



جامعة البحرين
كلية الآداب
قسم علم النفس

جودة الحياة وعلاقتها ببعض خصائص السلوك
الاجتماعي الإيجابي لدى عينة من الأيتام الفاقدين
للأب والعائدين في مملكة البحرين

أطروحة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير
في علم النفس الإرشادي

إعداد الطالبة

ليلى حسن خميس

٢٠٠٢٢٠٥٦

إشراف

الدكتور/ توفيق عبد المنعم

أستاذ مشارك في قسم علم النفس

العام الدراسي (٢٠١٢-٢٠١٣م)



جامعة البحرين

كلية الآداب

قسم علم النفس

جودة الحياة وعلاقتها ببعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى عينة من
الأيتام الفاقدين للأب والعاديين في مملكة البحرين

أطروحة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير

في علم النفس الإرشادي

إعداد الطالبة

ليلى حسن خميس

٢٠٠٢٢٠٥٦

إشراف

الدكتور/ توفيق عبد المنعم

أستاذ مشارك في قسم علم النفس

العام الدراسي (٢٠١٢-٢٠١٣م)

الملاحق

ملحق رقم (١)

تقرير التدقيق اللغوي والإملائي للبحث

لقد تمّ تعديل بعض الأخطاء البسيطة التي تمثلت في الأخطاء المتعلقة بالطباعة وبعض الأخطاء النحوية (الفاعل والمفعول به) ، والأسماء المرفوعة والمنصوبة، ومواضع الهمزة . كما احتاجت بعض العبارات لإعادة صياغة وتعديل، ولوحظ حذف بعض الكلمات من السياق فتمّ تعديلها.

المدقق

ناجي منصور علي

مدرس لغة عربية في وزارة التربية والتعليم

٦٠٠١٠٢٨٠٧

ملحق رقم (٢)



جامعة البحرين

كلية الآداب

قسم علم النفس

قائمة خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي

عزيزي الطالب / عزيزتي الطالبة :

تهدف هذه القائمة إلى التعرف على خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي ، وذلك بهدف قياس مستوى امتلاكك لكل خاصية من الخواص ، لذا نرجو منك الإجابة على القائمة بكل صدق وذلك من خلال وضع علامة (√) أما كل عبارة من العبارات المرفقة بما يناسبك ، علما بأن إجابتك على القائمة ستكون في سرية تامة ، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي .

شاكرين حسن تعاونكم معنا

الباحثة

البيانات الأولية :

● الإسم (اختياري) العمر :

● الجنس : ☐ ذكر ☐ أنثى

● المنطقة السكنية (المحافظة)

☐ الشمالية ☐ الجنوبية ☐ الوسطى ☐ العاصمة ☐ المحرق

العبارات :

فيما يلي (٥٦) أقرأ كل منها وضع علامة (√) امام كل عبارة وذلك وفق انطباق العبارة عليك :

الرقم	العبارة	لا مطلقاً	قليلاً	متوسط	كثيراً	كثيراً جداً
١	أحاول أن التمس الأعذار للآخرين.					
٢	أتعامل مع الآخرين ببشاشة .					
٣	أحترم خبرات الآخرين واستفيد منها.					
٤	يعرف عني الآخرين بأنني شخص مسالم .					
٥	أسرع في مساعدة أي شخص يطلب مساعدتي.					
٦	أميل للتجاوز عن أخطاء الآخرين حتى في حقّي.					
٧	أستمع بصحبة الآخرين .					
٨	أشعر بأنني مقبلاً على الحياة بشكل عام.					
٩	أحاول أن أجعل كل تصرفاتي نافعة للناس قدر الإمكان .					
١٠	أحب الخير لكل الناس .					
١١	أبادر بتقديم مساعدتي للآخرين.					
١٢	افترض النية الحسنة في تصرفات الآخرين.					
١٣	أميل للاقتراب من الناس .					
١٤	أحتفظ بابتسامتي .					
١٥	أبذل قصارى جهدي في تقديم أي منفعة للآخرين.					
١٦	أصفح حتى عمن يؤذيني بسهولة .					
١٧	نجحت في مساعدة أحد الأشخاص في تجاوز محنته.					
١٨	أطيل الخصومة بيني وبين الآخرين إذا حدث ذلك.					
١٩	أجد المتعة في معاونة الآخرين.					
٢٠	ألعن الحظ إذا ساءت أموري .					
٢١	أحاول قدر المستطاع أن أفيد كل من أتعامل معه.					
٢٢	أدافع عن الآخرين حتى في غيبتهم.					
٢٣	أسارع في نجدة الآخرين بأي شكل مستطاع.					
٢٤	أبادر بتقديم المساعدة للآخرين .					
٢٥	أحب تكوين صداقات جديدة .					
٢٦	أتوقع أن شيئاً جيداً سوف يحدث غداً.					
٢٧	أبخل بأي شيء يحقق فائدة لأي شخص					

					أدخل في خصوصيات الآخرين.	٢٨
					أعرض خدماتي على الآخرين حتى وإن لم يطلبوا مني.	٢٩
					أهتم بعلاقاتي الاجتماعية بشكل عام .	٣٠
					كل يوم في نظري يحمل أملاً جديداً.	٣١
					أعمق علاقاتي الاجتماعية بشكل ايجابي .	٣٢
					أحاول نصح الآخرين بمزايا المسالمة .	٣٣
					أؤمن بحكمة "الصديق وقت الضيق " وأطبقها قدر الإمكان ..	٣٤
					أعلم الآخرين كيف يتسامحون عن رضا.	٣٥
					يقال عني بأنني شخص سهل التعامل معه.	٣٦
					أركز على رؤية الجوانب الحسنة في كل شيء.	٣٧
					يشهد لي الآخرون بأنني شخص فعال في حل مشكلاتهم .	٣٨
					أكره إيذاء أي شخص و بأي شكل .	٣٩
					يتوقع مني الآخرون مساندتهم وقت الحاجة .	٤٠
					أتسامح مع الآخرين دون شروط .	٤١
					أتعامل مع الناس بانفتاح كبير .	٤٢
					أحيا لكي أحقق أهدافي الإيجابية	٤٣
					أحافظ على مشاعر الآخرين .	٤٤
					أشعر بالسعادة كلما حققت فائدة لشخص ما .	٤٥
					استمتع بالعطاء .	٤٦
					استمتع بتفريغ كرب الآخرين قدر إمكاني .	٤٧
					أرى أن التسامح يساعدني أكثر في كسب مودة الآخرين .	٤٨
					عادة ما أكون على طبيعتي مع الآخرين .	٤٩
					أحاول مساعدة الآخرين على التحلي بالأمل.	٥٠
					أؤمن بمبدأ "خيرهم من ينفع الناس " .	٥١
					التسامح في نظري سلوكاً قبل أن يكون مجرد قولاً.	٥٢
					أسعى للتعرف إلى أناس من جنسيات مختلفة .	٥٣
					أؤمن بحكمة لا بأس مع الحياة .	٥٤
					أميل للتعامل بالحسنى مع الآخرين .	٥٥
					علاقاتي بالآخرين تقوم على التشجيع و التدعيم المتبادل .	٥٦



رأي إدارة البحث العلمي :

مرفقات الطلب : مكتملة (✓) غير مكتملة ()

أدوات البحث : مناسبة (✓) غير مناسبة () محكمة (✓) غير محكمة ()

مدير الإدارة : د. فرزانة عبدالله المرابي

التوقيع :

التاريخ : ١٤/٤/٢٠١٤

رأي الإدارة / الإدارات المعنية : إدارة التعليم الثانوي

موضوع البحث : مقبول (✓) غير مقبول ()

أسباب عدم القبول :

اعتماد مدير الإدارة :

الاسم : أ. ب. محمد جبران الجبرين

التاريخ : ١٤/٤/٢٠١٤ م

رأي اللجنة المختصة :

موضوع البحث : مقبول (✓) غير مقبول ()

أسباب القبول : أهمية البحث في مجال التربية والتعليم وأهميته

لغات (الإنجليزية) ، أرواح هيدي ومراجعات فخرية

علمية

رأي لجنة الوكلاء :

الموافقة على الطلب () عدم الموافقة على الطلب ()

محضر الاجتماع رقم : التاريخ : توقيع أمين السر :



ملحق رقم (۵)

رقم التسجيل ب.ب. ٥ / ٤
تاريخ استلام الطلب ١٠ / ٤ / ٢٠٢٠
(للاستخدام الرسمي)

اسم الباحث: أحمد حسين حبيب الجهة المشرفة:

الجنسية: بحريني () غير بحريني () الدراسة: بعثة () على النفقة الخاصة ()

جهة العمل: المؤسسة الخيرية الإسلامية هاتف العمل/ المنزل: النقال: ٩٥٦١٢٢٢

العنوان البريدي: البريد الإلكتروني: (إن وجد)

عَلَّامَاتُهَا

عنوان البحث: جودة الحياة وأفضل خصائص البسوك الاجتماعي الإيجابي
الغرض من البحث: لدى عينة من اللائيham والعاديين في دولة البحر - دولة
محافظة

- ١- الوفاء بمتطلبات مادة دراسية (٢) - الحصول على درجة علمية (ماجستير) (دكتوراه) (٣) - الترقية ()
٤- عرض آخر (يذكر) طبيعة محاضرات في مجال رسالة الماجستير
أهداف البحث.....

أداة / أدوات الدراسة أو البحث: استباده () اختبار / مقياس () تجريبية () مقابلة () ملاحظة / مشاهدة ()

..... أسماء محكمي / الأداة / الأدوات : المحكم : يقره / يكتب عليه / طبع الوظيفة : لاكتوب

الحكم: عبد الرحمن الهلح الوظيفة: استشاري الحكم: 21 الوظيفة: الوظيفية

فئة الهيئة: طالبة () معلمون () مدبرو مدارس () إداريون () اختصاصيون () أخرى تذكر

حجم العينة: (العدد التقريبي) ٦٠ (٦٠ زكور / ٦٠ إناث)

مكان تطبيق / أداة / أدوات الدراسة في البحث المرحلة الثانية

مدة التطعيم: (تدريجياً) حسب الحاجة

بيانات مطلوبة للبحث:

توقیع الباحت

030
UNIVERSITY OF BAHRAIN

College of Arts

Department of Psychology

جامعة البحرين

كلية الآداب

قسم علم النفس



ملحق رقم (٤)

2012/04/09

حضرة الفاضلة الاستاذة / فرزانة مراخي المحترمة
القائمة بإعمال مدير إدارة البحث العلمي

تحية طيبة واحتراما وبعد ،،،

نفيدكم بأن الطالبة ليلى حسن خميس الرقم الجامعي 20022056 من طلاب الماجستير للإرشاد النفسي بجامعة البحرين حيث سيكون عنوان الرسالة (جودة الحياة وعلاقتها ببعض خصائص السلوك الاجتماعي الايجابي) ومن متطلبات مشروع البحث القيام بتطبيق مقياسين على مدرسة ثانوية للبنين وأخرى للبنات (مقياس جودة الحياة ومقياس السلوك الاجتماعي الايجابي) .

لذا نرجو التكرم بمساعدة الطالب وإتاحة الفرصة له للقيام بالتطبيق .

هذا وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

د. شمسان المناعي
رئيس قسم علم النفس





١٩ أبريل ٢٠١٢م

ملحق رقم (٣)

حضرة الفاضلة ليلي حسن خميس المحترمة

تحية طيبة وبعد،،،

الموضوع: الموافقة على تطبيق أدوات بحث بوزارة التربية والتعليم ومدارسها

بالإشارة إلى طلبكم المقدم بتاريخ ٢٠١٢/٠٤/١٠م بشأن تطبيق أدوات البحث المعنون: "جودة الحياة وعلاقتها ببعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى عينة من الأيتام والعاديين في مملكة البحرين دراسة مقارنة"، يسرني إعلامكم بموافقة الإدارة / الإدارات المعنية على تطبيق أدوات البحث وفق التعليمات والشروط التالية:

١. الالتزام عند التطبيق بأداة / أدوات البحث التي تمت الموافقة عليها دون إضافة أو حذف.
٢. المحافظة على المعلومات التي يتم جمعها، وعدم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي.
٣. تزويد إدارة المكتبات العامة بوزارة التربية والتعليم بنسخة من البحث بعد الانتهاء منه.

مع تمنياتنا لكم بالتوفيق، وتفضلوا بقبول خالص التحية والاحترام.

د. فرزانة عبدالله المرعبي
القائم بأعمال مدير إدارة البحث العلمي



جامعة البحرين
كلية الآداب
قسم علم النفس
برنامج الماجستير في علم النفس الإرشادي

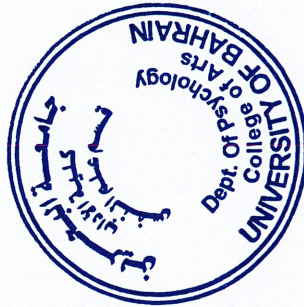
لجنة المناقشة والحكم

ناقشت الطالبة/ ليلى حسن خميس الرقم الجامعي (٢٠٠٢٢٠٥٦) الأطروحة التي تقدمت بها للحصول على
درجة الماجستير في علم النفس الإرشادي ، والمعنونة :
جودة الحياة وعلاقتها ببعض خصائص السلوك الاجتماعي الايجابي لدى عينة من الأيتام الفاقدين للأب
والعائدين في مملكة البحرين
وذلك يوم الأربعاء ٢٧ صفر ١٤٣٤ الموافق ٩ يناير ٢٠١٣ .

وقد تشكلت لجنة المناقشة من كل من:

الاسم	التوقيع
أ.د توفيق عبد المنعم توفيق	مشرفا ورئيسا
أ.د ممدوح صابر احمد منصور	ممتحنا خارجيا
أ.د محمد حسن المطوع	ممتحنا داخليا

الختم



{وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ}

سورة التوبة ١٠٥

إهداء

إلى من علمني الحياة، وإلى أساتذتي الذين تتلمذت على أيديهم .. إلى من لهم الفضل بعد الله سبحانه وتعالى في كل نجاح أحققه .. أبي وأمي.

إلى من وقف بجانبني طوال فترة دراستي، وتحمل متاعب الدراسة معي ... زوجي العزيز

إلى من يتسلحون بسلاح العلم والمجد ويكافحون معي .. زملائي الأعزاء

إلى القائمين على رعاية الأيتام جميعاً دون استثناء

إليكُم جميعاً أهدي هذا العمل المتواضع .

الباحثة

الشكر والتقدير

أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة ملك مملكة البحرين، صاحب القلب الكبير، والأب الحنون، والرئيس الفخري للمؤسسة الخيرية الملكية.

كما أتقدم بكل معاني الشكر والتقدير إلى صاحب السمو الشيخ ناصر بن حمد آل خليفة رئيس مجلس أمناء المؤسسة الخيرية الملكية، و المصباح المنير في طريق دعم الطاقات الشبابية.

كما أقدم شكري وتقديري إلى مجلس جامعة البحرين وقسم علم النفس ممثلة عنه الدكتورة أماني الشيراوي على دعمها المتواصل للطلاب على الجد والاجتهاد .

كما أخص بالشكر والعرفان إلى الأستاذ الدكتور توفيق عبدالمنعم الذي لم يدخر جهداً في سبيل إخراج وتعزيز أفكاره وتصحيح معلوماتي، ورحابة صدره والتواصل معي طيلة فترة الإشراف على رسالتي.

كما أشكر جميع الأساتذة المحترمين في قسم علم النفس كلية الآداب جميعاً دون سواء، على ما قدموه لي من نصائح وإرشاد طيلة فترة الدراسة، وعلى سعتهم ورحابة صدورهم في إسداء ما يحتاجه الطلاب طوال فترة الدراسة.

وكذلك أشكر جميع الموظفين والموظفات في المؤسسة الخيرية الملكية على مساعدتهم ومساندتهم لي طيلة فترة دراستي.

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	أية قرآنية
ب	اهداء
ت	الشكر و التقدير
ث	فهرس المحتويات
د	فهرس الجداول
د	فهرس الملاحق
ذ	ملخص الدراسة
١	الفصل الأول : مشكلة الدراسة وأهميتها
٢	أولاً :المقدمة
٣	ثانياً : مشكلة الدراسة :
٣	أ- تحديد المشكلة
٥	ب-أهداف الدراسة
٥	ج- أهمية الدراسة:
٦	أ- الأهمية النظرية
٦	ب- الأهمية التطبيقية
٧	ثالثاً : مصطلحات الدراسة

٨	رابعاً: حدود الدراسة الإجرائية :
	أ)الحدود الموضوعية
٨	ب)الحدود الزمانية
	ج)الحدود المكانية
٩	الفصل الثاني : الإطار النظري والدراسات السابقة
١٠	مقدمة
١٣	أولاً: جودة الحياة
١٥	تعريف جودة الحياة
١٧	الاتجاهات المستخدمة في وصف وتفسير جودة الحياة
٢٠	أبعاد جودة الحياة
٢٣	قياس جودة الحياة
٢٥	ثانياً:خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي
٢٦	أ-خاصية التفاؤل
٢٨	ب-خاصية المساندة الاجتماعية
٣٠	ج - خاصية المسالمة
٣١	هـ- خاصية التسامح
٣٤	و_ خاصية الفعالية الاجتماعية الإيجابية
٣٥	ي- خاصية الإنفتاحية
٣٥	ثالثاً: الدراسات السابقة :

٣٥	أ) دراسات تناولت جودة الحياة
٤١	ب) دراسات عن بعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي
٥٠	التعقيب العام على الدراسات السابقة
٥٣	الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها
٥٤	أولاً: منهجية الدراسة
	ثانياً: مجتمع الدراسة
	ثالثاً: عينة الدراسة
	رابعاً: أدوات الدراسة
	١. مقياس جودة الحياة
٥٦	٢. قائمة السلوك الاجتماعي الإيجابي من إعداد د. توفيق عبد المنعم
٥٧	خامساً: إجراءات تطبيق أداة الدراسة
٥٨	سادساً: المعالجة الإحصائية المستخدمة
٥٨	سابعاً: فروض الدراسة
٥٩	الفصل الرابع : عرض النتائج وتحليلها وتفسيرها :
٦٠	عرض نتائج الفرض الأول وتفسيرها
٦٣	عرض نتائج الفرض الثاني وتفسيرها
٦٥	عرض نتائج الفرض الثالث وتفسيرها
٦٧	عرض نتائج الفرض الرابع وتفسيرها
٦٩	التوصيات والمقترحات

٧٠	الدراسات المستقبلية
٧١	المراجع
٧١	أولاً: المراجع العربية
٧٥	ثانياً: المراجع الأجنبية
٨٠	الملاحق

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
١	معاملات صدق التكوين الداخلي لمقياس نوعية الحياة(ن=٥٠).	٥٥
٢	معاملات ثبات الاستقرار بإعادة الاختبار لمقياس نوعية الحياة	٥٦
٣	معاملات ثبات ألفا للمقاييس الفرعية لخصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي.	٥٧
٤	العلاقة بين مكونات جودة الحياة و السلوك الاجتماعي الإيجابي.	٦٠
٥	الفروق بين الأيتام و العاديين في متغيرات جودة الحياة.	٦٣
٦	الفروق بين الجنسين من الأيتام في متغيرات جودة الحياة.	٦٥
٧	الفروق بين الأيتام و العاديين في خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي.	٦٧

جدول الملاحق

رقم الملحق	العنوان	الصفحة
١	تقرير التدقيق الإجمالي للبحث.	٨١
٢	قائمة خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي.	٨٢
٣	الموافقة على تطبيق أدوات البحث بوزارة التربية والتعليم.	٨٥
٤	طلب قسم علم النفس بجامعة البحرين بتطبيق أدوات الدراسة بوزارة التربية والتعليم.	٨٦
٥	استمارة تسجيل مهمة باحث في وزارة التربية والتعليم.	٨٧

جودة الحياة وعلاقتها ببعض خصائص السلوك الاجتماعي الايجابي لدى عينة من الأيتام الفاقدين للأب و العاديين

ملخص الدراسة

الهدف : تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مفهوم جودة الحياة وبعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى فئة الأيتام في أبعاد السلوك الاجتماعي الإيجابي المختلفة: التفاوض، المساندة الاجتماعية، الفعالية الإيجابية، الانفتاحية، التسامح، المسالمة، كما تكشف عن الفروق في متغيرات الحياة بين الأيتام الفاقدين للأب والعاديين، كما تهدف إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين (ذكور-إناث) من الأيتام في متغيرات جودة الحياة، وكذلك في خصائص السلوك الاجتماعي.

العينة: بلغت عينة الدراسة (٢٣٩) موزعة على (١٢٠) من العاديين و (١١٩) من الأيتام.

المنهجية والأدوات: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن للكشف عن الفروق والارتباطات بين جودة الحياة والسلوك الاجتماعي الإيجابي، كما استخدمت الدراسة أداتين هما: قائمة السلوك الاجتماعي الإيجابي ومقياس جودة الحياة من إعداد الدكتور توفيق عبدالمنعم.

وقد خلصت الدراسة إلى عدد من النتائج و التوصيات، ومن أهمها: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متغير جودة الحياة وبعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى عينة الأيتام، كما كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأيتام والعاديين في متغيرات جودة الحياة لصالح العاديين، كما أسفرت الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من الأيتام في متغير جودة الحياة، كما أنه لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأيتام والعاديين في بعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي، وقد قامت الباحثة بتفسير النتائج في ضوء الأدبيات والدراسات السابقة.

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها

أولاً: المقدمة

ثانياً: مشكلة الدراسة:

أ) تحديد مشكلة الدراسة

ب) أهداف الدراسة

ج) أهمية الدراسة :

أ) الأهمية النظرية

ب) الأهمية التطبيقية

ثالثاً: مصطلحات الدراسة

رابعاً : حدود الدراسة

أ_ الحدود الموضوعية

ب_ الحدود الزمانية

ج- الحدود,المكانية

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها

أولاً: المقدمة

تجاهل علماء النفس الجوانب الإيجابية لدى الإنسان لعقود طويلة وكان جل اهتمامهم بالجوانب السلبية، إذ توجد العديد من الدراسات التي تناولت العديد من المتغيرات السلبية والقلق والاكتئاب في مقابل ندرة الدراسات التي تناولت الجوانب الإيجابية إلا أن العلماء لاحظوا أن أحداث الحياة الضاغطة لا تؤدي بالضرورة للاكتئاب والعزلة ... الخ، بل إن بعض هذه الخبرات يمكن أن تحقق هدفاً ما وتعيد بناء الذات وتؤدي إلى نتائج إيجابية فيظهر معنى الحياة وتتمو مهارات جيدة للمواصلة وتفرز بعض المصادر الاجتماعية وتعرف بقيمة الخصائص والعلاقات الاجتماعية على سبيل المثال المساندة الاجتماعية والتعاون، من خلال التكيف المعرفي للضغوط، فقد أكدت الخبرة على أن الانفعالات الإيجابية توجد أيضاً أثناء الضغوط المزمنة، ولذلك اهتم علماء النفس بالخبرة الذاتية الإيجابية والسمات الشخصية والعادات الإيجابية لأنها تؤدي إلى تحسين جودة الحياة وتجعل للحياة قيمة، وتحول دون ظهور الأعراض المرضية التي تنشأ عندما لا يكون للحياة معنى وتنمي الإبداع ، وتزيد من مرونة التفكير، والقدرة على حل المشكلات وتقدير الذات وتخفف آثار الضغوط وتوسع بؤرة اهتمامه وتدفع الأشخاص لزيادة أنماط السلوك الاجتماعي.

ومن المفاهيم التي ظهرت مواكبة لهذا الاهتمام والذي بدأ مفهوم الجودة في عدد من المجالات كالصناعة والصحة ومن ثم انتشر في كافة المجالات، وقد عرفه الباحثون في ضوء تخصصاتهم العلمية، الأمر الذي أدى إلى تعدد وجهات النظر التي تناولت هذا المفهوم، إلا أن مفهوم جودة الحياة قد ظهر في الآونة الأخيرة في المجال النفسي، بحيث أصبح بعض الباحثين يشيرون إلى معنى جودة الحياة إلى الصحة النفسية والرضا النفسي عن الحياة.

حيث يرى ليتوين Litiwin (١٩٩٩) أن جودة الحياة لا تقتصر على تذليل الصعاب والتصدي للعقبات والأمور السلبية فقط، بل تتعدى إلى تنمية النواحي الإيجابية، كما ذكر بارجر أن الدراسات في مجال جودة الحياة تناقش المستوى الوظيفي للفرد وتقييمه لشخصيته في تأثيرها على جودة الحياة

وفق الدراسات السابقة من الممكن أن نتبين أن مفهوم جودة الحياة قد يرتبط ببعض الخصائص الاجتماعية الإيجابية كالفعالية الإيجابية والمساندة و التفاؤل وغيرها من أشكال السلوك الإيجابي للفرد، وخاصة أن مفهوم جودة الحياة من المفاهيم التي ظهرت مع ظهور علم النفس الايجابي، حيث يرى سيلجمان أن علم النفس الإيجابي اتجاه حديث يهدف إلى تقوية الذات، والوقاية من الاضطرابات والمشكلات وتحقيق الصحة النفسية عن طريق: الشجاعة، والتفاؤل، والمهارات بين الشخصية، والأمل، والإنتاجية والوالدية الإيجابية (عن: توفيق عبدالمنعم، ٢٠٠٦).

وقد حاولت الدراسات الحديثة البحث في المتغيرات المرتبطة بهذا العلم والتي منها العلاقة بين جودة الحياة وبعض خصائص السلوك الاجتماعي لدى الأيتام، إذ أن غالباً ما يعتقد المجتمع بأن هذه الفئة تحتاج إلى العديد من الدعم الأسري والاجتماعي والنفسي لافتقادها أحد أفراد أسرتها بشكل يمكنها من تحقيق السعادة والرضا عن الحياة وبالتالي تحقيق جودة الحياة بشكل عام تماشياً مع أقرانهم ممن هم في نفس عمرهم الزمني ممن يتلقون الرعاية الأسرية من قبل والديهم.

ثانياً: مشكلة الدراسة:

أ) تحديد المشكلة

إن الهدف الذي يسعى إليه المجتمع في الوقت الراهن هو تفعيل أو تحسين مستوى جودة الحياة للأفراد بشكل عام وللأيتام الفاقدين لوالدهم بشكل خاص، لما قد تتعرض له الفئة الأخيرة من صدمات ناتجة عن الفقد قد تؤثر على عدد من خصائص السلوك الاجتماعي التي لديهم على سبيل المثال كالتفاؤل والفعالية الإيجابية مع المجتمع، فمن خلال خبرة الباحثة الميدانية تبين وجود عدد من الأيتام ممن يظهرون مشاعر التشاؤم والعزلة الاجتماعية بعد وفاة الأب مما قد يكون له الأثر في مستوى جودة الحياة، في حين أنه ومن الملاحظ بأن الأسرة التي تتصف بمشاعر التفاؤل والتي تعمل على تفعيل روح المشاركة الإيجابية مع المجتمع والآخرين قد تكون أعلى في مستوى جودة الحياة، مما دفع الباحثة إلى محاولة البحث عن المتغيرات التي قد تكون لها دوراً فعالاً في تنمية ورفع مستوى جودة الحياة لدى هؤلاء الأفراد والتي تؤثر بلا شك في تحسين مستوى توافقهم النفسي والاجتماعي، فقد أثبتت بعض الدراسات إلى أن هناك عدداً من العوامل الأسرية والمجتمعية التي قد تنبئ بوجود جودة الحياة من عدم وجودها عند بعض الأطفال على سبيل المثال الدعم الاجتماعي، ففي دراسة للخصائص الاجتماعية للأسرة

قامت كريستين وآخرون Christensen and other (٢٠٠٢)، بدراسة تبين من خلال دراستها لجودة الحياة لدى المرضى على عينة قوامها (٩٥) مريض من مرضى الكلى الذين اجتازوا عمليات زرع الكلى إلى أهمية الدعم الأسري للمريض في تحسين جودة الحياة لديهم، كما انتهت الدراسة إلى أن المرضى الذين حصلوا على المساندة الاجتماعية والأسرية انخفضت لديهم معدلات الإحباط وتحسن مستوى ادائهم الاجتماعي (عن: فوقية أحمد السيد عبدالفتاح ومحمد حسين ٢٠٠٦).

وعلى الرغم من تزايد اهتمام المؤسسات المجتمعية بتحسين جودة الحياة للأفراد الأيتام ممن فقدوا والدهم بسبب الموت، إلا أن الأساليب والطرق التي يمكن استخدامها في تحقيق جودة الحياة لديهم ما تزال غير واضحة بالصورة الكافية، ونظراً لأن هناك مكونات لجودة الحياة والتي منها: التفاؤل والمساندة الاجتماعية والتسامح... الخ فقد ارتأت الباحثة ضرورة دراسة هذه العلاقة، فمعظم المجتمعات في الوقت الحاضر تعمل على تحسين جودة الحياة لهذه الفئة من خلال العمل على توفير المعززات المادية والمجتمعية كالسكن والمال وغيرها من المستلزمات المادية، وكذلك قد تحث على ضرورة تكاتف الجهود من أجل مساندة هذه الفئة ودعمها من الناحية الاجتماعية وضرورة تفعيل دورها من خلال مشاركتها في عدد من الأنشطة المجتمعية في سبيل وصولها إلى درجة معينة من الإشباع والرضا عن الحياة وصولاً إلى جودة الحياة، فقد أجرى (Wan et al 1999) دراسة على مجموعة من الآباء والأمهات، وتوصلوا إلى أن الدعم الأسري ذو أهمية كبيرة في رضا الفرد عن حياته، كما أن مصدر الدعم يمكن أن يحدد مدى فعاليته وتأثيره في رضا الفرد عن حياته، حيث يتقبل بعض الأفراد الدعم من الأب والأم مثلاً ويرفضونه من الآخرين، وتوصل داموش وهيس وديماتو Damush and Hays and Dimatteo (١٩٩٤) من خلال دراسة على ٣٥٠ من طلاب الجامعة، إلى أن أحداث الحياة الضاغطة تؤثر سلباً على الشباب وتؤدي إلى انخفاض جودة الحياة لديهم، وأن الأسرة يمكن أن يكون لها دور في مواجهة هذه الظروف الضاغطة من خلال الدعم الأسري (عن: سامي محمد ٢٠٠١).

من هنا يمكن القول أن مشكلة الدراسة تكمن في عدد من الأسئلة التي يمكن البحث عنها بالصورة التالية:

١. هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين جودة الحياة وبعض خصائص السلوك الاجتماعي (التفاؤل، المساندة الاجتماعية، الفعالية الاجتماعية، الانفتاحية، التسامح، المسالمة) لدى الأيتام ممن فقدوا والدهم ؟

٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأيتام الفاقدين للأب والعاديين في متغيرات جودة الحياة؟

٣. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين (ذكور - إناث) من الأيتام في متغيرات جودة الحياة؟

٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأيتام الفاقدين للأب والعاديين في خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي في موضوع الدراسة الحالية؟

(ب) أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى استعراض مفهوم شامل حول جودة الحياة كما تهدف إلى تحقيق عدد من الأهداف:

١. الكشف عن العلاقة بين مفهوم جودة الحياة وعلاقته ببعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي (التفاؤل، المساندة الاجتماعية، الفعالية الاجتماعية الإيجابية، الانفتاحية، التسامح، المسالمة) لدى فئة الأيتام.
٢. الكشف عن الفروق في متغيرات جودة الحياة بين الأيتام الفاقدين للأب والعاديين.
٣. التحقق من الفروق بين الجنسين (ذكور - إناث) من الأيتام في متغيرات جودة الحياة.
٤. الكشف عن الفروق بين الأيتام الفاقدين للأب والعاديين في خصائص السلوك الاجتماعي موضوع الدراسة الحالية.

(ج) أهمية الدراسة :

تزايد الاهتمام في الآونة الأخيرة بموضوع جودة الحياة، إذ بدأت أغلب المجتمعات تهتم بموضوع جودة الحياة لما له من أثر مهم على الأفراد، ففي الوقت الذي توجه فيه مجال القطاع الصناعي والطبي نحو الاهتمام بجودة العمل والآلات البيئية والطبية المناسبة للفرد بما ينعكس على رضا الفرد عن العمل وكذلك على صحته الجسمية، غير أن الجانب النفسي اتجه نحو الاهتمام بتحسين جودة الحياة للأفراد بما ينعكس على رضاهم النفسي وشعورهم بالتفاؤل والسعادة، ومدى تحسن مستوى أدائهم.

وقد تعددت وتنوعت الدراسات التي اهتمت بمجال جودة الحياة فقد أجريت العديد من الدراسات التي شملت فئات مختلفة كالمعاقين والمسنين والمرضى، إلا أنه لا توجد وفي حدود علم الباحثة أي دراسات اهتمت بجودة الحياة لدى الأيتام بشكل عام، كما أنه لا توجد أيضاً وفي حدود علم الباحثة

أيضاً أية دراسات حاولت أن تبحث عن العلاقة بين جودة الحياة وخصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى الفرد.

وتعتبر الدراسة الحالية إحدى المحاولات لسد الفجوة في هذا المجال، ويمكن بلورة أهميتها في على الصعيدين النظري والعملي على النحو التالي:

(أ) الأهمية النظرية :

١. ندرة الدراسات التي أجريت في مجال جودة الحياة على المستوى المحلي، إذ أن أغلب الدراسات التي أطلعت عليها الباحثة مقتصرة على جودة الحياة في المجال الصحي والصناعي في حين أنه تندر الدراسات التي أجريت في متغير جودة الحياة في المجال النفسي .

٢. ندرة الدراسات التي أجريت على الفئة المعنية بالدراسة وهي فئة (الأيتام الفاقدين)، إذ أنه من الواضح افتقار المجتمع المحلي للدراسات الخاصة بجانب الفقد بشكل عام وبالأيتام أيضاً.

٣. تقديم إطار نظري يتضمن وجهات النظر المتعددة حول مفهوم جودة الحياة ومحدداته وطرق قياسه، لتعميق فهمه، وفتح المجال أمام الدراسات الأخرى.

٤. تعتبر الدراسة الحالية محاولة لتوضيح جودة الحياة وعلاقتها ببعض الخصائص الاجتماعية، والتي يمكن أن تساهم في التعرف على بعض العوامل والظروف التي يمكن أن تعمل على تحسين مفهوم جودة الحياة بما ينعكس على مستوى الرضا عن الحياة.

(ب) الأهمية التطبيقية :

١. يمكن الاستفادة من الدراسة في وضع العديد من البرامج الإرشادية التي يمكن أن تساهم في تنمية خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي ذات العلاقة بجودة الحياة والتي ستسفر عنها نتائج الدراسة الحالية.

٢. بناء على النتائج التي تتوصل إليها الدراسة الحالية، يمكن تقديم معلومات مفيدة للجهات وللقائمين على رعاية الأيتام الفاقدين الأب، وكذلك لجميع المؤسسات المجتمعية التي تهتم بهذه الفئة،

بما يمكنها من تحسين الأساليب والطرق التي يمكن أن تسهم في تحقيق أعلى مستوى من درجات جودة الحياة، وذلك نظراً للاهتمام العالمي المتنامي بهذه الفئات من أبناء المجتمع.

ثالثاً: مصطلحات الدراسة الإجرائية:

(أ) مفهوم جودة الحياة :

يشير مصطلح (جودة الحياة) إلى كيفية الاستمتاع بمجالات الحياة المختلفة، ويتطلب ذلك فهم الفرد لذاته وقدراته ومتطلباته، ويرتبط هذا بعلاقة الفرد بأسرته، وكذلك الخدمات التربوية والعملية وبرامج التأهيل والخدمات الاجتماعية المقدمة له. (Schalok,2004)

ويرى جرينيو وجرينبار Greeneu and Greenbar (١٩٩٧) إن جودة الحياة يتضمن إدراك الفرد للرضا عن الحياة كما تقاس من وجهة نظر الفرد، ويطلق عليها جودة الحياة الذاتية وخصائص الموقف الذي يعيش فيه الفرد والتي يمكن قياسها بصورة موضوعية، ويطلق عليها جودة الحياة الموضوعية (عن: سامي محمد، ٢٠٠١، ص ١٣٢).

وبذلك فإن مصطلح جودة الحياة يمكن تعريفه إجرائياً بأنه "الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس جودة الحياة بالمتغيرات المتضمنة في هذا المقياس".

(ب) مفهوم اليتيم:

هو الطفل الذي يفقد أحد أبويه أو كلاهما، ويحرم بذلك من حنانها وعطفها ورحمتها، فهو أيضاً يحرم من وجود المسئول والراعي الذي يقومه دينياً وصحياً وجسماً والذي يقوم بتأديبه وتعليمه وتوجيهه في قالب من الحنان والحب والرحمة (سعاد البشر ، ٢٠٠٨، ص ٤).

وبذلك يمكن تعريف اليتيم إجرائياً على أنه هو "اليتيم من توفي والده عنه، أي محروم من وجود الراعي والمسئول عنه، ويعيش مع بقية أفراد الأسرة ومسجل في نظام الإيتام التابع إلى المؤسسة الخيرية الملكية".

ج) السلوك الاجتماعي الإيجابي:

يشير مصطلح السلوك الإيجابي إلى عدد من الأساليب التي يمارسها الفرد بما ينعكس على رضاه عن الحياة وكذلك سعادته، كما يبدو في عدد من المتغيرات، والتي منها: (الإيجابية ، المؤانسة، التيسرية، التسامح، الانفتاحية، الطمأنينة، المودة الحميمة، المعيارية، التفاؤل، المشاركة، الفعالية الإيجابية، المسالمة، المساندة، المعية، المبادأة الحسنة) (توفيق عبد المنعم ، ٢٠٠٧، ص٤).

وتعرف الباحثة السلوك الاجتماعي الإيجابي في هذه الدراسة إجرائياً على أنه "الدرجة التي يحصل عليها الفرد على قائمة السوك الإيجابي وذلك في الخصائص التالية: التسامح، الانفتاحية، الفعالية الإيجابية، المسالمة، المساندة، التفاؤل".

رابعاً: حدود الدراسة :

أ) الحدود الموضوعية :

اقتصرت هذه الدراسة على جودة الحياة وبعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى الأيتام والعاديين في مملكة البحرين

ب) الحدود الزمانية :

تم إنجاز هذه الدراسة في الفصل الأول من العام الدراسي ٢٠١٢-٢٠١٣م

ج) الحدود المكانية:

اقتصرت هذه الدراسة على المؤسسة الخيرية الملكية وكذلك المدارس الثانوية.

الفصل الثاني

الإطار النظري

مقدمة

أولاً " جودة الحياة

تعريف جودة الحياة

الاتجاهات المستخدمة في وصف وتفسير جودة الحياة

أبعاد جودة الحياة

قياس جودة الحياة

ثانياً: خصائص السلوك الاجتماعي الايجابي

(أ) خاصية التفاؤل

(ب) خاصية المساندة الاجتماعية

(ج) خاصية المسالمة

(هـ) خاصية التسامح

(و) خاصية الفعالية الاجتماعية

(ي) خاصية الانفتاحية

ثالثاً: الدراسات السابقة

أ-دراسات تناولت جودة الحياة.

ب_دراسات تناولت بعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي.

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة

مقدمة

علم النفس الإيجابي هو الدراسة العلمية للسعادة الإنسانية، ويظهر تاريخ علم النفس كعلم أن مناط التركيز الأساسي فيه كان ومازال إلى حد بعيد يتناول المرض النفسي بدلاً من جودة الصحة النفسية أو الصحة النفسية الإيجابية أو الحياة السعيدة، فقد تعاملت البرامج والنماذج التطبيقية في هذا المجال بصورة رئيسية مع مختلف صيغ الخطأ أو الخلل في بنية الشخصية الإنسانية بدلاً من التعامل مع صيغ و إمكانات التميز و الصواب و الإيجابية داخل بيئة هذه الشخصية، وقد برزت كتابات سيكولوجية مبكرة في المجال حاولت فيما يبدو تصحيح هذا التحيز وكمثال على ذلك كتابات عالم النفس والفيلسوف الأمريكي وليام جيمس Williams James، فقد كتب سنة ١٩٠٢ كتاب "تنوع الخبرة الدينية " وأفاد أن السعادة هي بؤرة الحياة الإنسانية السوية ويمكن أن يسقط على من يسعون إلى السعادة ويتمتعون بها وصف الأصحاء نفسياً، ثم تبعه الكثير من علماء نفس المدرسة الإنسانية مثل أبراهام ماسلو، و كارل روجرز وإيريك فروم حيث صاغوا وطوروا نظريات وتطبيقات ناجحة تتضمن التأكيد على تحقيق وتنمية السعادة الإنسانية على الرغم من عدم استناد أعمالهم وكتاباتهم في هذا المجال على شواهد إمبريقية قوية، ويمكن التأكيد على أن الرواد الأولون المؤسسون للبحوث في مجال علم النفس الإيجابي هم البروفيسور مارين سليجمان وآخرون كثيرون الذين بشروا بوضع دراسة موضوع السعادة الإنسانية على أجندة البحث العلمي السيكولوجي المنضبط وأضافوا بجدية بعض الإيجابية على الطابع السلبي العام المميز لمجال علم النفس التقليدي.

وبدأ مارتن سليجمان Martin siligman رسمياً تدشين علم النفس الإيجابي سنة ١٩٩٨ أثناء توليه منصب رئاسة الجمعية الأمريكية لعلم النفس، ومنذ هذا الوقت أصبح علم النفس الإيجابي مجاًلاً بحثياً معترفاً به بل مقدراً في نفس الوقت، بوصفه يزود مجال علم النفس الاجتماعي، علم النفس الإكلينيكي، وعلم النفس العام بمدخل دراسة وتحليل مثمر ومفيد جداً، وقد أسس مركز علم النفس الإيجابي بجامعة بنسلفانيا سنة ٢٠٠٣ ليجسد بؤرة للمشاريع التعليمية والبحثية التي يدعى للمساهمة فيها الأفراد والمؤسسات من مختلف دول العالم.

يؤكد مارتن سيلجمان Martin Siligman (١٩٩٨) على أن علم النفس الإيجابي اتجاه حديث يهدف إلى تقوية الذات، والوقاية من الاضطرابات والمشكلات وتحقيق الصحة النفسية عن طريق : الشجاعة، والتفاؤل، والمهارات بين الشخصية، وأخلاقيات العمل، والرق والإنتاجية، فضلاً عن التضحية، والإبداعية، والتعاطف، والوالدية الإيجابية، والحكمة، وصناعة العقلية المستقبلية، توصلاً إلى أفراد جيدين(عن:توفيق عبدالمنعم ، ٢٠٠٦).

وفيما يتعلق بمجالات البحوث في علم النفس الإيجابي نجدها تتمحور حول ثلاث مجالات متداخلة و ذلك حسب رؤية مارتين سليجمان Martin Siligman لنطاق البحوث في مجال علم النفس الإيجابي:

١. إجراء بحوث في مجال ما يعرف "بالحياة الممتعة أو السارة أو المبهجة أو حياة الاستمتاع والمتعة The Pleasant Life" ويركز في هذا المجال على دراسة وفحص كيف يخبر الناس النعيم، كيف يستمتعون بمذاق المشاعر والانفعالات الإيجابية باعتبارها جزء من الحياة الطبيعية الصحية (مثل، العلاقات، الهوايات، الاهتمامات، الترفيه، ...الخ).

٢. إجراء دراسات وبحوث في مجال ما يعرف "بالحياة الخيرة أو الطيبة أو الجيدة The Good Life" أو ما يصح تسميته بحياة "التعهد والالتزام" ويهتم فيه بدراسة وتحليل التأثيرات الإيجابية للانغماس، الاستغراق، والتدفق الذي يشعر به المرء عندما يندمج بصورة مثالية في أنشطته الأساسية المفضلة، وتحدث هذه الحالة للمرء عندما تتسق أو تتطابق إمكانيات المرء وقدراته مع المهمة أو العمل الذي يقوم به أو يندمج فيه، مثل شعور المرء بالثقة عندما ينجز المهام التي يواجهها أو يكلف بها.

٣. إجراء دراسات و بحوث في مجال ما يعرف "بالحياة ذات المعنى أو الهادفة The Meaningful Life" أو "حياة الانتماء والانتساب إلى الآخرين" وذلك لمحاولة الإجابة عن أسئلة من قبيل كيف يستمد الأفراد حساً إيجابياً من طيب الحياة وجودتها، من الانتماء، من وجود معنى أو قيمة للحياة، ومن وضوح الغرض من الحياة، ومن الإحساس بأنهم جزء منهم ويسهمون في تطوير شيئاً ما أوسع وأكثر دواماً من أنفسهم (مثل، الطبيعة، الجماعات الاجتماعية، المنظمات، الحركات والتقاليد، ونظم الاعتقاد.

إن علم النفس الإيجابي بوصفه اتجاهاً حديثاً في علم النفس له مناطق ثلاث رئيسية هي :

١. المنطقة الأولى: الحالات الذاتية الإيجابية، وفيما يتم السعي نحو تحقيق: الرضا بالماضي، والسعادة بالحاضر، والثقة بالإيمان بالمستقبل.

٢. المنطقة الثانية: السعي نحو تحقيق الإبداعية، والشجاعة، والعاطفة والتكامل والقيادة و الحكمة، والروحانية...الخ.

٣. المنطقة الثالثة: وتتعلق بالجماعات، والمجتمعات، والثقافات الإيجابية وتتضمن السعي نحو تحسين البيئة الاجتماعية، وتحقيق العائلات والأسر الصحية، وعلاقات الجيرة ، والمدارس المؤثرة الفعالة، ووسائل الإعلام المسؤولة اجتماعياً.. الخ (عن: توفيق عبدالمنعم، ٢٠٠٦).

تعالج القضايا المرتبطة بالصحة النفسية في الوقت الراهن تحت مصطلح أعم وأوسع وأشمل دلالة هو مصطلح "جودة الحياة Quality of life"، ويرتبط مفهوم جودة الحياة في أدبيات المجال الحيوي بمفهوم جودة الحياة النفسية، وقد أصبح موضوع جودة الحياة أو جودة الصحة النفسية في السنوات الأخيرة بؤرة تركيز الكثير من البحوث والدراسات.

ويعد مصطلح "جودة الحياة" من المصطلحات الحديثة في مجال علم النفس، والذي يمثل بؤرة اهتمام ما يعرف بعلم النفس الإيجابي والذي لم يدخل المسار الأكاديمي لمجال علم النفس إلا في سنة ١٩٩٨ عندما تناوله مارتن سيلجمان Martin Siligman في خطابه للدورة الافتتاحية للجمعية الأمريكية لعلم النفس، وعلم النفس الإيجابي هو فرع من فروع علم النفس يؤكد على دراسة كل ما شأنه أن يؤدي إلى تحسين الاداء النفسي الوظيفي للكائن البشري بما يتجاوز نطاق أو حدود الصحة النفسية العادية، وقد انشغلت البشرية منذ نشأت الحياة على سطح الأرض بالإجابة عن مناقشة قضية أو مسألة سعادة الإنسان : تعريفها، صيغها، محدداتها، تأثيراتها على الأقل منذ الحضارة الإغريقية القديمة(أبو حلاوة، ٢٠٠٦، ص٣).

وبصفة عامة، يصف العاملون في مجال علم النفس الإيجابي هذا العلم بأنه "دراسة كافة مكامن القوة لدى البشر، دراسة كل ما من شأنه وقاية البشر من الوقوع في الاضطرابات النفسية والسلوكية ودراسة كل العوامل الفرجية، الاجتماعية، والمجتمعية التي تجعل الحياة الإنسانية جديرة بأن تعاش(سامي محمد موسى، ٢٠٠١).

وتفيد كريستال بارك Crystal Park(٢٠٠٣) في إطار إجابتها عن السؤال الخاص بما هو علم النفس الإيجابي ؟ إن التعريف الذي قدمه كل مارتين سيلجمان Martin Siligman (٢٠٠٠) ينتمي لعلم النفس الإيجابي في مقال له نشر بمجلة الأخصائي الأمريكي من التعاريف الجيدة التي توفر أرضية نظرية مقدمة لمواصلة البحث في هذا المجال وينص التعريف على أن مجال "علم

النفس الإيجابي على المستوى الذاتي أو الشخصي فهو لم يهتم بدراسة وتحليل الخبرات الشخصية الذاتية المقدرة أو القيمة مثل الرفاهية الشخصية أو جودة الوجود الذاتي الشخصي، القناعة، والرضا (في الماضي)، الأمل والتفاؤل (في المستقبل)، التدفق والسعادة (في الحاضر)، وعلى المستوى الفردي يتعلق علم النفس الإيجابي بدراسة وتحليل السمات الإيجابية للفرد مثل القدرة على الحب والعمل، البسالة والجرأة، مهارات العلاقات الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين، الموهبة العائلية، والحكمة وعلى مستوى الجماعة يدور علم النفس الإيجابي حول الفضائل والمؤسسات المدنية التي تحرك الأفراد تجاه المواطنة الصالحة، المسؤولية، التواد مع الآخرين والالتزام بهم، الإيثار، الأدب والأخلاق، الاعتدال، التحمل وخلق العمل(عن: سامي محمد، ٢٠٠١).

ومن هنا يمكن القول بأن علم النفس الإيجابي هو أحد فروع علم النفس الذي هدف إلى مساعدة الأفراد والمؤسسات واكتشاف قدراتهم ومكامن قوتهم الشخصية الإيجابية واستخدامها لزيادة تحسين الحفاظ على مستويات السعادة، بهدف تفادي نقاط الضعف وتعزيز مكامن القوة واستغلالها أفضل استغلال على الصعيد الذاتي والموضوعي وصولاً إلى تحقيق مستوى أفضل من جودة الصحة النفسية للفرد مما يساعده على الشعور بالسعادة والتفاؤل وهذا ما دفعه إلى زيادة الإنتاجية والمشاركة الفعالة في الحياة الاجتماعية وهذا ما قد فسره البعض بالسلوك الاجتماعي الإيجابي .

أولاً : جودة الحياة :

حظى مفهوم جودة الحياة Quality of Life باهتمام كبير في مجالات الطب وعلم الاجتماع والاقتصاد، وحديثاً في مجال علم النفس، ويشير هارمان(Harman ١٩٩٦) إلى أن هذا المفهوم ظهر في منتصف الستينيات من القرن العشرين ثم شاع استخدامه في الدراسات المختلفة، كأحد المؤشرات الدالة على الاهتمام برفاهية الفرد في كافة المجالات من خلال التركيز على زيادة الإنتاج والرخاء الاقتصادي والتقدم العلمي والتكنولوجي، وقد ظهر مفهوم جودة الحياة في البداية كمفهوم مكمل لمفهوم الكم quantity الذي كانت تسعى إليه جميع المجتمعات باعتباره وسيلة لتحسين ظروف الحياة وتحقيق الرفاهية، فالبعض يرى أن زيادة الكم ضرورة لتحقيق الرفاهية الاقتصادية في عالم التحدي باعتبار أن الاقتصاد هو القوة المسيطرة في هذا العالم، إلا أن زيادة الإنتاج قد فشلت في تحقيق هدف تحسين جودة الحياة للمواطن العادي(Harman,1996,p14)

وتعددت استخدامات "مفهوم الجودة " بصورة واسعة في السنوات الأخيرة في جميع المجالات، مثل جودة الحياة وجودة الخامات وجودة الزواج وجودة آخر العمر وجودة المدرسة وجودة المستقبل

..إلخ، وأصبحت الجودة هدفاً للدراسة باعتبارها الناتج أو الهدف الأسمى لأي برنامج من برامج الخدمات المقدمة للفرد. (عن: سامي محمد ، ٢٠٠١)

ويعد تعريف "جودة الحياة " من المفاهيم الصعبة لعدة اعتبارات :

١. إن المتخصصين في كل مجال من المجالات العلمية المختلفة اعتبروا دراسة هذا المفهوم حكراً عليهم، وعرفوه من وجهة نظرهم المتخصصة، ولذا ظهرت وجهات نظر متعددة وغير متفقة على تعريف محدد له، فاستخدام المفهوم لا يرتبط بمجال محدد من مجالات الحياة أو بفرع محدد من فروع العلم بل أن المفهوم موزع بين الباحثين والعلماء على اختلاف تخصصاتهم واهتماماتهم البحثية، فقد استخدمه البعض لمعرفة جدوى برامج الخدمات الطبية والاجتماعية، أو للتعبير عن الرقي والتقدم، واستخدمه آخرون لتحديد إدراك الفرد لمدى قدرات الخدمات المقدمة إليه على إشباع حاجاته الأساسية (عن : العارف بالله ، ١٩٩٩، ص١٥).

٢. أن مفهوم جودة الحياة من المفاهيم المحيرة نظراً لاستخدامه في كثير من المواقف المختلفة وفروع العلم المتعددة، فيمكن أن يشير إلى الصحة أو السعادة أو إلى تقدير الذات أو الصحة النفسية أو الرضا عن الحياة، ولذا تختلف وجهات النظر وتتعدد حول الطريقة التي يمكن أن يقاس بها، ولا يوجد اتفاقاً حول مفهوم محدد واحد أو طريقة محددة واحده لقياسه (Cummins & Mccabe 1994,p374)

٣. أن مفهوم جودة الحياة يتغير بتغير الزمن ويتغير حالة الفرد النفسية والمرحلة العمرية التي يمر بها، فالسعادة مثلاً تحمل معاني متعددة للفرد نفسه في المواقف المختلفة، فالمريض يرى السعادة في الصحة، والفقير يرى السعادة في المال، وهكذا تتغير المفاهيم مع تغير الظروف المحيطة بالفرد (Cummins & Mccabe 1994,p374).

٤. أنه لا توجد نظرية محددة لجودة الحياة ينطبق منها هذا التعريف، و أن معظم الدراسات ينقصها المنهج الواضح في قياس هذا المفهوم، مما جعل العديد من الدراسات تتناول جودة الحياة دون تحديد تعريف إجرائي محدد لها و أكثر هذه الدراسات في المجال الطبي و اكتفت بتحديد المؤشرات الدالة عليها، كما اكتفت دراسات أخرى باعتبار المفهوم مؤشراً لمفاهيم أخرى مثل الصحة النفسية (Barry & Crosby,1993,p45)

٥. أن المفهوم لا يقتصر على الجانب المرضي فقط ولكنه يمتد إلى الجوانب الإيجابية للفرد، فقد اعتبرته بعض الدراسات نتاجاً للصحة النفسية الجيدة، وأكدت على أهمية تحسين جودة الحياة كهدف واضح لبرامج الصحة النفسية وأحد المحركات الهامة للحكم على مدى نجاح هذه البرامج، فقد قام "بدر محمد الأنصاري" بدراسة هدفت إلى الوصول إلى استراتيجيات لتحسين جودة الحياة من أجل الوقاية من الاضطرابات النفسية (بدر الأنصاري، ٢٠٠٦، ص ٢).

٦. لذا فعلينا عند تعريف المصطلح "جودة الحياة" النظر إلى الاعتبارات السابقة أو الانطلاق من حيث محتوى وهدف أي دراسة، فتعريف "جودة الحياة" غير محدد المعالم بل يعتمد على المنهج والجانب المراد دراسته .

تعريف جودة الحياة:

تعددت تعاريف مفهوم "جودة الحياة" وتتوعد السياقات التي يستخدم فيها هذا المفهوم، لذا فيتعين على الباحثين التحديد الدقيق لطبيعته وخصائصه في ضوء هدف البحث الذين يريدون تحقيقه به.

وعادة ما يتم تعريف مفهوم "جودة الحياة" في ضوء بعدين أساسيين لكل منهما مؤشرات معينة: البعد الذاتي، والبعد الموضوعي، إلا أن غالبية الباحثين ركزوا على المؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة و يتضمن البعد الموضوعي لجودة الحياة لمجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة و القياس المباشر مثل : أوضاع العمل، مستوى الدخل، المكانة الاجتماعية الاقتصادية، وحجم المساندة المتاح من شبكة العلاقات الاجتماعية(عن: العارف بالله، ١٩٩٩، ص ٢٢)

ويتفق ليتمان Leitman (١٩٩٩) على تقسيم مؤشرات جودة الحياة إلى مؤشرات موضوعية ومؤشرات ذاتية إلا أن المؤشرات يجب أن تميل إلى الذاتية، لأن الجودة يتم تعريفها طبقاً للفرد، وللخبرة و للقيم الثقافية، ولذلك فإن المؤشرات وقيمها يمكن أن تختلف بصورة لا نهائية طبقاً لمن يقيس ومن يقاس.

ويرى جود Goode (١٩٩٤) إن جودة الحياة نتاج لتفاعلات فريدة بين الفرد والمواقف الحياتية الخاصة، وعرفها بأنها درجة استمتاع الفرد بإمكانياته الهامة في حياته، أو بصورة أخرى إلى أن يرى الفرد حياته جيدة، ويضيف "جود" أن البعض يرى أن جودة الحياة مفهوم يعكس مواقف الحياة المرغوبة لدى الفرد في ثلاثة مجالات رئيسية للحياة هي : الحياة الأسرية والمجتمعية، المهنية

أو العمل، والصحة ويعتمد هذا الحكم على الإدراك الذاتي للفرد، مواقف الحياة الموضوعية، وإدراك الآخرين المهمين للفرد.

كما أن هناك بعض التعريفات التي أكدت على الجوانب النفسية ولم تهمل الجوانب الأخرى، فمن خلال تجميع المؤشرات التي تحدد كيف يتصرف الفرد في مواقف الحياة المتعددة، واعتبار هذه المؤشرات محددات أساسية لجودة الحياة، عرف ليتمان Litman (١٩٨٨) جودة الحياة بأنها الإحساس بالرفاهية والرضا التي يشعر بها الفرد في ظل ظروفه الحالية) عن: سامي محمد ، ٢٠٠١، ص (١٢٨).

في حين يعرف فرانك Frank (٢٠٠٠) جودة الحياة بأنها حسن إمكانية توظيف إمكانيات الإنسان العقلية والإبداعية وإثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الإنسانية، وتكون المحصلة هي جودة الحياة وجودة المجتمع ويتم هذا من خلال الأسرة والمدرسة والجامعة وبيئة العمل ومن خلال التركيز على ثلاثة محاور هامة هي التعليم والتثقيف والتدريب (عن: صالح اسماعيل ، ٢٠١٠، ص ١٥) .

في الجانب الآخر هناك بعض التعريفات الخاصة بجودة الحياة التي ركزت على كيفية الاستمتاع بمجالات الحياة المختلفة كالجوانب الأسرية، فقد أشار شالوك Schalock (٢٠٠٤) إلى أن جودة الحياة تتطلب فهم الفرد لذاته وقدراته، وهي نتيجة ملائمة لعلاقات الطفل داخل الأسرة والخدمات التربوية والصحية وبرامج التأهيل والخدمات الاجتماعية ومع ذلك فقد تم دراستها مع الاطفال المعاقين عقلياً وذو الاضطرابات العضوية والنفسية (Schalock, 2004).

كما عرفه البعض بأنه: "القدرة على الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد لقوى ومضامين وإحساسه بالسعادة وصولاً إلى عيش حياة متناغمة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في مجتمعه" (عن: فوقية أحمد السيد عبدالفتاح و محمد حسين ، ٢٠٠٦، ص ٢٧).

كما إنها عبارته عن "حالة شعورية تجعل الفرد يرى نفسه قادرة على إشباع حاجاته المختلفة الفطرية والمكتسبة والاستمتاع بالظروف المحيطة به (كاظم العادلي ، ٢٠٠٦، ص ٣٠).

أما على صعيد الحياة النفسية فقد أشار دينير ودينير Diner and Dinner إلى أن جودة الحياة النفسية هي عبارة عن "تقويم الشخص لردة فعله للحياة، سواء تجسد في الرضا عن الحياة

أو الوجدان، كما أضاف Dinner من خلال بحوثه ودراسته على أن جودة الحياة النفسية ترتبط بمحاولة رصد "كيف يدرك أو يقدر الناس مختلف جوانب حياتهم النفسية ؟ على سبيل المثال : إلى أي مدى يشعر الناس بقدرتهم على السيطرة على حياتهم الشخصية ؟ إلى أي مدى يشعر الناس بأن لحياتهم الشخصية معنى وقيمة ؟ إلى أي مدى يشعر الناس بامتلاكهم لعلاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين، مشيراً إلى أن هذا المنظور يسمى منظور جودة الحياة النفسية ويؤسس على ما يعرف الصحة النفسية الإيجابية بدلاً من التركيز على الخلل أو المرض النفسي الأمر الذي يتسق مع توجهات علم النفس الإيجابي (عن:أبو حلاوة ، ٢٠٠٥).

بينما يرى (توفيق عبدالمنعم ، ٢٠٠٦، ص ٢) بأنه يمكن تعريف مصطلح "جودة الحياة " هو عبارة عن محصلة الإدراك الذاتي والموضوعي لمدى توفر ومدى أهمية ومدى الرضا عن حسن المرام المتعدد مثل : حسن المرام المادي، الصحة الإنتاجية، المودة، الأمان، وحسن المرام المجتمعي والانفعالي ... الخ.

إلا أن منظمة الصحة العالمية (WHO,1999) تعرف "جودة الحياة" على أنها "انطباع الفرد تجاه حياته وضمن النسق والمعايير الثقافية في مجتمعه ومستوى العلاقة بين تحقيق أهدافه وتوقعاته وفق مفاهيم معيارية محدده لديه" ومن وجهة نظر أخرى هي : "عملية الدمج والتكامل بين جوانب صحة الفرد الفسيولوجية والنفسية ومستوى عدم الاعتمادية والعلاقات الاجتماعية، وعلاقة ذلك بما يبرز في المستقبل من أحداث بيئية(عن: صالح اسماعيل، ٢٠١٠، ص ٣٢).

ومن الملاحظ أن التعاريف أغلبها ركزت على جانب ما وهو الجانب الذي يخص ويهم موضوع الباحثة، مما حدا بتعاريف جودة الحياة أن تتباين وتختلف انطلاقاً من عدة منحنيات، ولهذا يمكن أن نلخص الجوانب المختلفة لمصطلح جودة الحياة في الاتجاهات التالية :الاتجاه الاجتماعي، الاتجاه النفسي، الاتجاه الطبي.

الاتجاهات النظرية المستخدمة في وصف وتفسير جودة الحياة:

١. الاتجاه الاجتماعي :

يرى هانكيس Hankis (١٩٨٤) أن الاهتمام بدراسات جودة الحياة قد بدأت منذ فترة طويلة قد 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 إلى آخر، وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وما يجنيه من عائد مادي من وراء عمله والمكانة المهنية للفرد 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 دم رضا العامل عن عمله (عن: العارف بالله، ١٩٩٩، ص ٣٥).

إن علماء الاجتماع عند اهتمامهم بدراسة جودة الحياة، يركزون على المؤشرات الموضوعية في هذه الحياة، من قبيل معدلات المواليد والوفيات، ضحايا الأمراض المختلفة، نوعية المساكن، المستويات التعليمية لأفراد المجتمع، مستوى الاستيعاب والقبول في مراحل التعليم المختلفة، إضافة إلى مستوى الدخل .. إلخ، ومن المعروف أن هذه المؤشرات تختلف من مجتمع إلى آخر، كما تختلف من جماعة إلى أخرى داخل المجتمع الواحد، وإذا افترضنا أن هذه المؤشرات سوف تؤثر بدرجة على نوعية حياة الأفراد داخل المجتمع، فسوف يظل هذا التأثير السلبي وعلى سبيل المثال فإن المرأة الأمريكية لا تتوقع عادة موت أولادها في مرحلة الطفولة المبكرة والمتوسطة، بينما نجد أن المرأة الفقيرة في كثير من بلدان العالم الثالث يمكن أن تتوقع ذلك (العارف بالله، ١٩٩٩، ص ٣٦).

كما يعرف أنصار الاتجاه الاجتماعي جودة الحياة على أنها "ذلك البناء الكلي الشامل الذي يتكون من مجموعة من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة، بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية تقيس القيم المتدفقة، وبمؤشرات ذاتية تقيس قدر الإشباع الذي تحقق" (هناك محمد الجواهري، ١٩٩٤، ص ٢٤).

٢. الاتجاه النفسي الاجتماعي :

إن الحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها حتى أن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالدخل، المسكن، العمل، التعليم يمثل انعكاس مباشر 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 إلى مفاهيم الرضا، التوافق، الصحة النفسية، ويرى البعض أن جوهر الحياة يكمن في إشباع الحاجات كمكون أساسي لجودة الحياة، وذلك وفقاً لمبدأ إشباع الحاجات في نظرية أبرهام ماسلو (صالح إسماعيل العمص، ٢٠١٠، ص ٢١).

إن العنصر الأساسي لجودة الحياة يتضح في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد وبيئته، هذه العلاقة التي تتوسطها مشاعر وأحاسيس الفرد ومدرجاته، فالإدراك ومعه بقية المؤشرات النفسية تمثل المخرجات التي من خلالها نوعية حياة الفرد.

كما ينظر إلى مفهوم جودة الحياة وفقاً لهذا المنظور بأنه " البناء الكلي الذي يتكون من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة، بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية ومؤشرات ذاتية (أبو حلاوة، ٢٠٠٠، ص ١٢).

ومن هنا نستطيع أن نقول أن جودة الحياة تتضمن الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد لقوى ومتضمنات حياته وشعوره بمعنى الحياة، إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية، وإحساسه بمعنى السعادة وصولاً إلى العيش حياة متناغمة متوافقة مع جوهر الإنسان والقيم السائدة في المجتمع.

٣. الاتجاه الطبي :

اعتمد الاتجاه الطبي على تحديد مؤشرات جودة الحياة ولم يحدد تعريفاً واضحاً لهذا المفهوم، وقد زاد اهتمام الأطباء والمتخصصين في الشؤون الاجتماعية والباحثين في العلوم الاجتماعية بتعزيز ورفع جودة الحياة لدى المرضى من خلال توفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم (أبو حلاوة، ٢٠٠٠، ص ١٤)، ويهدف هذا الاتجاه إلى تحسين جودة الحياة للأفراد الذين يعانون من أمراض جسمية مختلفة، أو نفسية أو عقلية وذلك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية (صالح اسماعيل العمص، ٢٠١٠، ص ٢٠).

كما تعتبر جودة الحياة من الموضوعات الشائعة للمحاضرات التي تتعلق بالوضع الصحي وتطوير الصحة، لذلك فإن تطوير جودة الحياة هو الهدف المتوقع لمقدمي الخدمة الصحية، وتقييم حاجة الناس لجودة الحياة تشمل أيضاً تقييم احتياجات الأفراد، وتوفير البدائل لهذه الاحتياجات ولو لم يكن هناك تشخيص لمرض معين أو مشكلة أخرى، وفي ظل ذلك فإن وحدة أبحاث جودة الحياة التابعة لقسم الصحة العامة بجامعة تورنتو بكندا تقول " إن الهدف النهائي من جودة الحياة وتطبيق ذلك على حياة الناس هو جعل الناس تعيش حياة ذات جودة، حياة لها معنى ويتم الاستمتاع بها (صالح إسماعيل، ٢٠١١، ص ٢٢).

لقد أصبح مفهوم جودة الحياة موضوعاً هاماً في مجال الصحة و الخدمات الاجتماعية والجدل السياسي، فكثير من الاطباء و المتخصصين في مجال العلوم الاجتماعية، يهتمون بتعزيز ودفع جودة الحياة لتصبح هدفاً واقعياً في التعامل مع المرضى، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم، وخصوصاً بأن المرض يرتبط ارتباطاً كبيراً بكيفية تصور الفرد إلى أي حد يتمتع بحياة جيدة. من الملاحظ من التعاريف والمفاهيم السابقة لمفهوم جودة الحياة أغلبها ركز على جانب ما انطلقاً من هدف الدراسة والمنحى الذي يخص الباحث إلا أن أغلبها تقيس وتقدر جودة الحياة للفرد على الصعيد الذاتي والموضوعي، لذا يمكننا القول بأن مصطلح جودة الحياة وفق هذه الدراسة يمكن تعريفه إجرائياً "بالدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس جودة الحياة والذي يهدف إلى التعرف إلى الإدراك الذاتي والمجتمعي للفرد لعدد من جوانب الحياة .

أبعاد جودة الحياة :

يقرر كومينز ومكاب Cummins and McCabe (١٩٩٤) أن مفهوم جودة الحياة من المفاهيم المتعددة الأبعاد، وأن جميع المقاييس التي أعدت في هذا المجال تأخذ بهذا الاتجاه، ويضيف أن أي مقياس لجودة الحياة، يجب أن يتضمن المؤشرات الموضوعية والمؤشرات الذاتية، ويرى الباحثان أنه بالرغم من أن كلا من المؤشرات الموضوعية والذاتية ترتبط ارتباطاً قوياً بجودة الحياة، إلا أنه من الملفت للنظر أن الارتباط بين البعدين يعتبر ارتباطاً ضعيفاً، وربما يعود ذلك إلى أن الاتجاهين يستعرضان مجموعتين مختلفتين من البيانات، فيما تعتبر المؤشرات الموضوعية المجتمع أو الجماعة التي ينتمي إليها الفرد محكاً مرجعياً، وتقيس بيانات مثل الدخل و السكن والعمر... إلخ، فإن المؤشرات الذاتية تكون أكثر خصوصية للفرد، ومن ثم لا يمكن استخدام المؤشرات الموضوعية لقياس المؤشرات الذاتية إلا في حالة معرفة قيمة هذه المؤشرات بالنسبة للفرد أو اتجاهاته، كما أشار الباحثان إلى أن المؤشرات الذاتية تنقسم إلى بعدين أساسيين يمكن قياسهما بمقياسين فرعيين الأول يقيس الأهمية والثاني يقيس الرضا بالنسبة لكل مؤشر (عن: سامي محمد ٢٠٠١،

وفي هذا السياق اتفق عدد من الباحثين في مجال جودة الحياة مع كومينز وماك كيب، فقد أشار (فينتيجودت، ٢٠٠٣) إلى أن جودة الحياة تتضمن بعدين أساسيين :

أ- البعد الذاتي Subjective Quality of Life :

و يتضمن أبعاد فرعية تتمثل في : الرفاهية الشخصية، الإحساس بالحال، الرضا عن الحياة، السعادة، الحياة ذات المعنى (أبو حلاوة، ٢٠٠٥)

ب- البعد الموضوعي Objective Quality of Life :

ويتضمن أبعاد فرعية تتمثل في: عوامل موضوعية (مثل المعايير الثقافية، اشباع الاحتياجات، تحقيق الإمكانيات، السلامة البدنية).

نلاحظ من خلال الأبعاد السابقة أن جميعها تركز على أن جودة الحياة مفهوم له بعدين: ذاتي وموضوعي، يركز البعد الذاتي على مدى إحساس الفرد بالرضا الداخلي والسعادة، والرفاهية الذاتية تجاه المواضيع الخاصة والعامة، بينما يركز البعد الموضوعي على الظروف البيئية المحيطة بالفرد والقابلة للقياس المباشر ومدى قناعة الفرد ذاته ورضاه بما هو محيط به من الظروف البيئية (أبو حلاوة، ٢٠٠٥).

وفي جانب آخر طرح فيلس وبيري Felce and Perry (١٩٩٧) نموذج ثلاثي العناصر لجودة الحياة يعكس التفاعل بين ظروف الحياة، الرضا عن الحياة، و القيم الشخصية، و قدم تعريفات محددة لهذه العناصر على النحو التالي :

-ظروف الحياة: وتتضمن الوصف الموضوعي للأفراد وللظروف المعيشية لهم.

- الرضا الشخصي عن الحياة: ويتضمن ما يعرف بالإحساس بحسن الحال والرضا عن ظروف الحياة أو أسلوب الحياة.

-القيم الشخصية والطموح الشخصي: وتتضمن القيمة أو الأهمية النسبية التي يسقطها الفرد على مختلف ظروف الحياة الموضوعية أو جودة الحياة الذاتية (Felce & Perry, 1997) .

بينما اقترح رايف (١٩٨٩) أن جودة الحياة ربما تتضمن الأبعاد التالية :

-تقبل الذات: ويشير إلى القدرة على تحقيق الذات إلى أقصى مدى تسمح به القدرات والإمكانيات أن النضج الشخصي، والاتجاه الإيجابي نحو الذات ونحو الماضي .

-العلاقات الاجتماعية الإيجابية: وتشمل القدرة على إقامة علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين قائمة على الثقة والتواد، القدرة على التوحد مع الآخرين، القدرة على الأخذ والعطاء والتعلم من الآخرين.

-الاستقلالية: وتشمل القدرة على تقرير مصير الذات، والقدرة على ضبط وتنظيم السلوك الشخصي أثناء التفاعل مع الآخرين.

-السيطرة على البيئة أو الكفاءة البيئية: وهي القدرة على اختيار وتخييل البيئات المناسبة لمن هم مثله، إضافة إلى المرونة الشخصية أثناء التواجد في مختلف السياقات البيئية.

-الغرض من الحياة: أن يكون للمرء هدف في الحياة ورؤية توجه تصرفاته وأفعاله نحو تحقيق هذا الهدف مع المثابرة والإصرار وتحية كل المنغصات التي قد تحول دون تحقيق هذا الهدف.

-التطور الشخصي: ويشير التطور الشخصي إلى قدرة المرء على تنمية قدراته وإمكانياته الشخصية لإثراء حياته الشخصية(أبو حلاوة ،٢٠٠٠، ص٢٣).

يلاحظ من خلال الأبعاد السابقة إلى أنها على الرغم من تعددها وتنوعها إلا أنها تصب جميعها في السياق ذاته وهو أن جودة الحياة تركز على مدى إحساس الفرد بالرضا عن الحياة والسعادة والرفاهية تجاه الأمور البيئية المحيطة، ومدى قدرته على اشباع رغباته فلذا يمكن القول بأن جودة الحياة تركز على بعدين أساسيين يضمنان العديد من الفروع الخاصة بكل بعد وهما :

البعد الذاتي: وهو مدى إحساس الفرد بالسعادة والرضا عن حياته، ومدى قدرته على الإحساس بالرفاهية تجاه عدد من المواقف الاجتماعية.

البعد الموضوعي: وهو مدى رضا الفرد عن عدد من المواقف البيئية المجتمعية المكانية الاجتماعية، مستوى الدخل، العلاقات الأسرية والمجتمعية، وحجم المساندة الاجتماعية المقدمة للفرد من قبل المجتمع

قياس جودة الحياة :

إن قياس جودة الحياة من المجالات التي تحتاج إلى جهد كبير من المتخصصين، فعلى الرغم من وجود مقاييس عديدة، إلا أن غالبيتها ليست شاملة ولا يمكن استخدامها إلا في مجالات محددة، كما أن هذه المقاييس تعرضت للكثير من الانتقادات.

لقد اختلف العلماء في موضوع قياس جودة الحياة، فمنهم من يرى بعدم إمكانية القياس وذلك لأن القياس الموضوعي يكون للأشياء الكمية التي يكون لها وزن أو مقدار كمي محدد، أما من ذهب لقياس جودة الحياة فقد قاسوها من خلال المظاهر أو المؤشرات الدالة على جودة الحياة أو المرتبطة بها بدرجة أو بأخرى، وقد بدأ هذا الفريق بقياس المؤشرات التي أسموها مؤشرات موضوعية، من قبيل مستوى الدخل ونصيب الفرد من الدخل القومي، والمستوى التعليمي، وحجم الخدمات الاجتماعية التي يقدمها المجتمع بما في ذلك من خدمات تعليمية وصحية وأمنية وترفيهية، ولم ينته الأمر إلى هذا الحد بل أن الخلاف تجدد بين العلماء في جدوى الأخذ بالمؤشرات الذاتية كدالة على جودة الحياة، في ظل ما تتسم به هذه المؤشرات من ذاتية المستجيب الذي قد تتغير استجابته من وقت لآخر ومن ظرف لآخر في الوقت نفسه، وأخيراً و ليس آخراً، توصل الباحثون إلى حتمية الجمع بين المؤشرات الموضوعية كما تحدها البيانات المستمدة من الواقع، والمؤشرات الذاتية كما يعبر عنها الإنسان الذي يعيش هذا الواقع وينتفع بحجم ما يقدم فيه من خدمات(عن: العارف بالله محمد، ١٩٩٩).

وعلى هذا الأساس ظهرت أدوات ومقاييس وأدلة قام العلماء والباحثون، كل في تخصصه بتصميمها للاستفادة بها في قياس جودة الحياة.

وقد قامت منظمة الصحة العالمية في مجال قياس جودة الحياة بوضع مقياس يضم مجموعة من البنود الجوهرية لجودة الحياة ، مكونة من (٢٧٦) بند وتغطي (٢٩) جانباً لجودة الحياة ، مقسمة إلى (٦) حقول أو ميادين رئيسية، وقد تم تقييم خصائص البنود القومية باستخدام بيانات تم الحصول عليها من عينة قوامها (٣٧٤٠) فرد وتتراوح أعمارهم ما بين (١٦-٦٥) سنة وقد خضعت هذه البيانات للمعالجة الإحصائية، وقد أسفرت التحليلات عن اختيار عدد(٤٠) بند قومي، وأوضحت الدراسة بالأمثلة كيفية تضمين بنود جديدة إلى هذه البنود الجوهرية لجودة الحياة التابعة لمنظمة الصحة العالمية(العارف بالله ، ١٩٩٩) .

ويرى جل وفينين Gill and Feintein (١٩٩٤) أن مقاييس جودة الحياة قد تطورت منذ السبعينات، وأصبحت تتسم ببعض الخطوات الهامة في الإعداد مثل اختبار البنود وحذف البنود غير المناسبة، والاختبار القبلي للمقياس، والتقييم الكمي، إلا أن بعض المقاييس ينقصها الصدق الظاهري (Gill & Feintein, 1994).

ومن المعروف أن بناء وإعداد أي اختبار أو مقياس في صورته الأولية يتطلب العديد من التعديلات، كما أنه يتطلب تطبيق العديد من الأساليب الإحصائية للتأكد من صدق وثبات المقياس بأي طريقة من طرق الإحصاء المختلفة، إلا أن المقياس لابد أن يكون قوياً صدقاً و ثباتاً، كما أنها يجب أن تكون شاملة، أو مخصصة لهدف محدد.

ويصنف تورجرستون Torgerston (١٩٩٩) المقاييس المستخدمة في هذا المجال إلى ثلاث مجموعات هي:

١. المقاييس الفرعية: وهي المقاييس المرتبطة بمواقف وظروف وعينات محددة، وأهداف محددة مثل المقاييس التي تتضمن أسئلة حول بعض الأعراض التي يهدف العلاج إلى التخلص منها.
٢. المقاييس العامة أو الشاملة: وهي التي تتضمن أسئلة حول الصحة العامة للفرد ومجالات حياته الخاصة.
٣. المقاييس القائمة على النفع أو الفائدة : وهي التي تتضمن أسئلة عامة تدور حول تفضيلات الفرد في فترات معينة (Torgerston, 1999,p1415).

وقد تضمن جهود قياس جودة الحياة مجموعتين من المؤشرات الأولى تدرك الرضا عن الحياة باعتباره دالة شخصية يمكن تحديده من وجهة النظر الشخصية، ويطلق عليها جودة الحياة الذاتية، أما المجموعة الثانية فهي تتضمن خصائص الفرد في وضعه الحالي، ويمكن قياسه بصورة موضوعية ويطلق عليها جودة الحياة الموضوعية، ومن الجهود البارزة في هذا المجال، المقياس الذي أعده ليتمان Leitman (١٩٩٨) والذي يعتمد على المقابلة، من خلال انتقاء بعض العبارات من مقاييس أخرى وإضافة عبارات رأى أنها ضرورية، كما أنه صمم المقياس ليقاس المؤشرات الموضوعية والذاتية في ثمانية مجالات حياتية، هي الوضع المعيشي والجوانب المالية والترفيه ووقت الفراغ والأسرة والحياة الاجتماعية والأمن والصحة والعمل أو المدرسة (عن: سامي محمد، ٢٠٠١).

أما على الجانب النفسي فقد تعددت المقاييس والأدوات المستخدمة في قياس جودة الحياة بتعدد المؤشرات النفسية المرتبطة بها، ومن أبرز المقاييس في هذا المجال مقياس الرضا عن الحياة من إعداد مانشستر Manchester، وقد تم تطويره ليكون بمثابة أداة مكثفة ومعدلة قليلاً بغرض تقييم جودة الحياة على عامل الرضا عن الحياة بصفة عامة، وقد تم اختبار خصائص الاختبار على عينة مكونة من (٥٥) مريض من المرضى السيكاترين، المصابين باضطرابات عقلية مختلفة، والذين يتم رعايتهم اجتماعياً، وقد تم إجراء مقابلات شخصية مع المفحوصين.

ثانياً : خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي :

أن علم النفس الأسري الإيجابي وهو الذي يبحث في التوصل إلى عائلات صحية وصحيحة وعلاقات أسرية واجتماعية سوية وسلمية ذات أثر إيجابي حيث أشار (ديفيد جونسون ، ٢٠٠٤) في مراجعة لكتابه سيكولوجية الطيب والشرير إلى ثمة صفات إيجابية لا بد من السعي لتحقيقها مثل : الأمانة والمسامحة، والفعالية والضبط، والهوية الإيجابية، والاتصال الإيجابي مع الآخرين، ومع الواقع ، والاستقلالية، التلقائية، الأمر الذي دعا إلى دراسات في مباحث علم النفس الإيجابي بوصفه المسار الأكثر تفاؤلاً في التوصل إلى حياة أرقى وأفضل وحتى في التعامل مع الاضطرابات السيكاترية، ولذلك بدأ إثراء هذا المجال بتوالي عدد من الدراسات التي تتعلق ببعض موضوعاته مثل : التفاؤل، والتسامح، والرغبة في الحياة، وجودة الحياة، والصحة النفسية الإيجابية الخ، مع ظهور مقاييس الانتسابات الإيجابية في الحياة، وجودة الحياة، الإشباع، والرضا الحياتي، ومقاييس السعادة والانشراح ومقاييس مواطن القوة، والتوقعات الإيجابية، ومقاييس الاتجاهات الإيجابية(توفيق عبدالمنعم ، ٢٠٠٦، ص ١).

وهذه الدراسة هي محاولة لإثراء محتوى علم النفس الإيجابي، إذ تسعى لتناول بعض الخصائص من حيث المفاهيم ومدى تأثيرها على الفرد والمجتمع.

ونظراً لتعدد الخصائص السلوكية الإيجابية الاجتماعية فسوف يقتصر الإطار النظري في هذا الجزء على تناول الخصائص التي تتعلق بالقائمة المتضمنة في أداة الدراسة وهي: التسامح، الانفتاحية، الفعالية الإيجابية، المسالمة، المساندة الاجتماعية ، التفاؤل.

(أ) خاصية التفاؤل :

تعددت التعاريف لمعنى التفاؤل، فمن الناحية اللغوية يعرف التفاؤل من الفأل، وهو قول أو فعل يستبشر به، أما من الناحية الذاتية فقد عرفه (شاير ، كارفر ١٩٨٥) بأنه النظرة الإيجابية والإقبال على الحياة، والاعتقاد بإمكانية احتمال حدوث الخير أو الجانب الجيد من الأشياء بدلاً من حدوث الشر أو الجانب السيئ(عن:مايسة شكري،١٩٩٩،ص١١٢)

ويعد التفاؤل من الخصائص الإيجابية التي تتسم بالتحلي بالأمل، والاستبشار، التوقعات الإيجابية، وإدراك الجوانب الإيجابية حتى في الأمور السيئة فضلاً عن كونه قيمة أخلاقية ودينية تحمل معاني الثقة في الله عز وجل والتوجه الإيجابي نحو الحياة (عن: توفيق عبدالمنعم،٢٠٠٦،ص٢٠).

كما عرف تايجر Tiger(١٩٧٩)التفاؤل بأنه "دافع بيولوجي يحافظ على بقاء الإنسان، ويعد الأساس الذي يمكن الأفراد من وضع الأهداف أو الالتزامات، كما أنه الأفعال أو السلوكيات التي تجعل أفراد المجتمع يتغلبون على الصعوبات والمحن التي قد تواجههم في معيشتهم".

كما يعرفه (Marshall ,Wortman,Kusules,Hervige and Vicher,1992) بأنه استعداد شخصي للتوقع الإيجابي للأحداث، كما يعرفه (عبدخالق ،١٩٩٦) بأنه نظرة استبشار نحو المستقبل، تجعل الفرد يتوقع الأفضل، وينتظر حدوث الخير ويرنو إلى النجاح، ويستبعد ما خلا ذلك.

ويشير (بدر الأنصاري ،٢٠٠٥،ص ٥) إلى التفاؤل على أنه عبارة عن " التوقع القصير المدى للنجاح في تحقيق بعض المتطلبات في المستقبل".

ويرى كوليفان وآخرون بأن التفاؤل هو "عبارة عن أحد السمات الثنائية القطب التي تتسم بالثبات النسبي وتتيح التشبه بالصحة الجسدية للأفراد ومستوى التحصيل وفعالية الذات والعادات الصحيحة والسيئة والأحداث الضاغطة للأفراد ومستوى التحصيل وفعالية الذات ونسبية الاكتئاب، ويشير شاير وكاخر وآخرون بأن التفاؤل سمة من السمات الشخصية وليس حالة تتصف بالثبات خلال المواقف ويعرفان التفاؤل بأنه التوقعات الإيجابية للنتائج بشكل عام، ويوضحان بأن المتفائلين يتوقعون حدوث الأشياء الإيجابية فيما يتوقع المتشائمون الأشياء السلبية وهذا يعكس التوجه نحو الحياة (عن:نجوى الجوفي ،٢٠٠٢،ص١٢٥).

في الجانب الآخر فقد خلصت العديد من الدراسات إلى أن التفاؤل يرتبط بالتدين مثل دراسة عبدالخالق (١٩٩٨) على عينة من طلاب جامعة الكويت حجمها (٢٣٥) مفحوصاً، فضلاً عن استعراضه لدراسات أخرى أوضح ارتباط التفاؤل بالسعادة، والصحة النفسية، والأداء الوظيفي، ومواجهة الضغوط وإعادة التفسير الإيجابي والتوافق للمواقف، وحل المشكلات بنجاح الخ (توفيق عبدالمنعم، ٢٠٠٧، ص ٢١).

هناك العديد من العوامل التي من الممكن أن تؤثر على شخصية الفرد وتجعله إما أن يكون متفائلاً أو متشائماً وهي:

١. الأسرة : من الجو العام الذي يسودها وطريقة تربية الأطفال، وزرع القيم والأفكار فيهم، ويبعث فيهم الطمأنينة والأمان والرعاية، وكل هذا يوصل شخصية الطفل ويجعله أما متفائلاً أو متشائماً.
٢. المدرسة : بما فيها من معلمين ومدراء متفائلين ومدى انعكاس ذلك على شخصيات الطلبة.
٣. المجتمع المحلي : فكل مجتمع يحمل طابعاً خاصاً إما أن يتسم بالتفاؤل أو بالتشاؤم بما يتسم به من ملامح وجدانية واجتماعية وخاصة به يتميز بها من خلال ما تعرض له من أحداث وظروف اقتصادية وتكنولوجية التي تستحدث والقيم التي تتجدد و تتطور.
٤. وسائل الإعلام: لها تأثير بالغ في تشكيل وجدانيات الأفراد وصبغتها بالتفاؤل أو بالتشاؤم حسبما توجه إليهم من أفكار.
٥. الصحة : حيث ان تفاؤل أو تشاؤم الشخص يؤثر على حياته الصحية حيث أن الشخص المتفائل يكون خالياً من القلق والتوتر والاكتئاب وهذا ما يساعده على اكتساب صحة سليمة ذات طابع إيجابي (فيصل محمود ١٩٩٩).

وينظر الباحثون إلى فاعلية التفاؤل الذي يمكن تصنيفه ضمن النظريات الخاصة بالتوقعات من زاوية تأثير الاعتقاد الشخصي على السلوك فالفرد الذي يعتقد أو الذي لديه ثقة بقدراته على تحقيق الهدف فإنه لا يتوانى في بذل الجهد تجاه هذا الهدف على نحو مماثل أو اعتقد ان الهدف خارج إمكاناته فإنه ربما يقع جزئياً أو كلياً عن بذل الجهد ومثلما تركز الصلابة النفسية على الاعتقاد الشخصي بالكفاءة في تحقيق الهدف وتركز سمة التفاؤل على الاعتقاد بالنتائج الإيجابية، بالإضافة إلى ذلك فإن الفرد الذي يتسم بالاستعداد أو النزعة التفاولية غالباً يمتلك وسائل للتفاعل مع المواقف

الضاغطة مقارنة بصاحب النظرة التشاؤمية، كما أن أصحاب النظرة التفاؤلية يدخرون أعراضاً بدنية و نفسية سلبية أقل مقارنة بالذين يفتقدونها (علي عسكر ، ٢٠٠٠).

وفي مجال العمل تبرز أهمية الشخصية المتفائلة في الاتجاهات النفسية الإيجابية التي يتبناها الفرد نحو منظّمته ونحو العلاقات الاجتماعية فيها، وبصورة عامة يرى المعنيون بالسلوك البشري أن الاتجاه النفسي الإيجابي من جانب الفرد من شأنه التأثير بصورة مختلفة لعوامل البيئة غالباً ما يحمل توقعات تتخللها درجة عالية من التفاؤل فيما يتعلق بالمرور النفسي والمادي لجهوده وهذه بدورها تساعد على الاسترخاء وبالتالي تجنب النتائج السلبية لمصادر الضغوط في مكان العمل، كما أن العلاقة الإيجابية الجيدة في مكان العمل تساهم في إيجاد مناخ مساعد لتقديم الدعم الاجتماعي الذي يعتبر إحدى الوسائل الفعالة للمواجهة الناتجة مع الضغوط (نجوى الجوفي، ٢٠٠٢).

وقد أجريت العديد من الدراسات التي تناولت التفاؤل وأثره على الفرد، فقد أجرى (بدر الأنصاري، ٢٠٠٣) دراسة عينة قوامها (٩١٥) طالب وطالبة من جامعة الكويت، عن وجود فروق جوهرية في التفاؤل والتشاؤم بين الجنسين فقد حصل الذكور على متوسطات أعلى في التفاؤل من الإناث اللواتي حصلن على متوسط أعلى في التشاؤم من الذكور.

ومن هنا يتضح أهمية التفاؤل في كونه أحد العناصر المهمة التي من الممكن أن تساهم بشكل إيجابي في السلوك الإنساني.

ب) خاصية المساندة الاجتماعية

تعددت التعاريف الخاصة بمفهوم المساندة الاجتماعية، فهي تشير إلى معنى المعاونة، والتدعيم، والتعزيز، والموازرات للذات وللآخرين فضلاً عن تقديم المساعدة، والعون، والنجدة، والتأييد، والتوكيد وتشير المساندة إلى قيام شخص أو أشخاص بمساعدة الآخرين وبذل الجهد من أجل تخفيف ما يعانونه من متاعب أو محن (عن: توفيق عبدالمنعم، ٢٠٠٦، ص ٢٨)

وقد عرف الباحثون مفهوم المساندة كلاً من منطلق يختلف عن الآخر، فقد عرف (محمد شحاته ربيع ، ٢٠١١، ص ٤٠) المساندة على أنها "سلوك إيجابي يقوم به أحد الأفراد بإسداء خدمة مادية أو معنوية لشخص آخر أو أشخاص آخرين وتكون هذه الخدمة المقدمة إلى الشخص أو

الآخرين ضرورية لهم ويحتاجون إليها بشدة ، وأن يكون إساءة هذه الخدمة طوعية دون إكراه أو إرغام".

كما عرفتھا (ابن سائ سلطان، ٢٠٠٩، ص٣٠) على أنها "إدراك الفرد للمساندة المترتبة عن علاقاته الاجتماعية ذات الأهمية وأنها تعد تماسكاً اجتماعياً نتيجة لما يتلقاه الفرد من مساعدة الأفراد المحيطين به أو من أي فرد آخر في بيئة الفرد".

كما وتعد "المساندة الاجتماعية " الحماية التي يحصل عليها الأفراد من خلال شبكة العلاقات الاجتماعية بين الأفراد (Norbeck,1981,p266).

كما حدد عدد من المختصين بعض المفاهيم كالمساندة الفعلية والتماسك والدلالة على إدراك الفرد للجوانب الإنسانية التي تقدمها البيئة الاجتماعية على أنها "سلوك متعدد من المساعدات التي يستقبلها الأفراد فعلاً عندما يحتاجون لنوع ما على أنه الوصف السلوكي للمساندة، وفيه يطلب من الفرد ما قدم له من مساندة فعلية في مجالات متنوعة".

وقد حدد (بريرا ١٩٨٣) المساندة الاجتماعية كما يأتي :

١. المساعدة المادية: تزويد الفرد بالمواد الملموسة كالنقود والأشياء المادية الأخرى .
٢. المساعدة السلوكية : الاشتراك مع الفرد بمهام من خلال أداء عملي وفعلي .
٣. التفاعل الحميمي : تفاعل المودة و سلوك الإرشاد غير الموجه، كالإصغاء و اظهار التقدير و الاهتمام و التفهم.
٤. التوجيه: تقديم النصيحة والمعلومات و التوجيهات .
٥. التغذية الراجعة : تزويد الفرد بالتغذية الراجعة من خلال مراجعة و تقييم سلوكه وأفكاره ومشاعره.
٦. التفاعل الاجتماعي الإيجابي: الاشتراك في تفاعلات اجتماعية للتسلية والاسترخاء (Barrera,1983,p135).

وفي الجانب الآخر نرى أن المساندة الاجتماعية ذات مصادر متعددة منها المساندة النفسية والاجتماعية، والمساندة الذاتية والاجتماعية وكل منها لها ما يتفرع عنها أيضاً، فالمساندة الاجتماعية تحتوي على مصادر مثل الأسرة، والمدرسة، والرفاق، والمجتمع، ودور العبادة... الخ، وأهمها مصدر الكفيل والكفيل الأول للفرد والديه وأسرته في الغالب وذلك المصدر يرتبط مباشرة بالصحة النفسية

وحسن المرام الإيجابي وانخفاض الضغط وخاصة المساندة لها شروط متعددة لكي تكون فعالة منها ضرورة أن تكون إيجابية لكي تكون نافعة ولابد أن تكون مشبعة، ومثيية فضلاً عن أهمية إدراك المساندة ولا تقتصر سلوكيات المساندة في المواقف بالعصبية والشدائد للآخرين ولكن هناك المساندة للسلوك الإيجابي أي بمعناها التعزيزي (عن: توفيق عبدالمنعم، ٢٠٠٧، ص ٢٩).

وقد أوضحت دراسات عدة ارتباط المساندة الاجتماعية بمتغيرات إيجابية منها دراسة (سارسون وآخرون Sarason, etc all, ١٩٨٣)، وقد هدفت الدراسة إلى الإجابة عن سؤالين: هل أن إقامة علاقات إيجابية مع أشخاص مهمين من شأنه أن يعزز من الاعتماد على الذات؟ هل إن إقامة علاقات إيجابية مع أشخاص مهمين من شأنه أن يعزز من القدرة على المثابرة في وجه العقبات والتحديات وتشتت الانتباه والقلق، فضلاً عن التعرف على الدور الذي تؤديه المساندة الاجتماعية حينما يتوجب على الأشخاص الأداء في المواقف الحساسة، وقد أشارت النتائج إلى أن المثابرة تلعب دور هاماً (إيجابياً) في تكيف الفرد مع الحياة، كما أشارت إلى أن الأفراد الذين يتلقون قدراً عالياً من المساندة الاجتماعية تكون لديهم مفاهيم إيجابية لذواتهم ولديهم قلق منخفض، وهذا ما ينعكس على المفهوم المعرفي عن إيمانهم بقدراتهم في السيطرة على جوانب من حياتهم اليومية (Sarason, etc all, 1983, p125).

ومن هنا تصبح المساندة الاجتماعية ذات أهمية قصوى في الخصائص الاجتماعية الإيجابية، لأنها خاصية إيجابية بحد ذاتها وبمستوى توفرها فإنها تساهم وتعزز السلوك الإيجابي في الفرد مما ينعكس على حياته بشكل إيجابي

ج) خاصية المسالمة:

على مدى العقود الثلاثة الماضية، كانت هناك العديد من الجهود السياسية والتعليمية في مختلف أنحاء العالم لمساعدة المجتمعات على العمل بفعالية بعد العنف والصدمة وتعرف هذه العملية في أبسط أشكالها في المسالمة.

وهي أحد عناصر السلوك الاجتماعي الخاص بالبحث، كما أنها خاصية سلوكية إيجابية، وقيمة أخلاقية مشتقة من الفعل الثلاثي: سليم وتعني التعايش في سلام مع الذات ومع الآخر، ويعرفها كل من (إيدلستين وجيبسون، ٢٠٠٣) بنائياً على أنها "عملية تحويل مشاعر المرارة والغضب إلى تعاون وتحمل وهي تفيد تجنب العنف وتقي منه وترتبط بالإنصاف والتعايش السلمي وتساعد

على التقبل ، والتغير الإيجابي، والتفهم وتعد من أدوات النجاح في العلاقات مثل العلاقات الأسرية وتؤثر في حياة الأزواج" وفقاً لدراسة (هولمان ، ٢٠٠٣) التي أجريت على عينة حجمها (١٢) زوجاً كما أنها ترتبط بمدى تعلق الفرد بالله (عن: توفيق عبدالمنعم، ٢٠٠٧، ص ٣٠)

وهي خاصية سلوكية لها أهميتها ليس بين الأفراد فحسب بل بين الدول و البلدان حيث يرى (لويس ، ٢٠٠٤) أهمية المسالمة و التسامح في العلاقات الدولية لفض النزاعات والصراعات القائمة بينها ولذلك فهي ترتبط ارتباطاً جوهرياً بالتسامح، وهذا ما أكدته دراسات عديدة مثل دراسة (سيمنجون مع آخرين ، ٢٠٠٢) والتي أجريت على عينة من طلاب الجامعة بلغ حجمها (١٨٠) طالب (عن: توفيق عبدالمنعم، ٢٠٠٦، ص ٣١)

هـ) خاصية التسامح :

تعددت التعاريف الخاصة بمفهوم التسامح وتناوله المفكرون من زوايا مختلفة فمنهم من أسهب في شرحه وبيان جذوره، ومنهم من أجمل في ذلك، بل منهم من عارضه ورفضه رفضاً مطلقاً.

فالتسامح في اللغة العربية مشتق من كلمة (سمح) والمسامحة تعني الجود والعطاء عن كرم وسخاء وليس تسامحاً عن تناول أو منة (عن: عصام عبدالله ، ٢٠٠٧، ص ٢٢).

كما عرفته منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة "اليونسكو" بأنه : "الاحترام والتقدير للتنوع الثري لثقافات عالمنا وأشكال التعبير، وللصفات الإنسانية لدينا، ويتعزز هذا التسامح بالمعرفة والانفتاح والاتصال وحرية الفكر والضمير والمعتقد، وأنه الوثام في سياق الاختلاف، وهو ليس واجباً أخلاقياً فحسب، وإنما هو واجب سياسي وقانوني أيضاً، والتسامح هو الفضيلة التي تيسر قيام السلام محل ثقافة الحرب" (عن: رشدي أحمد طعمية، محمد عبدالرؤف، ٢٠٠٧، ص ٢٧).

كما عرفه (يوسف صافي ، ٢٠٠٧، ص ٨) بأنه "فن العيش المشترك وتأمين التعايش في إطار التباين"، والتسامح يعني "الاعتراف بتعددية المواقف الإنسانية، وتنوع الآراء والقناعات والأفعال، وهو الاعتراف بأن تأكيد الذات يقتضي الاعتراف بالآخر".

كذلك يمكن تعريفه بأنه التساهل والتجاوز والتوسيع والتيسير إحساناً وتفضلاً فيما اعتاد الناس فيه المشادة والمحاسبة والتضييق والتعسير، عدلاً وقصاصاً ولا يؤخذ ذلك على إطلاقه إنما هو تسامح بضوابط (محمد المزين ، ٢٠٠٩، ص ٣٠) .

ويعرفه (بيري مع آخرين ٢٠٠٥) بأنه "إزاحة أو استبدال الانفعالات السالبة غير المغفورة بانفعالات أخرى إيجابية وذات توجه إيجابي نحو الموضوع" وتلك الانفعالات الإيجابية ماهي إلا مكونات التسامح مثل التعاطف، المشاركة، والحب (عن : توفيق عبد المنعم ،٢٠٠٧، ص٣١).

وقد عرفه لالاند Lalande (١٩٩٧) بأنه "قابلية للفكر أو لقواعد التصرف في ترك لكل واحد الحرية في التعبير عن آرائه، عندما لا نقاسمه إياها، وهو الاعتراف بالآخر والتعايش معه، والقبول به، ومحاولة التبادل الأخلاقي معه".

ويعرف هايدون Haidon (١٩٩٧) التسامح تعريفاً قصره على الكف عن التدخل في سلوك الآخرين، فيقول : التسامح إحجام عن التدخل في سلوك الآخرين، بالرغم من عدم موافقتنا عليه من الناحية الأخلاقية، مع القدرة على منع هذا السلوك (عن: محمد المزين، ٢٠٠٩، ص٣١)

وعلى صعيد تعدد وتنوع التعاريف المختلفة للتسامح، نجد أن هناك أنماط متعددة ومختلفة من أنواع التسامح مثل : التسامح مع الذات، والتسامح مع الآخر، والتسامح مع الموقف، والتسامح الداخلي، وتقبل التسامح من الله، والتسامح الانفعالي، والتسامح الإيجابي مقابل التسامح السلبي (توفيق عبد المنعم ،٢٠٠٧، ص٣٠).

أما فيما يخص التربية على قيم التسامح، فانطلاقاً من الوظيفة الجوهرية، والغاية الحقيقية للتربية في بناء الروح الإنسانية المناهضة لكافة أنواع أشكال العنف والتعصب، والقهر والتسلط، وسعيًا إلى توفير أسس الانطلاق الحضاري والإنساني الممكن للمجتمع، تسير التربية اليوم باتجاه بناء ثقافة السلام وقيم التسامح، وقد أصبحت التربية على قيم التسامح و السلام، ونبذ العنف، تمثل أولوية إنسانية واجتماعية وحضارية قصوى، تتادي بها الأمم، وترفع شعارها الحكومات والمنظمات المدنية والحقوقية في مختلف البلدان والمجتمعات، وذلك بناءً على القناعة التامة بقيمة هذه التربية وأثارها في تحقيق الأمن وصيانتها وترسيخ السلم الاجتماعي واستدامته (محمد المزين ،٢٠٠٩).

ويؤكد كثير من الفلاسفة والمفكرين على أن مفهوم التسامح يمثل جوهر حقوق الإنسان ومنطلقة، فإذا كان التعصب و العنف يشكلان مظهر الحياة الاجتماعية في كثير من بلدان العالم اليوم، فإن التسامح هو المشهد الإنساني الذي تغيب فيه كافة مظاهر العنف، حيث تعلو فيه قيم المحبة و السلام، وعلى ذلك فإن التسامح يعني غياب العنف و التعصب والحرب، أما العنف

والتعصب فيمثلان واقعاً ينفي وجود التسامح وبالتالي غياب السلام (وظفة علي ، الراشد، صالح أحمد، ٢٠٠٥).

أن طرق التعليم السائدة في مجتمعاتنا العربية والإسلامية، غالباً ما تؤدي إلى ترسيخ واقع القهر و التعصب، و ذلك من خلال تزييف الوعي الثقافي و السياسي الذي يتم من خلال المناهج التربوية المقدمة للتلاميذ، والمنهج بمفهومه الواسع، إما أن يكون أداة بناء الإنسان الحر المتسامح أو وسيلة لتحقيق أيديولوجية الأنظمة المستبدة .

إن من الضرورة تضمين منهج التعليم للطلاب على اختلاف مستوياتهم ومراحلهم التعليمية، قاعده معرفية عريضة، تمكنهم من الوعي بطبيعة القهر والتعرف على مظاهر الاستبداد السياسي وأثاره المدمرة على الفرد و المجتمع، و هذا لكي يتحقق لابد من وجود منهج دراسي خاص، يتناول العملية التعليمية، من جميع جوانبها وعناصرها، حتى الحياة اليومية في البيئة التعليمية، بما فيها من مجالات مشاركة التلاميذ، مشاركة حقيقية توصل فيهم عادات الأخذ و العطاء و الحوار في ساحة وتسامح وتآدب، وقيادة في غير تكبر وتعالى وانقياد في غير غفلة، وتوصل فيهم حرية الفكر والموضوعية، والنقد الذاتي والموضوعي ،والتمسك بالحقوق من غير طمع، وأداء الواجبات من غير تقلت ومن غير ترخص(وظفة علي ، الراشد، صالح أحمد، ٢٠٠٥).

كذلك فإن التفهم الصحيح للتسامح يقتضي الإمام بمنظومة ارتباطية حيث ثمة دراسات عديدة قد أوضحت ارتباطه بعدد هائل من المتغيرات الإيجابية مثل: ارتباطه بالانتسابات الإيجابية و ارتباطه بالإنصاف وبالسعادة وهذا ما أكدته دراسة(ماليتي مع آخرين ، ٢٠٠٥) و ذلك لدى عينة من طلاب الجامعة في إنجلترا بلغ حجمها (٢٢٤) طالب (توفيق عبدالمنعم ، ٢٠٠٧)

وفي دراسة قام بها ماسيلكو Maselko (٢٠٠٣) هدفت إلى كشف العلاقة بين التسامح والصحة النفسية على عينة قوامها (١٤٤٥) شخص، وأشارت النتائج إلى وجود ارتباطات هامة بين القدرة على الصفح والتسامح وكل من درجة المعاناة النفسية، والسعادة الشخصية، والسعادة الأسرية، وتبين أن الأشخاص الذين يتمتعون بأعلى مستوى من التسامح والصفح، هم السعداء جداً بالمقارنة مع من هم دونهم(Maselko,2003)

إلى غير ذلك من الدراسات التي ستعرض لاحقاً والتي تثبت أن للتسامح كخاصية سلوكية إيجابية لديه العديد من الفوائد والمنافع التي تعود على علاقات الفرد مع الفرد ومع المجتمع .

(و) خاصية الفعالية الاجتماعية الإيجابية :

يقصد بها مدى الإسهامات الإيجابية التي يقوم بها الفرد تجاه الآخرين، ومدى تأثيرهم فيهم، ومساعدتهم، والتواصل معهم بشكل مفيد، ومؤثر، ونافع، مع مساعدة الآخرين أيضا على الإنجاز، والتطوير، والإفادة والمعاونة في حل المشكلات وتذليل الصعوبات، كذلك تؤكد دراسة (مسنجر ٢٠٠٤) على الاعتماد الإيجابي على الآخر بشكل متبادل وهو مفهوم يمكن إدراجه ضمن الفعالية الإيجابية حتى يشعر الفرد أنه يحتاج بل و يعتمد على الآخر في الوقت أيضاً إذ يحتاجه الآخر و يعتمد عليه وبشكل إيجابي مقبول صحي وسليم و متبادل بين الطرفين مما يخلق الفعالية لكل طرف فكل فرد بهذا يكون فعالاً لذاته وللآخر وفي الوقت ذاته يحتاج فعالية الآخر في المرض وهكذا تدور حلقة التفاعل بشكل صحيح وقويم وتوافقي، و لذلك فالفعالية خاصية سلوكية مهمة و مرغوبة بشكل كبير (عن: توفيق عبدالمنعم ٢٠٠٦، ص٣٤).

إن أولى علاقات الإنسان هي علاقته بذاته، فإما أن يتقبلها ويعمل جاداً لبنائها وتتميتها أو يرفضها و يعمل بسلبية شديدة تجاهها فيحاول إبعادها عن الديناميكيات الفعالة في أحداث حياته، ويرفض من ثم مشاعره ورغباته، مما يجعل الآخرين يعاملونه بالسلبية نفسها التي يعامل ذاته بها، الأمر الذي يؤثر في مجمل حياته ومستقبله المهني والأسري والاجتماعي .

إن خاصية الفعالية الإيجابية هي إحدى السلوكيات التي على الفرد إتقانها كسلوك أساسي من أجل التعايش مع أفراد المجتمع الذي ينتمي إليه، فالمجتمع يسند إليه أدواراً متعددة ومتباينة قد ينجح أو يفشل بدرجات متفاوتة في أدائها وذلك على حسب عدد من المتغيرات مثل جنس الفرد ومكانته الاجتماعية، قدراته الذاتية والمهارات الاجتماعية التي يمتلكها، كذلك طبيعة المواقف الآتية التي يوجد ضمنها، وتتمثل الأنماط السلوكية التي تدل على التفاعل داخل الجماعة في ردود الفعل الإيجابية، ردود الفعل السلبية، وتبدو ردود الفعل الإيجابية في محاولة الفرد أن يظهر التكافل والتماسك و التعاون مع أعضاء الجماعة وهذا هو الجزء الأهم في موضوع البحث، في حين تبدو ردود الفعل السلبية في الاختلاف مع الجماعة، ورفض آراء أفرادها دون مناقشة، والانسحاب من المواقف والتفاعلات الاجتماعية وإبداء الخصومة والعداء للآخرين، والعمل على زيادة التوتر داخل الجماعة إلى جانب التقليل من قيمة الآخرين (عبدالله محمد عادل ٢٠٠٣، ص١٢).

لذلك فإن التفاعل الاجتماعي الإيجابي عبارة عن المهارة التي يبديها الفرد في التعبير عن ذاته للآخرين، إقبال عليهم، والاتصال بهم، والتواصل معهم ومشاركته في الأنشطة الاجتماعية المختلفة

إلى جانب الانشغال بهم وإقامة صداقات معهم، واستخدام الإشارات الاجتماعية للتواصل معهم، ومراعاة الذوق الاجتماعي العام في التعامل معهم (رندا رزق الله ، ٢٠٠٨).

ز) خاصية الانفتاحية :

ويقصد بتلك الخاصية السلوكية الإيجابية الانفتاح على الآخرين، والانفتاح على الخبرات والإقبال على اكتساب المهارات الاجتماعية ، والإقبال على كسب الاصدقاء، وتكوين العلاقات، والاقتراب من الآخرين، وتؤكد دراسة (بويوفيك ، ٢٠٠٣) على ضرورة أن يكون ذلك الاقتراب على المستويين الانفعالي والاجتماعي، وإزالة المسافات في العلاقات الاجتماعية وترتبط الانفتاحية والاقتراب من الآخرين بالرؤية الذاتية الإيجابية من قبل الفرد نفسه وأيضاً كما يظهر للآخرين، ودلت دراسة (لوكوود مع آخرين ، ٢٠٠٤) أن الأفراد الأكثر اقتراباً من الآخرين هم أكثر نجاحاً في علاقاتهم فضلاً عن أن تلك العلاقات تنسم في العادة بأنها قوية ومتماسكة كذلك ترتبط الانفتاحية بالاتجاهات الإيجابية نحو الآخرين، وتحسين الانفتاحية من عمليات إصدار الأحكام والتقويمات الاجتماعية مثل تحسين إصدار الأحكام التعصبية، والتحيزية والسلالية، والعرقية لأنها تنبذ الجوانب السلبية فيها، وتحسين الانطباعات المتبادلة بين الأفراد، ومن هنا أضحت تلك الخاصية من الخصائص الإيجابية التي يجب تنميتها لتطوير السلوك التوافقي الأمثل (عن: توفيق عبدالمنعم ، ٢٠٠٧، ص ٣٦)

ثالثاً : الدراسات السابقة:

تتناول الباحثة في هذا القسم عدداً من الدراسات الخاصة بجودة الحياة، ودراسات أخرى تتناول السلوك الاجتماعي الايجابي .

أ) دراسات تناولت جودة الحياة:

أجريت العديد من الدراسات في مجال جودة الحياة وكذلك العديد من الدراسات الأخرى التي أجريت في مجال خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي، إلا أن هناك ندرة في الدراسات التي درست العلاقة بين المتغيرين معاً، ففي دراسة قام بها كل من (فوقية عبدالفتاح ومحمد حسين، ٢٠٠٦) هدفت إلى التعرف على العوامل الأسرية (خصائص الأسرة، وجودة حياة الاسرية) والمدرسية (ثقافة المدرسة، الصعوبات التي يواجهونها) والمجتمعية (خصائص المجتمع، والمصادر المتاحة) المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف، بالإضافة

إلى التعرف على العلاقة بين جودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وكل من :مستوى دخل الأسرة ومستوى تعليم الوالدين، ومحل الإقامة وجنس الأطفال، كما هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم في جودة الحياة، واشتملت عينة الدراسة على مجموعة من الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم بالصف السادس الابتدائي بالمرحلة الابتدائية بمحافظة بني سويف، والذي بلغ عددهم (١٠٠) طفلاً وطفلة (٥٠) طفلاً عادياً و (٥٠) طفلاً من ذوي صعوبات التعلم، كما اشتملت عينة الدراسة على أولياء الأمور من الفئتين (العاديين و صعوبات التعلم) ،و قد تم استخدام مقياس جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم إعداد كومينس (١٩٩٧) ومقياس رافن للذكاء واختبار المسح النيورولوجي السريع وقد أسفرت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم في جودة الحياة وهذه الفروق لصالح الأطفال العاديين، كما أسفرت عن وجود تباين في مستوى جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم بتباين مستوى دخل الأسرة، وكانت الفروق بصفة عامة لصالح الأسر ذات الدخل المرتفع، و كذلك توصلت الدراسة إلى عدم تباين مستوى جودة الحياة بتباين مستوى تعليم الوالدين، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم في مقياس جودة الحياة بالنسبة لمتغير الجنس.

كما قام كلّ من(عبدالحميد سعيد وراشد المحرزي ومحمود إبراهيم ، ٢٠٠٦) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين جودة الحياة والضغط النفسية على عينة قوامها (١٨٣) طالباً من طلبة جامعة قابوس ممن يدرسون خلال العام الدراسي ٢٠٠٦/٢٠٠٧م موزعين على التخصصات العلمية والأدبية والسكن الداخلي والخارجي والنوع (ذكور وإناث)، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود مستويات متوسطة في كل من الضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها وجودة الحياة لدى الطلبة، كما أشارت إلى تشابه الطلاب والطالبات في مستوى الضغوط النفسية ومستوى استخدام استراتيجيات مقاومتها، بينما كان مستوى جودة الحياة أعلى لدى طلاب الجامعة (الذكور) مقارنة بالطالبات (الإناث) ،كما أشارت النتائج إلى أن طلبة الكليات العلمية أكثر جودة للحياة ويعانون من مستويات أدنى من الضغوط مقارنة بطلبة الكليات الإنسانية، كما أظهرت النتائج علاقة سالبة دالة بين جودة الحياة والضغط النفسية.

كما قام (شاهر خالد ، ٢٠٠٢) بدراسة هدفت إلى معرفة مستوى جودة الحياة لدى طلاب جامعة تبوك في المملكة العربية السعودية في ضوء متغيري التخصص (علمي - أدبي) والتقدير الدراسي للطلاب، وطبيعة العلاقة بين أبعاد جودة الحياة وكل من دخل الأسرة الشهري، وتطوير

مقياس لجودة الحياة يتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة، ولتحقيق أهداف الدراسة الحالية طبق مقياس جودة الحياة الذي يتكون من خمسة أبعاد هي : جودة الصحة العامة، جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، وجودة التعليم الجامعي ، وجودة الحياة النفسية، وجودة إدارة الوقت على عينة قوامها (٦٤٩) طالباً (٣١٩ أدبي ، ٣٣٠ علمي)، وقد أشارت النتائج بشكل عام إلى أن مستوى جودة الحياة كان مرتفعاً في بعدين من أبعاد جودة الحياة وهما :جودة الحياة الأسرية، وجودة الحياة النفسية، ومنخفض في بعدين هما : جودة الحياة التعليمية وجودة إدارة الوقت ومتوسط في بعد جودة الصحة العامة، كما أشارت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائياً في متغير التخصص على جميع أبعاد جودة الحياة باستثناء بعد جودة إدارة الوقت، وكان التأثير لصالح التخصصات العلمية في أبعاد جودة الحياة التالية : جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، وجودة الحياة، وجودة الصحة العامة، أما في متغير التقدير الكمي، فكان التأثير دالاً إحصائياً في بعدين من أبعاد جودة الحياة هما : جودة الحياة الأسرية والاجتماعية وجودة التعليم لصالح الطلاب الحاصلين على تقدير تراكمي أعلى، أما العلاقة بين دخل الأسرة وجودة الحياة، فقد كانت دالة في بعدين من أبعاد جودة الحياة هما : جودة التعليم، وجودة الحياة الأسرية .

وفي دراسة أخرى قام بها (سامي محمد موسى، ٢٠٠١) والتي هدفت إلى فحص جودة الحياة لدى المعوقين والمسنين والطلاب، وقد اشتملت الدراسة على ٣ فئات من المسنين المرضى بأمراض مزمنة ويترددون على المستشفيات والذين يعيشون مع أسرهم (٦٠-٦٨ سنة)، والمعوقين ممن لديهم إعاقة بسيطة ومتوسطة ويمارسون الأنشطة الرياضية بصورة منتظمة في النوادي (٢٥-٤٠ سنة)، وكذلك عدد من طلاب الجامعة ممن بلغ عمرهم الزمني من (٢٠ - ٢١ سنة)، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أنه لا توجد فروق جوهرية بين الذكور والإناث في جودة الحياة سواء لدى المسنين ،أو طلاب الجامعة وهذا لا يتفق مع الدراسة السابقة التي أجراها (عبد الحميد حسن وراشد المحرزي ومحمود إبراهيم ، ٢٠٠٦) والتي أظهرت وجود فروق بين الجنسين في جودة الحياة، كما أظهرت نتائج هذه الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة وبعض وظائف الأسرة (التكيف - التماسك) عند مستوى (٠,٠١) بين جودة الحياة والتكيف الأسري، ويتضح أن هذا الارتباط يعني أنه كلما زادت قدرة الأسرة على التكيف والتماسك الأسري ارتفعت جودة الحياة، مما يدل على أن الأسرة التي تقوم بوظائفها ويشترك أفرادها في الأنشطة واتخاذ القرارات والدعم الانفعالي والمساعدة، هي الأسرة التي تساعد على ارتفاع مستوى جودة الحياة لدى

أفرادها ويتفق هذا مع ما أشار إليه (حنفي، ١٩٩٢) من دور الدعم الأسري الاجتماعي من الأسرة والأصدقاء في الرضا عن الحياة .

وفي دراسة أخرى قام بها وأومي Wan and Oamey (١٩٩٦) على مجموعة من الآباء والأمهات، توصلوا إلى أن الدعم الأسري ذو أهمية كبيرة في رضا الفرد عن حياته، كما أن مصدر الدعم يمكن أن يحدد مدى فعاليته وتأثيره في رضا الفرد عن الحياة، حيث يتقبل بعض الأفراد (Wan & Omay, 1996).

ويشير بايلي وميلر Baily and Miller (١٩٩٨) في دراسة على طلاب الجامعة (١٥٧ إناث، ٨٦ من الذكور) إلى أهمية أساليب الحياة النشطة والمتنوعة في تحسين جودة الحياة لدى الشباب، كما أشارت إلى أهمية العلاقات الأسرية والأدوار الأسرية في إدراك الطالب لجودة الحياة .

ويرى راماناياه وديتولير ويرا فان Ramanaiah Detwieler and Byravan (١٩٩٧) إلى أن السعادة والتعاسة تعود إلى بعض سمات الشخصية كالعصابية والانبساطية والتوافق والوعي، فمن خلال دراسة على ٢٤٥ من طلاب الجامعة (١١١ من الذكور، ١٣٤ من الإناث) أتضح أن المرتفعين والمنخفضين على مقياس الرضا عن الحياة يختلفون في العصابية والانبساطية والتوافق والوعي، أي كما حصل المفجوصين على درجات عالية على مقياس الرضا كلما اتسموا بسمات شخصية أفضل.

كما قام داموش وديماتو Damush and Dimatto (١٩٩٧) بدراسة على عينة قوامها ٣٥٠ طالباً من طلاب الجامعة، وتوصل إلى أن أحداث الحياة الضاغطة تؤثر سلباً على الشباب وتؤدي إلى انخفاض جودة الحياة لديهم، وأن الأسرة يمكن أن يكون لها دور في مواجهة هذه الظروف الضاغطة (Damush & Dimatto, 1997).

كما قام هايبر وديو Huebner and Dew (١٩٩٦) بدراسة على عينة قوامها (٢٦) طالباً تتراوح أعمارهم من (١٥ إلى ١٨ سنة)، وتوصلوا من خلالها إلى أن المشاعر الإيجابية لدى الفرد تؤدي إلى زياد إدراكه لجودة الحياة، بينما تؤدي المشاعر السلبية إلى انخفاضها (Hueber & Dew, 1996).

في ضوء ذلك قام حنفي Hanafy (١٩٩٢) بدراسة هدفت إلى التعرف على دور الدعم الاجتماعي من الأسرة والأصدقاء ودور العبادة ودور الرعاية على الرضا عن الحياة لدى المسنين،

وأوضحت نتائج الدراسة إلى أن الأسرة هي أكثر مصادر الدعم أهمية للمسن يليها الأصدقاء ثم رفقاء السكن.

التعقيب الخاص بدراسات جودة الحياة:

من خلال استعراض الباحثة لهذه الدراسات وجدت تنوع في تناولها لموضوع جودة، حيث تناول بعضها علاقة جودة الحياة بعدد من المتغيرات كالدعم الأسري والاجتماعي والسعادة والمشاعر الإيجابية...الخ، حيث تناولت بعض هذه الدراسات العلاقة بين جودة الحياة والدعم الأسري والاجتماعي كدراسة كلاً من (Wan and Oamey,1996) وكذلك دراسة (Hanafy,1992)، وكذلك دراسة (Flaspohler,Elfstrom and Jemmifer,2009).

كما تناولت بعضها الآخر كدراسة (عبدالحميد سعيد،راشد المحرزي،ومحمود إبراهيم،٢٠٠٦) وكذلك دراسة (Damush and Dimatto 1997) العلاقة بين جودة الحياة والضغط النفسي، وكذلك دور الأسرة في مواجهة هذه الضغوط من أجل تحسين جودة حياة الأسرة.

ومنها من تناول أثر السعادة والتفاؤل والمشاعر الإيجابية على جودة الحياة لدى الفرد كدراسة (Huebnerm and Dew,1996) ودراسة (Ramanaiah ,Detwieler and Byravan,1997).

في الجانب الآخر تناولت بعض الدراسات الأخرى الفروق بين الجنسين في جودة الحياة، وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة (سامي محمد موسى،٢٠٠١) وكذلك دراسة (فوقية عبدالفتاح، ومحمد حسين،٢٠٠٦).

كما تناولت في الجانب الآخر بعض الدراسات أهمية أساليب الحياة النشطة والمتنوعة في تحسين جودة الحياة وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة (Baily and Miller,1998).

ومن الملاحظ أن معظم هذه الدراسات قد ركزت على تأثير بعض المتغيرات (كالضغوط، الدعم الأسري والاجتماعي، المشاعر الإيجابية، والتفاؤل، السعادة) على متغير جودة الحياة من أجل العمل على تحسين المفهوم لدى أفراد العينة وصولاً إلى تحسين الصحة النفسية لدى الفرد.

وقد أجريت معظم هذه الدراسات على عينات مختلفة ومتفاوتة، فقد أجرى البعض منها على عينات من طلاب المدارس في المراحل الدراسية (المرحلة الابتدائية ، المرحلة الثانوية، المرحلة

الجامعية) كما طبق البعض الآخر على عينات أخرى من المجتمع كصعوبات التعلم، المعوقين، المسنين، أولياء الأمور.

ولم تجد الباحثة في حدود علمها أي دراسة تناولت العينة الخاصة بالدراسة الحالية وهي عينة الأيتام الفاقدين للأب، وهذا ما يعطي الدراسة الحالية نوع من الجدة والأصالة.

وقد أسفرت معظم النتائج فيها عن وجود علاقة ارتباطية بين الدعم الأسري والاجتماعي وجودة الحياة، كما أسفرت نتائج البعض منها عن وجود علاقة ارتباطية بين جودة الحياة والضغط النفسية .

كما أسفرت نتائج الدراسات الأخرى عن وجود علاقة بين المشاعر الايجابية (التفاؤل والسعادة) وجودة الحياة لدى الأفراد.

ولم تجد الباحثة في حد علمها أي دراسة تناولت موضوع جودة الحياة وعلاقته بالسلوك الاجتماعي الإيجابي، ماعدا دراسة (Huebner and Dew,1996) ودراسة (Ramanaiah et al,1997)، اللذان أكدوا على وجود علاقة بين السعادة وجودة الحياة، وكذلك وجود علاقة بين التفاؤل وجودة الحياة، وهو أحد الأجزاء الخاصة بالدراسة الحالية إذ يعتبر التفاؤل أحد مكونات خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي.

بالإضافة إلى ذلك نجد أن عدد من الدراسات قد ركز على أهمية العلاقة بين جودة الحياة والدعم الأسري دراسة (Wan and Oamey I,1999) وكذلك دراسة (Hanafy,1999)، فقد ركزوا على دراسة أحد خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي وهو الدعم الاجتماعي.

ومن خلال ذلك يمكن القول بأن الدراسة الحالية تتمتع بنوع من الأصالة والجدة كونها تدرس عدد من خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي (التفاؤل، التسامح، المساندة الاجتماعية، المسالمة، الانفتاحية، الفعالية الإيجابية).

دراسات عن بعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي :

في هذا الجانب سنتناول الباحثة بعض الدراسات الخاصة بمجال المتغيرات الهامة بالدراسة :
التفاؤل، التسامح، المساندة الاجتماعية، المسالمة، الفعالية الاجتماعية، الانفتاحية.

ففي جانب الدراسات التي تناولت موضوع التفاؤل، قام (ماهر يوسف ٢٠١٢) بدراسة هدفت للتعرف على مدى شيوع التفاؤل والتشاؤم والرضا عن الحياة والأعراض النفسجسمية، والتعرف على العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم وبين الرضا عن الحياة والأعراض النفسجسمية، وأيضاً معرفة الفروق بين متغيرات الدراسة تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (العمر، الدخل، سنوات الخدمة) وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٥) من موظفي الأجهزة الأمنية الذين تركوا مواقعهم بسبب الخلافات السياسية، وأظهرت النتائج إلى أن (٥٢%) من العينة متشائمون، و (٥٥%) من العينة غير راضين عن حياتهم ، و (٢٢%) من العينة يعانون من أمراض نفسجسمية، كما أظهرت عن وجود علاقة سلبية بين التشاؤم والرضا عن الحياة، وأنه لا توجد علاقة كبيرة بين التفاؤل والتشاؤم والرضا عن الحياة وبين الأمراض النفسجسمية، كذلك توصلت إلى عدم وجود فروق كبيرة في مقياس التفاؤل والتشاؤم والرضا عن الحياة تبعاً للمتغيرات الديموغرافية، إذ تبين أن الأفراد الذين أعمارهم ودخلهم وخبرتهم مرتفعة، ارتفعت عندهم الأعراض النفسجسمية أكثر من غيرهم.

وفي دراسة أخرى قام بها هيو و لي Heo and Lee (٢٠١٠) هدفت للتحقق من العوامل التي تفسر الرضا عن الحياة، وتكونت عينة الدراسة من (١٩٣) من المراهقين، وأظهرت النتائج إلى أن التفاؤل ينبأ بالرضا عن الحياة (Heo and lee, 2010)

كما قام بها فروه Froh (٢٠٠٩) هدفت إلى معرفة العلاقة بين الرضا عن الحياة والتفاؤل والدعم الاجتماعي للطلاب الخريجين، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٤) طالباً، وطبق عليهم اختبار حسن التصرف، الدعم الاجتماعي، الأعراض الجسدية، التفاؤل، الرضا عن الحياة، و أظهرت النتائج وجود علاقة ايجابية بين التخرج وبين الرضا عن الحياة، التفاؤل، الدعم الاجتماعي، الأمل، الإبداع، التسامح، كما أن الخريجين أظهروا علاقة سلبية مع الأعراض الجسدية (Froh, 2009)

وفي دراسة قام بها ديرر Derrer (٢٠٠٩) هدفت إلى معرفة العوامل التي تؤثر على تحقيق الهدف للأفراد وتكونت عينة الدراسة من (١٢١) طالباً من قسم علم النفس من جامعتين من الجامعات البريطانية، وتم تطبيق استبيان التوجه نحو الحياة من إعداد شاير و كارفر ١٩٨٥، و استبيان الالتزام بالهدف إعداد طلائين وآخرون ٢٠٠١، و أظهرت النتائج أن المتفائلين أعلى درجات في تحقيق الهدف من المتشائمين (Derrer, 2009)

وقد بين هيرسج وكونر Hirsch and Conner (٢٠٠٦) في دراسته التي هدفت إلى التحقق من أن مستويات التفاؤل العالية تقلل من اليأس والكآبة والتفكير في الانتحار، وتكونت العينة من (٢٨٤) طالباً جامعياً، وتم تطبيق مقياس التفاؤل، مقياس اليأس لبيك، التفكير في الانتحار، الاكتئاب، وأظهرت النتائج وجود تفاعل بين اليأس والتفاؤل وأن التفاؤل يقلل من التفكير في الانتحار واليأس. (Hirsch, Conner, 2006)

وقد أشار (بدر الأنصاري ، ٢٠٠٣) في دراسته: التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية لدى طلاب جامعة الكويت التي هدفت إلى إعداد مقياس للتفاؤل والتشاؤم وذلك للكشف عن الفروق بين الجنسين في متغيري التفاؤل والتشاؤم فضلاً عن معدلات الانتشار بينهما في عدة سنوات متتالية، مع تبين طبيعة علاقة الارتباط بين كل من التفاؤل والتشاؤم ببعض متغيرات الشخصية على عينة قوامها (٣٥٤٩) من طلاب الجامعة، وقد تبين من النتائج التي توصلت إليها الدراسة بأن التفاؤل يرتبط ايجابياً بعدد من المتغيرات السوية مثل : الصحة النفسية والصحة الجسمية، والرضا عن الحياة والسعادة والمواجهة الفعالة للضغوط، وحل المشكلات بنجاح، والأداء الوظيفي، والأداء الأكاديمي الجيد والانبساط، والدافعية للعمل وجودة الإنتاج وضبط النفس وقلة الألم والتعب، كما أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق جوهرية بين الجنسين في التفاؤل، وأظهرت أن الذكور أكثر تفاؤلاً من الإناث، في حين كشفت النتائج أيضاً عن وجود فروق جوهرية بين الجنسين في التشاؤم وأظهرت أن الإناث أكثر ميلاً للتشاؤم من الذكور.

وفي دراسة قام بها كريد Creed (٢٠٠٢) للتعرف على السمات المرتبطة بمتغيري التفاؤل والتشاؤم على عينة قوامها (١٣٠) طالباً و طالبة من طلاب الجامعة ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١٨-٢٤) سنة، وقد أشارت النتائج إلى أن المتشائمين القلقين لديهم مشاعر سلبية وأقل إيجابية، مقارنة بالمتفائلين أو الأقل قلقاً، وأن التفاؤل مرتبط بالمستويات العالية من التخطيط للحياة، والاكتشاف ، والثقة في اتخاذ القرار، أما التشاؤم فإنه يرتبط بالتردد والحيرة في الحياة(عن:نوال خالد، ٢٠٠٨).

وتشير دراسة جينج Change (١٩٩٨) إلى أن المرضى المتفائلين عند تعرضهم لمشقة إجراء جراحات طبية خطيرة أكثر قدرة على الشفاء السريع من تعرضهم لمضاعفات صحية بسيطة بعد الجراحة، مقارنة بنظرائهم من المتشائمين (Change, 1998)

أما على صعيد الدراسات التي تناولت موضوع التسامح كإحدى الخصائص الإيجابية للسلوك الاجتماعي، فقد قام ماسيلكو Maselko (٢٠٠٣) بدراسة حول "التسامح يرتبط مع الصحة

النفسية"، نتائج المسح الاجتماعي في لندن " هدفت إلى كشف العلاقة بين التسامح والصحة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (١٤٤٥) شخص مثلت النساء فيها ما نسبته (٥٥%)، وتراوحت أعمار أفراد العينة ما بين (١٨-٨٩) سنة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية هامة بين القدرة على الصفح والتسامح وكل من درجة المعاناة النفسية والسعادة الشخصية، والسعادة الأسرية، وتبين أن الأشخاص الذين يتمتعون بأعلى مستوى من التسامح والصفح، هم الأكثر سعادة بالمقارنة مع من هم دونهم (Maselko, 2003).

و في دراسة أخرى قام بها وليامز Williams (٢٠٠٣) حول " الغفران والصحة ، النتائج المستخلصة من دراسة وطنية أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية " هدفت إلى تقديم لمحة عامة عن النتائج المستمدة من مسح وطني في الولايات المتحدة، و قياس مستوى الغفران والتسامح لدى الأمريكيين، وكذلك إلى كشف العلاقة بين الأبعاد المتعددة للصفح عن الذات والصفح عن الآخرين، والصحة البدنية والنفسية، وقد أفادت النتائج إلي وجود علاقة وثيقة بين التسامح والغفران من جهة، والصحة العامة مستقلة عن بعض العوامل المستقلة للصحة والعوامل البيئية أو العضوية الفسيولوجية، كما أشارت إلى وجود علاقة إيجابية بين التسامح والغفران من جانب والصحة النفسية واحترام الذات وتقبلها من جانب آخر (Williams, 2003).

كما قام مكولوغ Macullough (٢٠٠٣) بدراسة حول "التسامح هو التغيير " هدفت إلى التعرف على طبيعة عملية التسامح نفسها، وآثارها الاجتماعية والمعرفية، والتعرف على محدداتها، و الكشف عن العلاقة فيما بين الحالة الفسيولوجية والرفاهة النفسية بالتسامح، وقد اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي، واستخدام استبانة كأداة للدراسة و قد اشتملت الدراسة على ثلاثة محاور (التعاطف، التأمل، المصالحة)، وقد أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أن التسامح هو التغيير الإيجابي في الحالة النفسية، وهو ما يستتبع بالضرورة تغيير إيجابيات في العلاقات الإنسانية والاجتماعية، كما أن التسامح يحيل الشعور بالمرارة والألم إلى شعور بالراحة والطمأنينة ويُمكن من إجراء تعديلات في الأفكار والميول السلوكية بشكل عام (Macullough, 2003).

وتناولت دراسة ماكاسكيل Macaskil (٢٠٠٣) حول "استكشاف الفروق بين الجنسين في التسامح والصفح " والتي هدفت إلى استكشاف الاختلافات الظرفية في التسامح والصفح بين الجنسين على عينة قوامها (٢١٤) طالباً وطالبة من إحدى جامعات المملكة المتحدة (١٠٦) من الذكور و (١٠٨) من الإناث، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها، أن الإناث أكثر تسامحاً من الرجال بالرغم من تساوي الجنسين في درجة الألم والوجع، كما أشارت إلى وجود فروق بين الجنسين

فيما يتعلق بالعوامل الشخصية، وأنواع النزوات العدوانية المتصلة بالحدث ولصالح الذكور (Macaskill, 2003).

وفيما يتعلق بالدراسات الخاصة بخاصية المساندة الاجتماعية فقد قام (مروان عبدالله دياب، ٢٠٠٦) بدراسة حول " دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الاحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين وهدفت الدراسة إلى التعرف على دور المساندة الاجتماعية كأحد العوامل الواقية من الأثر النفسي الناتج عن تعرض الفرد للأحداث الضاغطة، وتحديد التأثير السلبي للأحداث الضاغطة على الصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين، وذلك على عينة قوامها (٥٥٠) طالباً و طالبة من طلبة المرحلة الثانوية وتراوح أعمارهم بين (١٥-١٩ سنة) وبمتوسط عمري (١٦,٣) سنة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

١. يتعرض المراهقون الفلسطينيون لأنماط متعددة من الأحداث الضاغطة.
٢. توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين درجات الأحداث الضاغطة التي تعرض لها المراهقون والمساندة الاجتماعية.
٣. توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات منخفضي الأحداث الضاغطة و متوسط درجات مرتفعي الأحداث الضاغطة التي تعرض لها المراهقون و المساندة الاجتماعية.
٤. توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين درجات الصحة النفسية للمراهقين ودرجات المساندة الاجتماعية .
٥. توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات منخفضي حجم المساندة الاجتماعية ومتوسطي درجات حجم المساندة الاجتماعية بالنسبة للصحة النفسية لدى المراهقين، والفروق كانت لصالح مرتفعي حجم المساندة الاجتماعية.
٦. توجد علاقة عكسية قوية ذات دلالة إحصائية بين درجات الصحة النفسية للمراهقين والأحداث الضاغطة.
٧. توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات منخفضي الأحداث الضاغطة ومتوسطي درجات مرتفعي الأحداث الضاغطة بالنسبة للصحة النفسية لدى المراهقين والفروق كانت لصالح منخفضي الأحداث الضاغطة.
٨. المساندة الاجتماعية عامل وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية.

كما قام كل من فلاسفير و إلفستروم وبول (Flaspohler, Elfstrom and Paul 2009) بدراسة تهدف إلى التعرف على تأثير الدعم بالأقران و المدرسين على تعديل سلوكيات العنف لدى الطلاب وذلك على عينة قوامها (٤٣٣١) طالباً مقسمين على مجموعتين، إحدى المجموعات شملت الطلاب ممن لديهم سلوكيات للعنف في حين أن المجموعة الأخرى لا يظهر الطلاب أية مشكلات سلوكية، وأظهرت الدراسة إلى أن الدعم المدرسي من جانب الأقران والمدرسين للطلاب مرتفعي العنف ارتبط بانخفاض وتحسين درجة العنف لديهم مقارنة بالطلاب الذين لا يظهرون مثل هذه السلوكيات، و وفق هذه الدراسة يتبين إنه للدعم أثر إيجابي في تعديل بعض السلوكيات الغير مرغوبة. (Flaspolar,Elfatrom.Paul2009)

كما قام (علي عبدالسلام، ٢٠٠٠) بدراسة حول "المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم والمقيمين في المدن الجامعية " وهدفت إلى الإجابة عن الأسئلة التالية:

١. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم، و بين طلاب الجامعة المقيمين في المدن الجامعية في متغير المساندة الاجتماعية مع أسرهم؟.
٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم، و بين طلاب الجامعة المقيمين في المدن الجامعية في متغير مواجهة أحداث الحياة الضاغطة؟.
٣. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم، و بين طلاب الجامعة المقيمين في المدن الجامعية في متغير التوافق؟.

وقد تكونت العينة من (١٠٠) طالب،(٥٠) من الطلاب مقيمين في المدن الجامعية، وغير مدعمن بالمساندة الاجتماعية الكاملة من أسرهم، و(٥٠) طالباً يمثلون المجموعة الضابطة وهم مقيمين مع أسرهم، ومدعمن بالمساندة الاجتماعية الكاملة من أسرهم وهم يكافئون المجموعة الأولى في المستوى العمري، والاقتصادي، والاجتماعي، والتعليمي، أما الأدوات التي استخدمها الباحث فهي استبيان المساندة الاجتماعية لساراسون وآخرين، وأما الأداة الثانية فهي استبيان مواجهة أحداث الحياة في صورته (ليوناردبون ١٩٨٠)، أما المقياس الثالث فهو مقياس التوافق مع الحياة الجامعية المؤلف من قبل بيكر - سريك وكانت نتائج البحث هي كالتالي:

١. وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبيتين والضابطة في متغير المساندة الاجتماعية، ولصالح المجموعة الضابطة.

٢. تأكيد أهمية دور المساندة الاجتماعية من الأسرة في تخفيف الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة لطلاب الجامعة، وتعميق التفاعل الإيجابي للتكيف السريع مع الحياة الجامعية .

٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين بعدين (المساندة الاجتماعية والأحداث الضاغطة) لمجموعة طلاب الجامعة المقيمين بالمدن الجامعية والغير مدعمن بالمساندة الاجتماعية الكاملة من أسرهم، وبين مجموعة طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم لصالح المجموعة الأولى.

٤. إن طلاب الجامعة الذين يتسمون بالتوافق النفسي والاجتماعي مع الحياة الجامعية يتمتعون بالإيجابية والنضج، والثبات الانفعالي، ولديهم القدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بإيجابية ويتوفر لديهم التوافق مع الحياة.

وفي دراسة قام بها (محمد محروس الشناوي وعبدالرحمن محمد السيد ، ١٩٩٤) حول "العلاقة بين المساندة الاجتماعية، أبعاد الشخصية وتقدير الذات والتوافق في المرحلة الجامعية " والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين متغيرات المساندة الاجتماعية والانبساطية والميل العصابي، والميل الذهاني والتوافق للجامعة مع بعضها البعض، وكذلك التعرف على مدى تأثير أبعاد التوافق للجامعة (التحصيلي، الاجتماعي، الانفعالي، التوافق للجامعة) بمتغيرات المساندة الاجتماعية (العدد والرضا) والشخصية (الانبساطية - الميل العصابي - الميل الذهاني - الاستحسان الاجتماعي) وتقدير الذات من خلال التعرف على المعادلات التنبؤية لها، وقد أوضحت النتائج وجود مجموعة من العلاقات الايجابية والعلاقات السلبية الدالة بين مجموعة من المتغيرات التي تشمل عليها الدراسة، كما يختلف التأثير النسبي للمتغيرات المستقلة (المساندة، والشخصية وتقدير الذات) على المتغيرات التابعة (أبعاد مقياس التوافق)، وبلغت عينة البحث (١١٥) طالباً وطالبة من كلية العلوم الاجتماعية جامعة الامام حمد بن سعود الاسلامية، استخدم الباحثان أدوات عديدة منها: قائمة ايزنك للشخصية، قائمة المساندة الاجتماعية، وقائمة التوافق للجامعة، ومقياس كوبر سميث لتقدير الذات، وقد توصل الباحثان إلى أن المساندة الاجتماعية في عدد الأفراد الذين يدرك الفرد أنهم متاحين لمساندته في مجموعة من المواقف لها دور في التوافق الاجتماعي دون غيره من أنواع التوافق الأخرى.

كما قام جيلين و ويلاني Ganellen and Blaney (١٩٨٤) بدراسة حول " الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية -متغيرات معدله من تأثير الأحداث الضاغطة"، وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية كمتغيرات تخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الفرد، حيث تكونت عينة الدراسة من (٨٣) طالبة من طالبات علم النفس، وقد طبق عليهم

مقياس الضغوط لهولمز ومقياس الصلابة النفسية لكوبازا واستبيان المساندة الاجتماعية لموس ومقياس بيك للاكتئاب، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الصلابة النفسية تتفاعل مع المساندة الاجتماعية كي تخفف من حدة وقع الضغوط على الفرد، كما أن المساندة الاجتماعية تقوي المصادر النفسية، وتزيد من شعور الفرد بالقيمة والأهمية، ومن قدرته على التحدي مما يجعله أكثر نجاحاً في مواجهة الضغوط، كما أشارت النتائج إلى وجود ارتباط موجب بين إدراك الضغوط وبين الاكتئاب لدى طالبات الجامعة، إلا أن هذه العلاقة تقل مع وجود الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية للذات يخففان من وقع الضغوط (Ganellen & Blaney, 1984).

وهناك العديد من الدراسات التي تناولت متغير الإنفتاحية، فقد تناول كلامن : (Casandro, Simonton and Death Keith, 2010) بدراسة حول " تعدد المواهب والانفتاح على الخبرة والتنوع في المنتجات الإبداعية، وقد بحثت هذه الدراسة في العلاقة بين التنوع بين الشخصيات البارزة من المبدعين والتنوع الموضوعي للمنتجات الإبداعية، وتألفت العينة من ٦٧ من العلماء البارزين والكتاب المبدعين والفلاسفة والعلماء مستمدة من تاريخ الحضارة الغربية، مع عينة فرعية (٣٨) من المبدعين وقد تم جمع النتائج المسجلة للانفتاح على الخبرة، وقد أظهرت النتائج وجود ارتباط بين التنوع الإبداعي للمنتجات مع الانفتاح على الخبرة، فكلما كان المبدعون منفتحين كلما كانوا أكثر إنتاجاً وابداعاً والعكس هو الصحيح.

كما قام كل من جيرد و كارديلا (Gjerde and Cardily, ٢٠٠٩) بدراسة حول " الآثار الإنمائية من الانفتاح على الخبرة في مرحلة ما قبل المدرسة للأطفال: الفروق بين الجنسين في مرحلة المراهقة، و قد تناولت هذه الدراسة الآثار الطولية في أواخر سن المراهقة والبلوغ من الانفتاح على الخبرة في مرحلة ما قبل المدرسة، وقد بلغت العينة (١٠٢) مشاركاً تم تتبعهم من مرحلة ما قبل المدرسة حتى بلوغ سن (٢٣)، و قد خلصت النتائج إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الانفتاح على الخبرة، إلا أن الأولاد ممن حصلوا على درجات مرتفعة في الانفتاح على الخبرة على حد سواء من قبل الذات أو الآخرين يتميزون بالمرونة والكفاءة والاكتفاء الذاتي وقد أكدوا ذلك في مرحلة المراهقة أيضاً، بينما الإناث اللاتي حصلن على درجات عالية من الانفتاح على الخبرة من قبل الذات والآخرين كانوا أكثر عرضة للخطر من الناحية النفسية (Gjerde & Cadilly, 2009).

وفي دراسة قام بها (لوكوود مع آخرين، ٢٠٠٤) تبين من خلالها أن الأفراد الأكثر اقتراباً من الآخرين هم أكثر نجاحاً في علاقاتهم فضلاً، أن تلك العلاقات تتسم في العادة بأنها قوية ومتماسكة كذلك ترتبط الانفتاحية بالاتجاهات الإيجابية نحو الآخرين (عن : توفيق عبدالمنعم، ٢٠٠٧).

أما بخصوص متغير الفعالية فقد قامت (رندا رزق الله ، ٢٠٠٨) بدراسة حول "العلاقة بين قدرة الذكاء العاطفي والتفاعل الاجتماعي الإيجابي على عينة من تلاميذ الصف السادس من التعليم الأساسي في محافظة دمشق وهدفت إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين مهارتي الذكاء العاطفي و التفاعل الاجتماعي الإيجابي" لدى عينة من تلاميذ الصف السادس من التعليم الأساسي في مدارس محافظة دمشق، والتعرف إلى هذه العلاقة لدى كل من الذكور والإناث، وقد طبق مقياس الذكاء العاطفي والتفاعل الاجتماعي الإيجابي على عينة قوامها (١٨١) تلميذا وتلميذة، (٩٢) إناثا و (٨٩) ذكورا، وقد أشارت النتائج إلى التالي :

- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مهارة الذكاء العاطفي ومهارة التفاعل الاجتماعي لدى أفراد العينة المستهدفة بالدراسة.
- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مهارة الذكاء العاطفي ومهارة التفاعل الاجتماعي لدى الذكور من أفراد العينة المستهدفة بالدراسة.
- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مهارة الذكاء العاطفي ومهارة التفاعل الاجتماعي لدى الإناث من أفراد العينة المستهدفة بالدراسة .
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مهارة التفاعل الاجتماعي بين كل من الإناث و الذكور من أفراد العينة المستهدفة بالدراسة.

التعقيب على الدراسات الخاصة بخصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي:

من خلال البحث في التراث الأدبي لم تجد الباحثة في حدود علمها أية دراسات تناولت العلاقة بين المتغيرين (جودة الحياة والسلوك الاجتماعي الإيجابي) إذ أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يحتوي على عدد من المتغيرات الإيجابية، وهي متغيرات مستقلة كل عن الأخرى، لذا فإن أغلب الدراسات تناولت كل متغير من متغيرات السلوك الاجتماعي كلاً على حده، وذلك لاستقلالية كل متغير عن الآخر.

فقد اهتمت بعض الدراسات على العلاقة بين التفاعل وعدد من المتغيرات الأخرى كالرضا عن الحياة والأعراض النفسجسمية، وهذا ما أكدت عليه دراسة (ماهر يوسف ، ٢٠١٢) ودراسة هيو و لي Heo and Lee (٢٠١٠) بينما أكدت دراسات أخرى على العلاقة بين التفاعل والدعم الاجتماعي والأسري وهذا أكدت عليه دراسة فروه Froh (٢٠٠٩)، في حين تطرقت بعض الدراسات الأخرى إلى دراسة العلاقة بين التفاعل وبعض متغيرات الشخصية والصحة الجسمية والسعادة

والصلابة النفسية، وهذا ما أشارت إليه دراسة هيرسج وكونر Hirsch and Conner (٢٠٠٦) ودراسة (بدر الأنصاري، ٢٠٠٣) ودراسة كريد Creed (٢٠٠٢).

أما الدراسات التي تناولت متغير التسامح، فقد ركزت معظم الدراسات على العلاقة بين التسامح والصحة النفسية، وهذا ما أكدت عليه دراسة Maseiko ماسيلكو (٢٠٠٣) ودراسة وليامز Williams (٢٠٠٣)، كما ركزت دراسات أخرى على الفروق بين الجنسين في التسامح كدراسة مكاسكل Macaskill (٢٠٠٣)، بينما ركزت دراسة أخرى على أهمية التسامح وأثاره الاجتماعية على الفرد وهذا ما أكدت عليه دراسة مكولوغ Macullouh (٢٠٠٣).

أما بخصوص الدراسات التي تناولت موضوع المساندة الاجتماعية، فقد أشارت معظم هذه الدراسات إلى العلاقة بين المساندة الاجتماعية وعدد من المتغيرات الأخرى، إذ تناولت بعض الدراسات دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية، وهذا ما أكدت عليه دراسة (مروان دياب، ٢٠٠٦) ودراسة (علي، ٢٠٠٠)، بينما تناولت دراسات أخرى أثر دعم الآخرين على تعديل بعض السلوكيات الغير مرغوب فيها، وهذا ما أشارت إليه دراسة فلاسفير و بول وإلفستروم وآخرون Flaspohler, Elfstrom and Paul (٢٠٠٩)، كما تناولت دراسات أخرى العلاقة بين المساندة الاجتماعية وأبعاد الشخصية وتقدير الذات والتوافق وهذا ما أشارت إليه دراسة (محمد محروس الشناوي و عبدالرحمن محمد السيد، ١٩٩٤) ودراسة (علي عبدالسلام، ٢٠٠٠).

أما بخصوص الدراسات التي تناولت متغير الانفتاحية، فقد تناولت معظمها أهمية الانفتاح على الآخرين والخبرة، وهذا ما أكدت عليه دراسة كساندروا فنسينت و سيمونتون و ديث كيث Casandro, Simonton and Death Keith, 2010 (٢٠١٠) ودراسة جيرد و كارديلا (Gjerde & cardill) (٢٠٠٩)، كما تطرقت بعضها إلى أهمية الاقتراب والانفتاح على الآخرين، وهذا ما أكدت عليه دراسة (توفيق عبدالمنعم، ٢٠٠٧).

أما بالنسبة لدراسات التي تناولت متغير الفعالية الايجابية، فقد حصلت الباحثة على دراسات محدودة وقليلة جداً، لذا فإن الدراسة التي تم الحصول عليها ركزت على العلاقة بين الذكاء العاطفي والتفاعل الايجابي، وهذا ما ركزت عليه دراسة (رندا، ٢٠٠٨).

وقد أجريت معظم هذه الدراسات على عينات مختلفة من المجتمع كالطلاب في المرحلة الثانوية والجامعية والمراهقين والعاملين في الأجهزة الأمنية والمرضى، بينما لم تجد الباحثة في حدود علمها أي دراسة طبقت على عينة الأيتام الفاقدين للأب.

ولم تجد الباحثة في حدّ علمها أي دراسة تناولت السلوك الاجتماعي الإيجابي بشكل عام، بل أن كل دراسة تناولت خاصية من خصائص السلوك الاجتماعي دون الإشارة إلى أنها تعتبر أحد خصائص السلوك، بل اعتبرت كمتغير مستقل.

التعقيب العام على الدراسات السابقة:

اقتصرت الباحثة في دراستها الحالية على عرض بعض الدراسات المتعلقة بموضوع الدراسة الحالية ومتغيراتها (جودة الحياة-السلوك الاجتماعي الإيجابي)، وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في إعداد الأدب النفسي، وتعديل أداة الدراسة الخاصة بالسلوك الاجتماعي الإيجابي وتحديد أهدافها ومتغيراتها وطريقة المعالجة الإحصائية، وكيفية تحليل المعطيات، وصياغة المقترحات.

وقد تميزت هذه الدراسة في كونها الوحيدة على حدّ علم الباحثة التي جمعت بين جودة الحياة وبعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي(التفاؤل-التسامح-المساندة الاجتماعية-المسالمة-الانفتاحية-الفعالية الإيجابية) موضوع الدراسة الحالية لدراسة الفروق بين الأيتام الفاقدين للأب والعاديين في متغيرات الدراسة، وكذلك في دراسة الارتباط بين جودة الحياة وبعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي.

وقد لاحظت الباحثة من خلال عرضها للدراسات السابقة، أنها تنوعت من حيث الأهداف العامة التي سعت لتحقيقها، فقد سعت بعض الدراسات إلى دراسة العلاقة بين جودة الحياة وعدد من المتغيرات الأخرى كالدمع الأسري والاجتماعي والمشاعر الإيجابية والسعادة والتفاؤل، وهذا ما اتفقت معه الدراسة الحالية التي تسعى في دراسة العلاقة بين جودة الحياة وبعض الخصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي الذي يعد الدعم الاجتماعي والتفاؤل أحد خصائصه، ومن بين تلك الدراسات التي تناولت ذلك دراسة وان وأومامي Wan and Oamey (١٩٩٩) ودراسة ديو وهابير Huebner (١٩٩٦) & Dew وكذلك دراسة رامانياه Ramanaiah (١٩٩٧).

كما تناولت بعض الدراسات الفروق بين الجنسين في جودة الحياة، وهذا ما تتفق معه الدراسة في أنها تدرس الفروق بين الجنسين في جودة الحياة، وهذا ما تناولته دراسة (سامي هاشم، 2001).

كما أكدت بعض الدراسات العلاقة بين التفاؤل والدعم الاجتماعي على الصحة النفسية بما يحقق الرضا عن الحياة، وهذا ما يتفق مع الدراسة الحالية في أنها تحاول أن تدرس بعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي على مستوى جودة الحياة بما ينعكس على الصحة النفسية، ومن بين الدراسات التي تناولت ذلك دراسة هيو وولي Heo and Lee (٢٠١٠) ودراسة فروه Froh (٢٠٠٩)

كما هدفت بعض الدراسات إلى دراسة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والأحداث الضاغطة والصحة النفسية والتوافق، وهذا ما يتفق مع الدراسة الحالية في أنها تدرس المساندة وأثرها على الصحة النفسية للفرد بما يحقق له جودة حياة أفضل، ومن بين تلك الدراسات دراسة (مروان دياب، ٢٠٠٦) ودراسة (علي عبدالسلام، ٢٠٠٠) ودراسة (محمد عبدالرحمن الشناوي وعبدالرحمن محمد، ١٩٩٤).

والبعض الآخر تناول العلاقة بين الانفتاحية وأثرها على الفرد، كدراسة كساندروا فسنين و سيمونتون و ديث كيث، Casandro, Simonton and Death Keith (٢٠١٠) ودراسة (جيرد و كارديلا Gjerde & Cardilla (٢٠٠٩) ودراسة (توفيق عبدالمنعم، ٢٠٠٧)

كما أكدت بعض الدراسات إلى دراسة العلاقة بين الذكاء العاطفي والفعالية الاجتماعية، وهذا ما سعت إليه دراسة (رندا، ٢٠٠٨).

أما الدراسة الحالية، فقد سعت تحديداً إلى دراسة الفروق بين الأيتام الفاقدين للأب وبين العاديين في متغيرات جودة الحياة (الموضوعية والذاتية)، كما هدفت إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين من الأيتام في متغيرات جودة الحياة، كما هدفت إلى الكشف عن الفروق بين الأيتام الفاقدين للأب والعاديين في خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي: التفاؤل، التسامح، المسالمة، المساندة الاجتماعية، الفعالية الإيجابية، الانفتاحية.

هذا وقد تشابهت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في دراسة بعض أبعاد السلوك الاجتماعي الإيجابي كالتفاؤل والدعم الاجتماعي، إلا أنها اختلفت عن الدراسات السابقة في أنها درست السلوك الاجتماعي بشكل عام متضمناً عدد من الخصائص الإيجابية كالتفاؤل والتسامح والمسالمة والمساندة الاجتماعية والانفتاحية والفعالية الإيجابية.

كما اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أنها درست العلاقة بين جودة الحياة والسلوك الاجتماعي الايجابي، إذ لم تجد الباحثة في حدّ علمها أي دراسة درست العلاقة بين المتغيرين معاً.

وقد طبقت الدراسة الحالية موضوعها على عينات من طلاب المرحلة الثانوية وهذا ما تشابه مع معظم الدراسات، إلا أن الباحثة أيضاً طبقت موضوعها على عينة الأيتام الفاقدين للأب وهذا ما اختلف مع الدراسات السابقة.

واعتمدت معظم الدراسات السابقة في تطبيق أدواتها، على مقاييس معدّة مسبقاً، كدراسة (سامي هاشم، ٢٠٠١) ودراسة (مروان دياب، ٢٠٠٦)، أما الدراسة الحالية فقد اعتمدت على مقياسين: مقياس جودة الحياة وهو من إعداد توفيق عبدالمنعم، وقائمة السلوك الاجتماعي الايجابي وهي قائمة معدّة مسبقاً إلا أن الباحثة قامت بتعديلها وحساب معامل ثباتها.

أما من حيث البيئة التي طبقت فيها الدراسة الحالية، فلا توجد أية دراسة محلية على حدّ علم الباحثة تناولت موضوع جودة الحياة وعلاقته ببعض خصائص السلوك الاجتماعي عند الأيتام الفاقدين للأب والعاديين في مملكة البحرين وهذا ما يجعل من المفيد القيام بهذه الدراسة.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة واجراءاتها

أولاً: منهج الدراسة

ثانياً: مجتمع الدراسة

ثالثاً: عينة الدراسة

رابعاً: أداة الدراسة

خامساً: اجراءات تطبيق أداة الدراسة

سادساً: الاساليب الإحصائية

سابعاً: فروض الدراسة

الفصل الثالث

منهجية الدراسة وإجراءاتها

أولاً: منهجية الدراسة :

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي (الارتباطي، والمقارن) وذلك من خلال المقارنة بين الأيتام والطلاب العاديين على مقياس جودة الحياة وبعض خصائص السلوك الاجتماعي، وكذلك للتحقق من العلاقة بين متغير جودة الحياة وبعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي: التسامح، الانفتاحية، الفعالية الإيجابية، المسالمة، المساندة، التفاؤل.

ثانياً: مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من الأيتام المسجلين لدى المؤسسة الخيرية الملكية إذ يبلغ عددهم ما يقارب ١١١٥ يتيم (ذكر وأنثى)، وعدد من الطلاب العاديين من المرحلة الثانوية وتم الاختصار على معهد الشيخ خليفة للمرحلة الثانوية و كذلك مدرسة جدحفص الثانوية للبنات ومدرسة جدحفص الثانوية للبنين ومدرسة سار الثانوية للبنات .

ثالثاً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (١١٩) (٦٠) يتيم و(٥٩) يتيمة مسجلين وفق قائمة المؤسسة الخيرية الملكية)، وقد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية المنتظمة، كما اشتملت عينة الدراسة على (١٢٠) طالب من العاديين المندرجين في المرحلة الثانوية، وقد تم اختيار عينة العاديين عن طريق العينة العشوائية المتاحة مع مراعاة أن تكون العينة متجانسة من حيث الفئة العمرية (١٦-١٨ سنة) وكذلك من حيث المستوى التعليمي (المرحلة الثانوية).

رابعاً: أدوات الدراسة :

اشتملت الدراسة على الأدوات التالية:

١. مقياس جودة الحياة من إعداد توفيق عبدالمنعم :

يحتوي المقياس على بعدين (البعد الذاتي والبعد الموضوعي) .

أ - الصدق

ويوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (١) معاملات صدق التكوين الداخلي لمقياس نوعية الحياة (ن = ٥٠) .

معاملات صدق التكوين الداخلي		جودة الحياة الموضوعية		جودة الحياة الذاتية	
أبعاد نوعية الحياة		ر	الدلالة	ر	الدلالة
حسن المرام المادى		٠,٢٧٠	٠,٠٥	٠,٦٤٤	٠,٠٠١
الصحة		٠,٣٤٥	٠,٠١	٠,٣٣٩	٠,٠١
الإنتاجية		٠,٠٨٨	----	٠,٧٩٣	٠,٠٠١
المودة		٠,٣٧٥	٠,٠١	٠,٧٠٢	٠,٠٠١
الأمان		٠,٤٤٣	٠,٠٠١	٠,٦٣٠	٠,٠٠١
حسن المرام المجتمعي		٠,٧٩٤	٠,٠٠١	٠,٦٧١	٠,٠٠١
حسن المرام الانفعالي		٠,٢٤٦	---	٠,٧١٢	٠,٠٠١

ب - الثبات

يوضح الجدول التالي معاملات ثبات الاستقرار بإعادة الاختبار بفواصل زمنى أسبوع :

جدول رقم (٢) معاملات ثبات الاستقرار بإعادة الاختبار لمقياس نوعية الحياة (ن = ٥٠)

معاملات ثبات الاستقرار		جودة الحياة الموضوعية		جودة الحياة الذاتية	
أبعاد نوعية الحياة		ر	الدلالة	ر	الدلالة
حسن المرام المادي		٠,٧٩٣	٠,٠٠١	٠,٧٠٢	٠,٠٠١
الصحة		٠,٧٩١	٠,٠١	٠,٦٢٤	٠,٠١
الإنتاجية		٠,٦٨٣	٠,٠١	٠,٩٨٢	٠,٠٠١
المودة		٠,٩٦٨	٠,٠١	٠,٩٤٧	٠,٠٠١
الأمان		٠,٩٤٩	٠,٠٠١	٠,٩٢٦	٠,٠٠١
حسن المرام المجتمعي		٠,٩٨٢	٠,٠٠١	٠,٧٩٨	٠,٠٠١
حسن المرام الانفعالي		٠,٩٦١	٠,٠١	٠,٨٦٩	٠,٠٠١
جملة		٠,٩٦٨	٠,٠١	٠,٩٢٣	٠,٠٠١
الدرجة الكلية للمقياس		س = ٠,٩٥٣		الدلالة (٠,٠٠١)	

٢. قائمة السلوك الاجتماعي الإيجابي:

وهي عبارته عن قائمة مشتقة بنودها من قائمة السلوك الاجتماعي الإيجابي من إعداد توفيق عبدالمنعم وقد تم تعديل قائمة السلوك الاجتماعي الإيجابي من قبل الباحثة بحيث أصبحت مناسبة لأغراض البحث وتشتمل على (٥٦) عبارته موزعة على (٦) مقاييس فرعية، ولكل مقياس فرعي

(١٠) عبارات والمقاييس الفرعية هي : التسامح، الانفتاحية، الفعالية الإيجابية، المسالمة، المساندة، التفاؤل.

المقياس خماسي الأبعاد : كثيرا جدا (٤ درجات)، كثيرا (٣ درجات)، متوسط (٢ درجتين)، قليلا (درجة) ، أبدا (صفر)

تتراوح الدرجة الكلية للقائمة ما بين صفر و ٢٢٤ درجة والدرجة المرتفعة تعبر عن الخاصية الإيجابية وزيادتها، أما الدرجة المنخفضة فتعني عكس ذلك.

جدول رقم (٣)

معاملات ثبات ألفا للمقاييس الفرعية.

المقياس	معاملات الثبات (ن=٢٤٠)
التفاؤل	٠,٧١٠
التسامح	٠,٦٧٠
الانفتاحية	٠,٧٦٧
الفعالية الإيجابية	٠,٦٥٣
المسالمة	٠,٦٨٤
المساندة	٠,٦٧٢
الدرجة الكلية	٠,٧٣٠

من خلال الجدول السابق تبين أن القائمة تتمتع بخصائص سيكومترية ، إذ حسب معامل الثبات لكل مفردة من مفردات العينة التي بلغت (٢٣٩) على عينة من طلاب المرحلة الثانوية وعينة من الطلاب الأيتام

خامساً: إجراءات تطبيق أداة الدراسة :

اتبعت الباحثة عدداً من الخطوات العملية في سبيل تطبيق المقاييس الخاصة بالدراسة وهي

كالتالي :

١. حصر عدد الأيتام المسجلين في المؤسسة الخيرية الملكية (المكفولين وغير المكفولين) وقد بلغ عددهم الإجمالي ما يقارب (١١١٥) يتيماً (نكر - انثى)
٢. تم أخذ ما يقارب (١٠%) من العينة الأساسية بحيث بلغ عددها (١٢٠) يتيماً ويتيمة .
٣. تم الحصول على تحويل بتطبيق المقياس على عينة من طلاب المرحلة الثانوية من قبل وزارة التربية والتعليم.
٤. تم اختيار المدارس التي سوف يتم فيها التطبيق وهي معهد الشيخ خليفة و كذلك مدرسة جدحفص الثانوية للبنات ومدرسة جدحفص الثانوية للبنين ومدرسة سار الثانوية للبنات.
٥. تم تطبيق المقياس على عينة الطلاب في المدارس من خلال اختيار عدد من الطلاب لكل مرحلة وذلك مراعاة للتنوع في عمر العينة.
٦. تم اختيار عينة عشوائية لكلا العينتين (الأيتام والعاديين) بحيث تكون ممثلة للعينة الأساسية وتم التطبيق على العينة.
٧. ادخال البيانات لمعالجة الإحصائية واختبار الفروض والتحقق من النتائج.

سادساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة :

استخدمت الباحثة معاملات الارتباط ، واختبار دلالة الفروق بين المتوسطات (t-test)

سابعاً: فروض الدراسة:

تحدد فروض الدراسة على النحو التالي:

١. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة وبعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى الأيتام .
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأيتام والعاديين في متغيرات جودة الحياة.
٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين (ذكور - إناث) من الأيتام في متغيرات جودة الحياة.
٤. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأيتام الفاقدين للأب والعاديين في خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي موضوع الدراسة الحالية.

الفصل الرابع

عرض النتائج وتحليلها وتفسيرها

عرض الفرض الأول ونتائجه ومناقشته

عرض نتائج الفرض الثاني ونتائجه ومناقشته

عرض نتائج الفرض الثالث ونتائجه ومناقشته

عرض نتائج الفرض الرابع ونتائجه ومناقشته

التوصيات والمقترحات

- توصيات.
- دراسات مستقبلية.
- الملاحق.

الفصل الرابع

عرض النتائج وتحليلها وتفسيرها

نتائج الدراسة :

يتناول هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة، و الإجابة على فرضياتها.

الفرض الأول وينص على:

"لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة وبعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى الأيتام".

نتائج الفرض الأول وتفسيره:

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام معامل الارتباط (سبيرمان) لمعرفة مدى الارتباط بين متوسطي درجات عينة الأيتام (ذكور وإناث) و ذلك بين متغيري جودة الحياة وبعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي.

جدول رقم (٤)

العلاقة بين مكونات جودة الحياة والسلوك الاجتماعي الإيجابي

السلوك الاجتماعي الإيجابي	الفعالية الإيجابية	المسامة	المساندة	الانفتاحية	التسامح	التفاؤل	السلوك الاجتماعي جودة الحياة
٠,٣١٢**	٠,٢٦١**	٠,٠٩٧	٠,٢٦٢*	٠,٢١٢*	٠,١٨٣*	٠,٣٢٠**	الجودة الموضوعية
٠,٢٦٩**	٠,٢٠٨*	٠,٠٩٨	٠,٣٦٢**	٠,١٦٩	٠,٠٨٩	٠,٢٥٩**	الجودة الذاتية
٠,٣٢٣**	٠,٢٦٦**	٠,١١٠	٠,٣٣٤**	٠,٢١٠*	٠,١٤١	٠,٣٣٩**	جودة الحياة

ويتبين من خلال الجدول السابق أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة وخصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي عند مستوى الدلالة (٠,٠١) لدى عينة الأيتام.

كما يبين الجدول السابق بعض الارتباطات بين الأبعاد و هي كالتالي:

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الموضوعية و بعض خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي (التفاؤل، المساندة الاجتماعية، الفعالية الإيجابية) عند مستوى (٠,٠١)

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الذاتية وبعض خصائص السلوك الاجتماعي (التفاؤل، المساندة الاجتماعية، الفعالية الإيجابية) عند مستوى (٠,٠١)

مناقشة و تفسير نتائج الفرض الأول:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الفرض الاول، يمكن القول أن من المكونات التي تسهم في رفع مستوى جودة الحياة لدى الأفراد من خلال نتائج الفرض الأول هي: (التفاؤل، المساندة الاجتماعية، الفعالية الإيجابية)، وهي تعد من مكونات السلوك الاجتماعي الإيجابي و التي يجب الاهتمام بها في البرامج الإرشادية الحديثة والتي تركز على تنمية الجوانب الإيجابية لدى الفرد والتي يمكن أن ترفع من مستوى اللياقة النفسية لديه والتي بدورها تنعكس على نوعية جودة الحياة لدى الأفراد.

وقد يرجع ذلك إلى مدى تقديم الدعم الأسري والاجتماعي لهذا النوع من العينة في ظل ظروف الفقر سواء من قبل الأسرة أو الأقران أو المؤسسات المجتمعية الأخرى، فكلما قدم الآخرون يد العون والمساندة (المعنوية - المادية) للأفراد الذين يقعون تحت ظروف فقد رب الأسرة (الوالد) كلما كانوا أكثر تماسكاً وأكثر تكيفاً للظروف التي يمرون بها وبالتالي يكونون أكثر جودة في الحياة، على العكس الذين لا تمد لهم يد العون أو المساعدة فسيكونون أقل تكيفاً وأقل وعياً وتقبلاً بالظروف التي يمرون بها مما ينعكس على جودة الحياة لديهم بشكل سلبي.

وقد يرجع السبب إلى هذا النوع من العلاقة الارتباطية بين المتغيرين إلى دور الجهات الرسمية وغير الرسمية وبالأخص المؤسسات الخيرية الملكية من خلال تقديم العون (المادي والمعنوي والاجتماعي والأكاديمي) لهذه الفئة ،و ذلك من خلال منح كل يتيم ممن تستوفيه الشروط كفالة مادية معينة بالإضافة إلى القيام بعدد من الزيارات للأسر وكذلك إقامة بعض البرامج والأنشطة

والرحلات التوعوية والتثقيفية والترفيهية وتقديم بعض المساعدات الأكاديمية كدروس التقوية والمنح الدراسية، مما يساهم في تحسين مستوى المعيشة لديهم، ويجعلهم أكثر تفاؤلاً و سعادة، مما يجعلهم راضين بحياتهم، وبالتالي يكون لديهم مستوى أعلى من الجودة في الحياة، مما قد يجعلهم في نفس مستوى الأفراد الذين يحضون برعاية والدهم، وقد يكونون في أحياناً كثيرة أعلى منهم.

وقد أكدت بعض الدراسات هذه النتيجة، فقد أكدت دراسة وان (Wan) (١٩٩٩) على أن الدعم الأسري له أهمية كبيرة في رضا الفرد عن حياته، كما أكدت على ذلك دراسة فلاسفير و بول إلفستروم وآخرون Fasphhler Elftrom and Paul Et al (٢٠٠٩) من خلال توضيح تأثير دعم الاقران و المدرسين على تعديل بعض السلوكيات الغير مرغوبة و تخطي الأزمات و الصعوبات التي يواجهها اليتيم.

كذلك أكدت دراسة بايلي وميلر Baily and Miller (١٩٩٨) على أهمية ممارسة الأنشطة والمتنوعة في تحسين جودة الحياة لدى الشباب، وكذلك دراسة هوبر و ديوي Huebner & Dew (١٩٩٦) اللذان أكدا على أهمية المشاعر الإيجابية لدى الفرد في تحسين إدراك الفرد لجودة الحياة .

كما أكدت دراسة (مروان دياب، ٢٠٠٦) على أهمية المساندة الاجتماعية كوسيط بين الأحداث الضاغطة، حيث تبين وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية و الأحداث الضاغطة، أي كلما قدمت المساندة الاجتماعية للفرد كلما كان الفرد أكثر تكيفاً مع الحدث الضاغط .

أما فيما يخص العلاقة بين جودة الحياة والتفاؤل، والتي أظهرتها النتيجة السابقة بوجود علاقة بينهما، أي كلما كان الفرد متفائلاً كلما كان أكثر جودة في الحياة، فقد أكدت العديد من الدراسات عن أهمية التفاؤل لدى الفرد.

فقد أكدت دراسة هيو و لي Heo and Lee (٢٠١٠) بأن التفاؤل ينبأ بالرضا عن الحياة، كما أكدت دراسة أخرى قام بها (الأنصاري، ٢٠٠٣) في دراسته التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى طلاب جامعة الكويت، حيث أظهرت النتائج إلى أن التفاؤل يرتبط إيجابياً مع عدد من المتغيرات السوية مثل: الصحة النفسية، الصحة الجسمية، الرضا عن الحياة، السعادة، و المواجهة الفعالة للضغوط، وحل المشكلات بنجاح، والأداء الوظيفي، والأداء الأكاديمي، الانبساط، الدافعية للعمل، جودة الانتاج، ضبط النفس، وقلة الألم والتعب.

الفرض الثاني وينص على :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأيتام والعاديين في متغيرات جودة الحياة.

نتائج الفرض الثاني وتفسيره:

وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) t_test للكشف عن الفروق بين الأيتام و العاديين في متغيرات جودة الحياة (الذاتية، والموضوعية)

جدول رقم (٥)

الفروق بين الأيتام و العاديين في متغيرات جودة الحياة

مستوى الدلالة	قيمة ت	عينة العاديين ن=١٢٠		عينة الأيتام ن=١١٩		العينة المتغيرات
		ع	م	ع	م	
٠,٦٤٠	٠.٤٦٩-	٥,٣٩	٦٩,٤	٧,٧٩	٦٩,٨	جودة الحياة الذاتية
٠,٠٠١	٣,٣٧٧	٧,٦٥	٦٤,٩	٦,٩٥	٦١,٧	جودة الحياة الموضوعية
٠,٠٥٣	١,٩٤٩	١٠,١	١٣٤,٧	١٢,٨	١٣١,٧	جودة الحياة (الكلية)

يتبين من خلال الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأيتام والعاديين في متغيرات جودة الحياة عند مستوى الدلالة (٠,٠٠١) لصالح العاديين، حيث كانت قيمة (ت) لمتغير جودة الحياة الذاتية (٠.٤٦٩-)، و لمتغير جودة الحياة الموضوعية (٣,٣٧٧)، في حين بلغت قيمة (ت) الكلية لمتغير جودة الحياة (٠,٠٥٣) وهذا ما يتعارض مع فرضية الدراسة.

مناقشة و تفسير نتائج الفرض الثاني:

في ضوء النتائج التي أسفر عنها الفرض الثاني يمكن تفسير أسباب الفروق بين العاديين والأيتام في متغيرات جودة الحياة إلى دور الوالدين وأثرهما في حياة الطفل، حيث أن الأبناء الذين يحضون برعاية تامة من قبل الوالدين حصلوا على متوسط أعلى من الأيتام الذين فقدوا والدهم والذي

يعد كمصدر ضغط على الأسر مما يحد من تكيفها وتماسكها مقارنة بمن يحضون برعاية تامة من قبل والديهم، وقد أكدت ذلك نتائج دراسة داموش (Damush ١٩٩٧) التي توصلت إلى أن أحداث الحياة الضاغطة تؤثر سلباً على الشباب وتؤدي إلى انخفاض جودة الحياة لديهم، و أن الأسرة لها دور كبير في مواجهة هذه الظروف الضاغطة.

كما يمكن تفسير سبب ذلك إلى إمكانية افتقاد الأيتام إلى الدعم والمساندة الاجتماعية أياً كان مصدرها (الأسرة ، المجتمع ، الأقران ،) مما له من أثر في إدراك الفرد لجودة الحياة، حيث أن وجود الدعم الاجتماعي للأفراد الذين يقعون تحت ضغط معين من شأنه أن يقلل هذه الضغوط في محاولة منه لإعادة تكيف الأفراد و الحفاظ على صحتهم النفسية في سبيل تحقيق جودة حياة متكاملة.

ومن الممكن هنا تفعيل دور المؤسسات الاجتماعية القائمة على رعاية الأيتام سواء الرسمية أو غير الرسمية منها، إذ لابد من تقديم نوع من المساندة المعنوية التي تتعلق بتوعية الأسر التي تفقد رب الأسرة منذ بداية الفقد، من خلال عقد عدد من المحاضرات وورش العمل الخاصة بكيفية تصحيح الإدراك السلبي عند أفراد الأسرة، لكي يجتازوا مرحلة الفقد والصدمة، ويخرجوا من العزلة الاجتماعية بما يساعدهم على تحقيق الاندماج الاجتماعي.

وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة وان (Wan ١٩٩٩) التي توصلت إلى أن الدعم الأسري له أهمية كبيرة في رضا الفرد عن حياته، وكذلك ما توصلت إليه دراسة ، و هذا ما أكدت عليه الدراسة التي قام بها فروه (Froh ٢٠٠٩) التي أظهرت علاقة إيجابية بين التفاؤل والدعم الاجتماعي، بالإضافة إلى دراسة قام بها (مروان دياب ، ٢٠٠٦) و توصلت إلى أنه يمكن للمساندة الاجتماعية أن تعمل كدور وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية.

الفرض الثالث وينص على:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين (ذكور-إناث) من الأيتام في متغيرات جودة الحياة.

نتائج الفرض الثالث وتفسيره:

وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) t-test للكشف عن الفروق بين الجنسين من الأيتام في متغيرات جودة الحياة .

جدول رقم (٦)

الفروق بين الجنسين من الايتام في متغيرات جودة الحياة

مستوى الدلالة	قيمة ت	عينة الايتام ن=١١٩				المتغيرات
		إناث ن=٥٩		ذكور ن=٦٠		
		ع	م	ع	م	
٠,٠٤٧*	٠٠٥٦-	٩,٢٢	٦٩,٨	٦,١٤	٦٩,٧	جودة الحياة الذاتية
٠,٠٧٣	٠٢٣٤-	٧,٨٧	٦١,٩	٥,٩٧	٦١,٦	جودة الحياة الموضوعية
٠,٠١٥**	٠٥٨٨-	١٤,٨٤	١٣٢,٤	١٠,٦٤	١٣١,١	جودة الحياة الكلية

يتبين من خلال الجدول السابق بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في متغيرات جودة الحياة (الذاتية) وذلك عند مستوى دلالة (٠,٠١) لصالح الإناث ، حيث بلغت قيمة (ت) لمتغير جودة الحياة الموضوعية (٠٢٣٤-) وقيمة (ت) لمتغير جودة الحياة الذاتية (٠٠٥٦-) وبينما جودة الحياة الكلية (٠٥٨٨-).

مناقشة و تفسير الفرض الثالث:

وفي ضوء النتائج التي أشار إليها الفرض الثالث يمكن تفسير السبب إلى ذلك لما يتلقاه الأيتام المكفولين في المؤسسة من رعاية وخدمات شاملة للجنسين (ذكور وإناث) على جميع المستويات الاجتماعية والمادية والأكاديمية والترفيهية، إذ تعمل المؤسسة كدور المساند والمعاون للأيتام الفاقدين للأب من حيث شمول اليتيم والتكفل به من الناحية المادية والأكاديمية والاجتماعية والنفسية والصحية وفق شروط محددة و واضحة يحددها المستوى المادي للأسرة ذاتها، مما يساهم في تحسين المستوى المعيشي للأسرة ومن ثم يساعد على تحسين مفهوم جودة الحياة لليتيم.

والتفسير الثاني لهذه النتيجة هو ما تقوم به الأسرة وجماعة الأقران من مد يد العون والمساعدة للأيتام منذ بداية مرحلة الفقد إلى حين مرحلة تقبلهم الفقد سواء من حيث الناحية المادية والمعنوية، حيث يعمل ذلك على تخفيف شدة الصدمة والعمل على تقبل ما يمرون به، حتى تسير حياتهم على النحو الطبيعية، وبذلك يمكن القول إن للدعم الاجتماعي والأسري دور مهم في تحسين الصحة النفسية للأفراد من الجنسين، وهذا ما أشارت إليه نتيجة دراسة (علي عبدالسلام، ٢٠٠٠) من تأكيده على أهمية ودور المساندة الاجتماعية من قبل الأسرة في تخفيف الأحداث الضاغطة وتحسين التفاعل الإيجابي.

ومن الملاحظ أن النتائج أشارت إلى وجود فروق بين الجنسين في متغيرات جودة الحياة لصالح الإناث، ويمكن تفسير ذلك إلى ما تتلقاه فئة الإناث من دعم اجتماعي وبرامج مجتمعية من قبل المجتمع والأسرة والمحطين بشكل أكبر ممن يتلقاه الذكور، وذلك للإعتقاد السائد بحاجة الإناث إلى المساندة بشكل أكثر من فئة الذكور، ومن الملاحظ من خلال تجربة الباحثة في العمل الميداني مع الأيتام، عادة ما يشعر الذكور بالمسؤولية الملقاة على عاتقهم بعد وفاة الأب، كما أن أغلب الأسر تسند مهمة إدارة الأسرة إلى الأبناء مما يمنعهم من تلبية حاجاتهم الذاتية في مقابل سدّ حاجات الأسرة، مما يؤثر على جودة الحياة لديهم.

وهذا ما تؤكده بعض الدراسات من حيث أن للدعم الاجتماعي و الأسري دور مهم في تخفيف شدة الأحداث الضاغطة التي يمر بها الفرد، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة قام بها (سامي محمد موسى، ٢٠٠١) و التي هدفت إلى إدراك جودة الحياة لدى المعوقين والمسنين والطلاب والتي أسفرت عن عدم وجود فروق بين الجنسين (ذكور وإناث) سواء لدى المسنين أو المعوقين أو الطلاب.

الفرض الرابع وينص على :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأيتام الفاقدين للأب والعاديين في خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي.

نتائج الفرض الرابع وتفسيره:

وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) T.test للكشف عن الفروق بين الأيتام الفاقدين للأب والعاديين في خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي.

جدول رقم (٧)

الفرق بين الأيتام و العاديين في خصائص السلوك الاجتماعي الايجابي

المتغيرات	الأيتام ن = ١١٩		العاديين ن = ١٢٠		قيمة ت	مستوى الدلالة	الدلالة
	ع	م	ع	م			
التفاؤل	٢٨,٨	٤,٩٧	٢٧,٥	٥,٥١	-١,٧٨٧	٠,٠٧٥	غير دال
التسامح	٢٥,٠٠	٤,٧٤	٢٥,٦٥	٥,٢٣	١,٠١٨	٠,٣١٠	غير دال
الانفتاحية	٢٦,٨٥	٩,١٦	٢٦,٢٩	٥,٠٢	-٠,٥٩٢	٠,٥٥٤	غير دال
المساندة الاجتماعية	٢٨,٩٤	٥,٦٢	٢٦,١١	٤,٩٣	-٤,١٢٦	٠,٠٠٠	دال
المسالمية	٢٥,٥٦	٥,٢١	٢٦,١٥	٤,٩١	٠,٨٩٦	٠,٣٧١	غير دال
الفعالية الاجتماعية	٢٥,٤٣	٤,٦٠	٢٥,٥٥	٥,٣٤	٠,١٨٨	٠,٨٥١	غير دال
الدرجة الكلية (السلوك الاجتماعي)	١٦٠,٢٠	٢٦,٤٤	١٥٧,٥١	٢٠,٠٣	-٠,٨٨٥	٠,٣٧٧	غير دال

يتبين من خلال الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأيتام والعاديين في خصائص السلوك الاجتماعي الإيجابي، وهذا يتفق مع فرض الدراسة، وقد أظهرت قيمة (ت) للتفاؤل عند مستوى (٠,٠٧٥)، بينما التسامح فقد أظهرت قيمة (ت) عند (٠,٣١٠)، والانفتاحية

(٠,٥٥٤) وهم غير دالين عند أي مستوى من مستويات الدلالة، بينما أظهرت قيمة (ت) للمساندة الاجتماعية عند مستوى (٠,٠٠٠) و هي قيمة دالة عند جميع مستويات الدلالة المعروفة، بينما أظهرت قيمة (ت) للفعالية الإيجابية عند مستوى (٠,٨٥١) بينما كانت قيمة (ت) لجميع خصائص السلوك الاجتماعي الخاصة بالدراسة (٠,٣٧٧) وهي غير دالة، بينما أظهرت قيمة (ت) للسلوك الاجتماعي الايجابي عند المستوى (٠,٣٧٧) وهي غير دالة.

مناقشة و تفسير نتائج الفرض الرابع:

ونلاحظ من القيم السابقة بأن جميعها غير دالة ما عدا قيمة المساندة الاجتماعية، وهنا يتضح بأن متوسط قيمة المساندة بلغ (٢٨,٩٤) وهي قيمة أعلى مقارنة بالعاديين (٢٦,١١)، إذ يتلقى الأيتام مساندة و دعم اجتماعي أعلى من ما يتلقاه الفرد الذي يسكن مع والديه كونه قد مر بالعديد من الاحداث التي تستحق أن تقدم له يد العون والمساندة بحيث يستطيع أن يكون قادراً على مواجهة الصعاب وأن يساير الحياة الطبيعية مع أقرانه، وأن يكون قادراً على الإنجاز، وصولاً إلى تحقيق الصحة واللياقة النفسية الجيدة، وصولاً إلى تحقيق نوع من الرضا عن الحياة.

بالإضافة إلى دور المؤسسات الاجتماعية في المنطقة كالصناديق الخيرية والمؤسسات المجتمعية القائمة على رعاية الأيتام، إذ تحاول هذه الفئة العمل على توفير المستلزمات الأساسية لليتيم كالمصروف الشهري، الرعاية التعليمية ، الأنشطة الاجتماعية والترفيهية، مما يجعله متساوي مع غيره من الأفراد بل أحياناً يتمتعون بصحة نفسية عالية مقارنة بمن يحضون برعاية تامة.

وقد أكدت بعض الدراسات ما للدعم الاجتماعي من أثر فعال في التخفيف من حدة الضغوط النفسية، وقد أكدت هذه النتيجة نتائج دراسة قام بها (مروان دياب، ٢٠٠٦) والتي هدفت إلى التعرف على دور المساندة الاجتماعية كتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية.

كما أكد جنيلين و بلاني Ganaellen ans Blaney (١٩٨٤)، من حيث أن الصلابة النفسية تتفاعل مع المساندة الاجتماعية كي تخفف من حدة الضغط على الفرد، كما أن المساندة الاجتماعية تقوي المصادر النفسية، وتزيد من شعور الفرد بالقيمة والأهمية، ومن قدرته على التحدي مما يجعله أكثر نجاحاً في مواجهة الضغوط.

التوصيات و المقترحات :

يتناول هذا الجانب التوصيات والمقترحات التي جاءت بناءً على نتائج الدراسة والتي من شأنها أن تثري الجانب البحثي والتطبيقي.

التوصيات والمقترحات:

١. زيادة عدد الأنشطة الاجتماعية من قبل المؤسسات والجهات الاجتماعية في محاولة لإشباع ما يحتاجه الأيتام وصولاً إلى مستوى أعلى من جودة الحياة.
٢. زيادة البرامج التدريبية والدورات التي تساهم في تدريب الأيتام على التكيف مع ظروف الفقر، وتأهيلهم للاندماج مع المجتمع .
٣. زيادة البرامج التوعوية للأمهات في التعامل مع الأزمات والضغط بشكل عام والتعامل مع ظروف الفقر بشكل خاص في محاولة لتحسين المستوى المعيشي والاجتماعي وصولاً إلى الرضا عن الحياة.
٤. توفير بعض الخدمات الخاصة للأيتام خاصة في المراحل الأولى من الفقر من خلال سد الاحتياجات الطارئة والمستعجلة للأيتام على جميع الأصعدة المادية والصحية والاجتماعية والتطويرية .
٥. زيادة الاهتمام العلمي بفئة الأيتام والفاقرين للأب، من خلال عمل عدد من الدراسات التي من الممكن أن تظهر القدرات الإيجابية لهذه الفئة وتقليل الدراسات العلمية التي تهتم بدراسة الجانب السلبي لهذه الفئة.
٦. إدراج بعض المواضيع في المقررات الدراسية على جميع الأصعدة التي تهتم بالسلوك الاجتماعي الإيجابي، بالإضافة إلى مواضيع خاصة بالتعامل مع الاحداث الضاغطة.
٧. تسليط الضوء على القدرات الكامنة لدى الأيتام من خلال عمل مركز يختص بتنمية القدرات و تطويرها.
٨. زيادة عدد البرامج والأنشطة النفسية والصحية والترفيهية في المؤسسة الخيرية الملكية في محاولة لتحسين جودة الحياة لدى الأيتام.

الدراسات المستقبلية:

١. إجراء دراسة عن جودة الحياة للكشف عن الفروق بين الأيتام المكفولين وغير المكفولين في المؤسسة الخيرية الملكية.
٢. إجراء دراسة في موضوع جودة الحياة لدراسة الفروق بين الأيتام الفاقدين للأم والأيتام الفاقدين للأب وأثره على الرضا عن الحياة
٣. إجراء دراسة لتقييم الخدمات المقدمة من قبل المؤسسة الخيرية الملكية للأيتام الفاقدين للاب.
٤. إجراء دراسة بحيث تتناول أثر فقد أحد الوالدين على جودة الحياة لدى الايتام .
٥. إجراء دراسة تنبؤية لعدد من الأفراد من خلال قياس مستوى جودة الحياة لديهم في ظل تلقيهم الرعاية الكاملة من قبل الوالدين قبل الوفاة، ومستوى جودة الحياة لدى الفئة نفسها بعد الوفاة .
٦. إجراء دراسة عن جودة الحياة و التفكير الإيجابي لدى الأيتام.

المراجع :

أولاً: المراجع العربية :

ابتسام محمد سلطان. (٢٠٠٩). المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة. دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

أبو حلاوة، محمد السيد. (٢٠٠٠). جودة الحياة: المفهوم والأبعاد. جامعة الاسكندرية، كلية التربية، قسم علم النفس، الإسكندرية.

أبو حلاوة، محمد السيد . (٢٠٠٥). الذكاء الأنفعالي ، المعنى الشخصي، جودة الحياة النفسية. دراسة مقارنة بين المراهقة المبكرة والمتأخرة.

بدر محمد الأنصاري. (٢٠٠٣). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما ببعض المتغيرات الشخصية لدى طلاب جامعة الكويت، الكويت، الكويت.

بدر محمد الأنصاري. (٢٠٠٦). استراتيجيات تحسين جودة الحياة من أجل الوقاية من الاضطرابات النفسية. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة . جامعة السلطان قابوس سلطنة عمان، ١٦ ديسمبر ٢٠٠٦.

بدر محمد الأنصاري. (٢٠٠٥). التفاؤل والتشاؤم دراسة ثقافية مقارنة بين اللبنانيين والكويتيين. مجلة العلوم الاجتماعية. الكويت. ٢٢، ٢٣٣، ٢١٣-٣٣٥.

توفيق عبدالمنعم. (٢٠٠٦). البناء العاملي لمقياس جودة حياة الأطفال في البيئة البحرينية . المؤتمر الدولي الثالث للعلوم الاجتماعية . كلية العلوم الاجتماعية. جامعة الكويت.

توفيق عبدالمنعم. (٢٠٠٧). بعض الخصائص الاجتماعية الإيجابية : دراسة عبر ثقافية . المؤتمر الدولي الثاني لقسم علم النفس ، كلية الآداب . جامعة طنطا.

حسن عبدالفتاح الفنجري. (٢٠٠٦). السعادة بين علم النفس الايجابي والصحة النفسية. دار الكتب والوثائق القومية، القاهرة.

رشدي أحمد طعمية ، محمد عبدالرؤوف الشيخ.(٢٠٠٧).ثقافة التسامح في ضوء التربية والدين
دار الفكر العربي، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

رندا رزق الله .(٢٠٠٨).العلاقة بين مهارة الذكاء العاطفي والتفاعل الاجتماعي :دراسة ميدانية
وصفية على عينة من تلاميذ الصف السادس من التعليم الأساسي في محافظة دمشق.
مجلة جامعة دمشق. كلية التربية ،جامعة دمشق، ٢٤، ١٤٨٥، ١-٥١١

سامي محمد موسى.(٢٠٠١).جودة الحياة لدى المعوقين جسمياً والمسنين وطلاب الجامعة. مجلة
الإرشاد النفسي. جامعة عين شمس، القاهرة، ١٢٥، ١٣-١٨٠.

سعاد البشر.(٢٠٠٨) ، الحرمان العاطفي وأثره على شخصية اليتيم.مؤتمر اليتيم الثاني. المؤسسة
الخيرية الملكية. مملكة البحرين.

شاهر خالد سليمان .(٢٠٠٢).قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك بالمملكة
العربية السعودية وتأثير بعض المتغيرات عليها.رسالة ماجستير غير منشورة.قسم التربية
وعلم النفس،جامعة تبوك المملكة العربية السعودية.

صالح اسماعيل عبدالله العمص.(٢٠١١).قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع
غزة وعلاقته بجودة الحياة. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية، غزة،
فلسطين.

العارف بالله محمد الغندور . (١٩٩٩).أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة.دراسة نظرية.
المؤتمر السادس لمركز الإرشاد. جامعة عين شمس، القاهرة.

عبدالحميد سعيد حسن، راشد بن سيف المحرزي.(٢٠٠٦).جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية
واستراتيجيات مقاومتها لدى الطلبة. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة.جامعة
السلطان قابوس،عمان.

عبدالله محمد عادل.(٢٠٠٣).مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل.دار
الرشاد، القاهرة.

عصام عبدالله. (٢٠٠٧). التسامح. دار أطلس للنشر والانتاج العلامى، الجيزة، جمهورية مصر العربية.

علي عسكر. (٢٠٠٠). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. دار الكتاب الحديث للنشر والتوزيع ، الكويت، الكويت.

علي عبدالسلام علي. (٢٠٠٠). المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم والمقيمين في المدن الجامعية. مجلة علم النفس. الهيئة المصرية العامة للكتاب. العدد (٥٣). ص ٦-٢٢.

فوقية أحمد السيد عبدالفتاح، محمد حسين. (٢٠٠٦). العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. المؤتمر العلمي الرابع. كلية التربية، جامعة بني سويف. ٣-٤ مايو ٢٠٠٦ م.

فيصل محمود خليل. (١٩٩٩). سيكولوجية التفاؤل والتشاؤم لدى طلبة الثانوية العامة في المدارس الحكومية في محافظة جنين. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات العليا ، جامعة النجاح الوطنية ، نابلس ، فلسطين.

كاظم كريدي العادلي. (٢٠٠٦). مدى احساس طلبة كلية التربية بالرتساق بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة. جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، ٣٧-٤٧، ديسمبر ٢٠٠٦.

محمد حسن المزين . (٢٠٠٩). دور الجامعات الفلسطينية في تعزيز قيم التسامح لدى طلبتها من وجهة نظرهم. جامعة الأزهر. كلية التربية ، غزة ، فلسطين.

ماهر يوسف المجلاوي. (٢٠١٢). التفاؤل والتشاؤم وعلاقته بالرضا عن الحياة والأعراض النفسجسمية لدى موظفي الأجهزة الأمنية الذين تركوا مواقع عملهم بسبب الخلافات الساسية. كلية التربية. قسم علم النفس. جامعة الأقصى. غزة. فلسطين.

مايسة شكري. (١٩٩٩). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بأساليب مواجهة المشقة. مجلة الإرشاد النفسي. جامعة عين شمس. القاهرة العدد (١٠).

محسن الزمزمي. (٢٠٠٧). التسامح في القرآن الكريم، شبكة الحوار نت الاعلامية، منتدى الحوار الاسلامي، الجزء الأول. <http://www.alhiwar.net>.

محمد شحاته ربيع. (٢٠١١). علم النفس الاجتماعي. دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

محمد محروس الشناوي، عبدالرحمن، محمد السيد. (١٩٩٤). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية. مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

محمد حسن المزين. (٢٠٠٩). دور الجامعات الفلسطينية في تعزيز قيم التسامح لدى طلبتها من وجهة نظرهم. جامعة الأزهر، كلية التربية، غزة، فلسطين.

مروان عبدالله دياب (٢٠٠٦). دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين. كلية التربية. قسم علم النفس. الجامعة الإسلامية. غزة. فلسطين.

نجوى الجوفي. (٢٠٠٢). التفاوض والتشاور وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية الديمغرافية لدى طلبة الجامعة. مجلة علم النفس. الهيئة المصرية العامة للكتاب. ٦٢، ١٢٣-١٤٩.

نوال خالد حسن. (٢٠٠٨). أنماط التفكير السائدة وعلاقته بسلوكيات التفاوض والتشاور لدى طلبة المرحلة الثانوية العامة في محافظة جنين. نابلس. فلسطين.

وطفة علي، والراشد، وصالح أحمد. (٢٠٠٥). التربية وحقوق الإنسان في الوطن العربي. مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.

هناء محمد الجواهري. (١٩٩٤). المتغيرات الاجتماعية والثقافية المؤثرة على نوعية الحياة في المجتمع المصري في السبعينات: دراسة ميدانية على عينة من الأسر بمدينة القاهرة. رسالة دكتوراه. كلية الآداب، جامعة القاهرة، القاهرة.

يوسف صافي. (٢٠٠٧). حملة تعزيز ثقافة التسامح. مركز هدف لحقوق الإنسان. ندوة حول مناصرة الشباب الفلسطيني. جامعة القدس المفتوحة، غزة، فلسطين.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Barrera, M, (1983).The structure of social support: A conceptual and empirical analysis. **Journal of community psychology**.135-136.
- Barrey M.M ,& Crosby M.(1993).one theological issue in evaluating the quality of life of long-stay psychiatric patient. **Journal of mental Health**, 2 (1)pp.43-57.
- Baily , R.C & Miller C.(1998) : life satisfaction ,and life demands in college students ,Social behavior and Personality .vol .26 (1) PP.51-56.
- Cassandro,Vincent J,simonton,Death Keith(2010)._Versatility, Openness to Experience, and Topical Diversity in Creative Products: An Exploratory Historiometric Analysis of Scientists, Philosophers, and Writers.**Journal of creative behavior**1-18.
- Change,E(1998).Dispositional optimism and primary and secondary Appraisal of stressor.**Journal of personality & social**.
- Cummins R.A & Macabe .M.p(1994).the comprehensive quality of life scale:Instrument Development and psychometric evaluation on college staff and student :Educational & psychological Measurement, 54(2),372-383.
- Damush ,T.M Hays ,R.D & Dimatteo M.R(1997):Stressful life Events and Health -Related Quality of life in college Students .**Journal of college Students Development** , 38,n.2,pp181-190.

- Derrer, (2009).Student,Goal,Achievement:Exploring Individual and situational factor.Electronic .Journal of Research in education psychology,1031–1040.
- Felce & Perry (1997).Defining and applying the concept of quality of life .**Journal of Advanced Nursing**, 33(2),p223–225.
- Froh,J.et all(2009).Gratitude and subjective well-being in early adolescence :Examining gender differences.Journal of Adolescence,633–650.
- Flaspoler, Paul D, Elfstrom, Jennifer L, Vanderzee, Karin L(2009).Stand by me : The effect of peer and teacher Support In Mitigating the impact of bullying on Quality of life .Psychology in the Schools , 746 n 7 p636–649.
- Ganellen,R.J. & Blaney,P.H(1984).Hardiness and social support as moderators of the effects of life stress.Journal of personality and social psychology,(1),146–163.
- Gjerde,per F,Cardilla,Kim(2009).Developmental Implications of openness to Experience in preschool children:Gender Differences in young Adulthood Developmental Psychology,1455–1464.
- Gill ,T.M & Feinstein ,A.R(1994). A critical appraisal of the quality of life measurement .**Journal of America medical Association**, 272,p639–626.
- Goode.D.(1994).Quality of life for persons with disabilities :international perspectives and issues.Book Review.**Journal of intellectual & Development Disability**,.23(1)mp63–75.

- Greenley,J.R & Greenberge,J.T(1997).Measuring quality of life:A new and practical survey instrument ,social work.vol.42(3),p244–254.
- Hanafy,M.M(1992).The role of informal social support networks in the life satisfaction of the egyption elderly ,unpublished ph.d.the florida state university.florida.U.S.A.
- Harman,W.W(1996).Reassessing the economic assumption,futurist.vol 30 ,(4).p.p13–18.
- Heo,J, Lee,y(2010).Serious,leisure,Health perception ,Dispositional optimism and life satisfaction among senior Gameparticipants .Educational Gerontology.112–126.
- Hirsch,K & Conner ,R,(2006).Dispositional and Explanatory style optimism as postential between hopelessness and suicidal ideation.suicide and life–threatening behavior,661–669.
- Huebner,E.s & Dew,T.(1996):The interrelationships of positive affect,negative affect and life satisfaction in adolescent sample,social indicators research,vol38(2)p 129–137.
- Keith K.D & Heal C.W(1996).cross–cultural measurement of critical quality Of life concept.Journal of intellectual & Development Disability .vol.21(4),p273–294.
- Lalande Andre(1997).Vocabularier technique et critique ae la philosophie,1133.
- Leitman,J.(1999).Can city Qol indicators be objective and relevant?Towards a participatory tool for sustaining urban development ,local environment ,vol.4(2),p.169–181.
- Litwin,W.S(1999).Measuring quality of life after prostate cancer treatment .Cancer Journal, 5(4),p.211–214.

Macaskill Ann(2003).Exploring Gender differences in forgiveness.sheffield Hallam university.

Macullough Michal(2003)>Forgiveness Is change.Department of psychology and Religions studies,university of Miami.

Marshall,G.N wortman,C.B kusules J.w Hervig.L.k & vichers R.r(1992).Distinguishing optimism from pessimism ,relations to funmental dimensions of mood and personality .Journal of personality and social psychology 62,1067–1074.

Maselko Joanna(2003).Forfiveness Is associated with psychology health,finding from the social survey .harred school of public health.

Norbeck,J.s & et al (1981).The development of instrument to measure social support,Nursing research,30(5),pp264–269.

Ramaniah N.V & Detwieler F.R & Byravan,A(1997).life statisfaction and the five factor mode of personality.psychology report vol.80(30),pp.1208–1382.

Sarason,I.G et al (1983).Assessing social support:The social support questionnaire .Journal of personality and social psychology.120–187.

Schalock,R.l(2004).The concept of quality of life:what we know and do not know.Journal of intellectual disability research,vol48(3),pp203–216.

Tiger,l.(1979).optimism:the biologu of hope.New York:Simon & Schuster. 42–48.

Torgerson,D.(1999).Measuring outcomes in economic evaluation .British medical Journal,vol 318,p1413–1414.

Wan C.k.Jaccard.j& Oamey.S.l(1996).The relationship between social support and life satisfaction as afunation of family strycture.Journal of Marrige and the family,vol.58(2).pp502–513.

Williams David(2003).Forgiveness and health:finding from national study.Institute social research,university of Michigan.

The study also showed a strong statistical significance between orphans in the quality of life infavor of non-orphans. Furthermore, this study revealed no signnifcant statistical difference between both sexes of the orphans group in the quality of life variable as well as no significant difference in the positive social behavior between orphans and non-orphans .The author presents discussions of these results in sight of a previous studies.

**Quality of Life and it's Relationship with some Positive Social
Behaviors in a Sample of Orphans who Lost their Fathers with a
regular sample in the Kingdom of Bahrain**

Abstract:

Objectives: This study deals with the relationship between the meaning of the quality of life and some characteristics related to the positive social behavior in a group of orphans in areas of optimization, social support, positive efficacy, openness, reconciliation and forgiveness. This study also deals with gender differences(males-females)in the quality of life variables as well as social behavior characteristics.

Sample: The sample consisted of (239) participants divided in to (120) non orphans and (119) orphans.

Method and Instruments: The correlational method to show relationships between the meanings of quality of life with those of positive social behavior was used. The following measures were also administrated in this study: the positive social behavior check-list and Quality of life Questionnaire.

The results: the results showed that there was a strong relationships between the quality of life and that of positive social behavior among the orphans.



University of Bahrain

College of Arts

Department of Psychology



**Quality of Life and it's Relationship with some Positive Social
Behaviors in a Sample of Orphans who Lost their Fathers with a
regular sample in the Kingdom of Bahrain**

**A Master Thesis presented in partial fulfillment the degree in
Counseling Psychology.**

Prepared by:

Layla Hassan Khamis

20022056

Advisor: Dr.Tawfik Abdel-Monaim

Associate Professor /Department of Psychology

2012-2013