

DOI: <http://dx.doi.org/10.33948/sjes-ksu-2-spi-2>

الرضا النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة

أ.رود بنت ناصر القحطاني⁽¹⁾ د. عمرو رشاد العبد⁽²⁾

(قدم للنشر 10/05/1446 هـ - وقبل 09/11/1446 هـ)

المستخلص: هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى الرضا النفسي الشخصي والاجتماعي لدى أمهات الطفولة المبكرة، وتحديد مستوى جودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة. وكشف العلاقة بين الرضا النفسي الشخصي والاجتماعي وجودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة. واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي المسحي، واستخدمت مقياس الرضا النفسي ومقياس جودة الحياة. تم تطبيق المقياسين على عينة مكونة من (104) أم من أمهات الطفولة المبكرة. وتوصلت الدراسة إلى ارتفاع مستوى الرضا النفسي الشخصي والأسري لدى أمهات الطفولة المبكرة، وارتفاع مستوى جودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة، وجود علاقة إيجابية بين الرضا النفسي والاجتماعي وجودة الحياة لدى الأمهات في فترة الطفولة المبكرة. الكلمات المفتاحية: الرضا النفسي، جودة الحياة، أمهات الطفولة المبكرة.

Psychological satisfaction and its relationship to quality of life among mothers of early childhood

Rod N. Alqahtani⁽¹⁾ Amr Rashad Alabd⁽²⁾

(Submitted 10-03-2025 and Accepted on 07-05-2025)

Abstract: The study determines the level of both personal and social psychological satisfaction and quality of life among mothers of early childhood. In addition, it focused on the relationship between personal and social psychological satisfaction and quality of life among mothers of early childhood. The study adopted the descriptive survey approach and employed psychological satisfaction and the quality-of-life scales. A sample of (104) mothers of early childhood participated in the current study. The results showed a high level of personal and family psychological satisfaction and a high level of personal and social quality of life among mothers of early childhood. It was also found that personal and social quality of life positively predicts personal and family psychological satisfaction.

Keywords: Psychological satisfaction, quality of life, mothers of early childhood.

(1), (2) Arab Open University in Riyadh

(1), (2) الجامعة العربية المفتوحة بالرياض

مقدمة

تتطلب من الأمهات التوازن بين المسؤوليات الأسرية واحتياجاتهن النفسية. تشير الدراسات إلى أن "الأمهات قد يعانين من مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية بسبب متطلبات التربية والرعاية" (السعيد، 2021). وهذا يؤدي إلى تأثيرات سلبية على الرضا النفسي، مما ينعكس على جودة الحياة.

تتمثل مشكلة هذه الدراسة في أن العديد من الأمهات قد لا يحققن مستوى كافٍ من الرضا النفسي، مما يؤثر على تجربتهن في تربية الأطفال. كما أشار (النجار، 2020) إلى أن "عدم الرضا النفسي قد يؤدي إلى تدهور الصحة النفسية وزيادة الشعور بالقلق والاكتئاب"، وهو ما يتطلب فهماً أعمق حول كيفية تأثير الرضا النفسي على جودة الحياة. بالإضافة إلى ذلك، لا تزال هناك فجوة في الأدبيات المتعلقة بدراسة العلاقة بين الرضا النفسي وجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة. كما أوضح (حسن، 2019) أن "معظم الأبحاث تركزت على جوانب أخرى من الحياة الأسرية، مما يستدعي ضرورة البحث في هذا المجال لفهم احتياجات الأمهات بشكل أفضل".

لذا، تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين الرضا النفسي وجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة، مع التركيز على العوامل المؤثرة في هذه العلاقة، مما يساهم في تقديم توصيات عملية لتحسين رفاهية الأمهات.

أسئلة البحث:

استناداً إلى ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي: ما العلاقة بين الرضا النفسي وجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة؟ ويتفرع عنه الأسئلة الفرعية الآتية:

1. ما مستوى الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات

الطفولة المبكرة؟

2. ما مستوى الرضا النفسي الأسري لدى أمهات

الطفولة المبكرة؟

يُعتبر الرضا النفسي أحد العناصر الأساسية التي تؤثر على جودة الحياة، وخاصةً لدى أمهات الطفولة المبكرة. هذه المرحلة من الحياة تمثل فترة حساسة تتطلب توازناً بين المسؤوليات الأسرية والاحتياجات الشخصية. كما يُعرف الرضا النفسي بأنه "حالة من التوازن الداخلي والشعور بالسلام والسعادة" (الحمادي، 2020). لذلك فإن تحقيق هذا الرضا له تأثيرات عميقة على الصحة النفسية للأمهات، مما ينعكس بدوره على نوعية حياتهن. وتشير الأبحاث إلى أن جودة الحياة تتأثر بشكل كبير بالرضا النفسي. فقد أشارت دراسة (Kaymakci et al (2023 إلى وجود علاقة ارتباط متوسطة وموجبة بين الرضا النفسي وجودة الحياة لدى الوالدين الذين لديهم أطفال ذوي إعاقة عقلية. كما جاء في دراسة (علي، 2019) أن "الأمهات الراضيات عن أنفسهن وحياتهن يكن أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط والتحديات اليومية". يشير هذا الأمر إلى ضرورة دراسة العلاقة بين هذين المفهومين لفهم كيف يمكن تحسين رفاهية الأمهات وتعزيز دورهن في تربية الأطفال.

علاوة على ذلك، يُعتبر الدعم الاجتماعي عاملاً محورياً في تعزيز الرضا النفسي. كما أوضح (عبد الله، 2018) أن "وجود شبكة دعم قوية يساعد الأمهات على مواجهة الضغوط النفسية وتحقيق التوازن في حياتهن". لذا، فإن فهم العلاقة بين الرضا النفسي وجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة يعد أمراً بالغ الأهمية.

تناولت هذه الدراسة استكشاف العلاقة بين الرضا النفسي وجودة الحياة، مع التركيز على العوامل المؤثرة في هذه العلاقة، بهدف تحسين هذه العلاقة بين جودة حياة الأمهات ورفاهتهن النفسي.

مشكلة البحث

تواجه أمهات الطفولة المبكرة تحديات متعددة تؤثر بشكل مباشر على مستوى الرضا النفسي وجودة حياتهن. تعد هذه المرحلة من الحياة فترة حرجة، حيث

رود القحطاني، عمرو العبد : الرضا النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة

3. ما مستوى جودة الحياة الشخصية لدى أمهات الطفولة المبكرة؟
 4. ما مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة؟
- كما تساهم هذه الدراسة في ملء الفجوات الموجودة في الأدبيات الحالية، مما يعزز من قاعدة المعرفة في هذا المجال.

الأهمية التطبيقية:

5. هل توجد علاقة بين الرضا النفسي الشخصي وجودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة؟
6. هل توجد علاقة بين الرضا النفسي الأسري وجودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة؟

أهداف البحث

1. تحديد مستوى الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة.
2. تحديد مستوى الرضا النفسي الأسري لدى أمهات الطفولة المبكرة.
3. تحديد مستوى جودة الحياة الشخصية لدى أمهات الطفولة المبكرة.
4. تحديد مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة.
5. الكشف عن العلاقة بين الرضا النفسي الشخصي وجودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة.
6. الكشف عن العلاقة بين الرضا النفسي الأسري وجودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة.

حدود البحث

الحدود الموضوعية: اقتصرَت الدراسة الحالية على الرضا النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة.

الحدود المكانية: طبقت الدراسة في مدينة الرياض.

الحدود الزمانية: طبقت الدراسة خلال العام الدراسي ١٤٤٥هـ.

الحدود البشرية: طبقت الدراسة على أمهات أطفال مرحلة الطفولة المبكرة.

مصطلحات البحث

أولاً- الرضا النفسي Psychological Well-Being عرّف (الحمادي، 2020) الرضا النفسي بأنه "حالة من القبول الذاتي والقدرة على تحقيق الأهداف الشخصية، مما يؤدي إلى شعور عام بالسعادة والرفاهية".

وتُعرّف هذه الدراسة الرضا النفسي إجرائياً بأنه: هو مجموعة من المشاعر والتقييمات الذاتية التي تعكس

1. تحديد مستوى الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة.
2. تحديد مستوى الرضا النفسي الأسري لدى أمهات الطفولة المبكرة.
3. تحديد مستوى جودة الحياة الشخصية لدى أمهات الطفولة المبكرة.
4. تحديد مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة.
5. الكشف عن العلاقة بين الرضا النفسي الشخصي وجودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة.
6. الكشف عن العلاقة بين الرضا النفسي الأسري وجودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة.

أهمية البحث

الأهمية النظرية:

- تساهم هذه الدراسة في تعزيز مفاهيم الرضا النفسي وجودة الحياة، خاصة في سياق أمهات الطفولة المبكرة. من خلال تحليل العلاقة بين هذين المتغيرين.
- توفر الدراسة إطاراً نظرياً يساهم في توضيح أثر الرضا النفسي على جوانب مختلفة من الحياة اليومية.

ورضا الفرد عن نجاحه في تحقيق الصحة النفسية السليمة، وإدراكه أن الناس يختلفون فيما بينهم من حيث إمكاناتهم".

أبعاد الرضا النفسي:

حدد سلام (2019) عدة أبعاد للرضا النفسي العام، وتمثل هذه الأبعاد فيما يلي:

1. القناعة: وتعني رضا الفرد بما يتلقاه من مساعدة أو عون أو تسهيلات، وتقبل ذاته والمحيطين به.
2. التفاؤل والسعادة: ويظهران في توقعات الفرد الإيجابية نحو مستقبله، والأمل في أن بعد كل ضيق يأتي الفرح.
3. التفاعل الاجتماعي: ويتمثل في رغبة الفرد على التفاعل والاندماج والاتصال مع الآخرين، والتأثير فيهم والتأثر بهم، وإدراكهم كمصدر ثقة وانتماء.
4. الثبات الانفعالي (الاستقرار النفسي): ويمثل في التعايش مع الأحداث والمواقف، مع القدرة على ضبط النفس، واستقرار الحالة المزاجية، والاعتدال في إشباع الحاجات النفسية.

العوامل المؤثرة في الرضا النفسي:

- أ. العوامل الديموغرافية:
 - المستوى التعليمي والطبقة الاجتماعية والاقتصادية التي ينتمي إليها الفرد (الباز، 2023).
 - تقدم الفرد في العمر (الخواجة وبنات، 2017).
- ب. العوامل الشخصية: إن سمات الشخصية قد يكون لها تأثير على شعور الفرد بالرضا النفسي، فقد أشار (McKnight et al 2002) أن متغيرات المزاج مسؤولة عن حوالي 16% من التباين في التنبؤ بتقييمات المراهقين حول رضاهم النفسي عن الحياة.
- ج. العوامل الاجتماعية والبيئية: يتأثر الرضا النفسي للفرد بتغير المواقف الحياتية والمعيشية له، وبتغير ظروفه الصحية والمالية له، كما يتأثر بمدى تمتع الفرد بعلاقات إيجابية مع الآخرين، فكلما كان الفرد لديه شبكة اجتماعية واسعة،

مدى شعور الأمهات بالارتياح والقبول تجاه حياتهن اليومية، بما في ذلك الأدوار التي يقمن بها كأمهات.

ثانياً- جودة الحياة Quality of Life

عرّف (علي، 2019) جودة الحياة بأنها "القدرة على التكيف مع الظروف المحيطة والشعور بالرضا في مختلف جوانب الحياة، بما في ذلك الصحة، العلاقات، والفرص المتاحة".

وتُعرف هذه الدراسة جودة الحياة إجرائياً بأنها: مستوى الرفاهية والتوازن النفسي والاجتماعي الذي تعيشه الأمهات في مرحلة الطفولة المبكرة. يُقاس هذا المفهوم من خلال مجموعة من المؤشرات التي تعكس التجربة اليومية للأمهات.

ثالثاً: أمهات الطفولة المبكرة Early Childhood Mothers

عرّفت (النجار، 2020) أمهات الطفولة المبكرة بأنهن "النساء اللواتي يتحملن مسؤولية تربية ورعاية الأطفال في سنواتهم الأولى، مما يتطلب منهن التكيف مع احتياجات الأطفال وتعزيز تطوّرهم". وتُعرف هذه الدراسة أمهات الطفولة المبكرة إجرائياً بأنها: الأمهات اللواتي لديهن أطفال تتراوح أعمارهم بين 0 إلى 6 سنوات. يتم تقييم هذه الفئة بناءً على عدة معايير تشمل العمر الزمني للأطفال، والدور الوظيفي للأمهات، والتجارب النفسية، والمشاركة في الأنشطة.

الإطار النظري:

المحور الأول: الرضا النفسي

مفهوم الرضا النفسي:

لقد عرف حسين (2014، 158) الرضا النفسي بأنه "ذلك الشعور الذي يجعل الفرد مقبل على الحياة بسعادة تعكسها استقراره النفسي، وتقديره الاجتماعي، وقناعته، واجتماعيته من خلال التواصل مع الآخرين، وطمأنته، وتقبله لذاته، وقدرته على الإنجاز".

كما عرف عزب وآخرون (2014، 801) الرضا النفسي بأنه "إدراك الفرد لإمكاناته العقلية والمعرفية والانفعالية، وأنه ينجح في تحقيق هذه الإمكانيات،

رود القحطاني، عمرو العبد : الرضا النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة

2. جودة الحياة الاجتماعية:

تعرف جودة الحياة الاجتماعية بأنها "إحساس ديناميكي برفاهية الأسرة، يتم تحديده ومعايشته والشعور به بشكل جماعي وذاتي من قبل أعضاء الأسرة. ويشير هذا التعريف إلى أن جودة الحياة الأسرية إحساس جماعي تشير إلى كيفية شعور أفراد الأسرة تجاه بعضهم البعض كمجموعة، كما إنها إحساس ديناميكي لأنها يمكن أن تتغير استجابة لأحداث مهمة مثل الانتقال إلى منزل جديد، أو فقدان أحد أفراد الأسرة (2, Bhoipti et al, 2016).

العلاقة النظرية بين الرضا النفسي وجودة الحياة:

تعد العلاقة بين الرضا النفسي وجودة الحياة من الموضوعات المهمة في علم النفس الإيجابي، حيث يُنظر إلى الرضا النفسي باعتباره أحد العوامل الأساسية التي تسهم في تحقيق جودة حياة مرتفعة. وفي هذا السياق أشارت دراسة (Yildirim et al (2013) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة كبيرة بين رضا الطلاب النفسي عن الحياة والمجالات الأربعة لجودة الحياة (المجال البدني، والمجال النفسي، ومجال العلاقات الاجتماعية، والمجال البيئي). كما أشارت دراسة (Kaymakci et al (2023) إلى وجود علاقة ارتباط متوسطة وموجبة بين الرضا النفسي وجودة الحياة لدى الوالدين الذين لديهم أطفال ذوي إعاقة عقلية.

منهج البحث

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي المسحي والذي يصف ظاهرة من الظواهر للوصول إلى أسباب هذه الظاهرة والعوامل التي تتحكم بها واستخلاص النتائج لتعميمها (مليح، 2020).

مجتمع البحث

تكون مجتمع الدراسة من أمهات الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (من 0 إلى 6 سنوات) في مدينة الرياض.

كلما زاد رضاه عن نفسه وعن حياته (الخواجة وبنات، 2017).

د. العوامل البدنية والصحية: أشارت أدبيات البحث إلى أن الرضا النفسي يتأثر ببعض العوامل البدنية والصحية، فقد أشارت دراسة (Halvorsen and Heyerdahl (2006 أن الرضا النفسي عن الحياة يرتبط سلبًا باضطرابات الأكل، مثل فقدان الشهية العصبي والشهية العصبي، وعادات الأكل السيئة، والسمنة.

المحور الثاني: جودة الحياة

مفهوم جودة الحياة:

يعد تعريف منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة (1, WHO (1997 هو التعريف الأكثر تكرارًا في أدبيات البحث المتعلقة بجودة الحياة، والذي يشير إلى جودة الحياة بأنها "إدراك الفرد لموقعه في الحياة في سياق الثقافة، وأنظمة القيم التي يعيش فيها، وفيما يتعلق بذاته، والأهداف، والتوقعات، والمعايير، والاهتمامات". وقد عرف محمد وآخرون (2017)، (467) جودة الحياة بأنها "الإحساس الكلي بالسعادة العامة التي تنتج عن التقييم الذاتي الموضوعي للكفاءة النفسية والاجتماعية والأكاديمية والجسمية معًا".

أبعاد جودة الحياة:

1. جودة الحياة الشخصية:

لقد عرف (Ryff et al (2006, 85) جودة الحياة الشخصية بأنها "إحساس الفرد الإيجابي بحسن الحال، والرضا عن الذات وعن الحياة بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية ذات قيمة ومعنى بالنسبة له، واستقلاليته في تحديد وجهة ومسار حياته، وإقامته لعلاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين والاستمرار فيها. كما أشار Pluess (2015, xix) إلى جودة الحياة الشخصية بأنها "مصطلح عام يستخدم للإشارة إلى الرفاهية المتعلقة بالحالة النفسية للفرد، بما في ذلك الرفاهية الذاتية والمتعة والسعادة".

عينة البحث

فيما يلي وصف العينة وفقاً لمتغيرات الدراسة:

1- وصف عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر:

جدول (1)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر

العمر	التكرار	النسبة
أقل من 20 سنة	1	1.0
20-30 سنة	19	18.3
31-40 سنة	36	34.6
41 سنة فأكثر	48	46.2
المجموع	104	%100

يتضح من الجدول رقم (1) أن أغلب أمهات الطفولة المبكرة بالعينة البحثية أعمارهم 41 سنة فأكثر؛ حيث جاءت بنسبة 46.2%، وأن نسبة 34.6% من الأمهات تتراوح أعمارهن بين 31 سنة و40 سنة.

2- وصف عينة الدراسة وفقاً لمتغير عدد الأطفال:

جدول رقم (2)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير عدد الأطفال

عدد الأطفال	التكرار	النسبة
طفل واحد	16	15.4
طفلان	19	18.3
3 أطفال فأكثر	69	66.3
المجموع	104	%100

يتضح من الجدول رقم (2) أن أغلب الأمهات لديهن 3 أطفال فأكثر؛ حيث جاءت بنسبة 66.3% من إجمالي أفراد عينة الدراسة، وأن نسبة 18.3% من الأمهات المشاركات في الدراسة لديهن طفلان فقط.

3- وصف عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى التعليمي

التعليمي

جدول (3)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
ابتدائي	5	4.8
متوسط	3	2.9
ثانوي	16	15.4
جامعي	72	69.2
دراسات عليا	8	7.7
المجموع	104	%100

يتضح من الجدول رقم (3) أن أغلب أمهات الطفولة المبكرة بالعينة البحثية حاصلات على تعليم

جامعي؛ حيث جاءت بنسبة 69.2%، وأن نسبة 15.4% من الأمهات حاصلات على الشهادة الثانوية.

4- وصف عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى الاجتماعي:

الاجتماعي:

جدول (4)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى الاجتماعي

المستوى الاجتماعي	التكرار	النسبة
عازبة	2	1.9
أرملة	2	1.9
مطلقة	6	5.8
متزوجة	94	90.4
المجموع	104	%100

يتضح من الجدول رقم (4) أن غالبية أمهات الطفولة المبكرة بالعينة البحثية متزوجات؛ حيث جاءت بنسبة 90.4%، وأن نسبة 5.8% فقط من الأمهات مطلقات.

أدوات البحث وإجراءات بناءها

استخدمت الباحثة الاستبانة كأداة في جمع البيانات. وتكونت الأداة في صورتها الأولية من (58) عبارة تم عرضها على مجموعة من المحكمين ذوي الاختصاص لإعطاء آراءهم حولها، واشتملت الاستبانة بصورتها النهائية على جزئين رئيسيين وهما:

1- مقياس الرضا النفسي: يقيس هذا المقياس مستوى رضا الأمهات عن حياتهن.

2- مقياس جودة الحياة: يقيم هذا المقياس جوانب مختلفة من جودة الحياة، بما في ذلك جودة الحياة الشخصية، وجودة الحياة الاجتماعية. التحقق من الخصائص السيكومترية لأداة البحث:

أ. صدق أداة الدراسة:

طبقت أداة الدراسة على عينة تشمل مجتمع الدراسة، مكونة من (104) أم من أمهات الطفولة المبكرة للتأكد من الاتساق الداخلي للاستبانة، من خلال حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة من فقرات المحور مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، للكشف عن مدى اتساق الفقرات في قياس المحور الواردة فيه.

رود القحطاني، عمرو العبد : الرضا النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة

جدول (6)

قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل فقررة من فقرات الأداة مع الدرجة الكلية للمحور الواردة فيه

المحور الثاني: الرضا النفسي الأسري			
م	الفقررة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	أستمع بلحظاتي مع أطفالي.	0.212	0.030
2	احتاج الى مساعدة مادية لتأمين احتياجات طفلي	0.596	0.000
3	راضية بمستوى طفلي حتى الآن	0.306	0.000
4	ارغب في تعديل سلوك طفلي	0.462	0.000
5	يتغيب زوجي عن المنزل بسبب طفلي	0.491	0.000
6	تعليم طفلي يشكل عبئاً مادياً في الاسرة	0.568	0.000
7	اشعر بالثقة في سلوكيات طفلي	0.270	0.000
8	ينظر المجتمع لي باحترام لاهتمامي بطفلي بشكل جيد	0.476	0.000
9	اتلقى الدعم المعنوي من اسرتي	0.334	0.000
10	اتكلف أموالاً طائلة في المؤسسات التعليمية	0.546	0.000
11	اشعر بالكآبة بسبب عدم تقدم طفلي دراسياً	0.526	0.000
12	يوفر المجتمع مراكز رعاية جيد لطفلي	0.031	0.757
13	اشعر بالرضا عن سلوكيات طفلي	0.121	0.220

تشير النتائج في الجدول (6) إلى أن قيم معاملات الارتباط لكل فقررة من فقرات المحور الثاني مع الدرجة الكلية للمحور الواردة فيه ترتبط ارتباطاً موجباً، ودال إحصائياً مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتهي إليه عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.01)$ ، فيما عدا الفقرات رقم (12) و (13) والتي ثبت عدم دلالتها إحصائياً.

جدول (5)

قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل فقررة من فقرات الأداة مع الدرجة الكلية للمحور الواردة فيه

المحور الأول: الرضا النفسي الشخصي			
م	الفقررة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	أشعر بالراحة النفسية في حياتي اليومية.	0.574	0.000
2	أشعر بأنني قادرة على تحقيق أهدافي الشخصية	0.700	0.000
3	اشعر بانني مفعمة بالحماس والأمل	0.663	0.000
4	اشعر بالانزعاج كلما تقدم بي العمر	0.012	0.908
5	اعاني من امراض جسدية	0.066	0.505
6	روحي المعنوية مرتفعة	0.679	0.000
7	اشعر بالصداع دون سبب واضح	0.174	0.077
8	اتناول المهدئات	0.068	0.491
9	اشعر بالإنجاز في عملي	0.611	0.000
10	لدي القدرة على القيام بالواجبات المنزلية	0.664	0.000
11	أشعر بالقبول الذاتي	0.739	0.000
12	أستطيع التعبير عن مشاعري واحتياجاتي بشكل فعال.	0.635	0.000
13	أشعر بالسعادة في حياتي بشكل عام.	0.696	0.000

تشير النتائج في الجدول (5) إلى أن قيم معاملات الارتباط لكل فقررة من فقرات المحور الأول مع الدرجة الكلية للمحور الواردة فيه ترتبط ارتباطاً موجباً، ودال إحصائياً مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتهي إليه عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.01)$ ، فيما عدا الفقرات رقم (4) و (5) و (7) و (8) والتي ثبت عدم دلالتها إحصائياً.

جدول (7)

قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة من فقرات الأداة مع الدرجة الكلية للمحور الواردة فيه

المحور الثالث: جودة الحياة الشخصية			
م	الفقرة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	لدي إحساس بالحياة والنشاط	0.647	0.000
2	انام جيداً	0.638	0.000
3	نادراً ما أصاب بالأمراض	0.543	0.000
4	انا فخور بهدوء اعصابي	0.770	0.000
5	اشعر بالحزن بدون سبب واضح	-0.097	0.328
6	اواجه مواقف الحياة بقوة	0.650	0.000
7	انجز المهام التي أقوم بها في الوقت المحدد	0.640	0.000
8	لا أخاف من المستقبل	0.628	0.000
9	اتناول وجبات الطعام بسرعه كبيرة	0.074	0.456
10	اخترت التخصص الدراسي الذي احبه	0.488	0.000
11	من الصعب استشارتي انفعاليا	0.649	0.000
12	امتلك القدرة على اتخاذ أي قرار	0.627	0.000
13	أستطيع الاسترخاء بدون مشكلات	0.645	0.000
14	أستطيع ضبط انفعالاتي	0.735	0.000

جدول (8)

قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة من فقرات الأداة مع الدرجة الكلية للمحور الواردة فيه

المحور الرابع: جودة الحياة الاجتماعية			
م	الفقرة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	أشعر بالرضا عن علاقتي مع طفلي.	0.539	0.000
2	اشعر بالفخر لانتمائي لأسرتي	0.479	0.000
3	احصل على دعم عاطفي من اسرتي	0.591	0.000
4	لا أجد من اثق فيه من افراد اسرتي	0.062	0.532
5	كثرة إصابتي بالمرض تمثل عبء كبير على اسرتي	0.180	0.067
6	لدي أصدقاء مخلصين	0.588	0.000
7	أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين	0.038	0.699
8	لدي علاقات اجتماعية قوية تحيط بي.	0.707	0.000
9	أستطيع الوصول إلى الدعم الاجتماعي عندما أحتاج إليه.	0.746	0.000
10	أستطيع التواصل بشكل جيد مع شريكي حول مشاعري واحتياجاتي.	0.683	0.000
11	أشعر أن لدي شبكة دعم قوية من الأصدقاء والعائلة.	0.737	0.000
12	أستمتع بالأنشطة الاجتماعية التي أشارك فيها.	0.750	0.000
13	اشعر بأنني محبوب من الجميع	0.727	0.000
14	اهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية	0.663	0.000

تشير النتائج في الجدول (7) إلى أن قيم معاملات الارتباط لكل فقرة من فقرات المحور الثاني مع الدرجة الكلية للمحور الواردة فيه ترتبط ارتباطاً موجباً، ودال إحصائياً مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.01)$ ، فيما عدا الفقرات رقم (5) و (9) والتي ثبت عدم دلالتها إحصائياً.

تشير النتائج في الجدول (8) إلى أن قيم معاملات الارتباط لكل فقرة من فقرات المحور الثاني مع الدرجة الكلية للمحور الواردة فيه ترتبط ارتباطاً موجباً، ودال إحصائياً مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.01)$ ، فيما عدا الفقرات رقم (4) و (5) و (7) والتي ثبت عدم دلالتها إحصائياً.

رود القحطاني، عمرو العبد : الرضا النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة

جدول (10)

معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة.

المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
المحور الأول: الرضا النفسي الشخصي	13	0.661
المحور الثاني: الرضا النفسي الأسري	13	0.586
المحور الثالث: جودة الحياة الشخصية	14	0.812
المحور الرابع: جودة الحياة الإجتماعية	14	0.787
للأداة ككل	58	0.889

يتّضح من جدول (6) أن معاملات ثبات أداة الدراسة بلغ ككل (0.889)، وبلغ معامل ثبات المحور الأول (0.661)، وبلغ معامل ثبات المحور الثان (0.586)، كما بلغ معامل ثبات المحور الثالث (0.812)، وبلغ معامل ثبات المحور الرابع (0.787)، وتعد هذه المعاملات مناسبة ومقبولة، مما يشير إلى ثبات مناسب للأداة.

نتائج البحث مع مناقشتها

عرض نتائج أسئلة الدراسة ومناقشتها:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: "ما مستوى الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة؟" للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على محور الرضا النفسي الشخصي، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

ب. الصدق البنائي لمحاور الاستبانة:

تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل محور من محاور الاستبانة مع الدرجة الكلية للاستبانة، للكشف عن مدى اتساق المحاور مع الاستبانة ككل.

جدول (9)

قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل محور من محاور

الاستبانة مع الدرجة الكلية للاستبانة

المحور	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
المحور الأول: الرضا النفسي الشخصي	0.854	0.000
المحور الثاني: الرضا النفسي الأسري	0.514	0.000
المحور الثالث: جودة الحياة الشخصية	0.857	0.000
المحور الرابع: جودة الحياة الاجتماعية	0.864	0.000

تشير النتائج في الجدول (9) إلى أن قيم معاملات الارتباط بين درجة المحور الأول ودرجة المحور الثاني ودرجة المحور الثاني ودرجة المحور الرابع من الاستبانة ترتبط ارتباطاً موجباً، ودال إحصائياً مع الدرجة الكلية للاستبانة عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.01)$ ، مما يشير إلى الاتساق العالي بين المحاور ككل والاستبانة.

ج. ثبات أداة الدراسة

أستخرجت معاملات الثبات لمحاور الاستبانة وللاستبانة ككل باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha). وكانت النتائج كما هي مبينة في جدول (10).

جدول رقم (11)

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، لإجابات أفراد عينة الدراسة على محور الرضا الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة					التكرار النسبة	العبارة	م
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
1	0.70	4.07	0	3	13	62	26	ك	أشعر بالراحة النفسية في حياتي اليومية.	1
			0	2.9	12.5	59.6	25.0	%		
5	0.81	3.83	0	8	20	58	18	ك	أشعر بأنني قادرة على تحقيق أهدافي الشخصية	2
			0	7.7	19.2	55.8	17.3	%		
6	0.93	3.81	1	12	14	56	21	ك	أشعر بأنني مفعمة بالحماس والأمل	3
			1.0	11.5	13.5	53.8	20.2	%		
4	1.12	2.87	8	41	20	27	8	ك	أشعر بالانزعاج كلما تقدم بي العمر	4
			7.7	39.4	19.2	26.0	7.7	%		
9	1.10	2.54	15	49	12	25	3	ك	أعاني من امراض جسدية	5
			14.4	47.1	11.5	24.0	2.9	%		
5	0.09	3.83	2	7	19	55	21	ك	روحي المعنوية مرتفعة	6
			1.9	6.7	18.3	52.9	20.2	%		
8	1.16	2.90	7	44	15	28	10	ك	اشعر بالصداع دون سبب واضح	7
			6.7	42.3	14.4	26.9	9.6	%		
10	1.27	2.29	33	40	6	18	7	ك	انتناول المهدئات	8
			31.7	38.5	5.8	17.3	6.7	%		
3	0.91	4.01	2	7	9	56	30	ك	اشعر بالإنجاز في عملي	9
			1.9	6.7	8.7	53.8	28.8	%		
7	1.07	3.73	4	12	17	46	25	ك	لدي القدرة على القيام بالواجبات المنزلية	10
			3.8	11.5	16.3	44.2	24.0	%		
2	0.93	4.03	4	3	10	56	31	ك	أشعر بالقبول الذاتي	11
			3.8	2.9	9.6	53.8	29.8	%		
3	0.96	4.01	2	3	11	49	34	ك	أستطيع التعبير عن مشاعري واحتياجاتي بشكل فعال.	12
			1.9	7.7	10.6	47.1	32.7	%		
1	0.83	4.07	2	3	11	58	30	ك	أستطيع التعبير عن مشاعري واحتياجاتي بشكل فعال.	13
			1.9	2.9	10.6	55.8	28.8	%		
المتوسط العام لمحور الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة			0.44	3.54						

مناقشة نتائج السؤال الأول:

أشارت نتائج السؤال الأول إلى ارتفاع مستوى الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى العوامل المؤثرة في مستوى الرضا النفسي الشخصي، فالمستوى التعليمي المرتفع على سبيل المثال يرتبط برضا نفسي شخصي مرتفع. وهذا ما أشار إليه الباز (2023)، حيث أشار إلى أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للفرد، ارتفع مستوى رضاه النفسي الشخصي.

يتضح من الجدول السابق رقم (15) أن تصورات أمهات الطفولة المبكرة جاءت موافقة على تحقق الرضا النفسي الشخصي لديهن، حيث بلغ المتوسط العام للمحور (3.54) وبنسبة استجابة قدرها (70%)، وجاءت تسع عبارات في فئة موافق، بينما جاءت عبارة واحدة في فئة غير موافق وأربعة عبارات في فئة محايد، مما يعني ارتفاع مستوى الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة.

رود القحطاني، عمرو العبد : الرضا النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة

للأمهات، مثل حالة المزاج العام للأمهات، أو الشعور العام بالكفاءة الذاتية في إدارة أمور المنزل والأسرة. النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: " ما مستوى الرضا النفسي الأسري لدى أمهات الطفولة المبكرة؟" للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على محور الرضا النفسي الشخصي، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

ويؤكد رأي الباحثة خصائص عينة الدراسة المتعلقة بالمستوى التعليمي، حيث اتضح أن أغلب أمهات الطفولة المبكرة بالعينة البحثية كانت حاصلات على تعليم جامعي بنسبة 69.2%، وأن نسبة 15.4% من الأمهات كانت حاصلات على الشهادة الثانوية. مما يؤكد ارتفاع مستوى الرضا النفسي الشخصي لديهن. وقد يعزو ارتفاع مستوى الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة إلى العوامل الشخصية

جدول رقم (12)

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، لإجابات أفراد عينة الدراسة على محور الرضا الأسري لدى أمهات الطفولة المبكرة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة					التكرار	النسبة	العبارة	م
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة				
1	0.75	4.21	0	4	8	54	38	ك	أستمتع بلحظاتي مع أطفالي.	1	
			0	3.8	7.7	51.9	36.5	%			
10	1.39	2.99	14	37	10	22	21	ك	احتاج الى مساعدة مادية لتأمين احتياجات طفلي	2	
			13.5	35.6	9.6	21.2	20.2	%			
2	0.72	4.18	0	4	7	59	34	ك	راضية بمستوى طفلي حتى الآن	3	
			0	3.8	6.7	56.7	32.7	%			
7	1.12	3.51	5	19	16	46	18	ك	ارغب في تعديل سلوك طفلي	4	
			4.8	18.3	15.4	44.2	17.3	%			
13	0.96	2.08	27	56	10	8	3	ك	يتغيب زوجي عن المنزل بسبب طفلي	5	
			26.0	53.8	9.6	7.7	2.9	%			
12	1.02	2.22	21	58	11	9	5	ك	تعليم طفلي يشكل عيباً مادياً في الاسرة	6	
			20.2	55.8	10.6	8.7	4.8	%			
4	0.71	4.06	0	3	14	61	26	ك	اشعر بالثقة في سلوكيات طفلي	7	
			0	2.9	13.5	58.7	25.0	%			
3	0.71	4.11	0	1	18	54	31	ك	ينظر المجتمع لي باحترام لاهتمامي بطفلي بشكل جيد	8	
			0	1.0	17.3	51.9	29.8	%			
6	0.92	3.92	2	7	15	53	27	ك	اتلقى الدعم المعنوي من اسرتي	9	
			1.9	6.7	14.4	51.0	26.0	%			
9	1.08	3.12	2	35	30	23	14	ك	اتكلف أموالاً طائلة في المؤسسات التعليمية	10	
			1.9	33.7	28.8	22.1	13.5	%			
11	1.13	2.50	15	52	15	14	8	ك	اشعر بالكآبة بسبب عدم تقدم طفلي دراسياً	11	
			14.4	50.0	14.4	13.5	7.7	%			
8	0.94	3.48	1	18	26	48	11	ك	يوفر المجتمع مراكز رعاية جيد لطفلي	12	
			1.0	17.3	25.0	46.2	10.6	%			
5	0.68	4.00	0	4	12	68	20	ك	اشعر بالرضا عن سلوكيات طفلي	13	
			0	3.8	11.5	65.4	19.2	%			
			0.44	3.40	المتوسط العام لمحور الرضا النفسي الأسري لدى أمهات الطفولة المبكرة						

الرضا النفسي الأسري لديهن، حيث بلغ المتوسط العام للمحور (3.40) وبنسبة استجابة قدرها

يتضح من الجدول السابق رقم (16) أن تصورات أمهات الطفولة المبكرة جاءت موافقة على تحقق

المطلقة والأرمة تعاني من كثير من المشكلات الاجتماعية والمالية والنفسية. ويؤكد رأي الباحثة خصائص عينة الدراسة المتعلقة بالمستوى الاجتماعي، حيث اتضح أن غالبية أمهات الطفولة المبكرة بالعينة البحثية كانت متزوجات بنسبة 90.4%، وأن نسبة 5.8% فقط من الأمهات مطلقات. مما يشير إلى أن الأمهات قد يتمتعن بمستوى رضا نفسي أسري مرتفع نتيجة لاستقرارهن الأسري في بيوتهم مع الزوج والأبناء.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: "ما مستوى جودة الحياة الشخصية لدى أمهات الطفولة المبكرة؟" للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على محور جودة الحياة الشخصية لدى أمهات الطفولة المبكرة، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

(61.5%)، وجاءت ثمان عبارات في فئة موافق، بينما جاءت ثلاثة عبارات فقط في فئة غير موافق، وعبارتان في فئة محايد، مما يعني ارتفاع مستوى الرضا النفسي الأسري لدى أمهات الطفولة المبكرة.

مناقشة نتائج السؤال الثاني:

أشارت نتائج السؤال الثاني إلى ارتفاع مستوى الرضا النفسي الأسري لدى أمهات الطفولة المبكرة، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى العوامل المؤثرة في مستوى الرضا النفسي الأسري، فالمستوى والطبقة الاجتماعية على سبيل المثال يرتبط برضا نفسي أسري مرتفع. وهذا ما أشار إليه الباز (2023)، حيث أشار إلى أنه كلما انتهى الفرد إلى طبقة اجتماعية عالية، كلما ارتفع مستوى رضاه النفسي الأسري.

كما تعزو الباحثة النتيجة إلى الحالة الاجتماعية التي تعيشها الأم، على سبيل المثال تعد المرأة المتزوجة والمستقرة أفضل حالاً من المطلقة أو الأرمة، فالمرأة

جدول رقم (13)

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، لإجابات أفراد عينة الدراسة على محور جودة الحياة الشخصية لدى أمهات الطفولة المبكرة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة					التكرار النسبة	العبرة	م
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
2	0.91	3.74	2	9	21	54	18	ك	لدي إحساس بالحيوية والنشاط	1
			1.9	8.7	20.2	51.9	17.3	%		
9	1.18	3.29	8	22	21	38	15	ك	انام جيداً	2
			7.7	21.2	20.2	36.5	14.4	%		
7	0.94	3.41	0	23	25	46	10	ك	نادرا ما أصاب بالأمراض	3
			0	22.1	24.0	44.2	9.6	%		
11	1.20	3.13	12	21	24	36	11	ك	انا فخور بهدوء اعصابي	4
			11.5	20.2	23.1	34.6	10.6	%		
10	1.09	3.17	4	30	26	32	12	ك	اشعر بالحزن بدون سبب واضح	5
			3.8	28.8	25.0	30.8	11.5	%		
6	0.98	3.46	4	14	27	48	11	ك	اواجه موافق الحياة بقوة إرادة وهدوء أعصاب	6
			3.8	13.5	26.0	46.2	10.6	%		
3	0.95	3.73	1	14	16	54	19	ك	انجز المهام التي أقوم بها في الوقت المحدد	7
			1.0	13.5	15.4	51.9	18.3	%		
8	1.14	3.35	4	25	24	33	18	ك	لا أخاف من المستقبل	8
			3.8	24.0	23.1	31.7	17.3	%		
13	1.14	3.06	5	37	21	29	12	ك	اتناول وجبات الطعام بسرعه كبيرة	9
			4.8	35.6	20.2	27.9	11.5	%		

رود القحطاني، عمرو العبد : الرضا النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة					التكرار	العبرة	م
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	النسبة		
5	1.17	3.47	6	20	17	41	20	ك	اخترت التخصص الدراسي الذي احبه	10
			5.8	19.2	16.3	39.4	19.2	%		
12	1.15	3.12	12	20	23	42	7	ك	من الصعب استثنائي انفعاليا	11
			11.5	19.2	22.1	4.4	6.7	%		
1	0.91	3.83	1	9	20	51	23	ك	امتلك القدرة على اتخاذ أي قرار	12
			1.0	8.7	19.2	49.0	22.1	%		
4	1.09	3.49	7	13	20	50	14	ك	أستطيع الاسترخاء بدون مشكلات	13
			6.7	12.5	19.2	48.1	13.5	%		
5	1.01	3.47	5	13	26	48	12	ك	أستطيع ضبط انفعالاتي	14
			4.8	12.5	25.0	46.2	11.5	%		
0.58			3.41		المتوسط العام لمجور جودة الحياة الشخصية لدى أمهات الطفولة المبكرة					

فمن المحتمل وبدرجة كبيرة أن يزيد شعور الأم بجودة حياتها الشخصية.

ويتفق ذلك الرأي مع أدبيات البحث التي أكدت العلاقة الموجبة بين الرضا النفسي الشخصي ومستوى جودة الحياة الشخصية، فقد أشارت دراسة Kaymakçı et al (2023) إلى أن هناك ارتباط موجب بين الرضا النفسي وجودة الحياة لدى الأمهات.

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: "ما مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة؟" للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على محور جودة الحياة الاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

يتضح من الجدول السابق رقم (17) أن تصورات أمهات الطفولة المبكرة جاءت موافقة على تحقق جودة الحياة الشخصية لديهم، حيث بلغ المتوسط العام للمحور (3.41) وبنسبة استجابة قدرها (57.1%)، وجاءت ثمان عبارات في فئة موافق، بينما جاءت ست عبارات في فئة محايد، مما يعني ارتفاع مستوى جودة الحياة الشخصية لدى أمهات الطفولة المبكرة.

مناقشة نتائج السؤال الثالث: أشارت نتائج السؤال الثالث إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة الشخصية لدى أمهات الطفولة المبكرة، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى ارتفاع مستوى الرضا النفسي الشخصي كما اتضح في نتيجة السؤال الأول، فكلما ارتفع مستوى الرضا النفسي الشخصي لدى الأم،

جدول رقم (14)

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، لإجابات أفراد عينة الدراسة على محور جودة الحياة الاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة					التكرار	العبرة	م
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	النسبة		
4	0.83	4.05	2	4	9	61	28	ك	أشعر بالرضا عن علاقتي مع طفلي.	1
			1.9	3.8	8.7	58.7	26.9	%		
1	0.66	4.38	1	0	4	52	47	ك	أشعر بالفخر لانتمائي لأسرتي	2
			1	0	3.8	50.0	45.2	%		

2	0.85	4.10	0	7	12	49	36	ك	احصل على دعم عاطفي من اسرتي	3
			0	6.7	11.5	47.1	34.6	%		
13	1.05	2.09	31	50	11	7	5	ك	لا أجد من أثق فيه من افراد اسرتي	4
			29.8	48.1	10.6	6.7	4.8	%		
12	0.99	2.25	18	61	10	11	4	ك	كثرة إصابتي بالمرض تمثل عبء كبير على اسرتي	5
			17.3	58.7	9.6	10.6	3.8	%		
5	0.79	4.04	1	3	15	57	28	ك	لدي أصدقاء مخلصين	6
			1.0	2.9	14.4	54.8	26.9	%		
11	1.03	2.53	12	50	22	15	5	ك	أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين	7
			11.5	48.1	21.2	14.4	4.8	%		
5	0.87	4.04	2	4	13	54	31	ك	لدي علاقات اجتماعية قوية تحيط بي.	8
			1.9	3.8	12.5	51.9	29.8	%		
8	0.96	3.82	3	7	20	50	24	ك	أستطيع الوصول إلى الدعم الاجتماعي عندما أحتاج إليه.	9
			2.9	6.7	19.2	48.1	23.1	%		
10	1.10	3.47	9	2	19	51	23	ك	أستطيع التواصل بشكل جيد مع شريكي حول مشاعري واحتياجاتي.	10
			8.7	1.9	18.3	49.0	22.1	%		
6	0.79	3.95	0	7	14	60	23	ك	أشعر أن لدي شبكة دعم قوية من الأصدقاء والعائلة.	11
			0	6.7	13.5	57.7	22.1	%		
7	0.85	3.93	0	8	17	53	26	ك	أستمتع بالأنشطة الاجتماعية التي أشارك فيها.	12
			0	7.7	16.3	51.0	25.0	%		
3	0.79	4.07	0	3	20	48	33	ك	اشعر بأنني محبوب من الجميع	13
			0	2.9	19.2	46.2	31.7	%		
9	0.83	3.76	2	5	24	58	15	ك	اهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية	14
			1.9	4.8	23.1	55.8	14.4	%		
0.46			3.62			المتوسط العام لمحور جودة الحياة الاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة				

المحتمل وبدرجة كبيرة أن يزيد شعور الأم بجودة حياتها الاجتماعية.

ويتفق ذلك الرأي مع أدبيات البحث التي أكدت العلاقة الموجبة بين الرضا النفسي الأسري ومستوى جودة الحياة الاجتماعية، فقد أشارت دراسة (Yildirim et al 2013) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة كبيرة بين الرضا النفسي عن الحياة والمجالات الأربعة لجودة الحياة (المجال البدني، والمجال النفسي، ومجال العلاقات الاجتماعية، والمجال البيئي).

كما تعزو الباحثة نتيجة السؤال الرابع إلى العوامل المؤثرة في مستوى جودة الحياة الاجتماعية، على سبيل المثال المستوى التعليمي للأمهات. فالمستوى التعليمي المرتفع على سبيل المثال يرتبط بجودة حياة مرتفعة. كما ترى الباحثة أن النتيجة الحالية تعود إلى عامل استقرار الأمهات وحالتهم الاجتماعية، على

يتضح من الجدول السابق رقم (18) أن تصورات أمهات الطفولة المبكرة جاءت موافقة على تحقق جودة الحياة الاجتماعية لديهم، حيث بلغ المتوسط العام للمحور (3.62) وبنسبة استجابة قدرها (85.7%)، وجاءت اثنتي عشر عبارة في فئة موافق، بينما عبارتان فقط في فئة غير موافق، مما يعني ارتفاع مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة.

مناقشة نتائج السؤال الرابع:

أشارت نتائج السؤال الرابع إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى ارتفاع مستوى الرضا النفسي الأسري كما اتضح في نتيجة السؤال الثاني، فكلما ارتفع مستوى الرضا النفسي الأسري لدى الأم، فمن

رود القحطاني، عمرو العبد : الرضا النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة

الأمهات العازبات مع الأمهات المتزوجات. وأظهرت نتائج الدراسة أن الأمهات العازبات كانت لديهن جودة حياة أقل من الأمهات المتزوجات.

النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: " هل توجد علاقة بين الرضا النفسي الشخصي وجودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة؟

للتعرف على مدى وجود علاقة بين الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة وجودة الحياة الشخصية والاجتماعية لديهن تم استخدام تحليل نموذج الانحدار الخطي المتعدد وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

سبيل المثال تعد المرأة المتزوجة والمستقرة أفضل حالاً من المطلقة أو الأرملة، فالمرأة المطلقة والأرملة تعاني من كثير من المشكلات الاجتماعية والمالية والنفسية. ويؤكد رأي الباحثة خصائص عينة الدراسة المتعلقة بالمستوى الاجتماعي، حيث اتضح أن غالبية أمهات الطفولة المبكرة بالعينة البحثية كانت متزوجات بنسبة 90.4%، وأن نسبة 5.8% فقط من الأمهات مطلقات. مما يشير إلى أن الأمهات قد يتمتعن بمستوى جودة حياة اجتماعية مرتفعة نتيجة لاستقرارهن الأسري في بيوتهم مع الزوج والأبناء.

وقد اتفق رأي الباحثة مع دراسة Kim & Kim (2020) التي هدفت إلى مقارنة جودة حياة

جدول رقم (15)

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد للتعرف على العلاقة بين الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة والمتغيرات المفسرة (جودة الحياة الشخصية وجودة الحياة الاجتماعية لديهن)

المتغير التابع	المتغيرات المفسرة (المتنبئة)	ر	ر ²	قيمة ف	دلالة ف	بيتا	قيمة ت	دلالة ت	معامل تضخم التباين
الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة	جودة الحياة الشخصية	0.71	0.50	50.79	0.00	0.26	3.53	0.00	1.86
	جودة الحياة الاجتماعية					0.41	4.54	0.00	

المبكرة بمقدار وحدة تحسن الرضا النفسي الشخصي لديهن بمقدار (0.26) وحدة. وكذلك جاءت قيمة بيتا لمتغير جودة الحياة الاجتماعية لأمهات الطفولة المبكرة بقيمة (0.41) وحدة دال إحصائياً فكلما تحسنت جودة الحياة الاجتماعية لأمهات الطفولة المبكرة بمقدار وحدة تحسن مستوى الرضا النفسي الشخصي لديهن بمقدار (0.41) وحدة. كما يوضح الجدول نتائج اختبار التعددية الخطية حيث كشفت النتيجة أن عامل تضخم التباين للنموذج كان (1.86) أصغر 3 مما يشير إلى عدم وجود مشكلة تعددية خطية بين متغيرات النموذج، كما نستطيع كتابة معادلة الانحدار كالتالي: الرضا النفسي الشخصي (المتوقع) = 1.16 + 0.26 * جودة الحياة الشخصية + 0.41 * جودة الحياة الاجتماعية + خطأ التنبؤ مناقشة نتائج السؤال الخامس:

يتضح من جدول رقم (19) والذي اعتبرت فيه متغيرات الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة كمتغير تابع، وكل من جودة الحياة الشخصية والاجتماعية لديهن كمتغيرات تفسيرية. أظهرت نتائج نموذج الانحدار أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (ف) البالغة (50.79) بدلالة (0.00) أصغر من مستوى المعنوية (0.01)، وتفسر النتائج أن المتغيرات المفسرة تفسر 50% من التباين الحاصل في الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (ر²)، كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة وجودة الحياة الشخصية لديهن بقيمة (0.26) ذات دلالة إحصائية حيث يمكن استنتاج ذلك من قيمة (ت) والدلالة المرتبطة بها. ويعني ذلك أنه كلما تحسنت جودة الحياة الشخصية لأمهات الطفولة

مسؤولة عن حوالي 16% من التباين في التنبؤ بتقييمات المراهقين حول رضاهم النفسي.

وقد اتفقت دراسة Yildirim et al (2013) مع النتيجة الحالية، حيث أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة كبيرة بين الرضا النفسي والمجالات الأربعة لجودة الحياة (المجال البدني، والمجال النفسي، ومجال العلاقات الاجتماعية، والمجال البيئي).

النتائج المتعلقة بالسؤال السادس: "هل توجد علاقة بين الرضا النفسي الأسري وجودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى أمهات الطفولة المبكرة؟

للتعرف على مدى وجود علاقة بين الرضا النفسي لدى أمهات الطفولة المبكرة وجودة الحياة الشخصية والاجتماعية لديهم تم استخدام تحليل نموذج الانحدار الخطي المتعدد وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

أشارت نتائج السؤال الخامس إلى أن جودة الحياة الشخصية والاجتماعية تتنبأ إيجابياً بالرضا النفسي الشخصي، فكلما ارتفع مستوى جودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى الأم، ارتفع الرضا النفسي الشخصي لديها.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة الرضا النفسي، التي تتألف من مكوناً نفسياً، ومكوناً اجتماعياً، فالمكون النفسي للرضا النفسي يتألف من التفاؤل والسعادة والقناعة ورضا الفرد بما يتلقاه من مساعدة أو عون أو تسهيلات، وتقبل ذاته، كما يتألف من الثبات الانفعالي والاستقرار النفسي الذي ويمثل في التعايش مع الأحداث والمواقف، والقدرة على ضبط النفس، واستقرار الحالة المزاجية، والاعتدال في إشباع الحاجات النفسية (سلام، 2019).

وقد اتفق ذلك الرأي مع دراسة McKnight et al (2002) التي أشارت إلى أن الحالة المزاجية والانفعالية

جدول رقم (16)

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد للتعرف على العلاقة بين الرضا النفسي الأسري لدى أمهات الطفولة المبكرة والمتغيرات المفسرة (جودة الحياة الشخصية وجودة الحياة الاجتماعية لديهم)

المتغير التابع	المتغيرات المفسرة (المتنبئة)	ر	ر ²	قيمة ف	دلالة ف	بيتا	قيمة ت	دلالة ت	معامل تضخم التباين
الرضا النفسي الأسري لدى أمهات الطفولة المبكرة	جودة الحياة الشخصية	0.32	0.10	5.84	0.00	-0.06	-0.56	0.56	1.86

حيث يمكن استنتاج ذلك من قيمة (ت) والدلالة المرتبطة بها. ويعني ذلك أنه كلما تحسنت جودة الحياة الاجتماعية لأمهات الطفولة المبكرة بمقدار وحدة تحسن الرضا النفسي الأسري لديهم بمقدار (0.35) وحدة. في حين جاءت قيمة بيتا لمتغير جودة الحياة الاجتماعية لأمهات الطفولة المبكرة بقيمة (-0.06) وحدة غير دال إحصائياً. كما يوضح الجدول نتائج اختبار التعددية الخطية حيث كشفت النتيجة أن عامل تضخم التباين للنموذج كان (1.86) أصغر 3 مما يشير إلى عدم وجود مشكلة تعددية خطية بين متغيرات النموذج، كما نستطيع كتابة معادلة الانحدار كالتالي: الرضا النفسي الشخصي

يتضح من جدول رقم (20) والذي اعتبرت فيه متغيرات الرضا النفسي الأسري لدى أمهات الطفولة المبكرة كمتغير تابع، وكل من جودة الحياة الشخصية والاجتماعية لديهم كمتغيرات تفسيرية. أظهرت نتائج نموذج الانحدار أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (ف) البالغة (5.84) بدلالة (0.00) أصغر من مستوى المعنوية (0.01)، وتفسر النتائج أن المتغيرات المفسرة تفسر 0.10% من التباين الحاصل في الرضا النفسي الأسري لدى أمهات الطفولة المبكرة وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (ر²)، كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين الرضا النفسي الشخصي لدى أمهات الطفولة المبكرة وجودة الحياة الاجتماعية لديهم بقيمة (0.35) ذات دلالة إحصائية

رود القحطاني، عمرو العبد : الرضا النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى أمهات الطفولة المبكرة

وقد اتفق ذلك الرأي مع دراسة الخواجة وبنات (2017) حيث أشارت الدراسة إلى أن الرضا النفسي الشخصي للفرد يتأثر بتغير المواقف الحياتية والمعيشية له، وتغير ظروفه الصحية والمالية له، كما يتأثر بمدى تمتع الفرد بعلاقات إيجابية مع الآخرين، فكلما كان الفرد لديه شبكة اجتماعية واسعة، أدى ذلك لتمتعته بجودة حياة مرتفعة، ومن ثم زاد رضاه عن نفسه وعن حياته.

وقد اتفقت دراسة Kaymakçı et al (2023) مع النتيجة الحالية، حيث أشارت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الرضا النفسي وجودة الحياة لدى الأمهات.

(المتوقع) = 2.28 + 0.35 * جودة الحياة الاجتماعية +

خطأ التنبؤ

مناقشة نتائج السؤال السادس:

أشارت نتائج السؤال السادس إلى أن جودة الحياة الشخصية والاجتماعية تتنبأ إيجابياً بالرضا النفسي الأسري، فكلما ارتفع مستوى جودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى الأم، ارتفع الرضا النفسي الأسري لديها.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة الرضا النفسي الشخصي، التي تتألف من مكوناً نفسياً، ومكوناً اجتماعياً، فالمكون الاجتماعي للرضا النفسي فيتألف من الرضا عن التفاعل الاجتماعي، والاندماج والاتصال مع الآخرين، والتأثير فيهم والتأثر بهم، وإدراكهم كمصدر ثقة وانتماء (سلام، 2019).

التوصيات

بناء على النتائج السابقة، يمكن أن يوصي البحث بما يلي:

جدول رقم (17)

توصيات الدراسة، وآليات وجبة تنفيذها، ونتائجها المتوقعة

التوصية	آلية التنفيذ	جهة التنفيذ	النتائج المتوقعة
توفير بيئة اجتماعية داعمة للأمهات، سواء في المنزل أو في المجتمع المحيط، لزيادة مستويات جودة الحياة.	● عقد لقاءات دورية مجتمعية. ● إنشاء مجموعات دعم عبر وسائل التواصل. ● تشجيع الأسرة على إشراك الأم في اتخاذ القرار	● مراكز التنمية الاجتماعية ● الجمعيات الأسرية ● لجان الحي	● زيادة شعور الأمهات بالانتماء والدعم ● تعزيز جودة العلاقات الاجتماعية
توفير برامج دعم نفسي تستهدف الأمهات في مرحلة الطفولة المبكرة، لتساعدهن في الحفاظ على مستوى عالٍ من الرضا النفسي.	● توفير جلسات إرشادية نفسية فردية وجماعية ● إنشاء خط ساخن للدعم النفسي	● وزارة الصحة ● العيادات النفسية ● الجمعيات النفسية	● تقليل مستويات القلق والاكتئاب ● زيادة مستويات الرضا النفسي
تشجيع الأمهات في مرحلة الطفولة المبكرة على ممارسة الأنشطة التي تساهم في تحسين نوعية حياتهن، مثل الرياضة، والأنشطة الاجتماعية، والهويات المفضلة.	● إقامة نوادٍ نسائية ● تنظيم رحلات وأنشطة اجتماعية ● توفير أماكن مخصصة لممارسة الهوايات	● الأندية النسائية ● الأمانات والبلديات ● الجمعيات النسوية	● تحسين التوازن النفسي والجسدي للأمهات ● رفع مستوى جودة الحياة بشكل عام
تقديم استشارات لتنظيم الوقت وتحديد الأولويات بطرق تساعد الأمهات على تقليل الشعور بالضغط والإجهاد.	● إعداد كتيبات وأدلة إرشادية ● توفير جلسات تدريبية عبر الإنترنت	● مراكز الاستشارات الأسرية ● المدارس والروضات ● وزارة التعليم	● تحسين إدارة الأمهات للوقت ● تقليل التوتر الناتج عن تعدد الأدوار
تنظيم ورش عمل ودورات تدريبية لتعليم الأمهات كيفية إدارة ضغوط الحياة والتعامل مع التحديات النفسية.	● تصميم برامج تدريبية قصيرة ومتخصصة ● تقديم ورش عمل حضورية وافتراضية	● الجامعات (كليات التربية أو علم النفس) ● الجمعيات الأهلية ● مراكز التدريب	● رفع كفاءة الأمهات في مواجهة التحديات النفسية ● زيادة الشعور بالكفاءة الذاتية

<ul style="list-style-type: none"> تغيير الصورة النمطية عن الأمومة تشجيع الأمهات على العناية بأنفسهن 	<ul style="list-style-type: none"> وسائل الإعلام وزارة الصحة وزارة التعليم 	<ul style="list-style-type: none"> تنفيذ حملات إعلامية وتثقيفية نشر محتوى توعوي في المدارس والمراكز الصحية 	نشر ثقافة الاهتمام بالنفس كجزء من العناية بالأسرة والمجتمع.
<ul style="list-style-type: none"> رفع الوعي بأهمية الصحة النفسية تعزيز الوقاية النفسية لدى الأمهات 	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الإعلام مراكز الرعاية الأولية الجمعيات المتخصصة 	<ul style="list-style-type: none"> إنتاج فيديوهات قصيرة ومحتوى رقمي توعوي تنظيم لقاءات في المدارس والمراكز الصحية 	إطلاق حملات توعية لتعريف الأمهات بأهمية الحفاظ على صحتهن النفسية وأثر ذلك على جودة حياتهن وحيات أطفالهن.

المقترحات البحثية

في ضوء توصيات البحث تم اقتراح عناوين لأبحاث مستقبلية كالتالي:

1. دراسة المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر على مستوى الرضا النفسي وجودة الحياة لدى الأمهات.
2. دراسة فعالية البرامج النفسية والاجتماعية في تحسين مستوى الرضا النفسي الشخصي والاجتماعي لدى الأمهات.
3. دراسة تأثير التحديات اليومية مثل مسؤوليات الأمومة، الضغوط الاقتصادية، ومتطلبات التربية على جودة الحياة النفسية والاجتماعية.
4. دراسة تأثير عمل الأم ومدى قدرتها على تحقيق التوازن بين العمل والأسرة على مستوى الرضا النفسي وجودة الحياة.

المراجع العربية

- الخواجة، سهاد أحمد مصطفى، وبنات، سهيلة محمود صالح. (2017). *مستوى الرضا النفسي لدى كبار السن وعلاقته بالتكيف الاجتماعي مع زويمهم في عمان* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عمان العربية، عمان.
- السعيد، م. (2021). *الضغوط النفسية لدى الأمهات وتأثيرها على الرضا النفسي*. مجلة علم النفس الاجتماعي.
- سلام، منى. (2019). *الرضا عن الحياة لدى المراهق المتدرب وعلاقته بالفعالية الذاتية: دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية. دراسات نفسية، 16، 129 - 144.*
- عبد الله، ر. (2018). *الدعم الاجتماعي وتأثيره على الصحة النفسية*. مجلة الأسرة.
- عزب، حسام الدين محمود، السطوحي، هاني عبد الحفيظ، وسعد، محمد. (2014). *الخصائص السيكومترية لمقياس الرضا المهني والنفسي لدى معلمي مدارس التربية الفكرية. مجلة الإرشاد النفسي، 39، 799 - 832.*
- علي، م. (2019). *أثر الرضا النفسي على جودة الحياة لدى الأمهات. دراسات تربوية.*
- محمد، سارة محمد عبد الفتاح؛ عبد الوهاب، أشرف محمد عبد الحليم، وعزب، حسام الدين محمود. (2017). *الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة. مجلة الإرشاد النفسي، 50، 465 - 485.*
- مليح، يونس. (2020). *المنهج الوصفي التحليلي في مجال البحث العلمي. مجلة المنارة للدراسات القانونية والإدارية، 29، 36 - 64.*
- النجار، ر. (2020). *الصحة النفسية للأمهات: الرضا والقلق. دراسات تربوية.*
- المراجع الاجنبية
- Abdullah, R. (2018). *Social Support and Its Impact on Mental Health. (in Arabic). Family Journal.*

الباز، نور أحمد. (2023). *الضيق النفسي وعلاقته بالرضا الأكاديمي والتحكم الذاتي والتوجه نحو المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة جامعة الأزهر، (31)، 1035-1144.*

حسن، ع. (2019). *البحث في الصحة النفسية للأمهات: الحاجة إلى المزيد من الدراسات. مجلة الأسرة والطفل.*

حسين، نجلاء سيد. (2014). *إدارة الشباب لوقت الفراغ وعلاقته بالرضا عن الحياة. مجلة بحوث التربية النوعية، 35، 146 - 188.*

الحمادي، س. (2020). *مفهوم الرضا النفسي وأهميته. مجلة علم النفس.*

- Eğitim Fakültesi Dergisi*, 24(3), 1952-2010.
- Kim, G. E., & Kim, E. J. (2020). Factors affecting the quality of life of single mothers compared to married mothers. *BMC psychiatry*, 20, 1-10.
- McKnight, C. G., Huebner, E. S., & Suldo, S. (2002). Relationships among stressful life events, temperament, problem behavior, and global life satisfaction in adolescents. *Psychology in the Schools*, 39(6), 677-687.
- Mlih, Y. (2020). The Descriptive Analytical Approach in the Field of Scientific Research. (in Arabic). *Al-Manara Journal for Legal and Administrative Studies*, 29, 36-64.
- Mohammed, Sara Mohammed Abdel-Fattah; Abdel-Wahab, Ashraf Mohammed Abdel-Halim, & Azab, Hossam El-Din Mahmoud. (2017). Psychometric Properties of the Quality-of-Life Scale. (in Arabic). *Psychological Counseling Journal*, 50, 465-485.
- Pluess, M. (Ed.). (2015). *Genetics of psychological well-being: the role of heritability and genetics in positive psychology*. Positive Psychology.
- Ryff, C. D., Dienberg Love, G., Urry, H. L., Muller, D., Rosenkranz, M. A., Friedman, E. M., ... & Singer, B. (2006). Psychological well-being and ill-being: do they have distinct or mirrored biological correlates? *Psychotherapy and psychosomatics*, 75(2), 85-95.
- Salam, Mona. (2019). Life Satisfaction Among School-Aged Adolescents and Its Relationship with Self-Efficacy: A Field Study on a Sample of Secondary School Students. (in Arabic). *Psychological Studies*, 16, 129-144.
- WHO. (1997). *WHOQOL: Measuring quality of life*. Geneva: World Health Organisation.
- Yildirim, Y., Kilic, S. P., & Akyol, A. D. (2013). Relationship between life satisfaction and quality of life in Turkish nursing school students. *Nursing & health sciences*, 15(4), 415-422.
- Al-Baz, Nour Ahmed. (2023). Psychological Distress and Its Relationship with Academic Satisfaction, Self-Control, and Future Orientation among a Sample of University Students. (in Arabic). *Al-Azhar University Journal*, (31), 1035-1144.
- Al-Hammadi, S. (2020). The Concept and Importance of Psychological Satisfaction. (in Arabic). *Psychology Journal*.
- Ali, M. (2019). The Impact of Psychological Satisfaction on Quality of Life Among Mothers. (in Arabic). *Educational Studies*.
- Al-Khawaja, Suhad Ahmed Mustafa, & Banat, Suhaila Mahmoud Saleh. (2017). *The Level of Psychological Satisfaction Among the Elderly and Its Relationship with Social Adaptation with Their Relatives in Amman*. (Unpublished Master's Thesis). (in Arabic). Amman Arab University, Amman.
- Al-Najjar, R. (2020). Mothers' Mental Health: Satisfaction and Anxiety. (in Arabic). *Educational Studies*.
- Al-Saeed, M. (2021). Psychological Stress Among Mothers and Its Effect on Psychological Satisfaction. (in Arabic). *Social Psychology Journal*.
- Azab, Hossam El-Din Mahmoud, Al-Sattouhi, Hani Abdel Hafiz, & Saad, Mohammed. (2014). Psychometric Characteristics of the Occupational and Psychological Satisfaction Scale for Teachers of Intellectual Education Schools. (in Arabic). *Psychological Counseling Journal*, 39, 799-832.
- Bhoopi, A., Brown, T., & Lentin, P. (2016). Family quality of life: A key outcome in early childhood intervention services—A scoping review. *Journal of Early Intervention*, 38(4), 191-211.
- Halvorsen, I., & Heyerdahl, S. (2006). Girls with anorexia nervosa as young adults: Personality, self-esteem, and life satisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 39(4), 285-293.
- Hassan, A. (2019). The Link Between Psychological Satisfaction and Quality of Life. (in Arabic). *Educational Studies*.
- Hussein, Najlaa Said. (2014). Youth Time Management and Its Relationship with Life Satisfaction. (in Arabic). *Journal of Qualitative Educational Research*, 35, 146-188.
- Kaymakçı, G., Bulut, G. D., & Doğrukök, B. (2023). Investigation of Life Satisfaction and Life Quality of Families Having Gifted Children and Children with Special Needs. *Ahi Evran Üniversitesi Kurşehir*