



دور خدمة الفرد في تدعيم جودة الحياة الأسرية

إعداد

أسماء عبد الرسول عبد الجليل علي

معيدة بقسم خدمة الفرد

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة أسوان

1442هـ - 2021م

الملخص:

تعتبر الأسرة الوحدة الأساسية للمجتمع والبيئة الطبيعية لنمو ورفاهية جميع أفرادها، ولها مكان لا غنى عنه في حياة الإنسان، حيث يخضع أفراد الأسرة إلى ضوابط تحدد سلوك أفرادها في علاقاتهم ببعضهم البعض، أي على مستوى الأسرة، وفي ذات الوقت سلوك الأفراد في الحياة الاجتماعية، كما أن الرعاية العاطفية والجسدية والاجتماعية والاقتصادية التي تمتلكها الأسرة ستؤثر على الدعم والرعاية اللذين يقدمهما الوالدان لأبنائهم.

لذلك فإننا نصور الحياة الأسرية بمثابة دائرة معقدة ومتكاملة، تشمل الأفراد والبيئة، فجودة الحياة متعددة الأبعاد، وتتأثر بالعوامل الشخصية والبيئية، لذلك تعتبر الحياة الأسرية هي الأكثر تأثيراً في دعم أو تهديد شعور المراهق بالطمأنينة، حيث إن المشكلات السلوكية التي تبديها الفتيات في فترة المراهقة غالباً ما تعود إلي أساليب التربية الأسرية غير الصحيحة، وبالتالي فقد تؤثر البيئة الأسرية في نشأة سلوك التنمر، كما أن الفتيات المراهقات المتميزات ربما تأتيين عادةً من عائلات ذات تماسك منخفض، ودفء قليل، وآباء غائبين، واحتياجات عالية، ويسمحون بالسلوك العدوانية، والجسدي، وسوء المعاملة وضعف أداء الأسرة والأبوة الاستبدادية.

وبناءً على ما سبق قد نجد أن الأسر اليقظة لأهمية دورها الفعال في تربية أبنائها وتلبية احتياجاتهم، وتقوية وسائل الاتصال والتفاعل بين أبنائها يساعد في تهيئة الحياة الأسرية المرنة المستعدة لمواجهة المشكلات المختلفة لمراحل نمو الأبناء، وخاصة مرحلة المراهقة، وبالتالي ترتقي بأفراد أسرتها للوصول لمستوى الجودة (جودة الحياة الأسرية)، ولأن مهنة الخدمة الاجتماعية عامة، وطريقة خدمة الفرد خاصة، لها دور فعال في مواجهة المشكلات السلوكية لدى الفتيات المراهقات، تستهدف هذه الدراسة توضيح دور خدمة الفرد في تدعيم جودة الحياة الأسرية.

Summary:

The family is the basic unit of society and the natural environment for the growth and well-being of all its members and has an indispensable place in human life. Family members are subject to controls that determine the behaviour of their members in their relationships with each other, i.e. at the family level, at the same time as individuals in social life. The emotional, physical, social and economic care of the family will affect the support and care provided by the parents

We therefore portray family life as a complex and integrated circle, involving individuals and the environment. Quality of life is multidimensional and influenced by personal and environmental factors, so family life is the most influential in supporting or threatening a teenager's sense of reassurance, as the behavioural problems of adolescent girls are often due to incorrect family education methods, Thus the family environment may affect the genesis of bullying behaviour, and bullying teenage girls may usually come from families with low cohesion, little warmth, absent parents, high needs, and allow aggressive, physical, abuse, poor family performance and authoritarian parenthood.

Based on the foregoing, we may find that vigilant families, because of the importance of their active role in raising their children and meeting their needs, and strengthening the means of communication and interaction between their children, help to create a flexible family life that is prepared to deal with the various problems of children's development, especially adolescence, and thus raise their family members to the level of quality (quality of family life), Because the social work profession in general, and the way the individual is served in particular, is instrumental in addressing the

behavioural problems of adolescent girls, this study aims to clarify the role of individual service in strengthening the quality of family life.

أولاً: ماهية جودة الحياة الأسرية (FQoL):

جودة الحياة الأسرية هي بنية جديدة نسبياً تركز على الممارسة التي تركز على الأسرة وجودة الحياة الفردية، بالاعتماد على تصورات الممارسة المتمحورة حول الأسرة⁽¹⁾.

وتُفهم جودة حياة الأسرة على أنها كيان دائم التغير والتطور، والذي يتأثر بتكاليف التنمية لكل من الأفراد والأسرة بأكملها، وبالتالي لا توجد نوعية مثالية واحدة للحياة الأسرية ولكن هناك مساحة تعايش وتتغير مع نمو الأبناء ونمائهم⁽²⁾، وقد أكد البعض بأنه يجب أن يؤخذ في الاعتبار أن جودة الحياة الأسرية ليست مفهوماً ثابتاً، فهي تتقلب طوال نمو الشخص، وتطور النمو كعائلة⁽³⁾.

وقد حدد بعض الباحثين الجوانب التالية التي تميز جودة الحياة الأسرية (FQoL) وهي: 1- طبيعتها الديناميكية والشمولية: حيث أن جميع جوانب الحياة وكل تلك التي تؤثر على FQoL مرتبطة ببعضها البعض وتؤثر على بعضها البعض، 2- طابعها التنموي: الذي يتضمن النظر إلى العائلات والأفراد مع مرور الوقت، مع الاعتراف بأن كل فترة نمو تؤثر على التنمية المستقبلية، 3- حقيقة كونها مبنية على إدراك وقيم أفراد الأسرة، 4- والتنوع الكبير بين العائلات، 5- وتأثير الصورة الذاتية للعائلة، 6- والتفكير في العلاقة مع السياقات التي يتم تضمين الأسرة فيها، وبالتالي فإن إطار FQoL متعدد الأوجه، حيث يمكن التفكير فيه بشكل أفضل على إنه مصطلح واسع وشامل، حيث يتم تضمين العديد من المفاهيم الأخرى⁽⁴⁾.

وقد صرح بعض الباحثين بأن أفراد العائلات تصبح راضية عن نوعية حياة عائلتها عندما يحققون الأشياء التي يكافحون من أجلها، ويشعرون بالرضا عما حققوه، ويشعرون أنهم يعيشون حياة ترضيهم، حيث يتم وصف نوعية الحياة الأسرية من ستة وجهات نظر هذه المنظورات هي: الأهمية والفرص والمثابرة والمبادرة والرضا وإمكانية الوصول: فقد تعكس الأهمية ما تشعر به الأسرة من أهمية بالنسبة لهم -وتشمل الفرص الأشياء المتاحة، مثل أوقات الفراغ. -وتتمثل المبادرة في القدرة على تحقيق إمكاناتها، -وتشير المثابرة إلى استمرار جوانب الحياة مع تغير المواقف، -ويعكس الرضا العام عن الجوانب المهمة من الحياة الأسرية، -وتشير إمكانية الوصول إلى قدرة الأسرة على تلبية الاحتياجات أو الرغبات التي تهمهم⁽⁵⁾.

ثانياً: الفرق بين جودة الحياة وجودة الحياة الأسرية:

لقد أوضح البعض بأن مفهوم جودة الحياة الأسرية يُشتق من مصطلح جودة الحياة حيث أشار أحد العلماء بأن جودة الحياة هي تلبية الاحتياجات الفردية والوفاء بالمسؤوليات الأساسية في الفئات الاجتماعية (الأسرة والمدرسة والعمل) والإدراك الفردي (الذاتي) لهذا الوضع⁽⁶⁾.

وتعرف جودة الحياة وفقاً لمنظمة الصحة العالمية WHO (1998): بأنها: " إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه، وتوقعاته، وقيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، وحالته النفسية، ومستوى استقلالته، وعلاقاته الاجتماعية، واعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة⁽⁷⁾.

وعرفت سارة محمد (2020) جودة الحياة بأنها "هي الإحساس الكلي بالسعادة العامة التي تنتج عن التقييم الذاتي الموضوعي للكفاءة الجسمية والاجتماعية والانفعالية والأكاديمية معاً⁽⁸⁾.

ويري سليمان عبد الواحد يوسف (2010) أن جودة الحياة هي وعي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع والوجود الإيجابي⁽⁹⁾.

ويعرف باراك وآخرون Park, et al. (2003) بأن جودة الحياة الأسرية FQOL هي "الشروط التي يتم فيها تلبية احتياجات الأسرة، ويستمتع أفراد الأسرة بحياتهم معاً كأسرة واحدة ولديهم الفرصة للقيام بأشياء مهمة لهم"⁽¹⁰⁾.

كما أشار البعض بأن جودة الحياة الأسرية (FQOL) هي: الإحساس الديناميكي برفاهية الأسرة، والتي يتم تعريفها بطريقة ذاتية وجماعية من قبل جميع أفراد الأسرة، الذي يحتاج إلى التفاعل على مستوى الفرد والأسرة، حيث يعترف هذا النهج بتفرد الأسرة كوحدة في سياق التنمية⁽¹¹⁾.

وقد نجد أن أهم فرق بين نوعية الحياة الفردية والعائلية هو أن الأولى تركز فقط على ما يحدث للفرد، في حين أن الثاني يؤثر على كيفية تأثير الفرد على بقية الأسرة وما يحتاجه كل فرد للحصول على حياة جيدة⁽¹²⁾.

ولقد وصف بعض الباحثين جودة الحياة الأسرية من خلال منظورين: الأول ينظر إلى FQOL على أنها QOL المجمعة لأفراد الأسرة الفرديين، أي أنها مزيج من QOL الذي يجلبه أفراد العائلة إلى وحدة الأسرة، وينظر المنظور الثاني إلى FQOL على أنه ظاهرة جماعية منفصلة⁽¹³⁾. بينما أشار آخرون بأن جودة حياة الأسرة، على النقيض من جودة الحياة الفردية، فهي تأخذ في الاعتبار رفاهية جميع أفراد الأسرة على وجه التحديد من حيث ما يتطلبه الأمر لكل فرد من أفراد الأسرة ليحظى بحياة جيدة مع عائلته ، وقد ذكر آخرون بأن الهدف من هذا البناء هو تعزيز قدرة الأسر على تلبية الاحتياجات الخاصة لأبنائهم⁽¹⁴⁾.

وللتمييز بينهم نجد أن الخصائص الرئيسية التي تم اكتشافها لمفهوم QOL تشمل: مشاعر الرفاهية العامة، ومشاعر المشاركة الاجتماعية الإيجابية، وفرص الوصول إلى الإمكانيات الشخصية، ومع ذلك تشير هذه الميزات إلى QL الفردي، وبالنسبة للعائلة (FQOL) QOL ، تعتمد الفكرة الرئيسية على حقيقة إذا تم تلبية الاحتياجات الخاصة لكل عضو، حيث يقضون الوقت معًا ويكرسون أنفسهم لبعضهم البعض، وهناك أيضًا تأثيرات التفاعل بين الجوانب التي تمثل مجالات الحياة الأسرية ، مثل التفاعل الأسري ، ورعاية الوالدين مع أطفالهم ، والرفاهية العاطفية ، والموارد ، والدعم، حيث تصبح FQOL مهمة للغاية⁽¹⁵⁾.

ثالثاً: سبل الارتقاء بجودة الحياة (الأسرية):⁽¹⁶⁾

- 1- دور المجتمع في تحسين جودة الحياة: من خلال:
 - تحسين الخدمات المقدمة للأفراد: في مختلف مؤسسات المجتمع مثل المدارس والجامعات، جمعيات حقوق الانسان، المؤسسات التشريعية، القضاء والمحاكم، المستشفيات، البنوك، الشرطة والدفاع المدني، دور رعاية الأيتام والمسنين، مؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.
 - التنقيف الصحي والرعاية الاجتماعية.
 - 2- دور الأسرة في تحسين جودة الحياة: التنشئة السليمة للأبناء، التوافق والتماسك الأسري، المساندة الاجتماعية، التخطيط الجيد لمستقبل الأبناء، مراعاة الفروق الفردية بين الأبناء، مراعاة الفروق الفردية بين الأزمان، التمسك بالقيم الدنية والاجتماعية.
 - 3- دور الفرد نفسه في تحسين جودة الحياة: استخدام اساليب فعالة في مواجهة الضغوط ، البحث عن معني للحياة، التمسك بالدين، المحافظة على الصحة، ممارسة الأنشطة الرياضية.
- والحياة الآن مزدهمة بالهموم، والمتطلبات المادية والمعنوية، وتعاون كلا الزوجين في تحقيق أفضل أنواع الحياة لهما ولأولادهما، وتأمين جودة الحياة الأسرية فإن هذا التعاون بين قطبي الإرادة الأسرية لرفع شأن هذه الأسرة، لهو أسمى القربات حيث إنني أذكر من أقوال المصطفى صلوات ربي وسلامه عليه فيما معناه "أن من الذنوب ما لا يكفره صلاة ولا صوم ولا صدقة ولكن يكفره السعي على معاش الأَوْلاد"، ولذلك فمشاركة كل من الزوجين في السعي على معاش أولادهما والأسرة ككل بتعاون وتفهم والمشاركة في ايجاد الحل لمشكلات الأسرة والأولاد، تؤدي إلي تحسين مستوى الأسرة وتجملها، وتؤدي إلي الوصول بها إلي التفاعل والتوافق والسعادة الحقيقية⁽¹⁷⁾.

رابعاً: معوقات جودة الحياة (الأسرية):

هناك العديد من المعوقات التي تواجه الفرد أثناء حياته مما ينعكس تأثيرها على حياته وهي:⁽¹⁸⁾

- 1- الظروف: ظروف داخلية تتمثل في: المرض، الإعاقات، الخبرات الحياتية السلبية، وظروف خارجية تتمثل في: نقص المساندة الاجتماعية والانفعالية، ظروف الحياة والمعيشة السلبية.
- 2- عوامل التفكك الأسري أو (معوقات جودة الحياة الأسرية) تضم عدد من العوامل أهمها:
- 3- الصراعات الزوجية، ضعف الشخصية، انشغال أحد الزوجين أو كليهما، عقم أحد الزوجين، الاختلاف الثقافي أو تفاوت المستوى الثقافي، الخيانة الزوجية، التفاوت في العمر بين الزوجين، تدخل الأسرة بالسلب في الحياة الزوجية، كثرة الانجاب، أو عدم ترشيد الانجاب، تعدد الزوجات، الأخوة غير الأشقاء.
- وهناك وجهة نظر أخرى تعرض منغصات- معوقات؛ امكانات- قدرات تحقيق جودة الحياة: فقد يتضمن البناء الذاتي لكل منا مكان قوة ومواطن ضعف هذا أمر مسلم به، ويجب عند وصف مكان القوة وبواطن الضعف أن نميز بين الظروف الداخلية والظروف الخارجية، ويقصد بالظروف الداخلية الخصائص البدنية والنفسية والاجتماعية للفرد، أما الظروف الخارجية فيقصد بها تلك العوامل المرتبطة بتأثيرات الآخرين أو البيئة التي يعيش فيها ذلك الشخص، ويوضح الجدول رقم (1) بعض الأمثلة: (19)

جدول رقم (1) يوضح منغصات- معوقات؛ امكانات- قدرات تحقيق جودة الحياة

الظروف	المنغصات- المعوقات	الامكانات- القدرات
الظروف الداخلية:	<ul style="list-style-type: none"> ● المرض. ● الإعاقات. ● الخبرات الحياتية السلبية. 	<ul style="list-style-type: none"> ● المهارات. ● الخبرات الحياتية الإيجابية. ● الحالة المزاجية الذهنية الإيجابية. ● روح الدعابة والمرح.
الظروف الخارجية:	<ul style="list-style-type: none"> ■ نقص المساندة الاجتماعية والانفعالية. ■ ظروف الحياة أو المعيشة السيئة. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ توافر مختلف مصادر المساندة الاجتماعية والإنفعالية، وتعدد المانحين لها. ■ توافر نماذج رعاية جيدة أو طيبة.

خامساً: أبعاد جودة الحياة الأسرية (FQoL):

وجهة نظر أخرى لأبعاد جودة الحياة (الأسرية): (20)

- 1- جودة المعيشة الدينية: تشمل الإيمان بالله ورسله ونبيه والقدر خيره وشره، ارتباط الإيمان بالعمل، إقامة الشعائر، التقوي، التكامل الروحي، فجودة الإلتزام الديني وتحقيق السعادة الروحية تحدث من خلال الإلتزام الجيد بالأداء السليم الخاشع للعبادات الأمر الذي يعود على الفرد بالراحة الروحية والراحة النفسية.
- 2- جودة المعيشة الانفعالية: تشمل الشعور بالأمن، والراحة الروحية، والإحساس بالسعادة، والوعي لمفهوم الذات والإحساس بالرضا والقناعة.

- 3- جودة العلاقات الاجتماعية بين الأشخاص: تشمل الصداقة الحميمة، سلامة الجوانب الوجدانية، وشيوع الحب والعلاقات الأسرية الإيجابية، والتفاعل الإنساني المثمر، ووجود المساندة الاجتماعية من الأهمية بمكان.
- 4- جودة المعيشة المادية: وتشمل الوضع المادي، وعوامل الأمن الاجتماعي، وظروف العمل، ومدى توفر ممتلكات ولو بسيطة للفرد، والمكانة الاجتماعية، والمكانة الاقتصادية.
- 5- جودة الارتقاء الشخصي: تشمل ارتقاء الشخص في كافة مجالات مستوي التعليم، والمهارات الشخصية، والمهارات الاجتماعية، ومستوي الانجاز، ووضع أهداف مناسبة وواقعية وسعيه لتحقيقها، وكذلك مستوي نجاحه في كل ذلك ونجاحه في الحياة بشكل عام لهو أهم مكونات وأبعاد الارتقاء الشخصي كبعد أساسي لجودة الحياة.
- 6- جودة المعيشة الجسمية: تشمل مستوي الحالة الصحية، وجودة الثقافة الغذائية، والنشاط الحركي، ومستوي الرعاية الصحية والتأمين الصحي، ومستوي إدارة الوقت والفراغ، وجودة نشاطات الحياة اليومية لهي أهم مكونات جودة المعيشة الجسمية وجودة الحياة.
- 7- محددات الذات: تشمل الاستقلالية، القدرة على الاختيار الشخصي، توجيه الذات، والقدرة على تحديد الأهداف وتحقيقها، وتوفير مجموعة من القيم التي تحكم سلوك الفرد وكذلك تحكم جودة الحياة له.
- 8- التفاعل الاجتماعي: يشمل القبول الاجتماعي، والقدرة على الاختيار الشخصي، توجيه الذات، والأهداف، والقيم.
- 9- الحقوق: وتشمل الخصوصية والتي تؤكد على أن لكل شخص مهما كان خصوصيته التي يجب أن لا يتم اختراقها، وكذلك تؤكد على حقه في الانتخاب، وحقه في أداء واجباته، والحق في التمليك، وحقه في الحرية، والحرية ليست مطلقة فأنت حر فيما لا يضر حيث إن حريتك تنتهي بحرية الآخرين.
- وهناك من أشار إلي أن أبعاد جودة الحياة (الأسرية) تشمل: (21)
- 1- جودة الحياة الموضوعية: وتعني ما يوفره المجتمع لأفراده من امكانات مادية، إلي جانب الحياة الاجتماعية الشخصية للفرد.
- 2- جودة الحياة الذاتية: وتعني كيف يشعر كل فرد بالحياة الجيدة التي يعيشها، أو مدى الرضا والقناعة عن الحياة والسعادة بها.

3- جودة الحياة الوجودية: وتعني مستوي عمق الحياة الجيدة داخل الفرد، والتي من خلالها يمكن للفرد أن يعيش حياة متناغمة ويصل إلي الحد المثالي في اشباع حاجاته البيولوجية والنفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار والقيم الروحية والدنية السائدة في المجتمع.

وبشكل عام نوعية الحياة الموضوعية هي جودة الحياة التي يتم قياسها من خلال معايير موضوعية، ومؤشرات اجتماعية واقتصادية، دون اللجوء إلى الخبرة الشخصية والتصورات الفردية للبيئة، بينما الجودة الذاتية للحياة هي تصور الرفاه وتقييم الموقف الخاص في الحياة على أساس الخبرة، وضرورة الفصل بين نوعية الحياة الفردية، والمعروف أيضًا كجودة الحياة في الأمة، من جودة الحياة المجتمعية، المرادفة لجودة حياة الأمة، وعلى الرغم من أن هذين المستويين مترابطان بشكل وثيق (قد لا تكون حياة المجتمع عالية الجودة ، إذا لم تكن حياة الأفراد ذات جودة)⁽²²⁾.

سادساً: دور خدمة الفرد في تدعيم جودة الحياة الأسرية:

تهدف الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأسرة إلى:⁽²³⁾

1- حماية الأسرة وتوفير الازدهار لها والعمل على تماسكها وإسعادها، لأنها الوحدة الأساسية في البناء الاجتماعي.

2- مساعدة أعضاء الأسرة لتنمية قدراتهم حتي يمكنهم تحقيق أقصى إشباع ذاتي والوصول إلي حياة اجتماعية ناجحة.

3- مساعدة الأفراد داخل أسرهم على التخلص من متاعبهم الناشئة عن علاقاتهم بالآخرين وبالمجتمع.

4- مساعدة الأسر المتصدعة والمفككة والاهتمام بها وحماية أفرادها من الانحراف والتشرد.

5- مساعدة الأسرة على إعادة التوازن والاستقرار حتي تصبح قادرة على أداء وظائفها.

6- مساعدة الأسرة على غرس القيم الأخلاقية مثل: الصدق والأمانة واتباع القواعد والقيم العامة من قبل أبنائها.

7- مساعدة أفراد الأسرة على التكيف مع أساليب التقدم الحضاري والتطور التكنولوجي.

8- مساعدة الأفراد المقبلين على الزواج وتكوين أسرة عن طريق نشر الوعي وتنقيفهم بالحياة الأسرية لضمان وجود أسرة سليمة.

9- الاهتمام بالدراسة والاطلاع على الأساليب والطرائق الحديثة في التعامل مع الأسرة وتأثيراتها على تنشئة الأبناء.

10- توجيه الأسرة نحو مصادر الخدمات الاجتماعية المختلفة في المجتمع المحلي للانفتاح بها.

11- معرفة الأساليب والاتجاهات الحديثة في معالجة المشكلات الأسرية مثل تنشئة الأطفال.

حيث يسعى الأخصائي الاجتماعي من خلال ممارسة طريقة خدمة الفرد إلى تحقيق الأهداف الوقائية والعلاجية والتأهيلية من خلال الأدوار المهنية التالية⁽²⁴⁾:

1- إرشاد الأسرة: الأخصائي الاجتماعي يقوم بدور مهني من خلال إرشاد الوالدين بأساليب المعاملة الوالدية السوية للأبناء، والتي تساعد على تهيئة الظروف البيئية للتنشئة الاجتماعية السليمة، وتوجيه الآباء في أدوارهم الاجتماعية بما تتضمنه من حقوق وواجبات تجاه الأبناء، كذلك يعمل الأخصائي الاجتماعي على وقاية الآباء من المشكلات الاقتصادية والاجتماعية حتى لا تعود بالسلب على الأبناء، كما يكون للأخصائي دور مهني في إرشاد الأخوة المحيطين بالطفل في كيفية التعامل معه.

2- تفصيل العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة: تتطلب التنشئة الاجتماعية تهيئة مناخ صحي من العلاقات الاجتماعية داخل جماعة الأسرة لما سوف يحققه ذلك من وقاية للأطفال، من حدوث مشكلات اجتماعية، كما سوف يساعد على علاج أي موقف إشكالي، ومن خلال تفصيل التفاعل الاجتماعي بين الأبناء وبعضهم وبينهم وبين الآباء، وكذلك خارج نطاق الأسرة يزداد النمو الاجتماعي للأطفال، فالتفاعل الاجتماعي الفعال يزيد من تعلم الأبناء المهارات التعليمية، والاجتماعية، وكذلك اللغوية والمهارات الحياتية بصفة عامة.

وقد ذكر بعض الباحثين أن نظريتهم في FQOL هي على النحو التالي: تؤثر النظم والسياسات والبرامج بشكل مباشر على الدعم والخدمات والممارسات الفردية والعائلية، حيث إن مفاهيم الأفراد (مثل الخصائص الديمغرافية والخصائص والمعتقدات الفردية) ومفاهيم وحدة الأسرة (أي الديناميكيات والخصائص) هي منبئات مباشرة لـ FQOL وتتفاعل مع الدعم والخدمات والممارسات الفردية والعائلية للتنبؤ بـ FQOL والاحتياجات والأولويات التي تعيد إدخال النموذج كمدخلات جديدة تؤدي إلى استمرار التغذية المرتدة عبر دورة الحياة⁽²⁵⁾.

المراجع:

- 1- Smith-Bird, Erin, and Ann P. Turnbull.(2005).**Linking Positive Behavior Support to Family Quality-Of-Life Outcomes**, Journal of Positive Behavior Interventions, University of Kansas, Vol. 7, Nom. 3, P 174.

- 2- Komulainen, Kati.(2011). **Caring for A Child with Food Allergy, Perceived Load And Family Quality of Life Assessed by Mothers**, Licentiate Research, University of Helsinki, Department of Education, P 34.
- 3- Huamantuma Ojeda, Lizeth Hilda.(2017). **Psychological Well-Being and Family Quality of Life in Parents of Children with Cebes Autism from The City of Arequipa**, Thesis Presented by The Bachelor, National University of San Agustín, Faculty of Psychology, Arequipa – Peru,Pp 33-34.
- 4- Correia, Raquel Alveirinho, and Maria João Seabra-Santos.(2018). **Family Quality of Life in Intellectual Disability: Systematic Review of Studies**, Psychology: Theory and Research, Brasília, Vol.34, P 3.
- 5- Komulainen, Kati.: **Caring for A Child with Food Allergy, Perceived Load And Family Quality of Life Assessed by Mothers**, Op.Cit., P 34.
- 6- MERAL, Bekir Fatih, and Atilla CAVKAYTAR.(2015). **The Perceptions of Family Quality of Life of Parents of Children with Autism**, Kastamonu Education Journal, vol. 23 nom.3, P 1364.
- 7- The World Health Organization Quality of Life Assessment (Whoqol) .(1998). **Development and General Psychometric Properties the Whoqol Group**, Soc. Sci. Med. Amsterdam, Netherlands: Elsevier, Vol. 46, No.12, P 1570.
- 8- سارة محمد عبد الفتاح.(2020). **مقياس جودة الحياة للمراهقين**، القاهرة، دار جوانا، ص11.
- 9- سليمان عبد الواحد يوسف ابراهيم.(2010). **المدخل الي علم النفس المعاصر**، القاهرة، ايتراك للطباعة والنشر، ص443.

- 10- Park, Jiyeon, et al. (2003). **Toward Assessing Family Outcomes of Service Delivery: Validation of A Family Quality of Life Survey**, Journal of Intellectual Disability Research, Uk, vol. 47, nom. 5, P 367.
- 11- BÎTENCOURT, Daniela, Marta Gracia, and Francesc BELTRAN. (2015). **Family Quality of Life: Content Validity of a Tool for Families of Adults with Intellectual Disabilities in Brazil**, International Conference on Research in Education and Science, The Eurasia Proceedings of Educational & Social Sciences (Epress), Universitat De Barcelona, Vol. 3, P 59.
- 12- Hatzitheologou, Efrosini. (2019). **Family Quality of Life and Parents' Life Satisfaction: an Exploratory Study in Families of Children / People with Autism**, University of Macedonia School of Social Sciences, Humanities and Arts, Thessaloniki, Pp 25-28.
- 13- Werner, S., et al. (2009). **Family Quality of Life Among Families with A Member Who Has an Intellectual Disability: An Exploratory Examination of Key Domains and Dimensions of The Revised Fqol Survey**, Journal of Intellectual Disability Research, Published on Pehalf of Mencap and In Association With Lassld, Canada, Vol. 53, nom. 6, P 502.
- 14- Cohen, Shana Raquel. (2011). **Family Support: How Does Perceived Emotional And Instrumental Support For Latino Families With Children With Disabilities Relate To Caregiver And Family Well-Being?**, Ph.D of Philosophy, University of California, Berkeley, P 13.
- 15- Jorge, Bianca Miguel, Cilmara Cristina Alves da Costa Levy, and Lídio Granato. (2015). **Cultural Adaptation Quality of Family Life Scale for The**

- Brazilian Portuguese**, Cudas., Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, Brasil, vol. 27, nom. 6, P 536.
- 16- عبد الباسط متولي، رانيا الصاوي.(2018). **موسوعة علم النفس الإيجابي**، القاهرة، دار الكتاب الحديث، ص ص252-253.
- 17- عبد الباسط متولي، رانيا الصاوي.(2018). **الطريق إلى السعادة الحقيقية**، القاهرة، دار الكتاب الحديث، ص115.
- 18- نفس المرجع السابق، ص 241.
- 19- محمد أحمد دياب.(2013). **علم النفس الإيجابي**، الرياض، دار الزهراء، 47- 49.
- 20- عبد الباسط متولي، رانيا الصاوي: **موسوعة علم النفس الإيجابي**، مرجع سبق ذكره، ص ص220-232.
- 21- حسن مصطفى عبد المعطي.(2009). **المقاييس النفسية المقننة**، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، ص429.
- 22- Pukeliene, Violeta, and Viktorija Starkauskiene.(2011).**Quality of Life: Factors Determining Its Measurement Complexity**, Vytautas Magnus University, Engineering Economics, Lithuania, vol. 22, nom 2, P 148.
- 23- غني ناصر حسين.(2012). **الخدمة الاجتماعية في المؤسسات العدلية**، عمان، دار صفاء، ص ص158-159.
- 24- رأفت عبد الرحمن محمد.(2005). **رعاية الأسرة والطفولة من منظور الخدمة الاجتماعية**، القاهرة، دار العلوم، ص ص 228- 229.
- 25- Chiu, S-J., et al.(2017).**The Mandarin Chinese version of the Beach Centre Family Quality of Life Scale: development and psychometric properties in Taiwanese families of children with developmental delay**, Journal of Intellectual Disability Research, Taiwan, vol. 61, nom. 4, p 375.