية بمقدار وحدة واحدة يؤثر فى جودة الحياة بمقدار ٠.٩٠، عند زيادة الحالة المادية بمقدار وحدة واحدة يؤثر فى جودة الحياة بمقدار ٠.٧٩، عند زيادة التفاعل الاجتماعى بمقدار وحدة واحدة يؤثر فى جودة الحياة ب مقدار٠.٩٢، عند زيادة الصحة الجسمية بمقدار وحدة واحدة يؤثر فى جودة الحياة ب مقدار١.١١.
- بلغ معامل التحديد (R^2).

- **تفسير معامل التحديد**:

بلغ معامل التحديد ٩٢٪ وذلك يعنى أن المتغيرات تؤثر فى جودة الحياة بمقدار ٩٢٪، والباقى ٨٪ يعود إلى المتغيرات العشوائية الأخرى.

- **المقترحات**:

- ضرورة توفير الرعاية الصحية اللازمة للمعلم.
- ضرورة إيجاد علاقات وتفاعلات اجتماعية بين المعلمين داخل المدارس وخارجها.
- على المسئولين وصناع القرار توفير الدعم المادى الذي يضمن للمعلم حياة كريمة.
- ضرورة توفير الدعم النفسى والمعنوى للمعلم.
- نشر ثقافة احترام مهنة المعلم.

- ضرورة التعرف على أهم الأسباب التى تعمل على زيادة الرضا الوظيفى لدى المعلم.
- الإكثار من الدورات التدريبية لمتابعة المستجدات فى مجال التعليم.
- تفعيل دور العملين فى مجال التعليم من أجل الإسهام بشكل إيجابى فى إيجاد أعلى مستوى لجودة الحياة بالنسبة للمعلمين.

- **المراجع**:

- الأشول، عادل عز الدين (٢٠٠٥). نوعية الحياة Quality Of Life من المنظور الإجتماعى والنفسى والطبى، المؤتمر العلمى الثالث، الإنماء النفسى والتربوى للإنسان العربى فى ضوء جودة الحياة، كلية التربية، جامعة الزقازيق، فى الفترة من ١٥-١٦ مارس ٣-١٣.
- جلال، سعد (١٩٧٢). علم النفس الاجتماعي، دار لبنان للطباعة والنشر، بيروت.
- حجازى، مصطفى (٢٠٠٠). الصحة النفسية، منظور دينامى تكاملى فى البيت والمدرسة، الدار البيضاء، المركز الثقافى العربى.
- حسن، وردة حسن محمد (٢٠١٠). جودة الحياة وعلاقتها بتقبل الوالدين للطفل المعاق، رسالة ماجستير. قسم العلوم النفسية، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
- حلمي، منيرة أحمد (١٩٧٨). التفاعل الاجتماعي، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- الخلايلة، هدى أحمد، الكيلاني، أنمار (٢٠١٧). أنموذج قيادي مقترح لتحسين جودة الحياة العملية للمعلمين في مديرية تربية الزرقاء الأولى، دراسات، العلوم التربوية، ٤٤(٤).
- دعاء الراجحى (٢٠١٤). دراسة مقارنة للبروفيل النفسى للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم فى ضوء مستويات جودة الحياة لدى أمهاتهم، رسالة دكتوراة، قسم علم النفس التربوى، كلية الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- الدليم، فهد عبد الله (٢٠٠٣). الطمانينة النفسية وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة، الموقع الإلكترونى لكلية التربية، بجامعة تبوك، المؤتمر الرابع عشر لمركز الإرشاد النفسى، جامعة عين شمس، ٢٧٦-٢٩٥.
- سلطان، محمد سعيد أنور (٢٠٠٣). السلوك التنظيمي، دار الجامعة الجديدة، جامعة الإسكندرية.
- الشخص، عبد العزيز السيد (١٩٩٢). مقياس الصحة النفسية للشباب "المعايير المصرية السعودية": دليل المقياس، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- شويخ، هناء أحمد (٢٠٠٨). بعض منبئات جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدي مرض التهاب الكبد الفيروسي " C " المزمن من المصريين. مجلة دراسات نفسية، مجلد ١٩، عدد ٢، ص ٢١٧ – ٢٦٠.
- صالح، ناهد (١٩٩٠). مؤشرات نوعية الحياة ... نظرة عامة على المفهوم والمدخل، المجلة القومية الإجتماعية، مجلد (٢٧)، عدد (٢)، ٥٣-٨١.
- الطويل، عزت عبد العظيم (١٩٩٩). معالم علم النفس المعاصر، الطبعة الثالثة، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.
- عبد الخالق، أحمد (١٩٩١). أصول الصحة النفسية، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.
- عبد الله، هشام إبراهيم (٢٠٠٨): جودة الحياة لدى عينة من الراشدين فى ضوء بعض التغيرات الديموجرافية، المؤتمر العلمي الثالث كلية التربية الزقازيق "الانماء النفسي والتربوي للانسان العربي في ضؤ جودة الحياة"، المجلد الرابع عشر، العدد الرابع.
- عبد الله، هشام إبراهيم (٢٠١٠). مقياس جودة الحياة للراشدين، الرياض، مكتبة الشقرى.

- عبد المعطى، حسن مصطفى (٢٠٠٥). الإرشاد النفسى وجودة الحياة فى المجتمع المعاصر، المؤتمر العلمى الثالث لكلية التربية جامعة الزقازيق" الإنماء النفسى والتربوى للإنسان العربى فى ضوء جودة الحياة "، الزقازيق ١٥-١٦ مارس ٢٠٠٥، ١٣-٢٣.
- العيسوي، عبد الرحمن (١٩٩٦). الكفاءة الإدارية، الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع الإسكندرية.
- الغامدي. خالد عبد الرازق (٢٠١٧). فاعلية برنامج إرشادي في تحسين جودة الحياة لدى معلمي المرحلة الثانوية بمحافظة شقراء، مجلة كلية التربية - جامعة الأزهر،٣٦(١٧٥).
- الغندور، العارف بالله محمد (١٩٩٩). أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة "دراسة نظرية " المؤتمر الدولى السادس لمركز الإرشاد النفسى، "جودة الحياة توجه قومى للقرن الحادى والعشرين "، جامعة عين شمس، القاهرة من ١٠- ١٢ نوفمبر ١٩٩٩، ١-١٧٧.
- قاموس اكسفورد الامريكي (١٩٩١). مصطلحات وتعاريف باللغة العربية. بيروت – لبنان: مكتبة مدبولي.
- القوصى، عبد العزيز (١٩٧٥). أسس الصحة النفسية، دار النهضة العربية، القاهرة.
- كفافي، علاء الدين (١٩٩٧). الصحة النفسية. (٤ط). القاهرة: دار هجر.
- ماهر، أحمد (٢٠٠٤). إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية الإسكندرية.
- نعيسة، رغداء على (٢٠١٢). جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين، كلية التربية جامعة دمشق.
- هاشم، سامي محمد موسى (٢٠٠١)؛ جودة الحياة لدى المعوقين جسمياً والمسنين وطلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسى، (١٣)، ١٢٥-١٨٠.

- American Psychological Association "APA" (2009). APA Concise Dictionary of Psychology. Washington, DC.: APA
- Barron. F, (1968). Creativity and personal freedom, Van Nostrand Reinhold Co, Newyork
- Brown, I.; Anand, S.; Fung, W.; Isaacs, B. &Baun, N. (2003). Family quality of life: Canadian results from an international study. Journal of Developmental and Physical Disabilities ,15 (4), 377
- Felce, D., &Perry, J. (1995): Quality of Life: A contribution to its definition and measurement, Definitions and Measurement P.P.51-74.
- Hazard, (1991 B. seaton M: Teacher Job satisfaction, Educational Audiology, Hand book, London, Inc, p.1994.
- Ku, Po, W., Fox, K., Mckenna, J., (2008): Assessing subjective well-being in Chinese older adults: The Chinese aging well- profile, Social Indicators Research, Vol. 87 (3) 445-460.
- Liacqu, Joseph A. and Schumacher, Phyllis, 1995- Factors Contributing to Job Satisfaction in Higher Education. Education, Vol. 116, Issue, 1, Fall, p11.

- Liaqu&Schumacher, (1992)).” Total Quality Management Challenge to deal with job satisfaction for teacher in Urban School Education Leadership,50(3) P.11-51.
- Longest, J., (2008): Quality of life impact on mental health needs, New York, Institute of Education sciences.
- Macneil, (1993), Implemintg Management an overview, job satisfaction, San Diego: phe. fforUSA,1992, p.3758
- Muldoon, M.F. & Barger, S.D. (1998): What are quality of life measuerments measuring? British Medical Journal, Vol. 316, (7130), pp.342-364.
- Newstern J.W and Davis. K Organizational Behavior, MC- Grow-Hill, Inv 1994, p.314.
- Peltzer, K et al (2008): "Job Stress, Job Satisfaction and Stress_ related illness among South African educators", Stress Medicine, 25(3) 247- 257.
- Rajanna, Guglothu (January- March 2016) Quality of Work Life and Job Satisfaction of Employees in SCCL: A Study OfBhupalpally Area, The Journal of Indian Management, (2249), p.18.
- Scamble, R.W. and Stead، B.N.A (1991): Study of type and Tenure as it pertains Job Satisfaction, Journal of Library Administration، Vo. 1.، pp.3-18.
- Schmidt, S.& Power, M., (2006): Cross-cultural analyses of determinations of quality of life and mental health, Results from the eurohis study, Social indicators Research, Vol. 77 (1) 95-138.

❋❋❋❋❋❋❋