

## جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى عينة من الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات بجامعة الملك فيصل (دراسة مقارنة)

أ / لمياء عبد الله العبدساني

المحاضر بقسم التربية، وعلم النفس

بجامعة الملك فيصل بالأحساء

### • المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى فحص العلاقة بين جودة الحياة والضغوط النفسية لدى عينة من الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات بجامعة الملك فيصل، والكشف عن الفروق بين الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياسي جودة الحياة والضغوط النفسية . ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تطبيق مقياس جودة الحياة من إعداد محمود منسي وعلي كاظم (٢٠١٠) ومقياس الضغوط النفسية من إعداد نجلاء عبد المعبود (٢٠٠٥)، وذلك على عينة قوامها (٢٧٨) طالبة وتتراوح أعمارهن ما بين (١٩ - ٢٥)، تم اختيارهن عشوائيا من بعض كليات الجامعة، ولاختبار صحة الفروض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين المتغيرات، واختبار (ت) لحساب الفروق بين المتوسطات. وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والضغوط النفسية لدى الطالبات المتزوجات باستثناء جودة الصحة العامة والضغوط نحو المستقبل، وجودة التعليم والدراسة والضغوط الأسرية، وجودة شغل الوقت وإدارته والضغوط الأسرية. ووجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والضغوط النفسية لدى الطالبات غير المتزوجات باستثناء جودة الصحة العامة و كل من الضغوط الأسرية والضغوط نحو المستقبل والضغوط النفسجسمية. كما كشفت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس جودة الحياة باستثناء جودة الصحة العامة وجودة شغل الوقت وإدارته وذلك لصالح الطالبات غير المتزوجات. وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الضغوط النفسية باستثناء الضغوط الاجتماعية وذلك لصالح الطالبات المتزوجات. وأخيرا قدمت الدراسة بعض التوصيات التربوية المقترحة.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة، الضغوط النفسية.

### *Quality of life and its relationship to Stress in a sample of the married and single female students at King Faisal University (Comparative Study)*

Lamia Abdullah Ahmed Aladsani

#### Abstract:

The aim of this study is to find out the relation between the quality of life and stress in a sample of the married and single female students in king Faisal University. It also tries to determine the differences between the married and single students according to the scales of quality of life and stress. In order to achieve these objectives, we applied the quality of life scale that has been proposed by Mahmood Mansy and Ali Kazim (2010); and the stress scale that has been proposed by Najlaa Abdulmaabood (2005). The sample consisted from 278 female students with age range 19-25 years

old, and they have been chosen randomly from some colleges in the university. To test the validity of the assumptions, we used Pearson correlation coefficient to calculate the relationship between the variables and Independent sample "T" test. The results were as the following: Existence of a statistically significant negative relationship between the quality of life and stress in the married students apart of the quality of general health and stress to the future; and the quality of education, study and the family stress; and the quality of time management and family stress . Existence of a statistically significant negative relationship between the quality of life and stress in the single students apart of the quality of general health and family stress , stress to the future and psycho-physical stress .There is no significant differences between the average marks of married and single students on the scale of life quality, except for the quality of general health and the quality of the time management in favor of single students .There is no statistically significant differences between the average marks of the married and single students on the scale of stress except the social stress in favor of single students. In conclusion, the study has rovided educational recommendations to improve the quality of life and reduce the level of stress in the married and single female students in the university.

**Key Words: Quality Of Life, Stress.**

#### • المقدمة :

يعد مفهوم جودة الحياة من المفاهيم المتداولة حالياً في ساحة البحوث العلمية، وقد بدت الحاجة ملحة لتسليط الضوء على هذا المفهوم في عصرنا الحالي على وجه التحديد؛ حيث ازدادت فيه المتطلبات، وطغت فيه الماديات، فظن البعض بأن السبيل لرفاهية الإنسان هي بجمع المال الوثير، واعتقدوا أن به ستتحقق لحياة الإنسان جودتها، ولكن هذا مناقض للحقيقة المعينة من حال كثير من الناس الذين يملكون من المتع المادية أكثرها، ولكنهم لا يتمتعون بمستوى عالٍ من جودة الحياة، رغم أن هذا لا يقلل من قيمة الجانب المادي، فقد أشار (Low et al, 2008) إلى أن توافر بيئة غنية بالموارد المادية وتكون صحية وأمنة كل ذلك له تأثير إيجابي ودلالة هامة على جودة الحياة، ولكن هذا وحده ليس كافياً؛ حيث تتكون جودة الحياة من بعدين رئيسيين هما: جودة الحياة الموضوعية (وهي جودة الحياة المدركة من خلال البيئة الخارجية، والتي تتأثر بالثقافة السائدة في تلك البيئة)، وجودة الحياة الذاتية: (وتعني كيف يشعر كل فرد بجودة حياته التي يعيشها، وشعوره بالسعادة والرضا عنها، وتقييمه للمشاعر وللظروف المختلفة) (Ventegodt et al, 2003).

ونظراً لأن مفهوم جودة الحياة مفهوم مؤثر بطريقة معقدة في الصحة الجسمية للفرد، والحالة النفسية، والروحية، والعلاقات الاجتماعية، وعلاقتها بمظاهر الاستقرار البيئي (أرنوط، ٢٠٠٨) كان لابد من الاهتمام بتحسين جودة الحياة لدى الفرد.

كما أنه مع التقدم العلمي والتكنولوجي، وموجة التحول الهائلة التي يشهدها العالم، يزداد العبء على كاهل الإنسان، وأثناء ممارسته لدوره في الحياة يواجه العديد من الضغوط النفسية التي تحاصره، والتي قد تنال من شعوره بالارتياح والسعادة إن لم يتمكن من مواجهتها، وتختلف تلك الضغوط من فرد لآخر، كما أنها تختلف لدى الفرد الواحد من مرحلة إلى أخرى عبر المراحل النمائية التي يمر بها (حسين وحسين، ٢٠٠٦).

ومما لا شك فيه أن هذه الضغوط النفسية تتبعها آثار سلبية على الفرد من الناحية الفسيولوجية والمعرفية والانفعالية والسلوكية (عبدالمعطي، ٢٠٠٦)، وقد أجريت العديد من الدراسات للتحقق من تلك الآثار وخاصة ما يتعلق منها بالجانب الفسيولوجي، ففي دراسة الشقمانى والفقي (٢٠٠٦) أشارت إلى وجود دلالة إكلينيكية بين أحداث الحياة والضغوط النفسية والإصابة بالأورام السرطانية، كما أكدت دراسة إبراهيم (١٩٩٢) تأثير المرضى السيكوسوماتيين بالضغوط بالحياتية، كما يظهر أثر الضغوط النفسية على الطلبة في مجال الدراسة، فقد أكدت دراسة مكاي (٢٠٠١) أن الضغوط النفسية تؤثر بشكل سلبي على صحة الطالب النفسية، وتفقدته الثقة في تحقيق طموحاته، وتضعف دافعيته نحو الإنجاز، وتنهك الأنا لديه.

ولذا كان لابد من فحص العوامل والمتغيرات النفسية والبيئية التي تساعد الأفراد على التوافق مع الأحداث الضاغطة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية، والتي تكمن وراء احتفاظ الأفراد بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط، ومن بين تلك العوامل عامل جودة الحياة (حسن وآخرون، ٢٠٠٧).

ومما سبق يتضح أن الدراسة الحالية تنطلق من افتراض مؤداه أن جودة الحياة قد ترتبط بالضغوط النفسية، وفي ضوء ذلك تتحدد مشكلة الدراسة.

#### • مشكلة الدراسة:

إن المتتبع لبعض الكتابات النظرية ونتائج بعض الدراسات السابقة التي اهتمت بتأثير الضغوط النفسية على الفرد بصفة عامة وعلى إدراكه الذاتي لجودة الحياة بصفة خاصة مثل دراسة كل من : طاهر (١٩٩٣) والشقمانى والفقي (٢٠٠٦) و علي (٢٠٠٨) يجد أنه توجد علاقة ارتباطية بين شدة الضغوط النفسية وزيادة معدل الأعراض المرضية، وأن ذوي الأعراض المرضية يدركون أحداث الحياة بشكل سلبي (عبدالمعطي، ٢٠٠٦) وهذا ما يبرز الجانب الأول من المشكلة والتمثل في علاقة جودة الحياة بالضغوط النفسية، الأمر الذي يدفعنا للبحث في هذه العلاقة في ضوء متغير الحالة الاجتماعية (متزوجة / غير متزوجة)، ومدى وجود فروق بين الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياسي جودة الحياة والضغوط النفسية .

كما أنه من خلال الاحتكاك المباشر للباحثة مع الطالبات لاحظت شكواهن الدائم وتذمرهن المستمر من الضغوط الأكاديمية، ومن الناحية الأخرى هناك استياء من قبل العديد من أعضاء هيئة التدريس بالجامعة بسبب الانخفاض الملحوظ في مستوى الدافعية للدراسة والتحصيل لدى الطالبات بالجامعة.

إضافة إلى أن الدراسات السابقة التي تناولت موضوع البحث (جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة) لم تركز على متغير الحالة الاجتماعية لأفراد العينة التي تناولتها بالدراسة (متزوجة / غير متزوجة)، وهذا ما يبرز الجانب الثاني من المشكلة، الأمر الذي دفع الباحثة لتناول الموضوع الحالي بالدراسة.

ومما سبق تبرز الحاجة إلى تناول هذه المشكلة المتمثلة في دراسة العلاقة بين جودة الحياة والضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة المتزوجات وغير المتزوجات وفي ضوء العرض والتحليل السابق يمكن تحديد الدراسة الحالية في السؤال التالي :

**هل توجد علاقة بين جودة الحياة والضغوط النفسية لدى الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات بجامعة الملك فيصل ؟**

ويمكن الخروج بعدد من الأسئلة الفرعية التالية :

« هل هناك علاقة بين جودة الحياة والضغوط النفسية لدى الطالبات المتزوجات ؟

« هل هناك علاقة بين جودة الحياة والضغوط النفسية لدى الطالبات غير المتزوجات ؟

« هل هناك فروق بين الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس جودة الحياة؟

« هل هناك فروق بين الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الضغوط النفسية؟

#### • أهداف الدراسة :

« فحص العلاقة بين جودة الحياة والضغوط النفسية لدى الطالبات المتزوجات.  
« فحص العلاقة بين جودة الحياة والضغوط النفسية لدى الطالبات غير المتزوجات.

« الكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي درجات الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس جودة الحياة.

« الكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي درجات الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الضغوط النفسية.

### • أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة الحالية من خلال تناولها لموضوع جودة الحياة والضغط النفسية على عينة من الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات بالجامعة، وهو موضوع ذو أهمية لتكيزه على متغير الحالة الاجتماعية للطالبة، والكشف عن علاقة جودة الحياة بالضغط النفسية في ضوء هذا المتغير، الذي قد يكون سببا في مزيد من الضغوط النفسية عند البعض، وسببا في تحسين جودة الحياة عند أخريات، الأمر الذي دفع الباحثة لتناول الموضوع الحالي بالدراسة، فالدراسات السابقة - في حدود اطلاع الباحثة - والتي تناولت جودة الحياة والضغط النفسية ركزت على متغير الجنس والتخصص ونوع الكلية .

ولأن الشباب هم بناء المستقبل وأمل الأمة لذا كان التركيز في هذه الدراسة على طالبات الجامعة، ولا سيما أن مواقف الحياة الضاغطة ذات تأثير سالب على الشعور بالسعادة، فكلما زاد مرور الطالب الجامعي بمواقف حياة ضاغطة وكان تقييمه لتلك المواقف تقييما سلبيا كلما قل شعوره بالسعادة، والتي تعد مكونا أساسيا لجودة الحياة (مؤمن، ٢٠٠٤).

ولعل ما سبق يشير إلى أهمية الدراسة الحالية وهي كالتالي :

### • أولا: الأهمية النظرية:

- تستمد هذه الدراسة أهميتها من كونها ما يلي:
- ◀ تتناول موضوع جودة الحياة والضغط النفسية في الوقت الذي تشابكت فيه الحياة وتعقدت وازدادت فيه الضغوط وبدت حاجة الأفراد أكثر إلحاحا للعيش في سلام واطمئنان .
- ◀ تركز على الطالبات الجامعيات كعينة للدراسة حيث أن لهن دور حيوي في بناء المستقبل وإعداد الأجيال القادمة .
- ◀ تكشف عن مدى تأثير متغير الحالة الاجتماعية للطالبات على مستوى جودة الحياة والضغط النفسية لديهن.

### • ثانيا: الأهمية التطبيقية:

الاستفادة من نتائج الدراسة في إعداد برامج إرشادية فردية أو جماعية بالجامعة، تستهدف إرشاد الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات إلى أساليب مواجهة الضغوط النفسية الحياتية المختلفة، والعمل على تحسين جودة الحياة لديهن.

### • حدود الدراسة:

- ◀ الحدود المكانية: تتمثل في جامعة الملك فيصل بالأحساء .
- ◀ الحدود البشرية: تتحدد بالعينة المستخدمة وهي تتكون من (٢٧٨) طالبة من الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات بجامعة الملك فيصل بالأحساء، وتراوح أعمارهن ما بين ١٩ و٢٥ .

◀ الحدود الزمانية: تتحدد بالعام الدراسي ١٤٣٥ - ١٤٣٦ هـ .

### • أدوات الدراسة:

تتحدد بالأدوات المستخدمة وهي: مقياس جودة الحياة: (إعداد: منسي وكاظم، ٢٠١٠)، ومقياس الضغوط النفسية: (إعداد: عبدالمعبود، ٢٠٠٥) .

### • الأساليب الإحصائية:

تتحدد بالأساليب الإحصائية التي تتفق مع فروض الدراسة وهي: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، معامل الارتباط بيرسون، معامل ألفا كرونباخ، معامل سبيرمان براون، اختبارات لحساب فروق المتوسطات بين المجموعات.

### • مصطلحات الدراسة:

• أولاً: جودة الحياة Life Of Quality:

يعرفها منسي وكاظم (٢٠١٠: ٤٥) بأنها "مدى شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال نوعية البيئة التي يعيش فيها، والخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية، مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه"، وهو التعريف الذي تتبناه الباحثة .

التعريف الإجرائي: هو الدرجة التي تحصل عليها الطالبة على مقياس جودة الحياة المستخدم في الدراسة الحالية، وهو من إعداد: منسي وكاظم (٢٠١٠) .

• ثانياً: الضغوط النفسية Stress:

يعرفها عبدالمعبود (٢٠٠٥: ٥)، بأنه "شعور الفرد بضغط وإجهاد نفسي من قبل أسرته ومجتمعه، وكذلك تعرضه للصعوبات والمشاكل التعليمية، إضافة إلى ما يشعر به من قلق وضغط نحو مستقبله نتيجة تعرضه لصدمات مختلفة"، وهو التعريف الذي تتبناه الباحثة .

التعريف الإجرائي: هو الدرجة التي تحصل عليها الطالبة على مقياس الضغوط النفسية المستخدم في الدراسة الحالية، وهو من إعداد: عبدالمعبود (٢٠٠٥) .

### • الإطار النظري للدراسة:

• أولاً: جودة الحياة Quality of Life:

• مفهوم جودة الحياة:

يعتبر مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الحديثة نسبياً، والذي جاء استجابة إلى أهمية النظرة الإيجابية لحياة الأفراد كبديل عن التركيز الكبير الذي أولاه علماء النفس للجوانب السلبية من حياة الأفراد (نعيسة، ٢٠١٢)، ولكنه في المقابل يعد من المفاهيم ذات الأصول والجدور الضاربة في أعماق التاريخ من حيث جوهر المعنى، فقد عبّر عن معنى جودة الحياة في الفلسفة الإغريقية، حيث يرى أفلاطون أن لذة الحياة تقوم على أساس الحياة الفاضلة التي تمتاز بخفة الانفعال، وضعف الألم واللذة (كرم، ٢٠٠٩)، كما ناقش أرسطو موضوع السعادة

وحياة الترف، ويرى أن الحياة الجيدة متمثلة في السعادة، وأنها الكمال الذي يطلب في حد ذاته (فخري، ١٩٩١).

كذلك لم يغفل الإسلام عن معنى جودة الحياة وتحقيقها في حياة المسلم، فقد جعل سبحانه وتعالى من عبادته والتمسك بدينه الحق سبباً للهناء والسعة والسعادة في الحياة، كما جعل الإعراض عن عبادته سبباً في ضيق العيش وضنكه، فقد قال تعالى: " وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا " (طه: ١٢٤).

وقد حظي مفهوم جودة الحياة باهتمام في مجالات مختلفة، إلا أن دراسته من المنظور النفسي قد اكتسبت أهمية كبيرة، نتيجة إدراك كل من علماء الاقتصاد والاجتماع وصانعي القرار السياسي لحقيقة أن الحياة لا تقاس بالأرقام والإحصاءات، وإنما في حقيقتها استجابات ومشاعر، فالزيادة في معدلات النمو الاقتصادي، وتحسن مستوى ما يقدم من خدمات ورفاهية، لا يؤدي بالضرورة إلى إشباع حاجات الفرد المتنوعة، لذلك اتجه التنظير نحو الاهتمام بالمتغيرات النفسية التي تعكس طريقة تقييم الفرد لمعيشته (إبراهيم، ٢٠٠٦).

وعلى الرغم من الصعوبة في الوصول إلى تعريف محدد لجودة الحياة، حيث أنه مفهوم ديناميكي حيث أن التقييم الذاتي لمستوى جودة حياة الفرد قد يختلف مع مرور الوقت، بسبب تغير أوضاع الحياة والأحوال الصحية، وتنوع التجارب الشخصية والخبرات الحياتية، (Higginson et al, 2002)، إلا أنه توجد محاولات عديدة للوصول إلى تعريفات دقيقة لجودة الحياة.

ورغم أنه لا يوجد تعريف لجودة الحياة متفق عليه ومسلّم به عالمياً، إلا أنه عادة ما يشار إلى تعريف منظمة الصحة العالمية (The WHOQOL Group, 1998:551) إذ ينظر فيه إلى جودة الحياة بوصفها " مجموعة انطباعات وتصورات الفرد تجاه حياته ضمن النسق الثقافي والنظام القيمي الذي يعيشون فيه، ومستوى العلاقة بينها وبين أهدافه وتوقعاته ومعاييره واهتماماته"، ويعرف شالوك (Schalock, 2000) جودة الحياة بأنها " مفهوم يعكس ظروف الفرد، والتي ترتبط بثمانية أبعاد هي: السعادة الانفعالية، العلاقات الشخصية، الرفاهية المالية، النمو الشخصي، الصحة الجسمية، التوجه الذاتي، الضمان الاجتماعي، الحقوق الاجتماعية"، ويعرف كل من براون وآخرين (Brown et al, 2004)، وتشارتش (Church, 2004)، وبريدي وواطسون (Preedy & Watson, 2010) جودة الحياة بأنها مفهوم متعدد الأبعاد يشتمل على مكونات ذاتية تشمل (تصورات الفرد وتجاربه الشخصية، القيم، الوعي بالذات وتقديرها، الرضا عن الحياة، الشعور بالسعادة)، ومكونات موضوعية تشمل (الوضع العائلي، التواصل

الاجتماعي، مستوى التعليم، الوضع الوظيفي، الدخل وظروف المعيشة، الصحة البدنية والعقلية)، وأنها تتأثر بأحداث الحياة والعلاجات والانفعالات، كما عرف أنور وعبدالصادق (٢٠١٠) جودة الحياة بأنها "تقييم لمستوى الخدمات المادية والمعنوية التي تقدم للفرد، ومدى قدرتها على إشباع حاجاته الأساسية، وتوقعاته المستقبلية، وذلك في ضوء المؤشرات الذاتية والموضوعية، وفي سياق الإطار الثقافي والقيمي الذي يعيش فيه، وانعكاس ذلك على حالته الصحية والنفسية وعلاقاته الاجتماعية وتوافقه مع البيئة المحيطة به . أما منسي و كاظم (٢٠١٠: ٤٥) فقد عرفوا جودة الحياة بأنها: "مدى شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال نوعية البيئة التي يعيش فيها، والخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية، مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه". وعرف تشيتشي (Chiche, 2011) جودة الحياة بأنها مفهوم معقد يشتمل على عدد كبير من العوامل الموضوعية والذاتية اللازمة لتلبية الاحتياجات والتصورات الشخصية للفرد، كما أنه نتيجة لعلاقات طويلة الأمد بين الخصائص الشخصية والبيئة المحيطة بالفرد .

من خلال عرض التعريفات السابقة يتضح الاختلاف في الأساس الذي استند عليه الباحثون في تعريفهم لجودة الحياة، فالبعض اعتمد في تعريفه على تقييم الفرد الذاتي لحياته وذلك في إطار ثقافته ومنظومة قيمه، بينما اعتمد بعضهم في تعريفه لجودة الحياة على التقييم الموضوعي لجودة حياة الفرد، ومدى قدرتها على إشباع حاجاته الأساسية.

#### • النماذج والنظريات المفسرة لجودة الحياة :

◀ يفسر فينتيقودت وآخرون (Ventegodt et al, 2003) مفهوم جودة الحياة من خلال نظرية تشتمل على ثمان فلسفات، وأطلقوا عليها باسم (النظرية التكاملية لجودة الحياة)، وهي :

- ✓ الرفاهية : جودة الحياة ترى هنا كتقدير عام لحياة الأفراد .
- ✓ الرضا عن الحياة : والذي يحدث عندما تكون الرغبات والاحتياجات تقابل التوقعات، وهذا الانسجام يمكن أن يتحقق في حالتين، الأولى: أن نغير العالم المحيط حتى يتوافق مع آمالنا ، والثانية: أن نتنازل عن هذه الأحلام لأنها غير واقعية، و نتعايش مع العالم كما هو .
- ✓ السعادة : وهي إحساس عميق يضمن الشعور باتزان خاص لدى الفرد، وتشمل كينونة الوجود لكل الأفراد وتأخذ معناها من التجارب والخبرات، ولا ترتبط بالمال أو الحالة الصحية أو العوامل الموضوعية الأخرى .
- ✓ معنى الحياة : وهو يتضمن القبول بالأشياء ذات المعنى وعديمة المعنى أيضا، وهو الفكرة الرئيسية للدين .



- ✓ النظرة البيولوجية : من وجهة نظر الأحياء (بيولوجياً) فإن الإنسان كائن حي يعد مستعمرة من الخلايا وطبقاً لهذا الاعتقاد فإن جودة الحياة تتحقق بالاتساق بين الحياة الفعلية المعاشة ومعادلة وأعماق الإنسان وتعقيده البيولوجي.
- ✓ إدراك الطاقة الكامنة : والتي من خلالها يرتبط الفرد بالواقع حيث يبدأ النظام العصبي بإعادة وضع الفرد في أماكن أفضل تتناسب مع تحقيقه لذاته.
- ✓ إشباع الحاجات : وهي جزء من النظرية التي تجعلنا نشعر بحالة جيدة حين نشبع حاجتنا .
- ✓ العوامل الموضوعية : وهي ترتبط بالعوامل الخارجية للحياة التي يسهل تحديدها، وتتضمن الدخل، والعلاقة الزوجية والأسرية، والحالة الصحية، والتواصل مع الآخرين .
- ◀ يرى بروك (Brock, 1989) بأنه توجد ثلاثة مناهج فلسفية تفسر مفهوم جودة الحياة وهي:
- ✓ المنهج الأول : قدم وصفاً لخصائص الحياة الجيدة التي تتحدد بالقوانين المستندة على الأديان أو الفلسفة أو غيرها من النظم، على سبيل المثال : قد نعتقد أن الحياة الجيدة يجب أن تشمل تقديم المساعدة للآخرين، لأن هذا ما تمليه مبادئنا الدينية، وهذا المنهج لا يستند على الخبرات الذاتية للأفراد أو إشباع حاجاتهم .
- ✓ المنهج الثاني : يعتقد أن الحياة الجيدة تعتمد على الرضا التفضيلي لدى الفرد، فهو يستند على اختيارات الأفراد لنوعية حياتهم .
- ✓ المنهج الثالث : يفسر جودة الحياة من حيث تجارب الأفراد، فيرى أن تجارب الفرد ورغباته إذا كانت جيدة ستجعل من حياته جيدة كذلك.
- ◀ نظرية هاجيرتي وآخرون (Hagerty et al, 2001) والتي فسرت جودة الحياة كما يلي:

١ - المدخلات. ٢ - الإنتاجية (الاختيارات الفردية). ٣ - المخرجات.

وكنتيجة لذلك كله تتحقق السعادة، ثم البقاء، وأخيراً المشاركة والتعاون الإنساني، وهكذا تعاد العملية بفعل التغذية الراجعة

• **بعاد جودة الحياة :**

يعد مفهوم جودة الحياة بناء متعدد الأبعاد، وقد ذكر أكسلسون وآخرين (Axelsson et al, 2007)، وليو (Liu, 2008) عرض موجز لبعض تلك الأبعاد، فأشاروا إلى أن البعد الجسمي لجودة الحياة يتضمن أشياء عديدة مثل الصحة والتغذية والحماية من الألم والمرض، ويتضمن البعد النفسي مدى التخفف من الضغوط النفسية والقلق . والشعور بالسعادة . والحالات الانفعالية

الموجبة والسالبة، ومستوى الشعور بالأمان، والرضا عن الحياة، وتحقيق الذات وفعاليتها، كما يتضمن البعد الاجتماعي جوانب عدة مثل الرضا الزوجي، وطبيعة الحياة العائلية، وعدد أفراد الأسرة، والوضع في المنزل والعمل والأعمال المنزلية، والصداقة، وعلاقات الجيرة والجماعة المحيطة، ويتضمن البعد المجتمعي معدلات المواليد والوفيات والمعمرين، ومعدلات الانتحار، والوضع الصحي في المجتمع. ومعدلات الجريمة، والتعليم، والتوظيف، والزحام والتلوث، والرعاية الصحية عامة، ويتضمن البعد الاقتصادي تقييماً لمستوى المعيشة، ومستوى الدخل والمرتب، والتوفير، ونسبة الاستهلاك، ومعدلات الإفلاس. وعوامل أخرى، أما كو وآخرون (Ku et al, 2008) فيحددون سبعة أبعاد لجودة الحياة وهي: الجانب الجسمي، والجانب النفسي، والاستقلالية، والتعليم والنمو، والجانب المادي، والبيئة المحيطة، والجانب الاجتماعي. كما أقرت منظمة الصحة العالمية (The WHOQOL Group, 1998) أن جودة الحياة تشير إلى المستوى الجيد الذي يمكن أن يحققه الإنسان أو المؤسسات في الأبعاد الآتية:

- ◀ البعد الجسمي : ويتضمن الطاقة والجهد، والنوم والراحة، والإحساس بالألم وعدم الراحة .
- ◀ البعد النفسي : ويتضمن صورة الجسم، والمشاعر الإيجابية والمشاعر السلبية، وتقدير الذات، والرغبة في التعلم، والتفكير، والذاكرة، والتركيز .
- ◀ البعد الاجتماعي : ويتضمن العلاقات الشخصية والاجتماعية . والدعم الاجتماعي . والزواج الناجح والتوافق الزوجي - الجنسي .
- ◀ بعد الاستقلالية : ويتضمن الأنشطة اليومية، ودرجة الاعتماد على الأدوية والمساعدات الطبية، كما يتضمن القدرة على العمل .
- ◀ البعد البيئي : ويتضمن توفر الموارد المالية، والسلامة البدنية والأمن الصحي (تكون الرعاية الصحية متاحة وبشكل جيد)، والرعاية الاجتماعية، وبيئة المنزل، ومصادر الدخل، والفرص المتاحة له للحصول على المعلومات والمهارات الجديدة، والمشاركة في فرص الترفيه والاستجمام، والبيئة الفيزيائية (التلوث، الضجيج، الازدحام، المناخ)، وتوفر المواصلات والنقل .
- ◀ البعد الروحي : ويتضمن التدين والمعتقدات الشخصية والروحانيات .
- ◀ كما حدد منسي وكاظم (٢٠١٠) ستة أبعاد لجودة الحياة وهي :

- ✓ جودة الصحة العامة .
- ✓ جودة الحياة الأسرية والاجتماعية .
- ✓ جودة التعليم والدراسة .
- ✓ جودة العواطف (الجانب الوجداني) .
- ✓ جودة الصحة النفسية .
- ✓ جودة شغل الوقت وإدارته .

• مكونات جودة الحياة :

من خلال الأبعاد المتعددة يمكننا تحديد مكونات جودة الحياة، والتي تتمثل في مكونين أساسيين هما:

◀ المكونات الموضوعية: وهي تشير إلى كل العناصر التي يفترض أن تشمل الناس جميعهم، بصرف النظر عن الثقافة أو الجنس أو التجارب والخبرات الشخصية (Harnik, 2010) والتي تشمل ما يلي:

✓ الصحة الجسمية والنفسية: تعتبر الصحة من المؤشرات الدالة على جودة الحياة، كما أن ضعف الصحة الجسمية، والمعاناة المتكررة من الآلام المختلفة، بصرف النظر عن نوع الألم ومصدره، تعد من المحددات الهامة لجودة الحياة، ومن المؤشرات الدالة على انخفاضها (Farahani & Assari, 2010). وجودة الحياة المتعلقة بالصحة لا تقتصر على غياب المرض، وإنما تعبر عن حالة الرفاهية الجسمية، وسيطرة الفرد على أجزاء جسمه وتحكمه بحركاته، وتخلصه من الكسل والتراخي، وشعوره بالنشاط والحيوية، وذلك من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية (إبراهيم وصديق، ٢٠٠٧). ومثلما تؤثر الصحة الجسمية للفرد على إحساسه بجودة الحياة، فإن الصحة النفسية بالمثل تعد من المحددات الأساسية التي تسهم في إحساس الفرد بجودة الحياة (Bovier et al, 2004) حيث يربط أنصار الصحة النفسية بين اعتدال الحالة المزاجية وطمأنينة النفس وتحقيق الذات، وما يتبع ذلك من إحساس بالبهجة والشعور بالرضا عن الحياة، وبالتالي الاستمتاع بحياة جيدة (كريماني بدير، ١٩٩٤).

✓ الحياة الأسرية: إن تأثير التنظيم الأسري على الفرد تأثير لا يعادله تأثير تنظيم آخر في الحياة، فالصحة النفسية للفرد ونجاحه في أداء وظائفه المختلفة في الحياة يرتبط إلى حد كبير بالمتغيرات المتصلة بهذا التنظيم الأسري من قبل. مثل نوع المناخ السائد في الأسرة، وطبيعة القواعد التي وضعت لضبط السلوك في الأسرة، وأدوار كل من الآباء والأبناء، وطبيعة المعاملة الوالدية التي يلقاها الابن من والديه والتنشئة الاجتماعية، ومدى سلامة العلاقات بين الوالدين والطفل، وبين الطفل وإخوته، ومستوى الاهتمام العاطفي المتبادل، ومراعاة مصلحة كل فرد في الأسرة (عبدالوهاب و شند، ٢٠١٠)، (Sawyer et al, 2001).

✓ العلاقات الاجتماعية: وتعني العلاقات الاجتماعية المتعددة مع أي فرد من الناس، والتي تؤثر على جودة الحياة، حيث أن العلاقات الاجتماعية الجيدة تؤثر بشكل إيجابي على جودة الحياة لدى الفرد، فالإنسان لا يمكنه العيش لوحد، فهو كائن اجتماعي بطبعه، فاعل ومنفعل في آن واحد، يؤثر في الآخر ويتأثر به (Trompenaars et al, 2007).

✓ الجانب المادي: ظهر مفهوم جودة الحياة في البداية كمفهوم مكمل لمفهوم (الرفاهية الاقتصادية) الذي تسعى إليه جميع المجتمعات باعتباره وسيلة لتحسين ظروف الحياة (هاشم، ٢٠٠١)، ففي النصف الأول من القرن

التاسع عشر تم قياس جودة الحياة في الدول حسب المستوى المادي في المعيشة، واستمر هذا المفهوم المادي لجودة الحياة مسلم به، ثم اتسع هذا المفهوم وبدأ الاتجاه للبحث عن مؤشرات أشمل لجودة الحياة (Veenhoven, 1996)، وقد أكد السيد عبدالفتاح وحسين (٢٠٠٦) أن المجتمعات الفقيرة التي ليس لديها إمكانيات متاحة تنخفض لديها جودة الحياة، كما أشار منسي وكاظم (٢٠١٠) أن ذوي الدخل المرتفع يشعرون بمستوى مرتفع لجودة الحياة مقارنة بذوي الدخل المنخفض، مما يؤكد على أن الدخل المرتفع يؤثر إيجابياً على جودة الحياة .

✓ التعليم: إن للتعليم دور كبير في تحقيق جودة الحياة لدى الفرد، وقد أشار كايلان وآخرون (Caylan et al, 2011) إلى أن الانخفاض في المستوى التعليمي والاقتصادي والاجتماعي يؤثر سلباً على جودة الحياة وطبيعتها، وبناء على ذلك كان لابد من الاهتمام بتحسين المستوى التعليمي والاقتصادي والاجتماعي من أجل تحسين جودة الحياة.

✓ العمل: وهو يرتبط بما يقوم به الفرد من عمل أو ما يشغله من وظيفة، وقد يكون العمل سبباً في جودة الحياة لدى الفرد، فمثلاً العمل في إطار المشروعات الصغيرة بالنسبة للشباب له دور كبير في تحسين جودة الحياة لديهم، وذلك في عدة جوانب تشمل: الرضا، الاعتماد على الذات، المستوى الاجتماعي والتعليمي والاقتصادي، الشعور بالأمان (الشلهوب، ٢٠٠٩)، ولكن من جهة أخرى فقد يكون العمل سبباً في انخفاض جودة الحياة لدى الفرد، حيث أن الضغوط الناتجة عن العمل عندما يفشل الفرد في مواجهتها فإنها ستؤثر على كل من وظائفه الفسيولوجية، وصحته الجسمية والنفسية، ووظائفه الاجتماعية (Lerner et al, 1994).

✓ كيفية استغلال وقت الفراغ: تعد اتجاهات الفرد نحو وقت الفراغ، وانفعالاته وأحاسيسه التي تبين مدى اهتمامه بوقت الفراغ، وممارسة النشاط المناسب في ذلك الوقت، واحداً من العناصر المهمة للشعور بالرضا عن الحياة، والاستمتاع بحياة جيدة (طه ولطفي، ٢٠٠٩). ويؤكد ويندل فوس وآخرون (Wendel-Vos et al, 2004) على أهمية ممارسة الأنشطة البدنية في وقت الفراغ، وذلك لما لها من تأثير كبير على الوظائف البدنية، والشعور بالحيوية، وإدراك الفرد للصحة العامة.

✓ الحقوق: أي حصول الفرد على حقوقه المجتمعية وممارسته لها، مثل الشعور بالأمن السياسي والاقتصادي، وحق الفرد في المواطنة، وحقه في تلقي الخدمات التعليمية والصحية، فحصول الفرد على هذه الحقوق وآدائه لما عليه من واجبات يجلب له شعوراً بالرضا والسعادة الذاتية، وبالتالي يتحسن لديه مستوى جودة الحياة (عراقي ومظلوم، ٢٠٠٥).

◀ المكونات الذاتية : وهي تركز على التصورات الشخصية لكل فرد، والمعايير والقيم المختلفة، وإدراك الفرد لحياته من خلال إحساسه بالرضا والسعادة أو الإحباط والتشاؤم واليأس (محمد، ٢٠١١). ويعتمد هذا الإدراك على فهم الفرد لذاته وقدراته وسماته، والخصائص الشخصية للفرد مثل الطموح، والتوقع، والرضا، والقيم، والاتجاهات التي يحملها الفرد ويكتسبها (الغندور، ١٩٩٩). وتتعدد مظاهر جودة الحياة الذاتية، فيرى كومينس ( Cummins, 1997) أنه من مظاهر المكون الذاتي لجودة الحياة (الرضا عن الحياة، معنى الحياة، السعادة). كما أن من مظاهر جودة الحياة الذاتية الوعي بمشاعر الآخرين، وضبط الانفعالات، والضبط الداخلي للسلوك، والشعور بالمسؤولية الشخصية والاجتماعية، والولاء والانتماء للأسرة والوطن، والشعور بالتوافق الشخصي والاجتماعي، والعيش بروح الفأل والأمل (أحمد عبد الخالق، ٢٠١٠). ومن الجدير بالذكر أن نشير إلى أن جودة الحياة تقوم على التكامل بين المكونات الموضوعية والذاتية، فكل من هذه المكونات يؤثر ويتأثر بالمكونات الأخرى، ومن ثم يؤثر على جودة حياة الإنسان بأكملها.

• **ثانياً : الضغوط النفسية Stress :**

• **مفهوم الضغوط النفسية :**

تعد الضغوط النفسية مفهوم شائع هذه الأيام، ونادراً ما يمر أسبوع دون قراءة أو سماع شيء عن الضغوط وتأثيرها الضار على الصحة، وعلى الرغم من شيوع المفهوم بين العامة والخاصة، وانتشاره في ميادين عديدة وما لقيه من اهتمام كبير من قبل الباحثين والعلماء بحكم علاقته المباشرة بحياة الإنسان، إلا أنه مع ذلك يفترق هؤلاء في تفسيرهم له، فكل باحث يتبنى تفسيراً خاصاً به، فبعض التفسيرات تنطلق من الموقف الضاغط وطبيعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد والأحداث المحيطة به، والبعض الآخر ينطلق من الاستجابة المصاحبة للمثير، والبعض الآخر يجمع بينهما، وفريق آخر يفسره من أعراضه وآثاره على صحة الفرد (بوفاتح، ٢٠٠٨)، (Cohen et al, 2007). فيعرف لازاروس ( Lazarus 1993) الضغوط النفسية بأنها "مجموعة الضواغط والأحداث التي يتعرض لها الفرد، وطريقة تقييمه لها (سلباً أو إيجاباً)، وعمليات المواجهة التي يلجأ إلى استخدامها، وتأثير ذلك كله على الجسم والعقل". كما تعرف الضغوط النفسية بأنها "حالة من الإجهاد الجسمي والنفسي والمشقة التي تلقي على الفرد مطالب وأعباء عليه أن يتوافق معها، وقد يكون الضغط داخلياً أو بيئياً، قصيراً أو طويلاً، وإذا طال وأفرط فقد يستهلك موارد الفرد أو يتعدها، ويؤدي إلى ارتباك أو تدهور في أداء الوظائف" (عبد الحميد وكفاي، ١٩٩٥: ٣٧٤٩). كما يعرف براداييس (Paradies, 2004) الضغوط النفسية بأنها

جميع الظواهر والأحداث الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية التي تفوق قدرة الفرد، وتعمل على إحداث تغيير غالبا ما يدرك بأنه ضار أو أنه تغيير غير مرغوب فيه. وتعرف عبدالمعبود (٢٠٠٥) الضغوط النفسية بأنها شعور الفرد بضغط وإجهاد نفسي من قبل أسرته ومجتمعه، وكذلك تعرضه للضغوط والمشاكل التعليمية، إضافة إلى ما يشعر به من قلق وضغط نحو مستقبله نتيجة تعرضه لصدمات مختلفة. ويعرف سولويج وآخرون (2009, al et Solowiej) الضغوط النفسية بأنها "مفهوم متعدد الأبعاد يشتمل على العوامل النفسية والفسيولوجية والاجتماعية، ويشير إلى النتائج والآثار المترتبة على فشل الفرد في القيام بالاستجابة المناسبة للمهددات الفسيولوجية والعاطفية". كما يعرف ساتيش وآخرون (Sateesh at al, 2010) الضغوط النفسية بأنها "ردة فعل فسيولوجية ونفسية تصدر من الفرد تجاه الموقف التي لا يستطيع مواجهتها".

من خلال استعراض التعريفات السابقة للضغوط النفسية نلاحظ التنوع في طريقة تناول هذا المفهوم وتفسيره من عدة جوانب، فبعض التعريفات فسرت الضغوط النفسية على أنها جملة من الأحداث والمتغيرات الضاغطة التي يتعرض لها الفرد سواء كانت داخلية أو خارجية، وما يتبع ذلك من آثار، دون ذكر لفاعل الاستجابة لهذا الحدث الضاغط (حدث وأثر)، أما بعض التعريفات فسرت الضغوط النفسية على أنها أحداث ومتغيرات ضاغطة، مع التركيز على الاستجابة لتلك الأحداث (حدث واستجابة). ومن ناحية أخرى نجد تعريفات على قدر من الشمولية في تناولها لمفهوم الضغوط النفسية حيث فسرت الضغوط باعتبارها أحداث ضاغطة سواء داخلية أو خارجية يتعرض لها الفرد ويدركها على أنها مهددات ومثيرات سلبية، تتطلب منه تقديم استجابة مناسبة تخلصا من الآثار المترتبة عليها (حدث - تقييم سلبي - استجابة - أثر). وترى الباحثة أن تعريف لازاروس (Lazarus, 1993) يتسم بقدر من الشمولية والمرونة في تناول المفهوم، حيث أنه لم يقيد تقييم الفرد للحدث الضاغط بالسلبية أو كونه مصدرا للتهديد كما في بعض التعريفات الأخرى، بل جعل تقييم الفرد للحدث إما سلبيا أو إيجابيا، حيث أن هذا التقييم يختلف من فرد لآخر بحسب خصائص شخصيته، لذلك لا يمكن الجزم بأن تقييم الفرد للحدث الضاغط سيكون سلبي على الدوام.

#### • النماذج والنظريات المفسرة للضغوط النفسية :

تعددت النظريات التي تناولت تفسير الضغوط، وذلك تبعاً لاختلاف توجهات العلماء والباحثين في دراسة الضغوط، ونستعرض عددا من تلك النظريات كما يلي :

#### « نظرية هانز سيلبي (Selye) :

كان هانز سيلبي رائداً في تطوير واختبار نظرية ذات صلة بالضغوط من منظور فسيولوجي طبي حيث أنه كان طبيبا، وقد أطلق سيلبي ( Selye,

(1976) على نظريته بمتلازمة التكيف العام (General adaptation syndrome)، وهي مكونة من ثلاث مراحل هي :

✓ مرحلة التنبيه أو التحذير: والتي يتعرض فيها الفرد لمثيرات الضغط والمهددات الجسمية والنفسية، فيقوم الجسم على إثرها بالتحضير لاستجابة المواجهة أو الهرب، حيث يقوم الجهاز العصبي السمبثاوي والغدد الأدرينالية بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم، فيزداد إنتاج الطاقة، وتزداد دقات القلب ومعدل التنفس وإفراز العرق ويرتفع ضغط الدم وتتوتر العضلات، وذلك من أجل مقاومة الضغط، وعندما يتخلص الفرد من التهديد يعود الجسم لحالته الطبيعية وتوازنه الداخلي، أما إذا استمر التوتر والمهدد فينتقل الجسم للمرحلة الثانية.

✓ مرحلة المقاومة : والتي يتم فيها مواجهة الفرد للمثيرات الضاغطة، والتي تتطلب منه الكثير من الجهد لمواجهتها، لذا في حال استمرار الضغط في هذه المرحلة فإنه قد يتعرض الفرد لبعض الاضطرابات مثل التقرحات، وارتفاع ضغط الدم، والربو القصبي .

✓ مرحلة الإنهاك : والتي تنخفض فيها قدرة الفرد على مقاومة الضغط، ويتبدى نشاط الجهاز العصبي، فيصبح الفرد غير قادر على حماية نفسه من المستويات العالية والمستمرة من الضغط النفسي، وقد تظهر لديه الاضطرابات النفسية أو الأمراض الجسمية التي تصل إلى حد الموت.

◀ نظرية لا زاروس (Lazarus) :

وتعرف بنظرية التقدير المعرفي، وصاحب هذه النظرية هو لازاروس، الذي يرى بأن الضغط لا يظهر كحدث من نفسه، ولكنه يظهر كنتيجة للعلاقة المتبادلة التفاعلية بين الفرد وبيئته، والتي يقيّمها على أنها مرهقة، وتتجاوز مصادره وطاقته، وتعرض صحته للخطر، كما يرى أن جسم الإنسان يبذل جهداً ويستجيب للتكيف وإعادة التوازن حال تعرضه للخطر (الغريير وأبو أسعد، ٢٠٠٩)، (Lyon, 2002). وقد ميز لازاروس (Lazarus, 1993) بين ثلاثة أنواع من الضغوط هي :

✓ الأذى : وهو يشير إلى الأضرار النفسية التي حدثت بالفعل ولا مجال للترجع عنها .

✓ التهديد : وهو توقع الضرر الذي لم يقع بعد، ولكنه قد يكون وشيكاً .

✓ التحدي : وهي المطالب التي نشعر بالثقة في مواجهتها والتغلب عليها، من خلال استخدام مصادر المواجهة .

✓ ونظراً لاستناد هذا النموذج على تقييم الفرد للحدث نجد أن ما يعتبر ضاغطاً بالنسبة لفرد ما لا يعتبر كذلك بالنسبة لفرد آخر، ويتوقف ذلك على السمات الشخصية للفرد وخبراته الذاتية، ومهاراته في تحمل الضغوط، وحالته الصحية، كما يتوقف على عوامل ذات صلة بالموقف، وعوامل البيئة الاجتماعية (السيد عثمان، ٢٠٠١: ١٠١).

◀ نموذج سبيلبرجر (Spielberger):

يربط سبيلبرجر بين الضغوط وقلق الحالة (القلق الموضوعي)، ويعتبر الضغط الناتج عن ضاغط معين مسبباً لحالة القلق، وأما القلق كسمة فيرجعه إلى كونه سمة من سمات شخصية الفرد (الرشيدي، ١٩٩٩: ٥٤). وقد ركزت هذه النظرية على المتغيرات المتعلقة بالموقف الضاغط وكيفية إدراك الفرد له، حيث أن الضغط يبدأ بمثير يهدد حياة الفرد ومن ثم يدركه ويقابله بردة فعل (الغريز وأبو أسعد، ٢٠٠٩: ٦٤).

◀ نظرية موراي (Murray) :

ينظر موراي للضغط باعتباره قوة في البيئة سواء كانت حقيقية أو مدركة، ولديه القدرة على إثارة الحاجات لدى الفرد، ووضع موراي قائمة بالضغوط، كما قسمها إلى قسمين أساسيين هما:

✓ ضغوط ألفا : وهي تلك المواقف كما هي في الواقع.

✓ ضغوط بيتا : وهي المواقف كما يدركها ويفسرها الفرد ( Thetford & Walsh, 1985 ).

#### • أنواع الضغوط النفسية:

تتعدد أنواع الضغوط ولا تنحصر في شكل واحد، فيمكن تصنيف الضغوط على أساس سلبيتها وإيجابيتها كما يلي:

◀ الضغوط السلبية: والتي تعني الخبرات السلبية التي يتعرض لها الفرد، والتي قد تتبعها آثار فسيولوجية أو نفسية مختلفة، ويتسم الضغط السلبي بأنه يسبب القلق، وقد يكون قصير أو طويل المدى، كما يدرك بأنه فوق الطاقة، ويبدو غير سارا، ويخفض الأداء، ومن أمثلته: وفاة قريب، الطلاق، فقدان التواصل بالأحباب، المرض، التعرض للإيذاء أو الإهمال، الصراع في العلاقات الشخصية، البطالة، الإفلاس، السكن غير المناسب، انعدام الشعور بالأمن .

◀ الضغوط الإيجابية: والتي تعني الأحداث المثيرة والمحفزة لشعور السعادة والسرور لدى الفرد، ويتسم الضغط الإيجابي بأنه يحفز، ويكُون قصير المدى، ويدرك بأنه ضمن قدرات المواجهة لدى الفرد، ويبدو مثيرا، ويحسن الأداء، ومن أمثلته: الوظيفة، الترقية في العمل، الزواج، شراء منزل جديد، ميلاد طفل، التخطيط للإجازة، التقاعد، أخذ دروس تعليمية، تعلم هواية جديدة (Klinic center, 2010) .

كما يمكن تصنيف الضغوط بحسب المدة الزمنية للضغط كما يلي :

◀ الضغوط المؤقتة : وهي التي تحيط بالفرد لفترة وجيزة ثم تنتهي، مثل : ضغوط الامتحانات أو الاستعداد لعملية جراحية أو الإقدام على زواج، وهذه الضغوط تكون سوية في أغلبها إلا إذا زادت وتجاوزت قدرة الفرد وإمكاناته على تحملها، أو أدركها على نحو سلبي.



◀ الضغوط المزمنة : وهي التي تدوم طويلاً وتمتد من أيام إلى شهور، مثل : المشكلات الزوجية والأسرية أو العمل في ظروف صعبة أو الفقر، والتي جميعها تجعل الفرد يسخر كل ما لديه من طاقة وإمكانات لمواجهةها، وترتبط دائماً بظهور العديد من المشكلات الجسمية والنفسية كالتعب المزمن والقلق والاكتئاب والأرق، كما أنها قد تكون سبباً في فقدان الذاكرة . ( Dhabhar ، 2000)، (Crompton، 2011)

كما تصنف الضغوط أيضاً كما يلي:

- ◀ الأزمات والكوارث : وهي الضغوطات غير المتوقعة والتي تعد خارج سيطرة الفرد تماماً، كالفيضانات والزلازل والحروب وغيرها .
- ◀ أحداث الحياة الهامة : وهي التي تكون رئيسية في حياة الفرد سواء إيجابية أو سلبية، كالزواج أو وفاة أحد أفراد الأسرة أو ولادة طفل وغيرها .
- ◀ الإزعاج اليومي : وهو النوع الأكثر شيوعاً في حياة الفرد، ويشمل الضغوطات والمتاعب اليومية، كاتخاذ قرارات، أو إنجاز موعد، أو اختناقات مرورية، أو لقاءات بشخصيات غير مرغوبة، أو الصراعات مع الآخرين ( Pastorino & Doyle-Portillo، 2009).

#### • مصادر الضغوط النفسية :

إن الضغوط النفسية قد تنجم عن مصادر داخلية، أو مصادر خارجية، أو من التفاعل بينهما:

◀ المصادر الداخلية : وهي تلك الضغوط التي تكون نابعة من داخل الفرد، وتنجم إما عن تنازع وصراع بين ما يريده العقل وما تريده العاطفة، وإما عن التزاحم بين الأعمال والهوايات، أو بسبب الإخفاق في تحقيق مسعى وهدف معين، أو أنماط التفكير السلبية والمعتقدات الخاطئة التي تخلق الشعور بالضغط والتوتر، ويشير الباحثون إلى أن عقل الإنسان الذي يعتبر الجزء المتحكم في داخل الفرد هو أقوى مسبب للضغط، كما أنه أسهل مسببات الضغط تحكما به (الحداد، ٢٠٠٣).

◀ المصادر الخارجية: وهي تشمل كل ما هو في البيئة المحيطة بالفرد، وما هو خارج عنه ونذكر منها ما يلي:

- ✓ المصادر الفيزيائية : كالحرارة أو البرودة الشديدة، وتلوث الهواء، والحرارة المرتفعة، والإضاءة القوية، والضوضاء السمعية (حميد الدين، ٢٠١١) .
- ✓ المصادر الاجتماعية: وتتمثل في التفاعل مع الآخرين، كثرة أو قلة اللقاءات، الخلافات والصراعات الأسرية، تربية الأطفال، وجود طفل معاق أو مريض في الأسرة، الحرمان الثقافي، صراع القيم، صراع الأجيال، فقدان شخص عزيز (السليمان، ٢٠٠٩).
- ✓ المصادر المادية أو الاقتصادية : وتتمثل في الفقر، والبطالة، والديون، وانخفاض الإنتاج، والتفاوت الطبقي، وعدم الرضا الناتج من عدم التوافق مع الأوضاع الاقتصادية (أبو حبيب، ٢٠١٠).

- ✓ المصادر السياسية : وتنشأ من عدم الرضا عن أنظمة الحكم الاستبدادية، والصراعات السياسية، وهيمنة بعض القوى في المجتمع، والاضطرابات السياسية .
- ✓ المصادر الثقافية : وتتمثل في استيراد الثقافات دون ضوابط، والانفتاح على الثقافات الهدامة الوافدة دون مراعاة لأطر الثقافة والاجتماعية القائمة في المجتمع (حسين وحسين، ٢٠٠٦) .
- ✓ المصادر الأكاديمية : وهي نتاج لمزيج من الأمور الأكاديمية المرتبطة بالمطالب التي تتجاوز مصادر التكيف لدى الفرد وتتمثل في الطموح المرتفع، وعادات الدراسة السيئة، والمشكلات الدراسية، والظروف الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة ( Kadapatti & Vijayalaxmi, 2012)، والأهداف الشخصية، وإدارة الوقت، والأنشطة الاجتماعية، ووقت الدوام المدرسي، والتوافق مع البيئة التعليمية، وازدحام القاعة الدراسية، والتفاعل مع المعلمين، والعلاقة بالأقران، والمناهج الدراسية، وطريقة التدريس، والاختبارات، والقلق بشأن المستقبل (Calaguas, 2011).
- ✓ المصادر الوظيفية : والتي تتشابه وتشمل عدة أمور كعدم الرضا الوظيفي، المشاكل الوظيفية، التقدم الوظيفي، مواجهة التغيير، احترام الذات، الاستقلالية، التقييم من قبل الآخرين، التعامل مع الزملاء، سوء بيئة العمل، الراتب، صعوبات الموارد، امتداد العمل إلى المنزل (Al-mohannadi & Capel, 2007)، (Coetzee, & Villiers, 2010).

#### • تأثيرات الضغوط النفسية :

- إن التعرض المستمر للضغوط ولاسيما في مستواها الشديد يؤدي إلى ظهور العديد من الآثار، وقد تكون آثار إيجابية أو سلبية.
- ◀ التأثيرات الإيجابية : يرى أديجراف وتايلور (Updegraff & Taylor, 2000) بأن هناك ثلاث فوائد يدركها الأفراد كنتيجة لتعرضهم للضغوط، وهي تظهر في المجالات التالية :
- ✓ مفهوم الذات : حيث يدرك الفرد نفسه بأنه أكثر حكمة ونضجاً وقدرة على التعامل مع الأزمات.
- ✓ العلاقات الاجتماعية : حيث يضطر الفرد لالتماس المساعدة من أفراد العائلة أو الأصدقاء، وتتعزيز روابط الصلة بهم .
- ✓ نمو الشخصية : حيث تحفز الضغوط النمو الشخصي، وتساهم في إعادة ترتيب الأولويات والتزامات الوقت .
- ◀ التأثيرات السلبية:
- ✓ التأثيرات الفسيولوجية : تدرك الضغوط باعتبارها عامل مسبب للأمراض، ويساهم على الأرجح في معظم المشكلات الإنسانية، ويقدر ما

بين ٥٠ - ٧٠% من الزيارات للأطباء بأنها تنطوي على ضغوط مرتبطة بالشكوى (Lierde et al, 2009). ويمكن أن تسبب الضغوط ضرراً على الصحة من خلال طريقتين هما : ممارسة عادات غير صحية مثل (سوء النوم، عدم ممارسة الرياضة، التدخين، تناول الأطعمة غير الصحية وخاصة السكريات والدهون)، والتأثير على الأعصاب وأنظمة الغدد الصماء والهرمونات وأجهزة المناعة والتي تنعكس سلباً على الصحة وتسبب الأمراض (Begley, 2011).

- ✓ التأثيرات النفسية : وتتمثل أبرز تلك الآثار في الإزعاج، والشعور بالارتباك، والشعور بالاضطراب، وعدم القدرة على اتخاذ قرار، وعدم القدرة على التركيز (راتب، ٢٠٠٠)، والإكثار من الحيل الدفاعية كالتبرير والإنكار، والغضب، واللامبالاة، وفقدان الاهتمام، والنظرة السلبية للذات، والشعور بالاكئاب (الطواب وآخرون، ١٩٩٩)، وقد يصل إلى التفكير بالانتحار للخلاص من الموقف الضاغط .
- ✓ التأثيرات السلوكية : وتتمثل في العدوانية، واضطرابات النوم، وإدمان التدخين، وشراهة الأكل، وتكرار الغياب عن العمل أو المدرسة، وضعف الأداء (العمر والدغيم، ٢٠٠٧)، والتحدث بسرعة، وقضم الأظافر، والنقر بالقدم، وعبوس الوجه، وفتح العين واغماضها على نحو غير إرادي، والتثاؤب والارتجاف، وتقطع الصوت (راتب، ٢٠٠٠) .

مما سبق يتضح بأن هناك آثار سلبية وأخرى إيجابية للضغوط، وبالتالي فإن طريقة إدراك وتقييم الحدث الضاغط، وأساليب المواجهة المستخدمة، وكيفية الاستجابة جميعها هي التي تحدد شكل الأثر المترتب على الضغط، ومدى استمراريته أيضاً .

#### • استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية :

لا شك أن الإنسان لا يقف مكتوف اليدين إزاء أي ضغط يوتره أو يهدد حياته، فالحفاظ على النفس البشرية وتوازنها غريزة فطرية يتمتع بها الإنسان، وعليه فإنه عندما يواجه الضغوط يحاول التعامل معها وتخفيف آثارها أو حلها، مستخدماً في ذلك استراتيجيات مختلفة (الزيود، ٢٠٠٦). وقد ذكر اليماني والزعبي (٢٠١٣) ستة استراتيجيات لمواجهة الضغوط وهي: استراتيجيات طلب المساعدة من الآخرين. استراتيجيات التجنب والهروب من الموقف. استراتيجيات الاسترخاء. استراتيجيات حل المشكلات. العادات السلوكية غير الملائمة. استراتيجيات المواجهة.

كما صنّف بدير (٢٠١٣: ٢٣١ - ٢٣٢) أساليب مواجهة الضغوط إلى :  
 ◀◀ أساليب إقدامية : وهي تلك الطرق الإيجابية الآتية: التحليل المنطقي للحدث، إعادة التقييم الإيجابي، البحث عن المساعدة والمعلومات، استخدام أسلوب حل المشكلات.

◀ أساليب إحصائية : وهي تلك الطرق السلبية الآتية : الإحجام المعرفي بتجنب التفكير الواقعي للحدث، أو التقبل والاستسلام بترويض النفس لتقبل الحدث ومحاولة نسيانه مع إيهامها بعدم القدرة على مواجهته.

وتضيف الباحثة للاستراتيجيات السابقة في مواجهة الضغوط النفسية "ممارسة الرياضة" كأسلوب فعال في التخفيف من الآثار المترتبة على الضغوط، حيث تبين أن أفضل طريقة لسد الطريق أمام هرمونات الضغط النفسي هو من خلال مادة الأندروفين التي تفرز أثناء التمرينات الرياضية، حيث تعد ممارسة أنشطة التربية البدنية من أهم العوامل التي تستخدم لمقاومة ومعالجة الضغوط النفسية (بدران، ٢٠٠٦).

#### • الدراسات السابقة :

من خلال المراجعة المسحية للدراسات السابقة حول علاقة جودة الحياة بالضغوط النفسية لم تجد الباحثة - على حد اطلاعها - إلا القليل من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت جودة الحياة في علاقتها بالضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة من المتزوجات وغير المتزوجات، لذلك تم عرض دراسات قريبة الصلة بموضوع الدراسة الحالية بغرض الاستفادة مما تكشف عنه من نتائج. وفيما يلي عرض لتلك الدراسات على النحو التالي:

#### • دراسات تناولت جودة الحياة والضغوط النفسية :

قام حسن وآخرون (٢٠٠٧) بدراسة هدفت إلى الكشف عن علاقة جودة الحياة بالضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها، وذلك على عينة مكونة من (١٨٣) طالبا وطالبة من جامعة السلطان قابوس، مستخدمين مقياس جودة الحياة من إعداد (Williams et al, 1999) ومقياس مصادر الضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها من إعداد (مقداد والمطوع، ٢٠٠٤) وكشفت النتائج عن وجود علاقة دالة إحصائية بين كل من جودة الحياة ومقاومة الضغوط النفسية مع الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، وأنه ترتبط جودة الحياة بعلاقة عكسية دالة إحصائية مع الضغوط النفسية.

وأجرى كيرك (Kirk, 2011) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين السعادة الروحية والقدرة على مواجهة الضغوط النفسية وجودة الحياة، وذلك على عينة قوامها (٨٥) طالبا بالكلية من الأمريكان الأفارقة والأمريكان الأصليين واللاتينيين، باستخدام مقياس السعادة الروحية، وقائمة مصادر الضغوط، وقائمة جودة الحياة، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين السعادة الروحية والقدرة على مواجهة الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى جميع المجموعات العرقية.

وفي نفس الإطار قام بهاندري (Bhandari, 2012) بدراسة هدفت إلى البحث في جودة الحياة وعلاقتها بكل من الضغوط النفسية المدركة والثقافية،

بالإضافة إلى التعرف على محددات جودة الحياة، وذلك على عينة مكونة من (١٣٠) طالبا من الطلاب النيباليين، وتم قياس جودة الحياة باستخدام نتائج الاستبيان من نماذج (SF-12)، كما تم قياس الضغوط النفسية المدركة والثقافية باستخدام مقياس الضغوط المدركة ومقياس الضغوط الثقافية للطلاب الدوليين، وذلك على التوالي، وقد أسفرت الدراسة عن ارتباط الضغوط المدركة والثقافية بشكل سلبي مع جودة الحياة.

• **دراسات تناولت جودة الحياة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية :**

أجرى إبراهيم وصديق (٢٠٠٧) دراسة هدفت إلى معرفة تأثير ممارسة الأنشطة الرياضية على مستوى جودة الحياة، وذلك على عينة قوامها (١٢٣) طالبا وطالبة من جامعة السلطان قابوس ممن يمارسون الرياضة بشكل منتظم وممن لا يمارسونها نهائيا، وتم استخدام مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة، وأسفرت النتائج عن الأثر الإيجابي للأنشطة الرياضية على مجمل الحياة النفسية للفرد وإحساسه بجودة الحياة.

وقام عبدالله (٢٠٠٨) بدراسة هدفت إلى التعرف على أثر متغيرات النوع والحالة الاجتماعية والحالة المهنية والعمر والتفاعل بينها على درجات جودة الحياة، وذلك على عينة (٦٦) طالبا وطالبة بجامعة الملك عبدالعزيز، باستخدام مقياس جودة الحياة من إعداد الباحث، وكشفت النتائج عن عدم وجود تأثير الحالة الاجتماعية (متزوج وغير متزوج) على درجات جودة الحياة، وعدم وجود تأثير دال إحصائيا للتفاعلات بين أبعاد جودة الحياة (النوع، الحالة الاجتماعية، الحالة المهنية، العمر).

كما قامت الجمال وشرقاوي (٢٠٠٨) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين قلق البطالة بكل من جودة الحياة وفاعلية الذات لدى عينة مكونة من (١٦٤) طالبا وطالبة بكلية التربية بجامعة المنوفية، باستخدام مقياس قلق البطالة من إعداد الباحثين، ومقياس جودة الحياة للطلاب الجامعيين، ومقياس فاعلية الذات، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة سالبة دالة إحصائيا بين درجات أفراد العينة على مقياس قلق البطالة ومقياس جودة الحياة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات قلق البطالة بين الطلاب المرتفعين في جودة الحياة والطلاب المنخفضين في جود الحياة باتجاه منخفضي جودة الحياة.

أما عبد الخالق (Abdel-Khalek, 2010) فقد هدفت دراسته إلى الكشف عن العلاقة بين كل من جودة الحياة والرضا الذاتي والتدين لدى الطلبة المسلمين بالجامعة، وذلك على عينة قوامها (٢٢٤) طالبا وطالبة من جامعة الكويت، وقد تم استخدام النسخة العربية من المقياس المختصر لمنظمة الصحة العالمية، إلى جانب ٦ مقاييس تقييم ذاتي تشمل (الصحة الجسمية، والصحة النفسية،

والسعادة، والرضا عن الحياة، والتدين، وقوة الاعتقاد الديني)، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين كل من جودة الحياة والرضا الذاتي وبين التدين.

وأجرى بهاتي وآخرون (Bhatti et al, 2011) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين السعادة الروحية وجودة الحياة بأبعادها (الجسمي، والنفسي، والاجتماعي، والبيئي، والصحي) وذلك على عينة قوامها (٣١٣) من طلبة كليات وجامعات مختلفة في إسلام آباد وروالبندي، وقد تم استخدام قائمة مسح السعادة الروحية، واستبيان جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية، وقد أسفرت النتائج عن وجود ارتباط دال وموجب بين السعادة الروحية وجودة الحياة بأبعادها المختلفة (الجسمي، النفسي، الاجتماعي، البيئي، الصحي).

وقام أيضاً سعود (٢٠١٣) بدراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى الشعور بالجودة وعلى أساليب التعامل مع الإحباطات، وذلك على عينة مكونة من (٣٠١) طالبا وطالبة بالجامعة العراقية، وذلك باستخدام مقياس الشعور بجودة الحياة ومقياس أساليب التعامل مع الإحباطات من إعداد الباحث، وقد أظهرت النتائج أن مستوى الشعور بجودة الحياة في عمومها وفي المجال الاقتصادي ومجال العلاقات الاجتماعية كان إيجابيا بينما في المجال النفسي والمجال الصحي ومجال الأمن الاجتماعي كان منخفضا، كما أظهرت النتائج أن أفراد العينة يستخدمون جميع أساليب التعامل مع الإحباطات الواردة في المقياس المستخدم، وفي مجال الفروق بينت الدراسة أنه لا توجد فروق دالة في الشعور بجودة الحياة وفقا لأساليب التعامل مع الإحباطات إلا في مجال العلاقات الاجتماعية.

• دراسات تناولت الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية :

قام دويرو كيومينقس (Dwyer & Cummings, 2001) بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية واستراتيجيات المواجهة ومستويات الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، وذلك على عينة تبلغ (٧٥) طالب وطالبة، مستخدما ٤ استبانات تقيس متغيرات الدراسة، وكشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة المرتكزة على التجنب، ووجود علاقة ارتباطية إيجابية بين المساندة الاجتماعية واستراتيجيات المواجهة المرتكزة على العاطفة.

وقام أحمد ومحمد (٢٠٠٢) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط وكل من الأعراض السيكوسوماتية وبعض خصائص الشخصية، وذلك على عينة قوامها (٢٩٧) من طلبة الجامعة، باستخدام استبيان ضغوط الحياة لدى طلاب الجامعة، وقائمة كورنل الجديدة للعصابية والسيكوسوماتية، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين الضغوط والأعراض السيكوسوماتية.

وقام أيضا لارجو وايت وآخرون (Largo-Wight et al, 2005) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين حل المشكلات المدركة والضغوط النفسية والصحة الجسمية لدى طلبة الكلية، وذلك على عينة قوامها (٢٣٢) طالبا بالكلية، وقد تم استخدام استبيانات تقيس متغيرات الدراسة، وقد أسفرت النتائج عن إمكانية التنبؤ بالصحة الجسمية الجيدة للطلاب وانخفاض الضغوط النفسية لديه من خلال قدرته على حل المشكلات.

وكذلك أجرت العمران (٢٠٠٧) دراسة هدفت لتوضيح العلاقة بين الضغوط النفسية بأبعادها المختلفة والتوافق الزوجي لدى طالبات الجامعة المتزوجات، وقد تكونت العينة من (١٤٥) طالبة متزوجة من جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وذلك باستخدام مقياس الضغوط النفسية للماضي، ومقياس التوافق الزوجي للحنطي، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة بين كل من الضغوط المتعلقة بالحياة الزوجية والضغوط المتعلقة بالإنتاج وبين التوافق الزوجي، بينما لم يكن هناك علاقة دالة بين الضغوط الأسرية والصحية والمتعلق منها بالنشاط الاجتماعي والمتعلق بالدراسة وضغوط السكن والمتعلقة بالأموال المالية وبين التوافق الزوجي .

أما باولي وهيسي (Pauley & Hesse, 2009) فقد هدفت دراستهما إلى فحص العلاقة بين الدعم الاجتماعي والضغوط النفسية والاكئاب وتعاطي الكحول، وذلك على عينة قوامها (٥٤) طالبا بالكلية، وقد تم استخدام عدة مقاييس وهي مقياس الضغوط، ومقياس بيك للاكتئاب، وقائمة تقييم الدعم الشخصي، وقد أسفرت النتائج عن وجود ارتباط بين الضغوط النفسية والاكئاب، وارتباط كل منهما بشكل سلبي بالدعم الاجتماعي أي أنه كلما زاد الدعم انخفضت الضغوط والاكئاب أيضا .

وأجرى جايونز وآخرون (Gibbons et al, 2010) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين مصادر الضغوط النفسية والرضا النفسي، وذلك على عينة قوامها (١٧١) من طالبات التمريض، وقد تم استخدام استبيان الصحة العامة إضافة إلى مقاييس أخرى تقيس كل من: مصادر الضغوط في التمريض، والكفاءة الذاتية العام، والصعوبات الوظيفية، وكذلك الرضا الوظيفي، وقد أسفرت النتائج أن مصادر الضغوط السلبية تعد مؤشرات أكثر قدرة على التنبؤ بالرضا النفسي من مصادر الضغوط الإيجابية، كما أن الكفاءة الذاتية والضبط والدعم تعد مؤشرات هامة وبشكل إيجابي للرضا النفسي.

وقام أبو غالي (٢٠١٢) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين فاعلية الذات والضغوط لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى، كذلك التعرف على أكثر مجالات الضغوط شيوعا لدى الطالبات المتزوجات، وذلك على عينة

قوامها (١٦٠) طالبة متزوجة في جامعة الأقصى، وتم استخدام مقياسي فاعلية الذات والضغوط من إعداد الباحثة، وأسفرت الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين فاعلية الذات والضغوط لدى الطالبات المتزوجات، كما بينت أن مستوى فاعلية الذات منخفض بينما مستوى الضغوط مرتفع، وأن مجال ضغوط الأبناء جاء في الترتيب الأول، تلتها على التوالي ضغوط الزوج ثم ضغوط الدراسة ثم الضغوط الاقتصادية ثم ضغوط العلاقات الاجتماعية.

• وبعد استعراض الدراسات السابقة نخلص إلى ما يلي :

◀ **الهيئة:** جميع الدراسات السابقة تناولت عينات من طلبة الجامعة (الذكور والإناث)، ما عدا دراسة أبو غالي (٢٠٠٧)، (Gibbons et al, 2010) اقتصرت على الإناث، كما اقتصرت دراسة (Pauley & Hesse, 2009) على الذكور فقط.

◀ **الأدوات:** استخدمت الدراسات السابقة مقاييس واستبانات بعضها من إعداد الباحث نفسه، أو من إعداد باحثين آخرين.

◀ **النتائج:** ارتباط جودة الحياة بشكل إيجابي بعدد من المتغيرات وهي: السعادة الروحية (Bhatti et al, 2011)، الرضا الذاتي والتدين (Abdel-Khalek, 2010)، القدرة على مواجهة الضغوط النفسية (Kirk, 2011)، الذكاء الانفعالي والكمالية السوية، وارتباطها بشكل سلبي بكل من الضغوط النفسية (حسن وآخرون، ٢٠٠٧)، (Bhandari, 2012) وقلق البطالة (الجمال وشرقاوي، ٢٠٠٨).

كذلك ارتباط الضغوط النفسية بشكل إيجابي بكل من استراتيجيات المواجهة المرتكزة على التجنب (Dwyer & Cummings, 2001)، والأعراض السيكوسوماتية (أحمد ومحمد، ٢٠٠٢)، الاكتئاب (Pauley & Hesse, 2009) وارتباطها بشكل سلبي بكل من: القدرة على حل المشكلات (Largo-Wight et al, 2005)، التوافق الزوجي (العمران، ٢٠٠٧)، الدعم الاجتماعي (Pauley & Hesse, 2009)، فاعلية الذات (أبو غالي، ٢٠١٢).

• **فروض الدراسة :**

في ضوء نتائج الدراسات السابقة ومفاهيم الإطار النظري تمت صياغة فروض الدراسة على النحو التالي :

- ◀ لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والضغوط النفسية لدى الطالبات المتزوجات.
- ◀ لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والضغوط النفسية لدى الطالبات غير المتزوجات.
- ◀ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس جودة الحياة.



◀ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الضغوط النفسية.

#### • منهج وإجراءات الدراسة:

##### منهج الدراسة:

اتبعت الباحثة في دراستها الحالية المنهج الوصفي الارتباطي المقارن للتحقق من فروض الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة الحالية وأهدافها.

##### • عينة الدراسة :

◀ **عينة الدراسة الاستطلاعية:** تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (١٠٠) طالبة من طالبات جامعة الملك فيصل بالأحساء من عدة كليات، وبلغ عدد الطالبات المتزوجات منهن (٥٠) طالبة وغير المتزوجات منهن (٥٠) طالبة أيضا، وقد تم اختيارهن بالطريقة العشوائية.

◀ **عينة الدراسة الأساسية:** تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٢٧٨) طالبة من طالبات جامعة الملك فيصل بالأحساء وذلك من عدة كليات، وبلغ عدد الطالبات المتزوجات منهن (١٣٩) طالبة وغير المتزوجات منهن (١٣٩) طالبة أيضا، وقد تم اختيارهن بالطريقة العشوائية.

◀ **أدوات الدراسة:** استخدمت الباحثة في هذه الدراسة الأدوات التالية:

✓ مقياس جودة الحياة: أعد هذا المقياس محمود منسي وعلي كاظم (٢٠١٠) وهو يتكون من ستة أبعاد وهي : جودة الصحة العامة. جودة الحياة الأسرية والاجتماعية. جودة التعليم والدراسة. جودة العواطف (الجانب الوجداني). جودة الصحة النفسية. جودة شغل الوقت وإدارته. وقد تمت صياغة (١٠) فقرات لكل جانب (٥ فقرات موجبة، و ٥ فقرات سالبة)، وأمّم كل فقرة مقياس تقدير خماسي (أبدا، قليلا جدا، إلى حد ما، كثيرا، كثيرا جدا).

✓ الخصائص السيكومترية للمقياس: قام معدا المقياس بتحقيق الخصائص السيكومترية للمقياس وذلك من خلال حساب الصدق والثبات على النحو التالي :

##### • حساب الصدق :

◀ الصدق الظاهري: تم الحصول على مؤشر هذا النوع من الصدق بعرض المقياس على ستة من المحكمين، واتفقوا بنسب تتراوح بين ٨٣ - ١٠٠٪ على أن فقرات المقياس تقيس أبعاد جودة الحياة الستة التي تم تحديدها أعلاه مع اقتراح بعض التعديلات وتم الأخذ بها .

◀ صدق المفهوم: تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين أبعاد المقياس الستة، وقد تراوحت معاملات الارتباط المحسوبة بين ٠.٣٢٠ - ٠.٧٠٣ وجميعها دالة عند مستوى > ٠.٠٠١ .

• حساب الثبات:

◀ تم حساب معامل ألفا . كرونباخ لدرجات كل بعد من أبعاد المقياس الستة، وقد تراوحت معاملات الثبات بين ٠.٦٢ - ٠.٨٥، وللمقياس ككل (٠.٩١) وهي درجة ثبات مرتفعة.

◀ وتحققت الباحثة من الخصائص السيكومترية للمقياس بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية وذلك كالتالي :

• حساب الصدق :

◀ صدق المقارنة الطرفية: حيث تمت المقارنة بين الإرباع الأدنى للطالبات والذي يعبر عن جودة الحياة المنخفضة، والإرباع الأعلى للطالبات والذي يعبر عن جودة الحياة المرتفعة، وقد وجدت فروق لصالح المجموعة الأخيرة، مما يشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين الفروقات في امتلاك السمة.

◀ الصدق البنائي (التكويني): تم حسابه من خلال حساب ارتباط أبعاد المقياس ببعضها، وارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس، وظهر بأن جميع معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية كانت دالة عند مستوى الدلالة ٠,٠١.

◀ صدق التجانس الداخلي: تم حسابه من خلال حساب معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والدرجة الكلية لكل بعد، واتضح بأن معاملات الارتباط بين الفقرات والبعد الذي تنتمي إليه دالة عند مستويي الدلالة ٠,٠١ و ٠,٠٥، مما يدل على تمتع فقرات المقياس بالتجانس الداخلي.

• حساب الثبات:

تم التأكد من ثبات المقياس باستخدام

◀ طريقة التجزئة النصفية، وقد كانت قيمة معامل الثبات (٠.٦٠)، كما استخدمت الباحثة طريقة ألفا كرونباخ للتحقق من ثبات المقياس وكانت قيمة معامل ألفا (٠.٨٤)، وهذا يشير إلى أن معامل الثبات للمقياس كان جيد بطريقة التجزئة النصفية ومرتفع بطريقة ألفا كرونباخ.

◀ مقياس الضغوط النفسية : أعد هذا المقياس عبدالمعبود (٢٠٠٥)، وهو يتكون من ٥ أبعاد رئيسية وهي: الضغوط الأسرية. الضغوط الاجتماعية. الضغوط التعليمية. الضغوط نحو المستقبل. الضغوط النفسجسمية.

◀ الخصائص السيكومترية للمقياس: قام معدا المقياس بتحقيق الخصائص السيكومترية للمقياس وذلك من خلال حساب الصدق والثبات على النحو التالي :

• حساب الصدق :

◀ الصدق المنطقي: تم عرض بنود المقياس على ١١ محكماً من أساتذة الجامعات، وتم اعتبار نسبة المحكمين معياراً لصدق المقياس، وتم حذف الفقرات التي كانت نسبة الاتفاق عليها أقل من ٩٠٪.

◀ صدق التجانس الداخلي: تم حساب معاملات الارتباط لكل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية له على عينة مكونة من (٢٨) طالبا وطالبة، وكذلك حساب معاملات الارتباط لكل فقرة من فقرات المقياس مع درجات كل بعد من أبعاده الخمسة، وقد كانت دالة عند مستوى ٠.٠١ .

• حساب الثبات :

للتحقق من ثبات المقياس قامت معدة المقياس باستخدام الطرق التالية :  
 ◀ معامل ألفا : تم حساب معامل (ألفا كرونباخ ) لبيانات (٢٨) طالبا وطالبة على مقياس الضغوط النفسية المكون من (٨٠) بنداً، وقد كانت قيمة معامل ألفا (٠.٩٨)، وهي قيمة مرتفعة مما يدل على أن المقياس على درجة عالية من الثبات .

◀ التجزئة النصفية : تم حساب معامل الارتباط بهذه الطريقة وذلك على عينة مكونة من ٢٨ طالبا وطالبة، وقد كانت قيمة معامل الثبات بطريقة سبيرمان (٠.٩٦)، وهذه القيمة تدل إلى أن المقياس يتميز بثبات مرتفع .

وتحقت الباحثة من الخصائص السيكومترية للمقياس بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية وذلك كالتالي :

• حساب الصدق :

◀ الصدق البنائي (التكويني): تم حسابه من خلال حساب ارتباط أبعاد المقياس ببعضها، وارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس، وقد كانت معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة ٠.٠١ بين الأبعاد وبين الأبعاد والدرجة الكلية.

◀ صدق التجانس الداخلي: تم حسابه من خلال حساب معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والدرجة الكلية لكل بعد، وقد كانت معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة ٠.٠١ و ٠.٠٥ بين الفقرات والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، مما يدل على تمتع فقرات المقياس بالتجانس الداخلي.

◀ حساب الثبات:

◀ تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية حيث تم تقسيم فقرات المقياس إلى نصفين : الفقرات الزوجية، والفقرات الفردية، وتم بعد ذلك حساب معامل الارتباط بين الفقرات وتصحيحه عن طريق معادلة سبيرمان وقد كانت قيمة معامل الثبات (٠.٩٠)، كما استخدمت الباحثة طريقة ألفا كرونباخ للتحقق من ثبات المقياس وكانت قيمة معامل ألفا (٠.٩٣).

◀ الأساليب الإحصائية المستخدمة: في سبيل التحقق من صحة الفروض تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية . معامل ألفا كرونباخ . معامل سبيرمان براون . معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين المتغيرات . اختبار t-test لحساب الفروق بين المتوسطات .

• نتائج الدراسة ومناقشتها:

• أولاً : نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص على أنه: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والضغط النفسية لدى الطالبات المتزوجات. وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل الارتباط بيرسون لحساب معاملات الارتباط بين جودة الحياة بأبعادها والضغط النفسية بأبعادها لدى الطالبات المتزوجات، وجدول (١) يوضح النتائج.

جدول (١) يوضح معاملات الارتباط بين جودة الحياة بأبعادها والضغط النفسية بأبعادها لدى الطالبات المتزوجات ن= (١٣٩)

جودة الحياة	الدرجة الكلية لجودة الحياة	جودة الصحة العامة	جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	جودة التعليم والدراسة	جودة العواطف	جودة الصحة النفسية	جودة شغل الوقت وإدارته
الدرجة الكلية للضغط النفسية	٠,٧٤٦ <sup>-**</sup>	٠,٣٠٩ <sup>-**</sup>	٠,٤٩٤ <sup>-**</sup>	٠,٣٦٠ <sup>-**</sup>	٠,٦٢٠ <sup>-**</sup>	٠,٦٦٢ <sup>-**</sup>	٠,٣٣٧ <sup>-**</sup>
الضغط الأسرية	٠,٤٠٠ <sup>-**</sup>	٠,١٩٧ <sup>-*</sup>	٠,٤٢٨ <sup>-**</sup>	٠,٠٦٠ <sup>-</sup>	٠,٣٣٣ <sup>-**</sup>	٠,٤٠٢ <sup>-**</sup>	٠,١١٩ <sup>-</sup>
الضغط الاجتماعية	٠,٦١٥ <sup>-**</sup>	٠,٢٤٠ <sup>-**</sup>	٠,٥٦٢ <sup>-**</sup>	٠,٢٣٤ <sup>-**</sup>	٠,٤٦٨ <sup>-**</sup>	٠,٤٨٩ <sup>-**</sup>	٠,٣٢٧ <sup>-**</sup>
الضغط التعليمية	٠,٦٦٦ <sup>-**</sup>	٠,٣٦٥ <sup>-**</sup>	٠,٢٦٧ <sup>-**</sup>	٠,٥١٧ <sup>-**</sup>	٠,٤٥١ <sup>-**</sup>	٠,٤٨٧ <sup>-**</sup>	٠,٣٧٩ <sup>-**</sup>
ضغوط نحو المستقبل	٠,٦٥٠ <sup>-**</sup>	٠,١٣٠ <sup>-</sup>	٠,٤٠٤ <sup>-**</sup>	٠,٣٩٩ <sup>-**</sup>	٠,٥٧٦ <sup>-**</sup>	٠,٥٩٨ <sup>-**</sup>	٠,٢٥٢ <sup>-**</sup>
الضغط النفسية الجسمية	٠,٥٨٦ <sup>-**</sup>	٠,٣٠٦ <sup>-**</sup>	٠,٣١٢ <sup>-**</sup>	٠,١٧٥ <sup>-*</sup>	٠,٥٦٨ <sup>-**</sup>	٠,٥٩١ <sup>-**</sup>	٠,٢٥٤ <sup>-**</sup>

من الجدول (١) يتضح وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين جودة الحياة والضغط النفسية لدى الطالبات المتزوجات، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لجودة الحياة والدرجة الكلية للضغط النفسية لدى الطالبات المتزوجات ( -٠.٧٤٦)، وهذا يعني أن الطالبات المتزوجات اللاتي لديهن مستوى جودة الحياة مرتفع تنخفض لديهن الضغوط النفسية والعكس صحيح، كما أن معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد جودة الحياة وأبعاد الضغوط النفسية كانت دالة باستثناء جودة الصحة العامة وضغوط نحو المستقبل، وجودة التعليم والدراسة والضغوط الأسرية، وجودة شغل الوقت وإدارته والضغوط الأسرية، وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن الحياة الزوجية الدافئة والتواصل والتوافق بين الزوجين والإحساس المتبادل والمشاركة الوجدانية بينهما، والشعور بالاستقرار في بيئة أسرية متألفة من زوج وأولاد كلها تضي على حياة الطالبة المتزوجة السعادة والهناء والجودة، وتخفض من

تعرضها للضغوط النفسية وتجعلها أكثر قدرة على مواجهتها عند التعرض لها. ويؤكد كل من حسن (٢٠٠١) وهدييل (٢٠١١) بأن التناغم والتواصل العقلي والعاطفي والجنسي بين الزوجين يساعدهما على بناء علاقات زوجية ومستقرة، ويعينهما على اتخاذ أساليب توافقية سوية تساعدهما في تخطي ما يعترض حياتهما من عقبات وما يتصل بحياتهما المشتركة من صعوبات وضغوط، وتحقيق أقصى قدر من السعادة والرضا. وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة أبو غالي (٢٠١٢) والتي أكدت على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين فاعلية الذات والضغوط النفسية لدى الطالبات المتزوجات، وأن مجال ضغوط الأبناء جاء في الترتيب الأول، تلتها على التوالي ضغوط الزوج، ثم ضغوط الدراسة، ثم الضغوط الاقتصادية، ثم ضغوط العلاقات الاجتماعية، وتعد فاعلية الذات من المكونات الذاتية لجودة الحياة.

كما تفسر الباحثة عدم وجود علاقة بين بعد جودة الصحة العامة والضغوط نحو المستقبل إلى أن الصحة العامة لدى الطالبة المتزوجة قد تنخفض دون أن يكون سببها الضغوط نحو المستقبل بل قد تكون لأسباب أخرى فتعرض الطالبة المتزوجة للحمل والولادة وما يصاحبها من أمراض، وعدم الحصول على القدر الكافي من النوم وبذل الجهد الكبير في القيام بشؤون المنزل كلها تبذل الطاقة الجسمية وتضعف الصحة لديها، كما يلعب الجانب النفسي دوره أيضاً في التأثير على صحة المتزوجة، كعدم استقرار الحياة الزوجية أو عدم القدرة على حل المشكلات التي تتخللها، وهذا ما أكدته دراسة (Largo-Wight et al, 2005) بأن القدرة على حل المشكلات كان مؤشراً قوياً للصحة الجسمية الجيدة.

وتفسر الباحثة أيضاً عدم وجود علاقة بين بعد جودة التعليم والدراسة والضغوط الأسرية إلى أن الانخفاض في جودة التعليم والدراسة قد تتعلق بأسباب أخرى بعيدة عن الضغوط الأسرية كتعرض الطالبة المتزوجة لظروف صحية، أو إهمالها في الدراسة وعدم مبالاتها في الحصول على مستوى أداء مرتفع وتفريطها في القيام بمتطلبات المقرر من مذاكرة وإعداد بحوث، وما يلقي على عاتقها أيضاً من مسؤوليات الدراسة الجامعية كحضور للجامعة والامتحانات وما يصاحبها من قلق وتوتر.

وأما عدم وجود علاقة بين بعد جودة شغل الوقت وإدارته والضغوط الأسرية ترجعه الباحثة بأن عدم الجودة في إدارة الوقت قد يكون سببه سوءاً في تدبير الوقت وتضييعه فيما لايفيد وتقديم غير المهم على ما هو مهم، كما أن الطالبة المتزوجة بحكم زواجها وانتمائها لدائرة متسعة من العلاقات يقع على عاتقها حقوق اجتماعية كثيرة يجب عليها تلبيةها من زيارات أو حضور مناسبات وحفلات أو القيام بواجب عزاء والتي كلها تسلب من الوقت الشيء الكثير وتعبث بالجدولة اليومية لديها .

• ثانياً: نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

والذي ينص على أنه : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والضغط النفسي لدى الطالبات غير المتزوجات . ولتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل الارتباط بيرسون لحساب معاملات الارتباط بين جودة الحياة بأبعادها والضغط النفسي بأبعادها لدى الطالبات غير المتزوجات، وجدول (٢) يوضح النتائج التي تم الحصول عليها عند معالجة هذا الفرض.

جدول (٢) معاملات الارتباط بين جودة الحياة بأبعادها والضغط النفسي بأبعادها لدى الطالبات غير المتزوجات ن = (١٣٩)

جودة الحياة	الضغط النفسي	جودة الحياة	الضغط النفسي	جودة الحياة	الضغط النفسي	جودة الحياة	الضغط النفسي
الدرجة الكلية للضغط النفسي	٠,٧٩٤ <sup>***</sup>	١,٦٦٨ <sup>***</sup>	٠,٥٤٣ <sup>***</sup>	٠,٤٥٧ <sup>***</sup>	٠,٦٠٢ <sup>***</sup>	٠,٧٢٣ <sup>***</sup>	٠,٥٣٤ <sup>***</sup>
الضغط الأسرية	٠,٦٦٨ <sup>***</sup>	١,١٣٠ <sup>***</sup>	٠,٦٢٥ <sup>***</sup>	٠,٣٤١ <sup>***</sup>	٠,٤٦٠ <sup>***</sup>	٠,٥٦٦ <sup>***</sup>	٠,٤٢٦ <sup>***</sup>
الضغط الاجتماعية	٠,٧١٣ <sup>***</sup>	١,١٦٧ <sup>***</sup>	٠,٦٣٦ <sup>***</sup>	٠,٢٩٩ <sup>***</sup>	٠,٥٣٦ <sup>***</sup>	٠,٦٧٨ <sup>***</sup>	٠,٤٣٥ <sup>***</sup>
الضغط التعليمية	٠,٥٩٣ <sup>***</sup>	١,١٨٠ <sup>***</sup>	٠,٣١٩ <sup>***</sup>	٠,٤٤٩ <sup>***</sup>	٠,٣٥١ <sup>***</sup>	٠,٤٧٠ <sup>***</sup>	٠,٤٨٦ <sup>***</sup>
ضغط نحو المستقبل	٠,٧٢٧ <sup>***</sup>	١,٠٩٠ <sup>***</sup>	٠,٣٨٥ <sup>***</sup>	٠,٤٦٣ <sup>***</sup>	٠,٥٩١ <sup>***</sup>	٠,٦٨٢ <sup>***</sup>	٠,٥٣٠ <sup>***</sup>
الضغط النفسجسمية	٠,٥٩٤ <sup>***</sup>	١,١٤٣ <sup>***</sup>	٠,٣٤١ <sup>***</sup>	٠,٣١٣ <sup>***</sup>	٠,٥٥٢ <sup>***</sup>	٠,٦٠٨ <sup>***</sup>	٠,٣٢١ <sup>***</sup>

يتضح من الجدول (٢) وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين جودة الحياة والضغط النفسي لدى الطالبات غير المتزوجات، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لجودة الحياة والدرجة الكلية للضغط النفسي لدى الطالبات غير المتزوجات ( -٠.٧٩٤)، كما أن معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد جودة الحياة وأبعاد الضغط النفسي كانت دالة باستثناء بعد جودة الصحة العامة بكل من الضغوط الأسرية وضغوط نحو المستقبل وضغوط نفسجسمية، وتفسر الباحثة وجود علاقة بين جودة الحياة والضغط النفسي لدى الطالبات غير المتزوجات إلى أن الطالبة غير المتزوجة التي تعيش في حضان أسرة تحتويها وتشبعها عاطفياً، وتلبي كافة احتياجاتها المادية والمعنوية، وتعزز قيمتها، وتشعرها بكيانها وسط الأسرة، وتعزز لديها الفضائل والقيم الدينية التي تحصنها من المزالق، كل ذلك يجعلها تتمتع بجودة حياة مرتفعة تجعلها أقل عرضة للتعرض للضغط النفسي، وأكثر صلابة في مواجهتها حال التعرض لها، وعند شعور الفتاة بعدم الكفاية لافتقادها المساندة والدعم الاجتماعي سواء في بيئة الأسرة أو بيئة الدراسة يجعلها تبالغ في تقدير الأخطار التي تواجهها نتيجة الأحداث الضاغطة، وهذا ما أكدته نتائج دراسة كل من دوير وكيومينغس (Dwyer & Cummings, 2001) وباولي وهيبي (Pauley & Hesse, 2009) والتي كشفت عن وجود ارتباط سلبي بين الدعم الاجتماعي وكلا من الضغوط النفسية والاكتئاب، أي أنه كلما انخفض الدعم الاجتماعي المقدم للضرد زادت لديه الضغوط النفسية والشعور

بالاكتئاب. وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة كل من حسن وآخرون (٢٠٠٧) وكيرك (Kirk, 2011) وبهاندي (Bhandari, 2012)، والتي أسفرت عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين جودة الحياة والضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، فالطلبة الذين يتمتعون بجودة حياة مرتفعة تنخفض لديهم الضغوط النفسية. وترجع الباحثة عدم وجود علاقة بين بعد جودة الصحة العامة بكل من الضغوط الأسرية والضغوط نحو المستقبل والضغوط النفسجسمية لدى الطالبات غير المتزوجات إلى أن انخفاض الصحة العامة لدى الطالبة غير المتزوجة قد يكون لسبب سوء التغذية وعدم تنظيم وجبات الغذاء في اليوم، كذلك قلة الحركة وعدم ممارسة الرياضة وبقاء الجسم في خموم قد يكون سببا في انخفاض مستوى الصحة أيضا، إضافة إلى ما تتعرض له الفتاة كل شهر من حالة الطمث وما يصاحبها من ألم جسدي وتعكر في المزاج، كما أن الضغوط المتعلقة بالدراسة من مذاكرة وبذل جهد مضاعف للاختبارات والقلق المرتبط بالنتيجة كلها قد تؤثر على صحة الطالبة غير المتزوجة، كذلك قد يكون المستوى الاقتصادي للأسرة ومستوى دخل الأب لا يفي باحتياجات جميع الأولاد مما قد يعجز معه على توفير العلاج في حال التعرض للمرض.

• ثالثا : نتائج الفرض الثالث ومناقشتها :

والذي ينص على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس جودة الحياة. وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار فروق المتوسطات (ت) لحساب الفروق بين متوسطي درجات الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس جودة الحياة بأبعاده، وجدول (٣) يوضح النتائج.

جدول (٣) الفروق بين متوسطي درجات الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس جودة الحياة  
ن= (٢٧٨)

الأبعاد	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت
جودة الصحة العامة	متزوجة	١٣٩	٣٣,٠١٤٤	٣,٩٤٧٠٩	٣,٣٠١
	غير متزوجة	١٣٩	٣٤,٤٨٩٢	٣,٤٨٧٨٠	
جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	متزوجة	١٣٩	٤١,٧٠٥٠	٤,٩٥٨٤٦	,٦٨٥
	غير متزوجة	١٣٩	٤١,٢٦٦٢	٥,٦٩٥٨٩	
جودة التعليم والدراسة	متزوجة	١٣٩	٣٢,٨٢٧٣	٦,٥٧٣٩١	,٠٠٩
	غير متزوجة	١٣٩	٣٢,٨٢٠١	٧,٣٧٢٣٥	
جودة العواطف	متزوجة	١٣٩	٣١,٥٥٤٠	٦,٠٩٢٤٩	,٨٧٥
	غير متزوجة	١٣٩	٣٢,١٤٣٩	٥,٠٩٩٨٢	
جودة الصحة النفسية	متزوجة	١٣٩	٣٦,٣٨١٣	٥,٦٣٦٨٣	١,٠٧٥
	غير متزوجة	١٣٩	٣٧,١٢٢٣	٥,٨٥٧٥٦	
جودة شغل الوقت وإدارته	متزوجة	١٣٩	٢٩,١٢٢٣	٥,٥١٢٣٢	١,٩٩٨
	غير متزوجة	١٣٩	٣٠,٣٧٤١	٤,٩٠٦٧٧	
الدرجة الكلية	متزوجة	١٣٩	٢٠٤,٦٠٤٣	٢٠,٦٣٩٦٣	١,٤٣٣
	غير متزوجة	١٣٩	٢٠٨,٢١٥٨	٢١,٣٧٠٧٠	

من الجدول (٣) يتضح بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس جودة الحياة، ماعدا بعدي جودة الصحة العامة وجودة شغل الوقت وإدارته حيث كانت هناك فروق لصالح الطالبات غير المتزوجات، أي أن جودة الصحة العامة وجودة شغل الوقت وإدارته كانت مرتفعة لدى الطالبات غير المتزوجات، ومنخفضة لدى الطالبات المتزوجات، وتتنفق نتيجة هذا الفرض بشكل عام مع نتائج دراسة عبدالله (٢٠٠٨) والتي كشفت عن عدم وجود تأثير لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج وغير متزوج) على درجات جودة الحياة.

وترجع الباحثة وجود انخفاض في جودة الصحة العامة لدى الطالبات المتزوجات إلى أنهن يبذلن المزيد من الجهد أثناء القيام بشؤون البيت والزوج والأولاد، إضافة إلى أن الكثير منهن لا يحصلن على القدر الكافي من الراحة الجسمية والذهنية لاسيما في حال وجود أطفال صغار، كما أن المتزوجات يتعرضن لحالات الحمل والولادة والتي تستهلك الصحة وتوهن الجسد.

وبالرغم أن الزواج يحسن الصحة الجسمية والنفسية حيث يؤكد وود وآخرون (Wood et al, 2007) بأن المتزوجين قد يكونون الأكثر سعادة، وأقل إحباطا من غير المتزوجين، مما يحسن من صحتهم الجسمية من خلال التغلب على الضغوط والإصابات والمشاكل الصحية الأخرى، مما يجعلهم يتمتعون بالرعاية الصحية، إلا أن صحة المرأة بشكل عام تكون أكثر عرضة في حال حدوث مشكلات زوجية، حيث أن العلاقة السيئة بين الزوجين ووجود مشاكل بينهما ترتبط مثلما أشار ستاتون (Staton, 2008) بارتفاع مخاطر الإصابة بالوفاة المبكرة لدى الزوجات، كما تزيد من تعرضهن للإصابة بأمراض القلب. وتعلل الباحثة أيضا هذا الانخفاض في الصحة العامة لدى الطالبات المتزوجات إلى تعدد الأدوار التي تقوم بها الطالبة المتزوجة، فهي ما بين مسؤوليات الأسرة ومتعلقات الدراسة والتي تشكل مصادر ضغط لديها، حيث أكدت نتائج دراسة العويضة (٢٠٠٦) إلى أن أبرز مصادر الضغوط النفسية في حياة الطلبة هي الضغوط (الأكاديمية والأسرية)، فكيف إذا اجتمعت تلك الضغوط سويا لدى الطالبة المتزوجة، فهذه الضغوط تستلزم مواجهة والتي عادة ما تصاحب فيها العمليات السيكولوجية التي يقوم بها الفرد عمليات فيسيولوجية، وهذه الأخيرة تلعب دورا في ظهور عدة أعراض مرضية، وهذا مما يتفق مع نتائج دراسة أحمد ومحمد (٢٠٠٢) و سولكوسكي وآخرون (Sulkowski et al, 2011) والتي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الضغوط النفسية والأعراض السيكوسوماتية، كما تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة سعود (٢٠١٣) والتي كشفت عن كون مستوى جودة الحياة في المجال الصحي منخفضا لدى طلبة الجامعة بشكل عام .



كما تفسر الباحثة انخفاض جودة شغل الوقت وإدارته لدى الطالبات المتزوجات إلى أن المتزوجة تنظم وتدير وقتها ليس كما تريد هي وحدها، بل كما يريد منها زوجها، وكما يفرضه أطفالها الصغار، لاسيما إذا كانت ملتحقة بالدراسة في الجامعة، مما يجعل الوقت يسرق منها ولا تتمكن من إنجاز جميع مهامها في الوقت المحدد، فتصبح الجودة في إدارة الوقت لديها منخفضة، إضافة إلى أن المتزوجة نادرا ما يكون في يومها وقت فراغ تستطيع أن تشغله بممارسة هواية، أو تنمية مهارة، أو القيام بأي نشاط تروحي، والتي كلها تمثل بعض معايير جودة شغل الوقت وإدارته .

• رابعاً : عرض نتائج الفرض الرابع ومناقشتها :

والذي ينص على أنه : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الضغوط النفسية. ولتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار فروق المتوسطات (ت) لحساب الفروق بين متوسطي درجات الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الضغوط النفسية بأبعاده الخمسة، وجدول (٤) يوضح النتائج.

جدول (٤) الفروق بين متوسطي درجات الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الضغوط النفسية ن= (٢٧٨)

الأبعاد	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت
الضغوط الأسرية	متزوجة	١٣٩	٢١,٣٣٨١	٤,٥٤٣٧٦	,٦١٤
	غير متزوجة	١٣٩	٢١,٧٣٣٨	٥,٦٨٦٩٧	
الضغوط الاجتماعية	متزوجة	١٣٩	٢٦,٧١٢٢	٤,٥٧٣٤٧	٢,٤٦٠
	غير متزوجة	١٣٩	٢٥,٣٩٥٧	٤,٣٤٦٦١	
الضغوط التعليمية	متزوجة	١٣٩	٢٤,١١٥١	٤,٩٠٢٠٥	١,٠٨٥
	غير متزوجة	١٣٩	٢٣,٤٢٤٥	٥,٦٨١١١	
ضغوط نحو المستقبل	متزوجة	١٣٩	٢٦,٤١٧٣	٦,٣٥٠٤٧	١,٠٨٠
	غير متزوجة	١٣٩	٢٥,٥٧٥٥	٦,٦٤٥٢٣	
ضغوط نفسجسمية	متزوجة	١٣٩	٢٦,٦٣٣١	٥,٧١٥٦٦	١,٥٥٦
	غير متزوجة	١٣٩	٢٥,٥٦١٢	٥,٧٧٣٦٥	
الدرجة الكلية	متزوجة	١٣٩	١٢٥,٢١٥٨	٢٠,٥٩٢٩٤	١,٣٣٦
	غير متزوجة	١٣٩	١٢١,٦٩٠٦	٢٣,٣٢٣٤٥	

من الجدول (٤) يتضح بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات على مقياس الضغوط النفسية، باستثناء بعد الضغوط الاجتماعية حيث كانت هناك فروق لصالح الطالبات المتزوجات، أي أن الضغوط الاجتماعية كانت مرتفعة لدى الطالبات المتزوجات ويعود ذلك من وجهة نظر الباحثة إلى ما تتحمله الطالبة المتزوجة من مسؤوليات اجتماعية مضاعفة، فهي مسؤولة عن زوج تهتم به وتقوم على خدمته وتبذل له من وقتها

الشيء الكثير، مما يشعرها بالتقييد والضغط لاسيما إن كانت حياتها الزوجية غير مستقرة وملبنة بالمشاكل والخلافات، وتعرض فيها الزوجة إلى سوء المعاملة من قبل الزوج أو عدم مراعاة وضعها الدراسي، فإن الضغط بلا شك سيكون عليها أشد، وهذا ما أكدته دراسة العمران (٢٠٠٧) بأن التوافق الزوجي يرتبط سلبيا بالضغوط وخاصة المتعلقة منها بالحياة الزوجية. كما أن وجود طفل أو أكثر في الأسرة يمثل في حد ذاته ضغطا تتحمله الأم ابتداء من فترة الحمل وما يصحبها من إرهاق جسمي ونفسي، ويستمر اهتمامها ورعايتها لهذا الطفل وتربيته وتعليمه وتوجيهه حتى يكبر، وما يصحب ذلك من خوف وقلق عليه وعلى مستقبله، وهذا يتفق مع نتيجة أبو غالي (٢٠١٢) والتي أشارت إلى أن ضغوط الأبناء تحتل المرتبة الأولى في الضغوط النفسية التي تعاني منها الطالبة المتزوجة، ويعقبها على التوالي ضغوط الزوج. كما أن الطالبة المتزوجة ملزمة بالمزيد من الأعباء والحقوق الاجتماعية لاتساع دائرة علاقاتها الاجتماعية وما يترتب على ذلك من القيام بالواجب سواء بزيارات أو حضور حفلات ومناسبات أو التعزية في وفاة قريب، والتي تعمل جميعها على زيادة الضغط الاجتماعي، وأخيرا فإن البيئة المحيطة بالطالبة المتزوجة قد تشكل مزيدا من الضغط النفسي لديها عندما تُسمعها ما يسوؤها في حال تأخرها في الإنجاب، أو ولادة طفل معاق أو مريض، مما يشعرها بالتوتر المستمر والمتزايد.

#### • التوصيات التربوية:

- في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة نقترح التوصيات التالية:
- ◀ تقديم دورات مكثفة وبشكل دائم للطالبات تهدف إلى تقوية البنية النفسية لديهن وتحسينهن من الاستسلام للضغوط النفسية .
- ◀ تشجيع الطالبات على المشاركة في الأنشطة والفعاليات المقامة بالجامعة بهدف مساعدتهن على تحقيق ذواتهن من أجل حياة جيدة.
- ◀ تقديم محاضرات تهدف إلى توعية الطالبات المتزوجات بأساسيات الحياة الزوجية الناجحة، وكيفية مواجهة المشكلات الزوجية وحلها.
- ◀ تقديم ندوات للطالبات المتزوجات بشكل خاص تهدف إلى إرشادهن لكيفية الاهتمام بالصحة العامة.
- ◀ توعية الطالبات المتزوجات بكيفية إدارة الوقت والموازنة بين مسؤولية البيت ومتطلبات الدراسة.
- ◀ الإشراف على تنظيم دورات يقدمها متخصصين في مهارات الرسم أو الأعمال اليدوية أو برامج التصميم في الحاسب الآلي تهدف إلى تنمية مهارات لدى الطالبات تشغل وقت الفراغ لديهن وتخفف من مشاعر الضغط النفسي التي قد يتعرضون لها.
- ◀ إجراء المزيد من البحوث والدراسات في مجال جودة الحياة والضغوط النفسية لدى الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات.

• المراجع:

- إبراهيم، إبراهيم. (١٩٩٢). الضغوط الحياتية في علاقتها ببعض الأمراض السيكوسوماتية : دراسة إمبيريقية لدى عينة من مرضى مستشفى حمد العام بدولة قطر، مجلة مركز البحوث التربوية : قطر، ص ١٨٦ - ٢٠٤.
- عبد الخالق، أحمد. (٢٠١٠). المؤشرات الذاتية لنوعية الحياة لدى عينة من طلاب جامعة الكويت، دراسات نفسية، مجلد ٢٠، ص ٢٢٧ - ٢٤٦.
- الغريير، أحمد وأبو أسعد، أحمد . (٢٠٠٩). التعامل مع الضغوط النفسية، ط١، دار الشروق : عمان .
- راتب، أسامة. (٢٠٠٠). تدريب المهارات النفسية: تطبيقات في المجال الرياضي، ط١، دار الفكر العربي : القاهرة، ص ٣ - ٣٩٧.
- عبد الوهاب، أماني وشند، سميرة . (٢٠١٠). جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى عينة من الأبناء المراهقين، المؤتمر السنوي الخامس عشر، جامعة عين شمس : مصر، ص ٤٩١ - ٥٣٦.
- أحمد، يناس ومحمد، محمد . (٢٠٠٢). ضغوط الحياة وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية وبعض خصال الشخصية لدى طلاب الجامعة، دراسات نفسية، مج ١٢، ص ٤١٧ - ٤٥٨.
- العمر، بدر والدغيم، محمد . (٢٠٠٧). النموذج البنائي للمظاهر الانفعالية للضغوط النفسية، المجلة التربوية : الكويت، ص ١٣ - ٤٩.
- أرنوط، بشرى. (٢٠٠٨). الذكاء الروحي وعلاقته بجودة الحياة، مجلة رابطة التربية الحديثة العدد الثاني، مصر، ص ٣١٣ - ٣٨٩.
- جابر، جابر وكفاي، علاء الدين . (١٩٩٥). معجم علم النفس والطب النفسي، دار النهضة العربية : القاهرة، ص ١ - ٤١٦.
- عبد المعطي، حسن (٢٠٠٦). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، مكتبة زهراء الشرق، مصر : القاهرة .
- ظاهر، حسين. (١٩٩٣). أثر الضغوط النفسية على الأطفال والكبار ودور أولياء الأمور تجاه المواقف الضاغطة، مجلة التربية : الكويت، ص ٣٥ - ٤٧.
- الجمال، حنان وشرقاوي، نوال. (٢٠٠٨). قلق البطالة وعلاقته بجودة الحياة وفاعلية الذات لدى طلاب السنة النهائية بكلية التربية، جامعة المنوفية، مجلة البحوث النفسية والتربوية : مصر، ص ٢٨٤ - ٣٢٧.
- مؤمن، داليا. (٢٠٠٤). العلاقة بين السعادة وكل من الأفكار اللاعقلانية وأحداث الحياة السارة والضاغطة، المؤتمر السنوي الحادي عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس : مصر، ص ٤٢٨ - ٤٦١.
- حميد الدين، رضية. (٢٠١١). مصادر الضغط النفسي لدى الأطباء وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم، مجلة مستقبل التربية العربية : مصر، مجلد ٨، ص ٩ - ٦٨.
- نعيسة، رغداء. (٢٠١٢). جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين، مجلة جامعة دمشق : سوريا، ص ١٤٥ - ١٨١.
- هاشم، سامي. (٢٠٠١). جودة الحياة لدى المعوقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس : مصر، ص ١٢٥ - ١٨٠.
- علي، سعاد. (٢٠٠٨). العلاقة بين التعرض لأحداث الحياة الضاغطة والإصابة ببعض الأمراض الجسمية المزمنة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، العلوم التربوية، مصر، ص ١٦٠ - ١٨٩.
- محمد، سعيد. (٢٠١١). جودة الحياة واستراتيجيات التعايش (المواجهة) للصم وضعاف السمع : دراسة تحليلية، مجلة كلية التربية، جامعة بنها : مصر، ص ٢١٧ - ٢٥٠.

- العويضة، سلطان.(٢٠٠٦). العلاقة بين مصادر الضغوط وأساليب التدبير لدى عينة من طلبة الجامعات الأردنية، رسالة التربية وعلم النفس :السعودية، ص ١٧٣ - ٢٢١ .
- إبراهيم، سلوى.(٢٠٠٦). نوعية الحياة المميزة للمبدعين في الأدب، مجلة دراسات عربية في علم النفس : مصر، ص ٣١٩ - ٣٥٣ .
- طه، سلوى ولطفي، فاتن.(٢٠٠٩). اتجاهات وممارسات طلاب الجامعة نحو وقت الفراغ وعلاقته بالرضا عن الحياة، المؤتمر السنوي العربي الرابع : مصر، ص ١٤٤٣ - ١٤٦٢ .
- الطوب، سيد وعمر، محمود وفرح، عدنان وفخرو، حصة والشرعة، حسين وتركي، آمنة.(١٩٩٩). الضغوط النفسية لدى المعلمين والمعلمات في مدارس دولة قطر في ضوء بعض العوامل الديموجرافية، حولية كلية التربية : قطر، ص ١٦٩ - ٢١٦ .
- عراقي، صلاح الدين ومظلوم، مصطفى.(٢٠٠٥) فعالية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لدى الطلاب المكتئبين، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا : مصر، ص ٤٦٨ - ٥٠٩ .
- مكاي، صلاح.(٢٠٠١). دراسة تنبؤية لأثر ضغوط الحياة في بعض متغيرات الشخصية لدى فئات من المهنيين، مجلة كلية التربية بالمنصورة، مصر، ص ٥١٣ .
- حسين، طه وحسين، سلامة.(٢٠٠٦). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، ط١، دار الفكر : عمان .
- الغندور، العارف بالله.(١٩٩٩). أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة : دراسة نظرية، المؤتمر الدولي السادس "جودة الحياة" مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس : مصر، ص ١ - ١٧٧ .
- حسن، عايده.(٢٠٠١). ضغوط الحياة والتوافق الزوجي والشخصية لدى المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية والسويات، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، مصر .
- حسن، عبد الحميد والمحزري، راشد وإبراهيم، محمود (٢٠٠٧). جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، مجلة العلوم التربوية، مصر، ص ١١٤ - ١٤٨ .
- سعود، عبدالرزاق.(٢٠١٣). دراسة مقارنة في الشعور بجودة الحياة وفقاً لأساليب التعامل مع الإحباطات لدى طلبة الجامعة العراقية، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، عدد ٤٢، ص ١٣ - ٤٩ .
- اليماني، عبدالرؤوف والزعبي، نزار.(٢٠١٣). استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة البكالوريوس في كليات التربية في الجامعات الأردنية الرسمية، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، مج ١، ص ٢١٣ - ٢٤٦ .
- أنور، عبير وعبدالصادق، فاتن.(٢٠١٠). دور التسامح والتفاؤل في التنبؤ بنوعية الحياة لدى عينة من الطلاب الجامعيين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية، دراسات عربية في علم النفس، مجلد ٩، ص ٤٩١ - ٥٧١ .
- أبو غالي، عطا.(٢٠١٢). فاعلية الذات وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ص ٦١٩ - ٦٥٤ .
- الحداد، عماد.(٢٠٠٣). كيف تتغلب على الضغوط النفسية في العمل: دليل عملي للتخلص من ضغوط الحياة الملحة، دار الفاروق : القاهرة، ص ٧ - ٩٦ .
- بدران، عمرو.(٢٠٠٦). الضغوط النفسية والرياضة، مجلة كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة، العدد ٧، ص ٣٣٧ - ٣٥٩ .
- عثمان فاروق.(٢٠٠١). القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي : القاهرة، ص ٢ - ٢٤٦ .
- عبدالفتاح، فوقيه وسعيد محمد.(٢٠٠٦). العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف، مجلد المؤتمر العلمي الرابع لكلية التربية، جامعة بني سويف، ص ١٨٩ - ٢٦٩ .

- بدير، كريمان.(١٩٩٤). الإحساس بالسعادة عند الأطفال : دراسة عبر حضارية، حولية كلية البنات : مصر، ص ٢٩٠ - ٣٤٦ .
- فخري، ماجد.(١٩٩١). تاريخ الفلسفة اليونانية من طاليس إلى أفلوطين وبرقلس، ط١، دار العلم للملايين : بيروت .
- بوفاتح، محمد.(٢٠٠٨). مدخل مفاهيمي للضغوط النفسية - قراءة في المصطلح والترجمات العربية -، مجلة دراسات، ص ٧٥ - ٩٦ .
- إبراهيم، محمد وصديق، سيدة.(٢٠٠٧). ممارسة الأنشطة الرياضية في جودة الحياة لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، مجلة بحوث التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الزقازيق، مجلد ٤٠، ص ١٧٤ - ١٩١ .
- السليمان، محمد.(٢٠٠٩). مصادر الضغوط النفسية كما يدركها المدرسون والمرشدون النفسيون والاجتماعيون وطلاب المرحلة الثانوية، أبحاث مؤتمر نحو استثمار أفضل للعلوم التربوية والنفسية في ضوء تحديات العصر، جامعة دمشق : سوريا، ص ١ - ٤٦ .
- منسي، محمود وكاظم، علي.(٢٠١٠). تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في سلطنة عمان، مجلة أمارياك، مجلد ١، ص ٤١ - ٦٠ .
- الشقماني، مصطفى والفضي، محمد.(٢٠٠٦). أحداث الحياة والضغوط النفسية ودورها في الإصابة بالأورام السرطانية (دراسة ميدانية)، مجلة الساتل، كلية الآداب بمصراتة: ليبيا، ص ٢٣١ - ٢٤٨ .
- الزيود، نادر.(٢٠٠٦). استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة قطر وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة الخليج العربي : السعودية، ص ٦٧ - ١٠٤ .
- أبو حبيب، نبيلة.(٢٠١٠). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في محافظات غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر : غزة، ص ١ - ٣٥٥ .
- عبدالمعبود، نجلاء.(٢٠٠٥). تأثير المساندة الاجتماعية على خفض الضغوط النفسية الناتجة من صدمات الحوادث لدى طلبة الجامعة، كلية التربية، جامعة عين شمس : مصر
- الرشيدى، هارون.(١٩٩٩). الضغوط النفسية : طبيعتها - نظرياتها - برنامج لمساعدة الذات في علاجها، مكتبة الأنجلو المصرية : القاهرة .
- عبدالله، هشام.(٢٠٠٨). جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية، دراسات تربوية واجتماعية : مصر، ص ١٣٧ - ١٨٠ .
- العمران، هناء.(٢٠٠٧). الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى عينة من طالبات جامعة الإمام محمد بن سعود، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية بالرياض، الرياض .
- الشلهوب، هيفاء.(٢٠٠٩). دور المشروعات الصغيرة في تحسين نوعية الشباب : دراسة وصفية مطبقة على صندوق المثوية في مدينة الرياض، المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرين للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان : القاهرة، ص ٥٢٩٧، ٥٢٤٠ .
- هدييل، يمينة.(٢٠١١). الضغط النفسي وعلاقته بالتوافق الزوجي، دراسات نفسية وتربوية، جامعة سعد دحلب، ص ٢٢٦ - ٢٤٠ .
- كرم، يوسف.(٢٠٠٩). تاريخ الفلسفة اليونانية، دار العالم العربي، القاهرة .
- Abdel-Khalek, A (2010). Quality of life subjective well-being and religiosity college students, Quality of Life Research, Vol 19, pp 1133-1143 .
- Al-Mohannadi, A, Capel, S (2007). Stress in physical education teachers in Qatar, Social Psychology of Education, Vol 10, pp 55-75.

- Axelsson, L, Andersson, I, Eden, L, Ejlertsson, G (2007). Inequalities of quality of life in unemployed young adults: a population-based questionnaire study, International journal for Equity in Health, Vol 6, pp 1-9 .
- Begley, S (2011). Stress, The Saturday Evening Post, Vol 283, pp 36-37.
- Bhandari, P (2012). Stress and health related quality of life of Nepalese students studying in South Korea: a cross sectional study, Health and quality of life outcomes, Vol 10, p 26 .
- Bhatti, M, Batool, N, Riaz, M (2011). Relationship between spiritual wellness and quality of life among university students, Pakistan Journal of Psychology, pp 57-65 .
- Bovier, P, Chamot, E, Perneger, T (2004). Perceived stress, internal resources , and social support as determinants of mental health among young adults, Quality of Life Researche ,Vol 13, pp 161-170 .
- Brock, D (1989). Quality of life measures in health care and medical ethics, Brown University: USA, pp 1-53 .
- Brown, J, Bowling, A, Flynn, T (2004). Models of quality of life : a taxonomy overview and systematic review of the literature, European Forum on Population Ageing Research, pp 2-113.
- Calaguas, G (2011). College academic stress: differences along gender lines, Journal of Social and Development Sciences, Vol 1, pp 194-201.
- Caylan, A, Aydemir,I, Dagdeviren, N, Akturk, Z, Set, T, Oztora, S, Can, F (2011). Evaluation of health related quality of life among perimenopausal Turkish women, Journal of Society for development in new net environment in B&H, Vol 5, pp 741-752 .
- Chiche, D (2011). The quality of life of the families success and behavior of the students with intellectual disabilities, Journal of Special Education and Rehabilitation, Vol 12, pp 107-110 .
- Church, M (2004). The conceptual and operational definition of quality of life : a systematic review of the literature, thesis for the degree of master, pp1-37 .
- Coetzee, M & Villiers, M (2010). Sources of job stress, work engagement and career orientations of employees in a South African financial institution, South African Business, Vol 14,pp 27-58.
- Cohen, S, Janicki-Deverts, D, Miller, G (2007). Psychological stress and disease, America Medical Association, Vol 298, pp 1685-1687 .
- Crompton, S (2011). What's stressing the stressed? Mine sources of stress among workers, Component of Statistics Canada Catalogue :Canada, pp 44-51 .

- Cummins, R (1997). Comprehensive quality of life scale-adult, The School of Psychology :Australia, pp 3-64 .
- Dhabhar, F (2000). Acute stress enhances while chronic stress suppresses skin immunity, Annals of the New York Academy of Sciences, Vol 917, pp 876-893 .
- Dwyer, A & Cummings, A (2001) Stress, Self-Efficacy, Social Support, and Coping Strategies in University Students, Canadian Journal of Counseling, pp 208-220 .
- Farahani, M, Assari, S (2010). Handbook of disease burdens and qualirt of life measures , pp 3933-3953.
- Fox, S (2003). Validation and Testing of the Fox Simple Quality of Life Scale , Proquest information and learning company, pp 1-99 .
- Gibbons, C, Dempster, M, Moutray, M (2010). Stress, coping and satisfaction in nursing students, Journal of Advanced Nursing, Vol 67, pp 621-632 .
- Hagerty, M, Cummins, R, Ferriss, A, Land, K, Michalos, A, Peterson, M, Sharpe, A, Sirgy, J, Vogel, J (2001). Quality of life indexes for national policy: review and agenda for research, Social Indicators Research, Vol 55, pp 1-96 .
- Harnik, A (2010). Quality of life among adolescents and young adults with intellectual disabilities : a report on a mixed-methods study, A thesis for the degree of master, Library and Archives Canada : Canada, pp 2-84 .
- Higginson, I, Carr, A, Robinson, P (2002). Quality of life, MyLibrary Medical e-books .
- Kadapatti, M, Vijayalaxmi, A (2012). Stressors of academic stress- a study on pre-university students, Indian J.Sci. Res 3, pp 171-175 .
- Kirk, M (2011). Investigating relationship between spiritual well-being, stress ccoping skills, and quality of life among African Americans, Native Americans and Latians, Proquest: United States Clinic Community Health Center (2010). Stress & stress management: Canada, pp 1- 29 .
- Ku, P, Fox, K, Mckenna, J (2008). Assessing subjective well-being in Chinese older adults: the Chinese aging well profile, Social Indicators Research, Vol 87, pp 445-460 .
- Largo-wight, E, Peterson, P, Chen, W (2005). Perceived problem solving, stress, and health among college students, American Journal Health Behavior, Vol 29, pp 360-370 .
- Lazarus, R (1993). From psychological stress to the emotions L a history of changing outlooks, Annu.Rev. Psychol,Vol 44,pp 1-21.
- Lerner, J, Levine, S, Malspeis, S, D'Agostion, B (1994). Job strain and health-related quality of life in a national sample, American Journal of Public Health, Vol 84, pp 1580-1585 .

- Lierde, K, Heule, S, Ley, S, Mertens, E, Claeys, S (2009). Effect of psychological stress on female vocal quality, *Folia Phoniatica et Logopaedica*, Vol 61, pp 105-111.
- Liu, L (2008). To have and to be : towards the social representation of quality of life in China, *Journal of Community & Applied Social Psychology*, Vol 18, pp 233-252 .
- Low, G, Molzahn, A. & Kalfoss, M (2008). Quality of life of older Adults in Canada and Norway , *Examining the Iowa Model*, *West J Nursing Research*,p.p 458-476 .
- Lyon, B (2002). Psychological stress and coping : framework for poststroke psychological care, *Top Stroke Rehabil*, Vol 9 (1), pp1-15 .
- Paradies, Y (2004). A review of the relationship between psychosocial stress and chronic disease for indigenous and African American people, *The Cooperative Research Center for Aboriginal Health*, pp 1-68 .
- Pastorino, E, Doyle-Portillo, S (2009). *What's psychology ?* 2nd, Ed, Belmont, CA: Thompson Higher Education .
- Pauley, P, Hesse, C (2009). The effects of social support, depression , and stress on drinking behaviors in a college student sample, *Communication Studies*, Vol 60, pp 493-508 .
- Preedy, V, Watson, R (2010). *Handbook of disease burdens and quality of life measures* .
- Sateesh, P, Santhosh, R, Pushpalatha, G (2010). Relationship between stress and periodontal disease, *Journal of Dental Sciences and Research*, pp 54-61 .
- Sawyer, M, Spurrier, N, Kennedy, D, Martin, J (2001). The relationship between the quality of life of children with asthma and family functioning, *Journal of Asthma*, Vol 38, pp 279-284 .
- Schalock, R (2000). Three decades of quality of life, Vol 15, pp 116-127.
- Selye,H (1976). *The stress of life*, McGraw-Hill Companies, New Yourk .
- Solowiej, K, Mason, V, Upton, D (2009). Review of the relationship between stress and wound healing, *Journal of Wound Care*, Vol 18 .
- Staton, J (2008) *What is the Relationship of Marriage to Physical Health ?*, national healthy marriage resource center, pp 1-13
- Sulkowski, M, Dempsey, J, Dempsey, A (2011). Effects of stress and coping on binge eating in female college students, *Eating behavior*, Vol 12, pp 188-191 .
- The WHOQOL Group (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment, *Psychological Medicine*, p.p551-558 .



- Thetford, W, Walsh, R (1985). Personality and psychopathology: schools derived from psychology and philosophy, In Kaplan and Sadock, pp 458-481 .
- Trompenaars, F, Masthoff, E, Heck, G, Vries, J, Hodiamont, P (2007). Relationship between social functioning and quality of life in a population of dutch adult psychiatric outpatients, International Journal of Social Psychiatry, Vol 53, pp 36- 47 .
- Updegraff, J, Taylor, S (2000). From vulnerability to growth: positive and negative effects of stressful life events, Loss and Trauma: General and Close Relationship perspectives, pp 3-28 .
- Veenhoven, R (1996). Happy life-expectancy, a comprehensive measure of quality of life in nations, Social Indicators Research, Vol 39, pp 1-58 .
- Ventegodt, S, Merrick, J, Andersen, N (2003). Quality of life theory I. the IQOL theory : an integrative theory of the global quality of life concept, The Scientific World Journal, Vol. 3, pp 1030-1040 .
- Wendel-Vos, W, Schuit, J, Tijhuis, R, Kromhout, D (2004). Leisure time physical activity and health-related quality of life: cross-sectional longitudinal associations, Quality of Life Research, Vol 13, pp 667-677 .
- Wood, G, Goesling, B, Avellar, S (2007). The Effects of Marriage on Health : A Synthesis of Recent Research Evidence, pp 1-56 .

