

فاعلية الذات العامة والمساندة الاجتماعية كمنبئات بنوعية الحياة لدى عينة من طلاب كلية الآداب جامعة طنطا

د. أحمد السيد محمد إسماعيل^(١)، د. منى سيد محمد حموده^(٢)

(١) كلية الآداب جامعة طنطا، كلية التربية، جامعة القصيم

(٢) كلية التربية، جامعة القصيم

ملخص البحث. هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين نوعية الحياة وفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية، وفحص الدور الذي تقوم به فاعلية الذات في تعديل العلاقة بين نوعية الحياة والمساندة الاجتماعية، ومعرفة القدرة التنبؤية لفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية على التنبؤ بنوعية الحياة، وصيغت فروض الدراسة واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي المقارن. للتحقق منها وذلك على عينة من ٢٢٤ من طلاب كلية الآداب جامعة طنطا (من الأقسام المختلفة باستثناء قسم علم النفس) تراوحت أعمارهم ما بين ١٩ و ٢١ سنة بمتوسط ١٩,٤٢ وانحراف معياري ٠,٧٠ (٣٩ طالب متوسط أعمارهم ١٩,٨ وانحراف معياري ٠,٥٩، و ١٨٥ طالبة متوسط أعمارهن ١٩,٣ وانحراف معياري ٠,٦٨. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس نوعية الحياة واختبار فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية من إعداد الباحث. وانتهت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة جوهرية عند مستوى ٠,٠٠١ بين نوعية الحياة وفاعلية الذات ووجود علاقة موجبة جوهرية عند مستوى ٠,٠٠١ بين نوعية الحياة والمساندة الاجتماعية بأبعادها باستثناء المساندة الاجتماعية من الأصدقاء فكانت عند مستوى دلالة ٠,٠٠٥. ارتفعت معاملات الارتباط بين نوعية الحياة بمؤشراتهما والمساندة الاجتماعية مع ارتفاع فاعلية الذات من حيث عدد معاملات الارتباط الدالة فكان هناك ارتباط موجب ودال بين المساندة الاجتماعية و الدرجة الكلية ونوعية الحياة وكل مؤشراتهما باستثناء مؤشر الصحة البدنية، ومن حيث قوة العلاقة واتجاهها كانت جميع العلاقات موجبة مع المساندة الاجتماعية (خمس معاملات ارتباط دالة عند مستوى ٠,٠٠١، واثنان دالين عند ٠,٠٠٥). بينما انخفضت

معاملات الارتباط بين نوعية الحياة بمؤشراتها والمساندة الاجتماعية مع انخفاض مستوى فاعلية الذات من حيث عدد معاملات الارتباط حيث ارتبطت الدرجة الكلية لنوعية الحياة ومؤشر العلاقات الاجتماعية فقط عند مستوى دلالة ٠,٠٠٥. في حين لم ترتبط المساندة بأي من مؤشرات نوعية الحياة الأخرى. كما أشارت النتائج إلى أن فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لديهما قدرة تنبؤية بنوعية الحياة لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة بمستويات مرتفعة الدلالة (٠,٠٠١) وفسرت هذه المتغيرات ٥٨% من التباين في نوعية الحياة. ونوقشت النتائج في ضوء أدبيات علم النفس والدراسات السابقة.

مقدمة

تهدف الدراسة الراهنة إلى التعرف على العلاقة بين نوعية الحياة وفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية، ومعرفة الدور الذي تقوم به فاعلية الذات في تعديل العلاقة بين نوعية الحياة والمساندة الاجتماعية، وأخيراً معرفة القدرة التنبؤية لفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية، وذلك على عينة من طلاب كلية الآداب جامعة طنطا، وقد طبقت على العينة بطارية من الأدوات، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين نوعية الحياة والمساندة الاجتماعية، قامت فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية بدور معدل للعلاقة بين نوعية الحياة. تمكنت فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية من التنبؤ بنوعية الحياة بمقدار ٥٨% من التباين.

مشكلة الدراسة

نوعية الحياة من المعايير المهمة عند تقدير هناء الفرد ورضاه وصحته البدنية والنفسية، وأصبح من الضروري الكشف عن التأثيرات المحتملة لكثير من المتغيرات ذات العلاقة الممكنة بنوعية الحياة وكذلك المتغيرات التي يمكنها التنبؤ بنوعية حياة الأفراد و اكتشاف العوامل المؤثرة في انخفاض أو ارتفاع نوعية الحياة لدى فئات متباينة من البشر، و أجريت دراسات عديدة في مجال نوعية الحياة اهتمت باكتشاف بعض منبئات نوعية الحياة، وبفحص العلاقة بين نوعية الحياة وعدد من المتغيرات ولكنها كانت قاصرة على نوعية الحياة المرتبطة بالصحة Health Related Quality of Life (HRQOL)، وباستخدام فئات مرضية متنوعة مثل دراسة سهير غباشي وهناء شويخ (٢٠٠٩)، ودراسة كل من شاريتون وزملاؤه، وبومان و دراسة إمهوندو إيجبانوس، ودراسة أكين وزملاؤه

(Charyton, C. et al. 2009; Bauman, E., 2009; Imhonde, O. & Igboanusi O., 2008; Akin S. et al. 2008)

ولم تهتم بدراسة الأمر على عينات سوية وبنوعية الحياة غير المرتبطة بالصحة (Non Health Quality of life) باستثناء بعض الدراسات القليلة على سبيل المثال دراسة أحمد عبد الخالق (٢٠١٠)،

ودراسة عويد المشعان وأمثال الحويلة (٢٠٠٩). هذا ما لمسها الباحثان من خلال الاستقصاء الذي أجراهما ومن خلال اطلاعهما على الدراسات العربية والأجنبية وأدبيات علم النفس في مجال نوعية الحياة. ولأن فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية من المتغيرات التي لها دور مهم وكبير في مساعدة الفرد على تحقيق أهدافه ومواجهة التحديات التي تقابله، ولها دور جوهري في إحساسه بالرضا والهناء الذاتي، ونوعية حياته ولأن البحوث العربية لم تهتم بهذين المتغيرين في دراساتهن لنوعية الحياة لذلك تناولت هذه الدراسة فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية كمنبئات بنوعية الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة. ويمكن بلورة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

- ١- هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين نوعية الحياة وكل من فاعلية الذات، والمساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة؟
- ٢- هل تعدل فاعلية الذات من العلاقة بين نوعية الحياة والمساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة؟
- ٣- هل يمكن التنبؤ بنوعية الحياة من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة؟

أهداف الدراسة

- تهدف الدراسة إلي:
- ١- معرفة حجم واتجاه العلاقة بين كل من نوعية الحياة وفاعلية الذات، والمساندة الاجتماعية.
 - ٢- التعرف على الدور الوسيط والمعدل لفاعلية الذات في علاقة نوعية الحياة بالمساندة الاجتماعية.
 - ٣- معرفة القدرة التنبؤية لفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بنوعية الحياة.

أهمية الدراسة

- تكمُن أهمية هذه الدراسة فيما يلي:
- ١- أهمية الموضوع والمتغيرات التي تتناولها الدراسة، وفي طبيعة العينة التي تمثل شريحة مهمة من المجتمع.
 - ٢- يمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في بناء برامج تدريبية وإرشادية تهدف إلي زيادة فاعلية الذات التي من شأنها تحسين بعض جوانب نوعية الحياة خاصة تلك التي تنتمي للمجالات الشخصية والذاتية والاجتماعية.

مفاهيم الدراسة

فاعلية الذات self-efficacy

فاعلية الذات مفهوم مركزي في نظرية بندورا الاجتماعية المعرفية التي تؤكد على دور التعلم بالملاحظة والخبرات الاجتماعية في نمو الشخصية ويمكن أن تلعب فاعلية الذات دور مهم وكبير في تحقيق الفرد لأهدافه، وأعماله وتحدياته، و لا تتعلق فاعلية الذات بالمهارات التي لدى الفرد لكن تتعلق بحكم الفرد على ما يمكن أن يفعله بمهاراته في أي شيء تعمل فيه هذه المهارات.

قدم بندورا مصطلح فاعلية الذات لأول مرة عام ١٩٧٧ في مقال له بعنوان (فاعلية الذات: نحو توحيد نظرية التغيير الاجتماعي) وبعد عشر سنوات وفي عام ١٩٨٦ أدمج بندورا هذا المفهوم داخل النظرية الاجتماعية المعرفية للسلوك الإنساني التي اشتقت من المدرسة المعرفية التي تبنت النمو المعرفي داخل شبكة البناء الاجتماعي للتأثير، وفي عام ١٩٩٧ نشر بندورا كتاب "فاعلية الذات تدريبات للضبط" أدمج فيه أكثر مفهوم فاعلية الذات داخل نظرية القوى الشخصية والجماعية التي تعمل بالاشتراك مع عوامل اجتماعية معرفية على تنظيم هناء الإنسان وسعادته وإنجازه، وفي هذا المقال تحدث بندورا عن طبيعة وبنية معتقدات فاعلية الذات، ومصادرها وتأثيراتها، والعمليات التي تعمل من خلالها فاعلية الذات، والأنماط التي يمكن من خلالها خلق هذه المعتقدات وتقويتها، وخلال هذه العقود تم اختبار مفهوم فاعلية الذات بتعمق وبتوسع في كثير من الدراسات وتلقى المفهوم تدعيم من نتائج هذه الدراسات. ارتبطت معتقدات فاعلية الذات ببعض المشكلات الكليينكية مثل المخاوف المرضية، والإدمان والاكنتاب وقد تم دراسة فاعلية الذات كثير أفي العلاج النفسي، وأظهرت دراسات حديثة أن فاعلية الذات لديها قوة على التنبؤ وتفسير الأداء الأكاديمي في مجالات متنوعة كما ارتبط مفهوم فاعلية الذات بالمهارات الاجتماعية، والتوكيدية و بالمشقة في سياقات متعددة، و بسلوك التدخين والتحكم في الألم والصحة، كما نالت معتقدات فاعلية الذات اهتماماً متزايداً في البحوث التربوية وبشكل أساسي في دراسات الدافعية الأكاديمية وتنظيم الذات.

وتعرف فاعلية الذات على أنها حكم الناس على قدرتهم على تنظيم وتنفيذ السلوكيات والأفعال المطلوبة لإنجاز أنماط من الأداء للوصول لنتيجة معينة. وعرف بندورا فاعلية الذات بأنها حكم الفرد على قدرته الشخصية على الإنجاز والأداء الناجح في أعمال معينة وبذل جهد أكبر والمثابرة في مواجهة الشدائد والصعاب. (Bandura, 1977, 1986)

فاعلية الذات هي الاعتقاد بأن الفرد قادر على الأداء بطريقة ما لتحقيق أهداف محددة. (Ormrod, 2006)

ويرى الباحث أن فاعلية الذات هي حكم الشخص على قدراته المبني على معيار الإتقان، وإحساسه بالكفاءة في إطار عمل محدد مركزاً على تقييمه لقدرته على أداء أعمال معينة في علاقتها بالأهداف والمعايير وأيضاً على خبرات الشخص الماضية من الإتقان. وفقاً لنظرية بندورا الاجتماعية المعرفية يمتلك الفرد نظام للذات Self System يمكنه من تكوين خبرة لضبط أفكاره ومشاعره ودافعيته وأفعاله، نظام الذات هذا يمد الفرد بمرجعية آلية وبمجموعة من الوظائف الثانوية لإدارة وتنظيم وتقييم السلوك، الذي ينتج عن التفاعل بين النظام والمصادر البيئية للتأثير. وقد حدد بندورا أربعة مصادر رئيسية للمعلومات تؤثر في معتقدات فاعلية الذات Beliefs Sources Of Self- Efficacy هي: خبرة الاتقان، والخبرات البديلة، والإقناع اللفظي، والاستثارة الانفعالية.

١- خبرة الاتقان mastery experience

أشار بندورا إلى أن خبرة الإتقان التي يمر بها الفرد تمثل مصدراً مؤثراً في فاعلية الذات وأنها العامل الأكثر أهمية في حسم فاعلية ذات الشخص، ويعتبر هذا المصدر لمعلومات فاعلية الذات مؤثر خاص لأنه مبني على خبرات الإتقان الشخصية، فالنجاح يرفع من توقعات الإتقان ومن فاعلية الذات، بينما الفشل المتكرر يقلل من توقعات الإتقان ومن فاعلية الذات. بعد نمو خبرات فاعلية قوية نتيجة نجاح متكرر، من المحتمل أن ينخفض التأثير السلبي للفشل العرضي، فإذا نجح الفرد في مواجهة الفشل العرضي بجهود معينة فذلك يمكن أن يقوى من عزيمته وإصراره لأنه اكتشف بخبرته أن المعوقات الصعبة يمكن السيطرة عليها من خلال جهود مدعومه وبناء على ذلك يعتمد تأثير الفشل في الفاعلية الشخصية جزئياً على التوقيت وعلى النموذج الكلي للخبرة التي يحدث منها الفشل، وحينما تتكون وتعزز فاعلية الذات فإنها تميل إلى أن تعمم في مواقف أخرى أضعف فيها الأداء ذاتياً بالانشغال بعدم الكفاءة الشخصية وينتقل التحسن الحادث في الأداء ليس فقط إلى مواقف مشابهه ولكن أيضاً إلى مواقف مختلفة. (Bandura, 1977)

٢- الخبرات البديلة Vicarious Experience

تمثل الخبرات البديلة فكرة النمذجة في نظرية بندورا "إذا أمكنهم فعل ذلك فأنا يمكنني فعل ذلك أيضا"، تلك هي عملية المقارنة بين ذات الفرد و شخص ما آخر، فعندما يرى الفرد شخص ما ينجح في أداء عمل ما فإن فاعلية ذاته ستزداد وعندما يرى الآخرين يفشلون فإن فاعلية ذاته ستتخفف، هذه العملية تكون أكثر فاعلية عندما يرى الفرد نفسه مشابهاً لنموذجه، و إذا أدرك الفرد النموذج على أنه لديه قدرات مشابهة ناجحة فهذا يزيد عادة فاعلية ذات الملاحظ. ولا يعتمد الناس على خبرة الاتقان كمصدر وحيد للمعلومات المتعلقة بفاعلية ذاتهم ولكن يعتمدون أيضا على الخبرات البديلة أو النمذجة، فرؤية الفرد لآخرين يؤديون أنشطة بنجاح يمكن أن تتولد لديه توقعات بأنه أيضا سوف يتحسن أداءه إذا استمر وكثف جهوده، أنه سوف يقنع نفسه بأنه إذا استطاع الآخرين فعل ذلك فإنه سيكون قادر على إنجاز بعض التحسينات في الأداء على الأقل.

(Banadura&Barab, 1973)

أظهر سكينك (Schunk,1981,1983a,1987) أن تأثيرات النماذج تكون ذات علاقة خاصة بسياقه، النموذج ذو الدلالة في حياة الفرد يمكن أن يساعد على غرس معتقدات الذات التي ستؤثر في مسار واتجاه الحياة، جزء من خبرات الفرد البديلة تتضمن أيضا المقارنات الاجتماعية التي يقوم بها أفراد آخرين، هذه المقارنات بالموازرة مع النمذجة يمكن أن تكون مؤثرات قوية في نمو إدراك الفرد لفاعليته (Schunk,1983a) تفاعل التأثيرات يمكن أن يعقد تقييم القوة النسبية للأنماط المختلفة للتأثير، على سبيل المثال فشل النموذج يكون له تأثير أكبر على فاعلية ذات الملاحظ عندما يحكم الملاحظ على نفسه بأنه لديه قدرة مشابهة للنموذج، وعلى الجانب الآخر إذا حكم الملاحظ على نفسه بأن قدرته أفضل وتكون قدرة النموذج، فإن فشل النموذج لن يكون له تأثير سلبي (Brown&Inouye, 1978)

٣- الإقناع اللفظي Verbal Persuasion

يُكون الفرد معتقدات فاعلية الذات أيضا نتيجة الإقناع اللفظي الذي يتلقاه من الآخرين، يتضمن هذا الإقناع التعرض إلى الحكم اللفظي الذي

بمده به الآخرين، ويرتبط الإقناع بالتشجيع أو التثبيط وهذا يمكن أن يكون له تأثير قوى. (Banadura&Barab, 1973)

والإقناع مصدر ضعيف لمعلومات فاعلية الذات إذا قارناه بخبرة الإقناع أو الخبرات البديلة، لكن المقنعين يمكن أن يلعبوا دور مهم في نمو معتقدات الفرد عن ذاته (Zeldin&Payares,1997) قد يشجع ويزيد الإقناع الإيجابي فاعلية الذات بينما يعمل الإقناع السلبي على إضعاف فاعلية الذات، وفي الحقيقة أنه من السهل أن تخفيض فاعلية ذات شخص ما بالإقناع السلبي أسهل من أن ترفعها بالإقناع الإيجابي، استخدم الإقناع الشخصي في محاولة التأثير في السلوك الإنساني بسبب سهولته. توقعات الفاعلية التي تحدث بهذا الأسلوب من المحتمل أيضا أن تكون أضعف من تلك التي نحصل عليها من خبرة الاتقان.

٤- الاستثارة الانفعالية Emotional Arousal

عادة ما تسبب المواقف المسببة للمشقة استثارة انفعالية يكون لها قيمة معلوماتية تتعلق بالكفاءة الشخصية، وبناء عليه الاستثارة الانفعالية هي مصدر للمعلومات التي يمكن أن تؤثر في فاعلية الذات المدركة على مواجهة المواقف المهددة. يعتمد الناس جزئياً على حالة الاستثارة الانفعالية في الحكم على قلقهم وقابليتهم للتعرض للضغوط، ولأن الاستثارة الانفعالية المرتفعة عادة ما تضعف الأداء للأفراد أكثر احتمالاً أن يتوقعوا النجاح عندما لا يحاصرون باستثارة شديدة عن ما إذا كانوا متوترين ومستثارين حشويًا، ردود فعل الخوف تولد مزيد من الخوف من المواقف المسببة للمشقة من خلال استباق الاستثارة الذاتية. الحالات الانفعالية مثل القلق، المشقة الاستثارة، التعب، والحالة المزاجية تمد الفرد بمعلومات عن فاعلية الذات لأن الفرد لديه القدرة على تغيير تفكيره ومعتقداته وتتأثر فاعلية الذات بقوة بالحالة الفسيولوجية نفسها وقد لاحظ بندورا أن الناس يعيشون في بيئات نفسية من صنعهم، ويستطيع الناس غالباً قراءة أنفسهم ولذلك هذه القراءة تصبح إدراك للأفكار وللحالات الانفعالية التي أوجدها الأفراد أنفسهم غالباً ما يستطيعون قياس ثقتهم من خلال الحالة الانفعالية التي يمرون بها بينما يؤديون عمل مفضلاً عن ذلك عندما يعاني الفرد من أفكار بغيضة ومخاوف متعلقة بقدراتهم فإن ردود

الأفعال السلبية هذه يمكن نفسها أن تخفض أكثر إدراك الفرد المنخفض لقدرته وتضخم المشقة أو القلق الذي يساعد على تأكيد الأداء غير الكفاء الذي يخافونه ليس معنى ذلك أن القلق النموذجي الذي يعاني منه الفرد قبل محاولة أداء عمل ما هو دليل لانخفاض فاعلية الذات، لكن ردود الفعل الانفعالية القوية تجاه العمل هي التي تمد الفرد بسبب بشأن النجاح المتوقع أو الفشل، من المهم أن تقرر أن معلومات مصادر الفاعلية لا ترجع مباشرة إلى أحكام عن الكفاءة، الفرد يفسر نتائج الأحداث وهذا التأويل يزوده بمعلومات عن فاعلية ذاته. (Bandura, 1977)

المساندة الاجتماعية Social Support

المساندة الاجتماعية مفهوم متعدد الأبعاد له تعريفات عديدة وارتباطات بمتغيرات عديدة مثل الصحة النفسية والجسمية والسلوك الوالدي، كما أن له تأثيرات عديدة، وهناك اتفاق على أن الفهم الأفضل للمساندة الاجتماعية يكون من خلال أنه مفهوم متعدد الأبعاد. تزويد الفرد بمدى كبير من المساندة يقلل المشقة الأسرية ويقلل من مسببات المشقة في الحياة اليومية، وتزيد من هناء الفرد و يعطى معنى لحياة الأفراد، والهناء هنا ليس مجرد نتيجة المساندة الفعلية التي يتلقاها الفرد ولكن أيضا نتيجة المشاركة في سياق اجتماعي ذا معنى. قد تقوى المساندة الاجتماعية أو تحافظ على مشاعر الهوية الاجتماعية، التقييم الذاتي، والتكامل الاجتماعي وقد تقاوم مشاعر الوحدة، تلقى المساندة الاجتماعية الإيجابية قد يكون له تأثير مفيد على نوعية حياة الفرد بينما الافتقار إلى المساندة الاجتماعية (خاصة الافتقار إلى المساندة الانفعالية) يبدو أنها تعوق التوافق. (Briggs, 1998)

المساندة الاجتماعية هي: الهناء، والراحة البدنية، والانفعالية التي تقدمها لنا الأسرة والأصدقاء وزملاء العمل وآخرين تجعلنا نشعر أننا جزء من جماعة من البشر يحبوننا ويراعوننا ويقدروننا ويفكرون بنا جيداً. وهي الإمكانيات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد التي يمكن استخدامها للمساعدة وقت الحاجة لها.

كما تشير المساندة الاجتماعية إلى وظيفة ونوعية العلاقات مثل: المساعدة أو المساندة المدركة، والمتاحة، أو المساعدة التي يتلقاها الفرد بالفعل، تحدث المساندة الاجتماعية خلال عملية التفاعل ويمكن أن ترتبط بالإيثار والإحساس بالالتزام وإدراك التبادل.

عرف ساراسون وزملاؤه المساندة الاجتماعية بأنها مدى وجود أو توافر أشخاص يمكن أن يثق بهم الفرد، ويعتقد أنهم يمكنهم الاعتناء به ويحبوه ويقفوا بجانبه وقت الحاجة لهم. (Sarason et al., 1983)

عرف معتز سيد (٢٠٠١:١٠٣) المساندة الاجتماعية بأنها الاعتقاد بوجود بعض الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يثق بهم والذين يتركون لديه انطباع بأنهم يحبونه ويقدرونه، ويمكنه اللجوء إليهم والاعتماد عليهم عندما يحتاج إليهم، أو الرغبة في الاقتراب من الأشخاص المهمين الذين يمكنهم تقديم المعلومات والحقائق التي تشير إلى الحب والتقدير والالتزام أو التعهد المتبادل.

ويعرف الباحث المساندة الاجتماعية بأنها إدراك الفرد وشعوره بالمشاركة الوجدانية والمادية والاجتماعية والاهتمام من جانب الآخرين المحيطين به، (الأسرة والأقارب والأصدقاء) وأنه يمكنه الرجوع لهؤلاء عند الحاجة، ويمكنهم تزويده بالنصائح والإرشاد.

أنماط المساندة الاجتماعية

هناك أشكال وأنماط عديدة للمساندة الاجتماعية، فقد تصنف المساندة الاجتماعية وفقاً لمصدرها إلى مساندة أسرية مساندة من الأصدقاء، ومن الزملاء، و مساندة من آخرين مهمين، كما تصنف حسب النوع إلى مساندة وسيلية و ملموسة، وانفعالية ومعلوماتية و هناك المساندة الاجتماعية الفعلية والمساندة المتاحة المدركة.

المساندة الملموسة (الحقيقية) Tangible Social Support

هي مساندة فعلية يتلقاها الفرد، مثل التبرع بالأشياء.

المساندة الوسيلية Instrumental Social Support

تشير المساندة الوسيلية إلى أنماط مختلفة من المساعدة الملموسة التي يمكن أن يقدمها الآخرون مثل المساعدة في رعاية الأطفال

والأعمال المنزلية، تدبير وسائل النقل والمواصلات، أو المال، والمساعدة في حل المشكلات.

المساندة المعلوماتية Informational Social Support

وهي تمثل نمط ثالث من المساندة الاجتماعية (أحيانا ما تكون متضمنة في المساندة الوسيلية) وتشير إلى المساعدة التي يمكن أن يقدمها الآخرون من خلال تزويدنا بالمعلومات، و تقديم النصيحة.

المساندة الانفعالية Social SupportEmotional

تشير المساندة الانفعالية إلى تصرفات الناس التي تجعلنا نشعر بأننا محبوبين ومحل رعايتهم واهتمامهم، يدعمون إحساسنا بقيمة الذات يتحدثون عن المشكلات، يشجعوننا، يقدمون تغذية رجعية إيجابية.

المساندة المدركة المتاحة والمساندة الفعلية

التميز الأكثر شيوعا بين المساندة المدركة المتاحة Perceived Available Support والمساندة الفعلية Support Actually Received

تتعلق الأولى بتوقع المساعدة في وقت الحاجة إليها فهي احتمالية متوقعة ومستقبلية ولذلك فهي من الممكن أن تكون بديلة للتفاوض Optimism، وتتعلق الثانية بالمساندة الفعلية في الوقت المفترض، فهي مساندة حقيقية قائمة على ظروف واقعية. Newcombe, (1990)

مصطلح نوعية الحياة (QOL) Quality of life

من المصطلحات الجوهرية متعددة الأبعاد في ما يعرف بعلم النفس الإيجابي وفي علوم عدة، وارتبط هذا المفهوم وتداخل مع مفاهيم أخرى عديدة مثل السعادة، والرضا عن الحياة، والهناء، والحرية وحقوق الإنسان. وقد يبدو هذا المفهوم واضح وسهل، ولكنه غير ذلك في الحقيقة لأنه ليس هناك اتفاق حول تعريف المصطلح ولا اتفاق على مكوناته ومؤشراته فنوعية الحياة تنشأ من مجموعة من الظروف والعوامل الحياتية المتعددة التي تعمل معاً بطريقة معقدة، كما قد تكون نوعية الحياة جيدة للبعض وغير ذلك للبعض الآخر.

قد يرجع هذا المصطلح المعاصر إلى عالم النفس ابرهام ماسلو A. Maslow الذي نشر كتاب له في عام ١٩٦٢ بعنوان " نحو علم نفس الحياة وأسس نظرية نوعية الحياة التي بعد أكثر من أربعين عاماً مازالت تعتبر نظرية راسخة لنوعية الحياة. أقام ماسلو نظريته لنمو السعادة والهناء الفعلي للإنسان على مفهوم الحاجات الإنسانية، حيث وصف وجهة نظره في ما عرف بعلم نفس تحقيق الذات وذكر ماسلو أن الحياة الجيدة تكمن في تحقيق وإشباع الفرد لحاجاته، يرى ماسلو أن السعادة والصحة، والرضا وقدرة الفرد على أداء وظائفه تأتي عندما يتحمل الفرد مسئولية تحقيق حاجاته، وقدم ماسلو مدرجه للحاجات ذكر فيه أن الحياة المثالية عبارة عن رحلة طويلة عبر ثماني حاجات لكي يحققها الفرد واحدة بعد الأخرى يجب عليه أن يطور نوعية حياته.

(Soren Ventegodt، Joav Merrick and Niels Jorgen Andersen، 2003)

يستخدم مصطلح نوعية الحياة General well being لتقييم الهناء العام للأفراد وللمجتمعات واستخدام المصطلح في مدى واسع من السياقات والعلوم متضمنة العلوم الاجتماعية، ومجال التنمية الدولية، والرعاية الصحية، والعلوم السياسية، والعلوم البيئية والسياسية، لكنه استخدم في مجال الرعاية الصحية، والطب على نطاق واسع حيث يمكن تقليل تأثير الأمراض. ويندرج تحت مفهوم نوعية الحياة مجالين مختلفين:

المجال الأول: نوعية الحياة المرتبطة بالصحة (HRQOL)

و تشمل مجالات الحياة التي تتأثر مباشرة بالتغيرات في الصحة كما تشمل مظاهر الحياة التي تتحسن عندما ينجح الطبيب في علاج مريضه.

المجال الثاني: نوعية الحياة غير المرتبطة بالصحة (NHQOL)

أو نوعية الحياة ذات الأساس البيئي Environment Based Quality of life وتتضمن مجالات نوعية الحياة غير المرتبطة بالصحة أشكال كل من البيئة الطبيعية والبيئة المبتكرة The Natural and Created Environment (الموارد الاقتصادية، السكن، نوعية الهواء والماء، واستقرار المجتمع، والترويج، والفن، والموارد الشخصية مثل: القدرة على إقامة علاقات اجتماعية

وصداقات، الرضا عن الحياة الروحانية والدينية)، وتؤثر مظاهر نوعية الحياة غير المرتبطة بالصحة (NHQOL) سلباً وإيجاباً في نوعية الحياة المرتبطة بالصحة (HRQOL) التي يمكن أن تتحسن بالرعاية الطبية، في حين أن نوعية الحياة غير المرتبطة بالصحة لا تتحسن بالرعاية الطبية وأكثر تغايراً وتعتبر محدد لنوعية الحياة المرتبطة بالصحة، أيضاً ميزت أدبيات نوعية الحياة بين نوعية الحياة الذاتية التي تتعلق بشعور الفرد أنه جيد وراضى عن الأمور عموماً ونوعية الحياة الموضوعية التي تتعلق بتحقيق المطالب الاجتماعية والثقافية للثروة المادية والوضع الاجتماعي، والهناء البدني. (Spiker and Revicki, 1999)

وكمعظم مفاهيم علم النفس ليس هناك اتفاق حول تعريف نوعية الحياة ولا على مكوناتها ومؤشراتها فقد تعنى نوعية الحياة أن تكون الحياة ذات معنى وهدف، وقد تعنى التحرر من الظلم والاستبداد، وقد تعنى القدرة على الاختيار واتخاذ القرار، وقد تعنى التمتع بصحة جيدة، والسعادة، والاستقرار، وقد تعنى أن الحياة جيدة أم لا. كل ما سبق يشكل نوعية الحياة، غير أن معظم العاملين في المجال اتفقوا على أن مصطلح نوعية الحياة هو تعبير عن كيف تكون الحياة جيدة (ارتفاعاً وانخفاضاً) بالنسبة للأفراد ولمجموعات من البشر مثل الأسرة. (Raelburn & Rootman, 1996) والأمر المهم في تحديد نوعية الحياة هو قدرة الفرد على التمتع بكل ما تقدمه له الحياة، وما زالت التعريفات الإجرائية للمفهوم وبحوث نوعية الحياة في مراحلها المبكرة، وبدراسة أدبيات نوعية الحياة وجد أن هناك غموض وتباين في استخدام المصطلح. (Campo et al, 1997; Van Campen et al, 1995)

يرى عالم الاقتصاد البيئي روبرت كوستانزا Robert Constanza أنه على الرغم من أن نوعية الحياة مصطلح له هدف سياسي صريح أو ضمني فإنه لم يقدم تعريف دقيق لهذا المصطلح، فيعرف المصطلح في مجال الطب والرعاية الصحية على أنه " جودة حياة المريض، متضمنة الحالة النفسية، مستوى المشقة، الأداء الوظيفي الجنسي، والحالة الصحية المدركة، بينما عرفت منظمة الصحة العالمية نوعية الحياة بأنها" إدراك الفرد لمركزه ووضعه في الحياة في سياق الثقافة ونسق القيم الذي يعيش

فيه وعلاقته بأهدافه، وتوقعاته ومعايير، واهتماماته. (World Health Organization Quality of Life Group, 1995; Starace, F, Cafaro, 2002) كما يقصد بنوعية الحياة غياب كل من الفقر، و سوء التغذية، والعزلة، والإهمال، وغياب الافتقار إلى خدمات الرعاية الصحية. (Hunter, J. &Arbona, 1995)

ويرى الباحث أن نوعية الحياة تعنى أن يعيش الفرد حياة يتمتع فيها بمقومات الصحة النفسية، والصحة البدنية والانتماء الاجتماعي ويشعر بالاسترخاء والتمتع بوقت فراغه قادراً على الحصول على المعلومات التي يحتاجها بسهولة، متمتعاً بحريته وحقوقه المدنية والسياسية، قادراً على أداء وظائف الحياة اليومية العادية، وتتوفر له عناصر البيئة (الطبيعية)، وعناصر البيئة غير الطبيعية (التي يصنعها الإنسان) الجيدة. ورغم أن مقاييس نوعية الحياة حددت عدد من مظاهر ومؤشرات نوعية الحياة الذاتية والموضوعية غير أنها عكست فقط عدداً محدوداً من المدى المتسع للعوامل المكونة لنوعية الحياة، وهي ليست شاملة ولا تغطي المدى الواسع لخبرات حياة الإنسان المجسدة في المفهوم (Fabian,1991) تم قياس نوعية الحياة تقليدياً كمتغير ناتج عن تقييم فاعلية العلاج الطبي والبدني والنفسي والتأهيل (HollandSworth,1988) أو ناتج عن الأداء الوظيفي، ومعدل التحسن في مجالات رئيسية من الحياة وعبر مدى الحياة ويتضمن هذا الهناء الصحي، والهناء المعرفي، والانفعالي والنفسي، والاجتماعي، والتربوي، والعمل، وحالة الأسرة، وفيما يلي يعرض الباحث لنموذجين من النماذج المطروحة في أدبيات علم النفس لتوضيح مكونات ومؤشرات نوعية الحياة.

١- النموذج النظامي لنوعية الحياة Systemic Quality of Life Model

يعتبر هذا النموذج لفهم نوعية الحياة نموذج كلى نظامي متعدد الأبعاد يؤكد على الشمولية والكلية بدلاً من التأكيد على مظاهر نوعية ومفصلة لنوعية الحياة، صمم ليجمع كل المظاهر الممكنة لنوعية حياة الإنسان، هذا النموذج ثابت ومنظم ومفتوح وتفاعلي ينظر لحياة الإنسان على أنها نظام عمل عضوي تفاعلي يمكن أن تنظم مكوناته الوظيفية. (Elizur&Shy,1990) وفقاً لهذا النموذج نوعية الحياة هي محصلة

لأربعة مجالات للقدرة الوظيفية four Fields of Functionality و أربعة أنماط وظيفية four Modes of Functioning تحتوى كل من المجالات والأنماط على أربعة عناصر وبذلك يكون لدينا ستة عشر نظام فرعي تشمل المظاهر المختلفة للحياة.

أولاً: مجالات القدرة الوظيفية: وتتضمن المجالات الشخصية والبدنية، والاجتماعية، والثقافية: وينطبق ذلك على المجالات الفردية من الخبرة، وتشمل:

المجال الشخصي النفسي: أي الطبيعة الخاصة للفرد، المزاج، الرضا عن الموارد، والمصادر المتاحة للاستمتاع، والترفيه والشخصية المتزنة، وصورة الذات.

المجال البدني: ويتضمن نظافة البدن والصحة البدنية.

المجال الاجتماعي: ويتضمن التفاعل مع الآخرين، ومع النظام الإنساني، والتوافق مع المعايير الاجتماعية والبيئة الاجتماعية.

المجال الثقافي: ويتضمن قيم الأفراد ومعتقداتهم التي تتأثر وتحدد بأنظمة الإنسان الفرعية ويتوارثها الأجيال.

ثانياً: الأنماط الوظيفية Mode of functioning

لكي نصف وظيفة أي نظام حياتي فذلك يدل ضمناً على النمط الوظيفي ونوع التفاعل والنشاط مع اعتبار العناصر الأربعة التالية: النمط التعبيري، والتكفي، والتكاملي، والتقليدي.

النمط التعبيري: Expressive هو ذلك النمط الذى تنشأ فيه العملية داخل الفرد وتكون فعلية وحقيقية كأحداث في بيئة الفرد على سبيل المثال: إتمام الأعمال، ضبط البيئة الفيزيقية، الأعمال الفنية والعلمية.

النمط التكفي: Adaptive أى الاتجاه الذى يتبناه الفرد في علاقته بالأحداث التي تنشأ خارج نطاقه وسيطرته، وتكون واقعية كحدث خارجى وخبرة داخلية مثل الثقة بالنفس، الصحة البدنية، الرضا عن المعايير الاجتماعية، والقيم والمعتقدات.

النمط التقليدي: conservative الأسلوب الذي ترتبط به بالأحداث التي تنشأ خارج نطاق سيطرة الفرد وتكون واقعية في الداخل: على سبيل المثال التغذية المرتدة الخارجية، العلاقات الاجتماعية، والأعراف. (Shye, S., 1987)

ملخص نموذج نوعية الحياة النظامي

المجالات والأنماط	شخصي	بدني	اجتماعي	ثقافي
تعبيري	تحقيق الذات	النشاط والحيوية البدنية	التأثير الاجتماعي	النشاط الثقافي
تكيفي	ردود الفعل الشخصية	التوجه البدني	التوجه الاجتماعي	التوافق الثقافي
تكاملية	الصحة النفسية	الصحة البدنية	التفاعل الاجتماعي	الأمانة والتكامل
تقليدي	هوية الذات	الأمن البدني	الثقة الاجتماعية	القيم الراسخة

٢- نموذج نوعية الحياة التصوري The quality of life model

استخدم نموذج نوعية الحياة هذا في مشروعات بحثية نفذتها وحدة بحوث نوعية الحياة في جامعة تورنتو Toronto بطلب من وزارة المجتمع والخدمات الاجتماعية بأونتاريو Ontario حيث نفذ بحث نوعية الحياة الذي أدى إلى تكوين وحدة بحوث نوعية الحياة النموذج التصوري الصادر عن وحدة بحوث نوعية الحياة هو نموذج قابل للتطبيق على كل الأشخاص العاديين وذو الإعاقات البدنية، وقد تم تطوير هذا النموذج على أساس تحليل أدبيات نوعية الحياة وبيانات كيفية جمعت في سياق مجموعات عمل وفي مقابلات مع أشخاص لديهم إعاقات، وقد تم اختبار النموذج التصوري على مجموعات من الراشدين والمراهقين والمسنين الذين لديهم إعاقات بدنية والعاديين من أفراد المجتمع. النموذج متعدد الأبعاد ويفترض أن نوعية الحياة كلية holistic في طبيعتها، هذا النموذج

التصوري لنوعية الحياة له إطار عمل من ثلاثة مجالات لكل منها ثلاثة مجالات فرعية هي:

أولاً: مجال حالة الفرد: ويتضمن المظاهر الأساسية لحالة ووضع الفرد، ويتضمن هذا المجال ثلاثة مجالات فرعية هي: الحالة البدنية: متضمنة الصحة البدنية، والشخصية، التغذوية، التدريب،

الملبس، والمظهر البدني العام، والعادات الشخصية. الحالة النفسية: تتضمن التوافق، والصحة النفسية للشخص،

والمعرفة، والمشاعر، و تقييم ومفهوم الذات، وضبط الذات. الحالة الروحانية: تعكس قيم الشخص، ومعايره الشخصية، و المعتقدات الشخصية، و الروحانية التي ترتبط أو لا ترتبط بالأديان.

ثانياً: مجال الانتماء: يتضمن هذا المجال اتصال الفرد ببيئته وتوافقه معها، وله ثلاثة مجالات فرعية هي:

الانتماء الفيزيقي: هو اتصال الفرد مع بيئته الفيزيكية مثل البيت، مكان العمل المدرسة والمجتمع.

الانتماء الاجتماعي: يتضمن الروابط والعلاقات مع البيئة الاجتماعية وتتضمن الإحساس بالقبول والحميمية مع الآخرين والأسرة والأصدقاء، وزملاء العمل، والجيران، والمجتمع. يمثل الانتماء المدخل لموارد متاحة بشكل طبيعي لأعضاء المجتمع مثل الدخل الكافي للصحة، والخدمات الاجتماعية والوظيفة، وأنشطة المجتمع، وبرامج الترويج.

الانتماء للمجتمع: يتضمن الخدمات الصحية، والخدمات الاجتماعية والبرامج التربوية و الترويحية، وأحداث المجتمع وأنشطته.

ثالثاً: مجال الأنشطة والأهداف: ويشير إلى الأنشطة الهادفة التي تنفذ

لتحقيق أهداف شخصية، وطموحات و آمال ورغبات الفرد، وتتضمن: الأنشطة العملية: تصف أعمال الفرد اليومية مثل الأنشطة المنزلية، العمل مدفوع الأجر، والأعمال الدراسية، والأنشطة السياسية والتطوعية.

أنشطة وقت الفراغ: تتضمن أنشطة تزيد الاسترخاء وتقلل المشقة، مثل الألعاب، والزيارات الأسرية، والأنشطة التي تستمر طويلاً كالأجازات والعطلات والترويح.
أنشطة النمو: تتضمن أنشطة تحسن النمو والمهارات.

من النموذجين السابقين يلاحظ أنهما متفقان في بعض الأمور منها أنهما ينظران إلى نوعية الحياة على أن لها عدد من المكونات والمؤشرات اتفقا في بعضها أيضاً، وأنها ذات طبيعة كلية متفاعلة وليست عناصر منفصلة، كما اتفقا على أن لنوعية الحياة مكونات نفسية وبدنية، واجتماعية، وثقافية، تفرد النموذج النظامي بتحدثه عن الأنماط الوظيفية.
قياس نوعية الحياة

نتج عن الاختلاف حول تعريف محدد لمفهوم نوعية الحياة والاختلاف في وجهات النظر والمناحي المفسرة لمكونات نوعية الحياة إلى الاختلاف في قياس وتقييم المفهوم، ورغم أن مقاييس نوعية الحياة حددت عدد من مكونات ومؤشرات نوعية الحياة غير أنها عكست فقط عدد محدود (رغم تنوع وتعدد المكونات) من المدى المتسع للعوامل المكونة لنوعية الحياة وهي ليست شاملة ولا تغطي المدى الواسع لخبرات حياة الإنسان المجسدة في المفهوم، وبدراسة وجهات النظر وبالرجوع إلى أدبيات علم النفس المتخصصة وإلى مقاييس نوعية الحياة المختلفة للمصطلح ظهر أن هناك ثلاثة مناح هي الأكثر استخداماً في قياس نوعية الحياة هي:

المنحى الأول: اعتمد على سؤال أفراد كثيرين ومختلفين كيف

يعرفون نوعية حياتهم الشخصية، وما هي مكوناتها.

المنحى الثاني: قدم تعريف وأداة قياس مبنية على معرفة وخبرة

المتخصصين والخبراء في المجال يحدد ما يعتقدون أنه يشكل ويكون نوعية الحياة الشخصية.

المنحى الثالث: منحى نظرى إلى حد ما يفحص مفهوم المكونات

المحتملة لمفهوم نوعية الحياة ككل.

(Segal- Engelchin&Wazner، 2001; Shye، 1989)

وقد اعتمد الباحث في إعدادة لمقياس نوعية الحياة على المنحى الثانى والثالث، فقد استفاد بخبرة الآخرين من المتخصصين في المجال وبالجانب النظرى وافترض مكونات محتملة لنوعية الحياة، وإن لم تكن شاملة لكنها غطت أهم مؤشرات نوعية الحياة الذاتية والموضوعية من وجهة نظر الباحث.

من العرض النظري السابق لمفاهيم الدراسة اتضح أن فاعلية الذات مكون معرفي يتأثر بخبرات الفرد الاجتماعية ويؤثر في نمو الشخصية، وأن فاعلية ذات الفرد ومعتقداتها تنمو في إطار شبكة العلاقات الاجتماعية، وارتبطت أيضا فاعلية الذات بالمشقة والصحة النفسية والتحكم في الألم وحالة الاستثارة في المواقف المسببة للمشقة، وأن المساندة الاجتماعية على الجانب الآخر متغير مفيد ومؤثر في تقييم الفرد وحكمه على قدراته وفاعليته ذاته وأن المساندة الاجتماعية المدركة تزيد من شعور الفرد بالهناء الذاتي وتؤثر إيجابياً في حالة تلقيها على نوعية الحياة الفرد أو على التأثير السلبي لنوعية الحياة المتدنية، في حين الافتقار للمساندة قد يعوق التوافق، وربما يزيد من التأثير السلبي لنوعية الحياة المتدنية ويؤثر أيضا في إدراكات الفرد، فضلاً على أن لنوعية الحياة مكونات ومجالات اجتماعية ومكونات شخصية وبناء عليه فأن ثمة ما يربط هذه المتغيرات مما دفع الباحث للتعرف على القدرة التنبؤية لفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية بنوعية الحياة، ومعرفة العلاقة بينها.

الدراسات السابقة

في دراسة كوننجهام ولوكوود التي هدفت إلى دراسة ما إذا كانت نوعية حياة ٢٧٣ مريض سرطان تأثرت بدرجة فاعلية الذات وضبط مشاعر القدرة على مواجهة المواقف الضاغطة المسببة للمشقة التي تنشأ نتيجة الإصابة بالمرض، أكمل المرضى مقياس فاعلية الذات ونوعية الحياة ومقياس مهارات المواجهة، وانتهت الدراسة إلى وجود علاقة

ارتباطيه موجبة بين فاعلية الذات ونوعية الحياة وتحسن الحالة المزاجية، كما ارتبطت مهارات المواجهة أيضا إيجابيا بنوعية الحياة.

(Cunningham، Alastair J؛ Lockwood، Gina A؛ Cunningham، John A، 1991)

وفي دراسة هامبتون نان التيهدفت إلى فحص العلاقة بين بين فاعلية الذات ونوعية الحياة لدى ١٠٠ من مرضى العيادات الخارجية الصينيين تراوحت أعمارهم ما بين ١٨-٥٨ سنة لديهم إصابات بالحبل الشوكي، والعلاقة بين الحالة الصحية والمتغيرات الديموغرافية وبنوعية الحياة لدى هذه العينة، استجاب أفراد العينة لمقياس فاعلية الذات العامة المدركة، ومقياس الحالة الصحية، ومقياس نوعية الحياة، وأظهرت النتائج ارتباط فاعلية الذات والحالة الصحية إيجابيا بنوعية الحياة.

(Hampton, Nan Zhang, 2000)

وعلى جانب آخر درس كوفمان وجليجان Coffman&Giligan العلاقة بين المساندة الاجتماعية والمشقة المدركة، وفاعلية الذات والرضا عن الحياة لدى ٩٤ من طلاب السنة الأولى من الجامعة وانتهت الدراسة إلى أن الطلاب أصحاب المستوى المرتفع من المساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وأصحاب المستويات المنخفضة من المشقة المدركة سجلوا مستويات مرتفعة من الرضا عن الحياة وفسرت المساندة الاجتماعية والمشقة ٤١% من التباين في معدلات الرضا عن الحياة.

(Coffman، Donna L; Giligan، Tammy D، 2002)

وفي دراسة ديوراها وأخري Debora التي فحصت العلاقة بين المزاج الاكتئابى والمساندة الاجتماعية ونوعية الحياة لدى ٥٨ سيدة مريضة من أصحاب الدخل المنخفض تبدأ أعمارهم من ٤٠ سنة فأكثر يتلقون رعاية صحية وطبية بالمنزل وأظهرت التحليلات الإحصائية لنتائج المقاييس لمستخدمه وجود علاقة سالبة جوهرية بين المزاج الاكتئابى ونوعية الحياة ووجود علاقة إيجابية جوهرية بين المساندة الاجتماعية والرضا عن هذه المساندة الاجتماعية ونوعية الحياة. (Deborah J, et al, 2005).

ودعمت دراسة شارير Sharir نتائج دراسة كوفمان وجليجان حيث فحصت هذه الدراسة العلاقة بين المساندة الاجتماعية ونوعية الحياة لدى

٨٣ من المرضى الذهانين المقيمين بمنازلهم ويعانون من الفصام والاكئاب ثنائى القطب وبعض الأمراض الذهانية الأخرى تراوحت أعمارهم ما بين ٢٠ و ٥٧ سنة، وأظهرت النتائج وجود ارتباط موجب جوهرى بين المساندة الاجتماعية ونوعية الحياة. (SharirDan, 2006)

وفي دراسة شارو Charrow بعنوان فاعلية الذات كمنبأ بالرضا عن الحياة لدى كبار السن، كان هدفها فحص العلاقة بين رضا كبار السن عن الحياة وفاعلية ذاتهم، استخدمت الرضا عن الحياة كمؤشر للهناء الذاتى، وافترضت الدراسة أن معتقدات فاعلية الذات يمكنها التنبؤ بالرضا عن الحياة، تكونت عينة الدراسة من ٩٣ الذكور والإناث تراوحت أعمارهم ما بين ٦٥ و ٩٢ سنة وبعد تطبيق أدوات الدراسة استخدم تحليل الانحدار المتعدد المندرج ووجد أن معتقدات فاعلية الذات تنبأت بالرضا عن الحياة حتى بعد ضبط المتغيرات الديموجرافية (السن، النوع، الحالة الزوجية) والمتغيرات المرتبطة بالصحة، وقد أيدت نتائج الدراسة نظرية بندورا الاجتماعية المعرفية بأن معتقدات فاعلية الذات تؤثر في هناء الفرد ونوعية حياته. (Charrow, C., 2006)

وفي دراسة موتال وإوارد Motl &Edward التي افترضت أن النشاط البدني سيرتبط بنوعية الحياة من خلال متغيرات وسيطة هى فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية، واستخدمت الدراسة عينة تكونت من ١٩٦ فرد من مرضى تصلب الشرايين المتعدد من الأمريكان المقيمين في الوسط الغربى لأمریکا، وطبق عليهم بطارية تتكون من عدد من الاستخبارات، أظهرت النتائج ارتباط النشاط البدني إيجابيا بنوعية الحياة من خلال متغيرات وسيطة تضمنت فاعلية الذات، واعتمد نمط العلاقة على إدراك المساندة الاجتماعية. (Motal, Robert W; McCauley, Edward; Snook, Erin, M, 2007)

أيضا هدفت دراسة فوهلين وآخرين إلى فحص العلاقة بين فاعلية الذات ونوعية الحياة لدى المرضى تكونت العينة من ٩٦ مريض كان متوسط أعمارهم ٦٤ سنة تم سحبهم من اثنان من مستشفيات هونج كونج، وجدت الدراسة ارتباط جوهرى بين فاعلية الذات وقائمة مسح الصحة، كما وجدت علاقة موجبة دالة بين فاعلية الذات وقائمة مسح الصحة كما أظهرت النتائج ارتباط فاعلية الذات إيجابيا بنوعية حياة

المرضى، وكان لفاعلية الذات تأثير على إدراك نوعية الحياة.
(Wu, Helen Kit-Man; Chau, HJanita Pak- Chun; Twinn, Sheila, 2007)

وفي دراسة أكين وآخرين التي هدفت الدراسة إلى وصف نوعية الحياة وفاعلية الذات لدى مرضى سرطان الثدي الأتراك الذين يعالجون كيميائياً، تكونت عينة الدراسة من ١٤١ مريض وانتهت الدراسة إلى أن كل أبعاد نوعية الحياة وكذلك فاعلية الذات تأثرت سلباً عند مستوى دال بالعلاج الكيميائي، كما أثر العلاج الكيميائي سلباً على الهناء البدني، والانفعالي، ولم يتحسن هذا التأثير السلبي أثناء العلاج.
(Akin, Semiha; Can, Gulbeyaz; Durna, Zehra; Aydiner, Adnan, 2008)

وفحصت دراسة سماركو العلاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة والغموض الشك وتأثير كل منهما وتأثيرهما معاً على نوعية الحياة لدى مرضى سرطان الثدي من أمريكا الجنوبية تكونت العينة من ٨٩ مريض بسرطان الثدي تراوحت أعمارهم ما بين ٣٠ و٨٦ وأظهرت النتائج وجود ارتباط موجب دال بين المساندة الاجتماعية المدركة ونوعية الحياة، ووجود علاقة سالبة دالة بين الغموض ونوعية الحياة، تنبأت المساندة الاجتماعية بـ ١٥،١% من تباين نوعية الحياة تنبأ الغموض بـ ١٠،٤% من نوعية الحياة وكلا المتغيرين تنبأ بـ ٢٠،٥% من نوعية الحياة، وأظهرت الدراسة أن المساندة الاجتماعية تلعب دور حيوي ومحوري في نوعية الحياة.
(Sammarco, Angela; Konecny, Lynda M, 2008)

وفي دراسة بومان Bauman التي فحصت تأثيرات المساندة الاجتماعية المدركة وفقدان الموارد على الصحة النفسية ونوعية الحياة للسيدات المساء معاملتهن من أزواجهن من خلال دراسة طولية لعينة مكونة من ٨٠٢ سيدة أمريكية من أصل أفريقي من أصحاب الدخل المنخفض والمتعرضات للعنف الزوجي أظهرت النتائج أن المساندة الاجتماعية وفقدان الموارد تنبأ بالصحة النفسية ونوعية الحياة للسيدات، فكان للمساندة الاجتماعية قيمة تنبؤية جوهرية بالاكتهاب على المدى البعيد وبنوعى الحياة.

(Bauman, Emily Mara, 2009)

وأجرى بترسون دراسة على ٣٨٧ من مرضى السرطان مصابين بالمرض منذ عشر سنوات بهدف اكتشاف العلاقة بين المساندة الانفعالية والروابط داخل الشبكة الاجتماعية، وبعض المتغيرات الديموجرافية والعلاجية ونوعية الحياة، وباستخدام الانحدار الخطى أظهرت النتائج ارتباط المساندة الاجتماعية بنوعية الحياة.

(Petersen Dana, 2009)

وفي أحدث دراسة أجراها ياديف سوشيل هدفت إلى فحص العلاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة والأمل، ونوعية الحياة لدى مرضى الإيدز، تكونت عينة الدراسة من ١٦٠ فرد مصاب بالإيدز ويتلقون العلاج، تم قياس المساندة بمقياس سارسون المعدل للمساندة الاجتماعية، والأمل بمقياس من إعداد الباحثين، وتم قياس نوعية الحياة بمقياس منظمة الصحة العالمية لنوعية الحياة المختصر وأظهرت النتائج ارتباط الأمل والمساندة الاجتماعية إيجابيا بنوعية الحياة، وكان التأثير الأكبر للمساندة الاجتماعية على الجانب البيئي لنوعية الحياة والأقل كان على العلاقات الاجتماعية كانت المساندة الانفعالية أقل منبأ للعلاقات الاجتماعية عن الأنواع الأخرى للمساندة وكانت المساندة الاجتماعية حيوية في التأثير على نوعية الحياة.

(Yadav, Sushil, 2010)

وفي دراسة مصرية هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين نوعية الحياة والرضا عن الحياة وإدراك كفاءة الذات لدى ٢٠٠ من العاملات المتزوجات، وطبق عليهن أدوات الدراسة المتكونة من مقياس نوعية الحياة، والرضا عن الحياة وكفاءة الذات، وأظهرت الدراسة وجود علاقة جوهرية موجبة بين نوعية الحياة وكفاءة الذات. (الطاهرة المغربي، وآمال عطيتو، ومرفت حسين، ٢٠١٠)

وفي دراسة كمال حسين، ومحمد سعد محمد (٢٠١٠) التي اهتمت بفحص العلاقة بين نوعية الحياة ومؤشراتها بنوعية حياة العمل والاحترق النفسي وذلك على عينة تكونت من ١٥٠ امرأة عاملة، وبعد تطبيق مقياس نوعية حياة العمل ومقياس الاحترق النفسي وكفاءة الذات العامة المدركة، بينت النتائج وجود ارتباطات جوهرية بين نوعية حياة

العمل، والاحترق النفسي، كما أشارت إلى أن لكفاءة الذات العامة المدركة دور في تعديل العلاقة بين نوعية حياة العمل والاحترق النفسي. يتضح من عرض الدراسات السابقة أن معظم هذه الدراسات أجريت على عينات من المرضى (مرضى السرطان، وسرطان الثدي ومرضى الإيدز، وإصابات الحبل الشوكي، وذهانين) باستثناء بعض الدراسات القليلة مثل دراسة كوفمان وجليجان والطاهرة المغربي التي أجريت على طلاب الجامعة عاملات، أشارت الدراسات السابقة إلى أن فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لهما تأثير كبير على نوعية الحياة وتمكنا من التنبؤ بالرضا عن الحياة أظهرت النتائج أن المساندة الاجتماعية وإدراك الفرد أنه محبوب ويشعر أنه مرغوب فيه من الآخرين له تأثير قوى على نوعية الحياة المرتبطة بالصحة، وأن المرضى محتاجين إلى علاقات اجتماعية وشخصية مساندة فذلك من شأنه تحسين نوعية الحياة لديهم. بناء على ما سبق عرضه من أدبيات البحث والدراسات السابقة يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

فروض الدراسة

- ١- توجد علاقة موجبة جوهرية بين نوعية الحياة وكل من فاعلية الذات، والمساندة الاجتماعية.
- ٢- تقوم فاعلية الذات العامة بدور معدل للعلاقة بين نوعية الحياة والمساندة الاجتماعية.
- ٣- يمكن التنبؤ بنوعية الحياة من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية.

المنهج والإجراءات

المنهج: استخدم في الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن.

الإجراءات: تم تطبيق أدوات الدراسة على العينة الاستطلاعية والعينة الأساسية داخل قاعات الدرس بطريقة جماعية واستغرقت جلسة التطبيق ٣٠ دقيقة.

العينة: سحبت عينة الدراسة من بين طلاب كلية الآداب جامعة طنطا، و تكونت عينة الدراسة من عينة استطلاعية تم استخدامها لتقدير الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة وتكونت من 60 طالباً (25 ذكور، 35 إناث) تراوحت أعمارهم ما بين 19 و 21 سنة بمتوسط 19,66، وانحراف معياري 0,66، كما تكونت عينة الدراسة الأساسية العشوائية التطبيقية من 224 من طلاب كلية الآداب جامعة طنطا (من أقسام الآثار، والاجتماع، والجغرافيا من طلاب السنة الثانية والثالثة والرابعة) تراوحت أعمارهم ما بين 19 و 21 سنة بمتوسط 19,42 وانحراف معياري 0,70 (39 طالب متوسط أعمارهم 19,8 وانحراف معياري 0,59، و 185 طالبة متوسط أعمارهن 19,3 وانحراف معياري 0,68).

أدوات الدراسة

اشتملت أدوات الدراسة على ما يلي:

١ - مقياس نوعية الحياة (Quality Of Life Scale(QOLS)

بعد الرجوع إلى أدبيات البحث خاصة التي تناولت مؤشرات ومكونات نوعية الحياة، وإلى المقاييس السابقة في نوعية الحياة (أحمد عبدالخالق، ٢٠٠٨)، (WHOQOL, 1995) أعد الباحثان هذا المقياس لنوعية الحياة حيث صاغا عباراته الاستفهامية بلغة عربية فصحة مبسطة، واشتمل المقياس على كلا من المؤشرات الذاتية (الصحة البدنية والنفسية للفرد، والجوانب الاجتماعية) والمؤشرات الموضوعية لنوعية الحياة (الثروة والممتلكات، والبيئة، وخدمات الرعاية الصحية والاجتماعية)، وتكون المقياس في صورته الأولية من ٨٨ بنداً عرضت على بعض المحكمين من المتخصصين الذين عدلوا من بعض البنود، وبعد ذلك تم إجراء تجربة الصياغة اللفظية للمقياس على أكثر من ٥٠ طالب من طلاب جامعة طنطا للتعرف على العبارات غير الواضحة وغير

المفهومة وأثمرت عملية التحكيم وتجربة الصياغة وكذلك حساب الاتساق الداخلي عن استبعاد ثمانى بنود هناك اتفاق بين المحكمين وغالبية الطلاب على عدم وضوحها أو تكرارها ليتكون المقياس في صورته النهائية من ٨٠ بند. ويستجيب الفرد لعبارات المقياس من خلال مقياس خماسى متدرج (لا مطلقاً- قليلاً، متوسط، كثيراً جداً، بقدر مفرط) وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من درجة واحدة إلى ٤٠٠ درجة تمثل حاصل جمع الدرجات على المقاييس الفرعية، وتعكس الدرجة الأعلى إدراك الفرد بنوعية حياة أفضل، وهناك بعض البنود في اتجاه المقياس (موجبة) والبعض الآخر في عكس اتجاه المقياس (سالبة) وشمل المقياس سبعة مقاييس فرعية كما يلي:

(أ) الصحة البدنية: يتضمن ٦ بنود تقيس ما يمكن أن يعانیه الفرد من أمراض وآلام، وحيويته، وحالة النوم، والراحة.

(ب) الصحة النفسية: اشتمل على ١٤ بند تقيس المشاعر الإيجابية والسلبية، والوظائف المعرفية، والثقة بالنفس.

(ج) الأنشطة والقدرة على العمل: ٩ بنود تقيس أنشطة الحياة اليومية، الاعتماد على الأدوية، القدرة على العمل.

(د) العلاقات الاجتماعية: يتكون من ٧ بنود تقيس العلاقات الاجتماعية، والمساندة الاجتماعية.

(هـ) البيئة: يتكون من ٢٣ بند تشمل البيئة المحيطة، بيئة المنزل، الثروة والممتلكات ومصادر المال، الرعاية الطبية والاجتماعية، وسائل النقل.

(و) التفاؤل والأمل: تتضمن ١٥ بند تقيس التفاؤل، والأمل، والإيمان.
 (ز) الحقوق المدنية: تضمن ٦ بنود تقيس تمتع الفرد بحقوقه في مجتمعه مثل حق إبداء الرأى والتعبير عنه، وحق الانتخاب، والتميز والاضطهاد وفقاً للدين والجنس.

٢- مقياس المساندة الاجتماعية المدركة (Perceived Social Support Scale (PSSS

أعد الباحثان مقياس المساندة الاجتماعية الذى يهدف إلى التعرف على درجة إدراك الفرد للمساندة الاجتماعية الفعلية المتلقاة من المحيطين به وقد بنى المقياس وفقاً لمصدر المساندة (الأسرة، والأصدقاء، و

الزملاء، و الأقارب، والجيران) مع الوضع في الاعتبار نوع المساندة وعرض المقياس على عدد من المحكمين المتخصصين، ثم تجربة الصياغة اللفظية على عينة من طلاب الجامعة (ن=٥٠) وتم إجراء التعديلات المقترحة. ويتكون المقياس من ٣٨ بنداً صيغت في عبارات تقريرية بلغة عربية فصحة مبسطة يستجيب لها الفرد من خلال مقياس خماسي متدرج (موافق بشدة، موافق، محايد، أرفض، أرفض بشدة) موزعة على ثلاثة مقاييس فرعية هي: المساندة الاجتماعية من الزملاء، والأقارب والجيران (١٢ بند)، المساندة الاجتماعية من الأصدقاء (١٢ بند)، المساندة الاجتماعية من الأسرة (١٤ بند). وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس الناتجة عن جمع الدرجات على المقاييس الفرعية ما بين درجة واحدة و ١٩٠ درجة، تشير الدرجة المرتفعة إلى إدراك الفرد وتلقيه مساندة مرتفعة من المحيطين به.

٣- مقياس فاعلية الذات العامة المدركة (General Self Efficacy Scale (GSES)

أعد هذا المقياس الباحث بعد اطلاعه على أدبيات علم النفس المرتبطة بفاعلية الذات ونظرية بندورا الاجتماعية المعرفية وقراءة عدد من مقالات بندورا (Bandura, 1977, 1989, 1995, 1997) ويقاس المقياس فاعلية الذات العامة من خلال ٤٠ بند صيغت في صورة عبارات تقريرية تدور حول حكم الفرد على مثابته وإصراره، وبذله الجهد عند أداءه لبعض الأعمال، وقدرته على تحمل الضغوط وضبط انفعالاته، والخروج من الأزمات والشدائد، ويستجيب للفرد للمقياس من خلال مقياس خماسي متدرج (موافق بشدة، موافق، محايد، أرفض، أرفض بشدة) ، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين درجة واحدة و ٢٠٠ درجة، تشير الدرجة المرتفعة إلى فاعلية ذات عالية.

الخصائص السيكومترية للأدوات

تم تقدير الخصائص السيكومترية للأدوات باستخدام عينة الدراسة الاستطلاعية، وتم حساب الصدق والثبات على النحو التالي:

أولاً: الصدق

تم تقدير صدق المقاييس الثلاثة بطريقة الصدق التمييزي أو القدرة التمييزية للمقياس وذلك عن طريق حساب مدى قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات الطرفية عليه، ولإجراء ذلك تم حساب الفروق بين متوسطي المجموعتين الطرفين على المقياس، ويوضح جدول رقم (١) نتائج تلك العملية.

الجدول رقم (١). قيمة "ت" للفروق بين متوسطى المجموعتين الطرفيتين. ودلالة هذه الفروق لمقاييس الدراسة الثلاثة.

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	درجة الحرية	المجموعة (٢) الدرجات العلامية (22=ن)		المجموعة (١) الدرجات الدنيا (٢١=ن)		المقياس	
			ع	م	ع	م		
٠,٠٠١	١٧,٤٤٢	١٨	١,٣٣٤	١٩٥,٢٨	٧,٣٣٤	٣٢٥,٢٨	الدرجة الكلية	نوعية الحياة
٠,٠٠١	٩,٤٤٤	١٨	٠,٤٤٨	١٦٤,٢٨	١,٣٣٩	٢١,٥٥٧	الصحة البدنية	
٠,٠٠١	٦,٧٥٥	١٨	٧,٤٤٢	٣٣,٤٨٥	٤,٣٣٧	٥٥,٤٨٥	الصحة النفسية	
٠,٠٠١	١١,٧٥٥	١٨	٢,٤٤٩	٢٦,٧٥١	١,٣٣٩	٣٩,٤٤٢	الأنشطة والقدرة على العمل	
٠,٠٠١	١٣,٤٤٢	١٨	١,٤٦٠	١٦,٧٥١	١,٤٨٨	٢٩,٤٢٨	العلاقات الاجتماعية	
٠,٠٠١	٨,١٥٥	١٨	٥,٤٠٢	٣٠,٤٢٦	٧,٤٤٦	٥٨,٤٠٠	البيئة	
٠,٠٠١	٦,٦٢٢	١٨	٥,٤٠٨	٤٣,٤٨٥	٥,٤٠٨	٦١,٤٨٥	التفاؤل والأمل	
٠,٠٠١	٦,٢٢٧	١٨	٤,٤٥٦	١٨,٤١٤	٢,٤٥٧	٢٤,٤٥٧	الحقوق المدنية والسياسية	
٠,٠٠١	٦,١٩٩	١٨	٢٢,٧٧٧	١٦١,٦٦٦	١٢,٧٧٧	١٢٨,٨٠٠	الدرجة الكلية	المساندة الاجتماعية
٠,٠٠١	٨,٧٧٨	١٨	١,٤٣٣	٥٥,٤٠٠	٤,٤١٠	٤٣,٤٠٠	المساندة من الزملاء والأقارب	
٠,٠٠١	٩,٤٣٢	١٨	٣,٤١٠	٥٠,٤٧٠	٣,٤٩٢	٣٤,٤٦٠	المساندة من الأصدقاء	
٠,٠٠١	٩,٤٠٠	١٨	٣,٤٠٩	٦٤,٤٤٠	٦,٤٦٥	٤٣,٤٥٠	المساندة من الأسرة	
٠,٠٠١	٧,٤٨٠	١٨	١١,٤٥٠	١٦٣,٤٩٠	٧,٤٤٥	١٣٠,٤٠٠	فاعلية الذات	

يتضح من الجدول رقم (١) أن جميع قيم "ت" للمقارنة الطرفية لمقاييس نوعية الحياة ولمقاييسه الفرعية، ولمقاييس المساندة الاجتماعية ومقاييسه الفرعية، ومقياس فاعلية الذات دالة عند مستوى ٠,٠٠٠١، مما يشير إلى قدرة المقاييس على التمييز الجوهرى بين المجموعتين الطرفيتين، ويمكن اعتبار هذا أحد المؤشرات الدالة على صدق أدوات الدراسة.

الاتساق الداخلي للمقاييس^(١): تم حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقاييس الدراسة وبين كل بند من البنود المكونة لكل مقياس، وكانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ و مستوى دلالة ٠,٠٠٥ باستثناء بندين من مقياس نوعية الحياة تم حذفهما

(١) يحتفظ الباحث بنتائج تلك العملية لجميع الأدوات لمن يريد الاطلاع عليها.

في مرحلة تكوين المقياس. وعلى ذلك يمكن القول بأن أدوات الدراسة متسقة داخلياً ومن الممكن استخدامها.
ثانياً: الثبات

تم تقدير الثبات بطريقة إعادة التطبيق: حيث تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة الاستطلاعية ثم أعيد التطبيق بعد ١٥ يوم، كما تم تقدير معامل ألفا كرونباخ، ويوضح جدول رقم (٢) نتائج تلك العملية:

الجدول رقم (٢). الثبات لمقاييس الدراسة الثلاثة.

معامل ألفا	ثبات إعادة التطبيق	المقياس	
٠,٩٤	٠,٨٨	الدرجة الكلية	فاعلية الذات
٠,٦٦	٠,٨٢	الصحة البدنية	
٠,٨٣	٠,٨٠	الصحة النفسية	
٠,٦١	٠,٨٤	الأنشطة والقدرة على العمل	
٠,٦٦	٠,٧٩	العلاقات الاجتماعية	
٠,٩٢	٠,٧٨	البيئة	
٠,٧٣	٠,٨٨	التفاؤل والأمل	
٠,٧٣	٠,٨٦	الحقوق المدنية والسياسية	
٠,٨٨	٠,٩٢	الدرجة الكلية	المساندة الاجتماعية
٠,٨٢	٠,٨٩	المساندة من الزملاء والأقارب	
٠,٨٨	٠,٩٠	المساندة من الأصدقاء	
٠,٩٠	٠,٨٩	المساندة من الأسرة	
٠,٩١	٠,٩٣	الدرجة الكلية	فاعلية الذات

تشير النتائج بجدول رقم (٢) إلى ارتفاع معاملات ثبات إعادة التطبيق، وكذلك معامل ألفا لكل المقاييس مما يشير إلى تمتعها بثبات مرتفع.

التحليلات الإحصائية

للتحقق من فروض الدراسة تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد، ومعامل الارتباط، واختبار "ت".

نتائج الدراسة ومناقشتها

سيعرض الباحث للبيانات الوصفية لمتغيرات الدراسة، ثم نتائج كل فرض متبوعة بمناقشة لتلك النتيجة.

أولاً: البيانات الوصفية لمتغيرات الدراسة

في هذه المرحلة من التحليلات الإحصائية تم استخراج الإحصاءات الوصفية لمتغيرات الدراسة لإعطاء القارئ فكرة عن طبيعة توزيع متغيرات الدراسة ويوضح الجدول رقم (٣) تلك النتائج.

الجدول رقم (٣). المتوسطات والانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة لعينة الدراسة.

عينة كلية		طالبات		طلاب		المتغيرات
ع	م	ع	م	ع	م	
٣٠,٤٧	٢٥٨,٤٥	٣١,٠٣	٢٥٨,٦٧	٢٨,٠٢	٢٥٧,٣٨	نوعية الحياة (درجة كلية)
٢,٧٧	١٨,٩٩	٢,٩٢	١٨,٨٩	١,٩٤	١٩,٤١	الصحة البدنية
٦,٩٨	٤٥,٣٨	٧,١٧	٤٥,٣٨	٦,٢١	٤٥,٣٨	الصحة النفسية
٤,٢٦	٣٣,١٢	٤,٢٨	٣٣,١٨	٤,٢٣	٣٢,٨٧	الأنشطة والقدرة على العمل
٤,٣٠	٢٣,٣٧	٤,١٧	٢٣,٦٧	٤,٧٦	٢٢,٤٨	العلاقات الاجتماعية
٨,٣٢	٤٢,٧٨	٨,٥٣	٤٢,٥٨	٣,٨٠	٤٠,٦١	البيئة
٧,٤٩	٥٢,٣٣	٧,٦٥	٥٢,٣٠	٦,٨٨	٥٢,٤١	التفاؤل والأمل
٤,٢٠	١٥,٩٩	٤,٢٩	١٥,٨٤	٣,٨٠	١٦,٥٨	الحقوق المدنية والسياسية
١٧,٠٩	١٤٤,٣٠	١٦,٥١	١٤٥,٢٩	١٩,١٦	١٣٩,٦١	المساندة الاجتماعية
٦,٦٤	٤٧,٨٦	٦,١٥	٤٨,٥٣	٧,٩٠	٤٥,٠٢	المساندة الاجتماعية من الآخرين
٧,٦٠	٤٢,٥٢	٧,٥٢	٤٢,٦٨	٧,٩٨	٤١,٨٤	المساندة الاجتماعية من الأصدقاء
٩,٠٣	٥٤,٠٦	٩,٥١	٥٤,٣٧	٦,٥٤	٥٢,٧٤	المساندة الاجتماعية من الأسرة
١٥,٩٩	١٤٨,٨٩	١٧,٠٩	١٤٩,٠٦	١٥,٩٩	١٤٨,٨٩	فاعلية الذات

ثانياً: نتائج الفرض الأول

نص الفرض الأول على وجود علاقة ارتباطيه موجبة جوهرية بين نوعية الحياة وكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية. ويوضح جدول رقم (4) نتائج ذلك الفرض.

الجدول رقم (٤). معاملات الارتباط بين نوعية الحياة وفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية.

م	المتغيرات	معامل الارتباط بنوعية الحياة	مستوى الدلالة
	فاعلية الذات	٠,٥٠٣	٠,٠٠١
مساندة اجتماعية	درجة كلية	٠,٥٠٥	٠,٠٠١
	مساندة اجتماعية من الآخرين	٠,٣٢٤	٠,٠٠١
	مساندة اجتماعية من الأصدقاء	٠,١٥٠	٠,٠٠٥
	مساندة اجتماعية من الأسرة	٠,٥٠٤	٠,٠٠١

تكشف نتائج معاملات الارتباط بجدول رقم (٤) عن وجود علاقة موجبة جوهرية عند مستوى ٠,٠٠١ بين نوعية الحياة وفاعلية الذات، ووجود علاقة موجبة جوهرية عند مستوى ٠,٠٠١ بين نوعية الحياة والمساندة الاجتماعية بأبعادها باستثناء المساندة الاجتماعية من الأصدقاء فكانت عند مستوى دلالة ٠,٠٠٥. وبذلك يتحقق الفرض الثانى.

وتعتبر هذه النتيجة منطقية ذلك أن الفرد ذو فاعلية الذات المرتفعة كما ذكر بندورا هو شخص يتمتع بكفاءة العمليات العقلية والاستخدام الجيد للمهارات المعرفية والمثابرة، لديه دافعية مرتفعة وطموح مرتفع، وتحد شخصى للذات في إنجاز المهام، والالتزام بالهدف وتنظيم الذات، والتغلب على العقبات بالجهد المتواصل وتحويل الفشل إلى نجاح، كما أن مرتفعى المساندة الاجتماعية أيا كان مصدرها ونوعها يمكنهم التعامل بشكل أفضل مع المواقف الحياتية المختلفة خاصة تلك المسببة للمشقة يتمتعون بمصادر دعم وتوافق نتيجة إدراكهم وتلقيهم المساندة. وتتفق هذه النتيجة مع النتائج التي انتهت لها دراستك ونجها وكوود، ودراسة كوفمان وجليجان، وديواره، وشارير، ودراسة فوهلين، ودراسة سماركو، ودراسة بترسو التي اظهرت جميعا وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين كل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية.

(Cunningham,Alastair J.; Lockwood, Gina A.; Cunningham,John A.,1991; Hampton, Nan Z.2000; Coffman,Donna L;Giligan,Tammy D,2002; Deborah J,ET AL,2005; Wu,Helen Kit-Manet al.,2007; Sharir, Dan,2006; Sammarco, A.; Konecny,L, 2008; Petersen,Dana M.,2009)

ثالثاً: نتائج الفرض الثاني

نص الفرض الثاني على أن فاعلية الذات العامة تقوم بدور معدل للعلاقة بين نوعية الحياة والمساندة الاجتماعية. وللتحقق من هذا الفرض تم تقسيم عينة الدراسة وفقاً لدرجاتهم على متغير فاعلية الذات إلى ثلاثة مستويات (مرتفع- متوسط- منخفض) ثم تقدير معاملات الارتباط بين نوعية الحياة بمؤشراتها والمساندة الاجتماعية في كل مستوى ويوضح الجدول رقم (٥) نتائج تلك العملية.

الجدول رقم (٥). معاملات الارتباط بين نوعية الحياة ومؤشراتها والمساندة الاجتماعية في المستويات الثلاثة من فاعلية الذات.

المتغيرات	معامل الارتباط في المستوى المرتفع لفاعلية الذات	معامل الارتباط في المستوى المتوسط لفاعلية الذات	معامل الارتباط في المستوى المنخفض لفاعلية الذات
الدرجة الكلية	٠,٥١٨**	٠,٥٤١**	٠,٢٩١*
الصحة البدنية	٠,٠٦١	٠,١٣٢	٠,١٥٢
الصحة النفسية	٠,٣٨٣**	٠,٣٩٦**	٠,١٩٠
الأنشطة والقدرة على العمل	٠,٢٥٢*	٠,٣٠٩**	٠,١٤٦
العلاقات الاجتماعية	٠,٣٧٧**	٠,٤٩٥**	٠,٢٥٧*
البيئة	٠,٢٨٢*	٠,٢٥٧*	٠,٢٥٢
التفاؤل والأمل	٠,٥٢٠**	٠,٣٩٩**	٠,١٢٢
الحقوق المدنية	٠,٣٠٩**	٠,٢٤٥*	٠,١٧٩

** دال عند مستوى ٠,٠٠١ * دال عند مستوى ٠,٠٠٥

يتضح من جدول رقم(٥) أن معاملات الارتباط بين نوعية الحياة بمؤشراتها والمساندة الاجتماعية ارتفعت مع ارتفاع فاعلية الذات من حيث عدد معاملات الارتباط الدالة فكان هناك ارتباط موجب ودال بين المساندة الاجتماعية و الدرجة الكلية ونوعية الحياة وكل مؤشراتهما باستثناء مؤشر الصحة البدنية، ومن حيث قوة العلاقة

واتجاهها كانت جميع العلاقات موجبة مع المساندة الاجتماعية (خمس معاملات ارتباط دالة عند مستوى ٠،٠٠١، واثنان دالين عند ٠،٠٠٥). بينما انخفضت معاملات الارتباط بين نوعية الحياة بمؤشراتها والمساندة الاجتماعية مع انخفاض مستوى فاعلية الذات من حيث عدد معاملات الارتباط حيث ارتبطت الدرجة الكلية لنوعية الحياة ومؤشر العلاقات الاجتماعية فقط عند مستوى دلالة ٠،٠٠٥. في حين لم ترتبط المساندة بأي من مؤشرات نوعية الحياة الأخرى. وبالتالي يتحقق الفرض الثالث، وتتسق هذه النتيجة بشكل عام مع برهنت عليه الدراسات السابقة ومع ما أشارت إليه أدبيات علم النفس المرتبطة بفاعلية الذات وبنوعية الحياة، وتتفق هذه النتيجة مع ما أوضحته الدراسات السابقة التي أشارت إلى أهمية الدور المهم الذي يلعبه متغير فاعلية الذات كمعدل للعلاقة بين نوعية الحياة ومتغيرات أخرى كالاحترق النفسي، فقد برهنت الدراسات على أن التزاوج بين كفاءة الذات وتدنى مؤشرات نوعية الحياة العمل- على سبيل المثال- كان كفيلا بزيادة الاحترق النفسي. (منال حسين و محمد سعد محمد، ٢٠١٠)، كما أشار باحثون آخرون (Schwarzer and Hallum, 2008) إلى أن ارتفاع كفاءة ذات الفرد يعتبر من عوامل الحماية النفسية التي تعين على مواجهة المشقة والعوامل المسببة لها) مثل المشقة الناتجة عن العمل). المشقة الناتجة عن العمل . ويرجع تأثير كفاءة الذات المعدل للعلاقة بين نوعية الحياة والمساندة الاجتماعية إلى ما أشار إليه بندورا، وشوارزر من أن أصحاب الكفاءة الذاتية المرتفعة يظهرون كفاءة معرفية عالية، ولديهم قدرات متميزة على مواجهة التحديات البيئية والحياتية ولديهم دافعية أعلى ويبدلون جهد أكبر ولديهم مثابرة أكثر وكلما زادت وقويت كفاءة ذاتهم كلما كان جهدهم المبذول في انجاز المهام أكثر فاعلية، كما أن مرتفعي فاعلية الذات يتمتعون بسلوك صحي، و يعززون فشلهم إلى عوامل خارجية بعكس أصحاب كفاءة الذات المنخفضة الذين لديهم افتقار إلى التخطيط الجيد لأعماله وحياتهم، ويشعرون أكثر بالمشقة ويعززون الفشل إلى عوامل داخلية وقدرتهم القليلة. (Bndura, A, 1977; Schwarzer, 1999)

كفاءة الذات العامة المدركة يمكنها تعديل العلاقة بين نوعية الحياة ومؤشراتها والمساندة الاجتماعية لأن أصحاب فاعلية الذات المرتفعة يمكنهم اختيار المهام والمواقف التي يمكنهم السيطرة عليها والنجاح فيها وبالتالي من الممكن أن يلقي دعم ومساندة الآخرين المحيطين به بمجتمعه كنوع من تدعيم حسن الاختيار، مما يقلل من شعوره بالمشقة من المواقف الحياتية الصعبة وعناصر الحياة المتدنية وغير الجيدة، كما أن كفاءة الذات والاعتقاد بكفاءة الذات تجعل الفرد أكثر تفاؤلاً، متفهماً لجوانب بيئته وحياته، و تؤثر في سلوك الفرد الصحي، وفي مثابرة الفرد وفي جهده المبذول وهذا أيضا يمكن الفرد من التوافق مع الظروف الحياتية الصعبة والمتدنية.

رابعاً: نتيجة الفرض الثالث

نص الفرض الثالث على أنه يمكن التنبؤ بنوعية الحياة من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية. وللتحقق من هذا الفرض استخدم تحليل الانحدار المتعدد، ويوضح جدول رقم (٦) و(٧) نتائج تلك العملية.

الجدول رقم (٦). تحليل التباين الأحادي (نوعية).

R=٠,٥٨٨					
الدلالة	النسبة الفئوية	متوسط المربعات	مجموع المربعات	درجة الحرية	مصدر التباين
٠,٠٠١	٥٨,٤٥٧	٣٥٨٢٣,١٥٥	٧١٦٤٦,٣١١	٢	الانحدار R
		٦١٢,٨١١	١٣٥٤٣١,١٥	٢٢١	البواقي
			٢٠٧٠٧٧,٤٦	٢٢٣	المجموع

من جدول رقم (٦) يتضح أن كلا المتغيرين التابعين (فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية) معاً أنتجا معامل انحدار متعدد (R) يساوي ٠,٥٨.

الجدول رقم (٧). تحليل الانحدار المتعدد لنوعية الحياة (متغير تابع) مع متغيرات الدراسة الأخرى. (المستقلة).

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	المعاملات	المعاملات غير المقننة		المتغير التابع	المتنبئات
		المقننة	الخطأ المعياري	العامل الباي (B)		
٠,٠٠١	٤,٢٢	-	١٧,٢٩٥	٧٢,٩٧٧	نوعية الحياة	الثابت
٠,٠٠١	٥,٥٩	٠,٣٤٥	٠,١١٠	٠,٦١٥		مساندة اجتماعية
٠,٠٠١	٥,٥٣	٠,٣٤١	٠,١١٧	٠,٦٥٠		فاعلية الذات

يبين جدول رقم (٦) و (٧) نتائج تحليل الانحدار ويتضح منه أن كلا المتغيرين المتنبئين (فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية) لديهما قدرة تنبؤية بنوعية الحياة لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة بمستويات مرتفعة الدلالة (٠,٠٠١) وفسرت هذه المتغيرات ٥٨% من التباين في نوعية الحياة.

بهذه النتيجة يتحقق الفرض الأول حيث تمكنت فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية كمتغيرات مستقلة من التنبؤ بنوعية الحياة لدى طلاب الجامعة كمتغير تابع بمقدار ٥٨% من التباين مما يشير إلى أن

هناك متغيرات أخرى لم تتناولها الدراسة قد تنتبأ بنوعية الحياة . كما أظهرت النتائج أن قيمة بيتا Beta التي تمثل الإسهام النسبي للمتغير المستقل في التنبؤ بالمتغير التابع أن فاعلية الذات منتبأ أفضل لنوعية الحياة حيث كان لها أسهم أكبر من المساندة الاجتماعية (بيتا = ٠,٦٥٠) يليها المساندة الاجتماعية (بيتا = ٠,٦١٥) وكلاهما دال عند مستوى ٠,٠٠١، كما أشارت النتائج إلى أن لكلا المتغيرين المستقلين فاعلية الذات والمساندة ارتباط إيجابي بنوعية الحياة.

وكون فاعلية الذات أفضل من المساندة نسبياً في التنبؤ بنوعية الحياة فربما يرجع ذلك إلى حقيقة أن إحساس الفرد القوي بفاعلية ذاته يدعم ويعزز من إنجازاته وهنائه الشخصي بعدة طرق متضمنة القدرة على تحسين نوعية حياته، أو القدرة على مواجهة المشقة الناتجة عن انخفاض نوعية الحياة، ويمكنهم استخدام أساليب مواجهة فعالة. بعكس الأفراد أصحاب فاعلية الذات المنخفضة يكون لديهم ميل إلى النظر إلى الأمور على أنها صعبة وعسيرة عما هي عليه في الواقع فيرون أن نوعية حياتهم متدنية ومن الصعب تحسينها وأن الإمكانيات التي يتمتعون بها محدودة ويستخدمون أساليب تجنبية ولديهم ميل إلى القلق بشأن نوعية حياتهم. فهذه النتيجة تتسق مع طبيعة مفهوم فاعلية الذات كمفهوم مركزي في نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي والذي له دور مهم في تنظيم هناء الفرد وسعادته ورضاه، وارتباط هذا المفهوم بالمهارات الاجتماعية والتوكيدية، ودوره في خفض إحساس الفرد بالمشقة، وزيادة مثابرة الفرد وقدرته على مواجهة التحديات، لا شك أن كل هذا الذي تتضمنه طبيعة مفهوم فاعلية الذات سيخفف ويمثل حائط صد لنوعية حياة ربما تكون متدنية، ويمكن الفرد ويزيد من قدرته على تكوين بيئة من صنعة تمكنه من تحسين نوعية حياته، من محاولة زيادة مصادر الدخل لدية. كما تتفق النتيجة مع طبيعة مفهوم المساندة الاجتماعية وارتباطه بالصحة البدنية والنفسية وتأثيراته المتعددة والإيجابية على المشقة وهناء الفرد ونوعية حياته. وتدعم هذه النتيجة وتتفق مع دراسة شارو، ودراسة بومان، ودراسة ياديف. التي أظهرت أن فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية تنبأت بنوعية الحياة وأن

لهما قيمة تنبؤية عالية بنوعية الحياة. (Charrow, C, 2006; Bauman, Emily)
 (Mara, 2009; Yadav, Sushil, 2010)
 من نتائج هذه الدراسة اتضح ارتباط كل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية إيجابياً بنوعية الحياة، وأن فاعلية الذات عدلت من العلاقة بين المساندة الاجتماعية ونوعية الحياة وتمكنت فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية بالتنبؤ بنوعية الحياة. ومن ثم توصي الدراسة بإجراء دراسة تهدف إلى إعداد برنامج يقوم على رفع فاعلية الذات مستخدماً مكوناتها ومعتقداتها بهدف تحسين نوعية الحياة والتقليل من التأثيرات السلبية لنوعية الحياة المتدنية.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

- [١] أحمد محمد عبد الخالق (٢٠٠٨). الصيغة العربية لمقياس نوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية: نتائج أولية. دراسات نفسية، ١٨ (٢)، ٢٤٧-٢٥٧.
- [٢] أحمد محمد عبد الخالق (٢٠١٠). المؤشرات الذاتية لنوعية الحياة لدى عينة من طلاب جامعة الكويت. دراسات نفسية، ٢٠ (٢)، ٢٢٧-٢٤٦.
- [٣] عويد سلطان المشعان، و أمثال هادي الحويلة (٢٠٠٩). الفروق بين الجنسين في جوانب نوعية الحياة لدى عينات من طلاب جامعة الكويت. المؤتمر الأقليمي الأول لقسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة القاهرة، المنعقد في الفترة من ١٩ إلى ٢١ أكتوبر ٢٠٠٩.
- [٤] معتز سيد عبد الله (٢٠٠١). الإيثار والثقة والمساندة الاجتماعية كعوامل أساسية في دافعية الأفراد للانضمام للجماعة، مجلة علم النفس، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب (٩٨)، ٧٥-١٣٣.
- [٥] منال زكريا، ومحمد سعد محمد، وخالد عبد المحسن بدر (٢٠١٠). كفاءة الذات العامة المدركة كمتغير وسيط معدل للعلاقة بين نوعية حياة العمل والاحترق النفسي لدى عينة من النساء العاملات. دراسات نفسية، القاهرة: ٢٠ (٢)، ١٩٧-٢٢٥.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- [6] Akin, Semiha; Can, Gulbeyaz; Durna, Zehra; Adiner, Adnan. (2008). The quality Of life and self-efficacy of Turkish breast cancer patients undergoing Chemotherapy. *European Journal of Oncology Nursing*. Vol 12(5) , pp.449-956.
- [7] Bandura, A. (1977). Self- efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, VOL.84, NO.2, 191-215.
- [8] Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. In R.Vasta(Ed), *Annals of child development*. Vol.6. Six theories of child development (pp.1-60). Greenwich, CT: JAI press.
- [9] Bandura, A. (1986). *Social Foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentic-Hall.
- [10] Bauman, Emily Mara (2009). Social support and loss of resources as predictors of mental health and quality of life in battered women over time. *Dissertation Abstracts International (B) Vol. 69(7-B) , PP. 4409*.
- [11] Brown, I., & Inouye, D. K. (1978). Learned helplessness through modeling: The role of perceived similarity in competence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36. 900-908.
- [12] Campo, S. F., Sharpton, W. R., Thompson, B., & Sexton, D. (1997). Correlates of the quality of life of adults with severe or profound mental retardation. *Mental Retardation*, 35, 329-337.
- [13] Csikszentmihalyi, Mihaly (1998). *Finding Flow: The Psychology of Engagement with Everyday Life*. Basic Books. ISBN 0-465-02411-4 (a popular exposition emphasizing technique)
- [14] Cunningham, Alastair J.; Lockwood, Gina. Cunningham, John A. (1991). A relationship between perceived self- efficacy and quality of life in cancer patients. *Patient Education and Counseling*. Vol 17(1), pp. 71-78.
- [15] Charyton, Christine; Elliott, John O.; Lu, Bo; Moore, J. Layne (2009). The impact of social support on health related quality of life in persons with epilepsy. *Epilepsy and Behavior*. Vol. 16(4), pp. 640-645.
- [16] Elizur, D., & Shye, S. (1990). Quality of work life and its relation to quality of life. *Applied Psychology: An Interventional Review*, 39, 275-291.
- [17] Fabian, E. (1991). Using quality of life indicators in rehabilitation program evaluation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 34, 344-
- [18] Felson, R. B. (1984). The effect of self-appraisals of ability on academic performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 944-952.
- [19] Hampton, Nan Zhang (2000). Self- efficacy and quality of life in people with spinal cord injuries in China. *Rehabilitation Counseling Bulletin*. Vol 43 (2), pp.66-74.
- [20] Harter, S. (1990). Causes, correlates, and the functional role of global self-worth: A life-span perspective. In R. J. Sternberg & J. Kolligian (Eds.), *Competence considered* (pp. 67-97). New Haven, CT: Yale University Press.

- [21] Hollandsworth, J. G. J. (1988). Evaluating the impact of medical treatment on the quality of life: A 5-year update. *Social Science Medicine*, 26, 425-434.
- [22] Hunter, JM & Arbona, SI, (1989). The tooth as a marker of developing world quality of life: A field study in Guatemala, *Social Science & Medicine*, and 41: 1214-1240.
- [23] Girolamo, G, (2002). Quality of life assessment in HIV-positive persons: Application and validation of the WHOQOL-HIV, Italian version, *AIDS*; 14: 405-415.
- [24] Gregory, Derek; Johnston, Ron; Pratt, Geraldine et al.,Eds (June 2009). "Quality of Life". *Dictionary of Human Geography* (5th Ed.). Oxford: Wiley-Blackwell.
- [25] Motl, Robert W.; McAuley, Edward; Snook, Erin M.(2007). Physical activity and quality of life in multiple sclerosis: Possible roles of social support, self-efficacy, and functional limitation. *Rehabilitation psychology*. Vol.52(2),pp,143-151
- [26] Ormrod, J, E. (2006). Educational psychology: Developing Learners(5th ed.), "glossary", N,J.,Merrill: Upper Saddle River(companion website)
- [27] Petersenn, Dana M. (2009). Social capital, social support, and quality of life. Among long-term breast cancer survivors. *Dissertation Abstracts International (B) Vol. 69(10-B), PP. 6049.*
- [28] Raeburn, J. M.,& Rootman, I. (1996). Quality of life in health promotion. In R. Renwick, I.
- [29] Rena F.; Zion B.; Barnetz D. (2008). Quality of life in family members coping with chronic illness in relative: An exploratory study. *Families Systems and Health, Vol. 26, No. 3,267-281.*
- [30] Reyes, L. H. (1984). Affective variables and mathematics education. *The Elementary School Journal, 84, 558-581.*
- [31] Sammarco, Angela; Konecny, Lynda M.(2008). Quality of life, social support, and uncertainty among Latina breast cancer survivors. *Oncology Nursing Forum*. Vol. 35(5), pp.844-849.
- [32] Sahye,S(1989), The Systematic Life Quality Model for A basis for Urban Renewal Evaluation, *Social indicators Research*, 21, 343-378,
- [33] Schunk, D. H., Hanson, A. R.,& Cox, P. D. (1987).Peer-model attributes and children's achievement behaviors..*Journal of Educational Psychology, 79, 54-61.*
- [34] Schunk, D. H. (1987). Peer models and children's behavioral change. *Review of Educational Research, 57, 149-174.*
- [35] Schunk, D. H. (1981). Modeling and attributional effects on children's achievement: A self-efficacy analysis. *Journal of Educational Psychology, 73, 93-105.*
- [36] Schunk, D. H. (1983a). Developing children's self-efficacy and skills: The roles of social comparative information and goal setting. *Contemporary Educational Psychology, 8, 76-86.*

- [37] Schwarzer, R. (1999). General perceived self- efficacy in 14 Cultures- Self- efficacy assessment, [http// www. York_Ca/faculty/academic/schwarle/word14.htm](http://www.York_Ca/faculty/academic/schwarle/word14.htm).
- [38] Schwarzer, R. and Hallum, S. (2008). Perceived teacher self- efficacy as a predictor of job stress and burnout: Mediation analyses. *Applied psychology: An International Review*, 57,152-171.
- [39] SegalEngelchin, D.,& Wozner, Y. (2005). Quality of life of single mothers by choice in Israel: A comparison between divorced mothersand married mothers. *Marriage and Family Review*, 37,7–28.
- [40] Sharir D., Tanasescu M., Turbow D. & Maman Y. (2007) Social Supportand Quality of Life among Psychiatric Patients in Residential Homes. *International Journal ofPsychosocial Rehabilitation*.11 (1) 85
- [41] Sharir, Dan (2006).Social support and quality of life among psychiatric patients in residential homes.*Dissertation Abstracts International (B) Vol.66 (10-B) , PP. 5319*.
- [42] Soren ,v,joav and niels,j(2003), Quality of Life Theory III, Maslow Revisited, *The Scientific World Journal*,3,1050-1057,
- [43] Shye, S. (1989). The systemic life quality model: A basis for urban renewal. *Social IndicatorsResearch*, 21,343–368.
- [44] Spilker, B., and Revicki, D, A, (1999). “Taxonomy of Quality of Life,” In *Quality of life and Pharmacoeconomics in Clinical Trials*, Edited by B, Spilker, Philadelphia: Lippincott-Raven, 1999, Pages 25–32,
- [45] Sushil(2010). Perceived social support, hope, and quality of life of persons living with HIV/AIDS: A case study from Nepal.
- [46] Starace, F, Cafaro, L, Abrescia, N, Chirianni, A, Izzo, C, Rucci, P,& de
- [47] Van-Campen, C., Sixma, H., Friele, R. D., Kerssens, J. J.,& Peters, L.(1995). Quality of care and patient satisfaction: A review of measuring instruments. *Medical Care Researchand Review*, 52,109–133.
- [48] World Health Organization Quality of Life Group (WHOQOL), (1995).Assessment: Position paper from the World Health Organization,*Social Science Medicine* 1995; 10:1043-
- [49] Wu, Helen Kit-Man; Chau,Janita pakChun; Twinn,Sheila (2007). Self- efficacy and quality of life among stoma patients in Hong Kong.*Cancer Nursing. vol. 30 (3), pp.186 -193*.Yadav,
- [50] Zeldin, A. L. & Pajares, F. (1997, March). Against the odds: Self-efficacy beliefs of women with math-related careers. Paper presented at the meeting of the American Educational Research Association, Chicago.

Self Efficacy, Social Support as Predictors of Quality of Life Among a Sample of Students from the Faculty of Arts, University of Tanta

Ahmed El sayed Mohamed Ismail ⁽¹⁾, Mona Sayed Mohamed Hamouda ⁽²⁾

(1) Faculty of Arts, University of Tanta, Faculty of Education

(2) College of Education, El Qassim University

Abstract. This study aimed to investigate the relationship between quality of life and self efficacy and social support, and examine the role played by the self efficacy to modify the relationship between quality of life and social support , investigate predictive capacity of self efficacy and social support to predict the quality of life, and Formulated hypotheses of the study and use descriptive method (Relational Comparative) to verify the hypocrisies on a sample of 224 students from the Faculty of Arts, University of Tanta (from different departments with the exception of the Department of Psychology) aged between 19 and 21 years old with an average 19.42 and standard deviation of 0.70 (39 students with an average age of 19.8 and standard deviation 0.59, and 185 student average age 19.3 and standard deviation 0.68. included study tools on a scale the quality of life, self efficacy scale and social support scale prepared by the researchers. study ended a relationship positive significance at 0.001 between quality of life and self efficacy and the presence of a positive relationship significance at 0,001 between quality of life and social support dimensions with the exception of social support from friends were at the level 0.005. rose correlation coefficients between the quality of life and social support with high efficiency in terms of the number of self-correlation coefficients function, there was a positive correlation and D between social support and class college and the quality of life and all indicators except index physical health, and in terms of strength of the relationship and direction were all relationships are positive with social support (five correlation coefficients function at the level of 0.001 and two Dalen at 0005). declined correlation coefficients between the quality of life and social support with low level of effectiveness of self in terms of correlation coefficients where associated total score for quality of life and an indicator of social relations only at the level 0.005 while not associated with supporting any of the indicators of the quality of life. The results also indicate that the effectiveness of the self efficacy and social support for their ability predictive quality life in a sample study of university students high levels of significance (0.001) and interpreted these variables 58% of the variation in the quality of life. and the results were discussed in the light of the psychology literature and previous studies.

