



دار المنظومة  
DAR ALMANDUMAH  
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	دور التسامح والتفاؤل في التنبؤ بنوعية الحياة لدى عينة من الطلاب الجامعيين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية
المصدر:	مجلة دراسات عربية
الناشر:	رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية
المؤلف الرئيسي:	أنور، عبير محمد
مؤلفين آخرين:	عبدالصادق، فاتن صلاح(م. مشارك)
المجلد/العدد:	مج 9, ع 3
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2010
الشهر:	يوليو
الصفحات:	491 - 571
رقم MD:	82570
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	التفاؤل، مصر، التنشئة الأسرية، طلاب الجامعات، الصحة النفسية، التسامح، التشاؤم، جودة الحياة، التوافق النفسي، التكيف الاجتماعي
رابط:	<a href="https://search.mandumah.com/Record/82570">https://search.mandumah.com/Record/82570</a>

© 2020 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.  
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة.  
يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

## دور التسامح والتفاؤل في التنبؤ بنوعية الحياة لدى عينة من الطلاب الجامعيين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية

عبير محمد أنور\*

فاتن صلاح عبد الصادق\*\*

### ملخص:

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن دور التسامح والتفاؤل في التنبؤ بنوعية الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة الذكور الذين ينتمون إلى كليات نظرية وكليات عملية، كما يهدف إلى التحقق من مدى وجود فروق بين الطلاب الأكثر تسامحاً وتفاؤلاً والأقل تسامحاً وتفاؤلاً في نوعية الحياة، وكذلك الكشف عن مدى تأثير هذه الفروق بعدد من المتغيرات الديموجرافية التي تشمل: العمر، والمستوى التحصيلي للطلاب، ونوع التخصص، ومستوى تعليم الأب، ومستوى تعليم الأم. أجريت الدراسة على ثلاثمائة وسبعة وستين (٣٦٧) طالباً من الطلاب الجامعيين الذكور بمتوسط عمري قدره (٢٠,٤٤) وانحراف معياري قدره (١,٣٢)، وأعدت بطارية لهذا الغرض مكونة من ثلاثة مقاييس، شملت مقياساً للتسامح، ومقياساً لنوعية الحياة وهما من إعداد الباحثين، إضافة إلى مقياس التفاؤل من إعداد أحمد عبد الخالق، وقد تم التحقق من الكفاءة السيكومترية (القياسية) للبطارية المستخدمة في الدراسة. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة دالة موجبة بين التسامح ومكونيه الفرعيين، وكل من نوعية الحياة ومكوناتها الفرعية، والتفاؤل. وكان التفاؤل أكثر تنبؤاً بنوعية الحياة لدى الطلاب، تلاه التسامح الكلي ثم التسامح مع الذات، وبرزت فروق ذات دلالة إحصائية بين الأكثر تسامحاً وتفاؤلاً والأقل تسامحاً وتفاؤلاً في نوعية الحياة بمكوناتها الفرعية، في اتجاه الأكثر تسامحاً (سواء أكان في التسامح مع الذات أم التسامح مع الآخر أم التسامح الكلي)، والأكثر تفاؤلاً. كما توصلت نتائج الدراسة إلى انتفاء وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب في نوعية الحياة في متغيرات مستوى تعليم الأب، ومستوى تعليم الأم، بينما وصلت إلى مستوى الدلالة في ضوء المستوى التحصيلي في نوعية الحياة " الكلي" فقط.

\* مدرس علم النفس بكلية الآداب، جامعة القاهرة.

\*\* مدرس علم النفس بكلية الآداب، جامعة حلوان.

## مقدمة:

في علم النفس كله، طوال القرن الحادي والعشرين، واستخدام مناهج متقدمة لدراستها، ومن هذه الموضوعات: نوعية الحياة والتسامح والتفاوض، موضع اهتمامنا في الدراسة الراهنة. (Lynch, 2006, p.3).

ولقد نشأ الاهتمام بدراسة نوعية الحياة، منذ بداية النصف الثاني من القرن العشرين، كمفهوم مرتبط بعلم النفس الإيجابي، والذي جاء استجابة لتأكيد العلماء أهمية تبني نظرة إيجابية، عند النظر إلى الحياة، كبديل للتركيز المفرط، الذي أولاه علماء النفس للجوانب السلبية منها (سعيد الطفري، ونوار الرواحية، ٢٠٠٦، ص: ١٠٣). ويرجع الاهتمام بدراسة نوعية الحياة تحديداً إلى ارتباطها باعتدال الحالة المزاجية، وطمأنينة النفس، وتحقيق الذات، والشعور بالسعادة، إضافة إلى تشابه مكوناته الأساسية عبر مختلف الثقافات، وتفاوت ما يدركه الأفراد منه، في ضوء ما يقرره كل منهم مصدراً لرضاه (عزة ميروك، ٢٠٠٧، ص ٣٧٧).

وقد ارتبط مفهوم نوعية الحياة تاريخياً بالرخاء الاقتصادي حتى عام (١٩٤٧)، عندما أعلنت منظمة الصحة العالمية ضرورة أن يتضمن مفهوم نوعية الحياة:

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن دور التسامح والتفاوض في التنبؤ بنوعية الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة الذكور، الذين ينتمون إلى كليات نظرية وكليات عملية، كما يهدف إلى التحقق من مدى وجود فروق بين الطلاب الأكثر تسامحاً وتفاوضاً، والأقل تسامحاً وتفاوضاً في نوعية الحياة. وكذلك الكشف عن مدى تأثير هذه الفروق بعدد من المتغيرات الديموجرافية تشمل: العمر والمستوى التحصيلي للطالب، ونوع التخصص، ومستوى تعليم الأب، ومستوى تعليم الأم. وهذا يدعم التوجهات المعاصرة لعلم النفس الإيجابي، الذي يهدف إلى تحفيز العلماء وتغيير توجهاتهم، من الاستغراق التام في علاج الاضطرابات النفسية، إلى الاهتمام بدراسة جوانب القوة والتميز التي يتمتع بها الإنسان، وتحسين الصحة النفسية نحو مزيد من التوافق مع الذات والبيئة، والانفتاح على الموارد المتاحة؛ لتحقيق أقصى إفادة من الاستعدادات الكامنة.

(Lynch, 2006, p.3). وبهذا يتجسد الإسهام الحقيقي لعلم النفس الإيجابي في دعوة الباحثين لمناصرة الموضوعات النفسية الإيجابية، بحيث تصبح هي السائدة

مهمة، لاستعادة العلاقات المتصدعة، والثقة المتبادلة بين طرفي العلاقة، نحو مزيد من التناغم، كما أنه يسهم في حل المشكلات القائمة، ويمنع حدوث المشكلات المستقبلية. كما توصل ماكلو MacCullough (١٩٩٨) إلى أن التسامح يحدث بمعدل أعلى عند التورط في الإساءة، وذلك بالنسبة إلى العلاقات الحميمة، كما ارتبط التسامح باستعادة العلاقات بعد الإساءة المتبادلة. (Kachadourian, Fincham, Davila, 2004)، فالتسامح يمارس دوراً مهماً في العلاقات الأسرية والزواجية، والعلاقات الحميمة، وعلاقات العمل، ويُسَرِّح حدوث الثقة والتعاون والانتماء، والتي تعد جميعاً ذات أهمية كبيرة، لإقامة علاقات اجتماعية مرضية وهادفة، واستمرارها ولتحسين نوعية الحياة (Rainey, 2008). ويترب على عدم التسامح في العلاقات الاجتماعية، آثار سلبية عديدة منها الفشل في مواجهة توقعات الآخرين وقصور الكفاءة الاجتماعية، كما يؤدي إلى الإصابة بعدد من الأمراض، ويزيد من معدل الكوليستيرول، ويعوق عمل الأوعية الدموية (Rainey, 2008, p.2).

التنعم Well Being، المتعلق بالنواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية. وزادت الحاجة لإعداد الأدوات لتقييم المفهوم في الثمانينيات من القرن الماضي، حين ارتبط بالاضطرابات المرضية، ويرجع الاهتمام بالمفهوم حديثاً؛ لارتباطه بتطوير الرعاية الاجتماعية والصحية للشعوب، (Lynch, 2006: p.7) فقد أصبحت نوعية الحياة من الأهداف الصحية للعديد من المنظمات والحكومات، حتى أن الولايات المتحدة وضعت شعاراً بعنوان "أشخاص أصحاء" لعام (٢٠١٠)، لتحسين نوعية الحياة، وزيادة التوقعات الإيجابية لدى الشعوب. (Ring, 2007: p.178).

أما التسامح فتزايد اهتمام الباحثين بدراسته منذ عام (١٩٩٣)، مع زيادة معدل الأحداث الفاجعة قومياً ودولياً، وتعددت مجالات الاهتمام، فدُرس في مجال العلاقات الأسرية والزواجية، ومجال العمل الاجتماعي، ووظف كأسلوب علاجي، واستخدم على نطاق واسع (Rainey, 2008, p.1).

ويرجع اهتمام الباحثين بدراسته على نطاق واسع خلال السنوات الأخيرة إلى أهمية هذا المفهوم، وارتباطه بالصحة النفسية والجسمية. فالتسامح يعد خطوة

الكشف عن علاقة التسامح بالمشقة والعنائية، وحدث عدد من التغيرات الفسيولوجية، وأسفرت دراستهم عن وجود ارتباط إيجابي دال بين التسامح، وانخفاض ضغط الدم، ومعدل ضربات القلب، ومعدلات الاستهداف للأمراض، وزيادة كفاءة الأوعية الدموية (Lawler, Younger, Piferi, Billington, Job & Edmondson et. al, 2003).

وفيما يتعلق بارتباط التسامح بالصحة النفسية؛ أسفرت نتائج الدراسات عن أن التحلى بالتسامح يحمى الفرد من الإصابة بالاكتئاب، كما تبين أن هناك ارتباطاً إيجابياً بين التسامح مع الذات، وعدد من مؤشرات الصحة النفسية والانفعالات الإيجابية وانخفاض الإحساس بالخزي والرضا عن الحياة وزيادة تقدير الذات والتفاوض. (Maltby, Day & Barber, 2004; Maltby, Day & Barber, 2005; Philpot, 2006; Orth, Beking, Walker, Meier & Znoj, 2008 & Martin , 2008, p.10).

كما كان للعلاج بالتسامح آثار إيجابية دالة على الصحة النفسية لدى النساء المسنات، والنساء اللاتي ارتكبن زنا

كما يمارس التسامح دوراً مهماً في التنعم بالصحة النفسية والجسمية psychological and physical well-being. حيث إنه قد طُلب من المشاركين في إحدى الدراسات استدعاء موقف إساءة حدث لهم فعلياً، واتسمت استجاباتهم فيه إما بالتسامح أو عدم التسامح، ثم قيست التغيرات الفسيولوجية المصاحبة لاستدعائهم لهذا الموقف، فتبين أن المشاركين الذين اتسمت استجاباتهم في هذا الموقف بعدم التسامح قد أظهروا تغيرات فسيولوجية سلبية، وظلت هذه التغيرات طوال فترة إجراء التجربة، وذلك بالمقارنة بالمشاركين الذين اتسمت استجاباتهم بالتسامح، وفسر الباحثون هذه النتيجة في ضوء أن التسامح يحافظ على الصحة من خلال تخفيض الاستثارة الزائدة للجهاز العصبي السمبثاوي، فارتبط التسامح في عديد من الدراسات بانخفاض معدل ضربات القلب وضغط الدم، وزيادة كفاءة الأوعية الدموية. (Porter, 2003, p. 22, 1) & Rainey, 2008, p. 1) وأجرى لولير Lawler وآخرون دراسة عام (٢٠٠٣) على أفراد تعرضوا لإساءات من قبل الوالدين، أو الأوصياء عليهم، أو أصدقائهم المقربين، واستهدفت الدراسة

إنجاب الأطفال، والأفكار الخاصة بالتطور الاجتماعي والاقتصادي، والمفاهيم الدينية والسياسية، يمكن التنبؤ بها من خلال الاتجاه المتفائل نحو المستقبل. كما أنه يعد حجر الزاوية أو الأساس الذي يمكن الأفراد، وبالتالي المجتمع، من وضع الأهداف المحددة، ويزودهم بطرائق التغلب على المحن، والصعوبات التي تفتك بهم (نجوى اليحفوفى، ٢٠٠٢، ص ١٣٢).

ولهذا ارتبط التفاؤل بالتفكير الإيجابي Positive Thinking باعتباره طريقة من طرائق التفكير، تتعلق بتوقعات الفرد الإيجابية عن المستقبل، والتي تنتج عن إعادة بناء الأفكار وتنظيمها، وإعطاء معنى للسلوكيات والأفعال، التي تعد انعكاساً للتوقعات المحتمل حدوثها. فالشخص الذي يتوق إلى تحقيق نتائج معينة، يستمر في بذل الجهد حتى يصل إلى أهدافه، رغم ما يواجهه من صعوبات، إلا إذا اكتشف أن هذه الأهداف بعيدة المنال، في هذه الحالة يعيد تنظيم أفكاره؛ لتحرر من هذه الأهداف، وتكوين توقعات جديدة قابلة للتحقق. (Scherier & Carver, 1993) وقد أوضح علماء التربية أن الطلاب الذين يعانون مشكلات دراسية، يرددون عددا من الأفكار الخاطئة

المحارم، والأبناء الذين حرموا من رعاية آبائهم (Hansen, 2002, p.5).

وإذا انتقلنا إلى المفهوم الثالث موضع الاهتمام، وهو مفهوم التفاؤل، فنلاحظ أنه يقوم بدور مهم في العديد من جوانب الحياة، ويؤدي إلى اختلاف إدراكات الأفراد للعالم من حولهم. فيدرك البعض العالم من خلال تبنى توجه إيجابي، يجعلهم ينظرون إلى الحياة نظرة إيجابية، وهؤلاء هم المتفائلون، الذين يتوقعون أن تحدث لهم أشياء جيدة، وعلى الجانب الآخر نجد المتشائمين، الذين يتبنون توجهها سوداويًا، يعكس في التفسير السلبي للحياة، وتوقع حدوث الأشياء السيئة. (Burant, 2006, p. 15) وقد استحوذت دراسة التفاؤل على اهتمام بالغ من قبل الباحثين؛ نظراً لارتباط التفاؤل بالصحة النفسية للفرد. فقد أكدت مختلف النظريات، ارتباط التفاؤل بالسعادة والصحة والمثابرة والإنجاز والنظرة الإيجابية للحياة، على حين يرتبط التشاؤم باليأس والفشل والمرض والنظرة السلبية. ويرى تايجر (١٩٧٩) أنه يمثل القوة الحيوية الدافعة التي نشأت عن تطور الأجيال الإنسانية، وتعد عاملاً أساسياً لبقاء الإنسان، فعلى سبيل المثال، فإن الرغبة في

التفاؤل بالمستويات المرتفعة من الدافعية والتحصيل الدراسي، والرضا النفسي، والرضا العام عن الحياة. (Lynch, 2006: 2).

ويفسر موراي وفورتينبري (Murray & Fortinberry, 2004: 27) ذلك في ضوء أن الشخص السعيد ينظر إلى الجوانب المشرقة من الأمور والأشياء، ويتطلع للحصول على المزيد، واستغلال الفرص، والوقت المتاح لتحقيق أقصى إفادة من الموارد المتاحة. بينما اعتبر بيك (1974) التفاؤل مرادفاً لمفهوم الأمل، الذي يمثل التوقعات الإيجابية نحو المستقبل، أما التشاؤم فيشير إلى انعدام الأمل. أما شاير وكارفر (1985) فقد وسعا المفهوم ليشمل النواتج المستقبلية، والتوقعات العامة، والمبررات الخاصة بالنجاح والفشل في الماضي؛ لتقييم احتمالات حدوث النجاح والفشل في المستقبل (Scherier & Carver, 1985 & Burant, 2006, p. 18).

ومع تقدم البحث ربط شاير وكارفر (Scherier & Carver, 1993) بين النزعة التفاؤلية والتفكير الإيجابي، الذي يمارس دوراً مهماً في تشكيل التوقعات المستقبلية، ويؤدي إلى شككين من

التي من شأنها أن تبرمج العقل برمجة سلبية، تجعلهم يصابون بالشك في إمكانياتهم العقلية وقدراتهم اللامتناهية على التعلم والمعرفة والإتقان، كما يلجئون إلى المبررات الخاطئة لتفسير أسباب الفشل في التحصيل. بعكس أصحاب التفكير الإيجابي الذين يتمتعون بالنشاط ويقل لديهم الشك في قدراتهم الذهنية، لذلك فهم يكونون أكثر قدرة على النجاح والتفوق. (عبد الستار إبراهيم، 2008، ص 43-44)

كما ارتبط التفاؤل بالأمل Hope الذي يعرف بأنه مشاعر ترتبط مع الأهداف التي يمكن إنجازها، ويتكون من طاقة تعكس التصميم الشخصي لتحقيق الأهداف، إضافة إلى الإيمان بأن الخطط الناجحة يمكن تطويرها للوصول إلى الأهداف. ويختلف الأمل عن التفاؤل في أن الأمل يهدف إلى توجيه التوقعات، أما التفاؤل فيعتمد على توقع ما يحدث، بغض النظر عن الأهداف ومدى تحققها.

(Grounds, 2001, p. 49) وأشار مايكل أرجايل "إلى ارتباط التفاؤل كذلك بالسعادة، فمن الصعب أن يتمتع الإنسان بنزعة تفاؤلية للمستقبل وهو غير سعيد. (أرجايل، 1993، ص 181). وأشار ريفش وجيلهان (2004) إلى ارتباط

إلى استخدام القوى الكامنة، التي يعدها بمثابة مضادات حيوية، وأمصال للتحصين ضد المرض النفسي، وتتمثل هذه القوى في الفضائل التي يتمتع بها أفراد الجنس البشري، ومنها: الشجاعة، والتطلع للمستقبل، والتفاؤل، ومهارات بناء العلاقات الشخصية، والأمل والمثابرة وغيرها من الفضائل. وقد أعد برنامج التفاؤل المتعلم *learned Optimism* بهدف تعليم الأطفال والراشدين إدراك الأفكار السوداوية والتعرف عليها، واكتساب مهارة تحليل هذا النمط من التفكير ودحضه؛ لتعزيز الذات والوقاية من القلق والاكتئاب. ويترتب على الوقاية من القلق والاكتئاب زيادة النزعة التفاؤلية، والتخلص من النزعة التشاؤمية، وما يرتبط بها من مشكلات نفسية وجسدية، تؤثر سلباً على حياة الأفراد، وينعكس هذا كله في تحسن نوعية الحياة. (Seligman, 2002, p. 5)

ويرتبط التفاؤل بالنظرة الإيجابية للمواقف الضاغطة، من خلال إعادة التفسير الإيجابي للمواقف، وتحسين القدرة على حل المشكلات، وضبط النفس (بدر الأنصاري، ١٩٩٨، ص ٢١)، كما يرتبط بجودة العمل، ويزيد من معدل الإنتاج

أشكال السلوك، إما بذل الجهد والاستمرار في المحاولة للوصول إلى الأهداف، أو الانسحاب وتعديل الأهداف، وقد تعزز هذا الاتجاه في ضوء عزو أسباب النجاح إلى بذل الجهد لمواجهة التحديات، والاستمرار في المحاولة. بينما يُعزى الفشل إلى الانسحاب والهروب من مواجهة التحديات. وقد أشار سيلجمان وسكيزينتهاتن (٢٠٠٠) إلى أن علم النفس يجب أن يركز في القرن الحادي والعشرين، على تحديد دور العوامل الوقائية وتفعيلها مع صقل خصال الأفراد الإيجابية، ولذلك ينبغي تبنى النموذج النظري الإيجابي لعلم النفس بمختلف مكوناته، وهي الوعي بالنتعم الذاتي *Subjective Well-being*، وخصال الأفراد البنائية، والانغماس في الحياة السعيدة، والبحث عن المعنى في الحياة (محمد نجيب الصبوة، ٢٠٠٧، ص ١٧، Seligman, Csrskszentmihalyi, 2000).

وأشار سيلجمان (٢٠٠٢) إلى أن محور اهتمام العلماء في العقد الأخير قد أصبح قضية الوقاية من الأمراض النفسية، بالاعتماد على خطوات منظمة تركز على تخليق الكفاءة الذاتية وبنائها، بدلاً من تصحيح جوانب الضعف. وقد دعا



; Wong & Lim, ٢٠٠٢، ص ٢٥٥، و2009، ويعد من المنبئات الجيدة بالحالة الصحية (مشكلات النوم وضغط الدم) والحالة النفسية (الاكتئاب، والعدائية، والأعراض الوسواسية) لدى كبار السن والشباب (Conway, Magai, Springer & Jones, 2008).

### مشكلة الدراسة:

تتبلور مشكلة الدراسة الراهنة في الاجابة عن التساؤلات الآتية:

- ١- هل هناك علاقة بين نوعية الحياة وكل من التسامح والتفاوض؟
- ٢- هل يُسهم التسامح في التنبؤ بنوعية الحياة لدى الطلاب الجامعيين؟
- ٣- هل يختلف إسهام التسامح بنوعيه، التسامح مع الذات والتسامح مع الآخر، في التنبؤ بنوعية الحياة لدى الطلاب الجامعيين؟
- ٤- هل يُسهم التفاوض في التنبؤ بنوعية الحياة لدى الطلاب الجامعيين؟
- ٥- هل هناك فروق بين الطلاب الأكثر تسامحاً والأقل تسامحاً في نوعية الحياة؟
- ٦- هل هناك فروق بين الطلاب الأكثر تفاؤلاً والأقل تفاؤلاً في نوعية الحياة؟
- ٧- هل تختلف نوعية الحياة لدى الطلاب وفقاً للمتغيرات الديموجرافية الآتية:

وتحسين الصحة النفسية، ورفع مستوى الدافعية للإنجاز (أحمد عبد الخالق، ٢٠٠٠)، ويرتبط التفاوض كذلك بالسعادة والرضا عن الحياة والطاعة (Turkum, 2005).

وقد أشارت نتائج عديد من الدراسات إلى حدوث تزايد في أنشطة المخ يرتبط بالحالة الوجدانية للشخص وما يشعر به من مشاعر، سواء أكانت مشاعر إيجابية أم سلبية. فالمشاعر الإيجابية كالسعادة، والتفاوض، والبهجة، والشعور بالفرح تؤدي إلى زيادة النشاط الكهربائي في المخ وبشكل خاص في الجانب الأيسر، أما إذا سيطرت المشاعر السلبية على الإنسان كالقلق، والتوجس، والتشاؤم، والاكتئاب؛ فعندئذ يتزايد النشاط في مقدمة الجانب الأيمن من المخ. (عبد الستار إبراهيم، ٢٠٠٨، ص ٣٤)

وقد تبين أن الأفراد الأكثر تفاؤلاً يتمتعون بالصحة، ويتسمون بالرضا المرتفع عن الحياة، ويستخدمون استراتيجيات فعالة عند التعرض للمشقة (Moller, 1996; Harju & Bolen, 1998). ويرتبط التفاوض إيجابياً بالأمل وسلبياً بالعصابية والاكتئاب، ويتنبأ بهما (بدر الأنصاري،

بهدف تحسين نوعية الحياة لديهم، وزيادة توافقهم النفسي والاجتماعي.

٣- يسهم إعداد مقاييس لنوعية الحياة والتسامح في البيئة المحلية في إجراء مزيد من البحوث المستقبلية، لنوعية الحياة والتسامح لدى شرائح أخرى من أفراد المجتمع المصري، كما يسهم في استكشاف علاقة المتغيرين معاً بمتغيرات أخرى سواء أكانت متغيرات نفسية أم اجتماعية.

### مفاهيم الدراسة:

#### ١- نوعية الحياة **Quality of life**:

اختلف الباحثون في ترجمة مفهوم نوعية الحياة، فقد تُرجم في العديد من الدراسات العربية بجودة الحياة (محمود عبد الحليم منسي، وعلى مهدي كاظم، ٢٠٠٦؛ فويقة أحمد، ومحمد حسين، ٢٠٠٦؛ منذر عبد الحميد، وعبد الحميد سعيد، ٢٠٠٦؛ مجدي عبد الكريم، ٢٠٠٦) كما عقدت العديد من المؤتمرات تحت عنوان جودة الحياة، منها: مؤتمر "جودة الحياة: توجه قومي للقرن ٢١" الذي عقد بمركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس عام (١٩٩٩)، وندوة "علم النفس وجودة الحياة" الذي عقد في جامعة السلطان قابوس في سلطنة عمان

العمر - الفرقة الدراسية - مستوى التحصيل - نوع التخصص - مستوى تعليم الأب - مستوى تعليم الأم؟

### أهمية الدراسة:

١- تعد الدراسة الحالية من الدراسات النفسية، المنتمية إلى المنحى الوقائي في مجال الصحة النفسية، من حيث تركيزها على التنبؤ بنوعية الحياة من خلال تبنى نظرة متفائلة للحياة، والتحلّي بالتسامح مع الذات والآخر. ويتفق هذا التوجه مع ما دعا إليه بدر الأنصاري (٢٠٠٦)، حيث أكد ضرورة الاهتمام باستراتيجيات الوقاية، وتحسين نوعية الحياة، وتعزيز الصحة، من خلال التقليل من نسب انتشار الاضطرابات النفسية، فقد بلغ عدد المصابين بالأمراض النفسية (٤٥٠) مليون شخص حول العالم، وذلك حسب تقرير منظمة الصحة العالمية عام (٢٠٠٥)، ويتبع هذه الزيادة الكثير من الأعباء النفسية والاجتماعية والاقتصادية، مع زيادة الحاجة إلى تطوير الوسائل العلاجية لمواجهة هذه الاضطرابات.

٢- تعد الدراسة الحالية خطوة تمهيدية، نحو التقدم لتصميم برامج تدريبية وعلاجية لتنمية التفاؤل والتسامح بمختلف أنواعه لدى الطلاب الجامعيين المستهدفين، وذلك

والجانب الاجتماعي الذي يهدف تحسين وتعزيز حياة الأفراد، بالإضافة إلى دراسة طبيعة المفهوم. (Schalock, 2000) وتتبنى الدراسة الحالية المفهوم بشقيه الإيجابي والسلبي، وتتبنى مصطلح "نوعية الحياة". وننتقل الآن إلى محاولة تبين معالمه.

تشير الأدبيات النفسية إلى صعوبة صياغة تعريف محدد لنوعية الحياة، فعلى الرغم من شيوع استخدامه، فإنه لا يزال غير واضح، ويتسم بالغموض، وقد توصل كومنس Commins (1996) من خلال الحصر الذي قام به إلى وجود أكثر من مائة (100) تعريف وأداة لقياس نوعية الحياة، وفسر ذلك في ضوء تعدد الاتجاهات، التي درست المفهوم، واختلاف توجهات الباحثين، عند اختيار المؤشرات التي يعتمدون عليها في قياسه (Wrosch & Scheier, 2003). وقد أكد كوينتنى وآخرون (Counteney, Edwards, Stephan, O'reilly & Duggan, 2003) وجود اتفاق عام بين الباحثين، في أن نوعية الحياة مفهوم غامض يصعب تعريفه - رغم شيوع استخدامه حديثاً - ولا يوجد تعريف متفق عليه لتحديد طبيعة المفهوم (انظر: فوقية

عام (2006) ومثله في جامعة طنطا عام (2009)، ومؤتمر "جودة الحياة: نحو مستقبل أفضل لذوي الاحتياجات الخاصة"، الذي عقد بكلية التربية، جامعة بنها، عام (2009).

وأشار أحمد عبد الخالق (2008) إلى أن ترجمة المصطلح على أساس جودة الحياة، ينطوي ضمناً على معنى تقييمي بافتراض أن الحياة جيدة، أما نوعية الحياة فهو مصطلح عام يشير إلى قطبي التقييم، فيشمل الجانب الإيجابي، والجانب السلبي، وفسر سبب شيوع مفهوم جودة الحياة، في ضوء التعريف الذي وضعته منظمة الصحة العالمية عام 1948، ووصفتها بأنها حالة كاملة من التمتع Well being في الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية، ولا تقتصر على مجرد غياب المرض. وقد وجه هذا التعريف انتباه الباحثين إلى التركيز على الجوانب الإيجابية باعتبارها أساساً لنوعية الحياة.

ومن جانب آخر ساهمت ثورة الجودة The Quality Revolution التي حدثت في نهاية القرن الماضي في تدعيم هذا التوجه، وتدعيم استخدامه في ثلاثة اتجاهات تشمل الجانب الحسي المعتمد على اعتقادات الأفراد ومنظورهم للبيئة،

وارتفاع المعنويات. ويضيف محمود عبد الحليم منسي وعلى مهدي كاظم (٢٠٠٦) أن الشعور بالرضا والسعادة، الناتج عن نوعية الحياة يأتي من خلال إشباع الحاجات، نتيجة ثراء البيئة، ورفي الخدمات المقدمة للأشخاص، على المستوى الصحي والاجتماعي، والتعليمي والنفسي. بينما أرجعت سلوى سلامة (٢٠٠٦) حالة الرضا عن الحياة إلى تقييم المستوى الاجتماعي - الاقتصادي، ومدى إشباع الحاجات الأساسية، والتفاعل الاجتماعي في سياق الأسرة والتعليم والمهنة. واتفق معها فوقية أحمد ومحمد حسين (٢٠٠٦) في ارتباط نوعية الحياة بالاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية، والإحساس بالتنعم. أما باركر (Parker, 2007:44) فقد ربط الرضا عن نوعية الحياة بالإحساس بالكفاءة والاستقلالية في أداء الأنشطة اليومية، مع الرضا عن الظروف الاجتماعية.

ويرجع التركيز على متغير الرضا عند تعريف نوعية الحياة إلى عدة أسباب تشمل:

- الرضا مقياس إجمالي يستخدم لقياس إدراك الفرد لمختلف ميادين الحياة.
- يتسم الرضا بنوع من الثبات النسبي عبر مراحل العمر.

السيد ومحمد حسين، ٢٠٠٦، Turkum, 2005; Michalak, Yatham & Lam, (2007).

ويلاحظ من خلال استعراض التعريفات، أنها تتضمن العديد من المتغيرات، فمنها ما أكد أهمية الرضا عن الحياة، ومنها ما تضمن السعادة كمتغير أساسي، يعبر عن طبيعة الحياة ونوعيتها، وأضاف البعض التفاؤل، وأهمية النظرة المستقبلية، أو التخطيط وضرورته في تحسين إدراك معنى الحياة، إضافة إلى الاشتراك في أهمية إشباع الحاجات، من خلال ثراء المحيط البيئي والنفسي والاجتماعي، أو التفاعل بين السياق الثقافي والقيمي، في إدراك نوعية الحياة. ونهت في السياق التالي بعرض لأهم هذه التعريفات.

أكدت الكثير من التعريفات إمكانية قياس نوعية الحياة، من خلال مستوى الرضا عن الحياة، والذي يعد من المعايير الأكثر شيوعاً لتقييم المفهوم، فقد عرف كوينتنّي وآخرون (Counteney, Edwards, Stephan, O'reilly & Duggan, 2003) نوعية الحياة بأنه مفهوم يقاس بالاعتماد على المكونات الذاتية والموضوعية، التي تعكس مدى الرضا عن الحياة، بالإضافة إلى السعادة

(2004) ويضيف إليها شعبان جاب الله وعادل هريدي (٢٠٠١) النظرة المتقابلة للمستقبل، والمرتبطة بما حققه من إنجازات في الماضي والحاضر. بينما يشترط مجدى عبد الكريم (٢٠٠٦) للإحساس بنوعية حياة جيدة، وجود تخسن مستمر في الأداء، وتبني فلسفة للتطوير والتحسين لمواجهة الأزمات واتخاذ القرارات المناسبة، والوقاية من الوقوع في الأخطار. ووضع محمود عبد الحليم منسي وعلى مهدى كاظم (٢٠٠٦) إدارة الوقت والإفادة منه كبعد أساسي في التعبير عن نوعية الحياة. أما خبراء منظمة الصحة العالمية لنوعية الحياة WHOQOL Group فقد عرفوا نوعية الحياة بأنها "إدراك الفرد لوضعه المعيشي في سياق الثقافة، والنسق القيمي الذي يعيش فيه، وعلاقة هذا الإدراك بالأهداف والتوقعات ومستوى الاهتمامات". (WHOQOL Group, 1995: p. 1405). وأكد عادل الأشول (٢٠٠٥) أن إدراك الفرد لطبيعة الخدمات وقدرتها على إشباع حاجاته، يتأثر بالجانب الموضوعي في تحديد نوعية الحياة، والمتمثل في رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية، التي تقدم للأفراد من خلال المحيط البيئي.

- يساعد في تقييم الأهمية النسبية لميادين نوعية الحياة، وكذلك تحديد الأبعاد الفرعية للمفهوم. (Schalock, 2000)

أكد بعض الباحثين من جانب آخر أهمية السعادة أو الشعور بالتنعم Well-being كمتغيرات أساسية عند تعريف نوعية الحياة، فقد كانت السعادة من الأبعاد الأساسية المتضمنة في مقياس الرضا عن الحياة لمجدي دسوقي (١٩٩٩) وأضافها محمود عبد الحليم منسي وعلى مهدى كاظم (٢٠٠٦) إلى الرضا عن الحياة، وإشباع الحاجات للاستدلال على نوعية الحياة. وأكدت عليها فوقية أحمد ومحمد حسين (٢٠٠٦) في صورة الاستمتاع بالظروف المادية والإحساس بالتنعم. كما ربط لينش (Lynch, 2006) بين نوعية الحياة وكل من السعادة والتفاوض. بينما اعتبر ميتشلاك وآخرون (Michalak, Yatham, & Lam, 2007) نوعية الحياة من المؤشرات الضرورية للشعور بالسعادة والرفاهية. أما كالمان (١٩٩٤) فأشار إلى أن نوعية الحياة تتضمن الخطط، التي يعدها الشخص لحياته، وتتفق مع أهدافه المستقبلية، والتي تولد لديه الإحساس بمعنى الحياة. (Kalitesi, Destek, Yalnizlik, & Skiler,

2007) فلا تحتوي على إشارة واضحة للجوانب الذاتية والموضوعية، إلا أنها كانت متضمنة في المؤشرات التي تقاس من خلالها نوعية الحياة.

مما سبق يمكن تعريف مفهوم نوعية الحياة في إطار الدراسة الحالية بأنه "تقييم الفرد لمستوى الخدمات المادية والمعنوية التي تقدم له، ومدى قدرتها على إشباع حاجاته الأساسية، وتوقعاته المستقبلية، وذلك في ضوء المؤشرات الذاتية والموضوعية، وفي سياق الإطار الثقافي والقيمي الذي يعيش فيه، وانعكاس ذلك على حالته الصحية والنفسية وعلاقاته الاجتماعية وتوافقه مع البيئة المحيطة به.

## ٢- التسامح forgiveness:

التسامح في "لسان العرب" لابن منظور ثرى المعانى، ومعظم هذه المعانى مشتق من (سمح). والسماح والمسامحة: الجود والعطاء عن كرم وسخاء، وليس تسامحاً عن تنازل أو منة. والمسامحة: المساهلة. وتسامحوا: تساهلوا، لأن "السماح رباح" كما جاء فى الحديث الشريف، بمعنى أن المساهلة فى الأشياء تُربح صاحبها. وتقول العرب: "عليك بالحق فإن فيه لمسحاً، أى متسعاً. فالتسامح حق يتسع للمختلفين (ابن منظور، ١٩٧٩، ص ٢٠٨٨). وعموماً

وعلى الرغم من تنوع المتغيرات المتضمنة في التعريفات السابقة، فإنها تشترك في تأكيدها أهمية كل من الجوانب الموضوعية والذاتية، في تقييم نوعية الحياة. وكانت واضحة في سياق بعض التعريفات مثل (Counteney, Edwards, Stephan, O'reilly & Duggan, 2003; Ducinskiene, Kalediene & Petrauskiene, 2003,) بينما أطلق عليها أسامة أبو سريع وآخرون (أسامة أبو سريع، وميرفت شوقى، وعبير أنور، وصفاء إسماعيل، ٢٠٠٦) "الجوانب الكامنة"، والمتمثلة في الرضا عن الخصال والقدرات والصحة والمظهر الشخصي، وهي تعبر عن البعد الذاتي في نوعية الحياة. إضافة إلى جوانب خارج الشخص تتمثل في العلاقات الاجتماعية، ومستوى الدخل والممتلكات الشخصية، ونوعية المسكن، والمدرسة، وتعبر عن البعد الموضوعي.

أما تعريفات منظمة الصحة العالمية (١٩٩٥؛ ٢٠٠٢)، ومحمود عبدالحليم منسي وعلى مهدي كاظم (٢٠٠٦) وسلوى سلامة (٢٠٠٦) ومجدي عبدالكريم (٢٠٠٦) ولينش (Lynch, 2006) وباركر (Parker,

وبناء على ما سبق انقسم الباحثون المعنيون بتحديد ماهية التسامح إلى فريقين، يرى أنصار الفريق الأول أن التسامح هو: "تخلي المُساء إليه عن حقه في الانتقام ممن أساء إليه، والتغلب على الاستياء والمرارة والغیظ والغضب" (Barbee, 2008, p.3; Raniney, 2008, p.9) وهو "الانصراف الذهني عن الانفعالات والأفكار والسلوكيات السلبية تجاه المِساء" (Sinha, 2008, p.8). ويرى أنصار الفريق الثاني أن التسامح لا يتضمن فقط تخفيض الانفعالات والأفكار والسلوكيات السلبية تجاه المِساء، ولكنه يتضمن أيضًا حدوث تغيرات إيجابية لدى المُساء إليه تجاه المِساء، ويعرف التسامح لدى أنصار هذا الفريق بأنه "تغير دافعي يحدث لدى المُساء إليه تجاه المِساء، ينعكس في رغبة المُساء إليه في التخلي عن حقه في الغضب والغیظ، وإصدار الأحكام السلبية، والسلوكيات غير المبالية تجاه من سبب له الأذى الجائر، وإيدائه كل أشكال الحنو والشفقة والخيرية نحوه". (Barbee, 2008, p.4; Orth, Berking, Walker, Meier & Znoj, 2008) ويستجيب المُساء إليه لمحاولات المِساء لاسترضائه (Kachadourian, Fincham &

يستخدم التسامح في اللغة العربية ليدل على السياسة التي يتجمل بها الفرد في التعامل مع كل ما لا يوافق عليه، ويصبر عليه، ويُجادل فيه بالتى هي أحسن، ويتقبل وجوده بوصفه حقًا من حقوق المخالفة، ولازمة من لوازم الحرية التي يقوم عليها معنى المواطنة في الدولة المدنية الحديثة (أشرف عبد الوهاب، ٢٠٠٥، ص ٦٧). وقد حاول علماء النفس وضع محكات لتعريف التسامح كمصطلح نفسى، فاستخدم بولسكى Polsky وفريدمان Friedman سبعة محكات لتعريف التسامح هي: تحول في إدراك المُساء إليه وفي رؤيته لفعل الإساءة، وفي معتقداته واتجاهاته، وانفعالاته، وتحول في التمكن الذاتى Self Empowerment والمسئولية الذاتية Self Responsibility، وفى الاختيارات والقرارات والأهداف، وتحول من الوعى المزدوج Duality Consciousness (وعى المُساء إليه بذاته وبمن أساء إليه) إلى الوعى الأحادى Oneness Consciousness (وعى المُساء إليه بذاته)، وتحول فى إدراك الخصال الأساسية للمساء إليه. (Sastre, Vensonneau, Girard & Mullet, 2003).

نخلص مما سبق إلى أن معظم التعريفات السابقة تؤكد مظهرًا أو أكثر من المظاهر الآتية:

١- الانصراف الذهني عن الانفعالات السلبية كالغضب والغيط والاستياء.

٢- الانصراف الذهني عن الأفكار السلبية كالرغبة في الثأر وإيقاع الأذى بالمسيء.

٣- نمو الانفعالات والأفكار الإيجابية كالشفقة والمودة والرحمة والخيرية.

ويرى ريني (Rainey, 2008, p.10)

أن هناك مظهرين أساسيين يشكلان سلوك التسامح هما:

١- تغلب المساء إليه على الصدع الذي حدث في العلاقة التي تربطه بالمسيء، وذلك من خلال إصداره استجابات اجتماعية أكثر ملاءمة.

٢- تناسب التغيير الداخلي الذي يحدث للمساء إليه تجاه المسيء مع طبيعة السياق الاجتماعي النوعي الذي يجمعهما. فتؤكد النماذج النظرية الاجتماعية على أهمية السياق الذي يحدث فيه التسامح، خاصة تأثيره على استمرارية العلاقة بين المسيء والمساء إليه (Green, Burnette & Davis, 2008).

بينما يرى ساستر وآخرون (Sastre, Vensonneau, Girard & Mullet,

Davila, 2004). ويُعرف أيضًا بأنه "عملية متعمدة تتضمن حدوث تحول من الاستجابة السلبية (الانتقام من المسيء) إلى الاستجابة الإيجابية" فالفرد المتسامح يحاول بشكل فعال أن يحول انفعالاته وأفكاره وسلوكياته السلبية تجاه المسيء إلى انفعالات وأفكار وسلوكيات أكثر إيجابية، وذلك بغض النظر عن ردود أفعال المسيء، كاعتذار المسيء عن سلوكه (السابق. Green, Burnette & Davis, 2008).

وينتج عن هذه العملية انخفاض في دافعية المساء إليه للثأر ممن أساء إليه، ويصبح أقل نفورًا منه (Philpot, 2006, p.5). والتسامح أيضًا هو "تعديل الإدراكات السلبية المتعلقة بفعل الإساءة، وإعادة صياغتها، بحيث تتحول الإدراكات السلبية إلى إدراكات إيجابية". وتتضمن تلك الإدراكات السلبية استجابة المساء إليه تجاه من أساء إليه، وفعل الإساءة ذاته، والعواقب المترتبة على فعل الإساءة، فمثلًا قد ينظر المساء إليه لفعل الإساءة، على أنه حادث غير متحكم فيه، كأن يتعامل معه على أنه كارثة طبيعية، أو حادث قدرى، أو مرض أو ابتلاء. (Crandell, 2008, p.11)



- (2003) أن هناك ثلاثة مظاهر أساسية للتسامح هي:
- 1- الاستياء المستمر Enduring Resentment: ويتمثل في صعوبة التخلص من حالة عدم التسامح، بالانتقام من المسيء، أو مسامحته مثلاً، أو اختيار أية أشكال أخرى من السلوك.
  - 2- الحساسية للأحداث: وتظهر في تأثير المساء إليه، للضغط الذي يمارسه الآخرون عليه للتسامح مع المسيء إليه، أو عدم مسامحته، أو الاستجابة لاعتذاره له.
  - 3- ميل عام للتسامح أو للنأر والانتقام من المسيء.
- ويُفرّق الباحثون بين الميل للتسامح و Forgivingness الذي يظهر عبر عديد من المواقف، وبين التسامح كحالة مؤقتة forgiveness تظهر في موقف نوعي (Worthington, Witvliet, Pietrini & Miller, 2007) ويختلف التسامح عن عدد من المفاهيم الأخرى المرتبطة به، كالنسيان Forgetting ويعني زوال الوعي بالإساءة من ذاكرة الفرد (Kachadourian, Fincham & Davila, 2004; Philpot, 2006, p.5 & Babee, 2008, p.4) والإنكار Denial ويعنى
- عدم الرغبة في إدراك الأذى أو الإساءة (Kachadourian, Fincham & Davila, 2004) والصفاح (Kachadourian, Fincham & Davila, 2004; Philpot, 2006, p.5 & Babee, 2008, p.4) والتصالح (Kachadourian, Fincham & Davila, 2004; Philpot, 2006, p.5 & Babee, 2008, p.4) ويعرفه وورثجتون Drinkard ودرينكارد (1998) بأنه "استعادة الثقة في العلاقة مع الآخر من خلال قيام الطرفين المتنازعين بسلوكيات متبادلة جديدة بالثقة تجاه بعضهما" (Coperland, 2007, p.16) فيجتمع المسيء بالمساء إليه، ويلتزم كل منهما بأداء بعض الواجبات للآخر. ويرى بعض الباحثين أن التصالح يعد عنصراً مهماً لإكمال عملية التسامح مع الآخر، خاصة في سياق العلاقات الحميمة، وبدون الاعتراف بالخطأ، واعتذار المسيء، وتودده للمساء إليه، رغبةً في التسامح الحقيقي، فلن تحدث عملية تصالح حقيقية، بينما يكون ممكناً حدوث التسامح مع الذات. ويرى البعض الآخر من الباحثين

التخلي عن حقه في الثأر ممن أساء إليه. ويرى "إينرييت" و"كويل" أن التسامح الحقيقي يشكل عملية حقيقية تُحدث تحولاً لدى كل من المُساء إليه والمسيء. أما **التسامح السطحي** فيتم التعبير عنه سلوكياً، استجابةً للضغوط الثقافية، والسياسية، ومجارةً للأعراف الاجتماعية، ولذا لا يستغرق من يعايشه في العمليات المعرفية والوجدانية التي تستثير حدوث التسامح الحقيقي لديه (Teneboim, 2009, p.5). ويشبه هذا النمط من التسامح نمطاً آخر من التسامح، أطلق عليه **التسامح الزائف** Pseudo forgiveness، ويحدث عندما يُجبر المُساء إليه على أن يتسامح مع المسيء، أو عندما يكون غير مهياً لذلك، ففي ظل هذين الطرفين تحدث عملية التسامح الزائف، وعندما يحدث فإنه لا يُحسن العلاقة بين المسيء والمُساء إليه، ويترتب عليه عواقب نفسية وجسمية خطيرة على المُساء إليه (Rainey, 2008, p.10).

وهناك أنماط أخرى من التسامح، فهناك **التسامح المقصود Intentional forgiveness**، حيث يقرر المُساء إليه (أو إليها) أن يتسامح مع من أساء إليه (أو إليها)، ويعمل بجدية على إضعاف

أن التصالح والتسامح عمليتان مستقلتان، لأن التسامح قد يحدث في ظل غياب التصالح. فالتسامح عملية أحادية، بينما التصالح عملية متبادلة بين الطرفين المتخاصمين. (Philpot, 2006, p.5; Crandell, 2008, p.11 & Rainey, 2008, p.12).

وهناك عدة أنواع للتسامح، فيميز ستوب Staub (٢٠٠٥) بين نمطين من التسامح، يطلق على النمط الأول التسامح الحقيقي Genuine forgiveness، ويطلق على النمط الثاني التسامح السطحي Superficial forgiveness، ويختص التسامح الحقيقي بالمكونين المعرفي والوجداني، حيث يحدث تغير حقيقي في أفكار المُساء إليه ومشاعره تجاه المسيء، ويرى إينرييت Enright وكويل Coyl (١٩٩٨) أن المُساء إليه يختار - في هذه الحالة - عن طواعية أن ينصرف ذهنياً عن حقه في الانتقام من المسيء، ويتخلى عن مشاعر الغضب والغيظ والاستياء، ويمنحه الرحمة والمودة. ويؤيد الباحثان فكرة نورث North (١٩٨٧) ومؤداها أن التسامح يحدث عندما يكون المُساء إليه فادراً، على رؤية الإساءة بعين الشفقة والرحمة، في الوقت الذي يكون قد قرر فيه

.Kalidas, Elledge Chang, Liscum) ويتفق معهم إنبريت Enright وتلاميذه، وسيمنك Semenec حيث يعرفونه بأنه "اعتراف الفرد بأخطائه، والانصراف الذهني عن الاستياء الذاتي مع الاعتراف بالخطأ، وتعزيز مشاعر الحب والعطف والسماحة تجاه الذات" (Semenec, Klevnick, 2008, p.29; 2008, p.6) يُعرّف التسامح مع الآخر بأنه "عملية تسوية نزاع، يتم بمقتضاها التسامح مع طرف آخر، قد يكون حاضراً أثناء تسوية النزاع، أو لا يكون حاضراً" (Rainey, 2008, p.12) ويتضمن التسامح مع الآخر حدوث مجموعة من التغيرات الوجدانية والمعرفية والسلوكية للمساء إليه تجاه فعل الإساءة والفرد المسيء (Klevnick, 2008, p.28)، ويتفاعل معاً من جديد، وذلك عندما يتسامح المساء إليه، ولا يُظهر أية سلوكيات سلبية تجاه المسيء، وعندما يحدث التسامح مع الآخر، يحدث التسامح مع الذات كعملية داخلية. وهناك عدد من المتغيرات المنبئة بالتسامح الحقيقي مع الآخر، منها اعتراف المسيء بخطئه، واعتذاره عما اقترف، وندمه الصادق (Rainey, 2008, p.12).

مشاعره السلبية تجاهه (أو تجاهها). ويشبه هذا النمط من التسامح ما أطلق عليه "أكسلين" التسامح المبني على قرار". وهناك التسامح الأحادي Unilateral forgiveness، حيث يختار المساء إليه أن يسامح من أساء إليه، بغض النظر عما إذا كان المسيء يشاركه هذه العملية أم لا. وهناك التسامح المتبادل Mutual forgiveness ويشير إلى مجموعة من السلوكيات الأخلاقية، التي يقوم بها كل من المسيء والمساء إليه، وتتضمن الاعتراف بالخطأ، وإبداء الندم من جانب المسيء، والتسامح من جانب المساء إليه، حيث يتخلى عن حقه في إيقاع الأذى بمن أساء إليه، وبذلك يتمكن معاً من استعادة علاقتهما (Barbee, 2008, p.3). وهناك أيضاً التسامح مع الذات Self forgiveness، والتسامح مع الآخر Other forgiveness (Rainey, 2008, p.12). فيعرف روميرو Romero وآخرون التسامح مع الذات بأنه "الميل لتجنب اللوم الذاتي المفرط، والشعور بالذنب". فالفرد المتسامح مع ذاته يعترف بأخطائه (أو أخطائها) ومع ذلك يتوقف عن الاستياء الذاتي والنقد الذاتي المؤلم (Remero, & Friedman, 2006)

في ظل غياب التصالح، وقد يحدث التصالح في ظل غياب التسامح.

وتتبنى الدراسة الراهنة التعريفين التاليين للتسامح مع الذات ومع الآخر، وهما نمطى التسامح محل الاهتمام.

يُعرّف التسامح مع الذات بأنه "عملية متعمدة يتم بمقتضاها الانصراف الذهني عن الاستياء الذاتي، من جراء ما ارتكب الفرد من أخطاء في حق الآخرين، أو في حق ذاته، مع الاعتراف بالخطأ، والتوقف عن النقد الذاتي اللاذع، وتخفيض الانفعالات والأفكار والسلوكيات السلبية تجاه الذات، واستبدال الانفعالات والأفكار والسلوكيات الإيجابية بها".

ويُعرّف التسامح مع الآخر بأنه "عملية متعمدة يتم بمقتضاها التغاضي عن الإساءات الموجهة للذات، من قبل فرد آخر أو أفراد آخرين، وتخفيض الانفعالات والأفكار والسلوكيات السلبية تجاه المسيء، واستبدال الأنفعالات والأفكار والسلوكيات الإيجابية بها".

### ٣- التفاؤل Optimism:

زاد الاهتمام بمفهوم التفاؤل في نهاية القرن الماضي، مع تطور تيار علم النفس الإيجابي، وبلورته لنموذجه النظري، وتأكيد أهميته دراسة الحياة السارة،

ونخلص مما سبق إلى أن هناك جوانب اتفاق بين الباحثين، وجوانب ما زالت مثار جدل وخلاف. فينتفح الباحثون على مايلي:

١- أن التسامح لا يعنى ألا يعاقب المسيء على فعل الإساءة. وهذا ما يُفرق التعريف العلمى للتسامح عن تعريف العامة له، والذي يتضمن الصفا عن المسيء والعفو عنه، وإعفائه من العقاب.

٢- أن التسامح عملية متعمدة يمارسها الفرد بوعى تام.

٣- أن التسامح عملية تنمو عبر الزمن، وتتباين عبر المواقف والعلاقات.

ويختلف الباحثون على قضيتين أساسيتين هما:

١- محددات حدوث التسامح: فالبعض يرى أن انخفاض المشاعر والأفكار والسلوكيات السلبية تجاه المسيء، هو المحدد الأكثر أهمية لحدوث التسامح، بينما يرى البعض الآخر أن ذلك لا يعد كافياً، بل ينبغي أن يصاحبه زيادة فى المشاعر والأفكار والسلوكيات الإيجابية.

٢- دور التصالح فى حدوث التسامح: فالبعض يرى أن التصالح يعد جزءاً أساسياً لحدوث التسامح، بينما يرى البعض الآخر أنهما عمليتان مستقلتان، فقد يحدث التسامح

والمتمثلة في الحياة السعيدة المليئة بالانفعالات الإيجابية Positive emotions. ويتضمن الانفعال الإيجابي حول المستقبل: التفاؤل والأمل والإخلاص الديني. فالحياة السعيدة هي الحياة التي تُعظم شأن الانفعالات الإيجابية، وتقلل من شأن الألم، والانفعالات السلبية، كالكآبة والحزن والتشاؤم والخور والانهازم النفسي (محمد نجيب الصبوة، ٢٠٠٧، ص ٢١).

وقد برزت دراسة التفاؤل والتشاؤم في العديد من دراسات علم النفس العيادي، وعلم نفس الصحة، وعلم نفس الشخصية، وعلم النفس الاجتماعي، وحديثاً في علم النفس الحضاري المقارن، وتزايد الاهتمام بدراسة التفاؤل والتشاؤم بشكل لافت في أواخر السبعينيات حيث ظهر أول كتاب لتأجير عام (١٩٧٩) ثم توالى الدراسات لاحقاً. (نجوى اليحفوفى، ٢٠٠٢)

ويثير تعريف التفاؤل كثيراً من الجدل بين الباحثين حول ماهيته، وانقسم الباحثون فريقين، فيرى الفريق الأول ومنهم شاير وكارفر (Scherier & Carver, 1993) أن التفاؤل سمة شخصية Trait وليس حالة State، تعكس التوقعات المستقبلية العامة عن النتائج التي يسعى الفرد لتحقيقها، ويتميز التفاؤل بالثبات

النسبي عبر الزمن، وعبر مختلف ميادين الحياة. وأضاف بدر الأنصاري (بدر الأنصاري، ١٩٩٨، ص ١٥) أنه يرتبط بمختلف جوانب الشخصية، كما يؤثر في الصحة النفسية والجسمية للفرد. أما أنصار الفريق الثاني؛ فتعاملوا معه على أنه يمثل حالة تعبر عن خاصية فريدة، يمتلكها الأفراد بدرجات متفاوتة في مختلف الأوقات، فهو يمثل خبرة مؤقتة يحدث معين. فيعرفه تايجر (١٩٧٩) بأنه "دافع بيولوجي يحافظ على بقاء الإنسان، ويعد الأساس الذي يُمكن الفرد من وضع الأهداف أو الالتزامات، كما يساعد في التغلب على الصعوبات والمحن التي تواجه الفرد في حياته" (Peterson, 2000). بينما يرى كل من شاير وكارفر (Scherier & Carver, 1985) أنه "النظرة الإيجابية، والإقبال على الحياة، والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل، إضافة إلى الاعتقاد باحتمال حدوث الخير أو الجانب الجيد، بدلا من الجانب السيئ من الأشياء". وقد أضافا للتعريف السابق عام (١٩٨٧) أن التفاؤل عبارة عن "استعداد يكمن داخل الفرد للتوقع العام بحدوث أشياء جيدة وإيجابية". (بدر الأنصاري، ١٩٩٨، ص ١٤). واتفق مارشال وآخرون

تحققها. ويشير بيرنت (Burant, 2006, p.16) إلى أن تبنى النظرية الإيجابية للعالم يساعد في بناء الأحداث الجيدة وتوقعها، بعكس تبنى النظرية السوداوية السلبية.

وتتبنى الدراسة الحالية تعريف أحمد عبد الخالق (١٩٩٦) نظراً للاعتماد على مقياسه في دراسة مفهوم التفاؤل لدى طلاب الجامعة.

### الدراسات السابقة: نظرة عامة:

يمكن تصنيف الدراسات السابقة - في ضوء استقراء التراث النفسى المتاح - في إطار ثلاث مجموعات تصنيفية، تتعلق أولاً بالدراسات التي اهتمت بدراسة نوعية الحياة في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية والشخصية لدى عينات من الأسوياء والمرضى وبعض الفئات الخاصة، وتتعلق دراسات المجموعة الثانية بمتغير التسامح في علاقته بنوعية الحياة، وتختص الثالثة بمتغير التفاؤل في علاقته بنوعية الحياة. وفيما يلي نقدم لهذه المجموعات الثلاث.

### (١) الدراسات التي اهتمت بنوعية الحياة في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية:

اهتم فريق من الباحثين بدراسة نوعية الحياة لدى الطلاب الجامعيين في عدة

(Marshall, ortman, Kusulas, Hervig, & Vichers, 1994) مع شاير وكارفر في أن التفاؤل عبارة عن "استعداد شخصي لتوقع الأحداث الإيجابية"، إلا أنهم أضافوا أن هذه التوقعات تنتج عن الرغبات والطموحات المستقبلية، بغض النظر عن القدرة على السيطرة على هذه الرغبات، أو تحقيق تلك الطموحات. واتفق تعريف ماكينا (Mckena ١٩٩٣) مع التعريفات السابقة في أن التفاؤل يمثل " التوقعات العامة لما يمكن أن يحدث في المستقبل، من نتائج إيجابية يرغب الفرد في الحصول عليها (Grounds, 2001: p.15) أما أحمد عبد الخالق فيشير إلى أن التفاؤل عبارة عن "نظرة استبشار نحو المستقبل، تجعل الفرد يتوقع الأفضل، وينتظر حدوث الخير، ويرنو إلى النجاح، ويستبعد ما خلا ذلك، وهو يرتبط بمفهوم التفاؤل الذي يمثل الجانب السلبي من المفهوم (أحمد عبد الخالق، ١٩٩٦، ص ١٠).

ورغم تعدد التعريفات الخاصة بالتفاؤل، فإنها تتسم بنوع من الاتساق، فهي تربط بين التفاؤل والتوقعات المستقبلية الإيجابية، بالإضافة إلى ارتباط هذه التوقعات بكيفية إدراك العالم، وما يحتويه من موارد؛ تساعد على تحقيق هذه التوقعات، أو تعوق

بالمقارنة بطلاب التخصصات الأخرى، بينما انخفضت درجاتهم على البعد البيئي. واهتم على مهدي كاظم وعبد الخالق نجم البهادلي (٢٠٠٦) بدراسة نوعية الحياة لدى الطلاب الجامعيين الليبيين والعمانيين، في ضوء علاقته بعدة متغيرات ديموجرافية واجتماعية، شملت: النوع، والإطار الثقافي، ودخل الأسرة، والتخصص، والمعدل التراكمي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتفاع في مستوى نوعية الحياة في بعدين هما: نوعية الحياة الأسرية والاجتماعية، والتعليم والدراسة، وكان متوسطاً في بعدين هما: نوعية الحياة الصحية، وشغل وقت الفراغ، وكان منخفضاً في بعدين هما: نوعية الصحة النفسية، والجانب العاطفي، كما أشارت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائياً للإطار الثقافي والنوع؛ حيث كان الطلاب الليبيون أعلى في نوعية الصحة العامة والعواطف، في حين كان الطلاب العمانيون أعلى في شغل وقت الفراغ وإدارته، وكان الذكور أعلى في نوعية الصحة العامة، والعواطف، وشغل وقت الفراغ، وذلك بالمقارنة بالإناث، من جانب آخر كانت العلاقة بين دخل الأسرة، وأبعاد نوعية الحياة غير دالة، أما علاقتهم

بلدان، فأجرى دوكنيسيني وآخرون (Ducinskiene, Kalediene & Petravakiene, 2003) دراسة على طلاب جامعة لتوانيا؛ لتقييم نوعية الحياة لديهم في ضوء متغيرين ديموجرافيين هما: النوع والتخصص. وتكونت عينة الدراسة من تسعمائة وتسع عشر (٩١٩) طالباً (٣٨٩ ذكراً - ٥٣٠ أنثى) ينتمون إلى عدد من التخصصات؛ شملت العلوم الطبية، والدراسات التكنولوجية، والعلوم الإنسانية. وتوصلوا إلى وجود علاقات دالة بين الحالة الصحية كما قررها الطلاب، وكل من أبعاد مقياس نوعية الحياة ( البيئي والجسمي والعلاقات الاجتماعية والحالة النفسية). وقد ارتفعت درجات الذكور على الإناث على البعد الجسمي، وانخفضت درجات الطلاب بوجه عام على بعد الحالة النفسية، وذلك بالمقارنة بدرجاتهم الكلية على مقياس نوعية الحياة، وقد أرجع الباحثون هذه النتائج إلى انخفاض المشاعر الإيجابية، وضعف تقدير الذات لدى الطلاب، بينما لم تظهر فروق بين الطلاب في جميع التخصصات، في بعدى الحالة الصحية الجسمية والنفسية، وارتفعت درجات طلاب الدراسات الإنسانية على بعد العلاقات الاجتماعية وبشكل دال، وذلك

الإحساس بنوعية حياة لدى الطلاب الذين يدرسون العلوم الإنسانية، وهذا عكس ما كشفت عنه نتائج دراسة منذر عبد الحميد وعبد الحميد سعيد (٢٠٠٦).

واهتم فريق آخر من الباحثين بدراسة نوعية الحياة لدى المرضى وبعض الفئات الخاصة، فأجرى سكيفنجتون (Skevington, 1999) دراسة لقياس نوعية الحياة لدى عدد من مرضى الاضطرابات الجسمية والنفسية المزمنة chronic physical and psychological disorders. أجريت الدراسة ضمن مشروع بحثي، استهدف التحقق من الخصائص القياسية (السيكومترية) لمقياس نوعية الحياة الخاص بمنظمة الصحة العالمية. وطبق المقياس على عينة قوامها ثلاثمائة وعشرون (٣٢٠) مشاركاً من الأصحاء والمرضى، الذين خضعوا لجراحات، ومرضى العيادات الخارجية. وهؤلاء المرضى يمثلون ستة عشرة (١٦) زملة مرضية. وقد روعي أن يكون المرضى متجانسين في السن والجنس وشدة المرض. وقد توصل الباحثون في نتائج دراستهم إلى اختلاف مستويات نوعية الحياة، وفقاً لاختلاف الزملات المرضية، وكانت المشاعر الإيجابية هي المنبئ

بالمعدل التراكمي فكانت دالة في بعدين هما: الحياة الأسرية، وشغل وقت الفراغ وإدارته.

وأجرى منذر عبد الحميد وعبد الحميد سعيد (٢٠٠٦) دراسة مشابهة على طلاب جامعة عمان، وتوصل إلى أن لبعض المتغيرات الشخصية والديموجرافية دوراً حيوياً في تحسين نوعية الحياة منها مستوى التحصيل، والنمو الشخصي، والعلاقات الاجتماعية، ونمط الحياة الفيزيقية، كما كان للتخصص الدراسي دور واضح في العلاقة بين نوعية الحياة، وقيم العمل في اتجاه ارتفاع نوعية الحياة لدى طلاب الكليات العلمية (طب- هندسة- علوم). ولم تظهر فروق دالة بين الجنسين.

واستمراراً لهذه الجهود توصل كاظم العادلي (٢٠٠٦) في دراسته التي أجريت على طلاب جامعة الرستاق إلى ارتفاع مستوى الإحساس بنوعية الحياة، لدى طلاب الجامعة بوجه عام، وكان لمتغير النوع والتخصص إسهاماً واضحاً، في التنبؤ بنوعية الحياة، فقد ظهرت فروق دالة بين الجنسين، حيث تبين ارتفاع مستوى الإحساس بنوعية الحياة لدى الذكور، كما ظهرت فروق دالة بين الطلاب في مختلف التخصصات، حيث تبين ارتفاع مستوى



الأساسي، بنوعية الحياة لدى المشاركين. وقد ميزت درجات المقياس بين الأصحاء والمرضى، وتبين اتسام المقياس بكفاءة قياسية (سيكومترية) مرتفعة.

وتوصل ويذزل وآخرون (Welherell, Thorp, Patterson, Golshan, Jeste, & Gatz, 2004) لنتائج مشابهة لما توصل إليه ثورب وزملاؤه. فقد أجروا دراسة على مرضى القلق المزمن لتحديد العوامل المنبئة بالصحة، ونوعية الحياة لديهم. وأوضحت النتائج تدهور المستوى العام للصحة ونوعية الحياة لدى كبار السن ذوي اضطراب القلق العام وذلك بالمقارنة بالأسوياء. كما ارتبطت أعراض القلق والاكتئاب بانخفاض نوعية الحياة.

واهتمت عزة مبروك (٢٠٠٧) في دراستها التي أجرتها على عينة من المسنين، بالكشف عن طبيعة متغير الرضا عن الحياة، في ضوء علاقته بمجموعة من المتغيرات الحيوية والاجتماعية، وأسفرت نتائج التحليل العاملي عن استخلاص أربعة عوامل للرضا عن الحياة هي: الشعور بالرضا، والشعور بالأمن، والقناعة، والانسجام، وكان أول متغير منبئ بالرضا عن الحياة هو تقدير المسن لحالته الصحية، يليه سمة الانبساطية، ثم متغير التدين.

وأجرت نعمات شعبان علوان (٢٠٠٨) دراسة استهدفت تحديد العلاقة بين الرضا عن الحياة والوحدة النفسية، لدى عينة من زوجات الشهداء الفلسطينيين، وتوصلت نتائج دراستها إلى وجود علاقة دالة سالبة بين الرضا عن الحياة والوحدة النفسية. ولم تظهر فروق دالة بين السيدات في إدراكهن لمشاعر السعادة والاطمئنان كمؤشرات لنوعية الحياة وفقاً لاختلاف المستوى الاقتصادي أو المهنة.

واهتم ميلو - نتو وآخرون (Melo- Neto, Valenca, Lopes, & Nard, 2008) بدراسة طبيعة نوعية الحياة في ضوء علاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية شملت: الجنس، والسن، ومستوى التحصيل، والتدين، والحالة الاجتماعية، ومستوى الدخل، وذلك لدى مرضى الفرع الخاضعين للعلاج، وذلك بالمقارنة بالأسوياء. وتكونت العينة من عشرين (٢٠) مريضاً وعشرين (٢٠) سوياء، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة في أبعاد مقياس نوعية الحياة (الحالة الصحية والنفسية - والعلاقات الاجتماعية - والبيئة) بين الأسوياء والمرضى، حيث ارتفع مستوى نوعية الحياة لدى الأسوياء. كما أسفرت

الشلل، كما كان مرضى القلب أقل المجموعات في مستوى نوعية الحياة، وانخفض مستوى الرضا عن الصحة الجسمية وذلك بالمقارنة بمؤشرات نوعية الحياة الأخرى لدى كل الفئات المرضية، مما يشير إلى أن التعرض للمرض يؤثر على الحالة الجسمية المدركة أكثر من الحالة النفسية. ولم يكن لمتغيري النوع ومستوى التعليم إسهامًا واضحًا في التنبؤ بنوعية الحياة.

## (٢) الدراسات التي اهتمت بدراسة علاقة التسامح بنوعية الحياة:

أجرى ساستير وآخرون (Sastre, Vinsonneau, Neto, Girard & Mullet, 2003) دراسة على ثمانمائة وعشر (٨١٠) مراهقًا وراشدًا فرنسيًا، ومائة واثنين وتسعين (١٩٢) طالبًا جامعيًا برتغاليًا، بهدف الكشف عن علاقة التسامح بالرضا عن الحياة، وقد تم تقسيم العينة الكلية إلى أربع مجموعات عمرية ووفقاً للسن هي: مجموعة المراهقين، ومجموعة الرشد الأصغر، ومجموعة الرشد الأوسط، ومجموعة الرشد، وتراوح المدى العمري لعينات الدراسة من سبع عشرة (١٧) سنة، وحتى خمس وستين (٦٥) سنة، وتم تطبيق بطارية من الاختبارات لقياس الرضا عن

نتائج الدراسة عن وجود ارتباط سلبي، بين مستويات القلق ونوعية الحياة، لدى مرضى الفزع. ولم يكن للمتغيرات الديموجرافية أية تأثير في نوعية الحياة، لدى الأسوياء والمرضى على حد سواء.

واستكمالاً لهذه الجهود قام يونج وآخرون (Yong, Hu, Mak, Wong, Frcse, Leong, Frcs, Luk, & Fhkam, 2008) بتقييم نوعية الحياة لدى مرضى ذوى إصابات الحبل الشوكي Traumatic spinal cord injury ومرضى القلب، والسرطان، والفشل الكلوي، وذلك بالمقارنة بعينة من الأصحاء. وتراوح المدى العمري لعينات الدراسة من ثلاث وعشرين (٢٣) سنة وحتى ثمان وتسعين (٨٩) سنة، وقد طبق مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية على العينة في مراكز التأهيل. وأسفرت النتائج عن وجود فروق في نوعية الحياة، لدى المرضى في مختلف الأعمار، في اتجاه تحسن نوعية الحياة، لدى المرضى الأكبر سناً، مما يؤكد أن التقدم في العمر يؤدي إلى تحسن التوجه نحو الحياة. كما ظهرت فروق بين الأصحاء ومرضى الشلل، حيث ينعم الأصحاء بنوعية حياة أفضل من مرضى

الارتباطات (اثني عشر ارتباطاً) بين التسامح والسعادة كانت دالة، وهذا عكس النتائج التي توصل لها ساستير وزملاؤه، كما ارتبط الإدراك السلبي بالسعادة قصيرة المدى، وارتبط الوجدان الإيجابي والسلوك الإيجابي بالسعادة طويلة المدى.

واهتم عديد من الباحثين بدراسة علاقة التسامح بنوعية الحياة في ضوء بعض المتغيرات الشخصية والاجتماعية. فاهتم روميرو وآخرون (Romero, Kalidas, Elledde, Change. Liscum & Friedman, 2006) بدراسة علاقة كل من التدين والتسامح مع الذات بنوعية الحياة، واضطراب الحالة المزاجية لدى إحدى وثمانين (٨١) مريضة مصابة بسرطان الثدي، وافترض الباحثون أن الاتجاه نحو التسامح مع الذات، يعد متغيراً معدلاً للعلاقة الإيجابية بين التدين ونوعية الحياة، وللعلاقة السلبية بين التدين واضطراب الحالة المزاجية. وتوصل الباحثون إلى عدة نتائج أبرزها أن التسامح مع الذات والتدين، كانا منبئين جيدين باضطراب الحالة المزاجية، وتحسن نوعية الحياة لدى مريضات السرطان. ولم تكشف الدراسة عن وجود ارتباط إيجابي دال بين التدين والتسامح مع الذات، بينما تبين وجود

الحياة، والميل العام للتسامح أو للانتقام Overall Propensity to forgiveness or avenge، والحساسية للمواقف (مواقف الإساءة)، والاستياء الثابت Enduring resentment. وأسفرت نتائج الدراسة عن ضعف العلاقات الارتباطية بين المكونات الثلاث للتسامح، والرضا عن الحياة. وفسرت هذه النتيجة في ضوء عدة تفسيرات أهمها أن المُساء إليه بعد تعرضه للإساءة يُحاط بشبكة من المساندات الاجتماعية، والتي تدعم لديه الاستجابات السلبية كالبعوض والعدائية، والرغبة في الثأر والانتقام من المسيء، وهذا يجعل المُساء إليه يشعر بالارتياح والرضا عن حالة عدم التسامح التي يعايشها.

واهتم مالتبـاي وآخرون (Maltby, Day & Barber, 2005) باستكشاف العلاقة بين التسامح والسعادة طويلة المدى Eudmonic happiness والسعادة قصيرة المدى Hedonic happiness كمؤشرات للتتعم، فأجرى دراسة على مائتين وأربع وأربعين (٢٤٤) جامعياً، تراوحت أعمارهم من ثمانى عشرة (١٨) سنة وحتى خمس وستين (٦٥) سنة، وتبين أن جميع

للعلاقة بين الميل للتسامح مع الآخر والتتعم (كمؤشر لنوعية الحياة)؛ فأجريا دراسة على مائة وتسعة وثلاثين (١٣٩) متطوعاً من الجنسين (٨٠ أنثى و ٥٩ ذكراً)، وتراوح المدى العمرى لعينة الدراسة من تسع عشرة (١٩) سنة وحتى خمسين (٥٠) سنة. وتوصل الباحثان فى نتائج دراستهما إلى وجود ارتباط دال إيجابى بين كل من: التسامح مع الآخر والتوافق الاجتماعى، والتسامح مع الآخر والتتعم، كما تحقق الباحثان من أن التوافق يعد متغيراً معدلاً للعلاقة بين التسامح مع الآخر والتتعم.

### (٣) الدراسات التى اهتمت بدراسة علاقة التفاؤل بنوعية الحياة:

اهتم الباحثون بدراسة التفاؤل فى علاقته بنوعية الحياة لدى شرائح متعددة من المجتمعات، فأجرت توركم (Turkum,2005) دراسة لاختبار قدرة التفاؤل والطاعة وثرء العلاقات الاجتماعىة، وبعض المتغيرات الديموجرافية فى التنبؤ بالشعور بالرضا والسعادة النفسية لدى عينة من الجنود الأترك، قومها ثلاثمائة وست وسبعون (٣٧٦) جندياً. وتوصلت نتائج دراستها إلى أن التفاؤل والطاعة(الخصوع)، والحالة

ارتباط سلبى دال بين اضطراب الحالة المزاجية ونوعية الحياة.

واهتم توسيانت وفريدمان (Toussaint & friedman, 2008) بدراسة علاقة التسامح (كرد فعل للإساءة )، بكل من: الامتتان Gratitude (كرد فعل لتلقى المساعدة)، والتتعم لدى المرضى النفسيين. وافترض الباحثان أن التغيرات المعرفية والوجدانية المصاحبة لكل من التسامح والامتتان تعد متغيرات معدلة للعلاقة بين المتغيرات الثلاث. وقد أجريت الدراسة على اثنين وسبعين (٧٢) مريضاً، من المرضى المترددين على العيادة النفسية، لمعاناتهم الأسى، ولمشكلات فى نوعية الحياة. وتراوح المدى العمرى للعينة ما بين عشرين (٢٠) سنة وحتى ثمان وخمسين (٥٨) سنة. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط إيجابى قوى بين كل من الامتتان والتسامح والتتعم، وتحقق الفرض الثانى للدراسة، حيث تبين أن التغيرات فى الحالة المعرفية والوجدانية كانت بمثابة متغيرات معدلة للعلاقة بين التسامح والامتتان والتتعم.

واهتم توس ويب (Tse&Yip,2009) بالكشف عن دور التوافق الاجتماعى Social Adjustment كمتغير معدل

والكلية، كما كان للتفاؤل دوراً مهماً في التنبؤ بالرضا عن الحياة لدى طلاب الجامعة، وانخفضت قدرته التنبؤية لدى المشاركين الأكبر سناً.

وأجرى ونج وليم (Wong & lim,2009) دراسة بهدف استكشاف مدى إسهام التفاؤل والشعور بالأمل في التنبؤ بالاكتمال ونوعية الحياة لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية في زينجابور، قوامها ثلاثمائة وأربع وثلاثون (٣٣٤) طالباً. وتوصل الباحثان في نتائج دراستهما إلى وجود ارتباط إيجابي دال بين التفاؤل والشعور بالأمل، وقد تنبأ التفاؤل والشعور بالأمل بالرضا عن الحياة والاكتمال، وكان إسهام التفاؤل في التنبؤ بالاكتمال أعلى من إسهام الأمل.

وحظى المسنون باهتمام فريق آخر من الباحثين، فأجرى باركر (Parker,2007) دراسته على سيدات مسنات من أصل إفريقي، لاستكشاف نوعية الحياة لديهن، في ضوء علاقته ببعض المتغيرات هي: استراتيجيات مواجهة الضغوط التي تستخدمها السيدات المسنات، والتفاؤل، والمرونة والتدين. وأشارت النتائج إلى ارتباط التفاؤل والتدين والمرونة ارتباطاً إيجابياً بنوعية الحياة، وكان التخطيط من

الزواجية والحالة الوظيفية، تعد من المنبئات الجيدة بالرضا والسعادة النفسية، بينما لم يكن لثراء العلاقات الاجتماعية وللنوع والمستوى الدراسي إسهاماً واضحاً في تغير مستوى الإحساس بالسعادة لدى الجنود.

واهتم بيلي وآخرون (Bailey, Eng, Frisch & Snyder, 2007) بدراسة مدى إسهام كل من الأمل والتفاؤل في التنبؤ بنوعية الحياة لدى عينتين من الطلاب والراشدين، فأجرى دراستين، أجريت الدراسة الأولى على عينة قوامها ثلاثمائة واثنين وثلاثون (٣٣٢) طالباً جامعياً (٢١٣ أنثى - ١١٨ ذكراً) من دارسى علم النفس وإدارة الأعمال. وأجريت الدراسة الثانية على عينة قوامها مائتان وخمسة عشر (٢١٥) راشداً (٨٥ ذكراً - ١٢٦ أنثى)، وتراوح المدى العمري من ثمانى عشرة (١٨) سنة وحتى خمس وستين (٦٥) سنة. طبقت عليهم بطارية لقياس سمة الأمل، والتوجه نحو الحياة ونوعية الحياة. وأسفرت نتائج الدراستين عن وجود ارتباطات دالة موجبة بين الأمل والدرجة الكلية للرضا عن الحياة والتفاؤل. وكانت درجات الأمل أفضل منبئ بدرجات نوعية الحياة الفرعية

توجه إيجابي يساهم في تحسين نوعية الحياة لدى المسنات اللاتي يواجهن الضغوط.

أربعة أسابيع، وذلك بهدف تتبع التغيرات الحادثة في متغيرات الدراسة. وأشارت النتائج إلى قدرة التفاؤل على التنبؤ بأعراض الاكتئاب لدى مرضى جلطة الشريان التاجي، كما كان للتفاؤل دور معدل في العلاقة بين شدة أعراض الاكتئاب وإدراك نوعية الحياة. وأكدت النتائج أن ارتفاع مستوى التفاؤل ونوعية الحياة يؤدي إلى تحسن الحالة الصحية لهؤلاء المرضى.

وقام إيكبيرج ورولاندر (Ekeberg & Ruland, 2005) بتحليل بيانات مائة وخمس وستين (١٦٥) سيدة يعانين سرطان الثدي، للتحقق من إسهام كل من التفاؤل واستراتيجيات المواجهة التي تستخدمها المريضات في التنبؤ بنوعية الحياة لديهن. وقد طبق عليهن مقياس التوجه نحو الحياة، ومقياس نوعية الحياة، بالإضافة إلى مقياس التوافق العقلي مع السرطان. وتم تطبيق الأدوات مرتين: الأولى أثناء التشخيص المبدئي، والثانية بعد سنة من إجراء عملية استئصال الثدي. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن التفاؤل

أكثر استراتيجيات المواجهة ارتباطاً بنوعية الحياة وتنبؤاً بها، ويليه التفاؤل، ثم المرونة والتدين. وتشير هذه النتائج إلى أن تنبؤ واهتم كونواي وآخرون (Conway, Magai, Springer & Jones, 2008) بتحديد مدى إسهام التفاؤل والتشاؤم وبعض خصال الشخصية في التنبؤ ببعض المشكلات الجسمية والنفسية لدى كبار السن الذين يواجهون الضغوط. وتكونت عينة الدراسة من ست وسبعين (٧٦) سيدة أمريكية مسنة من أصول إفريقية ولاتينية، وتبين أن كل من التفاؤل والتشاؤم يسهم في التنبؤ بشدة الأعراض الوسواسية، والاكتئاب، والعدائية، ومشكلات النوم، وضغط الدم الشرياني.

واهتم فريق آخر من الباحثين بإجراء دراساتهم على عينات من المرضى. فاهتم سترينل وود (Steele & Wade, 2004) بدراسة دور التفاؤل كمتغير معدل للعلاقة بين شدة الأعراض الاكتئابية ونوعية الحياة، لدى المرضى المصابين بجلطة الشريان التاجي. وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من مائة وثمانية (١٠٨) مريض، وطبقت عليهم بطارية الاختبارات مرتين بفواصل زمنية قدره

وتحسين نوعية الحياة لديهم. بينما أدى اتسام بعض المرضى بالتشاؤم إلى زيادة الإحساس بالألم في المراحل المبكرة من التشخيص، بالإضافة إلى تدني مستوى نوعية الحياة لديهم.

واستهدفت دراسة ريبيرو وآخرين (Ribeiro, Silva, & Falco, 2007) تحديد المتغيرات المرتبطة بالحالة الصحية، ونوعية الحياة لدى مرضى الصرع، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من مائتي (٢٠٠) مريض من مرضى الصرع. وأسفرت النتائج عن التوصل إلى ارتباط التفاؤل بالإدراك الإيجابي للصحة الجسمية والنفسية ولنوعية الحياة. وكان التفاؤل من أكثر المتغيرات المنبئة بالنواتج الإيجابية، والكفاءة المدركة للوظائف المعرفية، والتحكم في النوبات المرضية.

واهتم ستروود وميناهاان (Stroud & Minahan, 2009) بدراسة الفروق بين مرضى تصلب الأنسجة، الذين يمارسون الأنشطة الرياضية بانتظام، وأولئك الذين يمارسون هذه الأنشطة بشكل غير منظم، وذلك في ضوء عدد من المتغيرات المتمثلة في: البتعب، والاكتئاب ونوعية الحياة. وتراوح المدى العمرى للمرضى من خمس وعشرين (٢٥) سنة وحتى خمس وستين

والروح القتالية - كاستراتيجية من استراتيجيات المواجهة - من المنبئات الموجبة بنوعية الحياة، بينما كان التشاؤم واليأس من المنبئات السالبة بنوعية الحياة. وارتبط التفاؤل والتشاؤم ونوعية الحياة باستراتيجيات المواجهة كمتغير معدل في التطبيقين (قبل وبعد العلاج).

واهتم ونج وفيلدنغ (Wong & Fielding, 2007) بدراسة إسهام التفاؤل كمتغير معدل للعلاقة بين الإحساس بالألم ونوعية الحياة لدى عينة من المرضى المصابين بسرطان الرئة. وقد تكونت العينة من ثلاثمائة وأربعة وثلاثين (٣٣٤) مريضاً. تم مقابلتهم ثلاث مرات؛ الأولى عند دخولهم المستشفى، والثانية بعد انقضاء أربعة أشهر من المقابلة الأولى، والثالثة بعد انقضاء ثمانية أشهر. وتوصل الباحثان من خلال نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط دال بين كل من التفاؤل والإحساس بالألم ونوعية الحياة لدى مرضى سرطان الرئة، وقد تأثرت العلاقة بين الإحساس بالألم ونوعية الحياة بالتفاؤل، في ظل تثبيت متغيرات: العمر وشدة المرض، والآثار الجانبية للمرض. وأدى اتسام بعض المرضى بالتفاؤل إلى ضبط الإحساس بالألم

النفسية والجسمية، وتحسن نوعية الحياة لدى المرضى. وازدياد الإحساس بالعجز لدى المرضى ذوي الضبط الداخلي المنخفض.

### تعليق عام على الدراسات السابقة:

يمكن استخلاص عدد من الملاحظات العامة في ضوء عرضنا السابق للدراسات بأقسامها الثلاث السابق الإشارة إليها:

١- ندرة الدراسات المحلية التي اهتمت بدراسة التسامح وذلك بالمقارنة بالدراسات التي اهتمت بدراسة نوعية الحياة والتفاؤل، فأجريت بعض الدراسات المحلية لاستكشاف نوعية الحياة لدى عيانت من الأسوياء والمرضى (انظر على سبيل المثال: على مهدي كاظم وعبد الخالق نجم البهادلي، ٢٠٠٦، منذر عبد الحميد، و عبد الحميد سعيد، ٢٠٠٦؛ كاظم العادلي، ٢٠٠٦؛ مجدى عبد الكريم حبيب، ٢٠٠٦؛ أسامة أبو سريع، وميرفت شوقي، وعبير أنور، وصفاء إسماعيل، ٢٠٠٦؛ عزة مبروك، ٢٠٠٧) كما أجريت بعض الدراسات العربية التي اهتمت بدراسة التفاؤل، وإعداد المقاييس الملائمة لقياسه (انظر على سبيل المثال: نجوى اليحفوفى، ٢٠٠٢؛ أحمد عبد الخالق، ٢٠٠٥؛ بدر الأنصاري، ٢٠٠٧). أما

(٦٥) سنة. فتبين أن المرضى الذين يمارسون الأنشطة الرياضية بانتظام كانوا أقل معاناة من التعب، وارتفع مستوى نوعية الحياة لديهم، وذلك بالمقارنة بنظرائهم من المرضى، ممن يمارسون هذه الأنشطة بشكل غير منتظم. كما أشارت النتائج إلى أن ممارسة الأنشطة الرياضية تؤدي إلى تحسن حالة الاكتئاب، والنظرة إلى الحياة، والرضا عنها، كما ساعد على مزيد من التوافق مع المرض.

وهدف كروبر وآخرون (Gruber, Anderson, & Shulmam, 2009) في دراستهم التي أجريت على تسع وتسعين (٩٩) مريضاً من مرضى الشلل الرعاش إلى تحديد مستوى العجز الذي يعانيه، وتقدير حالتهم الصحية، ونوعية الحياة لديهم في ضوء ثلاثة متغيرات هي: التفاؤل، والتشاؤم، ووجهة الضبط. وتم تطبيق مجموعة من المقاييس عليهم شملت مصدر الضبط الصحي، ونوعية الحياة، مع تقييم الحالة الصحية من خلال الاختصاصيين. وتوصل الباحثون في نتائج دراستهم إلى ارتباط المستوى المرتفع من التفاؤل والمستوى المنخفض من التشاؤم ارتباطاً دالاً بجودة الصحة



وتؤثر في مستواهم التحصيلي، ودافعيتهم للإنجاز، وفي الطريقة التي يتفاعلون بها مع الآخرين.

٤- تعارض نتائج الدراسات فيما يتعلق بحجم الإسهام النسبي لمتغيري التفاؤل، والتسامح، وكل على حدة في التنبؤ بنوعية الحياة.

٥- كما تعارضت نتائج الدراسات فيما يتعلق بإسهام المتغيرات الديموجرافية، كل على حدة، في التنبؤ بنوعية الحياة. ففي حين أسفرت نتائج بعض الدراسات عن ضآلة إسهامها في التنبؤ بنوعية الحياة، كشفت نتائج دراسات أخرى عن ارتفاع قدرتها التنبؤية.

ومن ثم تعد الملاحظات السابقة بمثابة مبررات لإجراء الدراسة الحالية، وصياغة مشكلتها، وهذا ما يختص به الجزء التالي.

يمكن صياغة فروض الدراسة في ضوء ما انتهت إليه الدراسات السابقة من نتائج، وذلك على النحو التالي:

### الفروض:

- ١- هناك علاقة موجبة دالة بين نوعية الحياة وكل من التسامح والتفاهل.
- ٢- يُسهم التسامح في التنبؤ بنوعية الحياة لدى الطلاب الجامعيين.

التسامح فتكاد تخلو البيئة المحلية من دراسات خاصة به، سواء منفردًا أو في علاقته بمتغيرات أخرى.

٢- ندرة الدراسات التي تناولت المتغيرات موضع الاهتمام في الدراسة الراهنة مجتمعة.

٣- ركزت معظم الدراسات السابقة في تناولها للمتغيرات الثلاثة موضع الاهتمام، وبشكل مفرط على المرضى، وخاصة المصابون بأمراض نفسية وجسدية مزمنة، وأولئك المصابون بأمراض لا يرجى الشفاء منها، وضحايا العنف، ولم يوجه الباحثون جهدًا كافيًا لدراسة بعض فئات من الأسوياء، كالطلاب بالمرحلتين الثانوية والجامعية، على الرغم من أهمية دراسة الطلاب بهاتين المرحلتين، حيث تتشكل اتجاهاتهم ويتحدد مسار حياتهم التعليمية والمهنية والاجتماعية أثناء هاتين المرحلتين، كما يتعرضون للعديد من التحديات والضغوط الناتجة عن اقتراب انتهاء مرحلة الدراسة، والاستعداد لمواجهة سوق العمل، والرغبة في الارتباط وتكوين أسرة. لذلك قد يتأثر إدراكهم لنوعية الحياة، كما أشار محمود منسي وعلى كاظم (٢٠٠٦) بالعديد من المتغيرات، التي تتفاعل

التحكمية، كما أنها تسعى لاستكشاف علاقات ارتباطية، وفروق بين المشاركين في ضوء متغيري التسامح والتفاؤل.

### ثانياً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من ثلاثمائة وسبعة وستين (٣٦٧) طالباً جامعياً، من طلاب جامعة القاهرة، من مختلف الفرق الدراسية، وقد تراوح المدى العمري للطلاب من سبع عشرة (١٧) سنة وحتى أربع وعشرين (٢٤) سنة، بمتوسط عمري قدره (٢٠,٤٤) وانحراف معياري قدره (١,٣٢) سنة. ويبلغ عدد الطلاب الذين يدرسون بالكليات النظرية مائتين وثمانية وثلاثين (٢٣٨) طالباً، وعدد الطلاب الذين يدرسون بالكليات العملية مائة وتسعة وعشرين (١٢٩) طالباً. وتوضح الجداول التالية الخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة.

٣- يختلف إسهام التسامح بنوعيه، التسامح مع الذات والتسامح مع الآخر، في التنبؤ بنوعية الحياة لدى الطلاب الجامعيين.

٤- يُسهم التفاؤل في التنبؤ بنوعية الحياة لدى الطلاب الجامعيين.

٥- هناك فروق دالة بين الطلاب الأكثر تسامحاً والأقل تسامحاً في نوعية الحياة.

٦- هناك فروق دالة بين الطلاب الأكثر تفاؤلاً والأقل تفاؤلاً في نوعية الحياة.

٧- تختلف نوعية الحياة لدى الطلاب الجامعيين، وفقاً للمتغيرات الديموجرافية الآتية: السن - نوع التخصص - الفرقة الدراسية - مستوى التحصيل - مستوى تعليم الأب - مستوى تعليم الأم.

### منهج وإجراءات الدراسة:

#### أولاً: المنهج:

اعتمدت الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، حيث إن المتغيرات المستقلة لا تخضع للمعالجة

### جدول رقم (١)

#### توزيع الطلاب وفقاً للمدى العمري

النسبة المئوية	التكرار	المدى العمري
٤٧,٤١%	١٧٤	٢٠-١٧
٥٢,٥٩%	١٩٣	٢٤-٢١

## جدول رقم (٢)

توزيع الطلاب على مختلف الكليات النظرية والعملية

الكلية	ك	%	الكلية	ك	%
تجارة	١٠٤	%٢٨,٣	أسنان	١٧	%٤,٦
حقوق	٥٦	%١٥,٣	زراعة	١٤	%٣,٨
آداب	٤٥	%١٢,٣	تمريض	٨	%٢,٢
الهندسة	٣٥	%٩,٥	حاسبات ومعلومات	٧	%١,٩
دار العلوم	٣٢	%٨,٧	آثار	٧	%١,٩
علوم	١٩	%٥,٢	العلاج الطبيعي	٣	%٠,٨
الصيدلة	١٧	%٤,٦	سياحة	٣	%٠,٨

## جدول رقم (٣)

توزيع الطلاب وفقاً للفرقة الدراسية وللتقديرات

التقديرات الدراسية			الفرقة الدراسية		
%	ك	التقدير	%	ك	الفرقة
%٣	١١	راسب	%١١,٧	٤٣	الأولى
%٦	٢٢	ناجح بمواد	%٦,٥	٢٤	الثانية
%١٦,٩	٦٢	مقبول	%٩	٣٣	الثالثة
%٦٣,٢	٢٣٢	جيد	%٦٦,٨	٢٤٥	الرابعة
%١٠,٩	٤٠	متميز	%٦	٢٢	الخامسة
%١٠٠	٣٦٧	المجموع	%١٠٠	٣٦٧	المجموع

جدول رقم (٤)  
مستوى تعليم الأب والأم

تعليم الأم		تعليم الأب		المجموعات مستوى التعليم
%	ك	%	ك	
٢٦,٧%	٩٨	١٧,٢%	٦٣	أمى أو يقرأ ويكتب
٤,٤%	١٦	٦%	٢٢	ابتدائية أو إعدادية
٣٧,١%	١٣٦	٣٥,٤%	١٣٠	ثانوية أو ما يعادلها
٣٠,٨%	١١٣	٤٠,٦%	١٤٩	جامعي
١,٠٩%	٤	٠,٨%	٣	ماجستير أو دكتوراة

### ثالثاً: الأدوات:

تم استخدام المقاييس التالية:

أ- مقياس نوعية الحياة

إعداد. فاتن صلاح

ب- مقياس التسامح إعداد. عبير أنور

ج- القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم

إعداد. أحمد عبد الخالق

وفيما يلي وصف كل منها

١- مقياس نوعية الحياة **Quality**

**:of life**

تم تصميم المقياس لتقدير نوعية الحياة

بمكوناتها الثلاث لدى الطلاب الجامعيين.

وقد مر إعداده بمجموعة من الخطوات،

تتمثل فيما يلي:

-الإطلاع على ما نشر دراسات وأطر

نظرية تتعلق بعدد من المفاهيم المرتبطة

بنوعية الحياة ومنها جودة الحياة، والرضا

عن الحياة، وإدراك معنى الحياة. كما تم

الاسترشاد بعدد من المقاييس العربية، التي

اهتمت بقياس هذا المفهوم، ومنها مقياس

الرضا عن الحياة للراشدين، إعداد مجدي

محمد الدسوقي (١٩٩٩)، واستبيان نوعية

الحياة، إعداد زين إحسان دوبا (٢٠٠٥)،

ومقياس جودة الحياة الذي أعده محمود عبد

الحليم منسي وعلى مهدي كاظم (٢٠٠٦)،

ومقياس الإحساس بجودة الحياة لدى طلاب

الجامعة، إعداد كاظم كريدي العادلي

(٢٠٠٦)، ومقياس جودة البيئة الأكاديمية،

إعداد سالم سليم الغنبوصي (٢٠٠٦)،

بالإضافة إلى عدد من المقاييس

الأجنبية منها: مقياس نوعية الحياة لمنظمة

الصحة العالمية (الصورة المطولة

إشباع هذه العلاقات والممارسات الاجتماعية لحاجته.

٣- نوعية المحيط البيئي ويتكون من خمسة عشر (١٥) بندًا وتعكس تقييم الفرد للخصائص الفيزيائية للمسكن والحي، ومدى جودتها وإشباعها لحاجاته، إضافة إلى تقديره للمشكلات البيئية.

وتكون المقياس في صورته النهائية من ثمانية وأربعين (٤٨) بندًا، بعضها صيغ في الاتجاه الإيجابي، وصيغ البعض الآخر في الاتجاه السلبي.

وتتطلب الإجابة عن البنود اختيار المشارك البديل الذي ينطبق عليه من بين أربعة بدائل، وذلك على النحو التالي:

- (١) إذا كانت العبارة نادرًا ما تنطبق عليه.
- (٢) إذا كانت العبارة تنطبق عليه أحيانًا.
- (٣) إذا كانت العبارة تنطبق عليه غالبًا (معظم المواقف).
- (٤) إذا كانت العبارة تنطبق عليه دائمًا.

ويتم عكس تقدير الدرجات في العبارات السالبة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع تقدير الفرد لنوعية الحياة.

والصورة المختصرة) WHOQOL (WHOQOL Group ,1995-1998 & WHO, 2002) واستخبار نوعية الحياة Qualit oF life إعداد بيجلو وآخرين ( Bigelow, Gareau & Young,1991). ومؤشر نوعية الحياة (The quality of life index) إعداد فيرانز وباورز ( Ferrans & Powers (1992), ومقياس الرضا عن الحياة متعدد الأبعاد (MSLSS) إعداد هاربرنر (Huerbner,2001).

- وقد تم تحديد ثلاثة مكونات لنوعية الحياة، تتشابه مع مكونات مقياس نوعية الحياة، الخاص بمنظمة الصحة العالمية المختصر، وتتضمن هذه المكونات:

١- نوعية الحياة الصحية (جسمية ونفسية). ويتكون من ثمانية عشر (١٨) بندًا. وتجدر الإشارة إلى أنه قد تم دمج الجوانب الصحية معًا في المقياس الحالي، وتعكس درجة تقييم الفرد لحالته الصحية، سواء أكانت متعلقة بالصحة الجسمية أم النفسية.

٢- نوعية العلاقات الاجتماعية ويتكون من خمسة عشر (١٥) بندًا، وتعكس درجة تقييم الفرد لعلاقاته في المحيط الأسري والدراسي، وبين جماعات الأقران، ومدى

(Martin, 2008)، ومقياس هارتلاند للتسامح (HFS) forgiveness scale (Crandell, 2008) Heartland ومقياس التقرير الذاتي للتسامح Forgiveness self report measure (Sinha, 2008). وأسفر فحص البنود فحصاً مدققاً عن التوصل إلى صياغة بنود ثلاثم إطارنا الثقافي كمجتمع شرقي له خصوصيته الثقافية.

- وقد صمم هذا المقياس لقياس التسامح بمكوناته الثلاثة: المعرفية والوجدانية والسلوكية، ونعرض تعريفاً مختصراً لكل مكون.

#### أ- المكون المعرفي:

ويتكون المكون المعرفي للتسامح من معتقدات المساء إليه عن ردود الأفعال المستقبلية تجاه من أساء إليه. (Toussaint & Friedman, 2008) حيث تستبدل الأفكار الإيجابية بالسلبية، وهو لا يرتبط بالضرورة بتغير المشاعر تجاه المسيء.

#### ب- المكون الوجداني:

ويتكون المكون الوجداني للتسامح من مشاعر المساء إليه تجاه من أساء إليه، حيث تستبدل الأفكار الإيجابية بالسلبية،

ويحصل المشارك على درجة كلية في نوعية الحياة تتراوح بين (٤٨-١٩٢) درجة، ودرجة خاصة بنوعية الحياة الصحية، تتراوح بين (١٨-٧٢) درجة، ودرجة خاصة بنوعية العلاقات الصحية، تتراوح بين (١٥-٦٠) درجة، وأخيراً نوعية المحيط البيئي الذي تتراوح درجاته بين (١٥-٦٠) درجة.

#### ٢- مقياس التسامح:

- مر إعداد هذا المقياس بعدة مراحل نوجزها فيما يلي:

#### ١- الاطلاع على الأطر النظرية

المتاحة؛ للوقوف على طبيعة عملية التسامح، ومكوناتها وأنواعها، ثم تحديد ما سيتم دراسته من بينها. وقد استقر الرأي على دراسة نوعين من التسامح هما التسامح مع الذات والتسامح مع الآخر.

#### ٢- الاطلاع على عدد من

المقاييس المتاحة وهي: مقياس سلوكيات التسامح (Acts forgiveness scale) of Porter, 2003، ومقياس ماجور الخاص بقياس التسامح مع الآخر (Mauer foriveness rating scale Krause & Ellison, 2003 & Capeland, 2007). ومقياس التسامح مع الذات كحالة Self forgiveness scale

## ٢- مقياس التسامح مع الآخر:

ويتكون من خمسة وعشرين بنداً، تمثلها البنود الآتية: ٦، ١٠، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٧، ٢٨، ٢٩، ٣٠، ٣١، ٣٢، ٣٣، ٣٤، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٤٠، ٤١، ٤٢، ٤٣، ٤٤. وتعكس الدرجة عليه التغاضي عن الإساءات الموجهة للذات، من قبل فرد آخر أو أفراد آخرين، مع انخفاض الانفعالات والأفكار والسلوكيات السلبية تجاه المسمى، واستبدال الانفعالات والأفكار والسلوكيات الإيجابية بها.

وتتطلب الإجابة عن البنود اختيار المشارك البديل الذي ينطبق عليه من بين أربعة بدائل، وذلك على النحو التالي:

(١) إذا كانت العبارة نادراً ماتنطبق عليه.

(٢) إذا كانت العبارة تنطبق عليه أحياناً.

(٣) إذا كانت العبارة تنطبق عليه غالباً (معظم المواقف).

(٤) إذا كانت العبارة تنطبق عليه دائماً.

- ويحصل المشارك على درجة كلية في التسامح بوجه عام، تتراوح من (٤٥-١٨٠) درجة، ودرجة خاصة بالتسامح مع الذات، تتراوح من (٢٠-٨٠) درجة، ودرجة خاصة بالتسامح مع الآخر، تتراوح من (٢٥-١٠٠) درجة.

فيشعر المُساء إليه مثلاً بالشفقة والحنو تجاه المسمى. (Teneboim, 2009, p.5).

## ج- المكون السلوكي:

وينعكس المكون السلوكي للتسامح في انخفاض المقاصد السلوكية السلبية Negative behavioral intention، وزيادة المقاصد السلوكية الإيجابية behavioral intention Positive تجاه المسمى، والتي تستهدف مقاومة عدم التسامح، والاستجابة على نحو مختلف للشخص المسمى. (Worthington, Witvliet, Pietrini & Miller, 2007)، ولا ترتبط المقاصد السلوكية الإيجابية بحدوث تغير وجدوى لدى المُساء إليه.

- ويتكون المقياس في صورته النهائية من مقياسين فرعيين هما:

## ١- مقياس التسامح مع الذات:

ويتكون من عشرين بنداً، تمثلها البنود الآتية: ١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٧، ٨، ٩، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٣٨، ٣٩، ٤٥. وتعكس الدرجة عليه انخفاض اللوم الذاتي المفرط، والشعور بالذنب، الاستياء الذاتي، والنقد الذاتي المؤلم مع اعتراف الفرد بأخطائه (أو أخطائها)، (Remero, & Friedman, 2006 Kalidas, Elledge Chang, Liscum).

### ٣- القائمة العربية للتفاؤل

#### والتشاؤم:

أعد هذه القائمة أحمد عبد الخالق (١٩٩٦) وهي تشمل مقياسين فرعيين منفصلين، أحدهما خاص بالتفاؤل، ويحتوي على خمسة عشر (١٥) بنداً، والآخر خاص بالتشاؤم، ويحتوي على خمسة عشر (١٥) بنداً أيضاً. واتبعت عدة خطوات في صياغة بنود القائمة، تمثلت فيما يلي:

- توجيه سؤال مفتوح لطلاب تخصص علم النفس لتحديد خصال الشخص المتفاؤل وصفاته، بالإضافة إلى سؤال آخر يتعلق بخصال الشخص المتشاؤم وصفاته.

- صياغة الخصال والصفات المميزة لكل من المتفائلين والمتشاؤمين في عبارات.

- وتضمينها في مقياسين، خصص أحدهما لقياس التفاؤل، وخصص الآخر لقياس التشاؤم.

وتم عرض المقياسين على عدد من المحكمين في جامعة الكويت. وطبقا على عدد من الطلاب، وأجريت عليهما العديد من المعالجات الإحصائية، لاستبعاد العبارات غير المناسبة، أو المرتبطة بالدرجة الكلية، حتى وصل إلى صيغته

النهائية. وتطبق القائمة بشكل فردي أو جماعي، وهي لا تستغرق أكثر من بضع دقائق، وتقدم للمشاركين بوصفها استبيان لاستطلاع الرأي، مع تأكيد انتفاء وجود إجابات صحيحة وأخرى خاطئة. وتعتمد الإجابة على الاختيار من متعدد.

وتتراوح درجة البند من ١ : ٥ وتشير الدرجة المرتفعة على شيوع السمة المراد قياسها (تفاؤل- تشاؤم)، والدرجة المنخفضة على انتفاء وجودها. مع ضرورة الإشارة إلى أن الدرجة الكلية لكل مقياس تفسر على حدة. وقد تم التحقق من صدق المقياس من خلال معامل ألفا على عدد من المجموعات العمرية وتراوحت القيم بين ٠,٩٣ : ٠,٩٢ لمقياس التفاؤل، وبين ٠,٩٥ : ٠,٩١ لمقياس التشاؤم. وبلغ الخطأ المعياري ٣ درجات. كما تم حساب الصدق التقاربي من خلال ارتباط المقياسين بعدد من السمات الشخصية ومنها اليأس والاكتئاب والقلق، والوسواس القهري. وقد ارتبطت هذه المتغيرات ارتباطاً سالباً مع التفاؤل وارتباطاً موجباً مع التشاؤم. وتجدر الإشارة إلى أننا



## ١- إعادة الاختبار:

تم تطبيق مقياسى نوعية الحياة والتسامح على عينة قوامها (٥٠) طالبًا من طلاب الجامعة، ثم أعيد التطبيق عليهم مرة أخرى بعد فاصل زمني قدره أسبوعين، ويوضح جدول رقم (٥) معاملات الثبات على المقياسين الكليين والمقاييس الفرعية.

استخدمنا المقياس الخاص بالتفاوض فقط.

**الكفاءة القياسية (السيكومترية) للمقاييس:**

## أ- الثبات:

حسب ثبات المقاييس الثلاثة باستخدام أسلوب إعادة الاختبار والقسمة النصفية وألفا كرونباخ. وفيما يلي نعرض لنتائج هذه الإجراءات:

## جدول رقم (٥)

معاملات ثبات بنود مقياسى نوعية الحياة والتسامح

نوعية الحياة	معامل الثبات	التسامح	معامل الثبات
الدرجة الكلية	٠,٨٣٣	الدرجة الكلية	٠,٧٣٤
نوعية الحياة الصحية	٠,٧٠٥	التسامح مع الذات	٠,٦٧٨
نوعية العلاقات الاجتماعية	٠,٨٢١	التسامح مع الآخر	٠,٧٧٧
نوعية المحيط البيئي	٠,٧٩٧		

## ٢- القسمة النصفية:

استخدم أسلوب القسمة النصفية لحساب ثبات المقاييس مع تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان - براون. ويلاحظ من خلال تأمل جدول رقم (٦) أن معاملات الثبات تراوحت بين (٠,٥٩ - ٠,٩٠). وهذا يشير إلى تمتع المقاييس الثلاثة بدرجات ثبات

يلاحظ من خلال فحص جدول رقم (٥) أن قيم معاملات الثبات الخاصة بالمقياسين تراوحت من ٠,٧١ : ٠,٨٣ بالنسبة لمقياس نوعية الحياة ومكوناته الفرعية، كما تراوحت من ٠,٦٨ : ٠,٧٨ بالنسبة لمقياس التسامح ومكوناته الفرعية، وهى معاملات ثبات مرضية إلى حد كبير.

مقبولة، بما يسمح بإمكانية الاعتماد عليها في جميع بيانات الدراسة.

٣- معامل ألفا كرونباخ: يوضح جدول رقم (٦) معاملات ثبات المقاييس باستخدام معامل ألفا.

جدول رقم (٦)

معاملات ثبات ألفا والتجزئة النصفية للمقاييس الثلاثة: نوعية الحياة و التسامح والتفاؤل وأبعادهما الفرعية (ن=٣٦٧)

ألفا	القسمه النصفية	المقاييس
٠,٨٢٦	٠,٧٤٧	مقياس نوعية حياة " كلي "
٠,٧١٨	٠,٧١٦	الصحة النفسية والجسمية
٠,٦٥٨	٠,٦٥٦	العلاقات الاجتماعية
٠,٦٣٤	٠,٥٩٥	المحيط البيئي
٠,٨٠٦	٠,٦٧٥	تسامح كلي
٠,٦٢٦	٠,٦٤٨	تسامح مع الذات
٠,٧٨٨	٠,٧٨	تسامح مع الآخر
٠,٨٤٥	٠,٩٠٢	التفاؤل

٣-تم حساب الصدق التلازمي بين درجات مقياس نوعية الحياة ومقياس الرضا عن الحياة، إعداد مجدي محمد الدسوقي (١٩٩٩).

تقوم هذه الطريقة على المقارنة بين مجموعتين طرفيتين، تمثل المجموعة الأولى أقل ٢٥% ( الربيع الأدنى ) من الأفراد على كل مقاييس الدراسة، في حين تمثل المجموعة الثانية أعلى ٢٥% (الربيع الأعلى) بهدف اختبار قدرة كل مقياس على التمييز بين

ب- الصدق:

تم استخدام الأساليب الآتية لتقدير صدق المقاييس:

- ١- استخدم أسلوب الاتساق الداخلي لحساب ارتباط الدرجة على كل بند بالدرجة المجمعة على المقياس الفرعي الذي تتبعه.
- ٢- استخدم أسلوب المجموعات الطرفية: ويقوم على حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجموعتين طرفيتين، إحداهما حصلت على تقدير مرتفع على كل مقاييس الدراسة، والأخرى على تقدير منخفض.

الاهتمام عن أن جميع الفروق كانت دالة وهذا يدعم صدق التكوين الخاص بالمقاييس الثلاثة. وسنعرض لها تفصيلاً ونحن بصدد عرض النتائج الأساسية للدراسة.

٣- تم حساب الصدق التلازمي بين درجات المقياس الحالي ومقياس الرضا عن الحياة، إعداد مجدي محمد الدسوقي، (١٩٩٩) وذلك على عينة مكونة من خمسين (٥٠) طالباً من طلاب الجامعة وهو يتضمن قياس الرضا عن الحياة في ضوء عدة مؤشرات تشمل السعادة والاجتماعية والطمأنينة والاستقرار النفسي والتقدير الاجتماعي والقناعة. ويعرض جدول رقم (٩) نتائج الارتباط بين أبعاد نوعية الحياة والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة. ويلاحظ أن جميع معاملات الارتباط تجاوزت ٠,٠١.

المنخفضين والمرتفعين في المتغيرات محل الاهتمام.

ونعرض فيما يلي لنتائج تقدير الصدق باستخدام هذه الأساليب.

١- يعرض جدول (٧)، و(٨)، معاملات ارتباط كل بند من بنود المقاييس الثلاثة بالدرجة الكلية على المقاييس الفرعية لمقاييس نوعية الحياة والتسامح وبالدرجة الكلية لمقياس التفاؤل.

ويلاحظ من خلال فحص الجدولين أن جميع معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمقاييسها تجاوزت ٠,٠١ - باستثناء بنداً واحداً على مقياس التسامح مع الذات بلغت دلالاته ٠,٠٥ - مما يدعم صدق التكوين الخاص بها.

٢- وأسفرت المعالجات الإحصائية لحساب دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات المرتفعة والمجموعات المنخفضة على المتغيرات الثلاثة موضع

جدول رقم (٧)

معاملات ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقاييس الفرعية الثلاث  
لنوعية الحياة (ن=٣٦٧)

مقياس المحيط البيئي	البند	مقياس العلاقات الاجتماعية	البند	مقياس الصحة	البند
	ارتباط البند بالدرجة الكلية		ارتباط البند بالدرجة الكلية		ارتباط البند بالدرجة الكلية
**٠,٥٤٨	٣٤	**٠,٦٤٣	١٩	**٠,٤٦١	١
**٠,٣٥١	٣٥	**٠,٥٥٠	٢٠	**٠,٢٥٣	٢
**٠,٤٢٢	٣٦	**٠,٥١٨	٢١	**٠,٤٠٤	٣
**٠,٤٧٥	٣٧	**٠,٣٣٦	٢٢	**٠,٤٠٢	٤
**٠,٣٨٣	٣٨	**٠,٣١٠	٢٣	**٠,٣٩٢	٥
**٠,٥٣١	٣٩	**٠,٥٧٠	٢٤	**٠,٤٠٣	٦
**٠,٤٦٢	٤٠	**٠,٣٨٣	٢٥	**٠,٥٠١	٧
**٠,٣٥٧	٤١	**٠,٤٣٧	٢٦	**٠,٣٣١	٨
**٠,٣٤٧	٤٢	**٠,٤٩٩	٢٧	**٠,٤١٥	٩
**٠,٤٦١	٤٣	**٠,٤٨٤	٢٨	**٠,٤٥٧	١٠
**٠,٢٦٦	٤٤	**٠,٤٧٢	٢٩	**٠,٤٢٧	١١
**٠,٦٢٢	٤٥	**٠,٢٩٣	٣٠	**٠,٤٠١	١٢
**٠,٣٥٦	٤٦	**٠,٥٣١	٣١	**٠,٥٩٣	١٣
**٠,٤٦١	٤٧	**٠,٤٩٥	٣٢	**٠,٤٩٣	١٤
**٠,٤٥٥	٤٨	**٠,٣٢٢	٣٣	**٠,٣١٤	١٥
				**٠,٣١٠	١٦
				**٠,٥١٦	١٧
				**٠,٤٢٩	١٨

## جدول رقم (٨)

معاملات ارتباط كل بند بالمقاييس الفرعية وبالدرجة الكلية لمقاييس التسامح والتفاوض

مقياس التفاؤل		مقياس التسامح مع الآخر	البند	مقياس التسامح مع الذات	البند
ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	
٠٠٠,٦٣٣	١	٠٠٠,٢٥٥	٦	٠٠٠,١٣٩	١
٠٠٠,٧١٢	٢	٠٠٠,٤١٧	١٠	٠٠٠,١٦٧	٢
٠٠٠,٧٠	٣	٠٠٠,٣٣٢	٢٠	٠٠٠,٢٠٢	٣
٠٠٠,٧٤٣	٤	٠٠٠,٤٢١	٢١	٠٠٠,٣٦٦	٤
٠٠٠,٧٣٩	٥	٠٠٠,٢٨٨	٢٢	٠٠٠,٣١٧	٥
٠٠٠,٦٠٩	٦	٠٠٠,٤١٩	٢٣	٠٠٠,٤١١	٧
٠٠٠,٧١٥	٧	٠٠٠,٣٦٣	٢٤	٠٠٠,٢٧٦	٨
٠٠٠,٦٠٢	٨	٠٠٠,٤٦٣	٢٥	٠٠٠,٤٧٣	٩
٠٠٠,٦٧	٩	٠٠٠,٤١١	٢٦	٠٠٠,٣٩٣	١١
٠٠٠,٧١٦	١٠	٠٠٠,٤٣٠	٢٧	٠٠٠,٣٤٤	١٢
٠٠٠,٤٧٦	١١	٠٠٠,٤٣٤	٢٨	٠٠٠,٥٤٤	١٣
٠٠٠,٥٣٥	١٢	٠٠٠,٤٩٠	٢٩	٠٠٠,٣٨٠	١٤
٠٠٠,٦٦٨	١٣	٠٠٠,٤٨٦	٣٠	٠٠٠,٥٧٢	١٥
٠٠٠,٧٤٦	١٤	٠٠٠,٤١٧	٣١	٠٠٠,٣٩١	١٦
٠٠٠,٧٦٥	١٥	٠٠٠,٣٢٩	٣٢	٠٠٠,٣١٧	١٧
		٠٠٠,٣٨٥	٣٣	٠٠٠,٣٩٠	١٨
		٠٠٠,٣٥٤	٣٤	٠٠٠,٢٠٤	١٩
		٠٠٠,٥٥٤	٣٥	٠٠٠,٤٠٧	٣٨
		٠٠٠,٤٣٢	٣٦	٠٠٠,٣٠٥	٣٩
		٠٠٠,٢٤٢	٣٧	٠٠٠,٣١٣	٤٥
		٠٠٠,٤٤٧	٤٠		
		٠٠٠,٤٨٨	٤١		
		٠٠٠,٣٤٧	٤٢		
		٠٠٠,٥٠١	٤٣		
		٠٠٠,٣١٠	٤٤		

دال عند ٠,٠٥ \* \* دال عند &lt; ٠,٠٠٠١

جدول رقم (٩)

معاملات الارتباط بين أبعاد نوعية الحياة والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة (ن=٥٠)

الدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة	أبعاد مقياس نوعية الحياة
٠٠٠,٨٤٦	نوعية الحياة الصحية
٠٠٠,٧٩٣	نوعية العلاقات الاجتماعية
٠٠٠,٧٧٤	نوعية المحيط البيئي
٠٠٠,٧٠٧	الدرجة الكلية لنوعية الحياة

ترتيب تطبيق الاستخبارات الثلاثة فتم وفقاً للترتيب الوارد بالبطارية.

**خطة التحليل الإحصائي:**

تم إجراء التحليلات الإحصائية الآتية:  
١- معاملات الارتباط المستقيم.

٢- تحليل الانحدار المتدرج باعتبار التسامح الكلي، والتسامح مع الذات، والتسامح مع الآخر والتفاؤل متغيرات منبئة، ونوعية الحياة بمكوناتها الفرعية متغيرات تابعة.

٣- اختبار "ت" لحساب دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين الأكثر والأقل تسامحاً وتفاؤلاً فيما يتعلق بنوعية الحياة.

٤- اختبار "ت" لحساب دلالة الفروق في نوعية الحياة وفقاً لمتغيري السن والتخصص الدراسي.

نخلص مما سبق إلى أن الأدوات الحالية تتسم بقدر مقبول من الثبات والصدق بما يسمح بإمكانية الاعتماد عليها وإخضاعها لمزيد من المعالجات الإحصائية.

**جمع البيانات:**

تم جمع البيانات في أوائل شهر مارس عام ٢٠٠٩ واستغرق التطبيق شهراً واحداً. وكان التطبيق يتم في جلسات جماعية على الطلاب في المدرجات، وتراوح عدد المشاركين في كل جلسة من (٢٠) عشرين حتى (٥٠) خمسين مشاركاً. واستغرق تطبيق البطارية زمناً تراوح من (١٥) خمس عشرة دقيقة وحتى (٣٠) ثلاثين دقيقة. وكان يتم ملاحظة الطلاب أثناء الأداء واستبعاد غير الجادين. أما عن

٥- تحليل التباين في اتجاه واحد بين المجموعات موضع الاهتمام، لاستكشاف مدى وجود تباين بينها في نوعية الحياة وفقاً للمتغيرات الآتية: مستوى التحصيل، ومستوى تعليم الأم، ومستوى تعليم الأب، وذلك بالنسبة لكل متغير على حدة، وذلك من خلال حساب قيمة "ف"، ثم حساب دلالة الفروق بين المتوسطات في حالة إذا كانت قيم ف دالة، على كل من نوعية الحياة (الدرجة الكلية) ومكوناتها الفرعية

### نتائج الدراسة:

#### أولاً: الإحصاءات الوصفية:

يعرض جدول رقم (١٠) للإحصاءات الوصفية متمثلة في المتوسطات والانحرافات المعيارية لجميع متغيرات الدراسة.

#### جدول رقم ( ١٠ )

المتوسطات والانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة لدى العينة (ن = ٣٦٧)

الانحراف المعياري	المتوسط	الوصف الإحصائي المقاييس
٦,٩٨	٥٠,٦٩	مقياس نوعية الحياة الصحية
٥,٣٢	٤٢,٥٠	مقياس نوعية العلاقات الاجتماعية
٦,٦٣	٤٢,٣٢	مقياس نوعية المحيط البيئي
١٥,٢٦	١٣٥,٥٢	مقياس نوعية الحياة الكلية
١١,٤٨	٥٤,٧٩	مقياس التفاوض
٥,٦٥	٦٥,٥٣	مقياس التسامح مع الذات
٨,٣٨	٧٩,٣٦	مقياس التسامح مع الآخر
١١,٩١	١٤٤,٨٩	مقياس التسامح الكلي

ثانياً: نتائج معاملات الارتباط المستقيم: ومكوناتها الفرعية وكل من التفاوض والتسامح بمكونيه لدى عينة الدراسة. يوضح جدول رقم ( ١١ ) معاملات الارتباط المستقيم بين نوعية الحياة

جدول رقم (١١)

معاملات الارتباط المستقيم بين مقياس نوعية الحياة ومكوناته الفرعية وكل من التفاؤل و التسامح (ن=٣٦٧)

التسامح			التفاؤل	المتغيرات
التسامح مع الآخر	التسامح مع الذات	التسامح "الكلية"		
**٠,٢٢٤	**٠,٢٢٥	**٠,٢٦٤	**٠,٥٢٨	نوعية الحياة "الكلية"
**٠,١٧٢	**٠,١٩٨	**٠,٢١٥	**٠,٥٧٤	نوعية "الحياة الصحية"
**٠,٢٢٣	**٠,٢٩٨	**٠,٢٩٩	**٠,٣٥٠	نوعية "العلاقات الاجتماعية"
*٠,١٥٦	٠,٠٧٢	*٠,١٤٤	**٠,٣٢٨	نوعية "المحيط البيئي"

\*\* دال عند ٠,٠٥ \* دال عند < ٠,٠٠١

٤- انتفاء وجود علاقة دالة بين نوعية

المحيط البيئي والتسامح مع الذات.

ثانياً: نتائج تحليل الانحدار المتدرج:

يعرض جدول رقم (١٢) معاملات الانحدار المتدرج Stepwise بين متغيرات الدراسة، حيث يعد التفاؤل والتسامح بوجه عام والتسامح مع الذات والتسامح مع الآخر متغيرات مستقلة أو منبئة، ونوعية الحياة الكلية ونوعية الحياة الصحية ونوعية الحياة الاجتماعية ونوعية المحيط البيئي متغيرات تابعة، وذلك لدى العينة الكلية.

يتبين من الجدول السابق ما يلي:

١- توجد علاقة دالة موجبة فيما وراء

(٠,٠٠١) بين نوعية الحياة بوجه عام، ونوعية الحياة الصحية، ونوعية العلاقات الاجتماعية، وكل من التفاؤل والتسامح بوجه عام والتسامح مع الذات، والتسامح مع الآخر.

٢- توجد علاقة دالة موجبة فيما وراء

(٠,٠٠١) بين نوعية المحيط البيئي والتفاؤل.

٣- توجد علاقة دالة موجبة فيما وراء

(٠,٠٥) بين نوعية المحيط البيئي، وكل من التسامح بوجه عام والتسامح مع الآخر.



جدول رقم ( ١٢ )

معاملات الارتباط المتعدد والانحدار المتدرج باعتبار أن الدرجة على مقياسي التفاؤل والتسامح (كلية وفرعية) متغيرات منبئة ونوعية الحياة (كلية وفرعية) متغيرات تابعة لدى عينة الدراسة (ن = ٣٦٧)

المتغيرات المنبئة	المتغيرات التابعة	الارتباط المتعدد	مربع الارتباط المتعدد (ز)	الإسهام في مربع الارتباط المتعدد (٥٢)	قيمة (ف)	دلالة (ف)	قيمة (ت)	دلالة (ت)	معامل الانحدار	القيمة التائية
التفاؤل	نوعية الحياة الكلية	٠,٥٢٨	٠,٢٧٩	٠,٢٧٧	١٤١,٢٤٥	٠,٠٠٠١	١١,٨٨٥	٠,٠٠٠١	٠,٧٠٢	٩٧,٥٥٦
التسامح الكلي		٠,٥٣٩	٠,٢٩٠	٠,٢٨٦	٧٤,٤٣٤	٠,٠٠٠١	١٠,٦٣٣	٠,٠٠٠١	٠,٦٥٦,١٤٣	٧٨,٨٦٢
التفاؤل	نوعية الحياة الصحفية	٠,٥٧٤	٠,٣٢٩	٠,٣٢٨	١٧٩,٢٥٥	٠,٠٠٠١	١٣,٣٨	٠,٠٠٠١	٠,٣٤٩	٣١,٥٧٤
التفاؤل	نوعية العلاقات الاجتماعية	٠,٣٥٠	٠,١٢٢	٠,١٢٠	٥٠,٨٣٧	٠,٠٠٠١	٧,١٣٠	٠,٠٠٠١	٠,١٥٩	٣٦,٣٧٧
التسامح والتفاوض مع الذات		٠,٤١٣	٠,١٧١	٠,١٦٦	٣٧,٤٨٨	٠,٠٠٠١	٥,٩٨٤	٠,٠٠٠١	٠,١٣٤	٢٤,٠٤٢
التفاؤل	نوعية المحيط البيئي	٠,٣٢٨	٠,١٠٨	٠,١٠٥	٤٤,٠١٢	٠,٠٠٠١	٦,٦٣٤	٠,٠٠٠١	٠,١٩٤	٢٩,١٠٤

\*تفسير (٢) للمتغير الثاني إلى مجموع إسهام المتغيرين الأول والثاني معاً، ويكون إسهام الثاني دائماً أقل من الأول.

٣- يسهم التفاؤل والتسامح مع الذات بنسبة إسهام ذات دلالة في التنبؤ بنوعية العلاقات الاجتماعية، وكان إسهام التفاؤل في المقدمة، ثم تلاه التسامح مع الذات. في حين لم يرق إسهام التسامح الكلي والتسامح مع الآخر إلى مستوى الدلالة في التنبؤ بدرجة نوعية العلاقات الاجتماعية.

٤- يسهم التفاؤل بنسبة إسهام ذات دلالة، في التنبؤ بنوعية المحيط البيئي، في حين لم يصل إسهام التسامح الكلي والتسامح مع الذات والتسامح مع الآخر إلى مستوى الدلالة للتنبؤ بهذا البعد.

#### ثالثاً: نتائج اختبار (ت):

تم إجراء اختبار "ت" لحساب دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين الأكثر والأقل تسامحاً وتفاؤلاً فيما يتعلق بنوعية الحياة. ويوضحها جدول رقم (١٣).

يتضح من النظر في الجدول السابق رقم (١٢) ما يلي:

يسهم التفاؤل والتسامح الكلي إسهاماً دالاً في التنبؤ بنوعية الحياة (الكلي)، وإن اختلف حجم إسهام كل منهما، حيث جاء إسهام التفاؤل في مقدمة الإسهام، وتلاه التسامح الكلي. ولم يسهم التسامح مع الذات والتسامح مع الآخر إسهاماً دالاً في هذا الصدد.

يسهم التفاؤل إسهاماً دالاً في التنبؤ بنوعية الحياة الصحية، في حين لم يصل إسهام التسامح الكلي والتسامح مع الذات والتسامح مع الآخر إلى مستوى الدلالة في التنبؤ بالدرجة على هذا البعد.

جدول رقم (١٣)

نتائج اختبار "ت" لادالة الفروق بين منخفضي التفاوض والتسامح ومرتقيه في نوعية الحياة

المتغيرات المقاربية	نوعية الحياة الصحية				نوعية العلاقات الاجتماعية				نوعية المحيط البيئي				نوعية الحياة الكلية			
	م	ع	ت	الدالة	م	ع	ت	الدالة	م	ع	ت	الدالة	م	ع	ت	الدالة
١- منخفضي التفاوض (٨٨-ن)	٤٤,٧٢	٦٤,٨٤	١١,٧٣	٠,٠٠٠٠١	٤٢,٣٦	٥,٥٨	٦,١٩	٠,٠٠٠٠١	٣٦,٠٣	٧,١٥	٦,٠٢	٠,٠٠٠٠١	١٢٣,١٦	١٥,١٣	١٠,٩٥	٠,٠٠٠٠١
٢- مرتقي التفاوض (٨٩-ن)	٥٥,٨٩	٦١,١٤	١١,٧٣	٠,٠٠٠٠١	٤٧,٢١	٤,٨٢	٤,٨٢	٠,٠٠٠٠١	٤٢,١٧	٦,٤١	٠,٠٠٠٠١	١٤٥,٢٧	١٣,٤٤	١٣,٤٤	٠,٠٠٠٠١	
١- متفهمو التسامح مع الذات (٨٨-ن)	٤٨,٤٤	٥,٨٩	٢,٣٨	٠,٠٠٠٠١	٤٢,٠١	٤,٨٤	٥,٨٥	٠,٠٠٠٠١	٣٨,٩٣	٥,٧	٠,٨٣٩	٠,٠٠٠٠١	١٢٩,٣٩	١٣,٤٣	٣,٦٦٩	٠,٠٠٠٠١
٢- مرتقي التسامح مع الذات (٩٩-ن)	٥٢,٠٣	٨,٢٧	٢,٣٨	٠,٠٠٠٠١	٤٦,٥٤	٥,٦٥	٥,٨٥	٠,٠٠٠٠١	٣٩,٨١	٨,١٩	٠,٨٣٩	٠,٠٠٠٠١	١٣٨,٣٧	١٩,١٨	٣,٦٦٩	٠,٠٠٠٠١
٣- متفهمو التسامح مع الآخر (١٠٠-ن)	٤٩,٦٢	٦,٤٧	٢,٣٨	٠,٠٠٠٠١	٥٢,٦	٧,٥٥	٧,٥٥	٠,٠٠٠٠١	٣٨,٤٦	٧,٠٩	٦,١٦٠	٠,٠٠٠٠٢	١٣١,٨٣	١٥,٠٣	٤,١٣٩	٠,٠٠٠٠١
٤- مرتقي التسامح مع الآخر (٩٢-ن)	٥٢,٦٠	٧,٥٥	٢,٣٨	٠,٠٠٠٠١	٤٦,٧١	٤,٨٨	٤,٨٨	٠,٠٠٠٠١	٤١,٥٩	٦,٥٨	٦,١٦٠	٠,٠٠٠٠٢	١٤٠,٨٩	١٥,٢٩٢	٤,١٣٩	٠,٠٠٠٠١
٥- متفهمو التسامح مع النفس (٨٧-ن)	٤٩,٣٣	٥,٧٩	٣,٦٥	٠,٠٠٠٠١	٤٣	٤,٩٦	٤,٩٦	٠,٠٠٠٠١	٣٩,٤٧	٦,٣٤	٢,٥٠	٠,٠٠٠٠١	١٣١,٨٠	١٣,٥٥	٤,٦٦	٠,٠٠٠٠١
٦- مرتقي التسامح مع النفس (١١-ن)	٥٢,٩٧	٧,٣٥	٣,٦٥	٠,٠٠٠٠١	٤٧	٤,٩٨	٤,٩٨	٠,٠٠٠٠١	٤١,٨٩	٦,٥٥	٢,٥٠	٠,٠٠٠٠١	١٤١,٨٦	١٥,١٤	٤,٦٦	٠,٠٠٠٠١

- وجود فروق دالة إحصائية بين

منخفضي التسامح الكلي ومرتفعيه في نوعية الحياة الكلية، ونوعية الحياة الصحية، ونوعية العلاقات الاجتماعية، ونوعية المحيط البيئي، حيث كان مرتفعو التسامح الكلي أفضل في كل المؤشرات السابقة.

رابعاً: نتائج تحليل التباين واختبار "ت" فيما يتعلق بمعالجة المتغيرات الديموجرافية:

١- تم حساب دلالة الفروق بين الطلاب في متوسطات الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة ومكوناته الفرعية وفقاً لمتغير العمر، حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين عمريتين، شملت المجموعة الأولى الطلاب في المدى العمري من سبع عشر (١٧) سنة وحتى عشرين (٢٠) سنة، وشملت المجموعة الثانية المدى العمري من إحدى وعشرين (٢١) سنة وحتى أربع وعشرين (٢٤) سنة. ويوضح جدول رقم (١٤) نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق واتجاهها بين المجموعتين.

تشير نتائج جدول رقم (١٣) إلى:

- وجود فروق دالة إحصائية بين منخفضي التفاؤل ومرتفعيه في نوعية الحياة ومكوناتها الفرعية لدى طلاب الجامعة، حيث كان مرتفعو التفاؤل أفضل في نوعية الحياة الكلية، ونوعية الحياة الصحية، ونوعية العلاقات الاجتماعية، ونوعية المحيط البيئي.

- وجود فروق دالة إحصائية بين منخفضي التسامح مع الذات ومرتفعيه في نوعية الحياة الكلية، ونوعية العلاقات الاجتماعية حيث كان مرتفعو التسامح مع الذات أفضل في كل المؤشرات السابقة، بينما لم تصل الفروق بينهما إلى مستوى الدلالة الإحصائية فيما يتعلق بنوعية المحيط البيئي.

- وجود فروق دالة إحصائية بين منخفضي التسامح مع الآخر ومرتفعيه في نوعية الحياة الكلية ونوعية الحياة الصحية، ونوعية العلاقات الاجتماعية، ونوعية المحيط البيئي، حيث كان مرتفعو التسامح مع الآخر أفضل في كل المؤشرات السابقة.

## جدول رقم ( ١٤ )

اتجاه ودلالة الفروق في متوسط درجات مقياس نوعية الحياة ومكوناته الفرعية وفقاً

لمتغير العمر

قيمة ت ومستوى الدلالة	د. ح	( ٢١ - ٢٤ ) ن = ١٩٣		( ١٧ - ٢٠ ) ن = ١٧٤		المتغيرات
		ع	م	ع	م	
٠,٦٥٢	٣٦٥	٦,٩٥	٥٠,٤٧	٧,٠٢	٥٠,٩٤	نوعية الحالة الصحية
٠,١٢٣	٣٦٥	٥,٣٧	٤٢,٤٧	٥,٢٧	٤٢,٥٤	نوعية العلاقات الاجتماعية
١,٧٨٨	٣٦٥	٦,٤٦	٤١,٧٣	٦,٧٧	٤٢,٩٧	نوعية المحيط البيئي
١,١٢	٣٦٥	١٥,٢٧	١٣٤,٦٧	١٥,٢٣	١٣٦,٤٥	الدرجة الكلية لنوعية الحياة

إلى مجموعتين وفقاً لطبيعة الدراسة في الكلية التي ينتمون إليها، وشملت طلاب الكليات العملية وطلاب الكليات النظرية.

ويوضح جدول رقم (١٥) دلالة واتجاه الفروق بين طلاب الكليات العملية والنظرية في متوسط درجات مقياس نوعية الحياة ومكوناته الفرعية.

تشير النتائج إلى انتفاء وجود فروق بين المجموعتين العمريتين في نوعية الحياة الكلية، ومكوناتها الفرعية.

٢- تم حساب دلالة الفروق بين الطلاب في متوسطات الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة ومكوناته الفرعية وفقاً لمتغير التخصص الدراسي، حيث تم تقسيم العينة

## جدول رقم (١٥)

دلالة واتجاه الفروق بين طلاب الكليات العملية والنظرية في متوسط درجات مقياس

نوعية الحياة ومكوناته الفرعية

قيمة ت ومستوى الدلالة	د. ح	طلاب الكليات النظرية ن = ٢٤٧		طلاب الكليات العملية ن = ١٢٠		المتغيرات
		ع	م	ع	م	
١,٦٦	٣٦٥	٦,٩٦	٥٠,٢٧	٦,٩٦	٥١,٥٦	نوعية الحالة الصحية
٠,٦١٦	٣٦٥	٥,١١	٤٢,٦٢	٥,٧٣	٤٢,٢٦	نوعية العلاقات الاجتماعية
١,٥٤	٣٦٥	٦,٦٧	٤١,٩٥	٦,٥١	٤٣,٠٨	نوعية المحيط البيئي
١,٢١	٣٦٥	١٥,١٢	١٣٤,٨٥	١٥,٤٩	١٣٦,٩	الدرجة الكلية لنوعية الحياة

تشير النتائج إلى انتفاء وجود فروق بين طلاب الكليات العملية وطلاب الكليات النظرية في نوعية الحياة الكلية ومكوناتها الفرعية.

١- تم إجراء تحليل التباين في اتجاه واحد لحساب دلالة الفروق بين الطلاب في متوسطات الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة ومكوناته الفرعية وفقاً لمتغير المستوى التحصيلي\*، ومستوى تعليم الأب، ومستوى تعليم الأم\*\* ويوضح جدول رقم (١٦) نتائج اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه لتحديد دلالة الفروق بين المجموعات في المتغيرات موضع الاهتمام.

\* تم تقسيم العينة الكلية وفقاً لمتغير المستوى التحصيلي إلى ثلاث مجموعات: منخفضة التحصيل ومتوسطيه ومرتفعيه وذلك في ضوء التقديرات التي حصل عليها الطلاب آخر العام الدراسي.

\*\* تم تقسيم العينة الكلية وفقاً لمتغيري مستوى تعليم الأب والأم - كل على حدة - إلى ثلاث مجموعات: منخفضة تعليم الأب والأم، ومتوسطيه ومرتفعيه.

## جدول رقم (١٦)

نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه لتحديد دلالة الفروق بين المجموعات في نوعية الحياة ومكوناتها الفرعية في ضوء المستوى التحصيلي ومستوى تعليم الأب ومستوى تعليم الأم

المتغير موضع الاهتمام	المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف ودلالتها
المستوى التحصيلي	نوعية الحياة الصحية	بين المجموعات	٤٦٢,٧٩	٢	٢٣١,٣٩٧	**٠,٠٥
		داخل المجموعات	١٧٣٦٥,٤١	٣٦٤	٤٧,٧١	
		الكلية	١٧٨٢٨,٢	٣٦٦		
المستوى التحصيلي	نوعية العلاقات الاجتماعية	بين المجموعات	٣٦٩,٤٤	٢	١٨٤,٧٢٢	**٠,٠٠٦
		داخل المجموعات	٩٩٨٨,٣	٣٦٤	٢٧,٤٤	
		الكلية	١٠٣٥٧,٧٤	٣٦٦		
المستوى التحصيلي	نوعية المحيط البيئي	بين المجموعات	١٨,٠٣	٢	٩,٠١	٠,٢٠٤
		داخل المجموعات	١٦٠٨٢,٠٣	٣٦٤	٤٤,١٨١	
		الكلية	١٦١٠٠,٠٦	٣٦٦		
المستوى التحصيلي	نوعية الحياة الكلية	بين المجموعات	١٥٧٩,٠٨	٢	٧٨٩,٥٤	*٠,٠٠٣
		داخل المجموعات	٨٣٦٠٢,٥٥	٣٦٤	٢٢٩,٦٨	
		الكلية	٨٥١٨١,٦٣	٣٦٦		
المستوى التحصيلي	نوعية الحياة الصحية	بين المجموعات	٢٦٢,١٤	٢	١١٣,٧	٢,٧١
		داخل المجموعات	١٧٥٦٦,٠٧	٣٦٤	٤٨,٢٦	
		الكلية	١٧٨٢٨,٢١			
المستوى التحصيلي	نوعية العلاقات الاجتماعية	بين المجموعات	٦,٣١	٢	٣,١٦	٠,١١١
		داخل المجموعات	١٠٣٥١,٤٣	٣٦٤	٢٨,٥٤	
		الكلية	١٠٣٥٧,٧٤	٣٦٦		
المستوى التحصيلي	نوعية المحيط البيئي	بين المجموعات	٢٢٣,٨٣	٢	١١١,٩١	٢,٥٦
		داخل المجموعات	١٥٨٧٦,٢٣	٣٦٤	٤٣,٦١٦	
		الكلية	١٦١٠٠,٠٦	٣٦٦		
المستوى التحصيلي	نوعية الحياة الكلية	بين المجموعات	٨٥٧,٣٦	٢	٤٢٨,٦٨	١,٨٥
		داخل المجموعات	٨٤٣٢٤,٢٨	٣٦٤	٢٣١,٦٦	
		الكلية	٨٥١٨١,٦٤	٣٦٦		
المستوى التحصيلي	نوعية الحياة الصحية	بين المجموعات	٢٦١,٩٥	٢	١٣٠,٩٧	٢,٧١٤
		داخل المجموعات	١٧٥٦٦,٢٥٨	٣٦٤	٤٨,٢٦	
		الكلية	١٧٨٢٨,٢١	٣٦٦		
المستوى التحصيلي	نوعية العلاقات الاجتماعية	بين المجموعات	٣١,٨٧	٢	١٥,٩٣	٠,٥٦٢
		داخل المجموعات	١٠٣٢٥,٨٧	٣٦٤	٢٨,٣٩	
		الكلية	١٠٣٥٧,٧٤	٣٦٦		
المستوى التحصيلي	نوعية المحيط البيئي	بين المجموعات	١٦٤,٣١	٢	٨٢,١٦	١,٨٧٧
		داخل المجموعات	١٥٩٣٥,٧٥	٣٦٤	٤٣,٧٨	
		الكلية	١٦١٠٠,٠٦	٣٦٦		
المستوى التحصيلي	نوعية الحياة الكلية	بين المجموعات	٥٩٨,٢٤	٢	٢٩٩,١٢	١,٢٨٧
		داخل المجموعات	٨٤٥٨٣,٣٩	٣٦٤	٢٣١,٣٧	
		الكلية	٨٥١٨١,٦٤			

\*\* دال عند &lt; ٠,٠٠١

\* دال عند ٠,٠٥

تظهر فروق بين المجموعات الثلاث في نوعية الحياة البيئية.

٢- ولتحديد اتجاه الفروق بين المجموعات تم حساب أدنى فرق معنوي دال LSD. بين مجموعات الدراسة، والجدول رقم (١٧) يوضح اتجاه ودلالة الفروق بين المجموعات.

جدول رقم (١٧)

اتجاه ودلالة الفروق بين المجموعات

قيمة LSD			ع	م	مجموعات المقارنة	المتغيرات
٣	٢	١				
**٣,٨٢	**٤,٢٢		٦,٨٨	٤٧,١٥	١.منخفضو التحصيل	نوعية الحياة الصحية
٠,٤٠			٦,٢٣	٥١,٣٧	٢.متوسطو التحصيل	
			٧,٠٥	٥٠,٩٦	٣.مرتفعو التحصيل	
**٣,٢٥	**٣,٩٦		٦,٠٤	٣٩,٤٢	١.منخفضو التحصيل	نوعية العلاقات الاجتماعية
٠,٧١١			٥,٣١	٤٣,٣٨	٢.متوسطو التحصيل	
			٥,١١	٤٢,٦٧	٣.مرتفعو التحصيل	
*٦,٦٢٢	**٨,٢٧		١٥,٠٣	١٢٩,٢١	١.منخفضو التحصيل	نوعية الحياة الكلية
١,٦٤٩			١٤,٤١	١٣٧,٤٨	٢.متوسطو التحصيل	
			١٥,٣٣	١٣٥,٨٣	٣.مرتفعو التحصيل	

\*دال عند ٠,٠٥ \*\* دال عند < ٠,٠٠١

٣- تشير النتائج إلى انتفاء وجود فروق بين مجموعات الدراسة وفقاً لمتغيري تعليم الأب وتعليم الأم في نوعية الحياة "الكلية" ومكوناتها الفرعية.

#### مناقشة النتائج:

نحاول في هذا الجزء تفسير ومناقشة نتائج الدراسة وفقاً لفروضها، للوقوف على دلالتها النفسية، وذلك في ضوء الإنتاج النفسي المتاح.

تشير نتائج جدول رقم (١٧) إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى يتراوح من ٠,٠٥ : ٠,٠١ بين منخفضي المستوى التحصيلي وكل متوسطي التحصيل ومرتفعيه.

في كل نوعية الحياة الصحية ونوعية العلاقات الاجتماعية ونوعية الحياة الكلية، والفروق في اتجاه متوسطي التحصيل.



وتتعارض جزئيًا مع النتائج التي توصل إليها ساستير وآخرون (Sastre, Vinsonneau, Neto, Girarad & Mullet, 2003) حيث أسفرت نتائج دراستهم عن ضعف العلاقات الارتباطية بين التسامح، والرضا عن الحياة.

وفيما يتعلق بانتفاء ارتباط نوعية المحيط البيئي بالتسامح مع الذات فيعزى إلى طبيعة المكون ذاته، فهو يختص بمدى رضا الفرد عن بيئته من حيث خصائصها الفيزيائية، ولهذا فمن المنطقي ألا يرتبط هذا المكون بالتسامح مع الذات، بينما ارتبط بالتسامح مع الآخر، حيث يمارس الآخر في أحيان كثيرة سلوكيات سلبية من شأنها تشويه المحيط البيئي، وتمثل في حد ذاتها إساءة متعمدة تجاه الآخرين الذين يعيشون معه في نطاق هذا المحيط البيئي.

وتناول الفرضان: الثاني والثالث مدى إسهام التسامح ومكونيه الفرعيين: التسامح مع الذات والتسامح مع الآخر في التنبؤ بنوعية الحياة.

أسفرت نتائج الدراسة الحالية عن إسهام التسامح الكلي -كميل عام لدى الفرد- في التنبؤ بنوعية الحياة "الكلية" بينما لم يظهر إسهام دال لكل من التسامح مع الذات والتسامح مع الآخر، وكان للتسامح مع

يختص الفرض الأول بالعلاقات الارتباطية بين المفاهيم الثلاث موضع الاهتمام. وقد تحقق هذا الفرض، حيث أسفرت النتائج عن وجود علاقة دالة موجبة فيما وراء (٠,٠٠١) بين نوعية الحياة بوجه عام ونوعية الحياة الصحية ونوعية العلاقات الاجتماعية وكل من التفاؤل والتسامح الكلي، والتسامح مع الذات والتسامح مع الآخر. ووجود علاقة دالة موجبة فيما وراء (٠,٠٠١) بين نوعية المحيط البيئي والتفاؤل، وعلاقة دالة موجبة فيما وراء (٠,٠٥) بين نوعية المحيط البيئي وكل من التسامح بوجه عام والتسامح مع الآخر. بينما انتفت وجود علاقة دالة بين نوعية المحيط البيئي والتسامح مع الذات. وتتفق هذه النتائج مع نتائج عديد من الدراسات، حيث تبين وجود ارتباطات موجبة دالة بين الرضا عن الحياة - كمؤشر لنوعية الحياة - وكل من التسامح والتفاوت.

(Moller, 1996; Harju & Bolen, 1998; Maltby, Day & Barber, 2004; Maltby, Day & Barber, 2005; Philpot, 2006; Crandell, 2008. p.13 Orth, Beking, Walker, Meier & Znoj, 2008; Martin, 2008, p.10)

الذات كان منبئاً جيداً بانخفاض الاكتئاب. وفيما يتعلق بفشل التسامح مع الآخر في التنبؤ بنوعية الحياة بمكوناتها الثلاث، فيتعارض مع نتائج عدد من الدراسات، نذكر منها دراسة كل من كروس وإيلسون (Krause & Ellison, 2003) التي استهدفت استكشاف علاقة التسامح مع الآخر بالنتعم النفسى (كمؤشر لنوعية الحياة) لدى سبعمائة وخمسين (٧٥٠) مسناً، وتوصل الباحثان إلى وجود ارتباط إيجابى دال بين التسامح مع الآخر والرضا عن الحياة. ودراسة توس وويب (Tse & Yip, 2009) التي اهتمت بالكشف عن دور التوافق الاجتماعى كمتغير معدل للعلاقة بين الميل للتسامح مع الآخر والنتعم لدى عينة مكونة من مائة وتسعة وثلاثين (١٣٩) متطوعاً من الجنسين (٨٠ أنثى و٥٩ ذكراً)، وتراوح المدى العمرى لعينة الدراسة من تسع عشرة (١٩) سنة وحتى خمسين (٥٠) سنة. وتوصل الباحثان إلى وجود ارتباط دال إيجابى بين كل من: التسامح مع الآخر والتوافق الاجتماعى، والتسامح مع الآخر والنتعم، كما تحقق الباحثان من أن التوافق يعد متغيراً معدلاً للعلاقة بين التسامح مع الآخر والنتعم.

الذات فقط إسهم دال فى التنبؤ بنوعية العلاقات الاجتماعية. وتتسق النتيجة المتعلقة بإسهم التسامح مع الذات فى التنبؤ بنوعية العلاقات الاجتماعية جزئياً مع نتائج عدد من الدراسات؛ فتوصل روميرو وآخرون (Romero, Kalidas, Ellede, Change, Liscum & Friedman, 2006) إلى أن التسامح مع الذات كان منبئاً جيداً بنوعية الحياة لدى عينة من المريضات المصابات بسرطان الثدي. وتوصل فيشر وإكسلين (Fisher & Exline, 2006) إلى ارتباط التسامح مع الذات بارتفاع النتعم - كمؤشر لنوعية الحياة - وتقدير الذات، والانفعالات الإيجابية، ونقص الإحساس بالخزى، وانخفاض العصابية والعدائية. وتوصل مولتباى وآخرون (Maltby, Macaskill & Day, 2001) إلى أن الفشل فى التسامح مع الذات كان منبئاً بالاكتئاب والقلق والكرب، وانخفاض تقدير الذات. كما توصل ثمبسون وآخرون (Thompson, Synder, Hoffman, Michael, Heinz, Noufeld, Shorey, Roberts & Roberts, 2005) إلى أن التسامح مع

(Klevnick, 2008, p.29). ولهذا يبسر حدوث التسامح مع الذات إحراز التسامح مع الآخر (Fisher & Exline, 2006). ولهذا كان منطقيًا أن يكون التسامح مع الذات أكثر تنبؤًا بالرضا عن نوعية العلاقات الاجتماعية، وذلك بالمقارنة بالتسامح مع الآخر.

وفيما يتعلق بالفرض الرابع والذي تناول إسهام التفاؤل في التنبؤ بنوعية الحياة؛ أسفرت النتائج عن تحققه. فقد كان للتفاؤل إسهام دال في التنبؤ بنوعية الحياة الكلية، ونوعية العلاقات الاجتماعية ونوعية الحياة الصحية، ونوعية المحيط البيئي. وكان إسهام التفاؤل في المقدمة، تلاه التسامح الكلي في التنبؤ بنوعية الحياة الكلية، وتنبأ التسامح مع الذات بنوعية العلاقات الاجتماعية فقط.

وتتسق هذه النتيجة مع نتائج عديد من الدراسات، سواء التي أجريت على أسوياء أو مرضى، ففيما يتعلق بالأسوياء؛ أوضح مولار (Moller, 1996) وهارجو وبولين (Harju & Bolen, 1998) أن الأفراد الأكثر تفاؤلاً يتمتعون بالصحة، ويتسمون بالرضا المرتفع عن الحياة، ويستخدمون استراتيجيات فعالة عند التعرض للمشقة. وتوصلت توركم (Turkum, 2005) إلى

ويمكن تفسير هذا التعارض في ضوء اختلاف المرحلة العمرية التي تمت دراستها في إطار الدراستين عن المرحلة التي تمت دراستها في الدراسة الراهنة، فأجريت دراستنا على عينة من الشباب، وأجرى كل من كروس وإيلسون، وتوس وويب ودراستهما على عينات تغطي مدى عمريًا متسعًا نسبيًا، حيث تضمنت الدراستان عينات من المسنين، ومن المتوقع أن زيادة الخبرات التي تعرض لها المسنون؛ ستسهم في تشكيل إدراكاتهم عن الآخرين، وكذلك تشكيل تفسيراتهم التي يصوغونها لفعل الإساءة ذاته، وستعكس على درجة رضا المسنين عن حياتهم، ومن المتوقع كذلك أن تتباين هذه الإدراكات، وتلك التفسيرات عبر العمر.

ويمكن القول بأن التسامح مع الذات أكثر أهمية من التسامح مع الآخر وأكثر ارتباطًا بالتنعم النفسي، وبالرضا عن الحياة؛ وذلك لأنه عملية على قدر أكبر من التعقيد، حيث إنه يتضمن إقرار المفسر لفعل الإساءة، ووعي الذاتى باقترافه فعل الإساءة، والشعور بالذنب أو الخزي الذاتى، (Semeneq, 2008, p.6). كما يتضمن أحيانًا تعهد المفسر بالتغيير الشخصى للأفضل لاستعادة الآخرين

التخطيط من أكثر استراتيجيات مواجهة المشقة ارتباطاً بنوعية الحياة وتنبؤاً به، ويليه التفاؤل، ثم المرونة والتدين. وتشير هذه النتائج إلى أن تبنى توجه إيجابي يسهم في تحسين نوعية الحياة لدى المسنات اللاتي يواجهن الضغوط.

وفيما يتعلق بالمرضى، توصل كونواي وآخرون (Conway, Magai, Springer & Jones, 2008) دراستهما التي استهدفت تحديد مدى إسهام التفاؤل والتشاؤم وبعض خصال الشخصية في التنبؤ ببعض المشكلات الجسمية والنفسية لدى كبار السن الذين يواجهون الضغوط، عن إسهام كل من التفاؤل والتشاؤم في التنبؤ بشدة الأعراض الوسواسية، والاكتئاب، والعدائية، ومشكلات النوم، وضغط الدم الشرياني. وتوصل سترينبل وود (Steele & Wade, 2004) إلى نتائج مشابهة، فقد كان التفاؤل أكثر تنبؤاً بأعراض الاكتئاب لدى مرضى جلطة الشريان التاجي، كما كان متغير معدل للعلاقة بين شدة أعراض الاكتئاب وإدراك نوعية الحياة. وأكدت النتائج أن ارتفاع مستوى التفاؤل ونوعية الحياة؛ يؤدي إلى تحسن الحالة الصحية لهؤلاء المرضى. ووجد إيكبيرج ورولان

أن التفاؤل والطاعة (الخضوع)، والحالة الزوجية والحالة الوظيفية، تعد من المنبئات الجيدة بالرضا والسعادة النفسية لدى عينة من الجنود الأتراك. وكشفت دراسة بيلي وآخرين (Bailey, Eng, Frisch & Snyder, 2007) التي استهدفت استكشاف مدى إسهام كل من الأمل والتفاؤل في التنبؤ بنوعية الحياة، لدى عينتين من الطلاب والراشدين، عن وجود ارتباطات دالة موجبة بين الأمل والدرجة الكلية للرضا عن الحياة و التفاؤل. وكانت درجات الأمل أفضل منبئ بدرجات نوعية الحياة الفرعية والكلية، كما كان للتفاؤل دور مهم في التنبؤ بالرضا عن الحياة لدى طلاب الجامعة. وتوصل ونج وليم (Wong & Iim, 2009) لنتائج مشابهة في دراستهما التي أجريها على طلاب بالمرحلة الثانوية، حيث توصل الباحثان إلى وجود ارتباط إيجابي دال بين التفاؤل والشعور بالأمل، وقد تنبأ التفاؤل والشعور بالأمل بالرضا عن الحياة والاكتئاب، وكان إسهام التفاؤل في التنبؤ بالاكتئاب أعلى من إسهام الأمل. وكشفت دراسة باكر (Paker, 2007) التي أجراها على سيدات مسنات، عن ارتباط التفاؤل والتدين والمرونة بنوعية الحياة، وكان

المعرفية، والتحكم فى النوبات المرضية. وارتبط المستوى المرتفع من التفؤل، والمستوى المنخفض من التفاؤل ارتباطاً دالاً بجودة الصحة النفسية والجسمية، وتحسن نوعية الحياة لدى مرضى الشلل الرعاش فى دراسة كروبر وآخرين (Gruber, Anderson & Shulmam, 2009).

والتساؤل الآن هو لماذا كان التفؤل أكثر تنبؤاً بنوعية الحياة لدى الطلاب الجامعيين، وذلك بالمقارنة بالتسامح؟ نبدأ أولاً بتفسير لماذا كان التفؤل أكثر تنبؤاً بنوعية الحياة لدى الطلاب:

يلاحظ أن المتفائلين ينظرون إلى الجوانب المشرقة من الأمور والأشياء، ويتطلعون للحصول على المزايا، واستغلال الفرص، والوقت المتاح؛ لتحقيق أقصى إفادة من الموارد المتاحة. ويرتبط التفؤل لديهم بالتفكير الإيجابي Positive Thinking باعتباره طريقة من طرائق التفكير، تتعلق بتوقعاتهم الإيجابية عن المستقبل، والتي تنتج عن إعادة بناء الأفكار وتنظيمها، وإعطاء معنى للسلوكيات والأفعال التي تعد انعكاساً للتوقعات المحتمل حدوثها. (Scherier & Carver, 1993). ولهذا فمن المتوقع أن

(Ekeberg & Ruland, 2005) أن التفؤل والروح القتالية - كاستراتيجيات من استراتيجيات المواجهة- من المنبئات الموجبة بنوعية الحياة لدى مريضات سرطان الثدي، بينما كان التفاؤل واليأس من المنبئات السالبة بنوعية الحياة. وكشفت دراسة ونج وفيلدنج (Wong & Fielding, 2007) عن وجود ارتباط دال بين كل من التفؤل والإحساس بالألم ونوعية الحياة لدى مرضى سرطان الرئة، وقد تأثرت العلاقة بين الإحساس بالألم ونوعية الحياة بالتفؤل، فى ظل تثبيت متغيرات: العمر وشدة المرض، والآثار الجانبية للمرض. وأدى اتسام بعض المرضى بالتفؤل؛ إلى ضبط الإحساس بالألم وتحسين نوعية الحياة لديهم. بينما أدى اتسام بعض المرضى بالتشاؤم؛ إلى زيادة الإحساس بالألم فى المراحل المبكرة من التشخيص، بالإضافة إلى تدني مستوى نوعية الحياة لديهم. وارتبط التفؤل بالإدراك الإيجابى للصحة الجسمية والنفسية ولنوعية الحياة لدى مرضى الصرع فى دراسة ريبيرو وآخرين (Ribeiro, Silva & Falco, 2007) وكان التفؤل من أكثر المتغيرات المنبئة بالنواتج الإيجابية، والكفاءة المدركة للوظائف

(Barbee, 2008, السلبية تجاه المسيء  
& Raniney, 2008, p.9). p.3

٢- فرّق الباحثون بين الميل للتسامح  
Forgiveness الذي يظهر عبر عديد  
من المواقف، وبين التسامح كحالة

forgiveness تظهر في موقف نوعي  
(Witvliet Worthington., Pietrini  
& Miller, 2007) وقد تعاملنا في إطار

الدراسة الحالية مع التسامح كميل عام،  
ولهذا قد لا يرتبط هذا الميل العام بالرضا  
عن الحياة ارتباطاً مرتفعاً، بينما يتوقع أن  
يرتبط التسامح كحالة تتعلق بأشخاص  
بعينهم، وبمواقف محددة بالرضا العام عن  
الحياة، والتسامح مع الذات بالرضا عن  
العلاقات الاجتماعية. كما اقتضت  
الدراسة الراهنة على نوعين فقط من أنواع  
التسامح، ومن المحتمل أن تتباين القدرة  
التنبؤية للتسامح بتباين أنواعه.

وننتقل الآن لمناقشة نتائج الفرضين  
الخامس والسادس والمتعلقين بالفروق بين  
الأكثر تسامحاً وتقاؤلاً، والأقل تسامحاً  
وتقاؤلاً في نوعية الحياة.

تشير نتائج الفرض الخامس بوجه عام  
إلى وجود فروق دالة بين منخفضي  
التسامح ومرنعيه- سواء أكان التسامح  
العام أم مع الذات أم مع الآخر- في

يستمر المتفائلون في بذل الجهد الجاد حتى  
يصلوا لحالة رضا حقيقي عن الحياة، رغم  
ما يواجهونه من صعاب وإساءات من قبل  
الآخرين، وأن يكونوا أكثر حرصاً على  
استمرار هذه الحالة.

وفيما يتعلق بانخفاض القدرة التمييزية  
للتسامح، فيمكن تفسيرها في ضوء  
احتمالين هما:

١- لازالت طبيعة العمليات المتضمنة  
في التسامح، غير محددة تحديداً جيداً إلى  
الآن، ولذا يرى Rye وآخرون (٢٠٠١)  
أن هناك اتفاق بين الباحثين فيما يتعلق بكل  
ما هو عدم تسامح، وليس فيما يتعلق بما هو  
تسامح (Maltby, Day & Barber, 2004) ويرى الباحثون المعنيون بالصحة  
النفسية والمعالجون، والاختصاصيون  
النفسيون والعلماء الاجتماعيون، أن  
التسامح لا يزال عملية معرفية ووجدانية  
وتواصلية وجسمية معقدة، وبدءوا ينظرون  
للتسامح على أنه عملية صحية متعمقة،  
تتطلب إحداث تغيير على عدة مستويات:  
المستوى المعرفي والوجداني والتواصلية  
والسلوكي (Raniney, 2008, p.9). ولهذا  
لا يوجد اتفاق بين الباحثين فيما يتعلق  
بتعريف التسامح، وإن اتفق معظمهم على  
أن التسامح يتضمن انخفاض الانفعالات

نوعية الحياة "الكلية" وجميع مكوناتها، حيث كان الطلاب الأكثر تسامحاً أكثر شعوراً بالرضا عن حياتهم بوجه عام، وأكثر شعوراً بالرضا عن حالتهم الصحية، وعلاقاتهم الاجتماعية، ومحيطهم البيئي، باستثناء الفرق بين منخفضي التسامح مع الذات ومرتفعيه في الشعور بالرضا عن نوعية المحيط البيئي، حيث لم تظهر بينهما فروق ذات دلالة.

وتتسق هذه النتائج مع نتائج عديد من الدراسات، نذكر منها نتائج دراسة أجراها توسيانت وآخرون عام (٢٠٠١) على مرهقين وراشدين ومسنين، وأسفرت نتائجها عن ارتباط التسامح مع الذات ارتباطاً إيجابياً بالرضا عن الصحة الجسمية، لدى كل من المرهقين والراشدين، بينما ارتبط التسامح مع الآخر بالرضا عن الصحة الجسمية لدى المسنين، كما ارتبط التسامح مع الآخر ارتباطاً إيجابياً دالاً بالرضا عن الصحة النفسية لدى كل من المسنين والراشدين (Toussaint, Williams, Musick & Everson, 2001). وقام وينفلييت وآخرون (٢٠٠١) بتقديم موقف افتراضى للمشاركين، يتضمن قيام أحد الأشخاص بالإساءة إليهم، ثم طلب منهم أن يتخيلوا

استجاباتهم في ظل التسامح، وفي ظل عدم التسامح، وقيست التغيرات الجسمية الحادثة لهم في ظل كلا الموقفين التخيليين، فتبين أن تخيل المشاركين أنهم لن يتسامحوا تجاه موقف الإساءة الافتراضى، قد أدى إلى ارتفاع مستوى الاستئثار لديهم، وقرروا في تقاريرهم الذاتية أنهم يشعرون أنهم أصبحوا أكثر غضباً وحرزاً، وأقل تحكماً في الذات، وحدثت لهم تغيرات فسيولوجية عديدة مصاحبة لاستجابة عدم التسامح، كالشد العضلى لعضلات الوجه، وزيادة معدل ضربات القلب، وارتفاع ضغط الدم، وحدث العكس عندما تخيلوا أنهم سيتسامحون، وانعكس هذا فى تقاريرهم الذاتية التى تحدثوا فيها عن مشاعر التعاطف والتسامح تجاه من أساء إليهم (Witvliet, Ludwig & Vnderlaan, 2001). كما أسفرت نتائج عديد من الدراسات عن وجود ارتباط إيجابى بين التسامح مع الذات، وعدد من مؤشرات الصحة النفسية، والانفعالات الإيجابية، وانخفاض الإحساس بالخزى، والرضا عن الحياة، وزيادة تقدير الذات والتفاوض. (Maltby, Day & Barber, 2004; Maltby, Day & Barber, 2005; Philpot, 2006; Orth,

القصور الاجتماعي لديهن، والاستعداد للذهانية، واتسم كل من الذكور والإناث، العاجزين عن التسامح مع من أساءوا إليهم بارتفاع الاكتئاب لديهم (Crandell, 2008, p.12). وتوحى هذه النتائج في مجملها بوجود فروق بين المتسامحين وغير المتسامحين في نوعية الحياة. وهذا ما أكدته نتائج دراسة أجراها كروس وإيلسون (Krause & Ellison, 2003) على سبعمائة وخمسين (٧٥٠) مسناً، وتوصل الباحثان إلى وجود فروق بين المسنين، في مدى رضاهم عن حياتهم، وفقاً لاختلاف الطريقة التي يعبرون بها عن تسامحهم مع الآخر، فالمسنون الذين يكون تسامحهم مشروطاً، بمعنى أنهم لا يتسامحون إلا إذا قام المسيئون إليهم ببعض السلوكيات التي يعبرون من خلالها عن ندمهم، كان هؤلاء أقل رضاً عن حياتهم، وأكثر معاناة من الوجدان الاكتئابي، والأعراض السيكوسوماتية، وأكثر قلقاً من الموت، وذلك بالمقارنة بالمسنين الذين اتسم تسامحهم بأنه غير مشروط، بمعنى أنهم يتسامحون مع الآخر بغض النظر عن ردود أفعال المسيئين تجاههم.

ويمكن تفسير هذه الفروق المتوقعة والمنطقية بينهما في ضوء تحليل سلوك

Beking, Walker, Meier & Znoj, 2008 & Martin, 2008, p.10).

كما ارتبط التسامح بانخفاض نوبات الغضب واستعادة الشعور بالكفاءة الشخصية (Kachourian, Fincham & Davila, 2004) وارتبط سلبياً بالعصابية والعدائية. (Rainey, 2008, p.9). ووجد سيندر Synder وهاینز Heinz عام (٢٠٠٥) أن التسامح متغير معدل للعلاقة بين اضطرابات ما بعد الصدمة (PTSD) والعدائية، وتبين كذلك أن الأفراد الذين يعانون اضطرابات ما بعد الصدمة، ويتسمون بالتسامح مع الذات، كانوا أقل تعبيراً عن المشاعر العدائية، وذلك بالمقارنة بأولئك الذين يفكرون إلى التسامح مع الذات. وتوصل باحثون آخرون إلى أن الفشل في التسامح مع الذات، يجعل الفرد أكثر تهيؤاً للإصابة بعدديد من المشكلات النفسية (Martin, 2008, p.10). كما تبين أن ضحايا جرائم العنف الذين عجزوا عن التسامح مع ذواتهم، أصيبوا بالعصابية والاكتئاب والقلق. كما تبين أن الذكور الذين عجزوا عن التسامح مع من أساءوا إليهم، كانوا أكثر ميلاً للانطواء، واتسمت الإناث العاجزات عن التسامح بارتفاع



مختلف المراحل الارتقائية بنوعية حياة أفضل وأثرى، فتبنى الأفراد توجهاً إيجابياً يؤدي إلى تحسين نوعية حياتهم، وانطبقت هذه النتائج على كل من المرضى والأسوياء على حد سواء. فالمقاتلون يتبنون نظرة إيجابية نحو الحياة ويستخدمون استراتيجيات فعالة في المواقف الضاغطة، وهذا يجعلهم أكثر تميزاً في حياتهم الأكاديمية، وعلاقاتهم الاجتماعية، كما أنهم يتمتعون بنوعية حياة أفضل عن غير المتفائلين. ( بدر الأنصاري، ١٩٩٨، ص: ٢١، Bailey, Eng, Frisch & Snder, 2007; Parker, 2007; Wong & Fielding, 2007; Coll & Draves, 2008 & Burris, Brechting, Salsman & Carlson , 2009)

وننتقل الآن إلى مناقشة النتائج الخاصة بالفرض السابع، والذي تناول الفروق بين الطلاب في نوعية الحياة في ضوء عدد من المتغيرات الديموجرافية هي: العمر، ونوع التخصص، ومستوى التحصيل، ومستوى تعليم الأب ومستوى تعليم الأم.

تشير النتائج إلى انتفاء وجود فروق بين طلاب الدراسة في نوعية الحياة ومكوناتها

المتسامحين في مقابل سلوك غير المتسامحين. حيث يقوم المتسامحون بتعديل إدراكاتهم السلبية المتعلقة بفعل الإساءة، ويعيدون صياغتها، بحيث تتحول الإدراكات السلبية تجاه من أساء إليهم، وتجاه فعل الإساءة ذاته إلى إدراكات إيجابية. وبذلك يحدث لديهم نوع من الانصراف الذهني عن الانفعالات السلبية، كالغضب والاستياء، وعن الأفكار السلبية كالرغبة الملحة في الانتقام ممن أساء إليهم. وتدرجياً تحل محل هذه الأفكار والانفعالات السلبية، أفكار وانفعالات إيجابية كالشفقة والحنو ولهذا يستمتع المتسامحون بنوعية حياة أفضل، ويكونون أكثر رضا عن حياتهم بوجه عام عن غير المتسامحين.

وفيما يتعلق بنتائج الفرض السادس، تشير النتائج إلى وجود فروق دالة بين منخفضي التفاؤل ومرتفعيه في نوعية الحياة العامة ومكوناتها الفرعية لدى طلاب الجامعة، حيث كان مرتفعو التفاؤل أفضل في نوعية الحياة الكلية، ونوعية الحياة الصحية، ونوعية العلاقات الاجتماعية، ونوعية المحيط البيئي. وتتسق هذه النتائج في مجملها مع نتائج الدراسات السابقة، حيث أوضحت نتائجها تمتع المتفائلين عبر

ودراسة زهران وآخرين (٢٠٠٧) التي أجريت على عينة من الطلاب الجامعيين، تراوحت أعمارهم من ثمانى عشرة (١٨) سنة وحتى أربع وعشرين (٢٤) سنة. وقد أجريت الدراستان بهدف الكشف عن دور عدد من المتغيرات الديموجرافية فى التنبؤ بنوعية الحياة لدى أفراد كلتا العينتين، وتوصل الباحثون إلى أن متغير العمر كان من أكثر المتغيرات تنبؤاً بنوعية الحياة لدى الطلاب والمرضى (McCull, Arnold, Charlifue, Glass, Savic & Zahran, Zack, Frankel, 2003 & Vernon - Smile & Hertz, 2007).

وتوصل فريق آخر من الباحثين إلى نتائج مغايرة، كدراسة أوريل وآخرين (٢٠٠٩) ودراسة توسا وآخرين (٢٠٠٩) اللتين أجريتا على عينتين من مرضى الصرع، وقد أجريت الدراستان بهدف فحص العلاقة بين نوعية الحياة والمتغيرات الديموجرافية، وتوصل جميعهم إلى أن العمر كان من المتغيرات غير المنبئة بنوعية الحياة لدى عينات الدراسة (Auriel, Ladov, Blah, Theitler, Gross, Parmet, Andelman &

الفرعية فى ضوء جميع المتغيرات الديموجرافية، باستثناء متغير واحد هو مستوى التحصيل، حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين منخفضى المستوى التحصيلي وبين متوسطى التحصيل ومرتفعيه فى كل نوعية الحياة الصحية ونوعية العلاقات الاجتماعية ونوعية الحياة الكلية، فى اتجاه تميز متوسطى التحصيل، حيث كان متوسط التحصيل أكثر تمتعاً بنوعية حياة أفضل على المستوى العام، وعلى المستويين الاجتماعى والصحى بوجه خاص.

ويلاحظ المتأمل للتراث النفسى المتاح، أن معظم الدراسات التى تناولت نوعية الحياة فى ضوء المتغيرات الديموجرافية قد أجريت على عينات من المرضى، كما أن النتائج التى أسفرت عنها تنسم فى مجملها بقدر من عدم الاتساق. فإذا بدأنا بفحص الدراسات التى تناولت متغير العمر فسنبتين هذا، فس نجد أن بعض الدراسات قد توصلت إلى أن العمر كان من المتغيرات المنبئة، كدراسة ماكول وآخرين (٢٠٠٣) التى أجريت على عينة من المرضى نوى إصابات الحبل الشوكى، تراوحت أعمارهم من خمس عشرة (١٥) سنة وحتى خمس وخمسين (٥٥) سنة،

- Farooq, orgman, Carpenter, Neufeld ,2009 & Tusa, Paidas, Wiegand, Nixon, Zarubova, Simko, Hojdikova, Rosemurgy & Karl,2007) Salek & Vlcek, 2009)
- وفيما يتعلق بمتغير نوع التخصص، لوحظ كذلك أن هناك عدم اتساق في النتائج، فكشفت دراسة دوكنيسكين وآخرين (٢٠٠٣) عن انتفاء وجود فروق بين طلاب مختلف التخصصات في نوعية الحياة الصحية، بينما اتسم الطلاب الذين يدرسون العلوم الانسانية بأنهم أكثر تمتعاً بنوعية حياة اجتماعية أفضل من طلاب التخصصات الأخرى.
- (Ducinskiene, Kalediene, Petrauskiene, 2003)
- وكشفت دراسة منذر عبد الحميد وعبد الحميد سعيد (٢٠٠٦) التي أجريت على طلاب الجامعة العمانية عن وجود فروق بين طلاب الكليات العملية والكليات النظرية في نوعية الحياة، حيث يتمتع طلاب الكليات العملية بنوعية حياة أفضل بينما. كشفت نتائج دراسة كاظم العادلي (٢٠٠٦) التي أجريت على طلاب جامعة الرستاق عن ارتفاع مستوى نوعية الحياة لدى الطلاب الذين يدرسون العلوم الاجتماعية. وتوصل جولدن وآخرون (Goldin, ,Wahi,
- حدث انخفاض دال في نوعية الحياة لدى طلاب وطالبات أقسام الجراحة العامة بعد مضي ستة أسابيع من التحاقهم بهذه الأقسام. أما عن النتائج الخاصة بالمستوى التحصيلي، فأسفرت نتائج دراستنا عن وجود فروق بين الطلاب ذوي المستويات التحصيلية المختلفة في نوعية الحياة العامة والاجتماعية والصحية، حيث كان متوسط التحصيل أفضل في نوعية الحياة الكلية والاجتماعية والصحية. وتتسق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات التي أجريت على طلاب أصحاء، كدراسة منذر عبد عبد الحميد وعبد الحميد سعيد (٢٠٠٦) التي كشفت نتائجها عن وجود معاملات ارتباط دالة بين نوعية الحياة لدى طلاب الجامعة وبين المستوى التحصيلي، ولا تتسق مع نتائج الدراسات التي أجريت على مرضى. فكشفت نتائج دراسة ميلونيتو وآخرين عن انتفاء وجود - Neto1, Valença, Melo, Nasc Imento, Lopes,& Nardi, A.2008) علاقة بين نوعية الحياة والمستوى التحصيلي لدى مرضى الفزع

(Thumboo, Fong, Machin, Chan, Soh, Leong, Feng, Thio, & Boey, 2003; Demiral, Sen, Demiral & Kinay, 2008 & Moons, Deyk, Marquet, DeBleser, D Geest & Budts, 2009)

### الخلاصة والتوصيات:

نستنتج من خلال تأمل نتائج الدراسة الراهنة أن التفاؤل يليه التسامح مع الذات، يعدان من المنبئات الجيدة بنوعية الحياة لدى الشباب. ويمكن في ضوء ذلك استخلاص بعض التوصيات النظرية والتطبيقية نوجزها فيما يلي:

#### أولاً: في المجال النظري:

١- إجراء مزيد من البحوث في هذا المجال على المستوى المحلي فهناك ندرة شديدة في البحوث التي أجريت على التفاؤل، أما فيما يتعلق بمفهوم التسامح فهو مفهوم حديث درس على نطاق واسع في الثقافة الغربية، لكنه لم يحظ بعد باهتمام الباحثين في الثقافات العربية.

٢- دراسة تأثير أساليب التنشئة الاجتماعية في إكساب التسامح والتفاؤل لدى الأبناء، وذلك في ضوء عدة متغيرات: كالنوع، ومستوى تعليم الآباء، ومستوى تدينهم.

الخاضعين للعلاج كشفت نتائج دراسة يونج وآخرين عن نتائج مماثلة وذلك لدى مرضى القلب والسرطان والفشل الكلوي. (Yong, Mak, Wong, Fhkam, Leong, Fracs, Luk, & Fhkam, 2008).

والتساؤل الآن لماذا كان الطلاب متوسطي التحصيل أكثر رضاً عن حياتهم وعلاقاتهم الاجتماعية وحالتهم الصحية وذلك بالمقارنة بمرتفعي التحصيل؟

يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء سمتين أساسيتين مميزتين لمرتفعي التحصيل وهما ارتفاع مستوى طموحهم، ودافعيتهم للإنجاز، وهاتان السمتان تشكلان توقعاتهن المرتبطة بالمستوى الإنجازي الملائم، والذي يكون وفقاً لتوقعاتهن عن أنفسهن أقرب للكمال. وهذا يجعلهن أقل رضاً عن حياتهن بوجه عام.

وأخيراً: فيما يتعلق بمستوى التعليم؛ نلاحظ أن النتيجة التي كشفت عنها الدراسة الراهنة لا تتسق مع نتائج عديد من الدراسات، سواء أكانت على أسوياء أم مرضى، فقد كشفت نتائج هذه الدراسات عن ارتباط نوعية الحياة بالمستوى التعليمي، فارتبطت نوعية الحياة المرتفعة بارتفاع المستوى التعليمي، والمنخفضة بانخفاض المستوى التعليمي.

### ثانياً: في المجال التطبيقي:

- ١- توجيه الآباء والمعلمين إلى ضرورة اتباع أساليب للتنشئة والتوجيه تدعم التسامح والتفاوض.
- ٢- تصميم برامج تدريبية تعلم الأطفال والمراهقين استخدام استراتيجيات تيسر التكيف والسلوك الإيجابي القائم على التسامح والتفاوض.

- ٣- إجراء مزيد من الدراسات على الأنواع الأخرى من التسامح، فقد حظي التسامح مع الذات والتسامح مع الآخر باهتمام كبير من قبل الباحثين، وذلك على المستوى العالمي، ولم تحظ الأنواع الأخرى للتسامح باهتمام مماثل.
- ٤- استكشاف دور التفاوض والتسامح في التنبؤ بعلاقة الأبناء بالآباء، والتلاميذ بمعلميهم وذلك في ضوء عدة متغيرات كالعمر والمستوى التحصيلي والنوع.

## المراجع العربية:

- ١- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٩٦). دليل تعليمات القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- ٢- أحمد محمد عبد الخالق (٢٠٠٠). التفاؤل والتشاؤم: عرض لدراسات عربية. مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ٥٦ (١٤)، ٢٧-٦.
- ٣- أحمد محمد عبد الخالق (٢٠٠٨). الصيغة العربية لمقياس نوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية: نتائج أولية. دراسات نفسية، القاهرة، ١٨ (٢)، ٢٤٧-٢٥٧.
- ٤- أسامة أبو سريع، ميرفت شوقي، عبير محمد أنور، صفاء إسماعيل مرسى (٢٠٠٦). أثر برنامج تنمية المهارات الحياتية في تجويد الحياة لدى تلاميذ مدارس التعليم العام بالقاهرة الكبرى. سلطنة عمان، جامعة السلطان قابوس، ندوة علم النفس وجودة الحياة، ١٧-١٩ ديسمبر، ٢٠٥-٢٢٨.
- ٥- ابن منظور (١٩٧٩). لسان العرب. القاهرة: دار المعارف.
- ٦- أشرف عبد الوهاب (٢٠٠٥). التسامح الاجتماعي بين التراث والتغيير. تقارير التراث والتغيير الاجتماعي، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة القاهرة، الكتاب الثاني عشر.
- ٧- بدر الأنصاري (١٩٩٨). التفاؤل والتشاؤم: المفهوم والقياس والمتعلقات. جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، لجنة التأليف والتعريب والنشر.
- ٨- بدر الأنصاري (٢٠٠٢). مقاييس الشخصية: تقنين على المجتمع الكويتي. الكويت: دار الكتاب الحديث.
- ٩- بدر الأنصاري (٢٠٠٣). التفاؤل والتشاؤم: قياسهما وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية لدى طلاب جامعة الكويت. حوليات العلوم الاجتماعية. الرسالة، ١٩٢، ٢٣، مجلة النشر العلمي.
- ١٠- بدر الأنصاري (٢٠٠٦). استراتيجيات تحسين جودة الحياة من أجل الوقاية من الاضطرابات النفسية. سلطنة عمان، جامعة السلطان قابوس، ندوة علم النفس وجودة الحياة، ١٧-١٩ ديسمبر، ١-٩.

- ١١- خميس سالم الراسبي (٢٠٠٦). تجربة وزارة التربية والتعليم في تعزيز جودة حياة المتعلمين بمدارس السلطنة. سلطنة عمان، جامعة السلطان قابوس، *ندوة علم النفس وجودة الحياة*، ١٧-٩ اديسمبر، ١٦٠-١٣٣.
- ١٢- زين إحسان دوبا (٢٠٠٥). *نوعية الحياة وعلاقتها بالإدراك البيئي في ضوء المتغيرات النفسية دراسة مقارنة في علم النفس البيئي على عينات من ساكني المناطق العشوائية*. رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة عين شمس، معهد الدراسات والبحوث البيئية.
- ١٣- سالم سليم الغنوصي (٢٠٠٦). جودة المناخ الجامعي من وجهة نظر طلاب كلية التربية جامعة السلطان قابوس. سلطنة عمان، جامعة السلطان قابوس، *ندوة علم النفس وجودة الحياة*، ١٧-٩ اديسمبر، ١٩١-٢٠٤.
- ١٤- سلوى سلامة إبراهيم (٢٠٠٦). *نوعية الحياة المميزة للمبدعين في الأدب. دراسات عربية في علم النفس*. ٥ (٢)، ٣١٩-٣٥٢.
- ١٥- سعيد الطفري ونزار الرواحية (٢٠٠٦). دراسة نوعية حول خبرة البحوث الإجرائية للمعلمين العمانيين ودورها في تحسين جودة الحياة المهنية. سلطنة عمان، جامعة السلطان قابوس، *ندوة علم النفس وجودة الحياة*، ١٧-٩ اديسمبر، ١٠١-١١٨.
- ١٦- شعبان جاب الله رضوان وعادل محمد هريدي (٢٠٠١). العلاقة بين المساندة الاجتماعية وكل من مظاهر الاكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة. *مجلة علم النفس*، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٥ (٥٨)، ٧٢-١٠٩.
- ١٧- عادل الأشول (٢٠٠٥). *نوعية الحياة من المنظور الاجتماعي النفسي والطبي*. المؤتمر العلمي الثالث: الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، ١٥-١٦ مارس، ٣-١١.
- ١٨- عبد الستار إبراهيم (٢٠٠٨). *عين العقل: دليل المعالج المعرفي لتنمية التفكير العقلاني الإيجابي*. القاهرة، دار الكاتب.
- ١٩- عزة عبد الكريم مبروك (٢٠٠٧). *أبعاد الرضا عن الحياة ومحدداته لدى عينة من المسنين المصريين*. *دراسات نفسية*، ١٧ (٢)، ٣٧٧-٤٢١.

- ٢٠- على مهدي كاظم وعبد الخالق نجم البهادلي (٢٠٠٦). مستوى جودة الحياة لدى طلبة الجامعة: دراسة حضارية مقارنة بين الطلبة العمانيين والليبيين. سلطنة عمان، جامعة السلطان قابوس، *ندوة علم النفس وجودة الحياة*، ١٧-١٩ ديسمبر، ٢٥١-٢٦٢.
- ٢١- فوفية السيد ومحمد حسين (٢٠٠٦). العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف. *المؤتمر العلمي الرابع لكلية التربية، جامعة بني سويف، دور الأسرة ومؤسسات المجتمع المدني في اكتشاف ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة*. ٣-٤ مايو.
- ٢٢- كاظم كريدي خلف العادلي (٢٠٠٦). مدى إحساس طلبة التربية بالرسئاق بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات. سلطنة عمان، جامعة السلطان قابوس، *ندوة علم النفس وجودة الحياة*، ١٧-١٩ ديسمبر، ٣٧-٤٧.
- ٢٣- مايكل أرجايل (١٩٩٣). *سيكولوجية السعادة*. ترجمة: فيصل عبد القادر يونس، مراجعة شوقي جلال. الكويت، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، عدد ١٧٥.
- ٢٤- مجدي عبد الكريم حبيب (٢٠٠٦). فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين. سلطنة عمان، جامعة السلطان قابوس، *ندوة علم النفس وجودة الحياة*، ١٧-١٩ ديسمبر، ٧٩-١٠٠.
- ٢٥- مجدي محمد الدسوقي (١٩٩٩). *مقياس الرضا عن الحياة: دليل التعليمات*. القاهرة، الأنجلو المصرية.
- ٢٦- محمد نجيب الصبوة (٢٠٠٧). علم النفس الإيجابي: تعريفه وتاريخه وموضوعاته والنموذج المقترح له. *مجلة علم النفس*، ٧٦ (٢١)، ١٦-٤٣.
- ٢٧- محمود عبد الحليم منسي وعلى مهدي كاظم (٢٠٠٦). مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة. سلطنة عمان، جامعة السلطان قابوس، *ندوة علم النفس وجودة الحياة*، ١٧-١٩ ديسمبر، ٦٣-٧٨.
- ٢٨- منذر عبد الحميد الضامن، وعبد الحميد سعيد حسن (٢٠٠٦). قيم العمل ودورها في جودة الحياة لدى طلبة جامعة السلطان قابوس. سلطنة عمان، جامعة السلطان قابوس، *ندوة علم النفس وجودة الحياة*، ١٧-١٩ ديسمبر، ١٨١-١٩٠.



- ٢٩- نعمات شعبان علوان (٢٠٠٨). الرضا عن الحياة وعلاقتها بالوحدة النفسية: دراسة ميدانية على عينة من زوجات الشهداء الفلسطينيين. غزة، *مجلة الجامعة الإسلامية*، (٢)١، ٥٣٢-٤٧٥.
- ٣٠- نجوى اليحفوفي (٢٠٠٢). التفاؤل والتشاؤم وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية الديموجرافية لدى طلاب الجامعة. *مجلة علم النفس*، الهيئة العامة للكتاب، (٦٢)، ١٥٠-١٣٢.

### المراجع الأجنبية:

- 31-Auriel, E., Landov, H., Blatt, I., Theitler, J., Gandelman Marton, R., Chistik, V., Margolin, N., Gross, B., P armet, Y., Andelman, F., & Neufeld, Y., (2009). Quality of life in seizure free patients with epilepsy on mono therapy. *Epilepsy & Behavior*, 14(1),130-133.
- 32- Bailey, T., Eng, W., Frisch, M., & Snyder, C. (2007). Hope and optimism as related to life satisfaction. *The Journal of positive Psychology*, 2(3), 168-175.
- 33-Barbee, K., (2008). Agreeableness facets and forgiveness of others. *Unpublished doctoral dissertation*, Faculty of the school of psychology & counseling, Regent University.
- 34-Bigelow, D., Gareau, M. & Young, D. (1991). *Quality of life questionnaire- respondent self report version*. Western mental health research center. Portland, Health sciences university.
- 35-Burant, C. (2006). Optimism / pessimism as a mediator of social structural disparities Effects on physical health and psychological well being: A longitudinal study of hospitalized Elders. Unpublished doctoral dissertation, case western Reserve university.
- 36-Burris, J., Brechting, E. Salsman, J. & Carlson, N. (2009). Factors associated with the psychological well being and distress of university students. *Journal of American collage health*, 57(5),536-546.
- 37-Coll, J. E. & Drovers, P.R (2008). An experimentation of relationship between optimism and world view among university students. *Collage student journal*, 2, 395 - 401.

- 38-Conway, F., Magai, C., Springer, C. Jones, S. (2008) Optimism and pessimism as predictors of Physical and psychological health among grand others raising their grandchildren. *Journal of Research in Personality*, 42,1352-1357.
- 39-Coperland, K., (2007). Sexual trauma, forgiveness and health. **Unpublished doctoral dissertation**, Faculty of the school of psychology & counselling, Regent University.
- 40- Countney, M., Edwards, H. Stephan, J.O 'Reilly, M. & Duggan, C. (2003). Quality of life measures for residents of ages care facilities: A literature review. *Australian Journal on Aging*, 22(2)58-64.
- 41- Crandell, A., (2008). Lifetime victimization among university undergraduate students: Associations between forgiveness, physical well being and depression. *Unpublished master' s thesis*, University of Massachusetts Lowell.
- 42-Demiral, A., Sen, M., Demiral, Y., & Kinay, M., (2008). The effect of socioeconomic factor and quality of life after treatment in patients with head and neck cancer. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*, 70(1), 23-27.
- 43-Ducinskiene, D., Kalediene, R., Petrauskiene, J. (2003). Quality of life among Lithuanian university students . *Acta Media lituanica*, 76-81.
- 44-Ekeberg, S. & Ruland, C.(2005).The Mediating Role of appraisal and coping in the relationship between optimism-pessimism and Quality of life. *Psycho- oncology*, 14, 718 -727.
- 45-Ferrans, C. & Powers, M.(1992).Psychometric assessment of the Quality of life index. *Research in Nursing & Health*, 15 (1), 29 - 38.
- 46-Fisher, M., L., & Exline, J. (2006). Self forgiveness versus excusing: The roles of remorse ,effort and acceptance of Responsibility. *Self and identity*, 5, 127 - 146.
- 47-Green,J.,Burnette,J.,& Davis, J. (2008). Third –Party forgiveness: Not forgiving your close others betrayer. *Society for Personality and Social Psychology*,1-12.

- 48-Goldin, S., Wahi, M., Farooq, O., Bargman, H., Carpenter, H., Wiegand, L., Nixon, L., Paidas, C., Rosemurgy, A., & Karl, R., (2007). Students quality of life decline during third year surgical clerkship. *Journal of Surgical Research*, 143 (1), 151 -157.
- 49-Grounds, M. (2001). *The relationship between meaning in life and optimism*. MsE, thesis, Rand Afrikaans university.
- 50- Gruber, A., Ye, J., Anderson, K. & Shulmam, L. (2009). Effects of optimism / pessimism and locus of control on disability of life in Parkinson's disease. *Parkinsonism & related disorders*, in press, Science direct.
- 51- Hansen, M., (2002). Forgiveness as educational intervention goal for persons at the end of life,. *Unpublished doctoral dissertation*, university of Wisconsin-Madison.
- 52- Harju, B.& Bolen, L.(1998). The effects of optimism on coping and perceived quality of life of college students. *Journal of social Behavior and Personality*, 13 (2) 185 -200.
- 53-Huerbner, S. (2001). *Manual for the multidimensional students life satisfaction scale*. University of south Carolina, Columbia, www. psych. sc. Edu / pdfdocs / huebslssmanual. doc
- 54-Kachadourian, L., Fincham, F., & Davila, J., (2004). The tendency to forgiveness in dating and married couples: The role of attachment and relationship satisfaction. *Personal relationships*, 11, 373 - 393.
- 55-Kalitesi, Y.DesteK,S.Yalnizlik,S.& Skiler, A. (2004). Relationships between quality of life, perceived social support, social network, and loneliness in a Turkish sample. *Yeni symposium*, 42 (1), 20 - 27.
- 56-Klevnick, L., (2008). An Exploration of the relationship between mindfulness and forgiveness,. *Unpublished doctoral dissertation*, Ontario Institute of Studies in Education of the University of Toronto.

- 57-Krause, N., & Ellison, C., (2003). Forgiveness by God , forgiveness of others and psychological well-being in late life. *Journal for The scientific Study of Religion*, 42(1),77-93.
- 58-Lawler, K., Younger, J. Mpiferi, R., Billington, E., Jobe, R., Edmons, K., & Jones, W., H., (2003). Achange of heart: cardiovascular correlates of forgiveness in response to interpersonal conflict. *Journal of Behavioral Medicine*, 6(5), 373-393.
- 59- Lynch, M. (2006). Optimism, Coping and Quality of life in individual with chronic mental illness. *Unpublished doctoral dissertation*, Milwaukee, university of Wisconsin - Madison.
- 60-Maltby, j., Macaskill, A., & Day, L., (2001). Failure to forgive self and other: A replication and extension of the relationship between forgiveness, personality, social desirability and general health. *Personality and jndividual differences*, 30, 881-885.
- 61- Maltby, J., Day, L., & Barber, L.,(2004). Forgiveness and mental health variables: Interpreting the relationship using an adaptational – continuum model of personality and coping. *Personality and Individual Differences*, 37, 1629- 1641.
- 62-Maltby, J., Day, L., & Barber (2005). Forgiveness and Happiness, the differing contexts of forgiveness using the distinction between hedonic and ediamonic happiness. *Journal of happiness studies*, 6, 1-13.
- 63-Marshall, G., Wortman, C. Kusulas, J. Hervig, L. & Vichers, R. (1994). Distinguishing optimism from pessimism: relations to fundamental dimensions of mood and personality. *Journal of personality and Social Psychology*, 62,1067-1074.
- 64-Martin, A., (2008). Exploring forgiveness: The relationship between feeling forgiveness by Good and self forgiveness for an interpersonal offense. *Unpublished doctoral dissertation*, Case Western Reserve University.
- 65-McColl, M., Arnold, R., Charlifue, S., Glass, C., Savic, G., & Frankel, H., (2003). Aging, spinal cord injury and quality of life: structural

- relationships. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 84(8),1137-1144.
- 66-Melo-Neto1, V.L. Valença, A. Nasc Imento, I. Lopes, F.& Nardi, A. (2008). Quality of life assessment by WHOQOL-BREF in panic disorder patients during treatment. *Journal Rehabil. Med.* , 40, 126-131.
- 67-Michalak, E. E., Yatham, L.N. & Lam, R.W. (2007). Quality of Life in Bipolar Disorder: A Review of the Literature. *The Journal of Life Long Learning in Psychiatry*, 3(1), 117-134.
- 68-Moller, V. (1996). Life satisfaction and expectations for the future in a sample of university students: A research, *South African Journal of Sociology*, 27,112-119.
- 69-Moons, P., Deyk, K., Marquet, K., De Bleser, L., De Geest, S., & Budts, W., (2009). Profiles of adults with congenital heart disease having a good, moderate, or poor quality of life: A cluster analytic study. *European Journal of Acardiovascular nursing*, 8(2), 151-157.
- 70-Murray, B. & Fortinberry, A. (2004). *Creating optimism: A proven, seven step program for overcoming depression*. New York, Mc Graw Hill.
- 71-Orth, U., Berking, M., Walker, N., Meier, L., & Znoj, H., (2008). Forgiveness and psychological adjustment following interpersonal transgressions: A longitudinal analysis. *Journal of Research in Personality*, 42, 365-385.
- 72-Parker, C. (2007). Aging African- Americans women and the impact of positive psychological factors on quality of life.. *Unpublished doctoral dissertation*, University of Maryland collage.
- 73-Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American psychologist*, 55, 44-55.
- 74-Philpot, C., (2006). Inter-group apologies. *Unpublished doctoral dissertation*, University of Queensland, Brisbane, Australia.

- 75-Porter, L., (2003). Personal narratives as reflections of identity and meaning: A study of betrayal ,forgiveness and health. *Unpublished doctoral dissertation*, University of Tennessee, Knoxville.
- 76-Power, M.J. (2003). Quality of life. In S.J. Lopez & C.R. Snyder (Eds.) *Positive Psychological Assessment*. Washington: American psychological association, (427-441).
- 77-Rainey, C., (2008). Are individual forgiveness interventions for adult more effective than group interventions?: A meta analysis. *Unpublished doctoral dissertation*, Florida State University, College of Human Science.
- 78-Riberiro, J., Silva, M. & Falco, M. (2007). Relationship between optimism, disease variables and health perception and quality of life in individuals with epilepsy. *Epilepsy & behavior*, 11,33-38
- 79-Ring, L.(2007). Quality of life: In S.Ayers, A.Boum,C.,Mc Manus, S., Newman, K. Wallston, J. Weinman, R. West (Eds.). *Cambridge handbook of psychology. Health and Medicine*. Cambridge University Press.
- 80-Sastre, M., Vinsonneau, G., Neto, F., Girard, M., & Mullet, E., (2003). Forgiveness and satisfaction with life. *Journal of happiness studies*, 4,323-335.
- 81-Schalock, R.L. (2000). Three decades of quality of life. In M.L. Wehmeyer & J. R. Patton (Eds.). *Mental retardation in the 21<sup>st</sup> century, Autism and other Developmental Disabilities*, 15 (2), 116 - 127
- 82-Scheier, M. & Carver, C. (1985). Optimism, Coping and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies, *Health Psychology*, 4, 219 - 247.
- 83-Scheier, M. & Carver, C. (1993). On the power of positive thinking: The benefits of being optimistic. *American Psychological society*, 2 (1), 26 - 30.
- 84-Semenec, S.,C.,(2008). The relationship of self and other forgiveness to interpersonal stress reactivity and recovery,. *Unpublished doctoral dissertation*, graduate school of Syracuse university.

- 85-Seligman, M., (2002). Positive Psychology, Positive Prevention and Positive Therapy. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.). *The Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford.
- 86-Seligman, M., Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology, *American psychologist*, 55(1),5-14.
- 87-Sinha, R., (2008). Road to forgiveness: The influence of individual differences, apology and perspective taking. *Unpublished master s'. thesis*, Michigan state university.
- 88-Skevington, S., M., (1999). Measuring Quality of life in Britain: an introduction to the WHOQOL-100, *Journal of Psychosomatic Research*, 47(5), 449-459.
- 89-Steele, A. & Wode, T. (2004). The contribution of optimism and quality of life to depression in an acute coronary syndrome population. *European Journal of cardiovascular nursing*, 3,231-237.
- 90-Stroud, N. & Minahan, C. (2009). The Impact of regular Physical activity on fatigue, depression and quality of life in persons' with multiple sclerosis *Health and quality of life Outcomes*, 7 - 38.
- 91-Tenenboim, T., (2009). *Forgiveness in the Israelian- Palestinian conflict.*, **Unpublished doctoral dissertation**, Boston University, Graduate School of Arts and Science.
- 92- Thumboo, J., Fong ,K., Machin ,D., Chan, S., Soh, C., Leon, K., Feng, P., Thio, S., Boey, M., (2003). Quality of life in an Urban, Asian population: The impact of ethnicity and socio-economic status. *Social Science & Medicine*, 56(8), 1761- 1772.
- 93- Thompson, L., Y., Snyder, C., R., Hoffman, L., Michael, S.,T., Rasmussen, H., N., Billings L., S., Heinz, L., Noufeld, J., E, Shorey, H., S., Roberts., J., C., & Roberts, D., E., (2005). Dispositional forgiveness of self, others and situations. *Journal of personality*, 73, 313-360.
- 94-Romero, C., Kalidas, M., Elledge, R., Chang, J., Liscum, K.R., & Friedman, I. (2006). Self- forgiveness, spirituality and

- psychological adjustment in women with breast cancer. *Journal of Behavioral Medicine*, 29 (1), 29 – 36.
- 95-Toussaint, L., Williams, D., Musick, M., & Everson, S., (2001) Forgiveness and health, age differences in a U.S. probability sample. *Journal of Adult Ddevelopment*, 8(4), 249 - 257.
- 96-Toussaint, L., & Friedman, (2008). Forgiveness, gratitude and well-being: the mediating role of affect and beliefs. *Journal of happiness studies*, 10, 1-10.
- 97-Tse, W. T., & Yip, T. (2009). Relationship among dispositional forgiveness of others, interpersonal adjustment and psychological well-being: implication for interpersonal theory of depression. *Personality and Individual Differences*, 46, 365-368.
- 98-Turkum, A. (2005). Do optimism, social network, richness, and submissive, behaviors predict well-being? Study with a Turkish sample. *Social Behavior and Personality*, 33(6), 619 -628.
- 99- Tusta, E., Zarubova, J., Simko, J., Hojdikova, H., Salek, S., & Vleck, J., (2009). Clinical and demographic characteristics predicting QOL in patients with epilepsy in the Czech republic: How this can influence practice. *Seizure*, 18(2), 85-89.
- 100-Welherell, J., Thorp, S., Patterson, T. Golshan, S. Jeste, D. & Gatz M. (2004). Quality of life in geriatric generalized anxiety disorder: A preliminary investigation, *Journal of Psychiatric Research*, 38(3) 305-312.
- 101- WHOQOL group (1995). The world health organization quality of life assessment: position paper from the world health organization. *Social Science and Medicine*, 41, 1403 - 1409.
- 102- WHOQOL group (1998). The world health organization quality of life assessment: Developmental and general psychometric properties. *Social Science and Mediciane*, 46, 1569 - 1585.
- 103- WHO. (2002). WHOQOL-HIV instrument: **Users manual: development of mental health and substance dependence**. Geneva. [Http:// www. Who.int/msa/qol/](http://www.Who.int/msa/qol/)



- 104- Witvliet, C., V., Ludwig, T., & Vanderlaan, K. (2001). Granting forgiveness of harboring grudges: Implications for emotions, physiology and health. *Psychological Science*, 12(2), 117-123.
- 105- Wohl, M., Deshea, L., & Wahkinney, R., (2008). Looking within: Measuring state self- forgiveness and its relationship to physioloogical well being, *Candian Journal of Behavioral Science*, 40(1), 1-10.
- 106- Wong, S., & Fielding, R. (2007). Quality of life and pain in Chinese lung cancer patients: Is optimism a Moderator or mediator?. *Quality of life Research*, 16,53 - 63.
- 107- Wong, S. & Lim, T. (2009). Hope versus optimism in Singaporean adolescents: Contributions to depression and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 46, 648 -652.
- 108- Worthington, E. L., Witvliet, C. V., & Miller, P. P. (2007). Forgiveness, Health, and well - being: A review of evidence for emotional versus decisional forgiveness, dispositional forgiveness, and reduced unforgiveness. *Journal of Behavioral Medicine*, 30, 291 - 302.
- 109- Wrosch, C. & Scheier, M. (2003). Personality and quality of life: The importance of optimism and good adjustment. *Quality of Life Research*, 12(1), 59-72.
- 110- Yong, Hu., Mak, N., Wong, M., Fhkam, F., Leong, J., Fracs, F., Luk, K., & Fhkam, F. (2008). Quality of life of traumatic spinal cord injured patients in Hong Kong. *Journal Rehabil Med*, 35(2), 49-54.
- 111- Zahran, H., Zack, M., Vernon-Smile, M., & Hertz, M. (2007). Health – Related quality of life and behaviors risky to health among adults aged 18 - 24 years in secondary or higher education – United State. 2003- 2005. *Journal of Adolescent Health*, 41 (4), 389 - 397.
- 112- Zumbo, B. Huble, A. (2003). Essays on the quality of life. *Academic Search Complete*, 11, 153-183.

## **The Role of Forgiveness and optimism in Predicting The Quality of Life**

**Abeer Mohamed Anowar (Ph.D)**

**Faten Salah Abed-EL Sadek(Ph.D)**

### **Abstract**

*The current research aims to discover the role of forgiveness and optimism in predicting the quality of life of the sample of male college students, whom belong to theoretical and applied colleges and to verify whether there are differences between students who are high in forgiveness and optimism, and students who are low in forgiveness and optimism. It aims also to verify how much these differences may affect of the numbers of demographic variables, which include: age, student's level of achievement, specification, and the level of education of father and mother. The study was carried out on a sample of (367) male college students, mean age (20, 44) and Standard deviation (1, 32). It was prepared a battery for this purpose, which consisted of three scales. including: scale for forgiveness, scale for quality of life .Both of them were prepared by the two researchers, in addition to scale for optimism, which was prepared by Ahmed Abed El Ghalek. We have verified of the psychometric effectiveness of the battery. The study found out that there were significant positive relationships between forgiveness, with both of their sub components, and both of quality of life, with sub components, and optimism. The optimism was more predictor of quality of life of the students, then total forgiveness, and self forgiveness. The study showed that there were statistically significant differences between the students that were high in forgiveness and optimism, and those whom were low in forgiveness and optimism, since the student whom were high in both of forgiveness and optimism were the best in their quality of life.*