

جودة الحياة: المفهوم والأبعاد (دراسة تحليلية)  
Quality of life: concept and dimensions  
(Analytical study)

حكيم بوعمامة\*

المركز الجامعي بتيبازة (الجزائر)

تاريخ الاستلام: 2018-12-27

تاريخ القبول: 2019-03-23

تاريخ النشر: 2019-05-19

**ملخص:** تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة مفهوم جودة الحياة وأبعاده وتفسيره، والكشف عن مختلف التعاريف لمفهوم جودة الحياة مع التركيز على توضيح أبعاد هذا المفهوم، حيث تم التطرق في هذه الورقة إلى كل من أولاً: صعوبات تعريف جودة الحياة، ثانياً: مفهوم جودة الحياة، ثالثاً: أبعاد جودة الحياة. حيث تم التوصل إلى أهمية كل من الجانب الموضوعي والذاتي في تفسير مفهوم جودة الحياة من خلال التعاريف وكذا من خلال أبعاد هذا المفهوم، مع التأكيد على أهمية المحددات الذاتية في تحديد وتفسير مفهوم جودة الحياة.

**الكلمات المفتاحية:** جودة الحياة؛ أبعاد جودة الحياة؛ علم النفس الايجابي.

**Abstract:** The present study aims to study the concept of quality of life and its dimensions and interpretation, and to uncover the different definitions of the concept of quality of life with a focus on clarifying the dimensions of this concept. Dimensions of quality of life. The importance of both the objective and subjective aspects of interpreting the concept of quality of life through definitions and the dimensions of this concept was emphasized, while emphasizing the importance of self-determinants in defining and interpreting the concept of quality of life.

**Keywords:** quality of life; quality of life dimensions; positive psychology.

\* Corresponding author, e-mail: [bouamama04@gmail.com](mailto:bouamama04@gmail.com)

## 1- مقدمة

اهتمت بحوث علم النفس في الآونة الأخيرة إلى دراسة علم النفس الإيجابي الذي يركز على تنمية الجوانب الإيجابية ونقاط القوة لدى الفرد بدلا من التركيز على الجوانب السلبية ونقاط الضعف.

ويعتبر مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الإيجابية الذي أصبح في السنوات الأخيرة موضع اهتمام العديد من البحوث والدراسات، وتختلف وجهات النظر حول مفهوم جودة الحياة وفقا لذات الشخص، أي ما يدركه الشخص ووفقا للمتغيرات البيئية التي تحيط بنا، والإمكانيات المادية والمعنوية، ولذلك يمكن أن نعتبره مفهوم نسبي يختلف من إنسان إلى آخر، وسوف نتطرق في بحثنا هذا إلى وجهات النظر المختلفة حول مفهوم جودة الحياة.

ويعتبر مفهوم جودة الحياة Quality Of Life، من المفاهيم الحديثة استعمالا، ولو أن هذا المفهوم قديم الاستعمال، فمن الناحية التاريخية أول استخدام لمصطلح جودة الحياة ظهر في الفلسفة الإغريقية وافترض أرسطو أن السعادة مشتقة من فعالية ونشاط الروح وبالتالي تحقق حياة سعيدة (مرعى، 2011، 132).

في الأوقات المعاصرة، أعضاء من منظمة الصحة العالمية (WHO) عام 1947 اقترحوا مفهوما ضمينا لجودة الحياة وتوجه هذا المفهوم إلى الرعاية الصحية عندما تم تعريف الصحة "حالة صحية جيدة تشمل الجوانب الفسيولوجية والعقلية والاجتماعية وليس بالضرورة غياب المرض أو المرض" وبقي هذا التعريف حتى عام 1978، حيث وسعت (WHO) المصطلح وأوضحت أن للأفراد الحق في الرعاية النفسية وجودة حياة كافية وذلك طبعا بالإضافة إلى الرعاية الفسيولوجية (Brousse & Boisauvert, 2007, 459).

ويعتبر أول استعمال للمصطلح إلى سنة 1964، حيث تناوله رئيس الولايات المتحدة الأمريكية Johnson حين صرح أن "النمو والأهداف الاجتماعية لا تقاس بميزان بنوكنا وأن المجتمع العظيم لا يهتم بكمية السلع بل بجودة حياة أفراده".

وفي عام 1975 بدأ استخدام مصطلح جودة الحياة (QOL) وأصبح جزءا من المصطلحات الطبية المستخدمة، وبدأ استخدامه بصورة منهجية ومنتظمة في أوائل الثمانينيات عندما تم استخدام هذا المصطلح مع مرضى الأورام، لما واجه الأطباء مشكلة بأن العلاج المرضى ذو تكلفة دفع عالية وذلك بغرض زيادة المدى المتوقع لعمر هؤلاء المرضى. فجودة الحياة قدمت مساهمة فعالة في الأبحاث المتعلقة بالرعاية بالمرضى وأن تبتكر هذه الأبحاث أي مستويات ملاحظة إلى ما بعد الموت، وتستخدم لتعكس مدى الاحترام المتزايد لأهمية كيفية شعور المريض ورضاه عن الخدمات الصحية المقدمة، بجانب النظرة التقليدية التي تركز على نتائج المرض (Berlin & Fleck, 2003, 249).

ففي دراسة استكشافية بإتباع المنهج التاريخي لكل من (Chapin, miller & Bishop (2008) اعتمدوا فيها على الاطلاع على الأبحاث المنشورة في موضوع جودة الحياة خلال 25 سنة سابقة، توصلوا إلى أن هناك: 20 بحثا في الفترة الممتدة من 1980-1990، و158 بحثا في الفترة الممتدة من 1990-1995، و360 بحثا في الفترة الممتدة من 1995-2000 وهي الفترة التي تضاعفت فيها الأعمال، و627 بحثا في الفترة الممتدة من 2000-2005 (مشري، 2014، 223).

**أهداف الدراسة:**

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف كما يلي:

- 1- التعريف بمفهوم جودة الحياة وتفسيره.
- 2- التعريف بأبعاد مفهوم جودة الحياة النظرية وتفسيرها.

## أهمية الدراسة:

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من حيث حداثة المفهوم المتناول، فمفهوم جودة الحياة هو من المفاهيم الحديثة التناول على مستوى علم النفس الإيجابي. ويعتبر علم النفس الإيجابي منظورا جديدا في تناوله لمواضيع علم النفس، حيث أصبح يركز على الجوانب الايجابية في سلوك الأفراد، عكس ما كان قديما في دراسة الأمراض النفسية من خلال التركيز على وجهة النظر السلبية في دراسة سلوك الأفراد. من خلال هذا يتضح أن مفهوم جودة الحياة أصبح ضرورة ومطلب أساسي في عالم اليوم، ومن هذا المنطلق اكتسبت دراسة مفهوم جودة الحياة من المنظور النفسي أهمية كبيرة، نتيجة إدراك علماء الاقتصاد والاجتماع وصانعي القرار لحقيقة أن الحياة لا تقاس بالأرقام والإحصائيات، وإنما هي في حقيقتها استجابات ومشاعر، فالزيادة في المعدلات النمو الاقتصادية وارتفاع متوسط دخل الفرد وتحسن مستوى ما يقدم له من خدمات ورفاهية، لا يؤدي بالضرورة إلى إشباع حاجاته المتنوعة وإرضاء طموحاته الشخصية وكذلك تأكيد قيمته الإنسانية. وعليه جاءت هذه الدراسة للإشارة إلى هذا المفهوم الحديث في علم النفس الإيجابي، من خلال مناقشته وتفسيره في ضوء وجهات النظر المختلفة في تعريف هذا المفهوم وفي أبعاد هذا المفهوم، وذلك للمساهمة في إثراء البحث العلمي خاصة في البيئة العربية لقلّة الدراسات في هذا الجانب.

## 2- ماهية جودة الحياة:

## 1.2 - صعوبات تعريف جودة الحياة:

- وتشير الأدبيات النفسية إلى أنه من الصعوبة صياغة تعريف محدد لجودة الحياة (Titmans et al 1997)، فعلى الرغم من شيوع استخدامه إلا أنه لا يزال غير واضح وأنه يتسم بالغموض (عبد الفتاح وحسين، 2006). وطبقا للأشول (2005) أسباب ذلك تكمن في الآتي:
- 1- حداثة المفهوم على مستوى التناول العلمي.
  - 2- تطرق هذا المفهوم للاستخدام في العديد من العلوم، حيث يستخدم أحيانا للتعبير عن الرقي في مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، كما يستخدم للتعبير عن إدراك الأفراد لمدى قدرة هذه الخدمات على إشباع حاجاتهم.
  - 3- لا يرتبط هذا المفهوم بمجال واحد من مجالات الحياة، أو بفرع من فروع العلم، إنما هو مفهوم موزع بين الباحثين والعلماء على اختلاف تخصصاتهم، والملفت للنظر أن أصحاب كل تخصص يرون أنهم الأحق باستخدامه سواء كان اختصاصهم علم اجتماع أو الطب بفروعه المختلفة، أو العلوم البيئية والاقتصادية (الراضي، 2011).
  - 4- أن المتخصصين في كل مجال من المجالات العلمية المختلفة اعتبروا دراسة هذا المفهوم حكرا عليهم، وعرفوه من وجهة نظرهم المتخصصة، ولذا ظهرت وجهات نظر متعددة وغير متفقة على تعريف محدد لهذا المفهوم، فقد استخدمه البعض لمعرفة جدوى برامج الخدمات الطبية والاجتماعية، أو للتعبير عن الرقي والتقدم، واستخدمه آخرون لتحديد إدراك الفرد لمدى قدرة الخدمات المقدمة إليه على إشباع حاجاته (الغندور، 1999، 177).

- 5- أن مفهوم جودة الحياة من المفاهيم المحيرة نظرا لاستخدامه في كثير من المواقف المختلفة وفروع العلم المتعددة، فيمكن أن يشير إلى الصحة والسعادة، أو إلى تقدير الذات، أو الصحة النفسية، أو الرضا عن الحياة، ولهذا تختلف طرائق قياسه ولا يوجد اتفاق أو مفهوم محدد حول طريقة واحدة لقياسه.
- 6- أن مفهوم جودة الحياة يتغير بتغير الزمان وبتغير حالة الفرد النفسية والمرحلة العمرية التي يمر بها، فالسعادة تحمل معاني متعددة للفرد نفسه في المواقف المختلفة، فالمرضى يرى السعادة في الصحة، والفقير يرى السعادة المال، وهكذا تتغير المفاهيم مع تغير الظروف المحيطة بالفرد (Commins & McCabe, 1994, 372-382).
- 7- أن مفهوم جودة الحياة يعد مفهوما نسبيا يختلف من شخص لآخر من الناحيتين (النظرية والتطبيقية)، استنادا إلى المعايير التي يعتمدها الأفراد لتقويم الحياة ومتطلباتها، والتي غالبا ما تتأثر بعوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة، مثل القدرة على التفكير، واتخاذ القرارات، والقدرة على التحكم وإدارة الظروف المحيطة، والصحة الجسمية والنفسية والظروف الاقتصادية والاجتماعية، والمعتقدات الدينية والقيم الحضارية، التي يحدد من خلالها الأفراد الأشياء المهمة والأكثر أهمية، والتي تحدد سعادته في الحياة (عن: العادلي، 2006، 38).
- 8- أن مفهوم جودة الحياة تحدده بعض المتغيرات الثقافية، مما يجعل هناك فروق في التعريف بين الثقافات المتعددة، حيث يشير Leitman إلى أن تعريف هذا المفهوم هو بمثابة مهمة صعبة، حيث أنه يتحدد إلى مدى كبير بالمتغيرات الثقافية، ولذلك فإن المجتمعات المختلفة تعرف جودة الحياة بطرق مختلفة ولا يوجد تعريف نموذجي وموحد لكل الثقافات (Leitman, 1999, 169-181).
- 9- أن مفهوم جودة الحياة لا يقتصر على نفي المرض أو الخلو من المرض فقط ولكنه يمتد إلى الجوانب الإيجابية، فقد اعتبرت بعض الدراسات جودة الحياة نتاجا للصحة النفسية، وأكدت على تحسين جودة الحياة كهدف واضح لبرامج الصحة النفسية، وأحد المحكات الهامة للحكم على مدى نجاح هذه البرامج، واعتبر تعريف منظمة الصحة العالمية للصحة النفسية "بأنها ليست مجرد الخلو من المرض، ولكنه حالة أكثر إيجابية تبدو في الصلاحية الجسمية والانفعالية والاجتماعية أساسا لتفسير مفهوم جودة الحياة (Litwin, 1999, 211-214).
- 10- ويرى كل من (Barry & Crosby 1993)، بأنه لا توجد نظرية محددة ينطلق منها هذا التعريف، وأن معظم الدراسات ينقصها المنهاج الواضح في قياس هذا المفهوم (الهنداوي، 2011، 31-32).

وبالرغم من اختلافات الباحثين باختلاف تخصصاتهم واهتماماتهم في البحث حول تعريف مفهوم جودة الحياة، قد يرجع ذلك إلى الظروف والمتغيرات البيئية والثقافية والحياتية، وكذلك حداثة تناوله وتوزعه على مختلف التخصصات لذا سنحاول تقديم بعض تعريفات لمفهوم جودة الحياة من الناحية اللغوية والاصطلاحية.

## 2.2- تعريف جودة الحياة:

### أولاً: لغة:

من الناحية اللغوية يرتبط مفهوم الجودة *Qualité* بالكلمة اللاتينية *Qualitas* وهي تعني طبيعة الفرد أو طبيعة الشيء وتعني الدقة والإتقان.

كما تعني الجودة حسب قاموس أكسفورد: الدرجة العالية من النوعية أو القيمة، فالجودة عبارة عن مجموعة من المعايير الخاصة بالأداء الممتاز والتي لا تقبل المناقشة أو الجدل، ويشير هذا إلى أن الأفراد يتعلمون من خلال خبراتهم أن يميزوا بين الجودة العالية والجودة المنخفضة عن طريق استخدام مجموعة من المعايير التي تميز بين نوعين من الجودة.

وينفس المعنى وطبقا لابن منظور فالجودة أصلها الفعل الثلاثي "جود" والجيد، نقيض الرديء وجاد بالشيء جوده، وجودة، أي صار جيدا.

وبهذا يرتبط مفهوم الجودة بالتميز excellence والاتساق consistence والحصول على محكات criteria ومستويات standards محددة مسبقا، وباختصار يقصد بالجودة "المطابقة لمتطلبات أو مواصفات معينة" (كاظم والبهادلي، 2010، 69).

#### ثانيا: اصطلاحا:

وفي هذا السياق نجد أنه قد تعددت وتباينت تعاريف العلماء والباحثين لمفهوم جودة الحياة، وهذا راجع لأسباب عديدة، فهذا المفهوم نسبي حديث الاستعمال من الجانب العلمي وتوزعه وانتشاره على مختلف العلوم ومجالات الحياة، فكل له تعريف خاص به، وهذا راجع لاختلاف المعايير والمحددات التي استعملها هؤلاء العلماء والباحثين في تفسيرهم وتعريفهم لهذا المفهوم، ونجد كما ذكرنا سابقا أن الباحثين والعلماء في تعريفهم لهذا المفهوم اعتمدوا على بعدين أساسيين هما البعد الموضوعي والبعد الذاتي، إلا أن الباحثين ركزوا على المؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة ويتضمن البعد الموضوعي لجودة الحياة مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر مثل أوضاع العمل الأكاديمية، ومستوى الدخل والمكانة الاجتماعية والاقتصاد وحجم المساندة المتاح من شبكة العلاقات الاجتماعية، والتعليم، ومع ذلك أظهرت نتائج البحوث أن التركيز على المؤشرات الموضوعية لجودة الحياة لا يسهم إلا في جزء صغير من التباين الكلي لجودة الحياة.

إلى أن البعد الموضوعي لجودة الحياة لا يعني بالضرورة تحسنا لنوعية الحياة، ولا يدل على أن المجتمع انتقل إلى حالة أفضل، أو أن الأفراد قد أصبحوا أكثر سعادة ورضا عن حياتهم (صالح، 1990، 58).

ويرى (Gilman, Easterbrooks, & Frey (2004) أن تحليل نتائج الدراسات السابقة في مجال جودة الحياة يفضي إلى التأكيد على أن جودة الحياة بالمعنى الكلي أو العام تنظم وفقاً لميكانيزمات داخلية، وبالتالي يتعين على الباحثين التركيز على المكونات الذاتية لجودة الحياة بما تتضمنه من التقرير الذاتي عن الاتجاه نحو الحياة بصفة عامة، تصورات وإدراكات الفرد لعالم الخبرة الذي يتفاعل فيه، ونوعية ومستوى طموحاته. وسرعان ما انتشر هذا التوجه في مجال أدبيات الإرشاد والتأهيل النفسي (أبو حلاوة، 2010، 6).

ويؤكد هذا المعنى كل من (Taylor & Bogdan (1996)، (Vreeke, Janssen, Resnick, & Stolk (1997) إذ يقول تيلور وبوجدان أن "جودة الحياة موضوع للخبرة الذاتية، إذ لا يكون لهذا المفهوم وجود أو معنى إلا من خلال إدراكات الفرد ومشاعره وتقييماته لخبراته الحياتية، بينما يشير (Vreeke, Janssen, Resnick, (1997) & Stolk إلى أن "وجود المعايير والقيم الخارجية لا يكون لها معنى إلا في سياق ما تمثله من أهمية وقيمة بالنسبة للفرد نفسه، بمعنى آخر أن المؤشرات الخارجية لجودة الحياة لا قيمة لها إلا من خلال إدراك الفرد وتقييمه (Janssen, Resnick, & Stolk, 1997, 280-301).

ومن هذا المنطلق التفسيري لجودة الحياة سوف نقدم بعض التعريفات الموضوعية والذاتية لمفهوم جودة الحياة:

ومن التعاريف التي ركزت على المدخل الموضوعي نذكر - على سبيل المثال لا الحصر - تعريف (Kristan (1997 الذي يعرف جودة الحياة بأنها: "رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، والنزوع نحو نمط الحياة التي تتميز بالترف، وهذا النمط من الحياة لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، ذلك المجتمع الذي استطاع أن يحل كافة المشكلات المعيشية لغالبية سكانه" (عن: الأشول، 2005، 11).

وهنا نشير إلى أن هذا التعريف قد ركز على ما يقدم من هذه الخدمات لأفراد المجتمع، وهنا نتساءل هل كل المجتمعات تحقق لأفرادها هذه الوفرة التي يتكلم عنها، فمن خلال هذا التعريف يمكننا أن نذهب إلى مقارنة المجتمعات التي تحقق الوفرة لأفرادها وتحقق لهم مستوى جيد من الخدمات الصحية والاجتماعية، وهنا يكفي استخدام الملاحظة والقول بأن أفرادها لديهم جودة الحياة، وهذا ما يشير إليه Herlemann (1987) إلى أن مفهوم جودة الحياة بهذا السياق أي بدالات إشباع الاحتياجات المادية يواجه بصعوبة اكتشاف مدى سعادة الأفراد من جراء هذا الإشباع، وهنا نتساءل هل كل الأفراد الأغنياء مادياً يشعرون بالسعادة، والراحة النفسية والرضا عن حياتهم. ويشير (Dennis et al(1993)، إلى جودة الحياة بأنها اكتفاء الإنسان بمتطلبات حياته وفقاً لخبراته في هذا العالم، وهذه الخبرات قد تشمل الاكتفاء من الحاجات المادية والتربية والتعليم والصحة ونظافة البيئة وسهولة المواصلات، وتوافر السلع وزيادة الدخل وتوافر فرص التعليم والعمل، وحرية التعبير وحرية الاعتقاد. ويرى (Gianias, 1998)، أن جودة الحياة هي المتوسط الوزني لمجموعة وسائل الرفاهية والمتعة مثل الأجر والسكن والعمل والصحة (الهنداوي، 2011، 34).

من خلال هذه التعاريف الموضوعية، يتضح لنا أنها اعتمدت في تعريفها لمفهوم جودة الحياة على محددات مادية وبيئية قابلة للملاحظة والقياس المباشر، مثل: العمل ومستوى الدخل والمكانة الاجتماعية والاقتصاد وحجم المساندة الاجتماعية المتاحة من شبكة العلاقات الاجتماعية والتعليم، وقد أظهرت نتائج البحوث، أن التركيز على المؤشرات الموضوعية لجودة الحياة لا يسهم إلا في جزء صغير من التباين الكلي لجودة الحياة، وهذا ما يشير إليه (الغندور، 1999، 22)، أن المشتغلين في العلوم الإنسانية يركزون على حقيقة مؤداها أن المؤشرات الموضوعية بكل مظاهرها المادية القابلة للملاحظة والقياس، لم تعد كافية للتعبير عن جودة الحياة بمعناها الدقيق، فالبحوث التي تركز على الجوانب الموضوعية لا تقدم إلا القليل جداً فيما يتعلق بجودة أو نوعية الحياة المدركة بالنسبة للفرد.

ومن هذا المنطلق التفسيري لجودة الحياة بدأ البحث في الجانب الآخر عن محددات هي أقرب للمحددات الذاتية من المؤشرات الموضوعية المتعارف عليها حيث بدأ البحث عن نوعية الحياة المدركة، كما يدركها الفرد نفسه، فالشعور بجودة الحياة هو أمر نسبي لأنه مرتبط بعوامل ذاتية لدى مختلف الأفراد كالمفهوم الإيجابي للذات والرضا عن الحياة والسعادة، فالمحددات الذاتية لمفهوم جودة الحياة يقصد بها مدى الرضا الشخصي بالحياة وشعور الفرد بجودة الحياة.

ونجد عند (عبد الفتاح حسين، 2006)، مجموعة من التعريفات لجودة الحياة لبعض الباحثين في ضوء المحددات الذاتية لمفهوم جودة الحياة، فمنهم من يعرفها بأنها رضا الفرد بنصيبه وقدره في الحياة، والشعور الداخلي بالراحة (Taylor & Bogdan, 1990)، وآخر يعرفها أنها الشعور بالاستقلال والرضا الذاتي (Keith, 1990) وهي انعكاس للذات الإنسانية، مع تحقيق الشعور العام بالراحة والرضا والسعادة والسرور والنجاح (Stark & Goldsbury, 1990).

أما (felce (1997)، فيرى بأن مفهوم جودة الحياة، يرتبط بالقيم الشخصية للفرد التي تحدد معتقداته حول كل ما يحيط به وما تواجهه من مشكلات لتحقيق الرضا الذاتي.

ويرى (رينيه وآخرون، 2003)، أن جودة الحياة هي إحساس الفرد بالسعادة والرضا في ضوء ظروف الحياة الحالية، وأنها تتأثر بأحداث الحياة اليومية، وتغير حدة الوجدان والشعور (الكريدي والعدلي، 2013، 78).

وأما أبو سريع وآخرون (2006)، فيرى أنه جودة الحياة هي المشاعر الذاتية بالسعادة الشخصية والرضا عن النفس وعن الجوانب ذات الأهمية في حياة الشخص.

فجودة الحياة بالمعنى الكلي تنظم وفقا لميكانيزمات داخلية، وبالتالي يتعين على الباحثين التركيز على المكونات الذاتية لجودة بما يتضمن من التقدير الذاتي عن الاتجاه نحو الحياة بصفة عامة، وتصورات وإدراكات الفرد لعالم الخبرة الذي يتعامل فيه، ونوعية طموحاته ومستواها (Gilman et al, 2004, 144). ومن خلال هذه التعاريف التي اعتمدت على المحددات الذاتية في تعريفها لجودة الحياة يمكننا من النظر إلى مفهوم جودة الحياة من خلال إحساس الفرد بالرضا عن الحياة الفعلية التي يعيشها، وتحقيق الذات، وإدراك الفرد لقيمة الحياة التي يعيشها، ومن ثم فإن جودة الحياة تمثل شعورا شخصيا للفرد، بالرغم من تأثر جودة الحياة في بعض الإمكانات المادية، إلا أن العوامل الذاتية هي المؤثر الأكبر في الشعور بجودة الحياة، ومنه يتضح لنا أن جودة الحياة تأخذ معاني مختلفة عند مختلف الأفراد، فلا يكفي أن يكون الشخص غنيا أو يمتلك المقومات المادية الضرورية في الحياة لكي يكون متمتعاً بجودة الحياة، فهي ترجع إلى إدراك الأفراد أنفسهم لهذه الأمور وانعكاسها على مفهوم جودة الحياة لديهم فهناك من يرى أن جودة الحياة هي العيش في الأمان وكفاف دون وجود الأمور المادية أو الرفاهية، ويصفها آخرون بأنها مدى طاعتهم لله عز وجل، ومنهم من يرى جودة الحياة في الدراسة أو في العمل، وهذا ما يؤكد (ديفيد سيلا، 1995)، حيث يرى " أن مفهوم جودة الحياة يرتبط بإدراك الفرد الذاتي، فالحياة بالنسبة له هي ما يدركه منها، بحيث أن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالدخل والمسكن والعمل والتعليم والصحة، يمثل في إحدى مستوياته الأساسية انعكاسا مباشرا لإدراك الفرد لجودة حياته" (يحي، 2012، 53).

لذا فالمؤشرات أو المحددات الذاتية تلعب دورا هاما في تفسير مفهوم جودة الحياة لدى الأفراد، فهي تقوم على تقييم جودة الحياة كما يدركها، ويستجيب لها الأفراد وما تحققه لهم من اشباعات، ومن ثم مدى شعورهم بالرضا أو السعادة، وبالتالي فسرعة الناس ورضاهم أو تعاستهم، هو أفضل مؤشر لجودة الحياة. إن المحددات الموضوعية والذاتية، لها دور كبير في تحديد مفهوم جودة الحياة لدى الأفراد، فبالإضافة إلى هذه المحددات التي يعتمدها الباحثين في تفسيرهم على تعريف مفهوم جودة الحياة عند الأفراد، هناك مؤشر آخر نستطيع من خلاله تبيان جودة الحياة عند الأفراد أو كما يدركها الأفراد، حيث تشير (مشري، 2014، 226)، أن إدراك جودة الحياة، هي علاقة تبادلية ملائمة بين متطلبات البيئة والخصائص الشخصية، وبين إدراك الفرد لاحتياجاته الشخصية والمصادر الاجتماعية في البيئة، حيث يشير، (Rogerson 1999) على أن جودة الحياة ترتبط ببيئة الفرد، فالعوامل البيئية تعتبر من المحددات الأساسية لإدراك الفرد لجودة الحياة، وهذا يبدو في تركيز العديد من الدراسات على جودة الحياة في بيئات محددة، هذا ويؤكد (سعيد عبد الرحمان)، أن العنصر الأساسي في كلمة جودة Quality يتضح في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد والبيئة التي يعيش بها، وهذه العلاقة التي تتوسطها مشاعر وأحاسيس الفرد ومدركاته، كما يؤكد على أهمية دور البيئة والعوامل الثقافية كمحددات لجودة الحياة (عبد الرحمن، 2008، 335).

لذا يرى (Litman 1999)، أن قياس جودة الحياة يجب أن يتم على مستويين:

- الشخصي: حيث يقيس رضا الفرد في إطار مناخ حياته الخاصة.
- البيئي: الذي يقيس متغيرات البيئة التي تساعد على خلق الإحساس بالرضا أو عدم الرضا.

فمفهوم جودة الحياة في جوهره يعتبر تصورا ذاتيا تعطي إحساسا بالمرجعية والتوجيه من منظور الفرد، يركز على الشخص وبيئة الفرد، و بوضعه موضوعا محددًا يقدم إطار عمل لتصور وقياس وتطبيق مركب لمفهوم جودة الحياة بوصفه مركبا اجتماعيا يتم استخدامه في الأصل كمبدأ لتدعيم وتحسين رفاهية وسعادة الفرد والتعاون من أجل التغيير الاجتماعي (Schalock, 2004, 205).

وما يؤكد أهمية المؤشر أو المحدد البيئي، هو ما توصل إليه (Goode 1994)، أن من أهم الحقائق المرتبطة بمفهوم جودة الحياة، أن الفرد يشعر بجودة الحياة عندما تشبع حاجاته الأساسية، وتكون لديه الفرصة لتحقيق أهدافه في مجالات حياته الرئيسية، التي تربط جودة الحياة لدى الفرد بجودة حياة الأشخاص الآخرين الذين يعيشون في البيئة نفسها.

ومن هنا نرى أن للبيئة دور هام في إعطاء مفهوم لجودة الحياة لدى الأفراد، حيث ترتبط جودة الحياة لدى الفرد نفسه بجودة الحياة لدى الأفراد الآخرين من نفس بيئته، فالأفراد يريدون تحقيق أهدافهم الحياتية في بيئاتهم التي يعيشون فيها وأمام الأفراد الذين يعيشون معهم من نفس بيئتهم.

إن هذا الاختلاف في تحديد مفهوم شامل لجودة الحياة، أدى بالعلماء والباحثين السعي إلى وضع تعريف شامل وكامل لهذا المفهوم، فتنوع مدخلات هذا المفهوم وتعددت أبعاده ومؤشرات تحديده، أدى إلى صعوبة وضع تعريف شامل لهذا المفهوم، فمنهم من يركز على المحددات الموضوعية، ومنهم من يركز على المحددات الذاتية والبيئية، وكذا لحدثة هذا المفهوم على مستوى الاستخدام العلمي، وانتشاره على مختلف العلوم والتخصصات، فكل يعرفه من وجهة نظر تخصصه، وسوف نذكر بعض التعاريف التي تعرف مفهوم جودة الحياة تعريفا شاملا فتعرفه مثلا منظمة اليونيسكو، "يعتبر مفهوم جودة الحياة مفهوما شاملا يضم كل جوانب الحياة كما يدركها الأفراد، وهو يتسع ليشمل الإشباع المادي للحاجات الأساسية، والإشباع المعنوي الذي يحقق التوافق النفسي للفرد عبر تحقيقه ذاته، وبناء على ذلك، فإن لجودة الحياة ظروف موضوعية ومكونات ذاتية، وتحثل جودة الحياة دورا محوريا في مجالات الخدمات المتعددة التي تقدم لأبناء المجتمع، كما أن العنصر الأساسي في كلمة الجودة يتضح في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد وبيئته، وهذه العلاقة التي تتوسطها مشاعر وأحاسيس الفرد ومدركاته كما يؤكد على أهمية دور البيئة والعوامل الثقافية كمحددات لجودة الحياة.

وكذلك نجد تعريف منظمة الصحة العالمية الذي يعتبر من التعاريف التكاملية لمفهوم جودة الحياة والذي يعرفه كالآتي: "جودة الحياة هي إدراك الفرد، لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها، ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك، مع أهدافه وتوقعاته وقيمه واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية وحالته النفسية ومستوى استقلاله وعلاقاته الاجتماعية واعتقاداته الشخصية وعلاقته بالبيئة بصفة عامة" (Rat et al, 2006, 1364-1372).

أما النظرية التكاملية لجودة الحياة لصاحبها (Anderson 2003) فإنها تعطينا مفهوما تكامليا وشاملا عن مفهوم جودة الحياة، فيرى أصحابها وبالاعتماد على المفاهيم التالية: السعادة، معنى الحياة، نظام المعلومات البيولوجي، الحياة الواقعية، وتحقيق الحاجات، إضافة إلى العوامل الموضوعية الأخرى، إلى أن إدراك الفرد لحياته يجعله يقيم شخصا ما يدور حوله، كما يمكنه من أن يكون أفكارا كي يصل إلى الرضا عن الحياة، ويرى أن هناك ثلاث سمات تؤدي إلى الشعور بجودة الحياة، الأولى تتعلق بتحقيق الأفكار ذات العلاقة بهدف الفرد، والثانية المعنى الوجودي الذي ينتصف بين الأفكار والأهداف، والثالثة الشخصية والعمق الداخلي.

هذا ومن خلال التعاريف السابقة يرى الباحث أن جودة تتحقق من خلال معايير ومؤشرات كثيرة، وأنها ذات بعدين أساسيين وهما البعد الموضوعي والبعد الذاتي والتي يتم على أساسها تعريف مفهوم جودة الحياة، ومن هذا المنطلق يعرف الباحث جودة الحياة بأنها " مدى رضا أسر الأطفال المعاقين عقليا عن الحياة التي يعيشونها، وكذا شعورهم بالسعادة وقدرتهم على إشباع حاجاتهم بصورة سليمة، وكذا ما يقدم لهم من خدمات حياتية وتعليمية جيدة.

### 3- أبعاد جودة الحياة:

إن مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الحديثة نسبيا على مستوى تناولها في البحث العلمي، ومع ذلك نرى أن استخدامه قد توسع ليشمل جميع العلوم والتخصصات، فهو لا يرتبط بمجال واحد من مجالات الحياة، وإنما امتد ليشمل مجالات عديدة كالمجالات الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية، فهو يستخدم عادة للتعبير عن مستوى الخدمات المادية والاجتماعية المقدمة لأفراد المجتمع أو انه يستخدم للتعبير عن مدى قدرة هذه الخدمات على إشباع حاجات الفرد.

إن تعريف جودة الحياة، يعكس وجود مجموعة من التدابير والشروط الاجتماعية والاقتصادية الموجودة في المحيط، والتي قد تتغير وتختلف من مجتمع لآخر على معنى هذا المصطلح، وعلى الرغم من أن مفهوم جودة الحياة يطلق أساسا على الجانب المادي والتكنولوجي، لكن يمكن استخدامه للدلالة على بناء الإنسان ووظيفته، وجودة الإنسان هي حسن توظيف إمكانياته العقلية والإبداعية، وإثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الإنسانية، وتكون النتيجة جودة الفرد والمجتمع (نعيسة، 2012، 151).

ويرى (الغندور، 1999)، أن علم النفس له السبق في فهم وتحديد المتغيرات المؤثرة في جودة حياة الإنسان، وقد يرجع ذلك لكون جودة الحياة عبارة عن الإدراك الذاتي لنوعية الحياة، حتى أن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالدخل والعمل والتعليم، يمثل في إحدى مستوياته انعكاس مباشر لإدراك هذا الفرد لجودة الحياة، في وجود هذه المتغيرات على هذا المستوى والذي يتوقف بدرجة ما على مدى أهمية كل متغير من هذه المتغيرات بالنسبة لهذا الفرد، وذلك في وقت محدد وفي ظل ظروف معينة، ويظهر ذلك بوضوح في مستوى السعادة أو الشقاء الذي يكون عليه، والذي يؤثر بدوره في تعاملات هذا الإنسان مع كافة المتغيرات الأخرى التي تدخل في نطاق تفاعلاته بما في ذلك أسلوبه في حل المشكلات ومواجهة المواقف الصاعقة (الغندور، 1999، 28-29).

فهذا المفهوم لحدائته فيما يخص الاستخدام العلمي ولانتشاره وتوزعه على مختلف العلوم ومختلف مجالات الحياة أدى بالعلماء إلى الاختلاف في تعريف وتفسير مفهوم جودة الحياة.

اختلف الباحثون حول مفهوم جودة الحياة، وتعددت المؤشرات التي أشار إليها الباحثون عن جودة الحياة، وعادة ما يتم تعريفا في ضوء بعدين أساسيين لكل منهما مؤشرات معينة، وهما البعد الموضوعي والبعد الذاتي، إلا أن غالبية الباحثين ركزوا على المؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة ويتضمن البعد الموضوعي لجودة الحياة مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر مثل أوضاع العمل الأكاديمية، ومستوى الدخل والمكانة الاجتماعية، والاقتصاد، وحجم المساندة المتاحة من شبكة العلاقات الاجتماعية، والتعليم، ومع ذلك أظهرت نتائج البحوث أن التركيز على المؤشرات الموضوعية لجودة الحياة لا يسهم إلا في جزء صغير من التباين الكلي لجودة الحياة.

هذا ويذكر الباحثون أن معظم المقاييس التي أعدت في هذا المجال اعتمدت في تصميماتها على مؤشرات البعد الموضوعي والبعد الذاتي، كمقياس (1997) Commins، ومقياس صلاح الدين عراقي ومصطفى مظلوم (2005) (منسي وكاظم، 2006، 6).

ويذكر (الداسبي، 2006)، أن مفهوم جودة حياة الفرد مفهوم متعدد الأبعاد والجوانب، وينظر إلى جودة حياته من زوايا مختلفة، وهو مفهوم نسبي لدى الشخص ذاته وفقاً للمراحل العمرية والدراسية والظروف والمواقف التي يعيشها، ولكن عندما ينظر إلى ربط هذا المفهوم بحاجات الفرد النفسية والاجتماعية والروحية والبدنية والعقلية، ويتم تلبية إشباع هذه الحاجات عندما تمثل الحاجات وإشباعها مقومات جودة حياة الفرد (الداسبي، 2006، 135).

وهناك العديد من الأبعاد ترتبط بجودة حياة الفرد تتمثل في:

- 1- البعد البيولوجي (البدني): ويتعامل مع تنمية الفرد من حيث طاقاته البدنية والجسمية، ويعمل على ضمان صحته واستمرارها مدى حياته.
- 2- البعد المعرفي (القدرات العقلية): ويتعامل في تنمية قدرات الفرد الأدائية والعقلية والمعرفية والمهارية، وتجعلها في تطور وتجدد مستمرين.
- 3- البعد السيكولوجي (النفسي): ويتعامل هذا البعد مع تنمية قدرات الفرد الروحية والنفسية والثقة وتقدير الذات.
- 4- البعد السوسولوجي (الاجتماعي): ويتعامل مع تنمية المهارات الاجتماعية المختلفة لدى الفرد من تقدير المجتمع، والذات الاجتماعية الفردية والاجتماعية، وتقدير العلاقات البيئية مع الآخرين (جميل وعبد الوهاب، 2012، 69).

هذا وقد حدد (Fallowfield 1990)، مؤشرات قياس جودة الحياة تمثلت فيما يلي:

- 1- المؤشرات النفسية: وتتجلى في شعور الفرد بالقلق والاكتئاب أو التوافق مع المرض، أو الشعور بالسعادة والرضا.
- 2- المؤشرات الاجتماعية: وتتضح من خلال العلاقات الشخصية ونوعيتها، فضلاً عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية.
- 3- المؤشرات المهنية: وتتمثل بدرجة الرضا عن مهنته وحبها، والقدرة على تنفيذ مهام وظيفته، وقدرته على التوافق مع واجبات عمله.
- 4- المؤشرات الجسمية والبدنية: تتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية، والتعايش مع الآلام، والنوم، والشهية في تناول الغذاء والقدرة الجنسية (منسي وكاظم، 2006، 25).

هذا وجاء (Schalock 2002)، بوضع ثلاث مؤشرات لجودة الحياة لتتمثل جميعها في أهم مجالات حياة

الفرد وهي:

- 1- السعادة الانفعالية: الرضا - مفهوم الذات - خفض الضغوط.
- 2- العلاقات بين الشخصية: التفاعلات - العلاقات - المساندة.
- 3- السعادة: الحالة المادية - العمل - السكن (أطلق عليها السعادة المادية).
- 4- النمو الشخصي: التعليم - الكفاءة الشخصية (الذاتية) - الأداء.
- 5- تقرير المصير: الاستقلالية - الأهداف والقيم الشخصية - الاختيارات.
- 6- السعادة: الصحة - أنشطة الحياة اليومية - وقت الفراغ (أطلق عليها السعادة الجسمية).

- 7- الاندماج (المشاركة) الاجتماعية: التكامل والترابط الاجتماعي - المساندة الاجتماعية.  
8- الحقوق الإنسانية والقانونية، والعمليات الواجبة.

وقامت زينب محمود شقير بالاعتماد على ثلاث معايير في بنائه لمقياس جودة الحياة وهي:

- 1- معيار الصحة العامة: الصحة البدنية - الصحة العقلية (المعرفية) - الصحة النفسية.
- 2- معيار بعض الخصائص الشخصية السوية: الصلابة النفسية - الثقة بالنفس - التوكيدية - الرضا عن الحياة - الشعور بالسعادة - التفاؤل - الاستقلال النفسي - الكفاءة الذاتية.
- 3- المعيار الخارجي: الانتماء - العمل - المهارات الاجتماعية - المساندة الاجتماعية - المكانة الاجتماعية - القيم الخلقية والدينية والاجتماعية والحقوق (شقير، 2009، 4-13).

هذا ويذكر (Widal et al (2003)، أن هناك إجماعاً على وجود أربعة أبعاد لجودة الحياة:

- 1- البعد الجسمي: وهو الخاص بالأمراض المتصلة بالأعراض.
- 2- البعد الوظيفي: وهو خاص بالرعاية الطبيعية، ومستوى النشاط الجسمي.
- 3- البعد الاجتماعي: وهو خاص بالاتصال والتفاعل الاجتماعي مع المحيطين.
- 4- البعد النفسي: وهو خاص بالوظائف المعرفية والحالة الانفعالية، والإدراك العام للصحة، والصحة النفسية، والرضا عن الحياة والسعادة.

وتشير منظمة الصحة العالمية (WHO) كذلك إلى أن مفهوم جودة الحياة العالمي يتكون من عدة أبعاد مثل: الحالة النفسية، والحالة الانفعالية، والرضا عن العمل والحياة، والمعتقدات الدينية، والتفاعل الأسري، والتعليم والدخل المادي، وهذا تتكون جودة الحياة من الإدراك الذاتي للفرد عن حالته العقلية وصحته الجسمية، وقدرته الوظيفية ومدى فهمه للأعراض التي تعتريه (الهنداوي، 2011، 40).

هذا ويرى وصف كارييج جاكسون (Craig & Jackson, 2010)، أن جودة الحياة تتكون من ثلاث مجالات

أساسية هي:

- 1- الكينونة Being. 2- الانتماء Belonging، 3- الصيرورة Becoming.

ويوضح الجدول التالي تفاصيل المكونات الفرعية لهذه المجالات.

## جدول (1) أبعاد ومجالات جودة الحياة

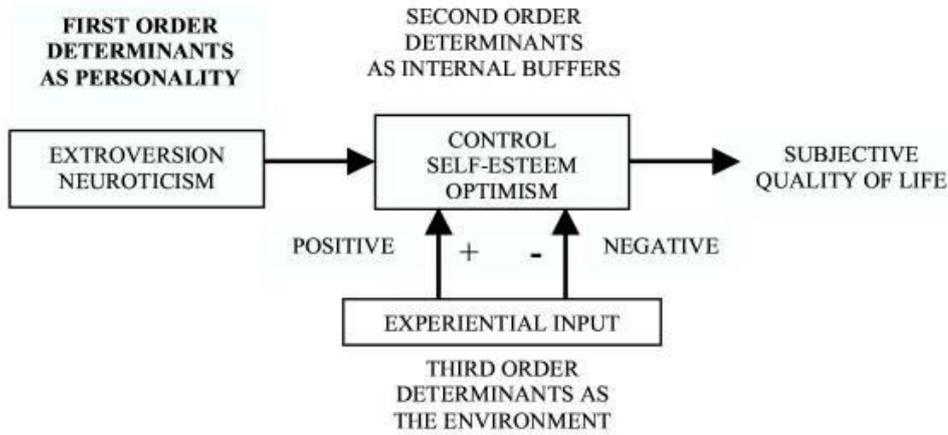
المجال	الأبعاد الفرعية	الأمثلة
الكيونة (الوجود) Being	الوجود البدني PhysicalBeing	أ- القدرة البدنية على التحرك وممارسة الأنشطة الحركية. ب- أساليب التغذية وأنواع المأكولات المتاحة.
	الوجود النفسي PsychologicalBeing	أ- التحرر من القلق والضغط. ب- الحالة المزاجية العامة للفرد (ارتياح- عدم الارتياح).
	الوجود الروحي SpirtuelBeing	أ- وجود أمل في المستقبل. ب- أفكار الفرد الذاتية عن الخطأ و الصواب.
الانتماء Belonging	الانتماء المكاني (البدني). PhysicalBelonging	أ- المنزل أو الشقة التي أعيش فيها. ب- نطاق الجيرة التي تحتوي الفرد.
	الانتماء الاجتماعي Social Belonging.	أ- القرب من أعضاء الأسرة التي أعيش فيها. ب- وجود أشخاص مقربين أو أصدقاء (شبكة علاقات اجتماعية قوية).
	الانتماء المجتمعي CommunityBelonging	أ- توافر فرص الحصول على الخدمات المهنية المتخصصة (طبية، اجتماعية. الخ) ب- الأمان المالي.
السيرورة Becoming	السيرورة العملية PracticalBecoming	أ- القيام بأشياء حول منزلي. ب- العمل في وظيفة أو الذهاب الى المدرسة.
	السيرورة الترفيهية LeisureBecoming	أ- الأنشطة الترفيهية الخارجية (التنزه، التريض). ب- الأنشطة الترفيهية داخل المنزل (وسائل الاعلام والترفيه).
	السيرورة التطورية (الارتقائية) GrothBecoming	أ- تحسين الكفاءة البدنية والنفسية. ب- القدرة على التوافق مع تغيرات وتحديات الحياة.

هنا يتضح لنا أن جودة الحياة في تحليلها النهائي هي "وعي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية، لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها والوجود الايجابي، فجودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي كما يعبر عنه بالسعادة والرضا عن الحياة كنتاج لظروف المعيشة الحياتية للأفراد، وعن الإدراك الذاتي للحياة حيث ترتبط جودة الحياة بالإدراك الذاتي للحياة لكون هذا الإدراك يؤثر على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة كالتعليم والعمل ومستوى المعيشة والعلاقات الاجتماعية من ناحية، وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد في وقت معين وظروف معينة من ناحية أخرى (أبو حلاوة، 2010، 6).

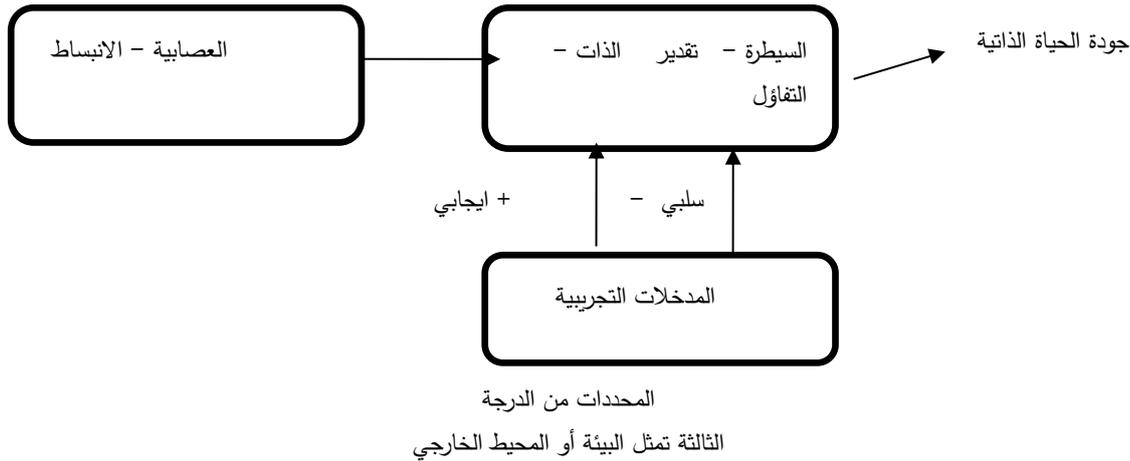
هذا ويرى فينتيجودت وآخرون (2003)، أنه هناك بعدين أساسيين وفق تصورهم لمفهوم جودة الحياة هما البعد الموضوعي والبعد الذاتي.

- البعد الموضوعي ويتضمن أبعاداً فرعية تمثلت في: عوامل موضوعية مثل المعايير الثقافية، إشباع الاحتياجات، تحقيق الإمكانات، السلامة البدنية.
  - البعد الذاتي فتضمن أبعاداً فرعية تمثلت في: الرفاهية الشخصية والإحساس بحسن الحال، الرضا عن الحياة، السعادة، الحياة ذات المعنى. إذ قاموا وفق هذا التصور ما يعرف بمتصل جودة الحياة وطرحوا في ضوءه ما يعرف بالنظرية التكاملية لجودة الحياة (أبو حلاوة، 2010، 10).
- وطرحت تصورات أخرى كثيرة تحاول أن تفصل الأبعاد الفرعية لكل من البعد الذاتي والبعد الموضوعي لجودة الحياة، ففيما يتعلق بالبعد الذاتي نجد أن Steel & Ones (2002) يقدم نموذجاً نظرياً

يربط بين جودة الحياة من المنظور الذاتي وفكرة السعادة والرضا عن الحياة والوصول في نهاية الأمر إلى ما يعرف بالوجود الذاتي الأفضل، ويوضح الشكل التالي هذا النموذج:



المحددات من الدرجة الثانية تمثل المصادر الداخلية  
المحددات من الدرجة الثانية الشخصية



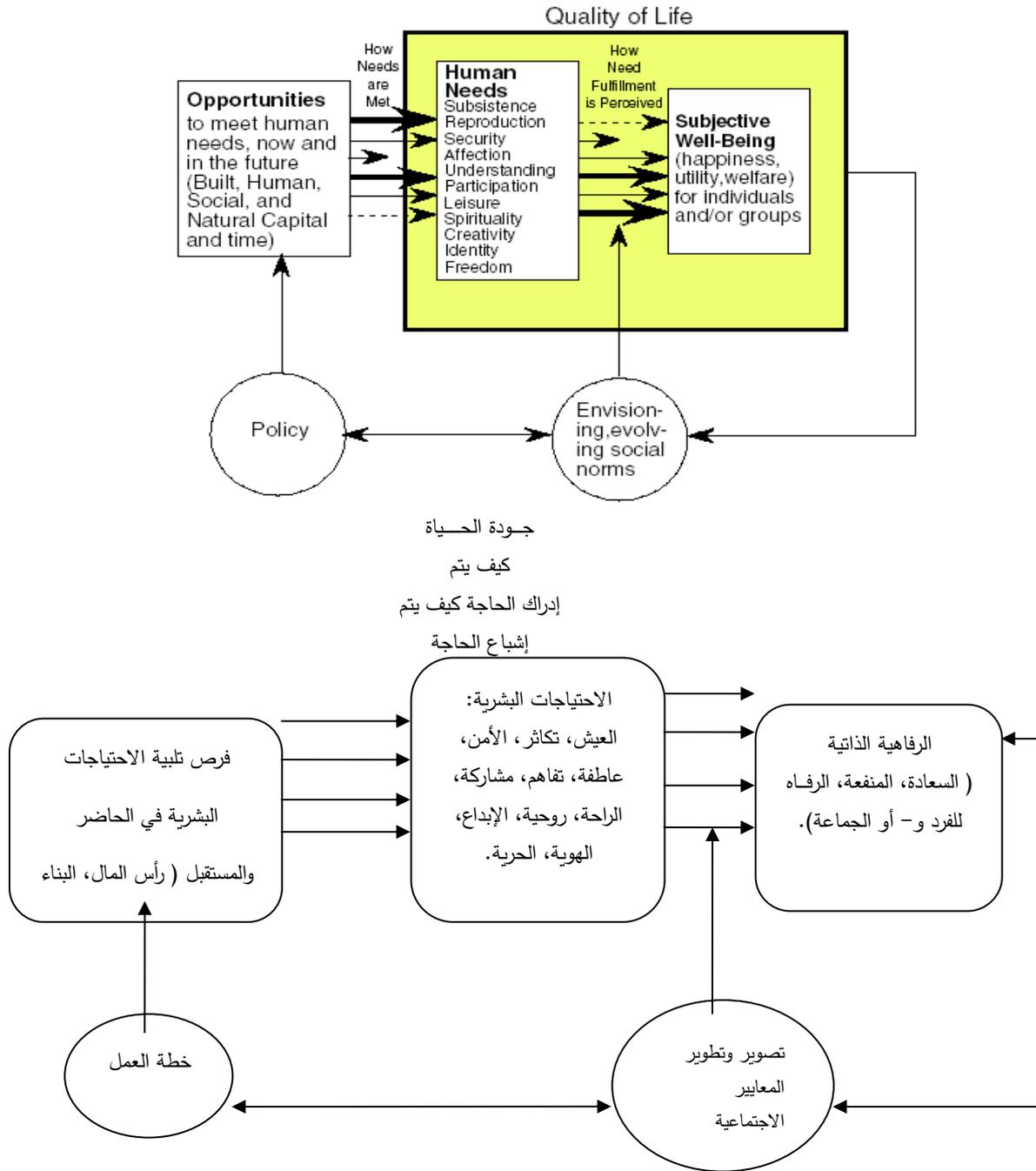
شكل (1) عوامل جودة الحياة الذاتية (ترجمة الباحث).

يوضح هذا النموذج محددات جودة الحياة المرتكزة على التقييم الذاتي لهذه الجودة، ويلاحظ من الشكل السابق أن جودة الحياة من المنظور الذاتي دالة لتفاعل ثلاث محددات تأخذ ترتيباً معيناً من حيث درجة التأثير وهي على النحو الآتي:

- 1- المحددات من الرتبة الأولى: (طبيعة الشخصية من حيث المكونات والخصائص) وتتضمن بعدين رئيسيين:
  - أ- الانبساطية في مقابل الانطوائية.
  - ب- العصابية في مقابل الاتزان الانفعالي.
- 2- المحددات من الرتبة الثانية: المرشحات الداخلية الخاصة بالفرد، وتتضمن مجموعة من الأبعاد الشخصية:
  - أ- وجهة الضبط أو مركز التحكم.
  - ب- تقدير الذات.
  - ت- التفاؤل في مقابل التشاؤم.

3- المحددات من الرتبة الثالثة: المدخلات الخبرية (البيئية) وتتضمن كافة المكونات والأبعاد البيئية سواء المادية أو الاجتماعية وما تتضمنه من مصادر إشباع ومساندة (أبو حلاوة، 2010، 11).

هذا وي طرح (Robert Costanza et al (2007)، تصورا نظريا للتوفيق بين البعد الموضوعي والذاتي في وصف وتحديد المتغيرات المرتبطة بجودة الحياة، أسس على التأكيد على فكرة التكامل بين: الفرص والظروف المتاحة لإشباع احتياجات الإنسان، ثم وصف تفصيلي لهذه الاحتياجات، ومدى إحساس الفرد بالفرد عن مدى الإشباع. ويوضح الشكل التالي هذا النموذج.

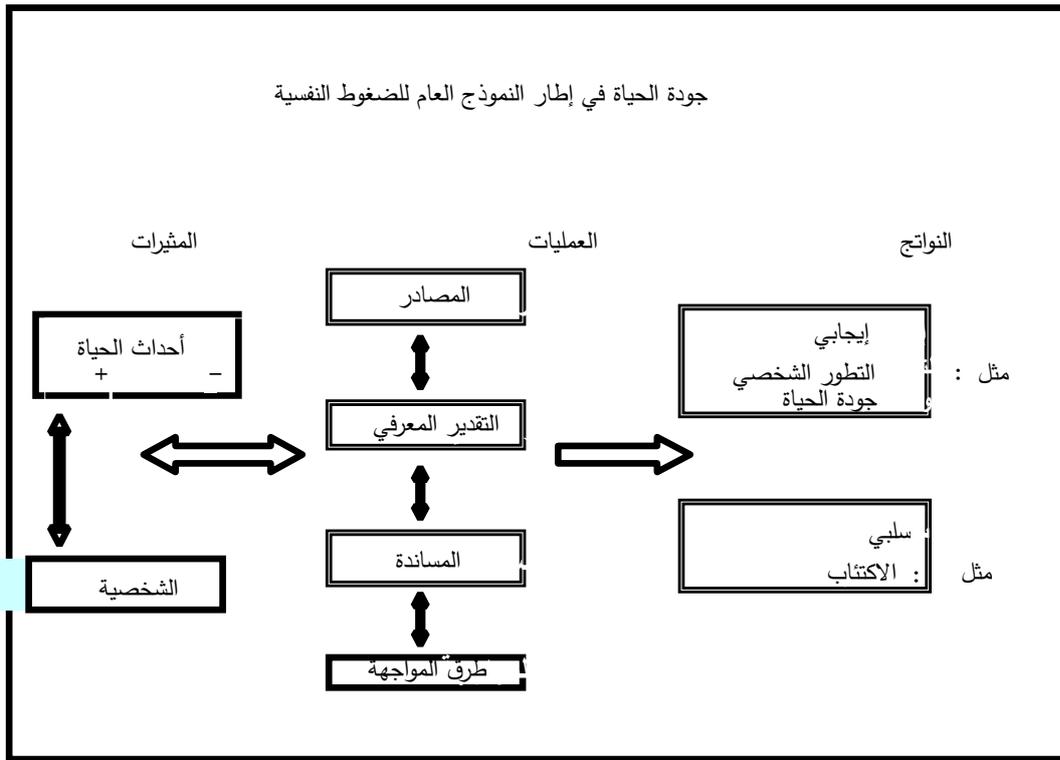


شكل (2) جودة الحياة كدالة للتفاعل بين الاحتياجات البشرية، والتقدير المدرك لمدى الإشباع، في ضوء الفرص المتاحة لتحقيق أو تلبية هذه الاحتياجات.

وجود الحياة وفقا لهذا التصور هي مقدار الفجوة المدركة بين توقعات الفرد المتعلقة بدرجة إشباع أو تحقيق احتياجاته، والإشاعات الفعلية التي يحصل عليها الفرد، وهذا الأمر ذو طابع ذاتي في المقام الأول. ويجدر القول أنه بناء على هذا التصور أن جودة الحياة ليست حالة قابلة للتحقق من تلقاء ذاتها، كما لا تتحقق هذه الحالة كذلك من مجرد توافر فرص أو مصادر إشباع الاحتياجات البشرية، بل هي دالة في المقام الأول بالإضافة إلى ما سبق لتوافر عاملين أساسيين:

أ- القدرة على التوافق والمواجهة والتفاعل الايجابي مع ظروف الحياة وأحداثها الايجابية والسلبية:

وبناء على هذا العامل يرى (Bryan Kamp, 2010)، أن جودة الحياة كدالة لقدرة المرء على التوافق مع الحياة، أو مواجهة ما يعرف بضغوط الحياة، والتصدي لها وهذا ما يوضحه الشكل التالي:

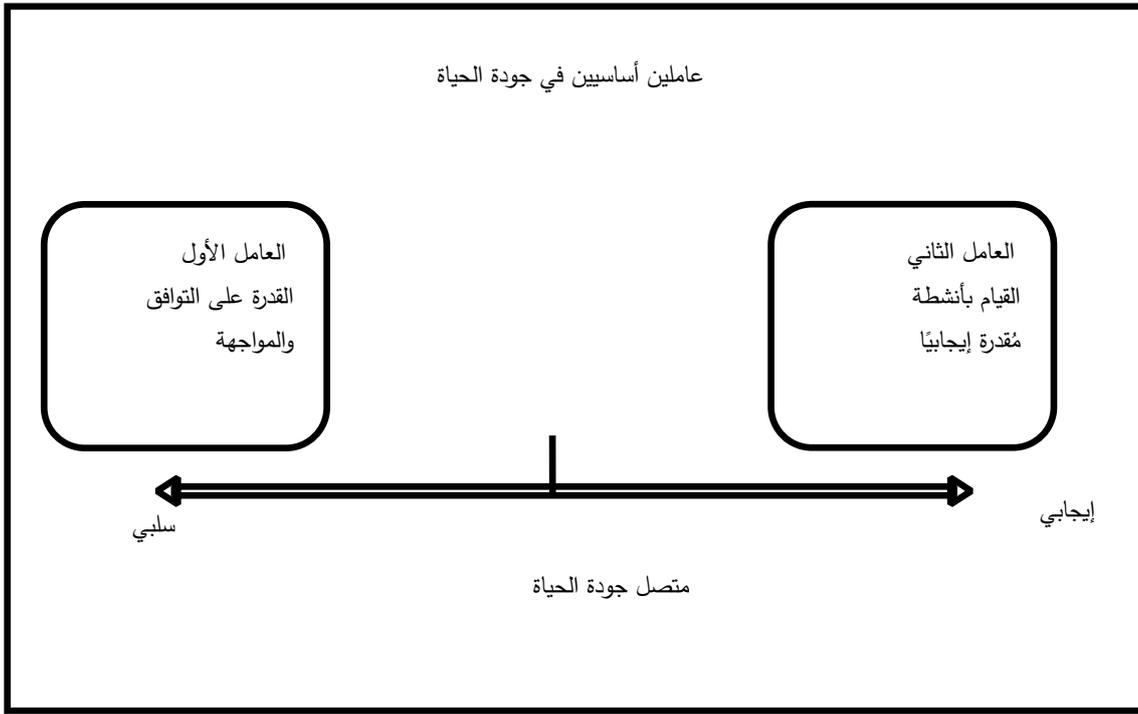


شكل (3) جودة الحياة كدالة للقدرة على مواجهة الضغوط النفسية.

ب- القيام بأنشطة مقدرة إيجابيا: تدفع الفرد عن اتجاه تحقيق إشباع احتياجاته وتحقيق ذاته:

ويؤكد (Gotay et al 1992)، على أهمية هذا العامل في تحقيق جودة الحياة، إذ يعرفون جودة الحياة في إطاره بأنها حالة من الوجود الأفضل أو التمتع والرفاهية تتضمن مكونين أساسيين:

- القدرة على أداء أنشطة الحياة اليومية التي تعكس جودة الوجود البدني والنفسي والاجتماعي.
- رضا الفرد عن مستويات أدائه السلوكي المتعلق بدفعه باتجاه تحقيق حاجاته من خلال هذه الأنشطة (بوعيشة، 2014، 88-89).



شكل (4) متصل جودة الحياة والعوامل ذات التأثير المباشر

هذا ويؤكد أبو حلاوة (2010)، أنه يمكن تحديد ثماني أبعاد عامة تؤدي إلى إمكانية تقييم جودة الحياة الشخصية لكل إنسان، ويرى أن دورة الحياة والخبرات المتباينة التي نتعرض لها في حياتنا، تلعب دورا هاما في واقع الأمر في ثبات أو تغير رؤيتنا لجودة الحياة الشخصية، وأنه لا يوجد لهذه الأبعاد تنظيم هرمي محدد أو ثابت، بل ينظم كل فرد هذه الأبعاد في بناء هرمي خاص وفق أولوياته ورؤاه الذاتية لأهمية كل قيمة بالنسبة لجودة حياته الشخصية، ومع ذلك يمكن القول بأن ترتيب هذه الأبعاد يعتمد أساسا على الخبرات الذاتية بكل فرد وعلى الثقافة التي يعيش في إطارها وهذه الأبعاد هي:

- السلامة البدنية والتكامل البدني العام. \* الشعور بالسلامة والأمن.
- الشعور بالقيمة والجدارة الشخصية. \* الحياة المنظمة المقننة.
- الإحساس بالانتماء للآخرين. \* المشاركة الاجتماعية.
- أنشطة الحياة اليومية ذات المعنى والهادفة. \* الرضا والسعادة الداخلية (مشري، 2014، 230).

#### 4-الخلاصة:

إن مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الحديثة نسبيا والمنتشرة على مختلف العلوم، و علم النفس من بين العلوم التي اهتمت بهذا المفهوم تحت غطاء علم النفس الإيجابي، هذا المفهوم الذي أخذ اهتمام الكثير من علماء النفس لما له من الصعوبة في إيجاد تعريف موحد لهذا المفهوم، واختلاف الأبعاد والمؤشرات المحددة لهذا المفهوم من الأبعاد الذاتية والموضوعية والبيئية والثقافية، هذا الاهتمام أدى إلى تطور عملية قياس هذا المفهوم لدى الأفراد من خلال الاعتماد على المؤشرات المذكورة سابقا، هذا ويعتبر علماء النفس أنه بالإضافة إلى هذه المؤشرات المهمة في تحديد وقياس مفهوم جودة الحياة لدى الفرد، إلى أن الإدراك الذاتي للفرد هو المؤشر والمحدد الأكثر الأهمية الذي يجب الاعتماد عليه في قياس وتحديد جودة حياة الأفراد..

## المراجع:

- أبو حلاوة، محمد السعيد (2010). *جودة الحياة: المفهوم والأبعاد*. المؤتمر العلمي السنوي لكلية التربية. جامعة كفر الشيخ. مصر.
- بوعيشة، أمال (2014). *جودة الحياة وعلاقتها بالهوية النفسية لدى ضحايا الإرهاب بالجزائر*. رسالة دكتوراه منشورة. جامعة محمد خيضر بسكرة: الجزائر.
- جميل، سمية طه وعبد الوهاب، داليا خيرى (2012). *جودة الحياة في ضوء بعض الذكاءات المتعددة لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية من تخصصات مختلفة. دراسات عربية في التربية وعلم النفس*. العدد 22. الجزء الأول. فبراير.
- الدايسي، خميس سالم (2006). *تجربة وزارة التربية والتعليم في تعزيز جودة حياة المتعلمين بمدارس السلطنة*. ندوة علم النفس وجودة الحياة. جامعة السلطان قابوس. مسقط 17 - 19 ديسمبر. 133-160.
- الراضي، بدور بنت عبد الله إبراهيم (2011). *جودة الحياة وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الرياض*. ماجستير غير منشورة. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية: المملكة العربية السعودية.
- شقورة، يحي عمر شعبان (2012). *المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة*. كلية التربية. جامعة الأزهر بغزة: فلسطين.
- شقيير، زينب محمود (2009). *مقياس تشخيص معايير جودة الحياة للعاديين وغير العاديين*. ط1. جامعة طنطا: مصر.
- صالح، ناهد (1990). *مؤشرات نوعية الحياة، نظرة عامة على المفهوم والمدخل*. المجلة القومية. 27(2). 53-81.
- عبد الرحمن، سعيد عبد الرحمن محمد (2008). *استخدام بعض استراتيجيات التعايش في تحسين جودة الحياة لدى المعاقين سمعياً*. الندوة العلمية الثامنة للإتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم. كلية التربية بنها بمصر.
- الغندور، العارف بالله (1999). *أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة، دراسة نظرية*. المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي: جودة الحياة توجيه قومي للقرن الحادي والعشرين. جامعة عين شمس. مصر.
- كاظم، علي مهدي والبهادلي، عبد الخالق نجم (2010). *جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين: دراسة ثقافية مقارنة*. مجلة الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك.
- الكريدي، كاظم والعدلي، خالف (2013). *إحساس الطلبة الجامعيين بجودة الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات*. مجلة كلية التربية الأساسية. 20(82).
- مرعى، سلامة يونس (2011). *علم النفس الإيجابي للجميع*. ط1. القاهرة. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- مشري، سلاف (2014). *جودة الحياة من منظور علم النفس الإيجابي (دراسة تحليلية)*. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية. جامعة الوادي. العدد 08.
- منسي، محمود عبد الحليم وكاظم، علي مهدي (2006). *مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة*. ندوة علم النفس وجودة الحياة. جامعة السلطان قابوس. مسقط.

منسي، محمود عبد الحليم وكاظم، علي مهدي (2010). تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في سلطنة عمان. *مجلة أمارياك*. 1(1). 60-41.

نعيسة، رغداء علي (2012). جودة الحياة لدى طلبة دمشق. *مجلة جامعة دمشق*. 28(1). كلية التربية. جامعة دمشق: سوريا.

الهنداوي، محمد حامد إبراهيم (2011). الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظة غزة. رسالة ماجستير منشورة. كلية التربية. جامعة الأزهر بغزة: فلسطين.

#### المراجع الأجنبية:

Berlin, M.T., & Fleck, M.P. (2003). Quality Of Life : a brand new concept for research and practice in practice in psychiatry. *Revista Brasileirs de Psiquiatria*. 25(4). 249-52.

Brousse, C., & Boisauvert, B. (2007). la qualité devie et ses mesures. *La revue du médecine interne*. 28(7). 458-462.

Rat, A.C., Pouchot, J., Coste, J., Baumann, C., Spitz, E., Retel-Rude, N., Baumann, M., Giraudet-LeQuintree, J.S., Dumont-Fischer, D. & Guillemin, F. (2006). Développement et validité d'un questionnaire de qualité de vie spécifique de l'arthrose de hanche et de genou : L'AMIQUAL (Arthrose des membres Inférieurs et qualité de vie). *Revue du Rhumatisme*. 1364. 1372.

Shalock, R. (2004). The concept of quality of life : what we know and do not no. *Journal of intellectual disability research*. vol 48 ; N03. PP203-216.

Vreeke, G.J., Janssen, S., Resnick, S., & Stolk J. (1997). The quality of life of people with mental retardation: in search of an adequate approach. *International Journal of rehabilitation Research*. Vol 20. 280-301.

#### كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA:

بوعمامة، حكيم (2019). جودة الحياة: المفهوم والأبعاد دراسة تحليلية. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 8(1)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 360-343.