

المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات

أ.م.د/ نبيل وليم حنا^(*) & د/محمد عيد جلال^(**)

مستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلي معرفة العلاقة بين المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة وجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات، وتكونت عينة للدراسة من (170) مطلقة من العاملات بمحافظة الوادي الجديد والسويس، وطبق عليهن استمارة المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي، ومقياس المرونة النفسية ومقياس المساندة الاجتماعية المدركة ومقياس جودة الحياة، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المرونة النفسية وجودة الحياة، وأيضاً وجود علاقة ارتباطية داله إحصائياً بين المساندة الاجتماعية المدركة وجودة الحياة، كما أوضحت النتائج وجود فروق بين أفراد العينة تبعاً لمحل الإقامة في المرونة النفسية لصالح المطلقات المقيمات في محافظة السويس، ووجود فروق في المساندة الاجتماعية لصالح المطلقات المقيمات في محافظة الوادي الجديد، كما وجدت فروق في جودة الحياة في (الصحة النفسية) لصالح المطلقات المقيمات بالسويس، ووجود فروق في بعد العلاقات والبيئة لصالح المطلقات المقيمات بالوادي الجديد، وانتهت النتائج بأن المرونة النفسية هي الأكثر إسهاماً في التنبؤ بجودة الحياة لدى أفراد عينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية: المرونة النفسية، المساندة الاجتماعية المدركة، جودة الحياة.

Psychological Resilience and Perceived Social Support and their Relationship to Quality of Life among a Sample of Divorced Working Women

Abstract:

The current study aimed to find out the relationship between psychological Resilience, perceived social support, and quality of life among a sample of divorced working women. The study sample consisted of (170) divorced working women in the New Valley and Suez governorates. The psychological Resilience scale, the perceived social support scale, and the quality of life scale were applied to them. The results resulted in the presence of... There is a statistically significant correlation between psychological Resilience and quality of life, and there is also a statistically significant correlation between perceived social support and quality of life. The results also showed that there are differences between the sample members according to place of residence in psychological Resilience in favor of elderly divorced women in the Suez Governorate, and the presence of differences in perceived social support in favor of divorced women. Female residents of the New Valley Governorate. There were also differences in the quality of life in (mental health) in favor of divorced

^(*) استاذ علم النفس المساعد - كلية الآداب - جامعة الوادي الجديد.

^(**) مدرس علم النفس - كلية الآداب - جامعة السويس.

women residing in Suez. There were also differences in the relationship and environment dimension in favor of divorced women residing in the New Valley. The results concluded that psychological Resilience is the most contributing factor in predicting the quality of life among individuals the study sample.

Keywords: Psychological Resilience- perceived Social Support - Quality of Life

مقدمة الدراسة:

تعد المرونة النفسية من الأسس الرئيسة للصحة النفسية، فهي على درجة عالية من الأهمية في سمات الشخصية، فالمرونة النفسية تلعب دوراً هاماً وفعالاً في النمو النفسي والاجتماعي للفرد، فهي تعبر عن نظام تفكيره وسلوكه في مواجهة الحياة وضغوطها ومتطلباتها المختلفة، كما أنها تكشف عن نمط الإتزان الانفعالي للفرد، وتشير أيضاً إلي مدى توافقه مع ذاته ومع البيئة المحيطة به مما يدعم لدي الفرد الإحساس الإيجابي بالرضا عن الذات والعالم من حوله (Cheng, Bobo,& puisally, 2014).

ويمكن القول بأن مصطلح المرونة النفسية في علم النفس يشير إلي فكرة ميل الفرد إلي الثبات والحفاظ على هدوئه واتزانه الذاتي عند التعرض لضغوط أو مواقف عصبية، إلي جانب قدرته علي التوافق الفعال والمواجهة الإيجابية لهذه الضغوط والمواقف الصادمة، ويساعد هذا الميل إلي تمكين الفرد من التوافق والمواجهة الإيجابية لتلك الضغوط، وبالتالي سرعة التعافي والتجاوز السريع للمواقف الصادمة، والعودة مرة أخرى إلي الحياة العادية واعتبار المواقف الصادمة فرصة لتقوية الذات وتحسينها ضد المواقف الصادمة في المستقبل (عبد الجواد، ٢٠١٣). إذاً المرونة النفسية تشمل قدرة الفرد على التعافي من التأثيرات السلبية للأحداث الضاغطة، والقدرة على تجاوزها بصورة إيجابية بل ومواصلة الحياة بفاعلية (Vowles, & Mc Cracken, 2010).

في حين تأتي أهمية المرونة النفسية في حياة الفرد من كونها المحرك الرئيسي لصحته النفسية وانعكاسها على صحته العامة، ويستطيع الإنسان من خلال تمتعه بالمرونة النفسية أن يكون لديه مقدرة عالية على التكيف مع إحداث الحياة الضاغطة بل ويصل إلي درجة الإنسجام والرضا الداخلي والشعور بجودة الحياة (حسن، ٢٠٢٠)، ولقد برز مفهوم المرونة النفسية إلي حيز الوجود عندما حاول مجموعة من العلماء والباحثين تفسير السلوك الإيجابي للفرد خلال تعرضه لظروف صعبة، وتعتبر المرونة عملية دينامية يظهر الفرد من خلالها السلوكيات الإيجابية خلال مواجهة المصاعب، ويعني هذا القدرة على الصمود أمام المشاكل والمصاعب دون إنكسار أو تشويع (Wending, 2012).

وتمثل المساندة الاجتماعية دوراً مهماً في كونها تجعل الفرد أكثر قدرة وكفاءة على مواجهة الضغوط التي يتعرض لها، كما تتعلق المساندة الاجتماعية بمدى اعتقاد الفرد بأن ما في البيئة

المحيطة من أشخاص ومؤسسات تعتبر مصادر للدعم الفعال، وتعد المساندة المدركة عملية تقويمية لمدى إدراك الفرد لعمق وكفاءة علاقاته مع الآخرين كما أنها تمثل مصدراً هاماً للوقاية من الآثار الناتجة عن تعرض الفرد للأحداث الضاغطة، فهي ترفع من تقدير الفرد لذاته (أحمد، ٢٠٢١)، كما أن المساندة الاجتماعية المدركة الإدراك المعرفي للعلاقات الموثوقة مع الآخرين ومسئوليتهم، والشعور بالإرتياح مع وجود هذه العلاقات، كما ينظر إليها على أنها مقدار الدعم الاجتماعي الذي يحصل عليه الفرد من الآخرين، ويعتبر الأباء والأصدقاء والأقارب مصادر مهمة للمساندة الاجتماعية في حياة الفرد (سيد، ٢٠١٩).

وتؤدي المساندة الاجتماعية دوراً مهماً في تحسن الصحة النفسية والانفعالية للفرد، وذلك في التغلب على الضغوط النفسية والاجتماعية التي تنتج عن ظروف ومشكلات ومصاعب الحياة، وكذلك تحقيق الاستقرار النفسي، والرضا عن الحياة، بالإضافة إلى السعادة التي تحققها، وما تقدمه من تأثيرات إيجابية في الفرد (سماحة، ٢٠٢٠)، وتعتبر المساندة الاجتماعية مصدراً من مصادر الدعم الاجتماعي الفعال الذي يحتاجها الفرد حيث يؤثر حجمها ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة، وأساليب مواجهته وتعامله مع هذه الضغوط، كما أنها تشكل دوراً مهماً في إشباع الحاجة للأمن النفسي وخفض مستوى المعاناة الناتجة عن شدة الأحداث الضاغطة وذات أثر في تخفيف حدة الأعراض المرضية.

لما عند الحديث عن جودة الحياة فهي الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال. وإشباع الحاجات والرضا عن الحياة وإدراك الفرد لقوي ومضامين حياته وشعوره بمعني الحياة، إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية وإحساسه بالسعادة وصولاً إلى عيش حياة متناغمة ومتوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في مجتمعه (منسي، كاظم، ٢٠٠٦)، وهذا ما أكدته رينيه وأخرون (Reine, et at, 2003) في أن جودة الحياة عبارة عن إحساس الأفراد بالسعادة والرضا في ضوء الحياة الحالية، وأنها تتأثر بأحداث الحياة والعلاقات وتتغير بحدّة الوجدان والمشاعر وأن الارتباط بين تقييم جودة الحياة الموضوعية والذاتية يتأثران باستبصار الفرد.

وقد اهتم الباحثون في مجال علم النفس الإيجابي باستقصاء العوامل التي تؤدي إلى الشعور بجودة الحياة باعتبارها إحدى مؤشرات الصحة النفسية، والتعرف على الجوانب المختلفة في حياة الأفراد التي تسهم في زيادة مشاعر الرضا عن الحياة (الدسوقي، ٢٠٠٧)، فجودة الحياة هي تمثل الإحساس الإيجابي بحسن الحال، ويرى مارلو أن الجودة أيضاً هي كل المؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدرة وذات قيمة ومعنى بالنسبة له واستقلالته في تحديد وجهة ومسار حياته وإقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخر (Marlou, 2006).

ولا شك أن المطلقات العاملات يعانون من ضغوط نفسية ويواجهون عدداً من الصعاب التي تعوق التفاعل بينهن وبين مجتمعاتهن، وكذلك تظهر لديهم بعض الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والقلق بدرجة أعلى مقارنة بالمتزوجات، فمشكلة الطلاق أصبحت تمثل ظاهرة لدى بعض المجتمعات تهدد النسيج الاجتماعي وتعمل على تحطيم الأسر والروابط الأساسية في المجتمع، ويتطلب ذلك ضرورة الاهتمام والدراسة للأسباب والنتائج لمسألة الطلاق (العتيبي، ٢٠١٥).

مشكلة الدراسة:

يعد الطلاق أحد مظاهر التفكك الأسري وإنهيار الحياة الزوجية، وبوصفه ظاهرة اجتماعية يصاحبها العديد من الآثار والمشكلات، حيث تنخفض لدى المطلقات معدلات السلامة النفسية والإتزان النفسي، فضلاً عن المعاناة من القلق والإكتئاب وانخفاض تقدي الذات والشعور بالتعاسة، وغالباً ما يترتب على الطلاق انخفاض الدخل والمستوى المعيشي وخصوصاً بالنسبة للمرأة.

والطلاق مشكلة من المشكلات الرئيسية التي تواجه الأسرة اليوم حيث تزداد نسبته بشكل ملحوظ في مجتمعنا، فيعد الطلاق حدثاً ضاعطاً في حياة المرأة المطلقة، خاصة وأن الطلاق في بعض المجتمعات خرج من كونه مشكلة إلى كونه ظاهرة تستحق الدراسة، وللطلاق آثار سلبية عديدة على حياة افراد الأسرة، فظاهرة الطلاق في كثير من الحالات تمثل مرضاً اجتماعياً يقوم بتحطيم العائلة والروابط الأساسية في المجتمع، ولاسيما المرأة المطلقة التي تتعرض لظروف اجتماعية ونفسية صعبة وتحاول جاهدة التكيف مع أوضاعها الجديدة، مما يجعلها بأمس الحاجة للمساندة لكي تستطيع أن تواصل حياتها بشكل مرضي، وتتكيف مع الوضع الاجتماعي الجديد، ولا سيما مع وجود النظرة القاصرة للمرأة المطلقة (حميد، ٢٠٢٠).

وقد يسبب الطلاق آثاراً نفسية واجتماعية للمرأة مما قد يوقعها في بعض الاضطرابات النفسية، حيث تعاني المطلقات من بعض الاضطرابات النفسية المختلفة، منها ما هو حاد كالأمراض النفسية الشديدة، ومنها الشعور بالقلق والاكتئاب والصراع وتأنيب الضمير وإيلام الذات وكره الذات وتتسلط عليهن أفكار سيئة ترتبط بقائمة طويلة من الأمراض السيكوسوماتية (النفسية الجسمية)، وهذا ما أكدته دراسة (Wolfe, 2001) ودراسة (Castaldo, 2004) حيث أوضحت انخفاض المرونة لدى المطلقات خاصة العاملات، وارتفاع الاكتئاب لديهن، ولذلك وجب الإهتمام بضرورة دراسة مصادر الدعم النفسي والاجتماعي من خلال المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية لتحقيق جودة الحياة، وكل هذا يساعد المطلقة على أن تقيم الضغوط النفسية تقيماً واقعياً لكي يواجهها بنجاح، كما تجعلها أكثر إدراكاً وتفسيراً وتقيماً للحدث الضاعط، وأن حجم المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية يؤثران في كيفية ادراك المطلقة لأحداث الحياة الضاعطة المختلفة، وأساليب

مواجهتها وتعاملها مع هذه الأحداث، كما أنهما تمثلان دوراً مهماً في إشباع الحاجة إلى الأمن النفسي وخفض مستوى المعاناة النفسية الناتجة عن شدة هذه الأحداث الضاغطة، وبالتالي الشعور بجودة الحياة، وهذا ما أشارت إليه دراسة (Wedong, & Qian, 2013 - توني، ٢٠١٧ - الصلاحي، ٢٠١٧ - القصابي، البيمانية، ٢٠٢١).

وذكر يوسف (٢٠٢٠) أن المرونة النفسية تعد عامل مهم وحيوي من عوامل الشخصية التي تمكن الفرد من استثمار ما يمتلكه من مصادر شخصية وخبرات حياتية لتحسين أدائه والمحافظة على صحته النفسية، ومواجهة الضغوط التي تواجهه وقد يشمل ذلك المطلقات وهذا ما توصلت إليه دراسة (البحيري، ٢٠١٣ - Liang, Liu, & Tsay, 2016- Secades, et at, 2020)، مما يفسر لنا أهمية الدراسة الحاجة والبحث في المرونة النفسية لدى هذه الفئة.

كما أن المساندة الاجتماعية تعد إشباع للحاجات الأساسية للفرد من حب واحترام وتقدير وتفاهم وتواصل تعارف ومشاركة الاهتمامات وتقديم النصيحة والمعلومة وذلك من خلال الأشخاص المهتمين في حياة المطلقة التي تواجه الازمات والضغوط النفسية، وتعتبر المساندة الاجتماعية المدركة مصدراً أساسياً عند مواجهة الصعاب والشدائد سواء على المستوى المعنوي أو المادي، وكذلك هي مصدراً حيوياً من مصادر الدعم النفسي، فالإنسان بطبعه اجتماعي وفي حاجة مستمرة ليستمد العون من أخيه الإنسان، وبالتالي فالإنسان دائماً في حاجة للتواصل الاجتماعي مع الآخرين حيث يمدّه التواصل بالحب والقبول والانتماء (مكرم الله، ٢٠٢٢).

وعلى قدر ما تتمتع به المرونة النفسية من أهمية بوصفها من السمات الإيجابية في شخصية الفرد، فإن جودة الحياة كذلك تعد من المفاهيم الحديثة الهامة في علم النفس الإيجابي والتي تعكس شعور الفرد بالسعادة والراحة والرضا بوجه عام، وتتصب بشكل محوري على تقبل الفرد للوضع القائم من حوله، والرضا عنه بما ينعكس على صحته، فهي حالة إيجابية ترتبط بالصحة الجسدية والنفسية لدى الفرد وقد أوضحت ذلك دراسة كلاً من (Hawell,) - Chang, & Huang, 2014 - 2008 - الخليلي، ٢٠١٩ - جنيدي، ٢٠٢٠ - الشهري، ٢٠٢٢ - الفيلكاوي، ٢٠٢٣).

ويري إبراهيم، وصديق (٢٠٠٦) أن مفهوم جودة الحياة يرتبط بأسلوب حياة الفرد، وبما يقوم به من نشاطات وقدرات للتحكم فيما يدور حوله ومستقبله، وأن هناك العديد من المعوقات التي تمنع الفرد من الوصول إلى الإحساس بجودة الحياة، منها ضغوط الحياة التي يواجهها الفرد والصراع الداخلي الذي يشعر به من جراء ضعف الإنجاز، وعدم القدرة على التحكم.

إن حالات الطلاق تسبب بعض المشكلات النفسية والاجتماعية للمرأة المطلقة تحتاج معها إلى استثمار كل طاقاتها لإعادة التكيف مع الوضع الجديد، وهي بذلك تحتاج لمن يسندها في خضم هذه الظروف الصعبة لكي تستعيد ثققتها وتوازنها وتواصل حياتها بشكل ايجابي يساعدها على تجاوز أزماتها ومشكلاتها ونظرة المجتمع الدونية لها، وما لمسها الباحثان من ارتفاع نسب الطلاق الفعلية

وما ينتج عنه من مشكلات تعكر صفو الحياة ويصاب الأفراد بالاضطرابات النفسية (ذكراً أو أنثى) من خلال عمل الباحثان كمدربان بمشروع مودة للحفاظ على كيان الأسرة المصرية واستمرار المشروع لأكثر من عام خاصة بالسويس، لهذا جاءت هذه الدراسة للتعرف على المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات بمحافظة الوادي الجديد والسويس، وذلك من خلال تساؤلات الدراسة :

(١) هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين المرونة النفسية وجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات؟

(٢) هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية المدركة وجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات ؟

(٣) هل توجد فروق داله إحصائياً بين متوسطات درجات المطلقات العاملات في المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة وجودة الحياة تبعاً لمتغير محل الإقامة (الوادي الجديد/ السويس)؟

(٤) هل تسهم المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة في التنبؤ بجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات ؟

أهداف البحث : هدف البحث الحالي إلي ما يلي :-

١- التحقق من العلاقة بين المرونة النفسية وجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات بمحافظة الوادي الجديد والسويس.

٢- التحقق من العلاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة وجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات بمحافظة الوادي الجديد والسويس.

٣- الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات المطلقات العاملات في المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة وجودة الحياة تبعاً لمتغير محل الإقامة (الوادي الجديد/ السويس).

٤- تسهم المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة في التنبؤ بجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات بمحافظة الوادي الجديد والسويس.

أهمية البحث : يمكن تحديد أهمية هذا البحث فيما يلي :-

• الأهمية النظرية:

(١) يركز البحث الحالي على أحد الجوانب الإيجابية في شخصية الفرد وهي المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة، ونحن في الأونة الأخيرة في أمس الحاجة لتنمية وتدعيم مثل هذه الجوانب الإيجابية.

(٢) كما أن ندرة البحوث وللدراسات العربية- في حدود إطلاع للباحثان- التي تناولت العلاقة المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات بمحافظة الوادي الجديد والسويس.

٣) كما أن النتائج التي سوف ينتهي إليها البحث الحالي تسهم في توفير الكثير من المعلومات التي يمكن أن تعطي إطاراً علمياً للمطلقات العاملات في زيادة المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة لتحقيق جودة الحياة وذلك لمواجهة كافة التحديات والضغوط التي يتعرضون لها في حياتهم.

• الأهمية التطبيقية :

١) تتضح الأهمية التطبيقية من خلال ما تضيفه نتائج البحث إلي المعرفة الإنسانية، والمكتبة العربية حول متغيرات البحث المتمثلة في المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى عينة من المطلقات بمحافظة الوادي الجديد والسويس.

٢) كذلك أهمية العينة المستهدفة في البحث وهم المطلقات العاملات فهم من ركائز المجتمع الهامة، وباعتبار أن المجتمع يضم جميع الفئات متزوجات ومطلقات أيضاً.

٣) توعية المطلقات العاملات بأهمية المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية لتحقيق جودة الحياة.

٤) كما تكمن أهمية الدراسة الحالية في إمكانية الاستفادة من نتائجها في إعداد برامج تدريبية وارشادية للمطلقات بمحافظة الوادي الجديد والسويس، وذلك لتنمية مهاراتهم في المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية للاستفادة بهما في تحقيق جودة الحياة.

حدود الدراسة :

• **الحدود الموضوعية :** طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات بمحافظة الوادي الجديد والسويس.

• **الحدود البشرية:** بلغ عدد عينة البحث الحالي (١٧٠) من المطلقات العاملات بمحافظة الوادي الجديد والسويس، منهم (٨٥) من المطلقات بمحافظة السويس خلال العام الحالي ٢٠٢٣م.

• **الحدود المكانية:** تم التطبيق بشكل فردي في محافظتي الوادي الجديد والسويس.

• **الحدود الزمنية:** تم التطبيق في المدة من شهر يوليو حتى شهر أكتوبر ٢٠٢٣م.

مصطلحات البحث :

١- **المرونة النفسية:** وتعرف الجمعية الامريكية لعلم النفس المرونة النفسية بأنها عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية تجاه الشدائد والصدمات والنكبات أو الضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر، مثل المشكلات الأسرية ومشكلات العلاقات مع الآخرين والمشكلات الصحية وضغوط العمل والمشكلات المالية (APA, 2010).

٢- **المساندة الاجتماعية المدركة:** تنطوي المساندة الاجتماعية المدركة على درجة اندماج الأفراد في شبكة العلاقات الاجتماعية والمساندة المدركة المتاحة أو التفاعلات التي تحدث بين مقدمي

المساندة والمتلقين التي غالباً ما تجعل الأفراد قادرين على تحمل الآثار السلبية للضغوط (Vanglist, 2009).

كما أن المساندة الاجتماعية المدركة هي ما يتوقعه الفرد ويدركه من مساندة اجتماعية من الآخرين المحيطين به بشكل رسمي أو غير رسمي عند حاجته لهم (جبر، ٢٠١٣).
في حين يمكن الإشارة إلى المساندة الاجتماعية المدركة بأنها " إدراك الفرد لوجود أشخاص مقربين منه يثق بهم ويهتمون به في أوقات الأزمات ويمدونه بأنماط المساندة المتعددة سواء في صورة عطف أم في صورة تقدير واحترام، أم في صورة مساعدة مادية أم في صورة علاقات حميمة مع الآخرين أم كلهم مجتمعين " (شويخ، ٢٠٠٧).

٣- جودة الحياة: تعرف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة بأنها إدراك الفرد لوصفه في الحياة في سياق الثقافة وأصناف القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه وتوقعاته وقيمة اهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، وحالته النفسية، ومستوى استقلاليتها، وعلاقته الاجتماعية، واعتقاداته الشخصية وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته (WHO, 1997).

الإطار النظري:

أولاً: مفهوم المرونة النفسية: Psychological Resilience

يري هوزين وتوراج (Hosein, & Turaj, 2011) أن المرونة النفسية " التكيف الناتج مع الظروف السيئة والتفاؤل أثناء المواقف الضاغطة حيث يلعب التفاؤل الدور الرئيسي في التكيف الناتج عند مواجهة التحديات في المواقف الضاغطة وتخفيف آثار ضغط الحياة لدى المراهقين"، وتعرف جيمبليتيه وأوبرا (Ghimbuluta, & Opra, 2012) المرونة النفسية بأنها قدرة تعبر عن اثبات الفرد لصحته النفسية في المواقف التي يعتبرها المجتمع مكروهاً أو محن أو صدمات نفسية .
وعرف روتر (Roter) المرونة النفسية على بأنها مواجهة الضغط النفسي في وقت ما بطريقة تسمح للثقة بالنفس بالتزايد فهي تتضمن مواجهة الضغوط النفسية في وقت ما بطريقة تزيد الثقة بمقدرة الشخص على مواجهة التهديدات في المستقبل (الشماط، ٢٠١٣).

وأن الأفراد المرنين هم الأفراد القادرين على تحويل المحن في حياتهم الى منح من خلال ايمانهم العميق بقدراتهم على التغيير، والقدرة على التوافق مع الضغوط المختلفة، وذلك باكتسابه مجموعة من الخصائص والصفات الإيجابية التي تساعده على تحقيق التوافق، فيري أولينا وشاهيرير (Azlina & Shahrir, 2010) المرونة النفسية بأنها قدرة الفرد على التعافي من الامراض، الاكتئاب، والمصائب، وقيام الفرد بوظائفه بالرغم من التحديات والظروف الصعبة المحيطة به وهذا يتطلب من الفرد القدرة على التكيف الفعال للذي يتضمن كل من الأفكار والافعال.

ولا تتوقف المرونة النفسية فقط عند قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والعقبات النفسية بسهولة ويسر دون اضطرابات، بل هي استعداد الفرد وقدرته على التكيف والتفاعل الإيجابي مع ظروف الحياة المتغيرة والضاغطة التي تنعكس على استجابته الحياتية وعلاقته الاجتماعية، وتشكل المرونة النفسية سمة هامة من سمات الشخصية بما لها من دور فعال ومؤثر في تطور النمو النفسي والاجتماعي للفرد، وتشكيل شخصيته بشكل عام حيث تعتبر خاصية أولية تكشف عن نفسها في شكل الاتزان الانفعالي لدى الفرد، وقدرة الأنا على المواجهة والتغلب على الصعوبات الانفعالية، ولا شك أن الشخصية السوية بما تتمتع به من سمات تدل على الإيجابية متمثلة في المرونة النفسية التي توفر للفرد فرصاً للنمو والارتقاء، إذ يشكل هذا المتغير محصلة جهد الفرد في سعيه للاستفادة من امكانياته وقدراته والعمل على تنميتها لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي خاصة في ظل ظروف الحياة المعاصرة التي توصف بأنها ظروف تسبب الضيق والكدر الانفعالي (القلبي، ٢٠١٦).

إضافة، إلي أن المرونة النفسية هي القدرة على التكيف مع الاحداث الصادمة والمحن والمواقف الضاغطة المتواصلة وهي عملية مستمرة يظهر من خلالها الفرد سلوكاً تكيفاً ايجابياً في مواجهة المحن، والصدمات ومصادر الضغط النفسي (Connor & Davidson, 2003)، فهي قدرة أو عملية أو نتيجة للتكيف الناجح مع التحديات والظروف الصعبة المهددة للشخص مثل الأخطار أو المصائب، أو الضغوط، أو الصدمات النفسية، فتعد تكيف إيجابي وليس تكيف سلبي مع الضغوط أو التحديات أو الصدمات، وذلك لأن الأفراد المرنين نفسياً يكونوا مشاركين ونشيطين في العمل مع تلك التحديات والظروف الصعبة (Zakeria, et al, 2010).

والمرونة النفسية في علم النفس كما أوضح عبد الجواد (٢٠١٣) تشير إلي فكرة ميل الفرد إلى الثبات والحفاظ على اتزانه وهدوئه الذاتي عند التعرض للضغوط أو مواقف عصبية، هذا إلي جانب قدرته على التوافق الفعال والمواجهة الإيجابية لهذه الضغوط وتلك المواقف الصادمة، وهذا الميل يساعد الفرد على التوافق والمواجهة الإيجابية لهذه الضغوط وتلك المنغصات فيؤدي إلي سرعة التعافي والتجاوز السريع للمواقف الصادمة والعودة إلي الحالة الوظيفية العادية واعتبار الموقف الصادم أو الضاغط فرصة لتقوية الذات بل وتحصينها ضد الضغوط والمواقف الصادمة حالياً ومستقبلاً .

وأوضح محمد (٢٠٢١) أن المرونة النفسية تعبر عن قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والصعوبات والتحكم بقدرته على تفسير مجريات الأمور واتخاذ القرارات المناسبة وتكوين علاقات اجتماعية والتكيف الايجابي مع الحياة وشعوره بالتفاؤل والسعادة بهدف الوصول لحالة من التوازن النفسي بعد إنتهاء الأزمة.

• أبعاد المرونة النفسية:

- أوضح احمد (٢٠١٥) أن هناك ستة أبعاد للمرونة النفسية وهي :
- الشعور بالقوة الذاتية : من خلال التروي في مواجهة المواقف الضاغطة بالتفكير والهدوء والتخطيط للحياة والانجاز المتميز.
- الاتساق السلوكي في مواجهة الأزمات : من خلال تنفيذ المهام بمراعاة المخاطر المحسوبة وعدم التراخي في مواجهتها ووضوح الرؤية لها.
- التقبل الإيجابي للتغيير: من خلال موافقة الفرد على تغيير نمط حياته في مواجهة تقلبات الظروف المحيطة من أجل التكيف البناء معها.
- الضبط السلوكي الذاتي (التحكم) : من خلال التمكن من تحقيق الفرد لإنجازاته بتهيئة الظروف المناسبة لذلك، مع تولي المهام القيادية لتسير ذلك، والتحكم في الانفعالات المرتبطة بها.
- التأثيرات القيمية الموجهة للسلوك : من خلال احتفاظ الفرد بأخلاقه وعاداته الإيجابية ومساعدة الآخرين ومناقشتهم بفهم ووعي.
- تحمل الغموض : من خلال تقبل الفرد للمواقف الغريبة والسلوكيات المثيرة للارتباك ممن حوله ومن الغرباء بصبر ومحاولة فهمها بطريقة منظمة وبدون تشويش.

• طرق بناء المرونة النفسية:

- ١- إقامة روابط قوية مع الآخرين: العلاقات الاجتماعية الإيجابية بين الأسرة والأصدقاء من أهم المتطلبات لبناء المرونة النفسية وتقبل الدعم ممن نحبهم يقوى المرونة النفسية .
- ٢- رؤية الأزمات عن أنها مشكلة يصعب حلها: علي الفرد إدراك أن المستقبل أفضل ويلطف من مشاعر الألم والكآبة الناتجة عن المصاعب التي تواجهه.
- ٣- تقبل التغيير واعتباره جزء من الحياة: من خلال تقبل الأوضاع والضغوط التي لا يمكن تغييرها للأهتمام بالظروف الأخرى التي يمكن تغييرها والتحكم فيها.
- ٤- التحرك اتجاه لهدفنا : من خلال تحديد لهدف واقعية يمكن تحقيقها وفقا لامكانياتنا وقدرتنا- والواقع المحيط بنا.
- ٥- اتخاذ قرارات حاسمة : يجب التعامل مع المواقف الصادمة بأقصى ما نملك من طاقة- وامكانيات واتخاذ قرارات صارمة للمواجهة والتصدي الفعال الإيجابي بدلاً من الشعور بالآم الصدمة.
- ٦- إيجاد طرق لاستكشاف الذات : يجب أن يستفيد الأفراد من مواجهتهم الإيجابية للصددمات في حياتهم بأحاسيسهم بقوة وفعالية ذاتهم وقيمة الحياة.
- ٧- تلمس الخير فيما هو قادم : من خلال النظرة التفاؤلية وأن هناك أشياء إيجابية ستحدث في حياتنا.
- ٨- وضع الأشياء في حجمها الطبيعي : لابد من تقييم الوضع دون تهويل (عبد الجواد، ٢٠١٣).

• صفات الأفراد ذوي المرونة النفسية:

- أ- **الصبر:** من أهم الدعائم التي يجب أن يتحلى بها الإنسان صاحب الشخصية المرنة
- ب- **التسامح:** من خلال التغلب على نزوع النفس من المكابرة والإصرار على الخطأ.
- ج- **الاستبصار:** من خلال قدرة الشخص على قراءة وترجمة المواقف والأشخاص وتشمل القدرة على التواصل البين شخصي علاوة على معرفة كيفية تكيف سلوك الفرد ليكون متناسباً مع المواقف المختلفة مما يجعله يفهم نفسه ويفهم الآخرين.
- د- **الاستقلال:** وهو عمل توازن بين الشخص والأفراد الآخرين الصحيين
- هـ- **الابداع:** ويشتمل علي إجراء خيارات وبدائل للتكيف مع تحديات الحياة بل وأكثر من ذلك الاندماج في كل الأشكال السلوكية السلبية تحدي المصاعب والمخاطر.
- و- **روح الدعابة:** وهي تمثل للقدرة على إدخال السرور على النفس وإيجاد المرح اللازم للبيئة المحيطة به وهذا ما يعتبر خاصية أو سمة مميزة للأفراد المرنيين الذين يجيدون فن التعامل في الحياة لمواجهة مواقفها المختلفة.
- ز- **المبادأة:** وهي قدرة الشخص على البدء في تحدي الأحداث ومواجهتها وذلك بعد دراسة سريعة وصحيحة تمثل قدرة الفرد على الحدس، أي الإحساس بإدراك النتائج الإيجابية الصحيحة.
- ح- **تكوين العلاقات:** وتمثل قدرة الفرد المرن على تكوين علاقات إيجابية صحيحة وقوية من خلال قدرته على التعامل النفسي والاجتماعي والعقلي البين شخصي مع من يحيطون به كما تشمل قدرته على التواصل مع ذاته.
- ط- **القيم الموجهة (الأخلاق):** وتشتمل علي البناء الخلقى والروحاني الصحيح للشخص المرن والتي تتضمن قدرته على تكوين مفاهيم روحانية وتطبيقها من خلال تعامله مع أفراد مجتمعه ومع خالقه ليكون شخصاً متمتعاً بإدراكات روحانية وخلقية في حياته العامة والخاصة .
- ي- **القدرة على تقبل النقد والتعلم من الأخطاء:** قد يحتاج الإنسان إلى أن يستمع لانتقادات الغير فالإنسان معرض أن يخطئ دون أن يشعر بالخطأ كما أن الإنسان يحتاج إلى آراء الغير، فالإنسان السوي يجب أن يتعلم تقبل النقد دون أن يشعر بجرح الشعور، حيث أن الشخص الناضج العاقل الذي يتمتع بمرونة عالية يستفيد من كل ما يوجه إليه من انتقادات أيا كان مصدرها ويكون مستعياً أن يقيم الموقف فيقبل ما يره صواباً أو يعال فيه أو يرفض ما لا يستريح إليه.
- ك- **القدرة على تحمل المسؤولية والقيام بها:** الإنسان السوي يتحمل المسؤولية بجدية ويحققها دون إهمال والشخص الناضج المرن يتدرب على مواجهة الخوف بواقعية وبذلك يستطيع أن يعالج التردد ويقوم بحمل المسؤولية وخاصة الجديدة ويكون قادر أن يخطط للمستقبل.

ل- القدرة على اتخاذ القرارات المناسبه بنفسه: إحساس الإنسان بالالتزام والمسئولية يدفعه أن يدرس كل موقف بدقة وأن يصدر القرار المناسب في وقته دون تردد، فالإنسان الذي لديه قدر من المرونة النفسية له القدرة على أن يصدر قررته بنفسه (شعبان، ٢٠١٢).

• النظريات التي فسرت المرونة النفسية:

١- المنظور النفسي: أوضح "فرويد" أن قدرة الفرد على مواجهة الشدائد والظروف الصعبة والمحن مرهون بقوة "الأنا" وقدرتها ونجاحها على إحداث التوازن والتوفيق بين متطلبات "الهو" و"الأنا الأعلى" لأنها تخضع لمبدأ الواقع، كما أنها تفكر تفكيراً موضوعياً ومعتدلاً ومتماشياً مع الأوضاع الاجتماعية المتعارف عليها، وتقوم بالدفاع عن الشخصية والعمل على توافقها مع البيئة وحل الصراع بين الحاجات المتعارضة للفرد، وتقرر المرونة من خلال طبيعة الحل الإيجابي أو السلبي للأزمة والتي تشمل جانبين يمثلان طرفي نقيض، وعلى هذا فقد حدد "أريكسون" مؤشرات المرونة والتي تعني فاعلية الأنا السوية في كل من الثقة، الاستقلالية، المبادرة، الإنجاز، تشكل الهوية، الألفة، الانتاجية، الحكمة، في حين تتمثل مؤشرات قلة المرونة النقيض من ذلك والتي تشمل انعدام الثقة بالذات والآخرين الاعتمادية والخجل والشك، المعاناة من مشاعر الذنب وفقدان روح المبادرة، الشعور بعدم الكفاية وعدم القدرة على الإنجاز، فقدان الهوي واضطراب الدور، العزلة والركود واليأس.

٢- المنظور الإنساني: ويهتم بالخبرة الذاتية للفرد، ومشكلاته الأساسية كالقلق وحرشته في اتخاذ القرارات لحل المشكلات، كما يركز بصفة عامة الى كشف السبل التي تؤدي بالفرد إلى التكيف وتحقيق أقصى فاعلية لذاته، ويرى "روجرز" أن السلوك مدفوع بقوة واحدة هي النزعة لتحقيق، المتمثلة بالرغبة في المحافظة على النفس وتطويرها، كما يؤكد "ماسلو" على كلية الفرد، إلا أنه يتصور الحاجات مرتبة وفقاً لنظام هرمي يمتد من أكثر الحاجات الفسيولوجية إلى أكثرها نضجاً من الناحية النفسية ويضع تحقيق الذات على قمة نظامه الهرمي المتصاعد للحاجات، وأن صاحب الشخصية السوية المرنة هو الشخص الذي يحقق ذاته (أمير، ٢٠١٨).

ثانياً: المساندة الاجتماعية المدركة: **perceived Social Support**

أشار الكاشف، وعبد الله (٢٠٠٩) المساندة الاجتماعية المدركة تعني إدراك الفرد أن بيئته تمثل مصدراً للدعم الاجتماعي الفعال ومدى توافر أشخاص يهتمون بالفرد ويرعونهم ويتقنون فيه ويأخذون بيده ويقفون بجانبه عند الحاجة، ومن ذلك الأسرة والأصدقاء والجيران.

والمساندة الاجتماعية المدركة تشير إلى الكيفية التي ينظر بها الأفراد إلى الأصدقاء وأفراد الأسرة وغيرها كمصادر متاحة لتقديم الدعم المادي والنفسي أوقات الحاجة (ابراهيم، ٢٠٢١).

في حين تعرف المساندة الاجتماعية بأنها الإحساس النفسي الذي يشعر به الفرد عندما يدرك أن هناك آخرين موجودين بجانبه لمساعدته ونصحه وإرشاده، ويتركون لديه انطباعاتاً بأنه محل للحب والرعاية والتقدير والاحترام، ويشعر خلال وجودهم بالانتماء وتعتبر المساندة الاجتماعية تدعياً إيجابياً Positive Reinforcement للفرد من الآخرين للذين يعتمد عليهم في المراحل المختلفة من حياته (إسماعيل، ٢٠٠٤). وهناك ثلاثة أبعاد/ عناصر للمساندة الاجتماعية والتي تتمثل في:

- المشاركة الاجتماعية، والتي تشير إلى انخراط الفرد في نشاطات اجتماعية إيجابية تدعم كينونة الفرد النفسية.

- المشاركة العاطفية/ الانفعالية، والتي تتضح في التقييم الإيجابي للفرد واحترامه من الآخرين وتواصل العلاقات الشخصية للفرد والتي تمد الفرد بالثقة بذاته.

- المساندة الاجتماعية من خلال الرعاية من الآخرين، وذلك بتولي الفرد بالرعاية مباشرة من خلال نشاطات الحياة اليومية.

فالمساندة الاجتماعية تؤكد كيان الفرد من خلال إحساسه بالمساندة والدعم من الآخرين المحيطين به، وتعتبر المساندة الاجتماعية مصدراً هاماً من مصادر الأمن النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه الفرد مما يساعده على كيفية التواءم ومواجهة ما يتعرض له من ضغوط حياتية (إسماعيل، ٢٠٠٤).

كما تقي المساندة الاجتماعية الأفراد من تأثير العوامل النفسية السلبية الناجمة عن الخبرات المؤلمة التي تمر في حياة الأفراد اليومية كفقدان عزيز، والفصل من العمل والطلاق، وتلعب المساندة دوراً مهماً في الشفاء من العديد من الاضطرابات النفسية أو الأمراض السيكوسوماتية، وتسهم بشكل إيجابي في الإقلاع عن الإدمان على المخدرات وتحسين جودة الحياة (عبد السلام، ٢٠٠٥).

وتعتبر المساندة الاجتماعية مصدراً هاماً من مصادر شعور الفرد بالأمن النفسي في البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، وخاصة عندما يواجه صعوبات مهددة لا يستطيع مواجهتها والتوافق معها، فيشعر أنه بحاجة إلى من يساعده ويدعمه اجتماعياً، فيصبح أكثر قدرة على مواجهة الضغوط والتكيف معها (رضوان، ٢٠٠٦).

وتعرف المساندة الاجتماعية بأنها مجموعة الأفراد الذين يمثلون جزءاً من شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد والذين يقدمون له الدعم العاطفي والمساندة، ويمكنه الرجوع إليهم عند الحاجة (عبد المجيد، ٢٠٢١).

وقد أوضحت النتائج أيضاً الارتباط الإيجابي للمساندة الاجتماعية بالرفاهية النفسية والشعور بالسعادة، وخاصة المساندة الاجتماعية المدركة والمتلقاة من الأصدقاء الذين يتواصل معهم الأفراد على الإنترنت ويفصحون عن ذواتهم معهم (Lee, Kyung & et al, 2013) .
وتعتبر المساندة الاجتماعية تدعياً إيجابياً Positive Reinforcement للفرد من الآخرين الذين يعتمد عليهم في المراحل المختلفة من حياته وتتنوع مصادر المساندة الاجتماعية فقد تكون داخل بيئة العمل أو خارجها، وقد تتمثل في المساندة الانفعالية مثل حسن الإنصات وتقديم العون أو بعض المساعدات المادية لمواجهة المشكلات وحلها (إسماعيل، ٢٠٠٤)، وتعرف المساندة الاجتماعية Social Support أيضاً بأنها مدى وجود أشخاص يمكن للفرد أن يثق فيهم ويعتقد أنه في وسعهم العناية به ويحبونه ويقفون بجانبه عند الحاجة (المدهون، ٢٠٠٤).

في حين يرى آخرون أن المساندة الاجتماعية المدركة هي الإمكانيات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد التي يمكن استخدامها للمساعدة في أوقات الضيق ويتزود الفرد بالمساندة الاجتماعية من خلال شبكة العلاقات الاجتماعية التي تضم كل الأشخاص الذين لهم اتصال اجتماعي منتظم بشكل أو بآخر مع الفرد وتضم شبكة العلاقات الاجتماعية في الغالب الأسرة والأصدقاء وزملاء العمل وليس كل شبكات العلاقات الاجتماعية مساندة، بل المساندة منها تميل إلى دعم صحة ورفاهية فتلقى المساندة (أحمد، ٢٠٠٧).

كما يمكن تعريف المساندة الاجتماعية المدركة على أنها تقديم المساعدة والراحة للآخرين، وذلك لمساعدتهم على مواجهة الضغوط البيولوجية والنفسية والاجتماعية، والمساندة قد تنشأ من أي علاقة بين اثنين من الأشخاص من شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد، والتي قد تتضمن مقدمي الرعاية أو أفراد العائلة أو الأصدقاء أو الجيران أو المؤسسات الدينية أو الزملاء أو مجموعة المساندة، وقد تتخذ شكل المساعدة المادية مثل تقديم المال أو المساعدات المادية الأخرى، والمساندة العاطفية التي تسمح أو تتيح للفرد الشعور بأنه مقبول وذو قيمة (محمد، وعمر، ٢٠٢٠).

والمساندة الاجتماعية تعد من أهم الأساليب التي يتم من خلالها التخفيف من وطأة أحداث الحياة الضاغطة للأفراد، فهي بمثابة الوسيط النفسي بين الضغوط النفسية والتوافق النفسي للفرد داخل المجتمع، حيث يتضمن المساندة الوجدانية Emotional support، والمساندة التي تدعم تقدير الذات للفرد عن نفسه، وأيضاً المساندة التي تدعم تواصل الفرد وانتماءه لجماعة خلال تواصله الاجتماعي ووجوده فردياً في المجتمع قادراً على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين (على، ٢٠٠٥).

وتقوم المساندة الاجتماعية بعدة وظائف على المستوى النفسي والاجتماعي للفرد، منها:

- المساعدة المادية: ومنها النقود والأشياء المادية المختلفة.

- المساعدة السلوكية: وتشير على مشاركة الآخرين في الأعمال والمهام التي تتطلب جهداً بديناً.
- التفاعل الحميم: يظهر في بعض السلوكيات، كالإنصات والتعبير عن التقدير والرعاية والفهم.
- التوجيه: ويتمثل في تقديم النصيحة وإعطاء المعلومات والتعليمات التي توجه وترشد سلوك الآخر
- العائد أو المردود : ويشير تلقي الفرد مردوداً عما يقوم به من سلوك، أو ما يتبنى من أفكار، وما يعبر عنه من مشاعر.
- التفاعل الاجتماعي الإيجابي : ويتمثل مشاركة الآخرين في مختلف مواقف التفاعل الاجتماعي بهدف الحصول على المتعة والاسترخاء (رضوان، ٢٠٠٦).

• أنواع المساعدة الاجتماعية المدركة:

ذكر (Lam, 2019) أن المساعدة الاجتماعية المدركة تتكون من خمسة أنواع وهي:

١. المساعدة العاطفية: Emotional Support وتتمثل في إعطاء الفرد مشاعر الحب والاهتمام والتعاطف.
٢. المساعدة التقديرية : Esteem Support وتتمثل في تشجيع الفرد والإشادة بقدرته مما يؤدي إلى زيادة تقديره لذاته وزيادة كفاءته وقدرته.
٣. المساعدة المعلوماتية : Informational Support وتتمثل في تقديم المعلومات الجيدة والنصائح في المواقف المختلفة.
٤. مساعدة شبكة التواصل: Network Support وتتمثل في زيادة التفاعل الاجتماعي للفرد عن طريق إضافته في مجموعة أو جروب على مواقع التواصل وزيادة العلاقة بين أفراد المجموعة مما يزيد الدعم والمساندة لهم.
٥. المساعدة المادية: Tangible Support تتمثل وفي تقديم الدعم الحسي الملموس مثل الطعام والمال وغيرها.

• النظريات المفسرة للمساعدة الاجتماعية المدركة:

- نظرية بولبي لسلوك التعلق: تشير نظرية بولبي (Bowlby, 1992) إلى توجيه الفرد ومساعدته لاستخدام مصادر المساعدة الاجتماعية المتاحة له لتجنب المخاطر والاضرار التي يمكن أن تلحق به في البيئة المحيطة، وتبصره بالفهم الكامل بالأساليب الإيجابية الفعالة لمواجهة هذه الاخطار حتى لا يتعرض للآثار الجسمية والنفسية لهذه المخاطر.
- نظرية التبادل الاجتماعي: تشير إلى أن الأفراد في العلاقات المتبادلة يقومون بتقديم الفائدة مع توقع تلقياها في نفس الوقت، وفيما يتعلق بالخاصية التبادلية للمساعدة الاجتماعية فتعرفك بأنها

علاقة تتميز بوجود قدر من الاعتماد المتبادل يتم بشكل إرادي ويسمح بالتفاعل الاجتماعي بين الأفراد، وفي ظل تلك العلاقة يحصل الأفراد على فوائد متنوعة (كامل، ٢٠١٣).

ثالثاً: جودة الحياة : Quality of Life

يشير كاظم والبهادلي (٢٠٠٥) إلى مفهوم جودة الحياة بعدد من التعريفات، منها أن جودة الحياة هي:

١. القدرة على تبني أسلوب حياة يشبع الرغبات والاحتياجات لدى الفرد.
٢. الشعور الشخصي بالكفاءة الذاتية وإجادة التعامل مع التحديات.
٣. السعادة والرضا عن الذات والحياة الجيدة.
٤. رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، والنزوع نحو نمط الحياة التي تتميز بالترف، وهذا النمط من الحياة لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، ذلك المجتمع الذي استطاع أن يحل كافة المشكلات المعيشية لغالبية سكانه.
٥. الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد لقوى ومضامين حياته وشعوره بمعنى الحياة إلى جانب الصحة الجسمية الايجابية وإحساسه بالسعادة وصولاً إلى عيش حياة متناغمة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في مجتمعه.
٦. درجة إحساس الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته في النواحي النفسية، والمعرفية، والإبداعية، والثقافية، والرياضية، والشخصية، والجسمية، والتنسيق بينها، مع تهيئة المناخ المزاجي والانفعالي المناسبين للعمل والإنجاز، والتعلم المتصل للعادات والمهارات والاتجاهات، وكذلك تعلم حل المشكلات وأساليب التوافق والتكيف، وتبني منظور التحسن المستمر للأداء كأسلوب حياة، وتلبية الفرد لاحتياجاته ورغباته بالقدر المتوازن، واستمرارية في توليد الأفكار والاهتمام بالإبداع والابتكار والتعلم التعاوني بما ينمي مهاراته النفسية والاجتماعية.
٧. حالة شعورية تجعل الفرد يرى نفسه قادر على إشباع حاجاته المختلفة (الفطرية والمكتسبة) والاستمتاع بالظروف المحيطة به.
٨. شعور الفرد بالرضا والسعادة والقدرة على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورفي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه".

وجودة الحياة تشير إلى "وعي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها والوجود الإيجابي، فجودة الحياة تعبر عن

التوافق النفسي كما يعبر عنه بالسعادة والرضا عن الحياة كنتاج لظروف المعيشة الحياتية للأفراد وعن الإدراك الذاتي للحياة، حيث ترتبط جودة الحياة بالإدراك الذاتي للحياة لكون هذا الإدراك يؤثر على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة كالتعليم والعمل ومستوى المعيشة والعلاقات الاجتماعية من ناحية، وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد في وقت معين وظروف معينة من ناحية أخرى (أبو حلاوة، ٢٠١٠).

ويري كاورل رايف وآخرون (Ryff, et al , 2006) أن جودة الحياة تتمثل في الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضى المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام، سعيه المتواصل لتحقيق أهدافه شخصية مقدره وذات قيمة ومعنى بالنسبة له، استقلاليته في تحديد وجهة ومسار حياته، وإقامته واستمراره في علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين، كما ترتبط جودة الحياة النفسية بالإحساس العام والسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية.

ويذكر الشربيني (٢٠٠٧) أن جودة الحياة بأنها شعور الفرد بالهناء الشخصي في مجالات حياته مهمه بالنسبة له في سياق الثقافة ومنظومة القيم التي ينتمي إليها عند مستوى يتفق مع أهدافه واهتماماته وتوقعاته، وهذا ما أكدته (Moorjani & Geryan, 2004) في أن جودة الحياة على أنها رضا الفرد وشعوره بالسعادة في المجالات الحياتية التي تعتبر مهمة بالنسبة له .

كما تشير جودة الحياة الى الإدراك الحسي للفرد تجاه مكانته في الحياة من خلال الناحية الثقافية ومن خلال منظومة القيم التي عيش فيها، وكذلك أهدافه ومعتقداته وتوقعاته، بل تشمل أوجه الحالة النفسية والاستقلال الشخصي له (Diener, 2009)، فدرجة الرضا التي يشعر بها الفرد تجاه مظاهر حياته المختلفة، كالعلاقة الزوجية أو الأسرية عموماً والاهتمام بالخبرات الشخصية فهي تتوقف على عوامل ترتبط بأفكاره حول حياته (Micle & Luna, 2015)

• مؤشرات جودة الحياة:

- ١- المؤشرات النفسية: وتظهر في درجة شعور الفرد بالقلق والاكتئاب أو التوافق مع المرض أو الشعور بالسعادة والرضا .
 - ٢- المؤشرات الاجتماعية: وتظهر من خلال القدرة على تكوين العلاقات الشخصية ونوعيتها، وفضلاً عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية .
 - ٣- المؤشرات المهنية: وتظهر في درجة رضا الفرد عن مهنته وحبها ومدى سهولة تنفيذ مهام وظيفته وقدرته على التعايش مع الآلام، والنوم، والشهية، والقدرة الجنسية (سليمان، ٢٠٢٠).
- كما تعرف جودة الحياة أيضاً على أنها درجة الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والاحساس بحسن الحال، واشباع الحاجات والرضا عن الحياة، اضافته الى ادراك الفرد

لجوانب حياته وشعوره بمعنى الحياة الى جانب الصحة الجسمية، وتوافقه مع القيم السائدة في المجتمع (مصطفى، ٢٠٠٥).

• أبعاد جودة الحياة:

تتضمن جودة الحياة النفسية عدة أبعاد منه الأبعاد التالية:

(١) **تقبل الذات:** وتعني القدرة على تحقيق الذات إلى أقصى مدى تسمح به القدرات والإمكانات والنضج الشخصي، والاتجاه الإيجابي نحو الذات ونحو الماضي.

(٢) **العلاقات الاجتماعية الإيجابية:** وتعني للقدرة على لإقامة علاقات إيجابية متبادلة مع الآخرين قائمة على الثقة والمودة، وكذلك القدرة على التوحد مع الآخرين، وأيضاً القدرة على الأخذ والعطاء والتعلم من الآخرين.

(٣) **الاستقلالية:** وتعني القدرة على تقرير مصير الذات، والاعتماد على الذات والقدرة على ضبط وتنظيم السلوك الشخصي أثناء التفاعل مع الآخرين.

(٤) **السيطرة على البيئة:** وتعني القدرة على اختيار وتخييل البيئة المناسبة، إضافة إلى المرونة الشخصية أثناء التواجد في مختلف السياقات البيئية.

(٥) **الغرض من الحياة:** وتعني أن يكون للمرء هدف في الحياة، وأن يسعى لتحقيق هذا الهدف بالمثابرة والإصرار على التغلب على كل المعوقات التي قد تحول دون تحقيق ذلك الهدف.

(٦) **التطور الشخصي:** وتعني قدرة المرء على تنمية قدراته وإمكانياته الشخصية لإثراء حياته الشخصية (Ryff, 1989).

• أنواع جوده الحياة :

١ - **جودة الحياة النفسية:** يعد مفهوم جودة الحياة من المفاهيم المعقدة نسبياً إذ تسهم فيه مجموعة من المكونات والعوامل النفسية، والانفعالية، والمعرفية، ومن ابرز التعريفات تعريف "ستيورات" والذي يشير بأنها حالة كلية ذاتية توجد عندما يتوازن داخل الشخص مدي واسع من المشاعر منها الحيوية والإقبال على الحياة والثقة في للذات والصراحة والأملنة مع للذات والآخرين والبهجة، والمرح، والهدوء والسعادة، والإهتمام بالآخرين (عكاشة، وسليم، ٢٠١٠).

٢- **جودة الحياة الأسرية:** أن جودة الحياة الأسرية من العوامل المهمة في فهم جودة الحياة، حيث يؤكد للباحثون على أن جودة الحياة للفرء ترتبط بتلك المحيطبه، ويمكن ان تقدم تعريفاً لها على إنها مقابلة احتياجات الأسرة وتمتع اعضاؤها بحياتهم معا كأسرة وامتلاك الفرصة الجودة الحياة الأسرية، وهي النفاعل الأسري والحياة اليومية والحالة المادية، المتيسرة للوالدين والاتزان الانفعالي، والبيئة المادية والصحة والتماسك (عبد الفتاح وحسين، ٢٠٠٦).

٣. **جودة الحياة الذاتية:** من خلال ما يدركه الفرد لنفسه من خلال إحساسه بالرضا والسعادة والاحباط والتشاؤم ومن الاحساس بالانفعالات الإيجابية، وتحقيق الذات، وحينما نجد الفرد مقبلاً وفرحاً على الحياة ولا يستمتع بمادياتها فلانه يكتتب، فماندركه وننتبه اليه وننفعله به يؤثر في سلوكنا والتوافق غير الفعال والمستويات المنخفضة للتفاعل لها تأثيرات حادة على مستوى جودة حياة الأشخاص، وتعد جودة الحياة السيئة أو المدركة أو المتوقعة من أسباب إنحراف السلوك، وقد تؤدي الى القلق والإكتئاب، كما يسهم الإكتئاب في دوره في خفض جودة الحياة، لذلك يتطلب الإحساس بجودة الحياة فهم الفرد لذاته وقدراته واستخدامها في إدراك جوانب الحياة المختلفة، وأن احساس الفرد بالسعادة يكون دائماً معتمداً على الخصائص الذاتية للشخص والخصائص الموضوعية للموقف والعوامل الداخلية الذاتية كما أن جودة الحياة الذاتية تقدم استبصاراً بمستوى التوتر أو الضغط والتي ربما يمر بها الشخص وبناء على احتياجات الفرد التي تنعكس في التقديرات ويتم البدء في تحديد الأهداف الإرشادية التي تحسن مستوى جودة الحياة (سليمان، ٢٠٢٠).

• رابعاً: الطلاق: Divorce

يعرف الطلاق بأنه هو انفصال بين الزوجين تقره السلطات الشرعية، والمطلقة عن زوجها والمصدق عن انفصالها من إحدى المحاكم الشرعية. ويعد الطلاق من أكبر المشكلات التي يمكن أن تهدد كيان الأسرة لما له من آثار سلبية علي حياة الأسرة وتربطها، كما يعني عرقلة بناء مجتمع سليم خالي من العقد، فالطلاق مشكلة تترتب عليها مشكلات أخرى منها الاجتماعية والنفسية والمادية، كما تختلف حدة هذه المشكلان ودرجة المعاناة منها باختلاف أعضاء الأسرة الزوج أو الزوجة أو وجود الأبناء، كما أن مشكلات الطلاق لدى الزوجة في بعض الأحيان لا تنتهي عند الطلاق فوجود أبناء ربما يزيد من حدة المشكلة لو كان الأبناء صغار السن، فلو أقاموا عند والدهم لفقدوا حنان الام وعانت من بعدهم، كذلك لو أرادت الزواج ستواجه مشكلة زوج يقبل هؤلاء الأبناء، كما قد تعاني مادياً إذا لم يكن لها عمل، وهذا يزيد المر سوء خاصة عند عدم وجود عائد لها وهذه الأسباب ربما تقود إلي وجود اضطرابات نفسية مثل الإكتئاب أو انخفاض تقديرها لذاتها ممكن أن تؤدي في النهاية إلي فقدانها الحياة (طاهر، ٢٠٠٢).

ولقد كشفت نتائج الدراسات أن أكثر الأفراد تضرراً من الطلاق هم النساء والأطفال، وتترتب عليه مشكلات نفسية ومادية واجتماعية، إلي جانب نظرة المجتمع للقاسية للمرأة المطلقة، والمشكلات المادية مثل الصرف على نفسها وعلى أبنائها، خاصة مع رفض الكثير من الأزواج المطلقين دفع النفقة لزواجهم.

• آثار الطلاق على المطلقة:

ينظر المجتمع إلى المطلقة على أنها مصدر انهيار الأسرة وفشلها، ولهذا يعزف الرجال عن التقدم للزواج منها غالباً، فلا يتاح لها أن تعيش حياة زوجية مرة ثانية، وتبقي النظرات القاسية تلاحقها مما يدفعها إلى الانحراف أو تقع فريسة للاضطرابات النفسية التي قد تنتهي بها إلى الانهيار العصبي، وكذلك هي نظرة فيها ريب وشك في سلوكها وتصرفاتها مما يشعرها بالذنب والفشل العاطفي والجنسي وخيبة الأمل والإحباط مما يزيدها تعقيداً ويؤخر تكيفها مع واقعها الحالي، فرجوعها إلى أهلها بعد الزواج وصدمتهم بعودتها موسومة بلقب مطلقة وأنهم سيتخلوا عن مسؤولية أطفالها وتربيتهم مما يرغم الأم في كثير من الأحيان على التخلي عن حقها في رعايتهم واضطرابها (الشقير، ٢٠٠٨).

دراسات سابقة :

سيقوم الباحثان بعرض دراسات سابقة في ثلاثة محاور وهي :

- المحور الاول : دراسات تناولت المرونة النفسية وجودة الحياة:

ففي دراسة كلداستادلي (Kjeldstadli, 2006) والتي هدفت لمعرفة العلاقة بين الرضا عن الحياة والمرونة النفسية لدى طلاب كلية الطب في النرويج على عينة مكونة من (٣٠) طالبة، وطبق عليهم مقياس المرونة النفسية والرضا عن الحياة، وأوضحت النتائج أن مستوى الرضا عن الحياة يقل خلال فترة الدراسة في كلية الطب، وأن الطلبة في كلية الطب يتساوون مع بقية طلاب الكليات الأخرى أثناء السنة الأولى من الدراسة من حيث مستوى الرضا عن الحياة، كما أظهرت النتائج أن الطلبة الذين احتفظوا بنسبة عالية من الرضا عن الحياة كان لديهم قناعة أن الدراسة في كلية الطب لم تؤثر في حياتهم الاجتماعية أو الشخصية.

وتشير دراسة (صبيرة، اسماعيل، ٢٠١٧) إلى التعرف على مستوى المرونة النفسية وجودة الحياة لدى طلبة دبلوم التأهيل التربوي في كلية التربية بجامعة تشرين، وهدفت إلى كشف العلاقة بين المرونة النفسية وجودة الحياة لدى طلبة، كما هدفت إلى تعرف الفروق في المرونة النفسية وفي جودة الحياة لدى الطلبة تعزى إلى متغيري (النوع، الاختصاص)، واستخدم المنهج الوصفي، على عينة مكونة من (٢٧٢) طالبا وطالبة، وقد طبق مقياسين هما (المرونة النفسية، وجودة الحياة)، وتوصلت النتائج إلى أن المرونة النفسية وجودة الحياة لدى الطلبة جاءت بدرجة متوسطة، وكذلك وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين المرونة النفسية والرضا عن الحياة لدى الطلبة، وعدم وجود فروق في الرضا عن الحياة تعزى إلى التخصص والنوع، في حين بينت النتائج وجود فروق في المرونة النفسية تبعاً لمتغير النوع لصالح الذكور وعدم وجود فروق تعزى إلى التخصص.

وهدفت دراسة (رقية وآية، ٢٠٢١) إلى التعرف على العلاقة بين المرونة النفسية ونوعية الحياة لدى النساء المصابات بداء السكري، وإلى التحقق من وجود علاقة ارتباطية بين المرونة النفسية

ونوعية الحياة لدى النساء المصابات بداء السكري، وتكونت العينة من (٥٠) من النساء المصابات بداء السكري من النوع الأول والنوع الثاني، وطبق عليهن مقياس المرونة النفسية ومقياس نوعية الحياة، وأوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية دلالة إحصائية بين المرونة النفسية ونوعية الحياة لدى النساء المصابات بمرض السكري، وأن مستوى المرونة النفسية لدى النساء المصابات بمرض السكري مرتفع، كما أن مستوى نوعية الحياة لدى النساء المصابات بمرض السكري كان متوسط، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات المرونة النفسية لدى النساء المصابات بمرض السكري تعزى لمتغير نوع السكر الأول والثاني، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات نوعية الحياة لدى النساء المصابات بمرض السكري تعزى لمتغير نوع السكر الأول والثاني.

وقامت دراسة (العجمي، ٢٠٢٢) إلى التعرف على العلاقة بين المرونة النفسية ونوعية الحياة لدى طلاب كلية التربية بجامعة المنيا، على عينة (٨٠٠) طالب وطالبة من كلية التربية، طبق عليهم مقياس المرونة العاطفية (EHR) ومقياس جودة الحياة "إعداد الباحث"، وأوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المرونة النفسية ونوعية الحياة لدى طلاب كلية التربية، وتوجد فروق داله إحصائياً بين الطلاب والطالبات في المرونة النفسية لصالح الطلاب، كما توجد فروق داله إحصائياً في جودة الحياة لصالح الطلاب الذكور.

في حين هدفت دراسة (الدويري ومحمد، ٢٠٢٢) الي التعرف على مستوى المرونة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من النساء المعنفات في محافظتي عمان والزرقاء، وتكونت العينة من (١٨٧) سيدة من الزوجات المعنفات تم اختيارهن بالطريقة العشوائية البسيطة، وطبق عليهن مقياس المرونة النفسية ومقياس جودة الحياة، وأوضحت نتائج الدراسة أن مستوى كل من المرونة النفسية وجودة الحياة لدى أفراد الدراسة كان متوسطاً، كما أوضحت الدراسة وجود علاقة ارتباطية داله بين المرونة النفسية وجودة الحياة لدى أفراد الدراسة.

وتتابعاً لسلسلة البحث في مجال جودة الحياة جاءت دراسة (حمد، ٢٠٢٢) للتعرف على القدرة التنبؤية للمرونة النفسية في جودة الحياة الوظيفية لدى معلمي محافظة معان تبعاً لمتغيري الجنس وسنوات الخبرة، وتكونت العينة من (٣٢٠) معلماً ومعلمة، وطبق عليهم مقياس كورنو ودافيسون (Davidson،Connor,2003) للمرونة النفسية، ومقياس جودة الحياة الوظيفية للمعلمين، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة موجبة داله إحصائياً بين أبعاد مقياس المرونة النفسية مجتمعه وجودة الحياة الوظيفية للمعلمين، كما أوضحت النتائج عدم وجود فروق داله إحصائياً في المرونة النفسية تعزى لمتغير الجنس، في حين توجد فروق في المرونة النفسية تعزى لمتغير سنوات الخبرة للتدريسية، وعدم وجود فروق في جودة الحياة الوظيفية تعزى لمتغير الجنس أو متغير سنوات الخبرة التدريسية.

وحدثاً هدفت دراسة (الشهري، ٢٠٢٢) إلى الكشف عن العلاقة بين المرونة النفسية وجودة الحياة لدى طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز، على عينة (١٦٣) طالبة، واستخدم المنهج الوصفي لجمع بيانات الدراسة، وطبق عليهم مقياس المرونة النفسية ومقياس جودة الحياة، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المرونة النفسية وجودة الحياة لدى عينة الدراسة، وعدم وجود فروق في المرونة النفسية وجودة الحياة تعزى لمتغير الحالة الوظيفية، أو التخصص. ومن ناحية أخرى قلمت دراسة الفيلكاوي (٢٠٢٣) بهدف التعرف على المرونة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة، وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) تلميذ، طبق عليهم مقياس المرونة النفسية ومقياس جودة الحياة باستخدام المنهج الارتباطي المقارن، وأوضحت النتائج أن وجود مستوى متوسط من المرونة النفسية وجودة الحياة لدى عينة الدراسة محل الاهتمام، ولا توجد فروق بين الذكور والإناث في كل من المرونة النفسية وجودة الحياة، وكشفت النتائج عن وجود علاقة موجبة بين المرونة النفسية وجودة الحياة، كما أسهمت المرونة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة.

- المحور الثاني: دراسات تناولت المساندة الاجتماعية وجودة الحياة:

بداية قامت دراسة (التميمي، ٢٠١٣) بهدف التعرف على المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة حياة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة بمرحلة التدخل المبكر، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٢٠) فرداً من آباء وأمهات ممن لديهم طفل ذو إعاقة، وملتحق بأحد برامج مرحلة التدخل المبكر، منهم (١١٣) أباً، و(١٠٧) أمماً، وأوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند بين المساندة الاجتماعية وشعور أولياء الأمور بجودة حياتهم الأسرية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آباء الأطفال ذوي الإعاقة وأمهاتهم بمرحلة التدخل المبكر في شعورهم بالرضا عن جودة حياتهم الأسرية لصالح الآباء، كما كانت هناك فروق دالة إحصائياً بين أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم، وكل من أولياء أمور ذوي الإعاقة الفكرية وذوي اضطرابات التوحد في شعورهم بالرضا عن جودة حياتهم الأسرية لصالح أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم.

وتابعت جينا ابادى (Jenaabadi, 2013) بدراسة نمط العلاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة والرضا عن الحياة لدى عينة من المكفوفين وضعاف البصر والثقة بالنفس، وتكونت عينة الدراسة من (٧٠٠) طالب من المكفوفين وضعاف البصر في زابول، وطبق عليهم استبيان تفت taft للرضا عن الحياة واستبيان فلامنج للدعم الاجتماعي واستبيان أزنج للثقة بالنفس، وأوضحت النتائج إلى وجود ارتباط إيجابي بين المساندة الاجتماعية بشكل عام والرضا عن الحياة لدى أفراد العينة، ووجود ارتباط دال موجب بين الرضا عن الحياة والأسرة والمناخ الدراسي ودعم الأصدقاء

لدى أفراد العينة وأن تقديم المساندة الاجتماعية للطلاب المكفوفين وضعاف البصر يمكن أن يؤثر بدرجة عالية على رضائهم عن حياتهم وثقتهم بأنفسهم..

وهدفت دراسة (عامرة، عبد الكريم، ٢٠١٤) إلى دراسة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى المسنين (دراسة ميدانية بمدينة ورقلة) من مستويات اجتماعية واقتصادية وثقافية مختلفة واشتملت العينة على (٦٠) مسن ومسنة وتم تطبيق قائمة المساندة الاجتماعية لسيد إبراهيم السامدونى، ومقياس جودة الحياة "الصورة المختصة" إعداد (منظمة الصحة العالمية) تعريب (بشري إسماعيل، ٢٠٠٨) وأوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية ودالة إحصائياً بين درجات المساندة الاجتماعية ودرجات جودة الحياة لدى المسنين، وتختلف درجات المساندة الاجتماعية ودرجات جودة الحياة تبعاً لاختلاف للجنس (ذكور-إناث)، واختلاف المستوى الاجتماعي الاقتصادي (مرتفع-متوسط-منخفض).

وهدفت دراسة أمل صبحي وآخرون (Amal Sobhy ,et al, 2017) لتقييم العلاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة وجودة الحياة لدى المرضى النفسيين، وتكونت عينة الدراسة من (١١٥) مريض نفسي، وتم استخدام ثلاث مقابلات منظمة لجمع البيانات اللازمة، وأسفرت النتائج عن انخفاض معدلات جودة الحياة لدى أكثر من نصف المرضى، كما دلت استجابات ثلثهم على انخفاض الدعم الاجتماعي، كما أظهرت إلي أن معظم المرضى النفسيين لديهم مستوى متدني من المساندة الاجتماعية المدركة بالإضافة إلي مستوى متدني من جودة الحياة، ووجود علاقة ايجابية بين المساندة الاجتماعية المدركة وجودة الحياة، كما أشارت النتائج إلي أهمية المساندة الاجتماعية المدركة كجزء أساسي من العلاج النفسي لدورها في تعزيز جودة الحياة لدى المرضى النفسيين.

أما دراسة (جرجيس، ٢٠١٧) فجاءت للتعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى طالبات كلية التربية للبنات، وتكونت العينة من (٢٠٠) طالبة، تم اعتماد المقياس كأداة لجمع البيانات، وأوضحت النتائج على أن طالبات كلية التربية للبنات لديهم مساندة اجتماعية أي أن الأهل والأصدقاء، يدعمون الطالبات، والطالبات يمتلكون جودة في الحياة أي معنى إيجابي للحياة وأن الإنسان عندما يمتلك جودة للحياة يكون توجهه إيجابي نحوه المساندة الاجتماعية وذلك يساعد على وجود أهداف للحياة وأشارت المعالجة الإحصائية إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة طردية بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة .

وعمدت دراسة (سماحة، ٢٠٢٠) مباشرة إلى معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) طالب وطالبة، من طلاب كلية التربية ببنها من الفرقة الرابعة جميع الشعب (علمي، وأدبي) ممن تتراوح أعمارهم من (٢٢-٢٣) عاماً، وتم تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية من (إعداد الباحث) ومقياس جودة الحياة من

(إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات طلاب الجامعة على مقياس المساندة الاجتماعية، ودرجاتهم على مقياس جودة الحياة. بالإضافة إلي دراسة هان وآخرون (Han, et al, 2021) لمعرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة والرضا عن الحياة من خلال اختبار نموذج وساطة معتدل يركز على كيفية توسط العصائية في العلاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة والرضا عن الحياة والوضع الاجتماعي الذاتي يضبط هذه العلاقة الوسيطة، وتكونت عينة الدراسة من (١١٦١) إنثي، و(٧٦٥) مشاركاً، وأوضحت النتائج أن المساندة الاجتماعية المدركة تؤثر بشكل إيجابي على الرضا على الحياة من خلال العصائية، كما أشار تحليل الانحدار المعتدل إلي أن الحالة الاجتماعية الذاتية المنخفضة لا تقوي فقط تأثير العصائية على الرضا على الحياة ولكن أيضاً التأثير غير المباشر للمساندة الاجتماعية المدركة على الرضا على الحياة.

ثم تلا ذلك دراسة (احمد، ٢٠٢١) التي استهدفت التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة وإدراك جودة الحياة لدى المعاقين بصرياً، وتكونت العينة من (٤٠) طلب، تراوحت أعمارهم بين (١٣-١٨) سنه، وقد تم استخدام مقياس جودة الحياة للمكفوفين، ومقياس المساندة الاجتماعية للطلاب المكفوفين (٢٠٠٧)، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية وإدراك جودة الحياة لدى المعاقين بصرياً ووجود علاقة بين المساندة من الأسرة وإدراك جودة الحياة لدى المعاقين بصرياً وعدم وجود علاقة بين المساندة من الأصدقاء وإدراك جودة الحياة لدى المعاقين بصرياً.

- المحور الثالث: دراسات تناولت متغيرات الدراسة لدى المطلقات:

حيث جاءت دراسة وولف (Wolfe, 2001) للتعرف على إسهام المرونة النفسية والكفاءة الولدية في إكتئاب الأطفال أبناء المطلقات وأبناء المتزوجات، وتكونت العينة من (٧٩) من المطلقات وأبنائهن، و(٧١) من المتزوجات وأبنائهن، وطبق على الأمهات مقياسي المرونة النفسية والكفاءة الوالدية وطبق على الأبناء مقياس إكتئاب الأطفال، وأوضحت النتائج وجود ارتباط سالب بين الإكتئاب لدى الأبناء وكل من المرونة النفسية والكفاءة الوالدية للأمهات، وارتفاع الإكتئاب لدى أبناء المطلقات عن أبناء المتزوجات، وارتفاع الكفاءة النفسية والمرونة النفسية لدى المتزوجات عن المطلقات.

لما دراسة كويني وفاوتس (Quinney, & Fouts, 2003) فقلمت بتقييم درجة المرونة النفسية لدى الأفراد حديثي الطلاق، لتحديد دور ورش العمل في تحسين توافقيهم ومرونتهم النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (٧٥) مشارك، منهم (٥٣) إنثي، و(٢٢) ذكراً، وطبق عليهم مقياس

للتوافق مع الطلاق والمرونة النفسية، وأسفرت النتائج عن فاعلية ورش العمل في تحسين التوافق والمرونة النفسية.

وهدفت دراسة (الزويري، ٢٠١٥) إلى التعرف على مستويات المرونة النفسية والقلق الاجتماعي لدى المطلقات تبعاً لمتغيرات العمر وعدد سنوات الطلاق والمستوى التعليمي، ولدى أبناء المطلقات تبعاً لمتغير الصف. على عينة (٥٧) طالبة و(٣٨) أما، وقد طبق عليهم مقياس المرونة النفسية إعداد كونرد ودليفيسون (٢٠٠٣) وتعريب الحويان (٢٠١١)، ومقياس القلق الاجتماعي من إعداد الباحثة، وأوضحت النتائج أن مستويات القلق الاجتماعي عند المطلقات منخفضة وبشكل متقارب مع أبنائهن، وجاءت مستويات المرونة النفسية متوسطة عند العينتين مع فارق بسيط لصالح الأبناء، وتبين وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين المرونة والقلق الاجتماعي لدى كل من المطلقات وأبنائهن، كما تبين عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المطلقات وأبنائهن في القلق الاجتماعي، في حين وجدت فروق دالة إحصائياً بين المطلقات وأبنائهن في المرونة النفسية وكانت لصالح المطلقات.

وومن ثم دراسة (العتيبي، ٢٠١٥) وهدفت لمعرفة أهمية المساندة الاجتماعية، كمصدر للدعم النفسي والاجتماعي الفعال، الذي تحتاجه المطلقة لمواجهة الآثار النفسية السلبية التي تقع المطلقة فيها، والصعاب التي تعوق التفاعل بينها وبين مجتمعها بالإضافة لظهور بعض المشكلات والاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب وانخفاض تقدير الذات لديها، وتكونت العينة من (٥٠٠) مطلقة يقمن بمدينة الرياض، ولتحقيق هدف الدراسة طبق عليهم استمارة البيانات الأولية، ومقياس المساندة الاجتماعية، ومقياس الاكتئاب لبيك، ومقياس تقدير الذات لهودسون (١٩٩٤)، وأوضحت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية عكسية سالبة ودالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى المطلقات، ووجود علاقة ارتباطية موجبة وذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية وتقدير الذات للمطلقات.

ومن جهة أخرى أُلقيت (حميد، ٢٠٢٠) بدراسة للتعرف على التكيف الاجتماعي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى النساء المطلقات، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) امرأة من النساء المطلقات وربات البيوت المسجلات في دور الرعاية الاجتماعية ومنظمات المجتمع المدني، وطبق عليهن مقياس التكيف الاجتماعي، ومقياس المساندة الاجتماعية، وجاءت نتائج الدراسة مؤكدة على ضعف التكيف النساء المطلقات مع واقعهن الجديد بعد الطلاق، وتعاني النساء المطلقات من ضعف المساندة الاجتماعية من قبل الناس المحيطين بها.

في حين جاءت دراسة (الصالح، ٢٠٢١) لوضع برنامج مقترح من منظور العلاج بالمعنى في خدمة الفرد، لتحسين معنى الحياة لدى اليتيمات المطلقات، وقد تم استخدام منهج المسح الاجتماعي

بأسلوب الحصر الشامل، وتطبيق الاستبانة لجمع البيانات، وقد أجاب عن الاستبانة (٩٧) يتيمة مطلقة، وأوضحت النتائج أن المشكلات التي تواجه اليتيمات المطلقات تتمثل في: نقص الإمكانيات المادية، عدم تحمل الأب مصاريف الأبناء، صعوبة الحصول على فرص وظيفية، بالإضافة إلى انخفاض مستوى الرضا عن الحياة .

واستهدفت دراسة (صالح، ٢٠٢٢) الكشف عن الفاعلية لبرنامج إرشادي قائم على العلاج المتمركز حول العميل لروجرز في خفض مستوى الوحدة النفسية وتنمية حب الحياة لدى عينة من المطلقات في مدينة حائل بالسعودية، وطبق البرنامج على (٣٦) امرأة مطلقة، وتم استخدام مقياس الوحدة النفسية، ومقياس حب الحياة للكشف عن الوحدة النفسية وحب الحياة لدى المطلقات، وتكون البرنامج العلاجي من (١٢) جلسة، وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوحدة النفسية بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح التجريبية، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى حب الحياة بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية، بالإضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات كل من الوحدة النفسية وحب الحياة بين درجات المجموعة التجريبية في قياس المتابعة.

وقد جاءت دراسة (مكرم الله، ٢٠٢٢) للتعرف على وجود تأثير دال إحصائياً للمساندة الاجتماعية كمتغير معدل في العلاقة بين التمر والوحدة النفسية لدى المطلقات الموظفات، وذلك بعد معرفة العلاقة الارتباطية بين المساندة الاجتماعية، والتمر، والوحدة النفسية، وتكونت العينة من (٢٠٠) امرأة مطلقة موظفة بمحافظة أسبوط، وطبق عليهن مقياس المساندة الاجتماعية (إعداد ولاء حسن)، والتمر من إعداد الباحثة ومقياس الوحدة النفسية من إعداد راسل وترجمة محمد شحاته ربيع)، وأوضحت النتائج أن المساندة الاجتماعية يعدل من قوة العلاقة بين التمر والوحدة النفسية لدى عينة من المطلقات الموظفات ووجود علاقة ارتباطية ايجابية بين التمر والوحدة النفسية وايضا علاقة عكسية بين المساندة الاجتماعية والتمر وعلاقة سلبية بين المساندة والوحدة النفسية .

فروض البحث:

١. توجد علاقة داله إحصائياً بين المرونة النفسية وجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات.
٢. توجد علاقة داله إحصائياً بين المساندة الاجتماعية المدركة وجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات (عينة الدراسة).
٣. توجد فروق داله إحصائياً بين متوسطات درجات المطلقات العاملات في المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة وجودة الحياة تبعاً لمتغير محل الإقامة (الوادي الجديد/ السويس).

٤. تسهم المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة في التنبؤ بجودة الحياة لدى عينة الدراسة. **منهج الدراسة وإجراءاتها:**

أولاً : المنهج: يعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، متمثلاً في استخدام معاملات الارتباط وتحليل الانحدار المتعدد، وكذلك المقارنات بين متوسطات درجات المطلقات في محافظتي الوادي الجديد والسويس في المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة. **ثانياً: العينة:** تكونت العينة الاستطلاعية من (٦٠) مطلقة عاملة بمحافظة الوادي الجديد و(٦٠) مطلقة بالسويس يعملن (بالجامعة أو التربية والتعليم أو ديوان عام المحافظة)، تراوحت أعمارهن من (٢٦: ٤٨) عام تم اختيارهن من خلال مكتب الشئون بالتضامن الاجتماعي بالمحافظتين. أما العينة الأساسية للدراسة فقد تكونت من (١٧٠) من المطلقات بمحافظة الوادي الجديد والسويس (ممن يعملن بالجامعة أو التربية والتعليم أو ديوان عام المحافظة)، منها (٨٥) مطلقة من الوادي الجديد، و(٨٥) مطلقة من السويس، وتتراوح متوسط أعمارهم (٣٤ : ٤٥) بمتوسط قدره (٣٦,٣٧) وانحراف معياري (٣.٠٩) ويوضح الجدول التالي توزيع عينة الدراسة: **جدول (١) خصائص عينة الدراسة من حيث محل الإقامة والعمل**

مجموع		الوادي الجديد		السويس		العينة اماكن العمل
		النسبة	العدد	النسبة	العدد	
النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	الجامعة
٢٢.٩٥%	٣٩	٢٠%	١٧	٢٥.٩%	٢٢	الجامعة
٦٧.٦٥%	١١٥	٧١.٧%	٦١	٦٣.٥%	٥٤	التربية والتعليم
٩.٤٠%	١٦	٨.٢%	٧	١.٠٦%	٩	ديوان عام المحافظة
١٠٠%	١٧٠	١٠٠%	٨٥	١٠٠%	٨٥	مجموع

مبررات اختيار عينة الدراسة وفقاً لهذه الشروط :

- أن يتراوح العمر ما بين ٣٤ : ٤٥ عام من العاملات. وممن حصلن على مؤهل جامعي.
- أن تكون من ذوات المستوى الاجتماعي الاقتصادي المتوسط.
- أن تكون ممن مر على طلاقها أكثر من خمسة أعوام.
- أن تكون لديها استقلالية في حياتها (غير معتمدة على الاب أو الام) أو أن تكون معيلة ولديها أبناء.
- أن يكون محل عملها الجامعة أو التربية والتعليم أو ديوان عام المحافظة وذلك لتقارب الاطار الاجتماعي والثقافي والاقتصادي في التعاملات.

ثالثاً: أدوات الدراسة : قام الباحثان بتطبيق أدوات الدراسة الحالية وهي:

- استمارة البيانات الأولية- استمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي- مقياس المرونة النفسية
- مقياس المساندة الاجتماعية - مقياس جودة الحياة.

١- استمارة "المستوى الاقتصادي- الاجتماعي/ الثقافي" إعداد الباحثان

تتكون الاستمارة من البيانات الخاصة بالمستوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي للأسرة والدخل وخلافه واعطاء الدرجات متدرجة حسب الحالة، وتهدف الاستمارة إلى: تقدير المستوى الاجتماعي، والاقتصادي، للأسرة، وتشتمل على:

- (المستوى الاجتماعي) كالوسط المعيشي، نوع السكن - حجم الأسرة - المستوى التعليمي.
- (المستوى الاقتصادي). ويتضمن الوظيفة - الدخل الشهري - وسائل النقل والمواصلات - مستوى أثاث المنزل - وسائل الاتصالات - الخدمات الترويحية (الترفيهية) - المناسبات الاجتماعية.
- (المستوى الثقافي). حيث يتضمن: الخدمات التطوعية - مصادر التثقيف - الرحلات الثقافية - عضوية الأندية.

وقسم الباحثان هذه الأداة إلى عدة جوانب وأبعاد تتضمن مستوى دخل الفرد الشهري، ومستوى تعليم ربة الأسرة (المطلقة)، ووظيفتها، ومستوى تعليمها، وقد توصل الباحثان إلى سبعة مستويات تمثل المستويات المتعددة للدخل وهي منخفض جداً، ومنخفض، ودون المتوسط، ومتوسط وفوق المتوسط ومرتفع، ومرتفع جداً، وقد لجأ الباحثان إلى استخدام هذا المقياس وذلك بهدف اختيار أفراد العينة من حيث المستوى الاقتصادي- الاجتماعي/ الثقافي (المتوسط).

وللتحقق من الكفاءة السيكمترية لاستمارة المستوى المستخدمة في البحث الحالي قام الباحثان بعمل صدق الاتساق الداخلي الذي تراوح بين (٠.٦٩:٠.٥٦) وكذلك بلغ معدل ثبات الاستمارة من خلال اعادة التطبيق ومعامل الفا كرونباخ ما بين (٠.٥٨ : ٠.٧٤).

٢- مقياس المرونة النفسية: لكونور دافيدسون (Connor Davidson Scale) والمعد من

قبل سنغ ونان يو (Singh & Nan ya, 2010)، وترجمه الي العربية (اليومي، ٢٠٢٠)، حيث المقياس في صورته الأصلية من (٢٥) عبارة موزعة على أربعة أبعاد وهي الصلابة (٧) عبارات، بعد التناول (٧) عبارات، وبعد تعدد المصادر (٦) عبارات، وبعد الهدف أو الغرض (٥) عبارات. والاجابة على عبارات المقياس تتم من خلال اختيار أحد الاختيارات الخمسة الآتية (بدرجة كبيرة جداً (٥) درجات-بدرجة كبيرة (٤) درجات-بدرجة متوسطة (٣) درجات-بدرجة قليلة (٢) درجة-بدرجة قليلة جداً (١) درجة، وتكون أعلي درجة للمقياس هي (١٢٥) درجة ولأقل درجة (٢٥) درجة، والدرجة المرتفعة على المقياس تشير إلي ارتفاع شدة المرونة النفسية، بينما الدرجة المنخفضة تشير إلي انخفاض المرونة النفسية.

وقام معد الاختبار بعمل الصدق والثبات اللازم للاختبار حيث تراوح صدق الاتساق الداخلي من ٠.٦٢:٠.٧٨. وأن معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١). بينما كان معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ يتراوح ما بين (٠.٦٧ : ٠.٧٤) مما يؤكد تمتع المقياس بصدق وثبات مرتفع ويمكن الاعتماد عليه والوثوق بنتائجه.

الخصائص السيكمترية للمقياس:

اولاً: صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس من خلال:

١) **صدق الاتساق الداخلي:** قام الباحثان في الدراسة الحالية بالتحقق من الصدق لمقياس المرونة النفسية من خلال حساب معامل الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للمقياس، وكانت قيم معاملات الارتباط المتبادلة بين درجة البند والدرجة الكلية، كما بالجدول التالي:

جدول (٢) معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية (ن = ١٢٠)

الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند
**0.64	22	**0.69	15	**0.65	8	**0.65	1
**0.71	23	**0.70	16	**0.69	9	**0.71	2
**0.73	24	**0.72	17	*0.55	10	**0.70	3
**0.75	25	**0.76	18	**0.76	11	**0.72	٤
		**0.67	19	**0.68	12	**0.83	5
		*0.56	20	**0.61	13	**0.69	6
		**0.67	21	**0.66	14	**0.76	7

ويتضح من جدول (٢) أن معظم معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١). إذ تراوحت المعاملات من (٠.٨٣- ٥٦.٠).

جدول (٣) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية (ن = ١٢٠)

الدرجة الكلية	المعامل أبعاد المقياس
**0.75	الصلابة
**0.71	التفاؤل
**0.73	تعدد المصادر
**0.69	الهدف أو الغرض

ويتضح من جدول (٣) أن معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١). إذ تراوحت المعاملات من (٠.٧٢- ٠.٧٨).

٢) **صدق المقارنة الطرفية:** قام الباحثان باستخدام أسلوب المجموعتين الطرفيتين لإيجاد القوة التمييزية للأبعاد الفرعية في مقياس المرونة النفسية، وذلك على عينة مكونة من (١٢٠) سيدة مطلقة من عينة الدراسة، باعتماد نسبة ٢٨ % كنسبة لتحديد المجموعتين العليا والدنيا، إذ بلغ عدد الافراد في المجموعة العليا ٣٢ سيدة، و ٣٢ سيدة في المجموعة الدنيا، واستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفرق بين متوسطي درجات كل من المجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل بعد فرعي من الأبعاد الأربعة التي تمثل المرونة النفسية وكذلك الدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٤) نتائج اختبار الفروق بين المتوسطات الحسابية لعينتين مستقلتين لدلالة الفرق بين متوسطي درجات كل من المجموعتين العليا والدنيا لمقياس المرونة النفسية ن= ١٢٠

المتغيرات	مجموعات المقارنة	م الحسابي	ع	قيمة (ت)	الدلالة
الصلابة	الدرجات العليا ٢٨٪	٢٩.٧٧	٣.٤٣	٤.٨٨	٠.٠١
	الدرجات الدنيا ٢٨٪	٢١.٥٥	٢.٦٦		
التفاؤل	الدرجات العليا ٢٨٪	٢٨.٨٠	٣.٥٤	٥.١٦	٠.٠١
	الدرجات الدنيا ٢٨٪	٢٢.٩٣	٣.٤٢		
تعدد المصادر	الدرجات العليا ٢٨٪	٢٤.٠٨	٣.٩٢	٤.٥٢	٠.٠٥
	الدرجات الدنيا ٢٨٪	١٨.٣٢	٢.٥٣		
الهدف	الدرجات العليا ٢٨٪	٢١.٨٠	٣.٥٤	٣.٣٣	٠.٠٥
	الدرجات الدنيا ٢٨٪	١٦.٩٣	٢.٤٢		
الدرجة الكلية	الدرجات العليا ٢٨٪	١٠٤.٨٥	٩.١٧	٥.١٧	٠.٠٥
	الدرجات الدنيا ٢٨٪	٧٩.٧٣	٨.٢٤		

يتضح من جدول (٤) أن جميع المقاييس الفرعية لأبعاد المرونة النفسية ذات دلالة احصائية وذلك لان قيمتها التائية المحسوبة اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١.٩٨) عند مستوى دلالة (٠.٠١) في أبعاد الصلابة والتفاؤل وعند (٠.٠٥) لأبعاد تعدد المصادر والغرض، وبذلك توجد فروق بين الدرجات العليا والدنيا في كل أبعاد المقياس، وكذلك في الدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية. ثانياً: ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس بأكثر من طريقة نحو مزيد من التيقن وللدقة من سلامة المقياس، فقد تم حساب معامل الفا - كرونباخ، فضلاً عن الاعتماد على طريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني خمسة عشر يوماً بين التطبيقين وذلك بالنسبة للمقياس ككل إضافة إلى مقاييسه الفرعية، ويمكن تلخيص تلك الطرق وما أسفرت عنه من نتائج في الجدول التالي :

جدول (٥) معاملات ثبات مقياس المرونة النفسية بطريقة ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق (ن=١٢٠)

إعادة التطبيق	ألفا كرونباخ	المعامل أبعاد المقياس
**0.67	**0.68	الصلابة
**0.71	**0.71	التفاؤل
**0.70	**0.72	تعدد المصادر
**0.72	**0.73	الهدف
**0.70	**0.71	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (٥) ارتفاع معاملات الثبات للمقياس الكلي وكذلك مكوناته الفرعية، ويؤكد ذلك على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع ويجعله صالحاً ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق .

٣- مقياس المساندة الاجتماعية المدركة: إعداد: الباحثان

يهدف المقياس إلى قياس المساندة الاجتماعية المدركة للمطلقات وذلك من خلال الإطلاع على البحوث والمراجع العربية والأجنبية، والنظريات السابقة، والمقاييس التي تناولتها، ثم إعداد الاستبانة المفتوحة وتطبيقها على عينة من المطلقات للإجابة على بعض الاسئلة المفتوحة من وجه نظرهم وتقدير المساندة ومدى ادراكها.

وقد حرص الباحثان على بعض الخصائص التي يتمتع بها المقياس:

المرغوبة الاجتماعية : تم توفير المرغوبة الاجتماعية للمقياس باعتبارها احدي الفنيات السيكومترية التي يتم توظيفها بغرض تجنب اختيار الاستجابة المستحسنة اجتماعيا، ولتحقيق هذا الهدف استبعدت المفردات التي تبدأ بالنفي، والمفردات مزدوجة المعنى، والحرص على تنوع صياغة المفردات بين الصياغة السلبية، والصياغة الإيجابية، فضلا عن توزيع مفردات المقياس على مكوناته الفرعية بما لا يوحى باختيار إجابة معينة، والمقياس في صورته النهائية يتضمن ٢٨ عبارة.

تحديد بدائل الاستجابة: تم اختيار البدائل حتى يتسنى تحديد الأفضل لانطباق البنود عليهم، ولكي يكون هناك مرونة اكبر في اختيار الإجابات كانت تلك البدائل كالتالي (أوافق - أحيانا - لا أوافق).

تصحيح المقياس : يتم تصحيح المقياس في صورته النهائية وفق للمفتاح التالي :

أ- العبارات الإيجابية: تم تصحيحها : أوافق (٣ درجات)، أحيانا (درجتين) لا أوافق (درجة واحدة)
ب- العبارات السلبية: وتكون: أوافق (درجة واحدة)، أحيانا (درجتان) ، لا أوافق (٣ درجات)،
وبذلك تصبح الدرجة العظمى (٨٤) وتشير لارتفاع مستوى إدراك المساندة الاجتماعية المدركة للمطلقات، والدرجة الدنيا (٢٨) وتشير إلى انخفاض مستوى المساندة الاجتماعية المدركة لدي المطلقات.

جدول (٦) أبعاد وعبارات مقياس المساندة الاجتماعية المدركة لدى المطلقات (ن=١٧٠)

م	الأبعاد	ارقام العبارات	العبارات
١	المساندة الإسرية	١-٦-٩-١٠-١٣-٢٢-٢٦	٧
٢	المساندة الوجدانية	٢-٤-٧-١١-١٥-٢٣-٢٥	٧
٣	المساندة بالمعلومات	٣-٥-٨-١٧-١٩-٢٠-٢٤	٧
٤	المساندة من شبكة العلاقات	١٢-١٤-١٦-١٨-٢١-٢٧-٢٨	٧
٢٨	اجمالي		

والتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي:

أولاً: صدق المقياس : تم التحقق من صدق المقياس من خلال الآتي :

(١) صدق الاتساق الداخلي: قام الباحثان في الدراسة الحالية بالتحقق من الصدق لمقياس المساندة الاجتماعية المدركة من خلال حساب معامل الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للمقياس، وكانت قيم معاملات الارتباط المتبادلة بين درجة البند والدرجة الكلية، كما بالجدول التالي:
جدول (٧) معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية المدركة (ن = ١٢٠)

البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	**0.63	8	**0.61	15	**0.65	22	**0.67
2	**0.69	9	**0.65	16	**0.59	23	**0.72
3	**0.68	10	*0.58	17	**0.71	24	**0.74
٤	**0.64	11	**0.54	18	**0.74	25	**0.68
5	**0.77	12	**0.70	19	**0.68	26	**0.80
6	**0.72	13	**0.66	20	*0.60	27	**0.75
7	**0.72	14	**0.73	21	**0.64	28	**0.68

ويتضح من جدول (٧) أن معظم معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١). إذ تراوحت المعاملات من (٠.٨٠ - ٥٤.٠).
جدول (٨) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية (ن = ١٢٠)

الدرجة الكلية	المعامل أبعاد المقياس
**0.69	المساندة الأسرية
**0.72	المساندة الوجدانية
**0.68	المساندة بالمعلومات
**0.66	المساندة من شبكة العلاقات

ويتضح من جدول (٨) أن معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١). إذ تراوحت المعاملات من (٠.٦٦ - ٠.٧٢).
(٢) صدق المقارنة الطرفية: قام الباحثان باستخدام أسلوب المجموعتين الطرفيتين لإيجاد القوة التمييزية للأبعاد الفرعية في مقياس المساندة الاجتماعية المدركة، وذلك على عينة مكونة من (١٢٠) سيدة مطلقة من عينة الدراسة، باعتماد نسبة ٢٨% كنسبة لتحديد المجموعتين العليا والدنيا، إذ بلغ عدد الأفراد في المجموعة العليا ٣٢ سيدة، و٣٢ سيدة في المجموعة الدنيا، واستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفرق بين متوسطي درجات كل من

المجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل بعد فرعي من الأبعاد الأربعة التي تمثل المساندة الاجتماعية المدركة، كما بالجدول التالي.

جدول (٩) نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لدلالة الفرق بين متوسطي درجات كل من المجموعتين العليا والدنيا لمقياس المساندة الاجتماعية المدركة ن= ١٢٠

المتغيرات	مجموعات المقارنة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المساندة الأسرية	الدرجات العليا ٢٨٪	٢١.١١	٢.٧٧	١.٣٨	٠.٠٥
	الدرجات الدنيا ٢٨٪	١٥.٥٥	٢.٤٢		
المساندة الوجدانية	الدرجات العليا ٢٨٪	٢٢.٧٢	٣.١١	٢.٧٩	٠.٠٥
	الدرجات الدنيا ٢٨٪	١٣.٨٨	٢.٤٢		
المساندة بالمعلومات	الدرجات العليا ٢٨٪	١٩.٨٩	٢.٨٧	٢.٥٢	٠.٠٥
	الدرجات الدنيا ٢٨٪	١٦.٧٧	٢.٢١		
المساندة من شبكة العلاقات	الدرجات العليا ٢٨٪	٢٣.٦٦	٣.٠٩	١.٣٩	٠.٠٥
	الدرجات الدنيا ٢٨٪	١٥.٩٣	٢.٠١		
الدرجة الكلية	الدرجات العليا ٢٨٪	٨٧.٣٩	١١.٨٤	٢.٦٦	٠.٠٥
	الدرجات الدنيا ٢٨٪	٦٢.١٣	٩.٠٦		

يتضح من جدول (٩) أن جميع المقاييس الفرعية لأبعاد مقياس المساندة الاجتماعية المدركة ذات دلالة احصائية في الأبعاد الفرعية للمقياس عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وبذلك توجد فروق بين الدرجات العليا والدنيا في كل أبعاد المقياس، وكذلك في الدرجة الكلية.
ثانياً: ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس بأكثر من طريقة نحو مزيد من التيقن والدقة من سلامة المقياس، فقد تم حساب معامل الفا- كرونباخ، فضلاً عن الاعتماد على طريقة إعادة التطبيق بفواصل زمني خمسة عشر يوماً بين التطبيقين وذلك بالنسبة للمقياس ككل إضافة إلى مقاييسه الفرعية، ويمكن تلخيص تلك الطرق وما أسفرت عنه من نتائج في الجدول التالي :

جدول (١٠) معاملات ثبات مقياس المساندة الاجتماعية المدركة بطريقة ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق (ن=١٢٠)

إعادة التطبيق	ألفا كرونباخ	المعامل أبعاد المقياس
**0.68	**0.65	المساندة الأسرية
**0.67	**0.66	المساندة الوجدانية
**0.69	**0.64	المساندة بالمعلومات
**0.69	**0.68	المساندة من شبكة العلاقات

الدرجة الكلية	**0.66	**0.68
---------------	--------	--------

يتضح من جدول (١٠) ارتفاع معاملات الثبات للمقياس الكلي وكذلك مكوناته الفرعية، ويؤكد ذلك على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع ويجعله صالحاً ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق

٤- مقياس جودة الحياة "الصورة المختصرة":

مقياس جودة الحياة (الصورة المختصرة)، وضعته منظمة الصحة العالمية (WHO)، وقامت بإعداده وتعريبه (اسماعيل، ٢٠٠٨)، ويتكون المقياس في صورته الأصلية من (٢٦) عبارة، على هيئة تقرير ذاتي يجيب عليها المشارك باختيار بديل من بين خمسة بدائل، على غرار مقياس "ليكرت" الخماسي، ويتم تصحيحها للعبارة الإيجابية بالدرجات (٥-٤-٣-٢-١)، وللعبارة السلبية بالدرجات (١-٢-٣-٤-٥)، وعلى ذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (١٣٠) درجة كحد أقصى، و(٢٦) درجة كحد أدنى، وتدل الدرجة المرتفعة على تمتع الفرد بمستوى عالٍ من الإحساس بجودة الحياة، على حين تدل الدرجة المنخفضة على المقياس، إلى أن الفرد يميل إلى أن لديه مستوى منخفض من الإحساس بجودة الحياة، ويتكون المقياس من ستة أبعاد وهي (الصحة الجسمية- الصحة النفسية- العلاقات الاجتماعية- البيئة- جودة الحياة العامة- الصحة العامة).

وقام معد الاختبار بعمل الصدق والثبات اللازم للاختبار حيث تراوح صدق الاتساق الداخلي من (٠.٥٩ : ٠.٧٣) وأن معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١). بينما كان معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ يتراوح ما بين (٠.٦٢ : ٠.٧١) مما يؤكد تمتع المقياس بصدق وثبات مرتفع ويمكن الاعتماد عليه والوثوق بنتائجه.

وللتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي قام الباحثان بعمل:

أولاً: صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس من خلال الآتي:

١) صدق الاتساق الداخلي: قام الباحثان في الدراسة الحالية بالتحقق من الصدق لمقياس جودة الحياة من خلال حساب معامل الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للمقياس، وكلنت قيم معاملات الارتباط المتبادلة بين درجة البند والدرجة الكلية، كما بالجدول التالي:

جدول (١١) معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة (ن = ١٢٠)

البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	**0.67	8	**0.65	15	**0.69	22	**0.64
2	*0.56	9	**0.69	16	**0.68	23	**0.72
3	**0.67	10	*0.55	17	**0.72	24	**0.74
٤	**0.72	11	**0.73	18	**0.69	25	**0.75
5	**0.83	12	**0.68	19	**0.67	26	**0.67
6	**0.69	13	**0.61	20	*0.56		
7	**0.76	14	**0.61	21	**0.67		

ويتضح من جدول (١١) أن معظم معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١). إذ تراوحت المعاملات من (٠.٨٣-٠.٥٥).

جدول (١٢) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة (ن=١٢٠)

الدرجة الكلية	المعامل أبعاد المقياس
**0.68	بعد الصحة الجسمية
**0.74	بعد الصحة النفسية
**0.72	بعد العلاقات الاجتماعية
**0.65	بعد البيئة
**0.64	بعد جودة الحياة العامة
**0.63	بعد الصحة العامة

ويتضح من جدول (١٢) أن معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١). إذ تراوحت المعاملات من (٠.٦٣-٠.٧٤).

(٢) صدق المقارنة الطرفية: استخدم الباحثان أسلوب المجموعتين الطرفيتين لإيجاد القوة التمييزية للأبعاد الفرعية في مقياس جودة الحياة، وذلك على عينة مكونة من (١٢٠) سيدة مطلقة من عينة الدراسة، باعتماد نسبة ٢٨ % كنسبة لتحديد المجموعتين العليا والدنيا، إذ بلغ عدد الافراد في المجموعة العليا ٣٢ سيدة، و٣٢ سيدة في المجموعة الدنيا، واستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفرق بين متوسطي درجات كل من المجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل بعد فرعي من الأبعاد الأربعة التي تمثل جودة الحياة، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس.

جدول (١٣) نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لدلالة الفرق بين متوسطي درجات كل من

المجموعتين العليا والدنيا لمقياس جودة الحياة ن= ١٢٠

المتغيرات	مجموعات المقارنة	م الحسابي	ع	قيمة (ت)	الدلالة
الصحة الجسمية	الدرجات العليا ٢٨%	٢٠.٣٢	٣.١١	٢.٩٦	٠.٠١
	الدرجات الدنيا ٢٨%	١٥.٠٩	٢.١٧		
الصحة النفسية	الدرجات العليا ٢٨%	١٩.٨٩	٢.٣٣	٣.١٥	٠.٠١
	الدرجات الدنيا ٢٨%	١٣.٤٤	٢.٠٢		
العلاقات الاجتماعية	الدرجات العليا ٢٨%	١١.٧٧	٢.٩٧	٣.٤١	٠.٠١
	الدرجات الدنيا ٢٨%	٧.٦٦	١.٩٩		
البيئة	الدرجات العليا ٢٨%	٢٨.١٣	٣.٠٥	٣.١٦	٠.٠١
	الدرجات الدنيا ٢٨%	١٧.١١	٢.٤٢		
جودة الحياة العامة	الدرجات العليا ٢٨%	٤.٠٨	١.٠١	١.٥٢	غير دال
	الدرجات الدنيا ٢٨%	٢.٠٧	٠.٤٩		
الصحة العامة	الدرجات العليا ٢٨%	٣.٩٢	١.٣٦	١.٣٣	غير دال
	الدرجات الدنيا ٢٨%	٢.١٩	٠.٢٣		

٠.٠٥	٤.٣٨	٩.١٧	٨٨.١١	الدرجات العليا ٢٨٪	الدرجة الكلية
		٨.٢٤	٥٧.٥٦	الدرجات الدنيا ٢٨٪	

يتضح من جدول (١٣) أن جميع المقاييس الفرعية لأبعاد مقياس جودة الحياة ذات دلالة احصائية وذلك لان قيمتها التائية المحسوبة اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١.٩٨) وذلك عند مستوى دلالة (٠.٠١) في أبعاد الصحة الجسمية والنفسية والعلاقات الاجتماعية والبيئة، وغير دالة في ابعاد جودة الحياة العامة والصحة العامة، وعند (٠.٠٥) في الدرجة الكلية للمقياس، وبذلك توجد فروق بين الدرجات العليا والدنيا في بعض الأبعاد، وكذلك في الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة.

ثانيا: ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس بأكثر من طريقة نحو مزيد من التيقن والدقة من سلامة المقياس، فقد تم حساب معامل الفا - كرونباخ، فضلاً عن الاعتماد على طريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني خمسة عشر يوماً بين التطبيقين وذلك بالنسبة للمقياس ككل إضافة إلى مقاييسه الفرعية، ويمكن تلخيص تلك الطرق وما أسفرت عنه من نتائج في الجدول التالي:

جدول (١٤) معاملات ثبات مقياس جودة الحياة بطريقة ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق (ن=١٢٠)

إعادة التطبيق	ألفا كرونباخ	المعامل أبعاد المقياس
**0.63	**0.64	الصحة الجسمية
**0.67	**0.65	الصحة النفسية
**0.72	**0.73	العلاقات الاجتماعية
**0.61	**0.68	البيئة
**0.70	**0.67	جودة الحياة العامة
**0.69	**0.71	الصحة العامة
**0.67	**0.68	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول (١٤) ارتفاع معاملات الثبات للمقياس الكلي وكذلك مكوناته الفرعية، ويؤكد ذلك على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع ويجعله صالحاً ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق.

- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدم الباحثان الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة البيانات، وللهدف من الدراسة، وهذه الأساليب هي: معامل ارتباط بيرسون Pearson، لحساب معاملات ثبات كل مقياس من المقاييس الأربعة-

تحليل الانحدار البسيط Simple regression analysis واختبار ت T Test

نتائج الدراسة ومناقشتها :

الفرض الأول: وينص على " توجد علاقة داله إحصائياً بين المرونة النفسية وجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط البسيط لبيرسون لقياس دلالة الارتباط بين درجات عينة البحث على مقياس (جودة الحياة - المرونة النفسية)، والجدول التالي يوضح المعالجة الإحصائية لنتائج هذا الفرض:

جدول (١٥) معاملات الارتباط (بيرسون) بين درجات عينة المطلقات العاملات على مقياس (جودة الحياة - المرونة النفسية) (ن=١٧٠)

المرونة النفسية					المتغيرات	جودة الحياة
الدرجة الكلية	الهدف	تعدد المصادر	التفاؤل	الصلابة		
**0.68	**0.68	**0.69	**0.72	**0.71	بعد الصحة الجسمية	
**0.67	**0.66	**0.74	**0.66	**0.74	بعد الصحة النفسية	
**0.66	**0.67	**0.72	**0.68	**0.69	بعد العلاقات الاجتماعية	
**0.64	**0.66	**0.65	**0.63	**0.59	بعد البيئة	
**0.71	**0.71	**0.62	**0.77	**0.70	بعد جودة الحياة العامة	
**0.72	**0.63	**0.65	**0.73	**0.81	بعد الصحة العامة	
**0.68	**0.67	**0.68	**0.69	**0.71	الدرجة الكلية	

ويتضح من جدول (١٥) أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين جودة الحياة بأبعاده الفرعية مع مقياس المرونة النفسية بأبعاده الفرعية.

وجاءت نتيجة الفرض الحالي لتتفق مع دراسة (شعبان، ٢٠١٢- احمد، ٢٠١٤-

Tempski, et al, -Chang, & Huang, 2015-Mahmoud,& Abdul Ghaffar, 2014

2015 -2015 -Bastamina, et al, 2016-٢٠١٦-عابدين, & Pannda, 2015

اسماعيل، ٢٠١٧- حسن وآخرون، ٢٠١٧-٢٠١٧-McCarthy,& Adamis, 2017-٢٠١٧-الخليلي، ٢٠١٩-

جندي، ٢٠٢٠- رقية، أيه، ٢٠٢١- الصايم، والسيد، ٢٠٢١- الشهري، ٢٠٢٢- العجمي،

٢٠٢٢- الدويري، محمد، ٢٠٢٢- حمد، ٢٠٢٢- القطب، ٢٠٢٢- بلال، ومحمد، ٢٠٢٢-

Rukiye, Huseyin, 2023- الفيلكاوي، ٢٠٢٣) في وجود علاقة دالة إحصائياً بين المرونة

النفسية وجودة الحياة لدى المطلقات العاملات، ويرى الباحثان أن المرونة النفسية تجعل المطلقة

متقبله ومرنه لوضعها الراهن حتي لو كانت تتعرض للضغط الانفعالي أو الالم النفسي فهي قادرة

على مواجهة الموقف، وكما تساعد المرونة المطلقة علي حماية نفسها من الضغوط النفسية،

وتحويل هذه المواقف إلى مواقف أقل تهديداً وأكثر إيجابية، مما يجعلها أقل عرضة للآثار السلبية المتعلقة بالضغوط الناتجة عن هذه المواقف، بل وتجعلها تشعر بجودة الحياة ومحاولة تكيفها مع كل ما يستجد من حولها من تغييرات، كما تتحقق جودة الحياة من خلال الإدراك والتركيز الإيجابي على الخبرات السارة التي تخلق المتعة والسعادة، ولهذا فترتبط المرونة النفسية بجودة الحياة وذلك من خلال ما تحققه المرونة النفسية من عوامل تجعل المطلقة تشعر بجودة الحياة، وذلك من خلال القناعة عن الحياة التي تحقق جودة حيلته، ويحدث ذلك من خلال تركيز المطلقة على اللحظات الإيجابية الحالية وعدم التركيز على الأحداث السلبية، وذلك من خلال القدرة على السيطرة على الحياة ووضع الأهداف بل وتحقيقها، واستغلال المطلقة لكل المصادر المتاحة لكي تزيد من قدرتها على مواجهة الأحداث الضاغطة.

فالإحساس بجودة الحياة يشير إلى تقييم الفرد لمدى صحته النفسية وسعادته في الحياة، ولكي تتمتع المطلقة بالصحة النفسية فلا بد أن تتوفر لديها القدرة على التكيف مع الأحداث الصادمة ومواجهتها بقدر كاف من المرونة النفسية التي تمكنها من مواصلة حياتها بشكل تكون راضيه عنه، فالمرونة تؤدي إلى التوافق النفسي والاجتماعي والتوافق هو العمود الفقري للصحة النفسية لأنه يعني الحركة الدينامية التي تتناول السلوك والبيئة بالتغيير والتعديل مما يؤدي إلى تجاوز المشكلات والعقبات، كما تجعل الإنسان أكثر ايجابية في التعامل مع من حوله، بالإضافة إلى مواصلتهم في تحقيق أهدافهم دون كلل أو ملل، وأخيراً تفاعلهم مع الآخرين بفاعلية بالقدر الذي يحقق التواصل الفعال مع غيره مما يجعلهم يشعرون بجودة الحياة، وهذا يؤكد أنه كلما تمتعت المطلقة بقدر عال من المرونة النفسية أدى ذلك إلى تمتعها بجودة الحياة فتشعر بايجابيتها وانجازاتها وتشعره بالرضا عن الحياة، ويتفق ذلك مع دراسة (شقورة، ٢٠١٢) والتي أكدت على وجود علاقة ارتباطية بين المرونة النفسية والرضا عن الحياة.

الفرض الثاني: وينص على " توجد علاقة داله إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات "

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط البسيط لبيرسون لقياس دلالة الارتباط بين درجات عينة البحث على مقياس (جودة الحياة- المساندة الاجتماعية)، والجدول التالي يوضح المعالجة الإحصائية لنتائج هذا الفرض:

جدول (١٦) معاملات الارتباط (بيرسون) بين درجات عينة المطلقات العاملات على مقياس

(جودة الحياة-المساندة الاجتماعية المدركة) (ن=١٧٠)

المساندة الاجتماعية المدركة					المتغيرات	
الدرجة الكلية	شبكة العلاقات	المساندة بالمعلومات	المساندة الوجدانية	المساندة الاسرية		
**0.71	**0.69	**0.64	**0.71	**0.67	بعد الصحة الجسمية	٥

**0.70	**0.64	**0.62	**0.69	**0.68	بعد الصحة النفسية
**0.72	**0.71	**0.61	**0.65	**0.66	بعد العلاقات الاجتماعية
**0.64	**0.66	**0.65	**0.70	**0.54	بعد البيئة
**0.65	**0.65	**0.69	**0.66	**0.77	بعد جودة الحياة العامة
**0.72	**0.74	**0.68	**0.73	**0.79	بعد الصحة العامة
**0.69	**0.68	**0.68	**0.69	**0.68	الدرجة الكلية

ويتضح من جدول (١٦) أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٠١) بين جودة الحياة بأبعادها الفرعية مع المساندة الاجتماعية بأبعادها الفرعية. وتتفق نتيجة الفرض الحالي من وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين جودة الحياة بأبعادها الفرعية مع المساندة الاجتماعية بأبعادها الفرعية مع دراسة (اسماعيل، ٢٠١٠- عمر، ٢٠١٢- التميمي، ٢٠١٣- عامرة، عبد الكريم، ٢٠١٤- طنطاوي، ٢٠١٦- Patki, - Sairaj, 2016- جرجيس، عبد الجليل، ٢٠١٧- Amal Sobhy ,et al, 2017- الأخرس، ٢٠١٩- آل الشيخ، ٢٠٢٠- الزهراني، ٢٠٢٠- بخيت، ٢٠٢٠- سماحه، ٢٠٢٠- عبد المجيد، ٢٠٢١- احمد، ٢٠٢١)، ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال أن وجود شبكات للمساندة لها دور هام للغاية في زيادة الرضا لدى المطلقة عن حياتها وتطوير قدرتها على التعامل مع الصدمات والضغوط التي تتعرض لها في حياتها، والأسرة تلعب دوراً هاماً ومصدر أساسي من مصادر المساندة الاجتماعية حيث أنها تخفف من شدة ضغوط الحياة وتحمي من الآثار المترتبة على التعرض لهذه الأحداث،

حيث إن المساندة من قبل الأسرة تجعل المطلقة تعيش في حالة من الأمن والأمان والدفء الأسري فتشعر بالسعادة بين أفراد أسرتها، وتصبح نظرتها إيجابية للحياة، بل وتفاؤلها للمستقبل وإقبالها على الحياة بروح الأمل، بالإضافة إلى أنه كلما تلقت المساندة الاجتماعية من الأصدقاء كلما شعرت بالأطمئنان والنظرة الإيجابية للحياة وبجودة الحياة، فالتفاعل الاجتماعي الإيجابي يساعد في تعميم الرغبة في التعلم والارتباط بالأخرين ودعم المشاركة الاجتماعية في البيئة المحيطة مما يجعل المطلقة مبتهجة بهذا التفاعل، مقبله على الحياة بأمل وتفاؤل وجودة حياة. والمساندة الاجتماعية تعبر عن الإحساس النفسي الذي يشعر به الفرد عندما يدرك أن هناك آخرين موجودين بجانبه لمساعدته ونصحه وإرشاده، ويتركون لديه انطباعاً بأنه محل اهتمام بالحب والرعاية والتقدير والاحترام، ويشعر خلال وجودهم بالانتماء، ولذلك تعد المساندة الاجتماعية تدعماً إيجابياً للفرد من الآخرين للذين يعتمد عليهم في المراحل المختلفة من حياته، ومن مؤشرات جودة الحياة هي القدرة على تكوين العلاقات الشخصية ونوعيتها، فضلاً عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية مع المحيطين به، كما تعد جودة الحياة من خلال

توافق الفرد مع القيم السائدة في المجتمع ومع المحيطين به، ولهذا فالعلاقة وثيقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة، فلكي تشعر المطلقة بجودة الحياة التي تعيشها لابد من وجود مساندة اجتماعية لها من المحيطين بها، يشها لآبد من وجود مساندة اجتماعية لها من المحيطين بها، إذ تشعر المطلقة بعد الطلاق بوحدتها بسبب تخلي زوجها عنها، بل ينظر المجتمع إلى المطلقة على أنها مصدر انهيار الأسرة وفشلها، مما يجعل النساء المطلقات أكثر قلقاً واكتئاباً من النساء المتزوجات كما أكدت دراسة (Wolfe, 2001)، وكذلك فإن المطلقات يعانن من ضغوطاً نفسية عالية بسبب مسؤوليات تربية الأطفال في الوقت الذي يكن فيه محرومات من الإشباع التي يمثلها رفيق الحياة، ولهذا فالمساندة الاجتماعية تساعد على جودة حياتهن، وبالتالي التغلب على الضغوط والشعور بجودة الحياة.

الفرض الثالث وينص على توجد فروق داله إحصائياً بين متوسطات درجات المطلقات العاملات في المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة تبعاً لمتغير محل الإقامة (الوادي الجديد/ السويس). ويوضح الجدول التالي المعالجة الإحصائية لنتائج هذا الفرض.

جدول (١٧) نتائج الفروق بين متوسطات درجات مقياس المرونة النفسية

والمساندة الاجتماعية وجودة الحياة وفقاً لمحل الإقامة (ن=١٧٠)

المتغيرات الديموجرافية	محل الإقامة						قيمة (ت) د.ح=١٦ ٩	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
	السويس (٨٥)		الوادي الجديد (٨٥)						
المرونة النفسية	توزيع العينة								
	م	٤	م	٤					
	٢٤.٢٢	٣.١٩	٢٠.٨٢	٢.٩٩			٣.٢٨	٠.٠٥	السويس
	٢٢.٣٣	٣.١١	١٩.٠٩	٣.٠٧			٢.١٦	٠.٠٥	السويس
	٢٠.٦٦	٢.٧١	١٦.٥٤	٢.٥٩			٢.٨٧	٠.٠٥	السويس
	١٥.٦٣	٢.٦٥	١٦.٠١	٢.٧١			١.١٢	غير دال	-
المساندة الاجتماعية المدركة	توزيع العينة								
	م	٤	م	٤					
	٨٢.٨٤	٧.١٥	٧٢.٤٦	٦.٧٩			٣.١٩	٠.٠٥	السويس
	٢٢.٥١	٣.٠١	٢٧.١١	٢.٣٣			٣.٢٨	٠.٠٥	الوادي
	٢١.١٨	٣.١٣	١٨.١٥	٢.١٤			٢.٢٣	٠.٠٥	السويس
	١٥.١٧	٢.٤٤	٢٣.٠٢	٢.٤٦			٢.٧١	٠.٠١	الوادي
جودة	توزيع العينة								
	م	٤	م	٤					
	٧٥.٦٨	١٠.٣٣	٨٥.٤٧	٩.٧٨			٣.٢١	٠.٠٥	الوادي
	١٦.٨٢	٢.٧٥	١٧.١٩	٢.٨٥			١.٢٩	غير دال	-
	١٥.١٧	٢.٤٤	٢٣.٠٢	٢.٤٦			٢.٧١	٠.٠١	الوادي
	٢١.١٨	٣.١٣	١٨.١٥	٢.١٤			٢.٢٣	٠.٠٥	السويس

-	غير دال	١.٠٩	٣.٨٩	٣١.٣١	٤.١١	٢٩.٤٤	بعد الصحة الجسمية
السويس	٠.٠٥	٢.٤٥	٢.١٧	١٤.١٢	٢.٨٩	١٨.٣٢	بعد الصحة النفسية
الوادي	٠.٠٥	٢.٥٤	٢.٨٧	١٥.٨٨	٢.٤٦	١١.٩٤	بعد العلاقات الاجتماعية
الوادي	٠.٠٥	٢.٦٤	٣.١١	٢٩.٤٢	٣.٨٦	٢٥.٤٥	بعد البيئة
-	غير دال	٠.٨١	٠.٢٧	٣.٠٨	٠.٤٢	٣.٧٠	بعد جودة الحياة العامة
-	غير دال	٠.٦٥	٠.٣٩	٣.٧٩	٠.٢٩	٣.٦٦	بعد الصحة العامة
-	غير دال	١.١٦	٧.٣٣	٩٢.٦٠	٦.٩٨	٩٣.٥١	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (١٧) أنه:

- يوجد فروق دالة إحصائياً بين أداء عينة البحث على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمحل الإقامة (السويس - الوادي الجديد) في أبعاد (الصلابة والتفاؤل وتعدد المصادر) في اتجاه المطلقات المقيمت بالسويس عند مستوى دلالة ٠.٠٥، بينما لا يوجد فروق وفقاً لمحل الإقامة في الهدف لدى المطلقات عينة البحث.
 - يوجد فروق دالة إحصائياً بين أداء المطلقات على مقياس المساندة الاجتماعية المدركة تبعاً لمحل الإقامة (السويس - الوادي الجديد) عند مستوى دلالة ٠.٠٥ في اتجاه المطلقات المقيمت بالوادي الجديد في الدرجة الكلية للمقياس.
 - يوجد فروق دالة إحصائياً بين أداء المطلقات عينة البحث على مقياس جودة الحياة تبعاً لمحل الإقامة (السويس - الوادي الجديد) في (الصحة النفسية) عند مستوى دلالة ٠.٠٥ في اتجاه المطلقات المقيمت بالسويس، كما يوجد فروق وفقاً لمحل الإقامة (السويس - الوادي الجديد) في بعد العلاقات والبيئة في اتجاه مطلقات الوادي الجديد.
- حقيقة لا تتوافر لدى الباحثان- في حدود إطلاعهما- أي دراسات تتفق مع نتائج الفرض الحالي، ويمكن تفسير نتيجة الفرض الحالي من وجود فروق دالة إحصائياً بين أداء عينة البحث (المطلقات العاملات) على مقياس المرونة النفسية تبعاً لمحل الإقامة (السويس - الوادي الجديد) في أبعاد (الصلابة والتفاؤل وتعدد المصادر) في اتجاه المطلقات المقيمت بالسويس، إلي أن المطلقات الأكثر مرونة يتواجدون في محافظة السويس وقد يرجع ذلك لطبيعة محافظة السويس إذا أنها محافظة متفتحة تتميز بطبيعة خاصة في الوجه البحري وقربها من العاصمة فقد يكون للمطلقات العاملات فيها القدرة لحل مشكلاتهن، ووعي وإدراك لظروف طلاقهن مما يدعم وجود المرونة النفسية للمطلقات فيها أكثر من المطلقات في محافظة الوادي الجديد إذ تعتبر محافظة حدودية وتمتاز بطبيعة جبلية، فضلاً على كونها من محافظات الصعيد الأكثر التزاماً وتشدداً وخاصة مع المرأة المطلقة، وذلك وفقاً للعادات والتقاليد التي تحكم الصعيد، لهذا نجد أن المطلقات في محافظة السويس أكثر مرونة نفسية من مطلقات الوادي الجديد نظراً لاختلاف طبيعة محل الإقامة واختلاف العادات والتقاليد بينهم.

أما فيما يتعلق بنتيجة الفرض الحالي من وجود فروق بين أداء المطلقات على مقياس المساندة الاجتماعية المدركة تبعاً لمحل الإقامة (السويس- الوادي الجديد) في اتجاه المطلقات المقيمات بمحافظة الوادي الجديد، فيوضح الباحثان أن المساندة الاجتماعية لها دور كبير في حياة الأفراد جميعاً وخاصة المطلقات، فهي مصدر هام من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان وبالإخص المطلقات، وأن العادات والتقاليد في محافظة الوادي الجديد تلعب دوراً في تعزيز أو تقديم المساندة الاجتماعية للمطلقات، وبالتالي تستمد العون والمساعدة من المحيطين بهن، وذلك لضمان استمرار الحياة في حياة المطلقات، فالمساندة الاجتماعية تشبه القلب الذي يضخ الدم إلى سائر أعضاء الجسم، وهي تؤكد كيان الفرد واحساسه بالمساندة والدعم من المحيطين به، وبالتقدير والاحترام من الجماعة التي ينتمى إليها، كما أن زيادة حجم المساندة الاجتماعية التي تقدم للمطلقات تساعد على انخفاض مستوى الإكتئاب لديهن، سواء أكانت المساندة المقدمة من قبل الأسرة أو من قلب الصديقات والمجتمع كما أكدت دراسة (العتيبي، ٢٠١٥) ولهذا نجد أن المساندة الاجتماعية أكثر لدى مطلقات محافظة الوادي الجديد عن مطلقات محافظة السويس التي تمتاز بالمدينة والتحضر.

وجاءت نتيجة الفرض الحالي لتؤكد على وجود فروق بين أداء المطلقات العاملات على مقياس جودة الحياة تبعاً لمحل الإقامة (السويس- الوادي الجديد) في (الصحة النفسية) في اتجاه المطلقات المقيمات بالسويس، كما يوجد فروق وفقاً لمحل الإقامة (السويس- الوادي الجديد) في بعد العلاقات والبيئة في اتجاه مطلقات الوادي الجديد، ويمكن تفسير ذلك من في أن المطلقات العاملات بمحافظة السويس لديهن الصحة النفسية الأكبر مما يدعم جودة الحياة لديهن، فجودة الحياة ترتبط بالرفاهية العاطفية والمادية جانب أساسي من جوانب جودة الحياة مثلها مثل الصحة العامة، والصحة العقلية، والصحة النفسية والرفاهية الذاتية وحالة الاستمتاع، لما لها من تأثير على الصحة العقلية وجودة حياة الأفراد، إن الأسرة ذات المستوى الاقتصادي المرتفع وما توفره من اشباعات لحاجات أفرادها بطريقة سوية وما يسودها من علاقات صحية وما يتمتع به أفرادها من امان واستقرار، فإن أفرادها يتمتعون بصحة نفسية أكثر من الأفراد الذين ينتمون لأسر ذات مستوى اقتصادي منخفض مما يؤثر ذلك على جودة الحياة بشكل عام، وهذا ما أكدته دراسة (بيومي، ٢٠٠٠).

وجاءت الفروق في بعد العلاقات والبيئة في اتجاه مطلقات محافظة الوادي الجديد، ويتفق ذلك مع الفروق السابق ذكرها في أن المساندة الاجتماعية أكبر لدى مطلقات محافظة الوادي الجديد عن مطلقات محافظة السويس فالبيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد تكون السبب الأكبر وراء انخفاض جودة حياتهم بأبعادها المختلفة، فالتوافق غير الفعال والحزن الوجداني والعجز والقلق والغضب والمستويات المنخفضة للتفاعل واضطراب المزاج لها تأثيرات قد تكون حادة على مستوى جودة حياة الأشخاص، لأنها تؤثر على إدراك السعادة والعلاقات الاجتماعية والاستقلال وتقدير الذات وكمية الطاقة اللازمة لمواجهة مشكلات الحياة أو من المشكلات النفسية ويتطلب الإحساس بجودة الحياة فهم، وهذا غير موجود لدى مطلقات محافظة الوادي الجديد بل لديهن المساندة الاجتماعية

المرتفعه كما سبق ذكر ذلك نظراً لطبيعة المحافظة وعاداتها وتقاليدها الداعم دائماً للمرأة المطلقة، كما أن المطلقات اكتسبن الخبرات الإيجابية في مجال تقتهن بذاتهن وبقدرتهن على النجاح في الإنجاز والتفوق في الأداء والتحكم في الاستثارة الانفعالية تعزيزاً موجياً ومستمراً يؤدي إلى تعديل الأفكار والمعتقدات السلبية تجاه الذات، واستبدالها بمعتقدات إيجابية وثقة في القدرة على الأداء والنجاح في إنجاز المهام المطلوبة، وبالتالي الشعور بجودة الحياة (سعيد، ٢٠١٧).

الفرض الرابع: ينص على " تسهم المرونة النفسية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بجودة الحياة لدى عينة من المطلقات العاملات "

وللتحقق من صحة هذا الفرض ولتحديد مقدار الاسهام أو لإمكانية التنبؤ بالمتغير التابع في هذا الفرض قام الباحثان بإجراء تحليل الانحدار للتدرجي (Stepwise Regression) لمعرفة مدي إسهام المتغير المستقل (المرونة النفسية- المساندة الاجتماعية المدركة) للتنبؤ بالمتغير التابع (جودة الحياة) لدى عينة من المطلقات العاملات عينة البحث الحالي. ويمكن عرض نتائج تحليل الانحدار المتعدد (Stepwise Regression) لمعرفة مدي الإسهام فيما يلي:

جدول رقم (١٨) نتائج الانحدار المتعدد (Stepwise Regression) لمعرفة قيم الإسهام و"ف" والدلالة الإحصائية لمتغيرات (المرونة النفسية- المساندة الاجتماعية المدركة) في التنبؤ بجودة الحياة لدى المطلقات ن=١٧٠

المتغير المستقل (المنبئ)	المتغير التابع	الارتباط المتعدد (R)	معامل التحديد (R2)	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	الثابت	المعامل البائي (B)	معامل بيتا (Beta)	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المرونة النفسية	جودة الحياة	٠,٧٧٢	٠,٧٣٠	٤٧,١٦	٠,٠١	٣١,٠٤٠	٠,٥١٤	٠,٥٤٩	٧,٨٤	٠,٠١
المساندة الاجتماعية المدركة	الحياة النفسية	٠,٧١٩	٠,٧١١	٤٣,٧٧	٠,٠١	٣١,٠٤٠	٠,٣٩٨	٠,٢٨٩	٤,٠٢٢	٠,٠١

ويتضح من جدول (١٨) أن مقدار التباين في المتغير التابع (جودة الحياة) الذي يفسره النموذج (المتغيرات المستقلة أو المنبئة) (المرونة النفسية- المساندة الاجتماعية المدركة) قيمته (٠,٧٧٢) للمرونة النفسية و (٠,٧١٩) للمساندة الاجتماعية المدركة كما يوضح الجدول أن قيم معامل الانحدار لكل من (المرونة النفسية- المساندة الاجتماعية المدركة) ذي دلالة إحصائية مرتفعة عند مستوى (٠,٠١)، ومن ثم يمكن القول أن معاملات الانحدار لهذه المتغيرات تسهم إسهاماً ذا دلالة إحصائية (٠,٧٣٠ - ٠,٧١١) من التباين في قيم المتغير التابع (جودة الحياة). وأن أكثر المتغيرات إسهاماً في تفسير جودة الحياة والتنبؤ بها هو المرونة النفسية حيث يسهم بـ (٤٧,١٦)، ثم يليه المساندة الاجتماعية حيث يسهم بـ (٤٣,٧٧)، وبهذا يكون تأثير المتغيرات المستقلة في تباين المتغير التابع مرتفعاً جداً.

ويتضح أن جودة الحياة تتأثر إيجابياً بالمرونة النفسية وبالمساندة الاجتماعية المدركة وكلاهما دال مستوى دلالة (٠.٠١) مما يؤكد على قدرة المتغيرين في التنبؤ جودة الحياة- وتحليل هذه النتيجة في ضوء التراث النظري نجد أن النتيجة الحالية تتفق مع دراسة (Alrikson, Shmidt,A,) et al, 2007 - Bastaminia,A, et al, 2016 - Rahat,E.& Ilhan,T, 2016 - عابدين، ٢٠١٦- حمد، ٢٠٢٢ - الفيكاوي، ٢٠٢٣) في أن المرونة النفسية تسهم في التنبؤ بجودة الحياة لدى المطلقات العاملات، ويمكن تفسير ذلك من خلال أن المطلقات الاتي يتصفن بالمرونة النفسية غالباً ما يواجهون واقعهم والمحن والضغوط التي يتعرضن لها بجرأة، بل ويتقبلون آراء الآخرين فيهم ويعدلون من أنفسهم بأسلوب متوافق مع ذواتهن، ويعطون الأولوية في حياتهم لأهدافهم في الحياة مما يجعلهم يحملون على عاتقهم تحقيق أهدافهم ومستقبلهم ومستقبل أبنائهم ومواصلة النجاح والاستمتاع به والاصرار عليه، ومن هنا أمكن تحقيق جودة الحياة، ويتفق ذلك مع نتيجة الفرض الاول في وجود علاقة داله احصائياً بين المرونة النفسية وجودة الحياة لدى المطلقات العاملات.

كما أن المطلقات العاملات الحاصلات على درجة مرتفعة في المرونة النفسية يستطعن استخدام استراتيجيات مواجهة فعالة في حال التعرض لأي ضغوط أو صعوبات في حياتهن، كما أنهن ينظمن أدوارهن في الحياة بشكل مناسب مما يسهم في رفع مستوى جودة حياتهن، فالمرونة النفسية هي الخاصية التي تكسب الفرد القدرة على التوافق مع الضغوط المختلفة، وذلك باكتسابه مجموعة من الخصائص والصفات الإيجابية التي تساعده على تحقيق التوافق، وعليه فأن الافراد المرنين هم الافراد القادرين على تحويل المحن في حياتهم الى منح من خلال ايمانهم العميق بقدراتهم على التغيير، وبذلك يخطي المشكلات، ويستطيع مواجهة التحديات التي تتطلب التماسك عند الشدائد، ولذلك تسهم المرونة النفسية بدور جوهري في رفع مستوى جودة الحياة، فيستطعن المطلقات ذوي المرونة النفسية المرتفعة من الدفاع عن وجهة نظرهن الخاصة، ومناقشة مشكلاتهن، وبالتالي الشعور بجودة الحياة التي من أهم أبعادها هو قدرة المرء على تنمية قدراته وإمكانياته الشخصية لإثراء حياته الشخصية ومواجهة مشكلاته والقدرة على حلها.

مقترحات وتوصيات البحث: يوصي الباحثان من خلال هذا البحث بما يلي :

- ضرورة عقد ندوات وورش عمل للمطلقات العاملات لتنمية المرونة النفسية لديهن.
- اعداد برامج إرشادية لمساعدة المطلقات لتنمية وزيادة جودة الحياة لديهن.
- الاهتمام بالمطلقات من خلال المساندة الاجتماعية لهن من قبل الأهل والأصدقاء وزملاء العمل لمساعدتهن في تخطي الصعوبات والمحن اللاتي يتعرضن لها.
- إعداد برامج لتنمية جودة الحياة لدى المطلقات.
- تنمية الذكاء الروحي لتحسين جودة الحياة ومواجهة الضغوط لدى المطلقات.
- تباين جودة الحياة بتباين المتغيرات الديموغرافية لدى عينات مختلفة.
- إجراء المزيد من الدراسات الهادفة إلى الكشف عن مختلف المشكلات التي تتعرض لها النساء المطلقات، سواء على المستوى النفسي أو الاجتماعي أو الاقتصادي.

• المراجع:

- ابراهيم، محمد، وصديق، سيدة. (٢٠٠٦). دور الأنشطة الرياضية في جودة الحياة لدى طلبة جامعة السلطان قابوس ، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، مسقط ١٧-١٩ ديسمبر، ٢٧٧-٢٨٧ .
- ابراهيم، هبه سامي. (٢٠٠٩). المرونة الايجابية وعلاقتها بوجهة الضبط لدى عينة من الشباب الجامعي. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- ابراهيم، محمد. (٢٠١١). الرضا عن الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلاب الجامعة، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية، جامعة حلوان.
- إبراهيم، سعد، بن جذل، سعد الحاج. (٢٠٢١). مؤشرات الرضا عن الحياة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية المدركة PSS لدى الطالبات المقيمات بالأحياء الجامعية. مجلة المحترف، جامعة زيان عاشور الجلفة، الجزائر، ٨، (٢)، ٤٩٩-٤٨٢.
- أبو حماد، ناصر الدين إبراهيم. (٢٠١٩). جودة الحياة النفسية وعلاقتها بالسعادة النفسية والقيمة الذاتية لدى عينة من طلبة جامعة الأمير سطاتم بن عبدالعزيز . مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، (٢٧)، ٢٨١-٢٧٦.
- أبو حلاوة، محمد السعيد. (٢٠١٠). جودة الحياة :المفهوم والأبعاد ورقة عمل مقدمة ضمن إطار فعاليات المؤتمر العلمي السنوي لكلية التربية بدمنهور .جامعة كفر الشيخ. الإسكندرية.
- احمد، عفاف محمد. (٢٠١٥). المرونة النفسية والقدرة على حل المشكلات وعلاقتها بالاضطرابات النفس جسمية لدى بعض طلاب الدراسات العليا بكلية جامعة أسيوط. المجلة، العلمية لكلية التربية، كلية التربية، جامعة الوادي الجديد، (٢٠)، ٤٨-١.
- احمد، غادة عبد المجيد. (٢٠٢١). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة حياة المعاقين بصرياً. مجلة كلية الآداب، جامعة سوهاج، (٥٨)، ٣٥٧ - ٣٩٢.
- احمد، مروة عبد الساتر. (٢٠١٤). المرونة الإيجابية وعلاقتها بتحقيق الذات وجودة الحياة لدى النسيين من الشباب الجامعي، رسالة ماجستير غير منشورة، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، جامعة الدول العربية.
- أدم، بسماء، الجاجات، ياسر. (٢٠١٤). جودة الحياة وعلاقتها بتقدير الذات: دراسة ميدانية بقسمي علم النفس والإرشاد النفسي في كلية التربية بجامعة دمشق. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة تشرين، ٣٦، (٥)، ٣٦١-٣٤٥.
- أمير، وطنية رهيف. (٢٠١٨). الرضا الزوجي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى المرشدين التربويين، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية. جامعة بابل، (٣٨)، ٨٧٦-٨١٥.
- إسماعيل، بشري أحمد. (٢٠٠٤). المساندة الاجتماعية والتوافق المهني. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- أحمد، غادة قبصي. (٢٠٠٧). أثر برنامج تدريبي في المساندة الاجتماعية على تنمية التفكير الابتكاري لدى المكفوفين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

- آل غزال، ياسمين سامي.(٢٠٠٨). التشاؤم الدفاعي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة بغداد.
- آل الشيخ، نوف بنت إبراهيم.(٢٠٢٠). المساعدة الأسرية وعلاقتها بجودة الحياة لدى المسنات في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. شؤون اجتماعية، جمعية الاجتماعيين في الشارقة، ٣٧ (٨٥)، ١٢٤-١٤٦.
- اسماعيل، احمد السيد.(٢٠١٠). فاعلية الذات والمساعدة الاجتماعية كمنبئات بنوعية الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة. المؤتمر الدولي الرابع للعلوم الاجتماعية(العلوم الاجتماعية حلول عملية لقضايا مجتمعية)، كلية العلوم الاجتماعية، الكويت، ١-٢٤.
- بخــــيت، أميرة سعد.(٢٠٢٠). علاقة المساعدة الاجتماعية والصلابة النفسية بنوعية الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضي النوع الثاني من مرض السكري. مجلة الخدمة النفسية، كلية الآداب، جامعة عين شمس، (١٣)، ٤١٤-٣٨١.
- بادسي أسماء.(٢٠١٩). مســــتوى المرونة النفسية لدى الطالبة الجامعية العاملة ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد خيضر، الجزائر.
- بن حديد، سمية، بن الطاهر، نجاتي.(٢٠٢٢). المرونة النفسية وعلاقتها بالكدر الزوجي لدى عينة من استاذات التعليم الثانوي ولاية غرداية . مجلة العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية جامعة عمار الجزائر، (١٦) (١)، ١٠٣ - ١١٥.
- بكير، مليكة.(٢٠١٩). المرونة النفسية وعلاقتها بالضغوط المدرسية لدى التلاميذ المرشحين لامتحان البكالوريا. مجلة دفاقر للبحوث، (١)٧، ٧٤-٤٨.
- بيومي، شيماء محمد.(٢٠٠٠). علم النفس والتدريب والتدريب والارشاد العلمي. رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية جامعة الزقازيق.
- البيومي، احمد علي.(٢٠٢٠). الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى طلاب كلية التربية الرياضية. المجلة العلمية لعلوم وفنون الرياضة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان، ٤٢، ١-٥٧.
- البحيري، محمد رزق.(٢٠١٣). تنمية المرونة النفسية لدى عينة من المطلقات لتخفيف اكتئاب ما بعد الصدمة لدى أبنائهن من أطفال الرؤية.المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٢٣ (٨١)، ٣٦١ - ٤٢٢.
- التميمي، أحمد بن عبدالعزيز.(٢٠١٣) المساعدة الاجتماعية وعلاقتها بجودة حياة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة بمرحلة التدخل المبكر. مجلة العلوم التربوية، كلية التربية، جامعة الملك سعود، ٢٥ (٢)، ٣١٣-٣٣٣.
- تونى، سهير كامل.(٢٠١٧). أثر المساعدة الاجتماعية على المرونة النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة دراسات في الطفولة والتربية، كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة أسيوط ، (٢)، ١٥٥-٨٩.
- جبر، جبر محمد.(٢٠١٣).علم النفس الإيجابي. الطبعة السابعة، القاهرة، دار النشر للجامعات.

- جرجس، أشواق سامي، عبد الجليل، نور حسين. (٢٠١٧). المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بجودة الحياة لدى طالبات كلية التربية للبنات. مجلة كلية التربية للبنات، جامعة بغداد، ٢٨ (٣)، ٨٠٧-٨١٧.
- الجبور، فراس مريطع، العزوة، احمد. (٢٠١٨). المرونة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى الطالبات المتزوجات. المجلة الدولية للبحث في التربية وعلم النفس، مركز النشر العلمي، جامعة البحرين، ٦ (١)، ١١٣-١٣٨.
- جنيدي، احمد فوزي. (٢٠٢٠). جودة الحياة المدرسية لدى معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة وعلاقتها بالمرونة النفسية والسلوك الإيجابي لديهم. مجلة جامعة الشارقة للعلوم النفسية والاجتماعية، جامعة الشارقة، ١٧ (١)، ١٧٣-٢٠٩.
- الجمال، حنان وبخيت، نوال. (٢٠٠٨). قلق البطالة وعلاقته بجودة الحياة وفعالية الذات لدى طلاب السنة النهائية بكلية التربية جامعة المنوفية، مجلة البحوث النفسية، (١)، ٢٨٤-٣٢٧.
- حسن، أسامة عبد المنعم. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية لتنمية المرونة النفسية وخفض القلق لدى أمهات أطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. المجلة التربوية لكلية التربية، جامعة سوهاج، ٧٩ (٢٩)، ١٤١٣-١٣٧٥.
- حميد، صفاء عبد الزهرة. (٢٠٢٠). التكيف الاجتماعي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى النساء المطلقات. حولية المنتدى للدراسات الإنسانية، المنتدى الوطني لأبحاث الفكر والثقافة، (٤٢)، ٢٨٣-٣١٠.
- حسين، محمد امين. (٢٠٢٠). علاقة بين المرونة النفسية والتوافق الزوجي لدى عينة من المعلمين المتزوجين والمعلمات: دراسة تنبؤية. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، عمادة البحث العلمي، الجامعة الأردنية، ١٣ (١)، ٩٦-٨١.
- الحارثي، عائشة عبدالله. (٢٠١٠). المرونة وعلاقتها بالبيئة الاسرية والبيئة المدرسية لدي طلاب التعليم في سلطنة عمان. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- حسن، عيسى محمد، العبادلة، نعيم عبد، ومحمد، محمد عاطف. (٢٠١٧). المرونة كمتغير وسيط بين قلق البطالة وجودة الحياة لدى الخريجين. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٥ (٣)، ١٧٢-١٨٩.
- حسن، ديابا أحمد، احمد، صهيب خالد. (٢٠٢٢). التوافق الزوجي وعلاقته بالمرونة النفسية والدافعية المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي في محافظة الكرك. مجلة رماح للبحوث والدراسات، مركز البحث وتطوير الموارد البشرية، (٦٦)، ٤٢٩-٣٩١.
- حمد، أمجد فرحات. (٢٠٢٢). المرونة النفسية كمنبئ بجودة الحياة الوظيفية لدى معلمي محافظة معان. مجلة جامعة الحسين بن طلال للبحوث، عمادة البحث العلمي والدراسات العليا، جامعة الحسين بن طلال، ٨ (٢)، ١٥٠-١٧٣.
- حسن، محمد أمين. (٢٠٢٠). العلاقة بين المرونة النفسية والتوافق الزوجي لدى عينة من المعلمين المتزوجين والمعلمات: دراسة تنبؤية. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، عمادة البحث العلمي، الجامعة الأردنية، ١٣ (١)، ٩٦-٨١.

الأخرس، ايمان سمير.(٢٠١٩). المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأسي النفسي والتفاؤل لدى أهالي المفقودين أثناء الهجرة غير الشرعية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.

الخليدي، عبد المجيد، وهيبي، كمال حسن.(٢٠٠٦). الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال، بيروت، دار الفكر العربي.

الخطيبية، يوسف ضامن.(٢٠١٥). مقومات التوافق في الحياة الزوجية وعلاقتها بالعوامل الاجتماعية دراسة على عينة من الأزواج العاملين في المدارس الحكومية في شمال الأردن ، مجلة الدراسات، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، ٤٢ (٢)، ٣٨٩-٣٧١.

الخليلي، محمد جمال.(٢٠١٩). المرونة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مرضي السكري في قطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية بغزة.

الدسوقي، مجدي محمد .(٢٠٠٧). دراسة لأبعاد الرضا عن الحياة وعلاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى عينة من الراشدين صغار السن. دراسات في الصحة النفسية، ١، ١١٧-١٦١.

الدويري، بلال عبدالله، محمد، محمد ابراهيم.(٢٠٢٢). مستوى المرونة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من النساء المعنفات في محافظتي عمان والزرقاء. مجلة التربية، كلية التربية، جامعة الأزهر، ٣ (١٩٤)، ٢١٢-٢٣٠.

رقية، بلواضح، ايه، زوارق.(٢٠٢١). المرونة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى النساء المصابات بداء السكر. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، الجزائر.

رضوان، شعبان جاب الله.(٢٠٠٦). دور المساندة الاجتماعية في الإفصاح عن الذات والتوجه الاجتماعي لدى الفصامين والاكثابيين. دراسات نفسية، ١٦ (٣)، ١٧١-٢٢١.

الروسان، فاروق قارع.(٢٠٠٦). سيكولوجية الأطفال غير العاديين، الطبعة الرابعة، عمان، دار الفكر.

الزهيري، لمياء قيس.(٢٠١٢). المرونة النفسية وعلاقتها بإحداث الحياة الضاغطة لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة ديالي.

الزويري، مرام محمود.(٢٠١٥). المرونة النفسية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى عينة من المطلقات وأبنائهن. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية عمان.

الزهراني، شروق غرام الله.(٢٠٢٠). المساندة الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من طالبات الجامعة بمحافظة جدة. مجلة جامعة الملك عبد العزيز، كلية الآداب للعلوم الإنسانية، ٢٨ (٢)، ٢٠٣-١٨٣.

سماحة، محمد عبد الرحمن.(٢٠٢٠). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ٣١ (١٢٤)، ٥٤٨-٥٢٣.

سليمان، آيات علي.(٢٠٢٠). التوافق الزوجي وعلاقته بجودة الحياة في الأسرة السودانية بمحلية أم درمان. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الخرطوم، السودان.

السيد، وائل السيد.(٢٠١٩). جودة الحياة الجامعية كعامل وسيط بين الاغتراب النفسي وتقدير الذات لدى طلاب جامعة الملك سعود. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، ٥ (٢)، ١٦٠-١٤٤.

- سليمان، حنان مجدي. (٢٠٠٩). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مريض السكر المراهق دراسة سيكومترية أكلينيكية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- سيد، محمد غازي. (٢٠١٩). المساندة الاجتماعية المدركة كوسيط بين المشاركة الصفية وأسلوب التعلم المفضل والمشكلات الأكاديمية للطلاب الموهوبين بالمرحلة الإعدادية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٩ (١٠٢)، ٤١٠-٣٣٥.
- سلطان، ابتسام محمود. (٢٠٠٩). المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة، عمان، دار صفا للنشر والتوزيع.
- السرسى، أسماء محمد، عبد الوهاب، أماني عبد المقصود. (٢٠٠٠). مقياس المساندة الاجتماعية. كراسة التعليمات، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- سعيد، مهدي محمد. (٢٠١٧). علاقة جودة الحياة بالقبول الاجتماعي واستراتيجيات المواجهة لدى الإناث المعنفات. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، دار سمات للدراسات والأبحاث، جامعة جدار، الاردن، ٦ (١١)، ٦٣-٨٠.
- السرسى، أسماء محمد، عبد الوهاب، أماني عبد المقصود. (٢٠٠٠). المساندة الاجتماعية كما يدركها المراهقين وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ١٠ (٤٤)، ١٩٧-٢٣٨.
- شويخ، هناء احمد. (٢٠٠٧). أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية (مع تطبيقات على حالات أورام المثانة السرطانية). القاهرة: إيتراك للنشر والتوزيع.
- شلبي، أشرف محمد، الحسيني، محمد حسن. (٢٠٢٠). الحب والمرونة النفسية كمتغيرات منبئة بجودة العلاقة الزوجية لدى عينة من الأزواج والزوجات من مرحلة الرشد. المجلة العلمية بكلية الآداب، كلية الآداب جامعة طنطا، (٣٨)، ١٣٦-١٠١.
- شعبان، يحيى عمر. (٢٠١٢). المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر بغزة.
- الشيخ، كنان اسماعيل. (٢٠١٧). المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة دمشق، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة دمشق، ٣٩ (٢)، ٣٩٢-٣٧١.
- شقورة، يحيى عمر. (٢٠١٢). المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة.
- الشهري، أصايل خلوقة. (٢٠٢٢). المرونة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك عبد العزيز. المجلة السعودية للعلوم، جامعة الملك سعود - الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، (٩)، ١١٣-٩٥.
- الكاشف، إيمان فؤاد، عبدالله، هشام ابراهيم. (٢٠٠٩). القياس النفسي والاجتماعي، القاهرة، دار الكتاب الحديث.
- شعاعة، زينب. (٢٠٢٠). المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة غرداية، الجزائر.

- الشقير، صالح سليمان.(٢٠٠٨). الطلاق وأثره في الجريمة دراسة تحليلية تطبيقية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- الشماط، مازن فواز.(٢٠١٣). مرونة الأنا كمؤشر وقائي من سيطرة الميول الاكتئابية وأفكار الانتحار . رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.
- الشرافي، أيمن سعيد.(٢٠١٣). المناخ التنظيمي وعلاقته بالتفكير الأخلاقي وجودة الحياة لدى طلبة الجامعات بمحافظة غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر بغزة.
- الشمري، محمد.(٢٠١٦). العلاقة بين قلق المستقبل المهني والمرونة النفسية لدى طلاب السنة التحضيرية بجامعة القصيم. رسالة ماجستير، جامعة الملك عبدالعزيز.
- الشربيني، السيد كمال.(٢٠٠٧). جودة الحياة وعلاقتها بالذكاء الانفعالي وسمة ما وراء المزاج والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية والقلق. المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ١٧ (٥٧)، ٨٠-١٠١.
- صبيرة، فؤاد حسن، اسماعيل، رزان معلل.(٢٠١٧). المرونة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة الجامعية لدى طلبة دبلوم التأهيل التربوي في كلية التربية بجامعة تشرين: دراسة ميدانية. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة تشرين، ٣٩ (٤)، ٣٥٩-٣٣٧.
- صديق، احمد سمير.(٢٠١٣). المرونة النفسية وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلاب كلية التربية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة بنها.
- صالح، وداد محمد.(٢٠٢٢). فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى المتمركز حول العميل في خفض مستوى الوحدة النفسية وتنمية حب الحياة لدى المطلقات . مجلة جامعة بابل - العلوم الانسانية ، ٣٠ (٢)، ١٠٠-١٢١.
- الصايم، رانيا شعبان، والسيد، سيد جرحي.(٢٠٢١). الإسهام النسبي لكل من المرونة النفسية والشعور بالانتماء والحس الفكاهي والقبول المدرك في التنبؤ بجودة الحياة لدى عينة من طلبة الجامعة. مجلة البحث العلمي في التربية، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ١٢ (٢٢)، ٢١٣-٢٩٠.
- الصالح، إكرام بنت محمد.(٢٠٢١). برنامج مقترح من منظور العلاج بالمعني لتحسين معني الحياة لدى اليتيمات المطلقات.أبحاث كلية التربية، جامعة الحديدة، (٢٤)، ١ - ٣٤.
- الصلاح، عزه محمد.(٢٠١٧). المرونة النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطالبة الوافدين والعمانيين في جامعة السلطان قابوس والجامعات الأخرى. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نزوى، سلطنة عمان.
- طنطاوي، نسرين عادل.(٢٠١٦). علاقة جودة الحياة بكل من المساندة الاجتماعية والمتغيرات الديموجرافية لأمهات الأطفال المصابين بأنيميا البحر المتوسط (الثلاسيميا). دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، السعودية، ٧٦، ١١٣-١٤٠.
- عابدين، حسن سعد.(٢٠١٦). مهارات تنظيم الذات والمرونة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة الأكاديمية لدى طلاب كلية التربوي ، مجلة كلية التربية، جامعة الإسكندرية، ٢٦ (٦)، ٢٣٤-١٥٣.
- عثمان، أحمد عبد الرحمن.(٢٠٠١). المساندة الاجتماعية من الأزواج وعلاقتها بالسعادة والتوافق مع الحياة الجامعية لدى طالبات الجامعة المتزوجات، مجلة كلية التربية بالزقازيق، (٣٧)، ١٤٣ - ١٩٥

- علي، علي عبد السلام.(٢٠٠٥). المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبدالله، هشام ابراهيم.(٢٠٠٨). جـــــودة الحياة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، ٢٠ (٣)، ٩٣-١٣٢.
- عبد الجواد، محمد السعيد.(٢٠١٣). المـــــرونة النفسية ماهيتها ومحدداتها وقيمتها الوقائية. الكتاب الإلكتروني لشبكة العلوم النفسية ، اصدارات شبكة العلوم النفسية العربية، (٢٩).
- عوض، احلام يوسف، مصلح، تمار عيسي، حجازي، جولتان حسن.(٢٠٢٢). التوافق الزوجي وعلاقته بجودة الحياة الأسرية لدى معلمي المدارس الثانوية في مدينتي بيت لحم والطيبة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، الجامعة الإسلامية بغزة، ٣٠ (٦)، ٤٩٩-٥٢٠.
- عبد الحميد، هدي ابراهيم.(٢٠١٤). أنماط التعلق الوجداني في الرشد وعلاقتها بكل من تقدير الذات والرضا عن العلاقة الزوجية، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الآداب، جامعة حلوان.
- عبد الرحمن، رشا العزب، اشرف محمد.(٢٠٢١). التنبؤ بالمرونة النفسية لدى طلبة المرحلة الجامعية في ضوء بعض المتغيرات. المجلة التربوية لكلية التربية، جامعة سوهاج، ١ (٨٤)، ٢٥٧-٣٠٠.
- علي، بريقة محمد.(٢٠١٧). علاقة المرونة النفسية بمتغيري الجنس والسن دراسة ميدانية لطلبة معهد علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.
- عكاشة، محمود فتحي، سليم، عبد العزيز ابراهيم.(٢٠١٠). العلاقة بين جودة الحياة النفسية والإعاقة اللغوية، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر العلمي السابع لكلية التربية بجامعة كفر الشيخ بعنوان "جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربوية والنفسية " في الفترة من ١٣-١٤ ابريل، ١-٢٣.
- عبد الفتاح، فوقية احمد، حسين، محمد سعيد.(٢٠٠٦). العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف. المؤتمر العلمي الرابع لكلية التربية بنى سويف، دور الأسرة ومؤسسات المجتمع المدني في اكتشاف ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة"، ٣-٤ مايو، ١-٥٦.
- عبد الفتاح، سهام محمد.(٢٠٢٢). المرونة النفسية وعلاقتها بالانفعالات الأكاديمية لدى طلاب المرحلة الثانوية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ١١٥(٣٢)، ٩٧-١٤٠.
- علي ، شـــــيماء كامل.(٢٠٢٢). المرونة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى الزوجات العاملات وغير العاملات . مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية، الجمعية العربية للتنمية البشرية والبيئية، ١١(١)، ٩٩-١٣٢.
- العبد، هـــــدي بنت عبد الرحمن.(٢٠١٩). التوافق الزوجي وعلاقته بجودة الحياة الأسرية كما تدركه عينة من الزوجات بمدينة الرياض. مجلة جامعة الباحة للعلوم الإنسانية، (٢١)، ٣٨٥-٤٢٤.
- عابدين، رغد، ودوبا، زين.(٢٠١٦). الذكاء الوجداني وعلاقته بالتوافق الزوجي. مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية. ٣٨ (٣)، ٤١-٧٢.
- عمر، فاطمة مسعود.(٢٠٢٣). التسامح وعلاقته بجودة الحياة الزوجية لدى المتزوجين. مجلة جامعة سبها للعلوم الإنسانية، جامعة سبها، ٢٢(١)، ٨٠-١.

العادلي، كاظم كريدي.(٢٠٠٦). مدي إحساس طلبة كلية التربية بالريستاق بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة الملك قابوس سلطنه عمان ١٧-١٩ ديسمبر، ٣٧-٤٧.

عامرة، سميرة، وعبد الكريم، مأمون.(٢٠١٤). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى كبار السن. مجلة الباحث في العلوم افسانية والاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، الجزائر، (٤)، ٨٣-٧٢.

العتيبي، رسمية.(٢٠١٥). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالإكتئاب وتقدير الذات وبعض المتغيرات لدى المطلقات في مدينة الرياض. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، دار سمات للدراسات والأبحاث، ٤ (١١)، ٢٥٩-٢٧٦.

العجمي، كريمة القطب.(٢٠٢٢). المرونة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدي طلاب كلية التربية جامعة المنيا. مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، كلية التربية جامعة قناة السويس، (٥٢)، ٣١-١. غزفة، شريفة، القصاص، صليحة.(٢٠١٨). الذكاء الوجداني وعلاقته بالتوافق الزوجي دراسة تحليلية من منظور الصحة النفسية. مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، جامعة محمد لمين دباغين، الجزائر، ٩ (٢)، ١٠٤-١٣٠.

قارة، سعيد.(٢٠٠٩). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل العلاج عند المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي. مجلة الحقيقة، جامعة ادرار - الجزائر، (٢٧)، ٥٦٠-٥٣٩. القطب، كريمة جزر.(٢٠٢٢). المرونة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلاب كلية التربية جامعة المنيا. مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس، (٥٢)، ٣١-١.

القللي، محمد السيد.(٢٠١٦). البنية العاملية للنسخة الامريكية لمقياس المرونة النفسية في البيئة المصرية: دراسة سيكومترية على عينة من طلاب الجامعة. المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية، مصر، (٣)، ٢٨٣-٢٤٢.

الفيلكاوي، حليلة ابراهيم.(٢٠٢٣). المرونة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة بدولة الكويت، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة، ٣١ (٢)، ٣٢٥-٢٧٨.

الفقيه، ميساء شاهر.(٢٠١٧). فاعمية برنامج إرشادي قائم على نظرية إدلر في خفض الضغوط النفسية وتحسين مستوى الحياة لدى عينة من النساء المطلقات في محافظة اربد. رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، العراق.

القصابي، خليفة بن أحمد، البيمانية، منى بنت حماد.(٢٠٢١). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، المركز القومي للبحوث غزة، ٥ (٢)، ١٣٥-١١٦.

محمد، شيماء كامل.(٢٠٢٢). المرونة النفسية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى الزوجات العاملات وغير العاملات. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، ١١ (١)، ١٣٢-٩٩.

مصطفى، عبد المعطي حسن.(٢٠٠٥). علم النفس النمو، الطبعة الثانية، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت.

- كامل، سامي مصطفى.(٢٠١٣). استخدام المساندة الاجتماعية في تنمية التفكير الابتكاري لجماعات الموهوبين . مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ، ١٨ (٣٤)، ٦٨٣٥-٦٨٨٤.
- محمد، لانا باسل.(٢٠١٧). المرونة النفسية وعلاقتها بالقدرة على حل المشكلات لدى طلبة جامعة اليرموك. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة اليرموك.
- أبو حلاوة ، محمد السعيد.(٢٠١٠). التفاؤل، الصلابة ، والمرونة النفسية إطار عام لبرامج الارشاد النفسى للموهوبين، ورقة عمل مقدمه ضمن فعاليات المؤتمر العلمى الثامن استثمار الموهوبين ودور مؤسسات التعليم" الواقع والمأمول، كلية التربية، جامعة الزقازيق، ٤٤٤-٥٠٧.
- محمد، نيفين فوزي .(٢٠٢٢). الأداء الوظيفي الأسري وعلاقته بجودة الحياة الزوجية لدى عينة من الأزواج والزوجات. مجلة كلية الآداب، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، (١٠٠)، ١٢٧-١٦٢.
- محمد، منال عبدالنعم، و عمر، نفيسة فوزي.(٢٠٢٠). المساندة الاجتماعية المدركة والحاجات النفسية البينشخصية والياس كمنبأت بالتفكير الانتحاري لدى المسنين : دراسة مقارنة. مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، كلية التربية جامعة عين شمس، ٤٤ (٣)، ١٣٤-٤٥.
- موسي، مؤيد محمد.(٢٠١٨). التوافق الزوجي وعلاقته بتقدير الذات لدى ذوي الإعاقة الحركية والخليل. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة القدس المفتوحة.
- موسي، أسهان محمد.(٢٠٠٧). التوافق الزوجي وعلاقته بالصحة النفسية لدى المعلمين والمعلمات في محافظة الخليل، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس.
- مكرم الله، رشا حسن.(٢٠٢٢). المساندة الاجتماعية كمتغير معدل للعلاقة بين التتمير والوحدة النفسية لدى عينة من المطلقات الموظفات بأسبوط. مجلة كلية الآداب، جامعة الوادي الجديد، ٨ (١٦)، ١٨٣-٢٢٣.
- منسي، محمود عبد الحليم، وكاظم، علي مهدي.(٢٠١٠). مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة في سلطنة عمان. مجلة الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا (لأمرلباك) - الولايات المتحدة الامريكية)، ١ (١)، ٦٠-٤١.
- مخيمر، عماد محمد.(٢٠١١). مقياس الصلابة النفسية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- المدھون، عبد الكريم سعيد.(٢٠٠٤). المساندة الاجتماعية كما يدركها المعوقون حركياً بمحافظة غزة وعلاقتها بصحتهم النفسية. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (١٨)، ١٧٤-١٣٧.
- النادي، هبه فتحي.(٢٠١٧). التوافق الزوجي وعلاقته بضغط أحداث الحياة لدى عينة من الأزواج غير المنجيبين. مجلة كلية الآداب، جامعة بنها، ٣ (٤٧)، ١٥٢-٩٩.
- نعيسة، رغبة علي.(٢٠١٢). جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق و تشرين. مجلة جامعة دمشق، (١)٢٨، ١٤٥-١٨١.
- عمر، نفيسة فوزي.(٢٠١٢). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمعنى الحياة وبعض سمات الشخصية لدى المراهقين المكفوفين بصرأ. رساله ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات التربوية، جامعه القاهرة.
- يوسف، إيمان احمد .(٢٠٢٠). المهارات الإدارية وطرق تنميتها، ابن النفيس للنشر والتوزيع، الاردن.

- Alrefi ,Nurihsan,J.,Rusmana,N.,&Nurhudaya (2020). Student's psychological flexibility based on gender differences in Indonesia .The 2nd international conference on Elementary Education ,2 (1),42- 55.
- AlKhalili, F., (2017). The Psychometric Characteristics of the Quality of Marriage in the Palestinian Environment and the Quality of Marital Life of Palestinian Married Couples, University Journal - Qasimi Academy, 20 (2): 139-176. Retrieved March 24, 2021 at 3:55 PM, from.
- Amal Sobhy Mahmoud. Abeer Elsayed Berma. Samar Atiya Abo Saleh Gabal. (2017). Relationship between Social Support and the Quality of Life among Psychiatric Patients. Psychiatric Nursing and Mental Health, Faculty of Nursing, Port Said University , Article 11, 4(1), 182-203
- Andrew, R., Chantal, L., Thomas, J.,& Kim, C.(2016). The Impact of Resilience on Role Stressors and Burnout in Elementary and Secondary Teachers, Available online at: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1114252>.
- Azlina A. M and Shahrir J. (2010). Assessing reliability of resiliency belief scale (RBS) in the Malaysian context. International Journal for Cross-Disciplinary Subjects in Education (IJCDSE); 1 (1).
- Baltaci,H.C.&Karatas,Z.(2015). Perceived social support,depression and life satisfaction as the predictor of the resilience of secondary school students. Eurasian Journal of Educational Research, 60,111-130.
- Basharpour, S., Sheykholeslami, A., (2015). The Relation of Marital Adjustment and Family Functions With Quality of Life in Women, Europe's Journal of Psychology. 11(3): 431-443.
- Bastamina,A.&Rezaei,M.R.&Rezaei,M.R.&Tazesh,Y. (2016). Resilience and quality of life among students of Yasouj State University. International Journal of Research in Humanities and Social Studies, 3(8), 6-11.
- Botou, A., Mylonakou-Keke, I., Kalouri, O., Tsergas, N.(2017). Primary School Teachers' Resilience during the Economic Crisis in Greece. 8, 129-157 Available online at: <http://www.scirp.org/journal/psych..>
- Bajaj, B., & Panda, N. (2015). The mediating role of resilience impact ofctof mindfulness on life satisfaction and effect as indices of subject well-being. Personality and Individual Differences.
- Cantero-García, M., & Alonso-Tapia, J. (2018). Coping and resilience in families with children with behavioral problems. Revista de Psicodidáctica (English ed.), 23(2), 152-161.
- Chang,J.,Huang,C.,&Lin,Y. (2015). Mindfulness, basic psychological needs fulfillment, and well-being.Journal of happiness studies,16,1149-1162.
- Cheng, C., Bobo, L., & Puisally, C.(2014). Coping Flexibility and Psychological Adjustment to Stressful Life Changes: A Meta- Analytic Review. Psychological Bulletin 140(6),1582-1607.
- Connor, K. & Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CDRISC) Depression and Anxiety 18, 76.
- Castaldo, D.(2004). The meaning of divorce at midlife for women without children. PhD.Thesis, Faculty of Education, New York University.
- Diener,E.(2009). Subjective well -being. In Diener, E.(Ed). The science of well-being(pp11-58). New York: Spring.
- Friborg,O.;Barlaug,D.;Martinussen,M.;Rosenvinge,J.H.&Hjemdal,O.(200). Resilience in relation to personality and intelligence.International Journal of Methods in Psychiatric Research,14(1),29-42.

- Gerstein, E., Crnic, K., Blacher, J. & Baker, B. (2009). Resilience and the course of daily parenting stress in families of young children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53 (12), 979-998.
- Gonzalez- Torres, M.C. & Artuch- Garde, R. (2014). Resilience and coping strategy profiles at university: contextual and demographic variables. *Electronic Journal Research in Educational Psychology*, 12(3), 618-652.
- Hart, A.; Blincow, D. & Tomas, H. (2007). Resilient therapy, working with children and families. First published, Routledge.
- Ghimbuluta, Oana and Oprea, Adrian (2012). Assessing Resilience Using Mixed Methods: Youth Resilience Measure. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 78, 311 – 317.
- Han, J., Leng, X., Gu, X., Li, Q., Wang, Y., & Chen, H. (2021). The role of neuroticism and subjective social status in the relationship between perceived social support and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 168, 1103570.
- Hamidreza , Zakeria; Bahram, Jowkara; Maryam, Razmjooeb (2010). Parenting styles and resilience. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 5, 1065–1072.
- Haddadi, &, Besharata, (2010). Resilience, vulnerability and mental health. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 5 ,639–642.
- Hosein ,Souri and Turaj, Hasanirad (2011). Relationship between Resilience, Optimism and Psychological Well-Being in Students of Medicine. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 30 , 1541 – 1549.
- Hosseinia, A.S. and Besharata, M. A. (2010). Relation of resilience with sport achievement and mental health in a sample of athletes. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 632–639.
- Kallampally, G., Oakes, E., Lyons, H., Greer, J. & Gillespie, K. (2007). Gender, psychological resilience, acculturation and spirituality as predictors of Asian Indian American marital satisfaction. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 10 (1), 32-56.
- Kim, O., (2001). "Sex differences in social support, loneliness, and depression among Korean College students", *Psychological Reports*, 88, 2, 521- 526.
- Lam, B. H. (2019). Social support, well-being, and teacher development. Singapore: Springer.
- Lazidi, E., Ibriem, S., (2016). Quality of Life and its Relationship to Marital Compatibility of University Professors (Field Study at the University of Arab Ben Mehdi), Umm Al-Baqi, (unpublished master's thesis), Faculty of Social Sciences and Humanities, Larbi Ben M'hidi University Oum El-Bouaghi, Oum El-Bouaghi, Algeria.
- Lee, Kyung – Tag & Noh, Mi-Jin & Koo, Dong-Mo (2013): "Lonely people are no longer lonely on social networking sites: The mediating role of self-disclosure and social support", *Psycinfo Database, Record (C) 2013 APA*.
- Loe, I. et al., (2008): "Early histories of school aged attention deficit hyperactivity disorder", *Child Development*, 79, 6. 1849-1868.
- Liang, S. Y., Liu, H. C., Lu, Y. Y., Wu, S. F., Chien, C. H., & Tsay, S. L. (2020). The influence of resilience on the coping strategies in patients with primary brain tumors. *Asian Nursing Research*, 14(1), 50-55.
- Mahmoud & Abdul Ghaffar, (2014). The Relationship between Resilience , Psychological distress and Subjective Well – being among dengue Fever Survivors , *Global journal of Human – Social Science : A Arts & Humanities- Psychology*, 14, 12 .

- Marlou, Bruchon –Schweitzer. .(2006). *psychologie de la santé bien être et qualité de vie (modèles, concepts et méthodes)* . Paris : Ed DUNOD, Editions, 79.
- Manuel, J. et al., (2012): "The influence of stress and social support on depressive symptoms in mothers with young children", *Social Science and Medicine*, 75 11, 2011-2021.
- Mathiesen, K. & Tambs, K. & Dalgard, O., (1999): "The influence of social class, strain and social support on symptoms of anxiety and depression in mothers of toddlers", *Social psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 342. 61- 72.
- Mulvaney, C. & Kendrick, D., (2005): "Depressive symptoms in mothers of pre-school children, effects of deprivation, social support, stress and neighbourhood social capital", *Social psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40, 3, 202-213.
- McCarthy, G., Liston, A., & Adamis, D.(2017). Psychological resilience and quality of life amongst people with psychotic illnesses. *European Psychiatry*,41, 772-822. - Newman.R. (2002).The road to resilience. *Monitor on Psychology*.33 (9)
- Moorjani,O.&Geryani,M.(2004). A study of life satisfaction and general well-being of college students. *Psycho Lingua*, 34, 66-70.
- Mike, G.& Luna, J. (2015). An Approach to the marital quality and the factors influencing. 2(1), -2394-2436.
- Orthner, D., Jones-Snapei, H. & Williamson, S. (2004). The resilience and strength of low-income families. *Family Relations*, 53 (2), 159-167.
- Patki, S. M. (2016). Perceived social support and psychological wellbeing among teenagers: The role of gender and optimism. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 7(7), 691-698.
- Quinney, M, & Fouts, T.(2003). Resilience and divorce adjustment in adults participating in divorce recovery workshops, *Journal of Divorce & Remarriage*, 40(1-2), 55-68.
- Reine, G., Lancon, C., Di Tucci, S., Sapin, C., & Auquier, P. (2003). Depression and subjective quality of life in chronic phase schizophrenic patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108(4), 297-303.
- Rukiye, Huseyin, DEMIR .(2023).The Effectiveness of an Online Integrated Counseling Program to Improve Psychological Flexibility and its Impact on the Quality of Life among Murabitat in Jerusalem. PhD of Counseling Psychology, Faculty of Education, Al-Aqsa University, Gaza
- Ryff,C,etal,(2006). Psychological Well-Being and Ill-Being: Do They Have Distinct or Mirrored Biological Correlates?. *Psychotherapy Psychosomatics*;75:85–99.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>.
- Savetina, M. & Nastran, K. (2012). Family relationships and posttraumatic growth in breast cancer patients. *Psychiatric Danubina*, 24 (3), 298-306.
- Silver, E. et al., (2006): "The relationship of depressive symptoms to parenting competence and social support in inner- city mothers of young children", *Maternal and Child Health Journal*, 10, 1, 105-112.
- Secades, X. G., Molinero, O., Salguero, A., Barquín, R. R., de la Vega, R., & Márquez, S. (2016). Relationship between resilience and coping strategies in competitive sport. *Perceptual and motor skills*, 122(1), 336-356.
- Tempski,P.; Santos,I.S.; Mayar,F.P.; Enns,S.C.; Perotla,B.; Paro,H.B.; Gannam,S.; Peleias,M.; Garcia,V.L.; Baldassin,S.; Guimaraes,K.B.; Silva,N.R.; de Cruz,E.M.; Tofoli,L.F.; Silveira,P.S. & Martins,M.A. (2015). Relationship among medical students resilience, educational environment and quality of life.

- US National Library of Medicine National Institutes of Health, 10 (6),<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0131535>.
- Vangelist, A. (2009): Callenges in conceptualizing social support, journal of social and personal relationships, 26.:39, 39:51.
- Vowles, K., & McCracken, L. (2010). Comparing the role of psychological Flexibility and Traditional pain management coping strategies in Chronic pain treatment outcomes. Behavior Research and Therapy, 48(5), 141- 146.
- Villegas, Tomasa V., (2007): "Experiences and challenges of parents who have children diagnosed with attention deficit/hyperactivity disorder", proquest Dissertations and Theses, Section 1351, part 0385, ph D.
- Wises, M., (2002): "Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation", Autism, 6, 1, 113-139.
- World Health Organization Quality of Life Instruments. (1997). Measuring Quality of Life. Programme on Mental Health, Division of Mental Health and Prevention of Substance abuse, 1-15.
- Wending, H. (2012). The relation between psychological flexibility and the Buddhist practices of meditation, nonattachment, and self-compassion. Unpublished Dissertation. The Graduate Faculty of the University of Akron. USA.
- Weidong, J., Guangyao, L., Hua, T., Ruohong, C., & Qian, Y. (2013). 403– Relationship between resilience and social support, coping style of children in middle school. European Psychiatry, 28, 1.
- Wolfe, L, (2001). Family resilience and parental competence: Contributors to variation on child depression scores in divorced and intact families. PhD, Thesis, Social Science College, University of Calgary.
- Yokus,T. (2015). The Relation between Pre- service Music Teachers, Psychological Resilience and Academic achievement Levels. Educational Research and Reviews, 10(14), 1959- 1974.