

المساندة الأسرية وعلاقتها بجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية

إعداد

خلود محمد عبد الله محمد

إشراف

أ.د محمد مصطفى طه

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية
ووكيل كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة
سابقاً

جامعة بني سويف

أ.د هبه محمود أبو النيل

أستاذ علم النفس الاجتماعي
وعميد كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة
سابقاً

جامعة بني سويف

المستخلص: هدف البحث إلى الكشف عن العلاقة بين المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية، هذا بالإضافة إلى معرفة التنبؤ بجودة الحياة النفسية من المساندة الأسرية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية. وبلغ عدد المشاركين في الدراسة (٣٠٠) من المراهقين بالمرحلة الثانوية، ممن تراوحت أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨) عاماً بمتوسط حسابي قدره (١٦.٩٥) وانحراف معياري قدره (٠.٩٢)، ولجمع البيانات، تم إعداد مقياس المساندة الأسرية (إعداد: الباحثة)، واستخدام مقياس جودة الحياة النفسية (إعداد: Ryff, 1995، ترجمة وتقنين: حسني النجار، ٢٠١١)، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية، كما أسفر البحث عن أنه ينبئ مستوى المساندة الأسرية بجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية.

الكلمات المفتاحية: المساندة الأسرية - جودة الحياة النفسية - المراهقين بالمرحلة الثانوية.

Family Support in Relationship to the Psychological Well-Being Among Adolescents in the Secondary Stage

By

Kholoud Mohammed Abdullah Mohammed

Abstract: The study aimed to reveal the relationship between family support and the psychological well-being among adolescents in the secondary stage, in addition to knowing the prediction of the quality of psychological life from family support among adolescents in the secondary stage. The number of participants in the study was (300) adolescents in the secondary stage, whose ages ranged between (15-18) years old, with an arithmetic mean of (16.95) and a standard deviation of (0.92). To collect data, a family support scale was prepared, and a psychological quality of life scale was used (prepared by Ryff, 1995, translated and codified by: Hosni Al-Najjar, 2011), and the results resulted There is a statistically significant correlation at the significance level (0.01) between family support and the quality of psychological life among adolescents in the secondary stage. The research also revealed that the level of family support predicts the quality of psychological life among adolescents in the secondary stage.

Keywords: Family support - psychological Well-Being - adolescents.

المقدمة:

لا يوجد خلاف على أن الأسرة تعد النواة واللبنة الأولى في بناء المجتمع، وعلى الرغم من أن الأسرة تعد في بنائها وحدة مجتمعية صغيرة إلا أنها صلب وجود المجتمع وركيزة أساسية فيه وأحد أقوى دعائمه. وهي بمثابة الكيان الذي يصلح المجتمع ويستقيم شأنه إلى حد كبير، فكلما كان الكيان الأسري صلبًا و متماسكًا، كان لذلك آثاره الإيجابية على المجتمع فالأسرة التي تستند إلى أسس من الفضيلة والأخلاق والتعاون والمساندة والمؤازرة بين أفرادها تعد ركيزة من ركائز أي مجتمع يطمح إلى الرقي والنهضة بأفراده، وتكتسب الأسرة أهميتها في كونها أحد الأنظمة الاجتماعية الهامة-إن لم تكن أهمها بالفعل-التي يعتمد عليها المجتمع في رعاية أفرادهم وتنشئتهم تنشئة اجتماعية ونفسية سليمة وذلك منذ لحظة ميلادهم حيث يوكل المجتمع إليها مهمة إكساب أفرادها القيم والعادات والتقاليد على أكمل وجه (حلمي، ٢٠١٣، ٤٢).

ويعد مفهوم المساندة مفهوماً حديثاً نسبياً حيث تناولته العلوم الإنسانية وعلماء الاجتماع في إطار بحثهم للعلاقات الاجتماعية، فظهر مصطلح شبكة العلاقات الاجتماعية يمثل البداية الحقيقية لظهور مفهوم المساندة لأن إدراك الفرد وتقييمه لدرجة المساندة يعتمد على إدراكه لشبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة به، والتي تمثل الأطر العامة التي تضم مصادر الدعم والثقة لأي شخص (حمزة، ٢٠٠٢، ٥١).

وتبدو العلاقة بين الفرد والأسرة والمجتمع وكأنها علاقة تبادلية وثيقة فلا يمكن لأحدهم أن يستغنى عن الآخر، فالأسرة تهتم بالفرد منذ قدومه إليها، في حين يسعى المجتمع جاهداً لتهيئة سبل العيش الكريم لأفراده وتوفير كافة الفرص لهم وتنمية مهاراتهم وقدراتهم على نحو يسمح لهم بممارسة أدوارهم الاجتماعية على أكمل وجه وبما يتفق مع أهداف وقيم ومعايير المجتمع. وبذلك تبدو الأسرة وكأنها دليل على قوة وتماسك المجتمع من عدمه، فالأسرة القوية المتماسكة تمد المجتمع بأفراد منتجة وفعالة قادرة على القيام بواجباتها تجاه مجتمعها (عبد المعطي، ٢٠٠٤، ٢٩).

ويشير (Woodka & Lamia (2007 إلى أن الفرد الذي ينشأ وسط أسرة مترابطة يسود فيها جو من المودة والألفة بين أفرادها يصبح متمتعاً بمستوى عالٍ من جودة الحياة النفسية وقادراً على تحمل المسؤولية ولديه صفات قيادية، لذا نجد أن المساندة الأسرية تزيد من قدرة الفرد على مقاومة الإحباط و تقلل من المعاناة النفسية في حياته. وأن المساندة الأسرية تلعب دوراً هاماً في الشفاء من الاضطرابات النفسية، كما تسهم في التوافق الإيجابي والنمو الشخصي للفرد، وكذلك تقي الفرد من الأثر الناتج عن الأحداث الضاغطة أو أنها تخفف من حدة هذا الأثر، وهي أمور في مجملها تساهم في ارتفاع مستوى جودة الحياة النفسية للأفراد ولا سيما المراهقين.

ويذكر الشناوي وعبد الرحمن (١٩٩٤، ٤٠) أن المساندة الأسرية لها دوران أساسي في حياة الفرد، دور إنمائي ووقائي فالدور الإنمائي حيث الأفراد الذين يمتلكون قاعدة من العلاقات الاجتماعية أفضل من ناحية جودة الحياة النفسية من الذين يفتقدون هذه العلاقات الاجتماعية، فالدور الوقائي المساندة الأسرية تساعد على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بإيجابية وسلام.

وتجدر الإشارة إلى وجود علاقة إيجابية مباشرة بين المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية، فالمساندة الأسرية تؤثر مباشرة في سعادة الفرد وتزيد من قدرة الفرد على المقاومة

والتغلب على الإحباطات وحل المشكلات وتساعد الفرد على تحمل المسؤولية وتنمية المشاعر الإيجابية داخله والعمل على رفع تقديره لذاته (النايلسي، ٢٠٠٩، ٦٣-٦٥).

كما قدمت البحوث ولا زالت تقدم كل يوم من الدلائل والبراهين المؤكدة على أهمية وعمق الدور الذي تلعبه الأسرة في تكوين شخصية الأبناء ورجال المستقبل ونسائه، فالأسرة تقف على رأس العوامل البيئية التي تحدد نصيب الفرد ولا سيما المراهق من جودة الحياة النفسية، فالأسرة هي محور المجتمع والبيئة الملائمة والمثالية والصحية لتنشئة أفراد أصحاء نفسيًا وبدنيًا واجتماعيًا، فبناء المجتمع السليم يتوقف على أداء الأسرة لأدوارها كما ينبغي لتحقيق جودة الحياة النفسية لأبنائها بالصورة التي تصبوا إليها (القويضي، ٢٠١٦).

ويعد مفهوم جودة الحياة النفسية أحد المفاهيم الأساسية في علم النفس الإيجابي المرتبطة بتحقيق الصحة النفسية للفرد. فمفهوم جودة الحياة مفهوم نسبي، إذ تختلف معانيه ودلالاته باختلاف الأفراد والثقافات، فالبعض يرى جودة الحياة في المال، والبعض الآخر يراها في الصحة، ومنا من يراها في السعادة، ومع ذلك يظل هذا المفهوم مظلة عامة يندرج تحتها الكثير من المضامين كالرضا عن الحياة، والأمن النفسي، والهناء الشخصي، والقناعة، والسعادة الشخصية، وتحقيق الذات، والإحساس بالرفاهية (النجار، ٢٠١١).

وتُعرف جودة الحياة النفسية بأنها مستويات الأداء الإيجابي سواء كانت بين الأفراد أو الجماعات والتي تتضمن ارتباط الفرد بالآخرين، والاتجاهات الذاتية المتباينة والتي تتضمن شعور الفرد بالكفاءة والنمو الشخصي (Burns, 2017, 1977).

والحديث عن جودة الحياة النفسية يلزمه بالضرورة الحديث عن الأسرة وما تقدمه من مساندة ومؤازرة ودعم في كافة المواقف الحياتية السارة منها وغير السارة على حد سواء تجاه أبنائها عامة والمراهقين خاصة، حيث يعد تصوّر المراهقين لحياتهم الأسرية وإدراكها واحدًا من الأساليب المتبعة لفحص واستكشاف المساندة الأسرية، حيث تُدرك المساندة الأسرية كمصفوفة من المهام البيولوجية والاجتماعية والنفسية والأخلاقية والدينية التي تسهم بصورة كبيرة في تحسين جودة حياتهم النفسية (الشرييني، ١٩٧٨).

ومن خلال ما سبق عرضه، ترى الباحثة أن الأسرة تمثل دائرة النفوذ الأكثر أهمية أثناء فترة المراهقة، كما تمتلك العديد من الإمكانيات لكي تعمل كمؤشر استقرار مهم في عملية تنشئة المراهقين نفسيًا واجتماعيًا من خلال تأديتها لوظائفها العديدة وأدوارها في تقديم الدعم والمساندة لأفرادها بصورة سليمة وإدراك الأبناء لتلك المساندة الأسرية هو الأمر الذي يتحقق معه جودة

حياتهم النفسية، بالإضافة إلى عنصر التفاعل السائد خلال قيام الأسرة بوظيفة المساندة وعلى وجه التحديد الرابطة العاطفية التي توحد بين أفراد العائلة وتحقق استقلالية الفرد في النظام الأسري الأمر الذي يضمن التفاعل البناء مع المراهقين ودعم العلاقات المترابطة والدافئة والأمنة والداعمة بين أفرادها، ما يؤدي لتزويد المراهقين بالسياق والبيئة الأسرية الضرورية لازدهار قدراتهم على إنجاز مهامهم التطورية الاجتماعية والنفسية.

مشكلة الدراسة:

تتبع مشكلة الدراسة الحالية مما أكدته نتائج الدراسات السابقة حول أهمية المساندة الأسرية بالنسبة للأفراد عامة ولا سيما المراهقين بالمرحلة الثانوية، فالإنسان كائن اجتماعي بطبعه متفاعل مع من حوله في حالات الضعف والقوة والصحة والمرض وبالتالي فهو بحاجة إلى المساندة في جميع الحالات التي يعيشها ولا يستطيع العيش بمعزل عن الآخر لأنه مفطور على الاجتماع وتكوين العلاقات والاتصال مع غيره عند الحاجة وتبادل المنفعة فمنها يشبع حاجاته وحاجات الآخرين (آل الشيخ، ٢٠٢٠).

والمساندة الأسرية تساعد الإنسان على الاستمرار والبقاء فهي تشبه القلب الذي يضخ الدم إلى أعضاء الجسم وتؤكد على كيان الفرد من خلال إحساسه بالمساندة والدعم من المحيطين به وبالتقدير والاحترام من الجماعة التي ينتمي إليها والتوافق مع المعايير الاجتماعية داخل مجتمعه التي تساعده على مواجهة أحداث الحياة بأساليب فعالة والوصول إلى مستوى مرتفع من جودة الحياة النفسية (حسن، ٢٠٢٠).

إضافة إلى الدور الإيجابي الكبير الذي تلعبه المساندة الأسرية في تحسين جودة الحياة النفسية لدى الأبناء عامة والمراهقين خاصة، فالفرد الذي ينشأ وسط أسرة مترابطة يسود فيها جو من المودة والألفة وتقديم المؤازرة والمساندة بين أفرادها يصبح قادرًا على تحمل المسؤولية ولديه صفات قيادية، لذا نجد أن المساندة الأسرية تزيد من قدرة الفرد على مقاومة الإحباط وتقلل من المعاناة النفسية في حياته. وأن المساندة الأسرية يمكن أن تلعب دورًا هامًا في الشفاء من الاضطرابات النفسية، كما تسهم في تحقيق التوافق الإيجابي والنمو الشخصي والاجتماعي للفرد، وكذلك تقي الفرد من الآثار الناتجة عن الأحداث الضاغطة أو أنها تخفف من حدة تلك الآثار، وهي أمور في مجملها تحقق مستوى عالٍ من جودة الحياة النفسية لدى الأبناء عامة والمراهقين على وجه التحديد (عبد الفتاح، ٢٠١٧).

وتعتبر الأسرة من أهم المؤسسات الاجتماعية لتربية الأبناء لأنها بمثابة الجماعة الأساسية الأولى التي يشارك ويتفاعل فيها الفرد مع الآخرين، كما أنها مصدر الطمأنينة لأبنائها، فمن خلالها يصل الفرد إلى إشباع معظم احتياجاته ولا سيما النفسية، إضافة إلى أنها المظهر الأول للاستقرار والاتصال في الحياة.

علاوة على ذلك، تمثل الأسرة النواة الأولى في تكوين المجتمع، بل هي الأساس في ظهور الحياة الاجتماعية والإنسانية بين أفراد المجتمع البشري، ولذلك فإن أي مجتمع تتمثل صورته وتبرز حقيقته من واقع الكيان الأسري ومدى ما تتمتع به الأسرة من قوة وتماسك ومساندة ومؤازرة بين أفرادها، وتكيف الأسرة في ضوء العلاقات السائدة بينهم زوج وزوجة وأبناء وتحمل كل فرد من أفراد الأسرة لمسئولياته ووعيه بها، فهي المؤسسة الاجتماعية التي تنشأ من اقتران الرجل والمرأة بعقد يرمي إلى إنشاء اللبنة التي تساهم في بناء المجتمع وتحسين مستوى جودة الحياة النفسية لأفرادها (حسن، ٢٠٢٠).

وترى الباحثة أنه على الرغم من تعدد الدراسات والبحوث في الأدبيات السابقة في مجال أساليب الرعاية الوالدية إلا أنها لم تجد بحوثاً كافية عن المساندة الأسرية أو جودة الحياة النفسية وطبيعة كل منهما ومدى تأثير أحدهما على الآخر، ومن ثم تظهر مشكلة البحث الحالي في وجود بعض المشكلات لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية في المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية، وهذا ما أشارت إليه بعض الدراسات السابقة والتي منها دراسة (April et al., 2011)، ودراسة (Özlem, et al., 2020)، ودراسة (Meng, et al., 2020)، ودراسة (Tan et al., 2020)، وكذلك دراسة (Skarbski et al., 2005)، ودراسة (Yagmur, et al., 2020)، ودراسة (al., 2006)، ودراسة (Hofer et al., 2006)، ودراسة (Holmes & Hardin, 2009)، ودراسة (Elliott & Hayward, 2009)، ودراسة (Michel et al., 2009)، ودراسة أنور وعبد الصادق (٢٠١٠)، ودراسة (Villalonga-Olives et al., 2010)، ودراسة (Abdel-Khalek, 2012)، ودراسة الفقي (٢٠١٣)، ودراسة (Lima-Serrano et al., 2013)، ودراسة (Viira & Koka, 2013)، ودراسة الطنطاوي (٢٠١٤)، ودراسة (Holder et al., 2016)، ودراسة (González et al., 2016)، ودراسة (Saleem & Saleem, 2017)، ودراسة (Baker, 2019)، ودراسة السعيد (٢٠٢١)، ودراسة عياد (٢٠٢١)، ودراسة عبدالرازق، ودراسة الطنطاوي (٢٠٢١)، إلى أهمية المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين.

ومن هنا تتبلور مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس التالي:

ما العلاقة بين المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية؟

وينبثق من السؤال الرئيس السابق مجموعة من الأسئلة الفرعية ممثلة فيما يلي:

(١) هل توجد علاقة إرتباطية بين المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية؟

(٢) هل ينبئ مستوى المساندة الأسرية بجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية؟

أهداف الدراسة:

(١) الكشف عن العلاقة بين المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية.

(٢) التعرف على إمكانية التنبؤ بمستوى المساندة الأسرية بجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية.

أهمية الدراسة:

ترتكز أهمية الدراسة الحالية في النقاط الآتية:

الأهمية النظرية:

١. مدى أهمية المرحلة العمرية موضع الدراسة وهي مرحلة المراهقة حيث تعد منبت العمليات العقلية المختلفة والتي تعد أيضاً بداية استقرار سمات الشخصية وتوجهها نحو الثبات.

٢. أهمية متغيري البحث "المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية" وقلة الدراسات التي تناولتهما بالشرح التفصيلي والتحليل الدقيق.

الأهمية التطبيقية:

١. من الممكن أن تمهد نتائج البحث الحالي الطريق أمام الباحثين لإجراء المزيد من البحوث المتعلقة بالمساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية.

٢. وضع الخطط للعلاج السريع للحالات المكتشفة والعمل المتكامل في تحقيق إجراءات التصدي لمشكلة انخفاض المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية.

مصطلحات الدراسة:

١- المساندة الأسرية:

هي وقوف الأسرة بكل إمكانياتها جنباً إلى جنب مع أفرادها، وأن توفر لهم كل ما يحتاجونه من غذاء وكساء ومأوى ودواء وتهذيب وتربية وتعليم ورعاية وحب ودفء وحنان وأمان وقسط وافر من الحرية حتى يتمكنوا من الوصول إلى أقصى طاقاتهم وإمكانياتهم من العلم والتفكير والإبداع، وهي الدرجة التي يحصل عليها المراهقين بالمرحلة الثانوية على مقياس المساندة الأسرية المعد في البحث.

٢- جودة الحياة النفسية:

هي شعور الفرد بالرضا (الإشباع) أو عدم الرضا عن كافة مجالات حياته (الصحة والمرض والعمل والعائلة والعلاقات الاجتماعية والأوضاع العادية والنشاطات وأوقات الفراغ) بحيث يتضمن تقييم الفرد الذاتي لمدي تأثير مختلف الظروف الموضوعية التي يمر بها علي كافة النواحي النفسية والاجتماعية والصحية وغيرها من مختلف المجالات، وهي الدرجة التي يحصل عليها المراهقين بالمرحلة الثانوية على مقياس جودة الحياة النفسية المعد في البحث.

٣- المراهقة:

المراهقة مشتقة من الفعل اللاتيني "Adolescero"، والذي يعني التدرج نحو النضج بكافة أشكاله، وهي فترة من فترات النمو لها بداية ونهاية، فبدايتها البلوغ؛ حيث يتحقق النضج الجنسي للفرد، ونهايتها الرشد؛ حيث يتحقق النضج الاجتماعي والانفعالي له (عقل، ١٩٩٣). وإجرائياً: تدرس الباحثة مشكلة الدراسة لدى الأفراد ممن هم في مرحلة المراهقة على اعتبار أنها تتراوح فيما بين عمر (١٥-١٨) سنة.

محددات الدراسة:

١- المحددات الزمنية: تم تطبيق أدوات الدراسة على مدى زمني استغرق أسبوعين تقريباً خلال

الفترة من ٢٠٢٣/١١/٦ إلى ٢٠٢٣/١١/٢٠.

٢- المحددات المكانية: تم تطبيق الأدوات على المراهقين بالمرحلة الثانوية في مدرستي

الديوان الثانوية لغات، والسيدة عائشة ببني سويف.

٣- المحددات البشرية: تكونت عينة الدراسة من (٣٠٠) طالب من المراهقين بالمرحلة

الثانوية، وتراوح أعمارهم ما بين (١٥-١٨) عاماً.

٤- المحددات المنهجية: تم استخدام المنهج الوصفي.

٥- الأساليب الإحصائية المستخدمة: لحساب صدق وثبات مقاييس الدراسة والتحقق من فروض الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الارتباط لبيرسون (Pearson) والنسب المئوية، وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصارًا بـ SPSS.

الإطار النظري للبحث:

المحور الأول: المساندة الأسرية

تمهيد:

تعتبر المساندة الأسرية بمثابة الحماية التي يحصل الفرد عليها من خلال شبكة علاقاته الاجتماعية مع باقي أفراد الأسرة والمحيطين به، ومصدر من مصادر تحقيق جودة الحياة النفسية لهم. فالمساندة الأسرية لها دور هام وفعال في إعادة تقدير الفرد لذاته من خلال العلاقات الاجتماعية المتبادلة بين الأفراد داخل الجماعات والأسر، وهذه العلاقات تركز على الشعور بالانتماء والإحساس بالحب والقبول والأهمية من الآخرين (نمر، ووزير، ٢٠٢٣).

أولاً: أهمية المساندة الأسرية

تؤثر المساندة الأسرية بطريقة مباشرة على سعادة الفرد وجودة حياته النفسية عن طريق الدور المهم الذي تلعبه حينما يكون مستوى الضغوط مرتفعًا، أو بالنسبة للصدمة النفسية مستقلة عن مستوى الضغط أو كمتغير وسيط مخفف من الآثار السلبية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغط. وإن المساندة الأسرية من الآخرين الموثوق فيهم لها أهمية رئيسية في مواجهة الأحداث الضاغطة، كما يمكن أن تخفض أو تستبعد عواقب هذه الأحداث على الصحة.

وتزيد المساندة الأسرية من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات وتجعله قادرًا على حل مشاكله بطريقة جيدة، فضلًا عن أهميتها في زيادة القدرة لدى الأفراد على مقاومة الإحباطات والتقليل من المعاناة النفسية في حياتهم الاجتماعية، وعليه فإن هناك عنصرين هامين ينبغي أخذهما في عين الاعتبار وهما: إدراك الفرد أن هناك عددًا كافيًا من الأشخاص في حياته يمكن أن يعتمد عليهم عند الحاجة، وإدراك الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له، واعتقاده في كفاية وكفاءة وقوة المساندة مع ملاحظة أن هذين العنصرين يرتبطان ببعضهما البعض ويعتمدان في المقام الأول على الخصائص الشخصية التي يتسم بها الفرد (الحمادين، ٢٠٢٠).

ثانياً: شروط المساندة الأسرية

تعتبر المساندة الأسرية مصدرًا من مصادر الدعم الفعّال الذي يحتاجه الإنسان؛ حيث يؤثر حجم المساندة الأسرية ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة وأساليب مواجهته وتعامله مع هذه الضغوط، كما أنّها تلعب دورًا مهمًا في إشباع الحاجة للأمن النفسي وخفض مستوى المعاناة الناتجة من شدة الأحداث الضاغطة، لذا هناك مجموعة من الشروط التي ينبغي توافرها عند القيام بعملية المساندة الأسرية تتمثل أبرزها في الآتي (العنابي، ٢٠٢١):

١. **كمية المساندة:** ينبغي على من يقوم بالمساندة الأسرية عدم الإفراط فيها، وكذلك عدم إهمالها أيضًا، لأنّ كليهما له أثر سلبي على المراهق، فالإفراط في المساندة الأسرية الذي قد يصل الي حد التدليل الزائد يجعل المراهق يعتمد بصورة كبيرة على الآخرين، هكذا الإهمال في تقديم المساندة الأسرية يؤدي الي كثير من المشكلات، إذن لا بد من تقديم مساندة أسرية تنسم بالوسطية أو الاعتدالية.
٢. **اختيار التوقيت المناسب لتقديم المساندة:** تعتبر عملية اختيار التوقيت المناسب ليست عملية هينة أو سهلة، ولكنّها تحتاج الي الكثير من المهارات الاجتماعية الفعّالة لدى من يقوم بالمساندة الأسرية، حتى تؤدي إلى نتائج إيجابية لدى الفرد المتلقي لهذه المساندة، ويحتاج هذا الشرط لكثير من المهارات الاجتماعية لدى من يقوم بالمساندة حتي تؤدي إلى نتائج جيدة لدى المتلقي مثل: الانصات الجيد للمتلقى، والتواصل الفعال معه، والثقة والتفاوض وحل النزاعات.
٣. **مصادر المساندة:** يجب أن يتوفر لدى مانحي (مصدر) المساندة الأسرية بعض الخصائص، والتي تتمثل في المرونة وسعة الصدر والفهم لطبيعة المشكلة التي أمامهم حتى يستطيعوا أن يقوموا بعملية المساندة على أكمل وجه، ومن ثمّ تظهر نتائج إيجابية لدى المتلقي للمساندة الأسرية (المراهقين).
٤. **كثافة المساندة:** ويقصد بها تعدد مصادر المساندة الأسرية والنفسية لدى المتلقي، مما قد يسهم سريعًا في حل مشكلته التي يمر بها، ويساعده على تخطي الأزمات المختلفة في حياته.

٥. **نوع المساندة:** وتتمثل في القدرة، والمهارة، والفهم لدى مانحي المساندة الأسرية من حيث تقديمها بما يتناسب مع ما يدركه ويرغبه المتلقى من تصرفات وسلوكيات تتناسب مع نوع المساندة التي تقدم إليه وطبيعتها، سواء أكانت مساندة مادية أم معنوية.

ثالثاً: أنماط المساندة الأسرية

ويشير (House, 1981, 158) إلى أن المساندة الأسرية تأخذ عدة أشكال، منها:

١. المساندة الانفعالية:

وهي مساندة نفسية يجدها الفرد أو الشخص في وقوف أفراد أسرته معه ومشاركته له أفراحه وأحزانه والتعاطف معه، واتجاهاتهم نحوه واهتماماتهم بأمره مما يجعله يشعر بالثقة في نفسه وفي الناس ويزداد فرحاً في السراء ويزداد صبراً وتحملاً في الضراء.

فهي المساندة التي تتضمن مشاعر الاهتمام والثقة والدفع وتعزيز الشعور بارتياح الفرد واعتقاده بأنه محبوب، ويحظى بالتقدير والاحترام، كما تشمل على الرعاية والاهتمام الموجه للشخص، وتوفر للشخص الشعور بالراحة والاطمئنان والانتماء، ويطلق عليها الاهتمام الوجداني وتشمل الاستماع لمشكلات الأبناء ومشاعر المشاركة الوجدانية الواضحة، الرعاية، الفهم، وإعادة الطمأنة.

٢. المساندة الأدائية:

تشمل المساندة المادية والخدمات التي تعمل على التكيف مع السلوك المحتمل، وتوفير الموارد الملموسة التي تساعد الفرد في حل المهام العملية، وتقديم العون المالي، والإمكانات المادية، والخدمات اللازمة. وقد يساعد العون الإجرائي على تخفيف الضغط عن طريقة إتاحة بعض الوقت للفرد المتلقي للخدمة أو العون للأنشطة مثل الاسترخاء أو الراحة. وتظهر المساندة الأدائية في صور عديدة؛ كالدعم المادي أوقات التعرض للأزمات ويطلق على هذه الصورة من المساندة أسماء كثيرة؛ كالمساندة الملموسة والمساندة المادية، ومساندة العون، والمساندة السلوكية.

٣. المساندة بالمعلومات:

تتضمن إعطاء النصيحة، والتوجيهات، والاقتراحات، أو التغذية الراجعة عن كيف يفعل الشخص، وهذا النوع من المساندة يساعد في تحديد التعامل مع الأحداث المشكلة (الضاغطة) وتفهمها، ويطلق عليها أحياناً النصح ومساندة التقويم والتوجه المعرفي.

٤. المساندة التقديرية:

تحدث خلال إظهار أفراد الأسرة الاهتمام الايجابي بالشخص، والاتفاق مع أفكار ومشاعر الفرد، والمقارنة الإيجابية مع الآخرين، ويكون هذا النوع من المساندة مفيداً خصوصاً مع الضغوط التي يتعرضون لها.

ويكون هذا النوع من المساندة في شكل معلومات بأن هذا الشخص مقدر ومقبول ومقدرون لقيمتهم الذاتية وخبراتهم وأنهم مقبولون بالرغم من أي صعوبات أو أخطاء شخصية، وهذا النوع من المساندة يشار إليه بمسميات مختلفة مثل المساندة النفسية، والمساندة التعبيرية، المساندة الوثيقة.

وتظهر المساندة التقديرية عندما يلقي الفرد مع الآخرين التشجيع والتأييد المستمر لآرائه ولأفكاره خاصة عند مقارنتها بآراء غيره، ويشعر الفرد بهذا التأييد عن طريق إعطائه معلومات مباشرة تفيد ذلك، وتؤدي المساندة التقديرية الي ارتفاع تقدير الفرد لذاته ولفاعليتها عند مواجهة الشدائد.

ومما سبق فالمساندة الأسرية كما تعرفها الباحثة هي كل ما تقدمه الأسرة لأفرادها من دعم نفسي ومادي ووجداني وكذلك توفير سبل الرعاية اللازمة له بجانب تقديم النصح والإرشاد وإحاطته بجو من التقبل والاحتواء وبذل كل الجهود الممكنة لمساعدته، كما تعرف إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال مقياس المساندة الأسرية.

المحور الثاني: جودة الحياة النفسية

تمهيد:

يعد مصطلح جودة الحياة النفسية أحد المفاهيم المنبثقة من علم النفس الإيجابي وهو ذلك الاتجاه الحديث الذي ظهر في أواخر القرن العشرين داعياً إلى أهمية جوانب البناء ومكامن القوة الإنسانية وإثراء الجوانب الإيجابية الشخصية والنفسية لدى الأفراد، حيث استشرع "Martin Seligman" -وهو رائد ومؤسس علم النفس الإيجابي- أن هناك ضرورة للتحول إلى دراسة تلك الجوانب الإيجابية، وكيف يحيا الإنسان سعيداً بدلاً من الاستغراق في دراسة النواحي السلبية وغير السوية والمرضية فقط، وبدأ النظر إلى كيفية تمتع الإنسان بالصحة النفسية؛ حيث إن الأصل هو الصحة وليس المرض، وتوالت التأكيدات على طرح ودراسة العديد من المفاهيم الإيجابية كالتفاؤل والاستبشار والصمود وتحقيق الذات وجودة الحياة النفسية (أبو حلاوة، ٢٠١٠).

أولاً: خصائص الأفراد مرتفعي ومنخفضي جودة الحياة النفسية

قدمت (1995) Ryff خصائص الأفراد مرتفعي ومنخفضي جودة الحياة النفسية، ويوضح جدول (١) أهم الفروق بين خصائص الأفراد مرتفعي ومنخفضي جودة الحياة النفسية:

جدول (١)

خصائص الأفراد مرتفعي ومنخفضي جودة الحياة النفسية (Ryff, 1995, 101)

الأفراد منخفضي جودة الحياة النفسية	الأفراد مرتفعي جودة الحياة النفسية	المكونات
التركيز على تقييمات الآخرين للفرد، الخضوع لأحكام الآخرين في اتخاذ القرارات المهمة، والتأثر بالضغوط الاجتماعية في قراراته وأفكاره.	الاستقلال الذاتي، القدرة على اتخاذ قرارات رغم الضغوط الاجتماعية، التفكير والتفاعل بطرق محددة، والقدرة على ضبط السلوك الشخصي.	الاستقلالية
عدم امتلاك أهداف واضحة ذات معنى للحياة، وعدم القدرة على تحديد الأهداف الشخصية وقلة التوجه الذاتي.	الشعور بمعنى الحياة وامتلاك أهداف ورؤية واضحة في الحياة، والقدرة على تحديد الأهداف الحياتية بكل ثقة وموضوعية.	تقبل الذات
الأفراد منخفضي جودة الحياة النفسية	الأفراد مرتفعي جودة الحياة النفسية	المكونات
عدم امتلاك أهداف واضحة ذات معنى للحياة، وعدم القدرة على تحديد الأهداف الشخصية وقلة التوجه الذاتي.	الشعور بمعنى الحياة وامتلاك أهداف ورؤية واضحة في الحياة، والقدرة على تحديد الأهداف الحياتية بكل ثقة وموضوعية.	الهدف من الحياة
ضعف القدرة على إقامة علاقات مع الآخرين قائمة	القدرة على تكوين علاقات مع الآخرين قائمة على الود	العلاقات الإيجابية مع الآخرين

على الثقة والدفء، والانعزال والشعور بالإحباط.	والرضا والثقة والتفاهم، والاهتمام بمشاعر الآخرين.	
صعوبة في إدارة شئون الحياة اليومية، الشعور بعدم القدرة على تغيير البيئة المحيطة، وضعف السيطرة على البيئة المحيطة.	الإحساس بالكفاءة في إدارة البيئة، العمل بفاعلية على استخدام الاحتياطات المناسبة، والقدرة على إيجاد البيئات المناسبة للحاجات الشخصية.	التمكن البيئي
الإحساس بعدم التطور الشخصي، ضعف القدرة على اكتساب سلوكيات جديدة، قلة الاستمتاع بالحياة، وعدم القدرة على التحسن.	الإحساس بالتطور الشخصي بصفة مستمرة، الانفتاح على الخبرات الجديدة والشعور بالتفاؤل، وتغيير طريقة التفكير كانعكاس للمعرفة الذاتية.	النضج الشخصي

يتضح من جدول (١) أن جودة الحياة النفسية تتطور من خلال القدرة على تنظيم الذات والانفعالات وخصائص الشخصية والخبرة في الحياة والزيادة في العمر والتعلم، كما أنها ترتبط بالعديد من الخصائص الإيجابية مثل التفاؤل والأمل وتقدير الذات والرضا عن الحياة والسعادة والتعاطف والتكيف مع البيئة، وتلك الخصائص تتفاوت من فرد لآخر.

ثانياً: العوامل المؤثرة في جودة الحياة النفسية

حدد Lopez et al., (2010) مجموعة من العوامل التي تؤثر على جودة الحياة

النفسية والتي تتمثل في الآتي:

١. العمر: حيث تتأثر جودة الحياة النفسية بالعمر، فالبعض يرى أن المسنين أقل في النضج الشخصي، وأن التمكن من البيئة والاستقلالية يزداد ويتحسن لدى الأشخاص في منتصف العمر مقارنة بالشباب، كما أن تقبل الذات والعلاقات الإيجابية بالآخرين ليس على نفس المنوال، فإدراك الفرد لذاته يتغير مع الوقت أي تختلف رؤية الأفراد لذواتهم باختلاف مرحلة

المراهقة والشباب والرشد والشيخوخة في ضوء ما مروا به من خبرات وتوقعات بالحاضر والمستقبل.

٢. **النوع:** تتأثر جودة الحياة النفسية بالنوع، حيث ترتبط ارتباطاً وثيقاً بعوامل كمفهوم الذات والرضا عن الحياة، وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن تلك العوامل تكون أعلى عند الرجال دون النساء، وأن النساء الأكبر سناً لديهن مستوى أقل من جودة الحياة النفسية والشعور بالسعادة وتقدير الذات مقارنة بالرجال الأكبر سناً.
٣. **الحالة الاجتماعية:** تتأثر جودة الحياة النفسية بالحالة الزوجية للفرد، حيث وجد أنه عندما يكون الفرد جزء من الأسرة وعلى قدم المساواة في صنع القرار مع ظروف زوجية جيدة وتوافق بين الزوجين نجد أن هؤلاء الأفراد يتمتعون بمستوى أعلى من جودة الحياة النفسية والصحة بوجه عام، كما أنهم أقل عرضة للاضطرابات النفسية مقارنة بغيرهم من الأفراد.
٤. **المستوى الاجتماعي والاقتصادي:** حيث تتأثر جودة الحياة النفسية بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي المتمثلاً في ظروف السكن ونظام الرعاية الصحية والتعليم والعمل والترفيه حيث أن الأفراد ذوي المستويات الدنيا اجتماعياً واقتصادياً وتعليمياً هم أقل شعوراً بجودة الحياة النفسية.

ثالثاً: أبعاد جودة الحياة النفسية

قدمت (Ryff (1995) نموذج الأبعاد الستة لجودة الحياة النفسية، حيث أشارت إلى أن شعور الفرد بجودة الحياة النفسية هو بمثابة انعكاس لدرجة إحساسه بالسعادة التي حددتها بستة أبعاد أو عوامل مرتبطة ببعضها البعض وهي: (الاستقلالية، تقبل الذات، الهدف من الحياة، العلاقات الإيجابية مع الآخرين، التمكن البيئي، النضج الشخصي). وفيما يلي عرضاً مفصلاً لتلك الأبعاد:

١. **الاستقلالية:** ويشير إلى شعور الفرد باستقلال وتقدير الذات، وأن يكون الفرد قادراً على مواجهة الضغوط الاجتماعية والنفسية والتفكير والتصرف بطرق خاصة به، وقدرته على تنظيم سلوكه من داخله وتقييم ذاته وفقاً لمعايير شخصية.
٢. **تقبل الذات:** ويشير إلى تقبل الفرد لذاته بإيجابياتها وسلبياتها وألا يرفضها أو يكرهها لأن رفض الذات أو كراهيتها يترتب عليه عجز الفرد عن تقبل الآخرين تقبلاً حقيقياً، وتقبل الفرد لذاته لا يعني الرضا السلبي عن الذات بل أن ذلك التقبل لا يمنع من نقد الفرد لذاته ومحاسبتها، وأن يقيم سلوكه باستمرار إلى أن يصل بالفرد لحالة من تطوير الذات.

٣. **الهدف في الحياة:** ويشير إلى معتقدات الشخص حول هدفه في الحياة ومعنى حياته، وأن هناك عدة أشكال للمعنى تؤثر على جودة الحياة النفسية فالنوع الأول الشعور بالمعنى من خلال إيجاد هدف في الحياة، أما النوع الثاني من خلال البحث عن المعنى في كافة العلاقات والأنشطة اليومية.
٤. **العلاقات الإيجابية مع الآخرين:** تعني القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية متينة والاحتفاظ بالصدقات والروابط في الجماعات التي يتصلون بها، وتعد تلك العلاقات عاملاً وجدانياً هاماً ومقوماً رئيسياً من مقومات جودة الحياة النفسية.
٥. **التمكن البيئي:** تعني القدرة على اختيار وخلق البيئة الملائمة لظروف الفرد وقيمه النفسية من خلال المشاركة في مجالات وأنشطة ذات معنى ودلالة تتخطى الذات، وأن يكون لديه القدرة على الإدارة والتحكم في بيئة معقدة تتضمن العديد من الأنشطة الخارجية.
٦. **النضج الشخصي:** يعني الشعور المستمر بالنمو ونضج الذات وامتدادها والانفتاح على الخبرات الجديدة وإدراك الفرد لإمكاناته والتحسين المستمر في الذات والسلوك.

دراسات سابقة:

أولاً: دراسات تناولت المساندة الأسرية لدى المراهقين

- دراسة (عبد الوهاب، ٢٠٠٧): هدفت تلك الدراسة إلى تقصي العلاقة بين السلوكيات الوالدية المساندة كما يدركها الأبناء المراهقين من الجنسين، وأثر ذلك على الشعور بالرضا عن الحياة لديهم، كما هدفت الدراسة إلى اختبار أثر الفروق بين السلوكيات المساندة لكل من الآباء والأمهات كمؤشر للرضا عن الحياة لدى الأبناء بالإضافة إلى الكشف عن الفروق لدى كل من الذكور والإناث في درجة الشعور بالرضا عن الحياة، وأيضاً درجة إدراكهم للمساندة الوالدية من قبل كل من الأب والأم. وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠٠) طالب وطالبة بالصف الأول الثانوي من المقيمين بمدينة القاهرة بواقع (٥٠) لكل جنس، وممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين ١٥-١٧ سنة، وبمتوسط عمري قدره ١٨٢,٥٤ شهراً، وانحراف معياري قدره ٣,١١، واشتملت أدوات الدراسة على نموذج المساندة الوالدية (إعداد: Young et al., 1995، ترجمة وتقنين: الباحثة)، واختبار الرضا عن الحياة متعدد الأبعاد (إعداد: Scott, 2001، تعريب وتقنين: الباحثة)، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة ودالة بين إدراك كل من الأبناء الذكور والإناث للمساندة الوالدية من قبل الأب وبين الشعور بالرضا عن الحياة لديهم، وعدم وجود فروق بين متوسطات درجات

الأبناء المراهقين الذكور والإناث من حيث إدراكهم للمساندة من قبل الأب، في حين وجدت فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث من حيث إدراكهم للمساندة من قبل الأم لصالح الإناث، ووجود علاقة موجبة دالة إحصائية بين السلوكيات الوالدية المساندة كما يدركها الأبناء المراهقين من الجنسين والشعور بالرضا عن الحياة لديهم.

- **دراسة (حمزة، ٢٠١٢):** سعت تلك الدراسة إلى الكشف عن أثر المساندة الوالدية المدركة من قبل الأبناء وشعورهم بالرضا عن حياتهم، وبلغت عينة الدراسة عدد (١٠٧) من الأبناء الذكور والإناث الملتحقين بمدرسة القومية الثانوية بالصف الأول الثانوي محافظة الجيزة، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٥-١٧) عامًا؛ بمتوسط عمري قدره (١٦.٠٧) وانحراف معياري قدره (٣.٠٩)، ولجمع البيانات تم استخدام مقياس المساندة الوالدية (إعداد: الباحث) ومقياس الرضا عن الحياة متعدد الأبعاد (إعداد: أماني عبد الوهاب، ٢٠٠٦)، وتوصلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأبناء الذكور والإناث على مقياس المساندة الوالدية، وأيضًا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات إدراك الأبناء الذكور لكل من مساندة الأب ومتوسطات درجاتهم للمساندة من قبل الأم، ووجود تأثير ذو دلالة إحصائية للمساندة الوالدية المدركة من قبل الأبناء ودرجة شعورهم بالرضا عن الحياة.

- **دراسة (عبد الفتاح، ٢٠١٧):** هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الأسرية تبعًا لمتغير النوع (ذكور-إناث) لدى الطلاب المتعافين من الإدمان، وتكونت عينة الدراسة من (٧٠) طالبًا وطالبة من المراهقين الذين تم تعافيهم من الإدمان مقسمين إلى (٤٩ ذكور، ٢١ إناث) وتراوحت أعمارهم ما بين (١٢-٢٢) عامًا، وتم اختيارهم من مستشفى حلوان للصحة النفسية (قسم علاج الإدمان مراهقين-مراهقات)، ومستشفى الصحة النفسية بالعباسية، وبيوت الحرية لعلاج الإدمان، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس المساندة الأسرية (إعداد: الباحثة)، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي للكشف عن الفروق بين الجنسين في المساندة الأسرية لدى الطلاب المراهقين المتعافين من الإدمان، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث على جميع الأبعاد وكذلك الدرجة الكلية وذلك لصالح الذكور، لأن

متوسطات درجات الذكور أكبر من متوسطات درجات الإناث في جميع أبعاد المساندة الأسرية.

- **دراسة (عبد اللاه وآخرون، ٢٠٢٠):** تمثل الغرض الرئيسي للدراسة في التحقيق في العلاقة بين المساندة الوالدية والسمات الشخصية لدي عينة من طلاب المرحلة الثانوية في إقليم البحر الاحمر، وتكونت عينة الدراسة من (٢٧٥) طالبًا وطالبة وتراوحت أعمارهم ما بين (١٦ - ١٨) بمتوسط عمري (١٧) وانحراف معياري (٠.٣٥). وأشارت نتائج الدراسة إلى: وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الوالدية وسمات الشخصية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية. بمعنى أنه كلما ارتفعت درجة المساندة الوالدية المقدمة كلما ارتفع مستوى سمات الشخصية إلى المستوى الطبيعي. كما توجد فروق دالة إحصائية في سمات الشخصية لدى أفراد العينة تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة (ضعيف - متوسط - مرتفع) مقياس سمات الشخصية.

- **دراسة (العزب، ٢٠٢٢):** هدف البحث الحالي إلى التعرف على مستوى التأثير النفسي بالشائعات الإلكترونية لدى طلاب السنة النهائية بالمرحلة الثانوية، وكذلك التعرف على العلاقة بين التأثير النفسي بالشائعات الإلكترونية وكل من التفكير الناقد والمساندة الأسرية، والتعرف على الفروق في التأثير النفسي بالشائعات الإلكترونية باختلاف النوع (ذكور - إناث)، التخصص (علمي، أدبي)، وأيضًا التعرف على مدى إمكانية التنبؤ بالتأثير النفسي بالشائعات الإلكترونية من خلال متغيري التفكير الناقد والمساندة الأسرية، وتكونت عينة البحث من (٤٠١) طالبًا وطالبة في السنة النهائية بالمرحلة الثانوية، وطُبق عليهم مقياس التأثير النفسي بالشائعات الإلكترونية، ومقياس المساندة الأسرية (إعداد: الباحثة)، ومقياس التفكير الناقد (إعداد: سلوى محمد، ٢٠١٣)، وتوصلت نتائج البحث إلى أن مستوى التأثير النفسي بالشائعات الإلكترونية لدى الطلاب عينة البحث مرتفع، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائية بين التأثير النفسي بالشائعات الإلكترونية وأبعاد التفكير الناقد والدرجة الكلية عدا بُعد التعرف على المغالطات المنطقية، أيضًا توصلت إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائية بين التأثير النفسي بالشائعات الإلكترونية وأبعاد المساندة الأسرية والدرجة الكلية، كما توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائية في التأثير النفسي بالشائعات الإلكترونية باختلاف النوع في اتجاه الإناث، وفي التفاعل بين النوع والتخصص في اتجاه (إناث-علمي)، بينما لم توجد فروق في التأثير النفسي بالشائعات الإلكترونية باختلاف

التخصص، وأخيراً أشارت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بالتأثر النفسي بالشائعات الإلكترونية من خلال بُعد واحد من أبعاد التفكير الناقد وهو بُعد التعرف على المغالطات المنطقية.

- **دراسة (يوسف، ٢٠٢٢):** تمثل الهدف الرئيسي للبحث في التعرف على مستوى الدعم الأسري ومستوى المناعة النفسية لدى عينة من طلبة الصف الثالث الثانوي العام بمدارس محافظة دمشق، والكشف عن العلاقة بين الدعم الأسري والمناعة النفسية، ودلالة الفروق لدى أفراد عينة البحث على مقياس الدعم الأسري ومقياس الدعم النفسي وفق متغيري البحث: (الجنس، التخصص الدراسي)، واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام أداتي البحث: مقياس الدعم الأسري، ومقياس المناعة النفسية (إعداد: الباحثة)، وشملت عينة البحث على (٧١٠) طالباً وطالبة من طلبة الصف الثالث الثانوي العام بمدارس محافظة دمشق، ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث: وجود علاقة ارتباطية بين الدعم الأسري ومستوى المناعة النفسية لدى عينة من طلبة الصف الثالث الثانوي العام بمدارس محافظة دمشق، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات إجابات أفراد عينة البحث على مقياس الدعم الأسري ومقياس المناعة النفسية وفق متغيري (الجنس، والتخصص الدراسي).

ثانياً: دراسات تناولت جودة الحياة النفسية لدى المراهقين

نظراً لندرة الدراسات التي تناولت جودة الحياة النفسية لدى المراهقين وذلك على حد علم الباحثة؛ لذلك سنتناول الدراسات التي تناولت جودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالإضافة إلى الدراسات التي تناولت جودة الحياة بشكل عام لديهم.

- **دراسة (معشي، ٢٠١٨):** حاولت تلك الدراسة التعرف على جودة الحياة وعلاقتها بكل من السلوك الاجتماعي والأمن النفسي لدى عينة من المراهقين، وتكونت العينة من (١٤٦) مراهقاً ومراهقة مقسمين إلى (٧٣) ذكور و (٧٣) إناث، طبق عليهم مقياس جودة الحياة (إعداد: الباحث)، ومقياس السلوك الاجتماعي (إعداد: Merrell et al., 1993) ومقياس الأمن النفسي (إعداد: ابراهيم ماسلو، ترجمة وتقنين: عبد الله الدليم وآخرون، ١٩٩٣)، وباستخدام معامل الارتباط، واختبار "ت"، وتحليل الانحدار المتعدد. وقد توصل البحث إلى عدة نتائج كان أهمها: وجود علاقة ارتباطية (موجبة - سالبة) بين درجات جودة الحياة والسلوك الاجتماعي والأمن النفسي لدى عينة البحث من المراهقين. وكذلك إمكانية

التنبؤ بالسلوك الاجتماعي والأمن النفسي من جودة الحياة، وأيضًا عدم وجود فروق في درجة السلوك الاجتماعي والأمن النفسي لعينة البحث وفقًا لمتغير النوع.

- **دراسة (نصر، ٢٠١٩):** سعت تلك الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة المدركة والقيم الأخلاقية لدى طلاب وطالبات الفرقة الثانية من المرحلة الثانوية بشبين الكوم، والتنبؤ بجودة الحياة في ضوء القيم الأخلاقية، إلى جانب حساب الفروق بين الجنسين في كلا المتغيرين محل الدراسة، ولتحقيق هدف الدراسة تم تعريب مقياس جودة الحياة للمراهقين (إعداد: Patrick et al., 2002)، ومقياس القيم الأخلاقية (إعداد: الباحثة). وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) طالب وطالبة في الفرقة الثانية الثانوية ممن تراوحت أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨) عامًا، وانتهت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائيًا موجبة بين جودة الحياة والقيم الأخلاقية عند مستوى الدلالة (٠,٠١)، وكانت هناك فروق دالة إحصائيًا في كل من جودة الحياة والقيم الأخلاقية تعزى لعامل النوع لصالح الذكور، وكانت عند مستوى الدلالة (٠,٠١). وتمت مناقشة النتائج في ضوء ما انتهت إليه نتائج الدراسات السابقة، والانتهاؤ ببعض التوصيات والبحوث المقترحة.

- **دراسة (صباح، ٢٠٢٠):** هدفت تلك الدراسة إلى معرفة مستوى الدفاء والصراع في العلاقات الأخوية ومستوى جودة الحياة النفسية لدى المراهقين المتمدرسين بالمؤسسات التربوية، كما هدفت إلى معرفة علاقة الدفاء والصراع في العلاقات الأخوية مع جودة الحياة النفسية لدى المراهقين من تلاميذ المؤسسات التربوية، وتم استخدام المنهج الوصفي، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (٢٥٠) مراهقًا ومراهقة على مستوى ولاية الشلف تم اختيارهم بطريقة عرضية، واعتمدت الدراسة على استبيان العلاقات الأخوية من إعداد (Furman & Burmester, 1985)، ومقياس جودة الحياة النفسية (إعداد: Ryff, 1989، ترجمة: الباحثة)، أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الدفاء ومنخفض من الصراع في العلاقات الأخوية، كما تم التوصل إلى وجود مستوى مرتفع من جودة الحياة النفسية لدى المراهقين، وتوصلت الدراسة أيضًا إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين الدفاء والصراع في العلاقات الأخوية مع جودة الحياة النفسية لدى المراهقين من تلاميذ المؤسسات التربوية.

- **دراسة (العزالي وصباح، ٢٠٢٠):** هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الحياة النفسية لدى عينة من متمدرسي الطور الثانوي بولاية الشلف، وقد تكونت عينة الدراسة من

(١٠٠) تلميذ وتلميذة، واستخدمت الباحثتان مقياس جودة الحياة النفسية (إعداد: Ryff, 1989، ترجمة وتقنين: صباح عايش، ٢٠١٧)، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أبرزها: يتمتع أفراد عينة الدراسة المتمثلة في متعلمي الطور الثانوي بدرجة مرتفعة من جودة الحياة النفسية، أما أبعاد جودة الحياة النفسية السائدة لدى أفراد عينة الدراسة فهي على التوالي: بعد النمو الشخصي، يليه بعد أهداف الحياة، ثم بعد الاستقلالية، وقد جاء بعد العلاقات الإيجابية في المرتبة الخامسة، واحتل بعد التحكم في البيئة المحيطة المرتبة الأخيرة.

- **دراسة (عاشور، ٢٠٢١):** حاولت هذه الدراسة الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة النفسية وفاعلية الذات لدى المراهق المتمدرس ومعرفة ما إذا كان هناك فروق في جودة الحياة النفسية وفاعلية الذات لدى المراهق المتمدرس حسب متغير الجنس، حيث تكونت عينة الدراسة من (٢٢٠) طالبًا وطالبة من مختلف المستويات الدراسية بالمرحلة الثانوية، ولجمع البيانات وتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس فاعلية الذات (إعداد: شرر)، ومقياس جودة الحياة النفسية (إعداد: الصالحي سعيدة وآخرون، ٢٠١٩)، وأظهرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية طردية بين فاعلية الذات وجودة الحياة النفسية لدى المراهق المتمدرس، كما خلصت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في جودة الحياة النفسية الصالح الإناث في حين تبين عدم وجود فروق في فاعلية الذات بين الجنسين (ذكور / إناث).

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح مما سبق عرضه من دراسات سابقة أنها ركزت على جوانب مختلفة فيما يتعلق بكل متغير من متغيرات الدراسة، وأهملت جوانب أخرى هامة، وما الدراسة الحالية إلا محاولة لسد هذه الثغرات، وإكمال لمسيرة البناء المتتالية على مدي السنوات السابقة حتى وقتنا الراهن، كما تمت الملاحظة من عرض الدراسات السابقة قلة الدراسات العربية التي اهتمت بدراسة المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية، وذلك في حدود اطلاع الباحثة، كما أن كل الدراسات التي اهتمت بدراسة المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية دراسات أجنبية، وذلك في حدود اطلاع الباحثة. ومن خلال النظرة الكلية لنتائج الدراسات والبحوث السابقة، وجدت الباحثة أن المراهقين يعانون من قصور واضح في المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة يمكن القول بأنها لا تعكس واقع المشكلات الناتجة عن خفض المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية، ونظرًا لندرة هذه الدراسات لهذا الموضوع - في حد اطلاع الباحثة، رغم ما للموضوع من أهمية نظرية وتطبيقية، بالإضافة إلى أن ندرة الدراسات العربية التي تناولت المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية، يمثل مؤشرًا لضرورة الاهتمام بدراستها، مع تجنب أوجه النقد التي وصفت في التعقيب على الدراسات بهدف الوصول إلى نتائج أكثر قابلية للتعميم، بالإضافة إلى اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في حداثة موضوعها، واختيار عيناتها التي هي في حاجة ماسة إلى المساندة الأسرية، وقد استفادت الباحثة من البحوث والدراسات السابقة وما توصلت إليه من نتائج في صياغة فروض الدراسة، وإعداد أدوات الدراسة، وتحديد العينة ومواصفاتها، واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات، هذا بالإضافة إلى سعي الباحثة نحو الحرص على التواصل والتكامل بين عرض الإطار النظري وتطبيق الأساليب والأدوات الخاصة بالدراسة، والسعي نحو تقديم عرض متكامل ومتفاعل وصولاً إلى المستوى المنشود وفقًا للتوجيهات التربوية والإرشادية السليمة التي تتلاءم مع طبيعة المجتمع المصري.

فروض الدراسة:

١. توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية.

٢. ينبئ مستوى المساندة الأسرية بجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي.

عينة الدراسة: أجريت الدراسة على عينة من المراهقين بالمرحلة الثانوية، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين:

١- عينة التحقق من الخصائص السيكومترية:

تكونت عينة التحقق من الخصائص السيكومترية من (٣٠٠) من المراهقين بالمرحلة الثانوية، حيث تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٥ - ١٨) عامًا.

٢- العينة الأساسية:

تكونت العينة الأساسية من (٣٠٠) من المراهقين بالمرحلة الثانوية، بمدروستي (الديوان الخاصة لغات الثانوية والسيدة عائشة الثانوية بنات) ببني سويف، حيث تراوحت أعمارهم ما بين (١٥ - ١٨) عامًا بمتوسط حسابي قدره (١٦.٩٥) وانحراف معياري قدره (٠.٩٢).
أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة في بحثها الأدوات التالية:

- ١- مقياس المساندة الأسرية (إعداد الباحثة).
- ٢- مقياس جودة الحياة النفسية (إعداد Ryff, 1995، ترجمة وتقنين: حسني النجار، ٢٠١١).

وفيما يلي نتناول هذه الأدوات بشئ من التفصيل:

(١) مقياس المساندة الأسرية (إعداد: الباحثة):

مبررات إعداد المقياس:

١. معظم الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة غير ملائمة من حيث الصياغة اللفظية، وقد تصلح لأعمار تختلف عن أعمار عينة الدراسة.
 ٢. معظم الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة غير ملائمة من حيث طول العبارة نفسها، والتعامل مع عبارات طويلة جدًا.
 ٣. تتناول الدراسة الحالية مرحلة عمرية لم تتوفر لها مقاييس ملائمة لقياس المساندة الأسرية لدى الطلاب هي من (١٥-١٨) عامًا.
- وبناءً على ما سبق قامت الباحثة بإعداد مقياس المساندة الأسرية لدى طلاب المرحلة الثانوية.

ولإعداد مقياس المساندة الأسرية قامت الباحثة بالاتي:

- أ- تم الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت المساندة الأسرية.
 - ب- تم الاطلاع على عدد من المقاييس التي استُخدمت لقياس المساندة الأسرية.
 - ج- في ضوء ذلك قامت الباحثة بإعداد مقياس المساندة الأسرية لدى طلاب المرحلة الثانوية في صورته الأولية، مكونًا من (٦٠) مفردة تُعبر عن المساندة الأسرية.
- وقد اهتمت الباحثة بالدقة في صياغة عبارات المقياس، بحيث لا تحمل العبارة أكثر من معنى، وأن تكون محددة وواضحة ومفهومة، وأن تكون مصاغة باللغة العربية، وألا تشمل على أكثر من فكرة واحدة، مع مراعاة صياغة العبارات في الاتجاهين الموجب والسالب.

وتمّ عرض المقياس في صورته الأولى على (١٠) من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس، وتم إجراء التعديلات المقترحة بحذف بعض المفردات والتي قلّ الاتفاق عليها عن (٩٠%) بين المحكمين وإعادة صياغة مفردات أخرى وفق ما اتفق عليه المحكمون، وبناءً على ما سبق لم تقل مفردة واحدة عن (٩٠%) مما يكون له أثر إيجابي على تمتع المقياس بتوافق عالٍ من السادة المحكمين.

الكفاءة السيكومترية لمقياس المساندة الأسرية:

أولاً: الاتساق الداخلي للمقياس

وذلك من خلال درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس والجدول (١) يوضح ذلك: جدول (١) معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس المساندة الأسرية (ن = ٣٠٠)

معامل الارتباط	م								
**٠.٥٥١	٤١	**٠.٣٩٦	٣١	**٠.٦٤٤	٢١	**٠.٥٤٢	١١	**٠.٥٢١	١
**٠.٤٨٧	٤٢	**٠.٥٢٦	٣٢	**٠.٥٨٤	٢٢	**٠.٣٩٥	١٢	**٠.٣٢٥	٢
**٠.٥٣٢	٤٣	**٠.٤٧٥	٣٣	**٠.٥٠٤	٢٣	**٠.٥٢١	١٣	**٠.٥١٤	٣
**٠.٥٨٢	٤٤	**٠.٥٣٢	٣٤	**٠.٦٢٣	٢٤	**٠.٤٢١	١٤	**٠.٥٠٥	٤
**٠.٦٣٢	٤٥	**٠.٥١٧	٣٥	**٠.٥٧٤	٢٥	**٠.٥٣٢	١٥	**٠.٦٢٢	٥
**٠.٤٢١	٤٦	**٠.٦٣٢	٣٦	**٠.٤٢٤	٢٦	**٠.٥٧١	١٦	**٠.٦٠٤	٦
**٠.٥١٧	٤٧	**٠.٥١٤	٣٧	**٠.٦٢٥	٢٧	**٠.٤١٤	١٧	**٠.٥٥٤	٧
**٠.٥٠٥	٤٨	**٠.٥٨٢	٣٨	**٠.٣٨٤	٢٨	**٠.٤٨٩	١٨	**٠.٥٧٤	٨
**٠.٦٣٢	٤٩	**٠.٦٣٢	٣٩	**٠.٥١٣	٢٩	**٠.٦٣٢	١٩	**٠.٥٢٨	٩
**٠.٥٧٨	٥٠	**٠.٥٥٤	٤٠	**٠.٥٨٧	٣٠	**٠.٥١٧	٢٠	**٠.٦١٤	١٠

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (١) أنّ كل مفردات مقياس المساندة الأسرية للطلاب معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)، أي أنّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

ثانياً: صدق المقياس

- صدق المحك (الصدق التلازمي):

تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية على المقياس الحالي (إعداد الباحثة) ومقياس المساندة الأسرية (إعداد: عمرو سامي محمد أبو عقل، ٢٠١٦) كمحك خارجي وكانت قيمة معامل الارتباط (٠.٥٩٨) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على صدق المقياس الحالي.

ثالثاً: ثبات المقياس

تمّ ذلك بحساب ثبات مقياس المساندة الأسرية من خلال إعادة تطبيق المقياس بفواصل زمني قدره أسبوعين، وبطريقة ألفا - كرونباخ والتجزئة النصفية وذلك على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية، وبيان ذلك في الجدول (٢):

جدول (٢) نتائج الثبات لمقياس المساندة الأسرية

التجزئة النصفية		معامل ألفا - كرونباخ	إعادة التطبيق
جتمان	سبيرمان - براون		
٠.٨٢٥	٠.٨٧١	٠.٨٠٣	٠.٨١٤

يتضح من خلال جدول (٢) أنّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطي مؤشراً جيداً لثبات المقياس، وبناءً عليه يمكن العمل به.

الصورة النهائية لمقياس المساندة الأسرية:

وهكذا، تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق، وتتضمن (٥٠) بنداً، كل بند يتضمن ثلاث استجابات.

وقد قامت الباحثة بإعادة ترتيب بنود الصورة النهائية لمقياس المساندة الأسرية، كما تمت صياغة تعليمات المقياس، بحيث تكون أعلى درجة كلية يحصل عليها المفحوص هي (١٥٠)، وأدنى درجة هي (٥٠)، وتمثل الدرجات المرتفعة أعلى مستوى للمساندة الأسرية في حين تمثل الدرجات المنخفضة مستوى منخفض للمساندة الأسرية.

تعليمات المقياس:

- ١- يجب عند تطبيق المقياس خلق جو من الألفة مع طلاب المرحلة الثانوية، حتى ينعكس ذلك على صدقهم في الإجابة.
- ٢- يجب على القائم بتطبيق المقياس توضيح أنه ليس هناك زمن محدد للإجابة، كما أن الإجابة ستحاط بسرية تامة.
- ٣- يتم التطبيق بطريقة فردية، وذلك للتأكد من عدم العشوائية في الإجابة.
- ٤- يجب الإجابة عن كل العبارات لأنه كلما زادت العبارات غير المجاب عنها انخفضت دقة النتائج.

طريقة تصحيح المقياس:

حددت الباحثة طريقة الاستجابة على المقياس بالاختيار من بين ثلاث استجابات (دائمًا، أحيانًا، نادرًا) على أن يكون تقدير الاستجابات (١، ٢، ٣) على الترتيب، وبذلك تكون الدرجة القصوى (١٥٠)، كما تكون أقل درجة (٥٠)، وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع المساندة الأسرية، وتدل الدرجة المنخفضة على انخفاض المساندة الأسرية.

(٢) مقياس جودة الحياة النفسية (إعداد **Ryff, 1995**، ترجمة وتقنين: حسني النجار، ٢٠١١):

تكون هذا المقياس من (٨٤) بندًا موزعين على ستة أبعاد فرعية (الاستقلال الذاتي - الكفاءة البيئية - النمو الشخصي - العلاقات الإيجابية مع الآخرين - الهدف من الحياة - تقبل الذات)، وقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس بعد تطبيقه على عينة من الطلاب، وتم الحصول على مؤشرات مقبولة للصدق حيث استخدم الصدق العاملي، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين المفاهيم الكامنة للعوامل الستة ما بين (٠.٣٨ - ٠.٧٤) مع توافر مؤشرات مرتفعة لجودة المطابقة، واستخدم الصدق التلازمي لمقياس جودة الحياة (إعداد: حسن مصطفى، ٢٠٠٧) حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (٠.٧٨ - ٠.٩٢) للأبعاد والدرجة الكلية، كما تم التحقق من الثبات باستخدام طريقتي إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره (١٥) يومًا حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (٠.٧٨ - ٠.٩٢)، وطريقة ألفا لكرونباخ حيث تراوحت قيم معاملات الثبات ما بين (٠.٧٦ - ٠.٨٦)، والاتساق الداخلي حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية ما بين (٠.٧٨ - ٠.٩٣).

وقد قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية، وذلك على النحو التالي:

١- طريقة إعادة التطبيق:

تمّ ذلك بحساب ثبات مقياس جودة الحياة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية من خلال إعادة تطبيق المقياس بفواصل زمني قدره أسبوعين وذلك على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية، وتم استخراج معاملات الارتباط بين درجات طلاب العينة باستخدام معامل بيرسون (Pearson)، وكانت جميع معاملات الارتباط لأبعاد المقياس دالة عند (٠.٠٠١) مما يشير إلى أنّ المقياس يعطي نفس النتائج تقريباً إذا ما استخدم أكثر من مرّة تحت ظروف مماثلة وبيان ذلك في الجدول (٣):

جدول (٣)

نتائج الثبات بطريقة إعادة التطبيق لمقياس جودة الحياة النفسية

أبعاد المقياس	معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني	مستوى الدلالة
الاستقلال الذاتي	٠.٨٤٧	٠.٠٠١
الكفاءة البيئية	٠.٧٢٥	٠.٠٠١
النمو الشخصي	٠.٧٧٨	٠.٠٠١
العلاقات الإيجابية مع الآخرين	٠.٨٣٢	٠.٠٠١
الهدف من الحياة	٠.٧٤٥	٠.٠٠١
تقبل الذات	٠.٧٦٧	٠.٠٠١
الدرجة الكلية	٠.٧٩١	٠.٠٠١

يتضح من خلال جدول (٣) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لأبعاد مقياس جودة الحياة النفسية، والدرجة الكلية له، مما يدل على ثبات المقياس، ويؤكد ذلك صلاحية مقياس جودة الحياة النفسية لقياس السمة التي وُضع من أجلها.

٢- طريقة معامل ألفا - كرونباخ:

تمّ حساب معامل الثبات لمقياس جودة الحياة النفسية باستخدام معامل ألفا - كرونباخ لدراسة الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس وكانت كل القيم مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك في الجدول (٤):

جدول (٤)

معاملات ثبات مقياس جودة الحياة النفسية باستخدام معامل ألفا - كرونباخ

م	أبعاد المقياس	معامل ألفا - كرونباخ
١	الاستقلال الذاتي	٠.٧٥٨
٢	الكفاءة البيئية	٠.٧٩٦
٣	النمو الشخصي	٠.٧٨٢
٤	العلاقات الإيجابية مع الآخرين	٠.٧٧٣
٥	الهدف من الحياة	٠.٧٦٥
٦	تقبل الذات	٠.٨٠٤
	الدرجة الكلية	٠.٨١٣

يتضح من خلال جدول (٤) أنّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطي مؤشراً جيداً لثبات المقياس، وبناءً عليه يمكن العمل به.
إجراءات الدراسة:

- تضمنت الخطوات الإجرائية التي قامت بها الباحثة في الدراسة على ما يلي:
- ١- القيام بزيارات ميدانية لمدرستي السيدة عائشة الثانوية بنات، والديوان الثانوية لغات بنني سويف، وذلك للتعرف على أعدادهم ومدى توافر شروط العينة فيهم.
 - ٢- حساب صدق وثبات أدوات الدراسة.
 - ٣- تحديد عينة الدراسة الأساسية.
 - ٤- تطبيق مقياسي المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية على العينة الأساسية للدراسة.
 - ٥- تصحيح الاستجابات وجدولة الدرجات ومعالجتها إحصائياً واستخلاص النتائج.
 - ٦- مناقشة نتائج الدراسة ووضع التوصيات والبحوث المقترحة في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض على أنه " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيم معاملات ارتباط بيرسون (Pearson) بين كل من المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية، والجدول (٥) يوضح ذلك:

جدول (٥)

قيم معاملات الارتباط بين المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية

المساندة الأسرية		جودة الحياة النفسية
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	
٠.٠٠١	٠.٦٩٦	الاستقلال الذاتي
٠.٠٠١	٠.٧١٧	الكفاءة البيئية
٠.٠٠١	٠.٦٣٢	النمو الشخصي
٠.٠٠١	٠.٦٦٤	العلاقات الإيجابية مع الآخرين
٠.٠٠١	٠.٧٨٧	الهدف من الحياة
٠.٠٠١	٠.٨٣٠	تقبل الذات
٠.٠٠١	٠.٧٩٧	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (٥) وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية عند مستوى (٠.٠٠١)، وبذلك يكون الفرض الأول للدراسة قد تحقق بجميع الأبعاد.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض على أنه "ينبئ مستوى المساندة الأسرية بجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية"

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي البسيط وطريقة الانحدار المستخدمة وهي طريقة Enter، وذلك بهدف تحديد مدى اسهام المساندة الأسرية في التنبؤ بجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول (٦):

جدول (٦)

التنبؤ بمستوى جودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية من مستوى المساندة الأسرية

المتغيرات المستقلة		المتغير التابع
المساندة الأسرية	B الحد الثابت غير المعياري	جودة الحياة النفسية
٠.٨٢٢	٠.٥٨٩	قيمة المعامل
١٨.٥٨٢	٣.١٩٦	قيمة اختبار (T)
٠.٠١	٠.٠١	مستوى الدلالة (T)
٣٤٥.٣٠٤		قيمة اختبار (F)
٠.٠١		مستوى الدلالة (F)
٠.٧٩٧		(R) الارتباط
٠.٦٣٦		(R2) التحديد
٠.٦٣٤		التحديد المصحح (R2)

يتضح من جدول (٦) أن قيمة (F) بلغت (٣٤٥.٣٠٤) وهي قيمة داله احصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يؤكد على تأثير المساندة الأسرية بشكل إيجابي على جودة الحياة النفسية، كما يتضح أن قيمة (ت) في المتغير المستقل (المساندة الأسرية) دالة عند مستوى (٠.٠١) حيث يوجد تأثير معنوي في نموذج الانحدار حسب اختبار (t)، وأن قيم معامل الارتباط الثلاثة وهي معامل الارتباط البسيط R قد بلغ (٠.٧٩٧) بينما بلغ معامل التحديد R2 (٠.٦٣٦) في حين كان معامل التحديد المصحح -R2 (٠.٦٣٤) مما يعني بأن المتغير المستقل (المساندة الأسرية) استطاع أن يفسر (٠.٦٣٤) من التغيرات الحاصلة في (جودة الحياة النفسية) المطلوبة وهو ارتباط طردي أي كلما زادت المساندة الأسرية زادت جودة الحياة النفسية، وكلما قلت المساندة الأسرية قلت جودة الحياة النفسية كما يتضح إن معادلة خط انحدار (المساندة الأسرية) على (جودة الحياة النفسية) هي: المساندة الأسرية = ٠.٥٨٩ + جودة الحياة النفسية (٠.٨٢٢).

مناقشة نتائج الدراسة:

بعد العرض السابق لنتائج الدراسة يمكن مناقشتها وتفسيرها في ضوء الفروض والدراسات السابقة والإطار النظري وذلك على النحو التالي:

أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية، كما أسفرت الدراسة عن أنه ينبىء مستوى المساندة الأسرية بجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية.

وفي هذا الصدد تؤثر العلاقات بين الوالدين والأبناء بصفة عامة والمراهقين بالمرحلة الثانوية بصفة خاصة على جودة حياتهم النفسية، إذ تعد المساندة الأسرية التي يتلقاها المراهق من داخل أسرته تعتبر عاملاً هاماً في تشكيل شخصيته، حيث أن العلاقات الأسرية والاتجاهات الوالدية المشبعة بالحب والقبول والثقة تساعد المراهق على أن ينمو ويتحول إلى شخص يحب غيره، ويتقبل الآخرين ويثق فيهم. وعلى النقيض من ذلك نجد أن العلاقات الأسرية السيئة والاتجاهات الوالدية السالبة والظروف غير المناسبة تؤثر تأثيراً سلبياً على النمو النفسي وعلى جودة الحياة النفسية للمراهق.

ومن ثم تصبح الأسرة بصفة عامة بما تتضمنه من علاقات وتفاعلات مثمرة مع الأبناء مجالاً يستطيع من خلاله المراهق أن يشبع حاجته إلى الحب، والألفة والمودة في ظل مناخ يغلب عليه اللين والتفاهم والمساندة والمؤازرة بين الآباء والأبناء؛ بحيث يكون بمقدورهم تحقيق ذواتهم وإشباع حاجاتهم النفسية ومن ثم الشعور بجودة الحياة النفسية. وبذلك تؤثر المساندة الأسرية وطبيعة التفاعل بين الوالدين على شعور المراهق بجودة الحياة النفسية والسعادة.

وهذا ما أشارت إليه كثير من الدراسات، هذا وقد أكدت الدراسات على أن المراهقين بالمرحلة الثانوية السمع لديهم مشكلات واضحة في المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية والتي منها دراسة (April et al. (2011)، دراسة (Özlem, et al (2020)، دراسة (Meng, Skarbski et al., (2020)، دراسة (Yagmur, et al (2020)، وكذلك دراسة () Skarbski et al., (2005)، دراسة (Tan et al., 2006)، دراسة (Hofer et al., 2006)، دراسة (Holmes & Hardin, 2009)، دراسة (Elliott & Hayward, 2009)، دراسة () Michel et al., (2009)، دراسة عبيد أنور وفاتن عبد الصادق (٢٠١٠)، دراسة (Villalonga-Olives et al, 2010)، دراسة (Abdel-Khalek, 2012)، دراسة آمال الفقي (٢٠١٣)، دراسة (Lima-Serrano et al., 2013)، دراسة (Viira & Koka, 2013)، دراسة حازم

González et al.,) دراسة (Holder et al., 2016)، دراسة (٢٠١٤)، دراسة (٢٠١٦)، دراسة (Saleem & Saleem, 2017)، دراسة (Kaczmarek & Trambacz-)، دراسة (Oleszak, 2017)، دراسة (Baker, 2019)، دراسة سعود السعيد (٢٠٢١)، دراسة نعيمة عياد (٢٠٢١)، دراسة محمد عبدالرازق، محمود الطنطاوي (٢٠٢١).

ملخص النتائج:

أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ذات دلالة احصائية دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية، كما أسفرت عن أنه ينبئ مستوى المساندة الأسرية بجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية.

توصيات الدراسة:

توصي الباحثة استنادًا إلى ما كشفت عنه الدراسة الحالية بما يلي:-

- ١- زيادة اهتمام جميع أفراد الأسرة بتقديم الدعم والمساندة الأسرية للمراهق بالمرحلة الثانوية خاصة في ظل التغيرات الاجتماعية، والاقتصادية، والتقنية الحالية، مما يسهم ذلك في رفع مستوى شعوره بجودة الحياة النفسية.
- ٢- توصي الدراسة الباحثين بإجراء المزيد من الدراسات التي تتناول المساندة الأسرية، ومعوقات تقديمها للمراهقين، وعلاقتها بجودة الحياة النفسية للمراهق، والعوامل المؤثرة فيها.
- ٣- عقد دورات تدريبية للمعلمين لعلاج مشكلات ضعف المساندة الأسرية وانخفاض الشعور بجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية.

دراسات مقترحة:

- استنادًا إلى الإطار النظري والدراسات السابقة ونتائج الدراسة الحالية تقترح الباحثة عدد من الموضوعات البحثية التي تحتاج إلى إجراء مزيد من الدراسات للوقوف على نتائجها:
- ١- برنامج إرشادي انتقائي لتنمية المساندة الأسرية وأثره على جودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية.
 - ٢- دراسة الفروق بين الجنسين في المساندة الأسرية عبر مراحل عمرية مختلفة.
 - ٣- فاعلية برنامج قائم على الذكاءات المتعددة في تحسين المساندة الأسرية وجودة الحياة النفسية لدى المراهقين بالمرحلة الثانوية.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية

- أبو حلاوة، محمد السعيد (٢٠١٠). جودة الحياة المفهوم والأبعاد. المؤتمر العلمي السابع لكلية التربية جامعة كفر الشيخ، جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربوية والنفسية في الفترة من ١٣-١٤ أبريل، ٣٠-١.
- أبو عقل، عمرو سامي محمد (٢٠١٦). المساندة الأسرية وعلاقتها بالاستشفاء لدى عينة من مرضى الفصام المترددين على عيادات الصحة النفسية في قطاع غزة. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.
- آل الشيخ، نوف بنت إبراهيم (٢٠٢٠). المساندة الأسرية وعلاقتها بجودة الحياة لدى المسنات في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. جمعية الاجتماعيين في الشارقة، ٣٧ (١٤٦)، ٨٥-١٢٤.
- أنور، عيبر محمد؛ عبد الصادق، فاتن صلاح (٢٠١٠). دور التسامح والتفائل في التنبؤ بنوعية الحياة لدى عينة من الطلاب الجامعيين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. مجلة دراسات عربية في علم النفس، ٩ (٣)، ٤٩١-٥٧١.
- بركات، زياد أمين (٢٠٠٦). الاتجاه نحو الالتزام الديني وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة. مجلة جامعة الخليل للبحوث، ٢ (٢)، ١١٠ - ١٣٩.
- حسن، سمير محمد عبد الرحمن (٢٠٢٠). المساندة الأسرية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المرأة المعنفة. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ١ (٥٠)، ٧٣-١١٠.
- حلمي، إجلال إسماعيل (٢٠١٣). علم اجتماع الزواج والأسرة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الحمادين، خالد محمد دخل الله (٢٠٢٠). المساندة الأسرية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى طلبة الثانوية العامة في المدارس الحكومية الثانوية الأردنية من وجهة نظر المرشدين والمرشدات. المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي، ١٢ (١)، ١٩-٢٠.
- حمزة، جمال مختار (٢٠١٢). أثر المساندة الوالدية المدركة من قبل الأبناء وشعورهم بالرضا عن حياتهم. مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، ٢٤ (٢)، ٤٠-٢.
- حمزة، جيهان أحمد (٢٠٠٢). دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات في إدراك المشقة والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسين في سياق العمل. رسالة ماجستير، جامعة القاهرة، كلية الآداب.
- السعيد، سعود محمد (٢٠٢١). برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة وعلاقته بالاكنتاب للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية في دولة الكويت. مجلة القراءة والمعرفة، ٢٣٧، ٧٧ - ١٢٥.
- الشرييني، زكريا إبراهيم (١٩٧٨). دراسة لنمو بعض المفاهيم الرياضية عند الأطفال، (رسالة ماجستير). كلية البنات، جامعة عين شمس.
- الشناوي، محمد محروس؛ عبد الرحمن، محمد السيد (١٩٩٤). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

- صباح، عايش (٢٠٢٠). العلاقات الأخوية وعلاقتها بجودة الحياة النفسية لدى المراهقين: دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المؤسسات التربوية بولاية الشلف. *مجلة دراسات نفسية وتربوية*، ١٣(٤)، ١-١٣.
- الطنطاوي، حازم شوقي (٢٠١٤). *القيم الخلقية وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة*، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بنها.
- عاشور، العالية (٢٠٢١). *جودة الحياة النفسية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى المتمدرس: دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ التعليم الثانوي بثانويات ولاية الشلف*. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*، ٧(٢)، ١٥٣-١٦٩.
- عبد الخالق، أحمد محمد (٢٠١٠). *التدين والحياة الطيبة والصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة الكويتيين*. *مجلة دراسات نفسية*، ٢٠(٣)، ٥٠٣ - ٥٢٠.
- عبد العال، تحية محمد؛ مظلوم، مصطفى علي (٢٠١٣). *الاستمتاع بالحياة في علاقته ببعض متغيرات الشخصية الايجابية (دراسة في علم النفس الايجابي)*. *مجلة كلية التربية ببها*، ٢٤(٩٣)، ج٢، ٧٩ - ١٦٣.
- عبد الفتاح، إلهام أحمد (٢٠١٧). *الفروق بين الجنسين في المساندة الأسرية لدى الطلاب متعافي الإدمان*. *دراسات تربوية واجتماعية، كلية التربية، جامعة حلوان*، ٢٣(١)، ١٢١٥-١٢٤٦.
- عبد اللاه، يوسف عبد الصبور؛ خطاب، كريمة سيد؛ محمد، حسن حسين (٢٠٢٠). *المساندة الوالدية وعلاقتها بسمات الشخصية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية*. *مجلة العلوم التربوية، كلية التربية بالغرقة، جامعة جنوب الوادي*، ٣(٢)، ١٠٩-١٦٠.
- عبد المعطي، حسن مصطفى (٢٠٠٤). *الأسرة ومشكلات الأبناء*. القاهرة: دار السحاب.
- عبد الوهاب، أماني عبد المقصود (٢٠٠٧). *أثر المساندة الوالدية على الشعور بالرضا عن الحياة لدى الأبناء المراهقين من الجنسين*. *المؤتمر السنوي الرابع عشر - الإرشاد من أجل التنمية في ظل الجودة الشاملة، مركز الإرشاد النفسي-جامعة عين شمس*، ١، ٢٤٣-٢٨٩.
- عبدالرازق، محمد مصطفى؛ الطنطاوي، محمود محمد (٢٠٢١). *فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارات تقرير المصير وتحسين جودة الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة المكفوفين*. *المجلة التربوية بجامعة سوهاج*، ١٥، ٨٧٩ - ٩٥٠.
- العجوري، أحمد (٢٠١٣). *الذكاء الاجتماعي وعلاقته بجودة الحياة لدى المعلمين والمعلمات بمحافظة شمال غزة*. *رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين*.
- العزب، رحاب أمين مصطفى (٢٠٢٢). *التأثر النفسي بالشائعات الإلكترونية وعلاقته بالتفكير الناقد والمساندة الأسرية لدى طلاب السنة النهائية بالمرحلة الثانوية*. *مجلة التربية، جامعة الأزهر*، ٤(١٩٦)، ٢٧٥-٣١٩.
- عقل، محمود عطا (١٤١٣). *النمو الإنساني الطفولة والمراهقة*. الرياض: دار الخريجي للنشر والتوزيع.

- عليان، وفاء (٢٠١٤). الجمود الفكري وقوة الأنا وعلاقتها بجودة الحياة لدى طالبات الجامعة بمحافظة غزة. رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
- العنابي، رندة (٢٠٢١). المساندة الأسرية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مرضى السرطان، (رسالة ماجستير). كلية علم النفس العيادي، جامعة يحيى فارس، المدينة.
- عياد، نعيمة علي (٢٠٢١). فعالية برنامج قائم على البرمجة اللغوية العصبية لخفض الضغوط النفسية وأثره في تحسين جودة الحياة لدى معلمي المعاقين عقليا. مجلة كلية التربية بجامعة المنوفية، ٣٦ (١)، ٢٣٦ - ٢٨٣.
- الفي، أمال إبراهيم (٢٠١٣). القيم الخلقية وعلاقتها بمستوى الشعور بالرضا عن الحياة لدى طلاب الجامعة (دراسة سيكومترية كLINIكية). المؤتمر الدولي الأول لقسم الصحة النفسية "قضايا الشباب المعاصرة والمواطنة من منظور اجتماعي-نفسى"، كلية التربية، جامعة الزقازيق، في الفترة من ٢٧ - ٢٨ أكتوبر، ٦٦ - ٢٤.
- القويضي، أسماء فتحي علي (٢٠١٦). الأداء الوظيفي الأسري المدرك وعلاقته بقوة الأنا وفاعلية الذات لدى الطلاب المتفوقين (دراسة حالة)، (رسالة ماجستير). كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.
- لغزالي، صليحة؛ صباح، عايش (٢٠٢٠). مستوى جودة الحياة النفسية لدى المتدربين: دراسة ميدانية على عينة من متعلمي الطور الثانوي بولاية الشلف. أعمال الملتقى الوطني: جودة الحياة والتنمية المستدامة في الجزائر - الأبعاد والتحديات، ١، ١١٧-١٣١.
- معشي، محمد بن علي (٢٠١٨). جودة الحياة وعلاقتها بكل من السلوك الاجتماعي والأمن النفسي لدى عينة من المراهقين. المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة أسبوط، ٣٤ (٢)، ٢٣٢-٢٧٠.
- النجار، حسني زكريا (٢٠١١). البناء العاملي لجودة الحياة النفسية وعلاقته بكل من الذكاءات المتعددة ومفهوم الذات الأكاديمي والتحصيل الدراسي لدى طلاب كلية التربية. مجلة كلية التربية بجامعة كفر الشيخ، (٦)، ٦١-١٣٢.
- نصر، ناهد السيد أحمد (٢٠١٩). القيم الأخلاقية كمنبئ بجودة الحياة المدركة لطلاب وطالبات المدرسة الثانوية العامة. مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، ٤٣ (٢)، ٨٢-١٥٢.
- نمر، مديحة؛ وزير، إيناس (٢٠٢٣). دور المساندة الأسرية في تخفيف اكتئاب ما بعد الولادة، (رسالة ماجستير). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ابن خلدون تيارت.
- الهنداوي، محمد (٢٠١١). الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركياً بمحافظة غزة. (رسالة ماجستير)، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
- يوسف، ولاء (٢٠٢٢). الدعم الأسري وعلاقته بمستوى المناعة النفسية لدى عينة من طلبة التعليم الثانوي العام بمدارس محافظة دمشق. مجلة جامعة دمشق للآداب والعلوم الإنسانية، ٣٨ (٣)، ٧٩-١١٤.
- ثانياً: المراجع الأجنبية

- Abdel-Khalek, A. M. (2012). Subjective well-being and religiosity: a cross-sectional study with adolescents, young and middle-age adults. *Mental Health, Religion & Culture, 15*(1), 39-52.
- Abdel-Khalek, A. M. (2014). Religiosity, health and happiness: Significant relations in adolescents from Qatar. *International Journal of Social Psychiatry, 60*(7), 656-661.
- April I., Deborah A., Arlene W., & Sylvie N., (2011). Social Support for Diabetes Illness Management: Supporting Adolescents and Caregivers. NIH Public Access. *Published in final edited form as: J Dev Behav Pediatr, 32*(8), 581-590.
- Baker, E. (2019). The Effectiveness of social skills training in improving the quality of life in students. *Journal of Learning Disabilities, 52* (2), 168 – 180.
- Broeck, A., uschi, V., emery, M., & petra, T. (2010). Counselling in infertility. *Individual, 3* (81), Germany, 422- 428.
- Burns, R. (2017). *Psychosocial Well-Being*. In: Pachana, N. (eds) Encyclopedia of Geropsychology. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-981-287-082-7-251>.
- Butler-Barnes, S. T., Martin, P. P., & Boyd, D. T. (2017). African American adolescents' psychological well-being: The impact of parents' religious socialization on adolescents' religiosity. *Race and Social Problems, 9*(2), 115-126.
- Elliott, M., & Hayward, R. D. (2009). Religion and life satisfaction worldwide: The role of government regulation. *Sociology of Religion, 70*(3), 285-310.
- Francis, L. J., & Hills, P. R. (2008). The development of the Meaning in Life Index (MLI) and its relationship with personality and religious behaviours and beliefs among UK undergraduate students. *Mental Health, Religion and Culture, 11*(2), 211-220.
- González, A. E., Martínez, N. V., Molina, G. T., George, L. M., Sepúlveda, P. R., Molina, C. R., & Hidalgo-Rasmussen, C. (2016). Gender differences in health-related quality of life of Chilean adolescent students. *Revista medica de Chile, 144*(3), 298-306.
- Griffiths, S.; Murray, S.B.; Bentley, C.; Gratwick-Sarll, K. Harrison, C.; & Mond, J. M. (2017). Sex Differences in Quality of Life Impairment Associated with Body Dissatisfaction in Adolescents. *Journal of Adolescent Health, 61*(1), 77-82.
- Gullberg, M. T., Hollman-Frisman, G., & Ek, A. C. (2010). Reference values for the Quality of Life Index in the general Swedish population 18–80 years of age. *Quality of Life Research, 19*(5), 751-760.
- Hofer, J., Chasiotis, A., & Campos, D. (2006). Congruence between social values and implicit motives: Effects on life satisfaction across three cultures. *European Journal of Personality, 20*(4), 305-324.
- Holder, M. D., Coleman, B., Krupa, T., & Krupa, E. (2016). Well-being's relation to religiosity and spirituality in children and adolescents in Zambia. *Journal of Happiness Studies, 17*(3), 1235-1253.

- Holmes, J. D., & Hardin, S. I. (2009). Religiosity, meaning in life, and clinical symptomatology: A comparison of African-American and European-American college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 23(2), 103-117.
- House, J. (1981). *Work Stress and Social Support*. New York: Reading Mass, Addison- Wesley.
- Kaczmarek, M., & Trambacz-Oleszak, S. (2017). HRQoL impact of stressful life events in children beginning primary school: results of a prospective study in Poland. *Quality of Life Research*, 26(1), 95-106.
- Karaca A, & Unsal G. (2015). Psychosocial Problems and Coping Strategies among Turkish Women with Infertility. *Asian Nursing Research*, 9 (3), 243–25.
- Kessler, R.C., Price, R.H. & Wortman, C. B. (1995): Social Factors in Psychopathology: Stress, Social Support, and Coping Processes. *Annual Review of Psychology*, 36, 531-572.
- Karami, Kh. M. J., & Shahbazirad, A. (2012). The relationship between spirituality, resiliency and coping strategies on psychological well-being of students. *Journal of Scientific Research, Kermanshah University of Medical Sciences*, 16(8), 626-634.
- Lima-Serrano, M., Lemos, I., & Nunes, C. (2013). Adolescent quality of life and health behaviors: A comparative study between adolescents from the south of Portugal and Spain. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 22(4), 893-900.
- Lopez, J., Bravo, B., Martiez, J., Pretel, F., Postigo, J., & Rabada. (2010). Psychological well-being, assessment tools and related factors (in) Wells, I. (ed). *Psychosocial well-being*. New York: Nova Sciences Publishers.
- Marques, S. C., Lopez, S. J., & Mitchell, J. (2013). The role of hope, spirituality and religious practice in adolescents' life satisfaction: Longitudinal findings. *Journal of Happiness Studies*, 14(1), 251-261.
- Meade, T., & Dowswell, E. (2016). Adolescents' health-related quality of life (HRQoL) changes over time: a three-year longitudinal study. *Health and quality of life outcomes*, 14(1), 14.
- Michel, G; Bisegger, C; Fuhr, DC; Abel, T; & KIDSCREEN group; (2009) *Age and gender differences in health-related quality of life of children and adolescents in Europe: a multilevel analysis*. *Quality of life research*, 18 (9), 1147-57.
- Muñoz-Reyes, J. A., Polo, P., Valenzuela, N., Guerra, R., Anabalón, K., Hidalgo-Rasmussen, C., & Turiégano, E. (2016). Sexual Differences and Associations between Aggressiveness and Quality of Life in Late Adolescents. *Current Psychology*, 1-10.
- Pickens, J. (2013). perceptions and Attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology* 71(2), 230 – 255.
- Ryff, C. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104.
- Sabatier, C., Mayer, B., Friedlmeier, M., Lubiewska, K., & Trommsdorff, G. (2011). Religiosity, family orientation, and life satisfaction of adolescents in four countries. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(8), 1375-1393.

- Saleem, S., & Saleem, T. (2017). Role of Religiosity in Psychological Well-Being among Medical and Non-Medical Students. *Journal of religion and health, 56*(4), 1180-1190.
- Svedberg, P., Eriksson, M., & Boman, E. (2013). Associations between scores of psychosomatic health symptoms and health-related quality of life in children and adolescents. *Health and quality of life outcomes, 11*(1), 176.
- Tan, S. J., Tambyah, S. K., & Kau, A. K. (2006). The influence of value orientations and demographics on quality-of-life perceptions: Evidence from a national survey of Singaporeans. *Social Indicators Research, 78*(1), 33-59.
- Van Dyke, C. J., & Elias, M. J. (2007). How forgiveness, purpose, and religiosity are related to the mental health and well-being of youth: A review of the literature. *Mental Health, Religion and Culture, 10*(4), 395-415.
- Viira, R., & Koka, A. (2013). Gender differences in health-related quality of life among Estonian adolescents: a 6-month follow-up. *Acta Kinesiologiae Universitatis Tartuensis, 18*, 84-93.
- Villalonga-Olives, E., Rojas-Farreras, S., Vilagut, G., Palacio-Vieira, J. A., Valderas, J. M., Herdman, M. & Alonso, J. (2010). Impact of recent life events on the health related quality of life of adolescents and youths: the role of gender and life events typologies in a follow-up study. *Health and quality of life outcomes, 8*(1), 71.
- Woodka E.S, P.S, & Lamia P., (2007). An Exploratory Study of the Relationship of Family Support Coping with Adjustment Implications for College Students with a Chronic Illness. *Journal of Adolescence, 30* (3), 365-376.
- Yagmur S., Ali S. S., Yalcin O., (2020) *The Effects of Parent –Classmate- Teacher Support On Early Adolescents, School Mental Healt: Mediating Role of Mental Toughness*. California Association of psychologists.