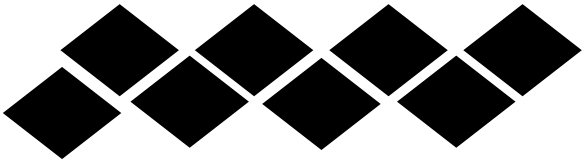

# جودة الحياة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية


**عبد اللّه مطلق ناصر**

**باحث بقسم علم النفس**

**كلية الآداب، جامعة جنوب الوادي**



**DOI: 10.21608/qarts.2022.104584.1281**

مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)

**مجلة كلية الآداب بقنا – جامعة جنوب الوادي – العدد (٥٥) أبريل ٢٠٢٢**

**الترقيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة ISSN: 1110-614X**

**الترقيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية ISSN: 1110-709X**

**موقع المجلة الإلكتروني: https://qarts.journals.ekb.eg**

# جودة الحياة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية

**إعداد**

**عبد الله مطلق ناصر**

باحث بقسم علم النفس

كلية الآداب، جامعة جنوب الوادي

**الملخص باللغة العربية:**

هدفت الدراسة إلى التحقق من العلاقة بين جودة الحياة والمساندة الاجتماعية، والتحقق من الفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة. تكونت عينة الدراسة من ١٠٨ من المعلمين والمعلمات بالمدارس الثانوية بدولة الكويت، واعتمد الباحث على مقياس جودة الحياة اعداد منظمة الصحة العالمية تعريب بشرى إسماعيل ٢٠٠٨، ومقياس المساندة الاجتماعية اعداد إسماعيل الهلول، وعون محيسن (٢٠١٣). كشفت النتائج عما يلي:

١- يوجد ارتباط دال إحصائياً بين جودة الحياة والمساندة الاجتماعية.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في جودة الحياة والمساندة الاجتماعية.

**الكلمات المفتاحية:** جودة الحياة، المساندة الاجتماعية.

**المُقدِّمـــة:**

وتعد مهنة التعليم من المهن المهمة والتي يتثناها مصادر متعددة من الضغوط، حيث يتحمل المعلمين والمعلمات العديد من الضغوط والمشكلات في بيئة المدرسة، ويعد المعلمون والمعلمات مصدرا هاما من مصادر التعليم، وبناء على ذلك يجب علينا الاهتمام بهم ومساعدتهم لإزالة الضغوط ومواجهتها، ويعد جودة الحياة والمساندة الاجتماعية ومفهوم الذات من اهم المتغيرات التي يمكن ان تساعد المعلم في إزالة الضغوط ومواجهتها.

إن تلقي الفرد الأشكال المختلفة من المساندة الاجتماعية ومن مصادر مختلفة يشكل لدى الفرد وجهة نظر مختلفة للحياة تسهم في توافقه النفسي وأن الحياة ذات قيمة ويشعر بجودة تلك الحياة والسعادة فيها فشعور الأفراد بالمساندة الاجتماعية من الآخرين تجعل منها مصدرا للحفاظ علي صحته النفسية والعقلية (علي عبد السلام علي، ٢٠٠٥). ويشير (السيد محمد أبو هاشم،٢٠١٠) أنه يمكن التنبؤ بجودة الحياة للفرد من خلال المساندة الاجتماعية.

ويشير برهام Breham إلى أن المساندة الاجتماعية تقوم بمهمة حماية الشخص لذاته وزيادة الإحساس بفاعليته , بل أنه يتلقي المساندة الاجتماعية من شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة به, ولا شك أن هذه المساندة تؤدي دوراً مهماً في تجاوز أي أزمة قد تواجه. (محمد حسن غانم، ٢٠٠٢)

فالمساندة الاجتماعية تنمى أنماط التفاعل الاجتماعي الإيجابي من الأصدقاء وتزيل أي نوعية من الخلافات يمكن أن تقع عليهم وتحافظ على مقومات الصداقة

والمودة من تفكك والانهيار، وتنمى مشاعر المشاركة الفعالة مع الآخرين وبالتالي يمكن أن تشبع حاجات الانتماء مع البيئة المحيطة بالفرد( على عبد السلام، ٢٠٠٥)

**مشكلة الدراسة:**

على الرغم من أهمية مفاهيم جودة الحياة والمساندة الاجتماعية بوصفها مفاهيم أساسية في علم النفس الارشادي والايجابي ومؤشراً مهما من مؤشرات الصحة النفسية، إلا أنه لا توجد دراسات عربية اهتمت بدراسة هذا المتغيرات لدى عينة المعلمين والمعلمات بدولة الكويت.

**وعلى هذا يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:**

١. هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين جودة الحياة والمساندة الاجتماعية ؟

٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في جودة الحياة والمساندة الاجتماعية؟

**أهداف الدراسة:**

**يمكن صياغة اهداف الدراسة فيما يلي:**

١. الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة والمساندة الاجتماعية.

٢. الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في جودة الحياة والمساندة الاجتماعية.

**أهمية الدراسة:**

تسعى الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة وذلك لدى عينة من من المعلمين والمعلمات بدولة الكويت، ولاشك أن هذا الجانب ينطوى على أهمية كبيرة سواء من الناحية النظرية أو من الناحية التطبيقية.

**أما عن أهمية الدراسة فهى تتمثل في النقاط التالية:**

- توفير قدر من البيانات والمعلومات عن طبيعة المساندة الاجتماعية بأبعادها المختلفة ومصادرها المتنوعة وأيضا مفهوم الذات.
- تقديم العون والإرشاد النفسى للمعلمين والمعلمات بهدف تحسين وتقوية العلاقات الاجتماعية السوية التى تدفعهم إلى النهوض بذاتهم وزيادة الدافع للعمل لديهم وتحقيق وجودهم على المستوى النفسى والاجتماعى.
- اثراء المكتبات بموضوعات حديثة ومهمة.
- محاولة الوقوف على أهمية العلاقة بين المتغيرات مجتمعة.
- التخطيط لبرامج إرشادية أو علاجية بهدف تقديم العون للأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية.
- مع زيادة وتيرة مجالات الحياة المختلفة وما يتبعها من ضغوط مختلفة وخصوصا في المدارس تزداد نسبتها يوما بعد يوم, ونتيجة لذلك يسعى الاشخاص لمواجهة تلك الضغوط, لذا تسعى تلك الدراسة إلى اثراء مفاهيم إيجابية تحد من انتشار الضغغوط في بيئة العمل.
- يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في عمل برامج إرشادية لتقوية مفهوم الذات وتنمية المساندة الاجتماعية وجودة الحياة.
- كما تكتسب هذه الدراسة أهميتها في العينة التي يعتمد عليها الباحث من المعلمين والمعلمات الكويتيين.
- التأكيد على الدور الإيجابى للمساندة الاجتماعية بمصادرها المتعددة كالأسرة والأصدقاء أو الزملاء فى الوقاية من أو مواجهة الاضطرابات النفسية بهدف زيادة مستوى فاعلية الفرد وصحته النفسية ومن ثم رخائه وسعادته.

**مصطلحات الدراسة**

**أولا جودة الحياة:**

ويعرف هردنج (Harding,2001) جودة الحياة بأنها تشير إلى سلامة جميع الجوانب الاجتماعية والنفسية والصحية وكذلك المستوى الاقتصادي والبيئي للأشخاص.

تعرف رغداء على (٢٠١٢) بأنها شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال إثراء البيئة ورقى الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه.

**أبعاد جودة الحياة:**

يحدد جان نيلسون وآخرون :( Jan Nilsson , et al, 2004) أربعة أبعاد لمفوم جودة الحياة وهي كالآتي:

١- البُعد الأول: التغذية والقوى والعمل.

٢- البُعد الثاني: يشمل الاستقلالية والمساندة الاجتماعية العائلية.

٣- البُعد الثالث: يشمل الجوانب الروحية.

٤- البُعد الرابع: يشمل الحالة الصحية.

**مؤشرات جودة الحياة:Indicators of quality of life:**

قد حدد فلوفيد (Fallowfield,1990) مؤشرات جودة الحياة فيما يلي:

(١)**الإحساس بجودة الحياة:** حالة شعورية تجعل الفرد يرى نفسه قادراً على إشباع حاجاته المختلفة الفطرية والمكتسبة والاستمتاع بالظروف المحيطة به.

(٢)**المؤشرات النفسية:** وتتبدى في شعور الفرد بالقلق والاكتئاب أو التوافق مع المرض أو الشعور بالسعادة والرضا.

(٣)**المؤشرات الاجتماعية:** وتتضح من خلال العلاقات الشخصية ونوعيتها فضلا عن ممارسة الفرد للانشطة الاجتماعية الترفيهية.

(٤)**المؤشرات المهنية:** وتتمثل بدرجة رضا الفرد عن مهنته وحبه لها القدرة على تنفيذ مهام وظيفته وقدرته على التوافق مع واجبات عمله .

(٥)**المؤشرات الجسمية والبدنية:** وتتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية والتعايش مع الالام والنوم والشهية في تناول الغذاء .

**النظريات المفسرة لجودة الحياة:**

**نظرية "ماسلو" في إشباع الحاجات الإنسانية:**

ويذكر ماسلو أن من أهم المترتبات على وصول الشخص لمرحلة من إشباع حاجاته الأساسية هو الإحساس بجودة معيشته من خلال سيادة شعوره بالسعادة والسرور بالشكل الذي يجعل حياته أكثر إيجابية من الناحية الوجدانية – كذلك يشير ماسلو إلى أن حالة الإشباع الكلى للحاجات الأساسية تجعل الفرد يسلك هدفاً إلى تحقيق القيم العليا في الحياة محققاً بذلك أهدافه وطموحاته. وهو بذلك يخبر الحياة بشكل إيجابي وحين يصل الشخص إلى حالة الإشباع هذه سيتجه إلى معالجة مشكلات الحياة ومختلف الخبرات بشكل أكثر إيجابياً وكفاءة.(محمد مجدي ٢٠١١ ).

**نظرية شلوك:: Schalok Theory**

قدم شلوك تحليلاً مفصلاً لمفهوم جودة الحياة على أساس أنه مفوم مكون من ثمانية مجالات، وكل مجال يتكون من ثلاثة مؤشرات تؤكد جميعها على أثر الأبعاد الذاتية كونها محددات الأكثر أهمية من الأبعاد الموضوعية في تحديد درجة شعور الفرد

بجودة الحياة، على أن هناك نسبة في درجة هذا الشعور فالعامل الحاسم في ذلك يكمن في طبيعة إدراك الفرد لجودة حياته.

ويذكر شلول (Schalock, 2003) أن هناك تحليل جديد بتحديد ثلاث مؤشرات لكل من المجلات الثمانية لجودة الحياة هي:

١- السعادة الانفعالية: الرضا، مفهوم الذات، وانخفاض الضغوط.

٢- العلاقات بين الشخصية: التفاعلات، العلاقات، والمساندة.

٣- السعادة المادية: الحالة المالية، العمل، المسكن.

٤- النمو الشخصي: التعليم، الكفاءة الشخصية، الأداء.

٥- السعادة البدنية: الصحة، الأنشطة الحياة اليومية، وقت الفراغ.

٦- تقدير المصير: الاستقلالية، الأهداف، القيم، الاختبارات.

٧- الاندماج الاجتماعي: التكامل والترابط الاجتماعي والمشاركة، الأدوار المجتمعية، والمساندة الاجتماعية.

٨- الحقوق البشرية: القانونية، العلميات الواجبة.

**ثانيًا: المساندة الاجتماعية:**

تعرف هناء أحمد شويخ (٢٠٠٤) المساندة الاجتماعية بأنها إدراك الفرد لوجود أشخاص مقربين له يثق فيهم ويهتمون به في أوقات الأزمات بمدونة بأنماط المساندة المتعددة سواء في صورة حب وعطف، أم في صورة تقدير واحترام، أم في صورة مساعدة مالية، أم في صورة مساعدة مالية، أم في صورة علاقات حميمة مع الآخرين أم كلها معاً.

ويرى جرنان (Grann, 2005): بأنها المعلومات المدركة التي تقود الفرد الذي تتم رعايته أنه محبوب ويتم احترامه، وأن لديه شبكة قوية من العلاقات الاجتماعية ويوجد بينهم تواصل فعال، الأمر الذي يؤدى إلى التوافق النفسي

بينما تعرف هويده حنفي (٢٠٠٧): المساندة الاجتماعية على أنها أساليب المساعدة المختلفة التي يتلقاها الفرد من أسرته وأصدقائه والتي تتمثل في تقديم الرعاية والاهتمام والتوجية والنصح والتشجيع في كافة مواقف الحياة، والتي تشبع حاجته المادية والروحية للقبول والحب والشعور بالأمان وتجعله يثق بنفسه ويدركها الفرد مما يزيد من كفاءته الاجتماعية.

**شروط المساندة الاجتماعية كالآتي:**

١- تقدم من أشخاص مقربين للفرد والجماعة.

٢- تقدم وقت الصمدمات والكوارث والأزمات.

٣- أن يكون مقدموا المساندة ممن يثق بهم الشخص المقدمة له المساندة.

٤- أن تكون المساندة الاجتماعية المقدمة قادرة على تحقيق الأهداف التي قدمت من أجلها المساندة.

٥- أن تكون قادره على توفير الحماية للشخص المقدمه له، وقادرة على استعادة وتعزيز ثقته (محمد محمد، ٢٠٢١).

**طرق تقديم المساندة الاجتماعية:**

يحصل الإنسان على المساندة الاجتماعية إما بشكل رسمي أو غير رمسي كما يلي:

**المساندة الاجتماعية الرسمية:**

إذا قام بتقديمها إختصاصيون نفسيون واجتماعيون مؤهلون في مساعدة الناس في الأزمات والنكبات والمشكلات إما عن طريق مؤسسات حكومية متخصصة أو جمعيات أهلية متطوعة، حيث يهرع هؤلاء الأخصائيون إلى تقديم المساندة الاجتماعية للمتضررين لخفيف آلالمهم ومعاناتهم ومشاكلهم في مواقف الأزمات. وتحرص جميع المجتمعات على توفير المساندة الاجتماعية الرسمية عن طريق مراكز التدخل المبكر أو السريع، ومؤسسات المساعدات المالية والعينية، ومراكز الإرشاد النفسي والاجتماعي، مراكز الاسعافات الأولية والخطوط التليفونية الساخنة، ومجالس إدارة الأزمات وغيرها.

**المساندة الاجتماعية الغير رسمية:**

فهي مساعدات يحصل عليها الإنسان من الأهل والأصدقاء والزملاء والجيران بدوافع المحبة والمصالح المشتركة، والإلتزامات الأسرية والاجتماعية والأخلاقية والإنسانية والدينية، حيث يساند القريب قريبه والصديق صديقة والجار جاره مساندة متبادلة . وتقدم المساندة الاجتماعية الغير رسمية بعدة طرق من أهمها تبادل الزيارات والاتصالات التليفونية والمراسلات والتجمع في الأعيان والمناسبات وتقديم الهدايا والمساعدات المالية والعينية في الأزمات والنكبات. ( كمال إبراهيم ٢٠٠٠)

**النظريات والنماذج التي فسرت المساندة الاجتماعية**

**نظرية التعلق الوجداني:**

يأتي التفسير المحتمل لميكانيزما المساندة الاجتماعية من نظرية بولبي Bowlby للسلوك التعلق وفقاً لما يشير إليه هذه النظرية فإن الوظيفة الأساسية لسلوك التعلق "هو دفاعاً ضد المخاطر والأضرار التي تلحق بالفرد من خلال علاقته بالبيئة المحيطة به" وقد تم الاتفاق على هذا الرأي من قبل العلماء وتم تأييدة لثلاث حقائق رئيسية من خلال استخدام منهج الملاحظة لسلوك الطيور والثدييات والأطفال وهي:

**الأولى:** وتتمثل في أن المفحوص المنعزل عن الآخرين يكون أكثر تعرضاً للمخاطر والأضرار من المفحوص الذي يتعلق ويرتبط بالأخرين.

**الثانية:** وتشير إلى أن المحفوص المنعزل عن الآخرين يكون أكثر تعرضاً للمخاطر والأضرار من البيئة المحيطة به بسبب متغير العمر الزمني أو الحجم أو الحالة الصحية فيكون أكثر سهولة وسرعة في إظهار سلوك التعلق.

**الثالثة:** وتظهر في أن سلوك التعلق يظهر بوضوح في المواقف الضاغطة أو حينما يكون الخطر متوقعاً.

وافترض بولبي Bowlby أن الأفراد الذين يقيمون علاقات وروابط تعلق صحية مع الآخرين ويكونوا أكثر أمناً واعتماداً على أنفسهم من أولئك الذين يفتقدون مثل هذه الروابط، فحينما تعاق قدرة الفرد على إقامة علاقات وروابط صحية متوافقة مع الآخرين يصبح الفرد عرضة للعديد من المخاطر والأضرار البيئية التي تؤدي إلى عزلته عن الآخرين (علي عبد السلام ٢٠٠٥).

**نظرية المقارنة الاجتماعية: Social Comparison Theory:**

وفقاً لهذه النظرية فإن الاشخاص قد يفضلون الإندماج مع الآخرين الذين يتساوون معهم أو يفضلونهم حيث أن هذا النمط من الأندماج يقدم لهم تفعلات سارة ومعلومات ضرورية تعمل على تحسين موقفهم، ونتيجة لذلك فإن رفاق شخص يعاني من الضغوط قد يفضلون أن يتحولوا إلى آخرين يفضلونهم بدلاً من استثمار الوقت والمجهود في مساندة رفيقهم الذي يقع في حيرة، لذلك فإن الأفراد الذين يعانون من الضغوط قد يفضلون الاتصال بأفراد آخرين أفضل منهم لكنهم يحبطون بصفة خاصة في

محاولتهم في الحصول على المساندة إلتي يرقبونها فيشعرون بضغوط أكثير حدة. (حسين علي، ١٩٩٨).

**الدراسات السابقة: دراسة رويبال (Roybal,1988)**

كان الهدف من الدراسة هو تحديد أبعاد ومكونات وعوامل تؤثر علي جودة الحياة لدي المسنات ومنها عوامل الدخل, الصحة, الأمن, احتمالات الوحدة, المساندة الاجتماعية, وقد أكدت الدراسة علي أن الدخل يؤثر بشكل رئيسي علي جودة حياة المسنات وذلك لأن النساء هن أول ضحايا الفقر. وأن المساندة الاجتماعية ترتبط ارتباطا دال بجودة حياة المسنات.

**دراسة ثياجاران وآخرون: ( thiagarajan , Kristan , Diann , 1998)**

الهدف من هذه الدراسة هو تقيم نموذج المسار الذي يطرح فكرة أن المتغيرات النفسية الاجتماعية المختارة مثل الضغط النفسي والمساندة الاجتماعية وأسلوب المواجهة يؤثر في نتائج صعبة معينة, ويفترض نموذج المسار المقترح أيضا أن التأثيرات المفترضة للمتغيرات النفسية الاجتماعية يتوسطها كل من قبول مرض السكر والضغط الذاتي وتكونت العينة من (٩٠) فرداً من الكبار المصابين بمرض السكر الذي يعتمد في علاجه علي الأنسولين , وأظهرت النتائج:

(١)الاتجاه الإدراك أن مرض السكر حقيقة واقعة من حقائق الحياة يلعب كما يبدوا دوراً مركزياً في تحقيق جودة حياة عالية نسبياً عما هو معروف.

(٢)قبول مرض السكر يتوسط تأثيرات الضغط النفسي والمساندة الاجتماعية علي جودة الحياة.

**دراسة (حنان مجدي ٢٠٠٩):**

هدفت لدراسة إلى التعرف على المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مريض السكر المراهق , وتكونت عينة الدراسة من (١٠١) من المراهقين مرضى السكر (٤٠ ذكور – ٦١ إناث) من طلاب المرحلة الإعدادية والثانوية والجامعة , واستخداماً للمقاييس الآتية : مقياس المساندة الاجتماعية لمريض السكر المراهق ومقياس جودة الحياة للمساندة الاجتماعية لمريض السكر المراهق استمارة بيانات أولية عن الأسرة واستمارة دراسة حالة وكانـت النتائـج كالاتي:

(١)توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جميع أنواع المساندة الاجتماعية المقدمة والدرجة الكلية لجودة الحياة، بل تعدى ذلك ليصل إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جميع أنواع المساندة الاجتماعية وبين أبعاد جودة الحياة.

(٢) توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جميع المساندة الاجتماعية وبين الدرجة الكلية لجودة، بينما كانت العلاقة غير دالة بالنسبة لمساندة الطبيب المعالج مصدر من مصادر المساندة الاجتماعية وبين الدرجة الكلية لجودة .

(٣) لا يوجد تأثير دال إحصائياً لعامل الجنس ( ذكور – إناث ) في إدراك المساندة الاجتماعية بشكل عام، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من مرضى السكر في إدراك المساندة من قبل الأصدقاء لصالح الإناث .

(٤) لا يوجد تأثير دال إحصائياً لعامل الجنس ( ذكور – إناث ) في الشعور بجودة الحياة بشكل عام، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من مرضى السكر في الشعور بجودة الحياة النفسية لصالح الإناث .

(٥) يمكن لبعض أنواع المساندة الاجتماعية التي تقدم من بعض مصادر المساندة دون غيرها على التنبؤ بالدرجة الكلية لجودة الحياة وأبعادها، وكانت على الترتيب المساندة بالمعلومات من قبل الأسرة يليها المساندة النفسية من قبل الأصدقاء يليها المساندة المادية من قبل الأسرة .

استفاد الباحث من الدراسات السابقة في اعداد المقياس وصياغة المشكلة وتفسيرها والتعليق النهائي على نتائج الدراسة الراهنة.

**فروض الدراسة:**

(١) يوجد ارتباط دال إحصائياً بين جودة الحياة والمساندة الاجتماعية.

(٢) يوجد إرتباط دال إحصائياً بين جودة الحياة وأبعاد مفهوم الذات.

(٣) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في جودة الحياة والمساندة الاجتماعية ومفهوم الذات.

**منهج الدراسة:**

تعتمد الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن الذي يتناسب وأهداف الدراسة, والذي يمكِّننا من التحقق من فروض الدراسة, فضلًا عن التحقق من الخصائص السيكومترية لمقاييس الدراسة المستخدمة.

**عينة الدراسة:**

تكونت العينة من(١٠٨) من (المعلمين بالمدارس الثانوية بالكويت) , تتروح أعمارهم ما بين (٢٨ – ٥٧) عام بمتوسط عمري (٣٨.٢٥) وانحراف معياري (٢.٨٠) .

**أدوات الدراسة:**

**(١)مقياس جودة الحياة " الصورة المختصرة " World Health Organization Quality Of Life BREF ) إعداد (منظمة الصحة العالمية ١٩٩٦) تعريب بشري اسماعيل أحمد (٢٠٠٨):**

وضع هذا المقياس منظمة الصحة العالمية (١٩٩٦) ليقدم بروفيل مختصر عن مستوي الجودة السائد في حياة الفرد. وهو يتكون من ٢٦ بند، يتضمن بندين (٢) لجودة الحياة العامة و للصحة العامة، وبند واحد فقط من الـ ٢٤ بعد الذي تتكون منها الصورة الأصلية لمقياس جودة الحياة والذي أعدته أيضاً منظمة الصحة العالمية (١٩٩٥، والمكون من ١٠٠ عبارة)، لتصبح الصورة المختصرة شاملة ومتكاملة, تم اعداد النسخة العربية من مقياس جودة الحياة بإتباع الخطوات التالية: قامت الباحثة بتعريب هذا المقياس وترجمته إلي اللغة العربية وذلك بمساعدة أثنين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في اللغة الانجليزية، وتم تعريب جميع عبارات المقياس، وبعد الانتهاء من ذلك قامت الباحثة بعرضه علي أربعة من أساتذة علم النفس لتحكيم الصورة التي أعدت للغة العربية من حيث الصياغة اللغوية وبدائل الاجابة ومدي انتماء العبارة للبعد, تكونت الصورة النهائية للمقياس من ٢٦ عبارة، منها عبارتين عن جودة الحياة عامة والصحة العامة، و٢٤ بند موزعة علي أربعة أبعاد فرعية للمقياس، كما يلي:

**(١)الصحة الجسمية: Physical Health:**

يتكون من ٧ أجزاء (الأنشطة الحياتية اليومية – الاعتماد علي العقاقير والمساعدة الطبية – القوة والاجهاد– قابلية الحركة والتنقل – الألم والعناء – النوم والراحة – والقدرة علي العمل) وبذلك يتكون هذا البعد من ٧ بنود لقياس جودة الصحة الجسمية هي البنود التي أرقامها ٣، ٤، ١٠، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨.

**(٢)الصحة النفسية: Psychological Health:**

تتكون من ٦ مجالات هي ( صورة الجسم و المظهر العام، المشاعر السلبية، لمشاعر الإيجابية، تقدير الذات، معتقدات الفرد الدينية والروحية، والتفكير،التعليم، التذكر، التركيز) وبذلك يتكون هذا البعد من ٦ بنود هي التي أرقامها ٥، ٦، ٧، ١١، ١٩، ٢٦.

**١- العلاقات الاجتماعية: Social Relationship:**

ويتضمن هذا البعد ثلاثة مجالات هي (العلاقات الشخصية- المساندة الاجتماعية – والنشاط الجنسي) وبذلك يتكون هذا البعد من ٣ بنود أرقام ٢٠، ٢١، ٢٢ .

**٢- البيئة: Environment:**

ويتكون من ٨ مجالات هي (الموارد المادية، الحرية، الأمن و الأمان المادي، الرعاية الصحية والاجتماعية: التوافر والجودة، البيئة الأسرية، الفرص المتاحة لإكتساب المعارف وتعلم المهارات، الإشتراك في و إتاحة الفرصة للإبداع، النشاطات الترفيهية، البيئة الطبيعية (التلوث، الضوضاء، المرور، المناخ) ووسائل النقل. وبذلك يتكون هذا البعد من ٨ بنود هي التي أرقامها ٨، ٩، ١٢، ١٣، ١٤، ٢٣، ٢٤، ٢٥.

وقد تحققت الباحثة الحالية من ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار في صورته النهائية بعد ٣ أسابيع على عينة التقنين (ن=٥٠)، وكان معامل الارتباط بين التطبيقين ٠.٨٩ بمستوى دلالة ٠.٠١، وكذلك باستخدام طريقة "ألفا كرونباخ" على نفس عينة التقنين, كذلك تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي لعبارات المقياس وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة و الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وكذلك حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد من الأبعاد الفرعية و الدرجة الكلية

للمقياس , وبالنسبة لمعاملات ارتباط درجة كل عبارة و مجموع درجات البعد الذي تنتمي، فقد تراوحت هذه المعاملات الارتباطية للبعد الأول بين ( ٠.٦٦، ٠.٨٥)، والبعد الثاني تراوحت بين (٠.٦١، ٠.٧٣)، والبعد الثالث تراوحت معاملات ارتباطه بين (٠.٧٠، ٠.٨١)، والبعد الرابع تراوحت معاملاته بين (٠.٦٦، ٠.٨٥) كذلك تم حساب معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٦٦، ٠.٧٣)، مما يشير إلى ارتفاع معامل الاتساق الداخلي.

كما تحققت الباحثة الحالية من صدق البناء العاملى لمقياس جودة الحياة (الصورة المختصرة) باستخدام التحليل العاملى باختبار نموذج العامل الكامن العام الذي حاز على مطابقة تامة، حيث بلغت قيمة كا٢ = صفر وكان مستوى دلالتها ٠.٠٠١، وقد نتج عن التحليل العاملى للمقياس استخلاص أربعة عوامل كامنة تنتظم حولها الأبعاد الفرعية التى يتكون منها المقياس، هذه العوامل قد استقطبت (٧٦.٥٧ %) من التباين الأرتباطى للمصفوفة الارتباطية، بلغ الجذر الكامن الأول ٤.٣١ واستحوذ على (٣١.٢٨ %) من التباين الأرتباطى الكلى للمصفوفة الارتباطية ويمكن تسمية هذا العامل بعامل "الصحة الجسمية"، أما العامل الثاني فقد بلغ جذره الكامن (٣.٠٤) واستحوذ على ٢١.٠٣ % من التباين الأرتباطى الكلى من المصفوفة الارتباطية ويمكن تسمية هذا العامل بعامل "الصحة النفسية"، أما العامل الثالث فقد بلغ جذره الكامن (١.٤٢) واستحوذ على (١٣.٤٨ %) من التباين الأرتباطى الكلى من المصفوفة الارتباطية ويمكن تسمية هذا العامل بعامل " العلاقات الاجتماعية"، أما العامل الرابع فبلغ جذره الكامن (١.١٣ واستحوذ على (١٠.٨٧ %) من التباين الارتباطى الكلى من المصفوفة الارتباطية و يمكن تسميته بعامل " البيئة "، وقد أخذت الدلالة الإحصائية للتشبع على العامل وفقاً

لمحك جيلفورد وهو (٠.٣) بحيث يعد التشبع الذى يبلغ هذه القيمة دالاً، وذلك سعياً نحو مزيد من النقاء والوضوح فى المعنى السيكولوجي للعوامل ولجعل هذه العوامل أكثر نقاءاً.

وتحقق الباحث من ثباته بطريقتي الفا كرونباخ والتجزئة النصفية حيث تبين من طريقة الفا كرونباخ ان معاملات الثبات تراوحت ما بين ٠.٦١٨ الى ٠.٨١٥ للابعاد الفرعية و٠.٨٧٦ للاختبار الكلي، وأيضا ارتفاع معاملات الثبات بطريقة القسمة النصفية للاختبار الكلي لجودة الحياة فبلغت (٨٨٤) وابعاده تراوحت ما بين (٠.٦٠٣: ٨٠٠) , مما يعد ذلك مؤشرا للثبات.

وبلغ صدق المقياس بطريقة الصدق الذاتي للاختبار الكلي (٠.٩٣٦) والابعاد تراوحت ما بين (٧٠٣: ٨١٤). وبطريقة الاتساق الداخلي تراوحت معاملات اتساق العبارات من (٠.٣٢٥: ٠.٧٢١) مما يعد مؤشرا للصدق.

**(٢)اختبار المساندة الاجتماعية من اعداد إسماعيل الهلول، وعون محيسن (٢٠١٣):**

يتكون الاختبار من (٢٧) عبارة وتقع الإجابة على العبارات في خمسة مستويات هي (موافق تماماً – موافق بدرجة أعلى من المتوسط – موافق بدرجة متوسطة – موافق بدرجة أقل من المتوسط – غير موافق تماماً) وتتراوح الدرجات لكل عبارة ما بين خمس درجات إلى درجة واحدة بحيث تعطى الإجابة (موافق تماماً) خمس درجات، بينما تعطى الإجابة (غير موافق تماماً) درجة واحدة، ولقد قام الباحثان بعرض مقياس المساندة الاجتماعية للمرأة فاقدة الزوج (الأرملة) موضع الدراسة على عدد من أعضاء الهيئة التدريسية في قسم علم النفس بجامعة الأقصى، وأوضحوا أن عبارات المقياس شاملة لمجالات مقياس المساندة الاجتماعية لدى المرأة الفلسطينية فاقدة الزوج، ولقد قام الباحثان بالتحقق من ثبات وصدق المقياس على عينة استطلاعية قوامها(٤٠) امرأة فاقدة

للزوج، وتم حساب الثبات عن طريق معامل ثبات ألفا كرونباخ وكانت معاملات الثبات للدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية.

وقام الباحث بحساب ثبات الاختبار بطريقة ألفا كرونباخ فبلغ معامل الفا (٠.٨٥٥)، وبطريقة التجزئة النصفية بلغ (٠,٧٨٠)، أما الصدق تم حساب الصدق الذاتي من خلال حساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات ألفا كرونباخ, وبحساب الجذر التربيعي لمعامل ألفا كرونباخ نجد أن الصدق الذاتي يبلغ (٠.٩٢٥)، كما قام الباحث بحساب الصدق بطريقة الصدق التقاربي عن طريق حساب معامل الارتباط بين واختبار المساندة واختبار جودة الحياة حيث وصل معامل الارتباط إلى (٠.٥٨٥) وهو يشير إلى أن الصدق التقاربي جيد, مما يعد مؤشر جيد لصدق اختبار المساندة الاجتماعية.

**نتائج الدراسة:**

**نتائج الفرض الاول ومناقشتها:**

ينص هذا الفرض على أنه " **يوجد ارتباط دال إحصائياً بين جودة الحياة والمساندة الاجتماعية** " وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار معامل ارتباط بيرسونPearson Correlation ذى الاتجاهين Sig (2-tailed) لحساب معامل الارتباط بين جودة الحياة بابعادها والمساندة الاجتماعية. ويعرض الجدول رقم (١) لهذه العلاقة.

**جدول رقم (١) يعرض للعلاقة بين جودة الحياة وابعادها والمساندة الاجتماعية**

| العلاقة / الابعاد | المساندة الاجتماعية |
|---|---|
| الصحة الجسمية | ٠.٤٤١ |
| الصحة النفسية | ٠.٥٤٨ |
| العلاقات الاجتماعية | ٠.٣٧٢ |
| البيئة | ٠.٤٥٥ |
| الاختبار الكلي | ٠.٥٨٥ |

**تفسير نتائج الفرض ومناقشتها**

تشير النتائج المعروضة فى الجدول رقم (١) الى تحقق الفرض القائل بوجود علاقة دالة احصائيا بين جودة الحياة وابعادها والمسانده الاجتماعية, حيث بلغت قيمة الارتباط جودة الحياة (الدرجة الكلية) وبين المساندة الاجتماعية (٠.٦٨٢) عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) وفيما يتعلق بالابعاد الفرعية لجودة الحياة فقد تراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠.٣٥٥ الى ٠.٤٤١) .

وتتفق نتائج الدراسة الراهنة مع نتائج العديد من لدراسات السابقة حيث اتفقت مع نتيجة دراسة أماني عبد المقصود (٢٠٠٧) التي بينت وجود علاقة موجبة و دالة بين إدراك كل من الأبناء الذكور والإناث للمساندة الوالدية من قبل الأب وبين شعورهم بالرضا عن الحياة لديهم, وايضا اتفقت مع نتيجة دراسة (حنان مجدي، ٢٠٠٩) التي اسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جميع أنواع المساندة الاجتماعية المقدمة والدرجة الكلية لجودة الحياة، بل تعدى ذلك ليصل إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جميع أنواع المساندة الاجتماعية وبين جميع

أبعاد جودة الحياة , كما توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جميع المساندة الاجتماعية وبين الدرجة الكلية لجودة، بينما كانت العلاقة غير دالة بالنسبة لمساندة الطبيب المعالج مصدر من مصادر المساندة الاجتماعية وبين الدرجة الكلية لجودة . واتفقت كذلك النتيجة الراهنة مع نتيجة دراسة نفيسة عمر عيسوي (٢٠١٢) التي توصلت إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة , كما توصلت دراسة السيد هاشم (٢٠١٠) وجود علاقات ارتباطيه متباينة النوع (موجبة – سالبة)، والدلالة ( دالة – غير دالة ) بين درجات الطلاب في السعادة النفسية بمكوناتها الفرعية وكل من: العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وتقدير الذات، والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة .

وقد حدد فلوفيد (Fallowfield,1990) مؤشرات جودة الحياة وقد ضمن فيها المؤشرات الاجتماعية كمؤشر لجودة الحياة وتتضح من خلال العلاقات الشخصية ونوعيتها مع الافراد فضلا عن ممارسة الفرد للعلاقات المختلفة, وقد عرف سارسون وآخرون (Sarason et al) جودة الحياة بأنها هي إدراك الفرد لبيئته المحيطة والتي تمثل دعماً اجتماعياً هاماً من حيث توافر أشخاص مقربين من الفرد يرعونه ويهتمون به، ويثقون فيه، ويساعدونه عند الحاجة مثل الأسرة والجيران والأصدقاء (راوية محمد ١٩٩٦) ويرى جان نيلسون وآخرون ( Jan Nilsson, et al, 2004) أن الاستقلالية والمساندة الاجتماعية العائلية بانها بعد من أبعاد مفوم جودة الحياة

ويرى المنظور الاجتماعي ان جودة الحياة أن جودة الحياة من منظور يركز على الأسرة والمجتمع وعلاقات الأفراد والمتطلبات الحضارية والسكن والمتغيرات الاجتماعية الأخرى (سامي هاشم ٢٠٠١) كما يذكر بونيمي وآخرون ( Bonomi, Patrick, Bushnel , 2000) إن جودة الحياة تمثل مفهوماً واسعاً يتأثر بجوانب متداخلة من

النواحي الذاتية والموضوعية، مرتبطة بالحالة الصحية والحالة النفسية للفرد، ومدى الإستقلال الذي يتمتع به والعلاقات الاجتماعية التي يكونها فضلاً عن علاقته بالبيئة التي يعيش فيها.

ووفقا لنظرية رايف Ryff Theory: فان شعور الفرد بجودة الحياة ينعكس في درجة إحساسة بالسعادة التي حددها رايف بستة أبعاد كل بعد ست صفات تمثل هذه الصفات نقاط إلتقاء لتحديد معنى السعادة النفسية الذي يتمثل في وظيفة الفرد الإيجابية في تحسين مراحل حياتة ومن هذه الأبعاد العلاقات الإيجابية مع الآخرين Positive Relation With Others وتتضمن

١- رضا الفرد عن علاقاته الاجتماعية .

٢- ثقته بالأخرين من حولة .

٣- قناعته برفاهية الأخرين .

٤- قدرته على التعاطف والتودد بالأخرين.

٥- اهتمامه بالتبادل الاجتماعي .

٦- إظهاره للسلوك التواصلي مع الآخرين. ( بشرى عناد ٢٠١٢ )

كما وضع كيللي وثيبوت نظرية التبادل الاجتماعي Social Exchange Theory -Kelley thibot لتفسير العوامل الدافعة الانضمام إلى الجماعة، حيث يشيران إلى أن الأفراد ينضمون إلى الجماعات لإشباع حاجات خاصة وعلى الرغم من أنهم لم يحددا طبيعة هذه الحاجات فقد أشار إلى أن الفرد يقيم الإشباعات التي يحصل عليها من الجماعة في ضوء محكين هما:

١- محك المقارنة الشخص: يتمثل في تحقيق الحد الأدنى من الإشباع من خلال العضوية في الجماعة .

٢- محك المقارنة بين البدائل: يقصد به مقارنة الإشباع التي يتم الحصول عليها من علاقة أخرى، ويسعى الفرد نحو العلاقة التي تحقق له أكبر قدر من الإشباع في ضوء ما يحصل عليه من دلائل وتكاليف مادية ونفسية. (أسامة أبو سريع ٢٠٠٥)

وتشير تلك النظرية إلى أن العلاقات أو التفاعلات الاجتماعية تميل إلى أن تكون بدافع الرغبة في تحقيق أكبر قدر من الفوائد وتقليل التكلفة من خلال السعي لتبادلات مثمرة وتجنب الأشياء غير مرغوبه . ويرى أصحاب هذه النظرية أن التبادلات الاجتماعية التي تدرك على أنها إيجابية بشكل عام تعزز النظرة الإيجابية والنجاح في حل المشكلات ومواجهة الضغوط وتتضمن أيضاً التفهم والقدرة على إقامة حوار والتقدير وترتبط بإنخفاض القلق والاكتئاب. (Bertera 2002) كما يرى إيلينور Eleanor أن هذه النظرية تتسم بالاتجاه النظري الذي ينبأ بإمتداد شبكة العلاقات الاجتماعية لضعف مستويات الصحة، وعادةً ما يكون تقديم المساعدات المادية والنفسية والأدائية متداخل في العلاقات التبادلية بين الأفراد، ولكن الوصول إلى أيجاد التوازن في تلك العلاقات أمر يتسم بالصعوبة خاصةً عندما تزداد حاجة المتلقي إلى المساعدة. (علي عبد السلام ٢٠٠٥). إن تلقي الفرد الأشكال المختلفة من المساندة الاجتماعية ومن مصادر مختلفة يشكل لدى الفرد وجهة نظر مختلفة للحياة تسهم في توافقه النفسي وأن الحياة ذات قيمة ويشعر بجودة تلك الحياة والسعادة فيها فشعور الأفراد بالمساندة الاجتماعية من الآخرين تجعل منها مصدرا للحفاظ علي صحته النفسية والعقلية ويشير (السيد محمد أبو هاشم،٢٠١٠) أنه يمكن التنبؤ بجودة الحياة للفرد من خلال المساندة الاجتماعية.

**نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:**

ينص هذا الفرض على أنه "**وجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في جودة الحياة والمساندة الاجتماعية ومفهوم الذات**" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام استخدام اختبار "ت" (t– test) لدلالة الفروق بين الذكور والاناث في جودة الحياة والمساندة الاجتماعية ومفهوم الذات, ويعرض الجدول (٢) لدلالة الفروق بين الذكور والاناث في متغيرات الدراسة.

**جدول رقم (٢) يعرض للفروق بين الذكور والاناث في جودة الحياة والمساندة الاجتماعية ومفهوم الذات**

| الأبعاد | الذكور ن= ٦٢ | | الاناث ن= ٤٦ | | قيمة ت | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | م | ع | م | ع | | |
| الصحة الجسمية | ١٥.٠٨ | ٢.٥٨ | ١٤.١٥ | ٢.٦٧ | ١.٨٢٢ | غير دال |
| الصحة النفسية | ١٤.١١ | ٣.٢٨ | ١٢.٥١ | ٢.٥١ | ٢.٧٤٨ | ٠.٠١ |
| العلاقات الاجتماعية | ١٩.٠٥ | ٢.٨٨ | ١٩.٢٦ | ٢.٣٧ | ٠.٤٠٨ | غير دال |
| البيئة | ١٥.٠٨ | ٢.٩٠ | ١٥.٥٢ | ٣.٢٣ | ٠.٧٤٤ | غير دال |
| الاختبار الكلي لجودة الحياة | ٦١.٧٦ | ٦.٣١ | ٥٣.٢٦ | ٨.٩٤ | ٠.٨٤٤ | غير دال |
| الذات الجسمية | ١٥.٤٣ | ٢.٧٩ | ١٤.١٣ | ٢.٤١ | ٢.٦٠٣ | ٠.٠١ |
| الذات الشخصية | ١٨.٦٦ | ٢.٧٣ | ١٧.٩٣ | ٢.١٤ | ١.٤٨٦ | غير دال |
| الذات الاجتماعية | ١٤.٠٣ | ٣.١٤ | ١٢.٦٥ | ٢.٨٢ | ٢.٣٥٦ | ٠.٠١ |
| الاختبار الكلي لمفهوم الذات | ٥٧.٦٥ | ٩.٠٨ | ٥٤.١٨ | ٦.٩٢ | ٢.٢٥٩ | ٠.٠١ |
| المساندة الاجتماعية | ٥٦.٧٦ | ٦.٦٣ | ٥٦.٤٦ | ٥.٢٩ | ٠.٢٥٤ | غير دال |

**تفسير نتائج الفرض ومناقشتها:**

تشير النتائج المعروضة في الجدول رقم (٢) الى تحقق الفرض جزئيا وهو وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث فى جودة الحياة والمساندة الاجتماعية ومفهوم الذات, حيث بينت النتائج أن هناك فروقا ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في مفهوم الذات (الاختبار الكلي) لصالح الذكور وذلك عند مستوى دلالة (٠.٠١) أما فيما يتعلق بابعاد مفهوم الذات فكانت هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الجنسين في بعدي (الذات الجسمية والذات الاجتماعية) لصالح الذكور عند مستوى دلالة (٠.٠١) أما البعد الثالث (الذات الشخصية) فلم توجد فروق ذات دلالة احصائية, أما جودة الحياة (الاختبار الكلي) فلم توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الجنسين وكذلك بالنسبة لثلاثة ابعاد من ابعاد جودة الحياة لم توجد فروق ذات دلالة احصائية وهى ابعاد (الصحة الجسمية والاجتماعية والبيئة) أما البعد الرابع (الصحة النفسية) فكانت هناك فروقا دالة احصائيا بين الجنسين فيه بلغت مستوى دلالتها (٠.٠١) لصالح الذكور, أما المساندة الاجتماعية فلم تكن هنا فروقا دالة احصائية بين الذكور والاناث.

اتفقت النتائج الراهنة مع العديد من نتائج الدراسات السابقة حيث اتفقت النتائج مع نتيجة دراسة مجدي محمد (٢٠٠٧) التي توصلت إلى ضعف تأثير التفاعل بين الجنس والنوع والمستوى الاجتماعي الاقتصادي على أداء أفراد عينة البحث على الأبعاد الفرعية لمقياس الرضا عن الحياة، ومن تم يمكن القول بأن تأثير التفاعل بين النوع والمستوى الاجتماعي الاقتصادي، يعتبر تأثيراً ضعيفاً ولم يصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية المطلوبة. واتفقت ايضا مع دراسة دراسة (حنان مجدي، ٢٠٠٩) التي كشفت نتائجها عدم وجود تأثير دال إحصائياً لعامل الجنس (ذكور – إناث) في إدراك المساندة الاجتماعية بشكل عام، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من مرضى السكر في إدراك المساندة من قبل الأصدقاء لصالح الإناث. كما لا يوجد تأثير

دال إحصائياً لعامل الجنس (ذكور – إناث) في الشعور بجودة الحياة بشكل عام، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من مرضى السكر في الشعور بجودة الحياة النفسية لصالح الإناث. واتفقت أيضًا مع دراسة السيد محمد أبو هاشم (٢٠١٠) التي توصلت الى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور والإناث في السعادة النفسية بمكوناتها الفرعية: الاستقلال الذاتي، والتمكن البيئي، والتطور الشخصي، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والحياة الهادفة، وتقبل الذات. وجود علاقات ارتباطية متباينة النوع (موجبة – سالبة)، والدلالة (دالة – غير دالة) بين درجات الطلاب في السعادة النفسية بمكوناتها الفرعية وكل من: العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وتقدير الذات، والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة, كما كشفت نتائج دراسة محمد حامد إبراهيم (٢٠١١) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الدعم الإجتماعى والرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين أفراد العينة باختلاف بعض المتغيرات الديموغرافية والإجتماعية. وبينت نتائج دراسة احمد محمد (٢٠٠٨) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين, فيما عدا الموظفين حيث كان متوسط الذكور أعلي من متوسط الإناث, دراسة السيد محمد أبو هاشم (٢٠١٠) فقد توصلت النتائج الى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور والإناث في السعادة النفسية بمكوناتها الفرعية الاستقلال الذاتي، والتمكن البيئي، والتطور الشخصي، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والحياة الهادفة، وتقبل الذات.

وعلى الجانب الاخر أظهرت نتائج دراسة هبة جابر (٢٠٠٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معاوني أعضاء هيئة التدريس علي مقياس الرضا عن الحياة في الدرجة الكلية والإبعاد الفرعية تبعاً لاختلاف النوع لصالح الذكور, أيضًا أظهرت النتائج دراسة عصام حسين (٢٠١٢) وجود فروق بين الجنسين فى الرضا عن الحياة لصالح الإناث, كما توصلت نتائج دراسة كامل حسن وتيسير عبد الله (٢٠١١) بأنه توجد فروق في تقديرات طلبة جامعة الخليل نحو نوعية الحياة باختلاف الجنس والعمر والحالة الاجتماعية.

**التوصيات:**

١- تقديم البرامج الإرشادية للعاملين بالمحاكم التي تعمل على تدعيم و تقوية مفهوم الذات والمساندة الاجتماعية، من خلال مؤسسات الصحة النفسية، والإرشاد النفسي الحكومية وغير الحكومية.

٢- توجيه البحث العلمي لإجراء الدراسات النفسية حول العاملين بالمهن المختلفة فيما يتعلق بالأوضاع النفسية.

٣- التوعية الإعلامية بأهمية المساندة الاجتماعية وتقوية مفهوم الذات وتوضيح أثره في جودة الحياة.

**مراجع الدراسة:**


- أسامة أبو سريع (٢٠٠٥). ديناميان الجماعية زين العابدين (محرر) علم النفس الاجتماعي أسامة وتطبيقاته، دار الفكر العربي، القاهرة.
- إسماعيل الهلول، وعون محيسن (٢٠١٣). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والصلابة النفسية لدى المرأة الفلسطينية فاقدة الزوج, مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الانسانية) المجلد ٢٧(١١), ٢٢٠٨- ٢٢٣٦.
- أماني عبد المقصود عبد الوهاب (٢٠٠٧). أثر المساندة الوالدية على الشعور بالرضا عن الحياة لدى الأبناء المراهقين من الجنسين، المؤتمر السنوي الرابع عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.
- بشري عماد مبارك (٢٠١٢). جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدي النساء المتأخرات عن الزواج . كلية الآداب، جامعة القاهرة .
- حسين علي فايد (١٩٩٨). الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين

ضغوط الحياة المرتفعة والأعراض الاكتئابية، مجلة دراسات نفسية معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة .

- حنان مجدي صالح (٢٠٠٩). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مريض السكر المراهق دراسة سيكو مترية إكلينيكية رسالة ماجستير جامعة الزقازيق.
- راوية محمد دسوقي (١٩٩٦). النموذج السلبي للعلاقة بين المساندة الاجتماعية والصحة النفسية، مجلة علم النفس، العدد ٣٩، الهيئة العامة للكتاب، القاهرة .
- السيد محمد أبو هاشم (٢٠١٠). المساندة النفسية، العوامل الخمسة الكبرى – تقدير الذات – المساندة الاجتماعية، طلاب جامعة بنها، كلية التربية – جامعة بنها .
- عصام حسين حسن (٢٠١٢). منبئات الرضا عن العمل لدى مرشدي التربية العامة بالمملكة الأردنية الهاشمية، رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية – جامعة القاهرة .
- على عبد السلام على (٢٠٠٥). المساندة الاجتماعية وتطبيقات العملية فى حياتنا اليومية، مكتبة النهضة المصرية .
- مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٧). دراسة الأبعاد الرضا عن الحياة وعلاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى عينة من الراشدين صغار السن، دراسات في الصحة النفسية، معهد الدراسات التربوية جامعة القاهرة.
- محمد حسن غانم (٢٠٠٢). المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات إيواء وأسر طبيعية، دراسات عربية فى علم النفس (يوليو ٢٠٠٢) كلية الآداب جامعة عين شمس .
- محمد مجدي (٢٠١١). نوعية الحياة وسمات الشخصية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس .
- محمد محمد على (٢٠١٠). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط

والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة , رسالة ماجستير , المكتبة المركزية, جامعة القاهرة .

- نفيسة فوزي عمر (٢٠١٢). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمعنى الحياة وبعض سمات الشخصية لدى المراهقين المكفوفين بمزايا، رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة .
- هبة جابر عبد الحميد (٢٠٠٨). الضغوط وعمليات تحملها وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس بالجامعة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة سوهاج .
- هناء أحمد محمد شويخ (٢٠٠٤). استراتيجيات التعايش والمساندة النفسية الاجتماعية فى علاقتها ببعض الاختلافات النفسية لدى مرضى أورام المثابة السرطانية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة القاهرة .
- هويدة حنفي محمود (٢٠٠٧). المساندة الاجتماعية كما يدركها المكفوفين والمبصرون من طلاب جامعة الإسكندرية وتأثيرها على الوعي بالذات لديهم، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد (٥٥)، المجلد السابع عشر، أبريل ٢٠٠٧.

- Bertera, E. (2005). Mental health in U.S adults: the role of positive social support and negativity in personal relationships, journal of social and personal relationships vol. 22 , No. 2 , pp 33 – 48 .
- Bonomi , A.E, Patrick , D. L, & Bushnel , D. M (2000) validation of the united states version of the word health organization quality of life ( who QOL) measurement . Journal of clinical epidemiol, 53, 1 – 12.
- Fallowfield, l. (1990). The quality of life the missing

measurement in health care. Human horizons series, London: scrivener press.

- Grann, J. (2005). Barriers to minority particition in breast carcinoma prevention trials, cancer 10402, 374: 3790.
- Harding, L. (2001). Children's quality of life assessment: A review of generic and health related quality of life measure completed by children and odoliscents. Clinical psychology and psychotherapy, vol, 8 pp 79 – 96.
- Jan Nilsson, Marrig parker & zarina nahar kabir (2004) assessing health – related quality of life, among older people in rural Bangladesh. Journal of thanscuit nursi 15. 298
- Roybal, Ed word R (1988). the quality of life for older women: older women living chaiman of the select committee on aging house of representatives , one hundredth , congress, second session , congress of U.S, Washington . D.C house select committee on aging, superindent of documents, 44. Government printing office, congressional. Sates office DC20420.
- Schalock, KV. (2002). Hand book of quality of life for human service practitioners American association on mental retardation washingon. DC.

# Quality of Life and its Relationship to Social Support

Abdullah Moutallq Nasser
A Researcher at the Department of Psychology
Faculty of Arts, South Valley University

## Abstract

The study aimed to verify the relationship between quality of life and social support, and to investigate the gender differences in the study variables. The study sample consisted of 108 male and female secondary school teachers in the State of Kuwait. The researcher relied on the quality of life scale prepared by the World Health Organization, Arabization Bushra Ismail 2008, and the social support scale prepared by Ismail Al-Halloul and Aoun Muhaisen (2013). The results revealed the following:

(1) There is a statistically significant relationship between quality of life and social support.

(2) There are statistically significant differences between males and females in the quality of life and social support.