

نوعية الحياة من منظور علم النفس الايجابي - دراسة تحليلية -

المؤلف: يزيد شويعل

جامعة يحي فارس المدينة (الجزائر) foorlotfi@yahoo.fr

ملخص: تهدف الدراسة الحالية إلى تحديد مفهوم نوعية الحياة وتفسيره وفق منظور علم النفس الإيجابي والكشف عن أهمية علم النفس في تحقيق نوعية الحياة، ومن خلال التحليل لجوانب هذا الموضوع تم التوصل إلى أن نوعية الحياة تُعتبر من أهم القضايا في حياة الإنسان والمجتمعات، وأن تناول المفهوم من منظور علم النفس الإيجابي يُعتبر ضرورة من جانبين: الجانب الأول كون نوعية الحياة هي في الأساس انعكاس للتقدير الذاتي بحد ذاته لحياة الأفراد أما الجانب الثاني فيتمثل في اعتبار علم النفس الإيجابي يُقدم الاستراتيجيات الملائمة لتحقيق نوعية الحياة في ظل الحراك الاجتماعي الذي تشهده معظم الدول.

الكلمات المفتاحية: نوعية الحياة، علم النفس الايجابي

Summery: The present study aims to define the concept of quality of life and its interpretation in accordance with the perspective of positive psychology and the disclosure of the importance of psychology in achieving the quality of life, Through the analysis of the aspects of this subject has been reached that quality of life is one of the most important issue in human and community life. The concept of positive psychology is necessary from two sides: the first side, the fact that quality of life is basically a reflection of self-assessment of the individuals. The second aspect is to be regarded as positive psychology provides appropriate strategies to achieve the quality of life in the light of social mobility experienced by most countries.

Key Words: Quality of Life, Positive Psychology

. مقدمة:

لقد كرس علم النفس جزءا كبيرا من دراساته لفحص مختلف جوانب الكدر والتعاسة في حياة البشر ولكنه بخل بإسهاماته وتحليلاته ومنطلقاته النظرية في تناول ذلك الجانب المضيء في حياتهم كالشعور بالسعادة والبهجة والتسامح، والتفاؤل والأمل، والرضا عن الحياة فضلاً عن الجوانب الإنسانية الأكثر رقياً وتحضراً كالإحساس بمعنى الحياة، ونوعية الحياة، وجودتها، هذا بالإضافة إلى الجوانب الإيجابية في علاقة الإنسان

بأخيه الإنسان، والبيئة والواقع الخارجي من حوله، ذلك الواقع الذي اعتادت الذات أن تعيشه من خلال إحداث حالة من التكيف والتلاؤم والفاعلية، والتوافق وحل الصراعات، وانسجام الذات، والدعم الاجتماعي وغير ذلك من الجوانب الأخرى التي تجعل الذات أكثر إيجابية وفاعلية.

ومن هنا بات البحث في مفاهيم علم النفس خصوصاً الإيجابية منها مطلباً إنسانياً ملحاً بعدما أعياه البحث في تلك المفاهيم السلبية، والأمراض النفسية التي أرقت الإنسانية طويلاً وعظمت من عذاباتها وويلاتها، تلك المفاهيم التي سئضي عليها العمق والتباهي بتلك المشاعر الإنسانية الإيجابية، التي ظلت مستبعدة على البحث أو الكشف رغم كونها بقيت رغبة من قبل الفرد في البحث عن تلك الخصائص الإيجابية، وهذا من أجل مواجهة تلك التحديات التي يصرفها العصر، وتحقيق مستويات عالية من الجودة الإنتاجية كما وكيفا تقتضي جودة الأداء الإنسانية، بحيث يتم تحويل كل ما لدى الفرد من معلومات واتجاهات وقيم ومعتقدات إلى سلوكيات تحقق فعالية وشعوره بالرضا والتوافق في الحياة في إطار ما يطلق عليه (نوعية الحياة). (بخيث خديجة أحمد السيد، 2012)

وفي هذا السياق أصبح ينظر لإدراك الفرد لنوعية حياته من المنظور النفسي كقضية تتداخل مع أبعاد نوعية الحياة من المنظورات الأخرى، باعتبار نوعية الحياة من العوامل الأساسية المساعدة على الكشف لما لدى الفرد من طاقات وإمكانات، من ثم أصبح موضوع نوعية الحياة مفهوماً محورياً في البحوث والدراسات واستخدام لمعان متعددة في سياقات مختلفة في العلوم الطبيعية والإنسانية و الاجتماعية.

ويرى "الأشول" أنه نادراً ما يحظى مفهوم ما بالتبني الواسع على مستوى الاستخدام العلمي العام، في حياتنا اليومية وبهذه السرعة مثلما حدث لمفهوم نوعية الحياة. ويُشير كذلك "Fernandez" إلى أنَّ مصطلح نوعية الحياة يُعتبر مصطلحاً أساسياً في علوم عدة منها، علم البيئة والصحة والطب النفسي، والاقتصاد، والسياسة والجغرافيا وعلم النفس وعلم الاجتماع والإدارة وغيرها. (جميل وآخرون، 2012)

وفي هذا الإطار دخل مفهوم نوعية الحياة إلى مجال الطب عندما أصبحت نتائج العلاج الطبي التقليدي المتعلقة بالوفيات وعد الأمراض فقط. فعلى سبيل المثال ظهر في علاج السرطان إلى أنَّ آثار العلاج نفسها يُمكن أن تتسبب في ضرر بليغ للمريض ومقابل مثل هذا العلاج الممتد والمشكوك فيه، فإنَّ الفرد يُمكن أن يختار أن يعيش فترة قصيرة من الزمن مع نوعية حياة جيدة بدلاً من أن يعيش فترة زمنية أطول مع نوعية حياة سيئة، ومن ثم أصبح مفهوم نوعية الحياة في المجال الطبي يُقاس من خلال مؤشرات وبائية مثل معدل الوفيات والأمراض والأعمار المتوقعة. (أبو راسين، 2012)

ويرى "العارف بالله الغندور" (1999) أنّ علم النفس له السبق في فهم وتحديد المتغيرات المؤثرة في جودة حياة الإنسان ويرجع ذلك في المقام الأول إلى أنّ جودة الحياة عبارة عن الإدراك الذاتي لنوعية الحياة، حيث أنّ تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالدخل والعمل والتعليم يُمثل في إحدى مستوياته انعكاس مباشر لإدراك هذا الفرد لنوعية حياته في وجود هذه المتغيرات بالنسبة له، وذلك في وقت محدد، وفي ظل ظروف معينة ويظهر ذلك بوضوح في تعاملات الفرد مع كافة المتغيرات الأخرى التي تدخل في نطاق تفاعلاته بما في ذلك أسلوبه في التعامل مع الضغوط النفسية.

من خلال ما ذكر فإنّ الباحثين وعلماء النفس أغفلوا لفترة طويلة الجوانب الإيجابية في الشخصية، وكان كل الاهتمام بالجوانب السلبية، إلى أنّ ظهر مؤخراً في مجال علم النفس الإيجابي الاهتمام بدراسة نوعية الحياة، وما يرتبط بها من أبعاد ومتغيرات وبرامج تدريبية. (عراقي و رمضان، 2005)، وهو المجال الذي جاء استجابة لتأكيد العلماء على أهمية تبني نظرة إيجابية عند النظر إلى الحياة كبديل للتركيز المفرط الذي أولاه علماء النفس للجوانب السلبية منها ليُقدم اتجاهاً علمياً جديداً يركز على الإمكانات البشرية وجوانب القوى والفضائل الإنسانية التي لها دورٌ فعالٌ في تنمية الخصال الإيجابية في الإنسان. (معمرية، 2011)

وعليه من خلال ما تم ذكره فإنّ البحث الحالي يُحاول تسليط الضوء على علم النفس الإيجابي باعتباره حركة أو اتجاه نفسي أسهم في تحويل الأنظار واهتمامات الباحثين وعلماء النفس من الاتجاه الذي يهتم بدراسة الاضطرابات السلبية إلى الاهتمام بالجوانب الإيجابية التي تُشكل نفسية الإنسان، والتي من بينها نوعية الحياة، والتي تمثل الغاية أو الهدف الأسمى لكل الفرد، فهي عبارة عن محصلة نهائية، يصل فيها الفرد إلى الشعور والإحساس بأنه يعيش في نوعية حياة جيّدة.

أولاً-نشأة علم النفس الإيجابي: لم تحظ موضوعات علم النفس الإيجابي بالاهتمام الكافي خاصة من جانب علماء النفس، فقد ظل الاهتمام بالجوانب السلبية للشخصية هو السائد خلال عقود إلى أن لاحظ هؤلاء العلماء عند دراستهم لهذه الاضطرابات النفسية ومن بينها الضغوط النفسية، تُؤدي بالضرورة إلى العزلة والاكتئاب، بل إنّ بعض تلك الأحداث يُمكن أن تُؤدي إلى نتائج إيجابية، فيحاول بعض ممن يُعانون منها إلى استخدام أساليب مواجهة منها التوكيد الإيجابي للذات وطرح المكبوتات واللجوء لسند مدعم والتكيف مع الضغوط النفسية والتعايش معها.

وظهر من تاريخ علم النفس أنه مجال يعتني بشكل رئيس بدراسة الاضطرابات النفسية أكثر من اهتمامه بالصحة العقلية، فقد درست البرامج البحثية مدى إضطراب الأفراد بدلاً من صحتهم، وفي هذا الصدد يُشير "أحمد عبد الخالق" (2008) إلى أنّه في دراسة أجراها باحثون حول البحوث النفسية المختلفة في قاعدة

المعلومات النفسية التي تُوثق ملخصات البحوث النفسية في الدوريات العلمية في فترة ما بين (1967 - 2000) توصلوا إلى أن هناك 5545 بحثاً نُشر حول الغضب، و 41416 بحثاً عن القلق، و 54040 بحثاً عن الاكتئاب بينما هناك 414 بحثاً عن الابتهاج، و 1710 بحثاً عن السعادة، و 2582 بحثاً عن الرضا عن الحياة.

كما ظهرت الحاجة لتصحيح هذا الموقف المنحاز في الكتابات النفسية منذ بدايات القرن الماضي في أعمال عالم النفس والفيلسوف الأمريكي "وليم جيمس" ففي كتابه الذي صدر بعنوان "العقل الصحي" عام (1906) الذي قال فيه: "أنَّ السعادة هي الشغل الشامل والأساسي للإنسان وأنَّ هؤلاء الذين يسعون إليها يجب أن يعدوا أصحاء عقلياً"، واهتمام "ألبرت" بالخصائص البشرية الإيجابية عام (1958)، وقيام "ماسلو" بدراسته للأفراد الأصحاء مقارنة بالمرضى عام (1968). (حجازي و منصور، 2009، ص31) ولكن علم النفس الإيجابي لم يظهر كعلم إلا عندما نشر "Seligman & Cixikszentimihaty" عدداً خاصاً من مجلة علم النفس الأمريكي لعلم النفس الإيجابي، وقد زعم أن علم النفس الإيجابي يُغطي المجالات التي تجعل للحياة قيمة ومعنى كالأمل، ونقاط قوة الشخصية والفضائل الإنسانية والظروف التي تؤدي إلى مستويات عالية من التفاؤل والمشاركة المجتمعية، وبعد ذلك بدأ ما يُعرف بحركة علم النفس الإيجابي، حيث حرَّر الكثيرون مقالات وأبحاث عن مجالات علم النفس الإيجابي وانبثقت مقررات في علم النفس الإيجابي في الجامعات والمدارس الثانوية.

وقد أسس مركز علم النفس الإيجابي بجامعة بنسلفانيا سنة (2003) ليجسد ثورة للمشاريع التعليمية والبحثية التي يدعي للمساهمة فيها الأفراد والمؤسسات من مختلف دول العالم، ومن العلماء الأوائل لحركة علم النفس الإيجابي، ولهم أعمال رائدة في مجال علم النفس الإيجابي تشمل Seligman , Potersion , Couw , CharlzeBondura.

ويُشير "جبر محمد جبر" (2005) إلى أنَّ الاهتمام بالجوانب الإيجابية الإنسانية لم يبدأ إلا في النصف الثاني من القرن العشرين لأنَّ الانفعالات الإيجابية أصبحت تتكرر بنسب أكبر من السلبية حتى أنَّ (60%) من الناس يصفون أنفسهم بالسعادة، وأنَّ (90%) من هؤلاء يُمكنهم إشباع حاجاتهم في مقابل (10%) فقط يُصيبهم الإحباط، وهذه النسب تُمثل كل الأعمار والطبقات والأجناس ذكوراً وإناثاً، مما يعني أنَّ الانفعالات الإيجابية تتكرر أكثر من السلبية في أي وقت، وأنَّ الإنسان يملك الرغبة في النشاط الإيجابي أكثر من النشاط السلبي.

ويُضيف "Seligman" (2006) أنَّ الدراسات في علم النفس قد بالغت كثيراً بالتركيز على الجوانب السلبية في الشخصية الإنسانية وعلى الأمراض والاضطرابات النفسية وتشخيصها وعلاجها، وبأنَّ الاقتصار على هذه

الجوانب رغم أهميتها، وخاصة بعد أن تكون تأصلت أو ترسخت يجعل من محاولة التحدي لها وعلاجها أمراً عسيراً للغاية، هذا بالإضافة إلى أن التشديد على المظاهر الإيجابية للشخصية قد يُسفر عن الكثير من نقاط القوة التي يُمكن توظيفها مباشرة في تخطي الصعوبات ومواجهة نقاط الضعف أو غيرها من المظاهر والأعراض السلبية أو المرضية التي قد يُعاني منها الفرد.

والحقيقة أن تركيز البحوث والدراسات في علم النفس على المظاهر السلبية والمرضية له ما يُبرره، فمنذ إتباع العلماء للمنهج الذي انطلق منه **Freud** في دراساته في مجال علم النفس وتركيزه على الشخصية وصراعاتها وإرجاعها لجوانب سلبية فيها، إلى ما شهده القرن العشرين من حروب ومآسي ومعاناة إنسانية فرضت على الباحثين وعلماء النفس التكفل والاهتمام بآثارها، ونواتجها، وإلى الصعوبة التي قد يُواجهها العلماء في تحديد وضبط المفاهيم المتعلقة بالجوانب والمظاهر الإيجابية في الشخصية، إذ عادة ما تطرح هذه المفاهيم الجديدة، بعد أعمال وجهود متراكمة لعديد الباحثين، وهو بالفعل ما حدث مع **Seligmen** بجد ذاته عندما طرح هو وزملاءه مفهوم علم النفس الإيجابي.

ومن خلال ما ذكر نستنتج أن قضية علم النفس الإيجابي نمت بدرجة كبيرة بسبب الاعتراف بعدم وجود توازن في بحوث علم النفس، حيث تركز غالبية البحوث في مجالات علم النفس المختلفة على المرضى والجوانب السلبية للحياة الإنسانية أكثر بكثير من الجوانب الإيجابية رغم أهمية هذه الجوانب في حياة الإنسان.

ثانياً مفهوم علم النفس الإيجابي: يُعرف علم النفس الإيجابي بأنه الدراسة الموضوعية للخصال الإيجابية في الإنسان والمؤسسات النفسية والاجتماعية التي تعمل على ترقية هذه الخصال وتنميتها لإعداد شخصيات إيجابية.

ويعرفه "**Crystal & park**" (2003) بأنه: "دراسة كافة مكامن القوة لدى البشر، ودراسة كل ما من شأنه وقاية البشر من الوقوع في الاضطرابات النفسية والسلوكية إضافة إلى دراسة كل العوامل الفردية، الاجتماعية، المجتمعية، التي تجعل الحياة الإنسانية جديرة بأن تعاش".

ويعرفه "**Mouris & Holly**" (2005) بأنه ذلك: "العلم الذي يهتم بالموضوعات الإيجابية في علم النفس، وفيه يتم التركيز على نقاط القوة لدى الإنسان أكثر من نقاط الضعف وينادي فيه على مساعدة الناس في استمرارية السعادة والإنجاز والتفائل". (السبيعي، 2007، ص 11)

يلاحظ من خلال التعريفات المقدمة أن علم النفس الإيجابي يركز في البحث على نقاط القوة ليس عند الفرد فحسب، ولكن كذلك في مختلف العوامل المساعدة على تنمية جوانب القوة لديه بما في ذلك التي توفرها

مؤسسات معينة أو المجتمع ككل، كما أنّ جل التعريفات المقدمة حول علم النفس الايجابي، مستمدة من النظرية التي قدمها **Seligmen** على اعتبار أنه ركز في تعريفه لعلم النفس الايجابي على مستويين هما: . **على مستوى الفردي**: يركز فيه علم النفس الإيجابي على دراسة وتحليل السمات الإيجابية للفرد: كالقدرة على الحب، والعمل، والمهارات الاجتماعية، والإحساس والتذوق الجمالي، والمثابرة، والتسامح، ولأصالة..... الخ من الإيجابيات.

على المستوى الجماعي: يدور علم النفس الإيجابي فيه حول المؤسسات المدنية التي تحرك الأفراد تجاه المواطنة الصالحة، والمسؤولية، والاعتدال، والاهتمام بالآخر.

وعليه فعلم النفس الإيجابي هو تلك الدراسات العلمية ذات الطبيعة النظرية والتطبيقية للخبرات الإيجابية وللخصال أو السمات الشخصية الفردية الإيجابية، وكذلك للمؤسسات النفسية والاجتماعية التي تعمل على تسيير وتنمية هذه الخبرات والخصال والارتقاء بها لخلق إنسان ذي شخصية إيجابية وفعالية ومؤثرة. بالإضافة إلى هذا يرى بعض الباحثين أن علم النفس الإيجابي ليس تخصصاً جديداً، بل هو اتجاه وحركة جديدة لدراسة السلوك كون ملامحه العامة لم تتبلور بعد بشكل يسمح لمقارنته ببقية فروع علم النفس، كما أنّ رواد هذا المجال لم يدعوا بشكل مطلق بأن علم النفس الإيجابي يُمثل فرعاً مستقلاً قائماً بذاته ضمن فروع علم النفس الأخرى. وإنما نبهوا من خلال طروحاتهم إلى أنه يمكن أن يخدم علم النفس الإنسان بشكل أكثر فعالية بتوجيه جهود البحث نحو جوانب التي لم تحظ بالاهتمام الكافي كما بينت الدراسات أعلاه.

ثالثاً- غاية علم النفس الإيجابي: تتمثل غاية علم النفس الايجابي في معرفة مكامن القوة الإنسانية وتطويرها وتتميتها لأبعد الحدود، وصولاً إلى تحويل الظواهر الاجتماعية - النفسية المرضية المدمرة إلى بنية دفاعية قوية قادرة على مواجهة الحالات الانحرافية الفردية منها والجماعية بصورة تلقائية هادئة لصالح المجتمع وفي إطار العلاقات الإيجابية البناءة.

ومن هذا المنطلق يذهب "**peterson**" (2009) إلى اعتبار أن علم النفس الإيجابي هو التصحيح المعتمد للتركيز على المشاكل النفسية كما أنّه لا يذكر الصعوبات التي قد تُواجه الناس، ولكنه لا يعتبرها الاهتمام الوحيد لعلم النفس، والتي قد تُؤدي بدورها إلى وجهة نظر غير كاملة لحالة الإنسان، وأن علم النفس الإيجابي يهتم بأربعة مواضيع رئيسية هي:

1. الخبرات الإيجابية مثل السعادة.
2. الصفات النفسية الأكثر ديمومة مثل المواهب والاهتمامات وقوة الشخصية.
3. العلاقات الإيجابية بين الأصدقاء والزملاء وأفراد العائلة.

4. المؤسسات الإيجابية مثل الأسر والمدارس وبرامج تنمية الشباب.

كما يهتم علم النفس الإيجابي بالإنسان كفرد، وكذلك بدراسة الخبرة الذاتية الإيجابية، ودراسات السمات الفردية الإيجابية ودراسة المؤسسات المدنية التي تخدم الاثنين، وهذا من خلال محاولة تفعيل دور المؤسسات المدنية التي تعمل على تحسين الواقع وتنمية المسؤولية لدى الأفراد.

وعلم النفس الإيجابي يهدف إلى تنمية جوانب شخصية الإنسان والوصول بها إلى شيء من الكمال والمثالية بل وتحقيق غاية من أسمى غايات البشر، يسعى إليها الجميع ولا يصل إليها إلا القلة منهم، ألا وهي السعادة أو الصحة النفسية الجيدة، وذلك من خلال حالات نفسية إيجابية قد تلازمها مثل حب الحياة والتفاؤل وغيرها من المشاعر الإيجابية التي تجعل الفرد يرتقي.

كما يهدف علم النفس الإيجابي إلى إيجاد ذلك التطابق والاتساق بين قدرات الفرد وإمكانياته والمهمة التي يؤديها، فيستطيع بذلك أن يصل إلى الإحساس بالثقة في قدرته على الانجاز أو تحقيق أو إنهاء المهام التي يواجهها بنجاح وفعالية وبمستوى من الاقتدار والتمكن، كما يحاول علم النفس الإيجابي الإجابة عن الكيفية التي يتوصل بها الفرد إلى الإحساس الإيجابي بنوعية الحياة مما يجعله يتجاوز اهتماماته الضيقة إلى أهداف ذات قيمة تدفعه إلى الانضمام والإسهام في نشاطات وخبرات أوسع وأسمى وأكثر دواما مع الذات، وهو إحساس الفرد بأنه يحيا حياة جيدة، والتي تعرف بعلم النفس الإيجابي بنوعية الحياة **Quality of life**.

رابعا- مفهوم نوعية الحياة: يعد عقد التسعينات من القرن العشرين هو عقد نوعية الحياة، بينما يمثل عقدي السبعينات والثمانينات هما عقدي الكفاية والفعالية، كما أنه لم يظهر بمحض الصدفة وإنما كان ظهوره عبر الزمن، فقد أشار "Lamberidal" إلى تزايد الاهتمام بمفهوم نوعية الحياة في المجالات الاقتصادية والاجتماعية على مستوى البحث النظري الميداني وخاصة في علم الاجتماع والاقتصاد الحضري نتيجة تأثير نوعية الحياة على التنافسية ومعدلات الرفاهية.

وقد ازداد اهتمام الباحثين بمفهوم نوعية الحياة منذ بداية النصف الثاني للقرن العشرين، ففي دراسة استكشافية لكل من "Bishop & Chapu & Miller" (2005) اعتمدوا فيها على الإطلاع على الأبحاث المنشورة في موضوع نوعية الحياة خلال 25 سنة سابقة توصلوا إلى أنهتم إنجاز:

- (20) بحثاً في الفترة الممتدة من 1980 - 1990.

- (158) بحثاً في الفترة الممتدة من 1990 - 1995.

- (360) بحثاً في الفترة الممتدة من 1995 - 2000.

- (627) بحثاً خلال خمس سنوات بعد ذلك أي في الفترة من 2000 - 2005. (الهنداوي، 2011)

وبناء على هذا التطور يتضح أنّ نوعية الحياة أصبحت ضرورةً ومطلباً أساسياً في عالم اليوم، ومن هذا المنطلق اكتسبت دراسة نوعية الحياة من الجانب النفسي أهمية كبيرة في إطار مناخ سياسي واقتصادي وثقافي تموج به التيارات الراضية للنظام السياسي الاقتصادي السائد، وهذا نتيجة إدراك بأنّ الحياة لا تُقاس بالأرقام والإحصائيات وإنما هي استجابات ومشاعر، كما أنّ ارتفاع الدخل وتحسن ما يُقدم للإنسان من خدمات ورفاهية لا يُؤدي بالضرورة إلى إشباع حاجاته النفسية وإرضاء طموحاته الشخصية، وكذلك تأكيد قيمته الإنسانية.

01.04. تحديد مفهوم نوعية الحياة وتفسيره: يُعد تعريف جودة الحياة من المفاهيم الصعبة لما تحمله من جوانب متعددة ومتفاعلة مع بعضها البعض، فجودة الحياة ترتبط ببيئة الفرد، حسب ما أكده "Rogerson" (1999) فالعوامل البيئية تُعتبر من المحددات الأساسية لإدراك الفرد جودة الحياة، ويُضيف بأنّ نوعية الحياة تحتل دوراً محورياً في مجالات الخدمات المتعددة التي تقدم لأبناء المجتمع العنصر الأساسي ويتضح في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد وبيئته، وهذه العلاقة التي تتوسطها مشاعر وأحاسيس الفرد ومدركاته.

تعرف نوعية الحياة من الناحية اللغوية حسب "ابن منظور" فالجود الفعل الثلاثي "جود" والجيد نقيض الرديء وجاد بالشيء جودة، وجوده، أي صار جيداً، وبهذا يرتبط مفهوم الجودة بالتميز **excellence** والاتساق **Consistency**، والحصول على محطات **Criteria**، ومستويات **Standars**، وباختصار يُقصد بالجودة المطابقة لمتطلبات أو مواصفات معينة. (الهادلي وآخرون، 2006)

ويُضيف "أحمد عبد الخالق" (2008) بأنّ مصطلح "نوعية **Quality**" يُشير إلى خصال أو خواص معينة أو كيفية في موضوع ما (هو الحياة في هذه الحالة). والحياة **life** فئة واسعة تشمل كل الكائنات الحية، وقد فضلنا ترجمة المصطلح بنوعية الحياة وهو مصطلح عام يُمكن أن يُشير إلى قطبي النوعية، واحدة جيدة وأخرى سيئة، في حين أنّ ترجمته بجودة الحياة يحمل معنى تقييمها **évaluative** يفترض أنها جيدة مع أنها يُمكن أن تكون سيئة.

وعليه فإنّ مفهوم "نوعية الحياة" مفهوم يحمل معاني متعددة تستخدم في سياقات مختلفة، فعلماء البيئة يهتمون بنوعية البيئة التي تحمي الحياة وتحافظ عليها، ومن جهات النظر الاجتماعية والاقتصادية والسياسية ينصب الاهتمام على هناء المجتمع ورفاهيته وتستخدم معدلات الجريمة، والانتحار والعنف، والتفكك الأسري

ومعدل الدخل القومي بوصفها مقاييس الرفاهة في أي مجتمع، ومن الناحية الطبية تُقاس من خلال مؤشرات وبائية من مثل معدل الوفيات والأمراض والأعمار المتوقعة.

كما ترى "المالكي حنان عبد الرحيم" (2011) بأن هذا المفهوم انتقل من كونه مرتبطاً بالرفاهية والتكامل للظروف المعيشية في حياة الإنسان، إلى كونه مفهوماً يُعبر عن التكامل الحادث في حياة الإنسان المادي منها والمعنوي والذي يؤدي به إلى الهناء، والرضا عن الحياة.

ومن التعاريف التي ركزت على المدخل الموضوعي لنوعية الحياة، نجد تعريف "حسن مصطفى عبدالمعطي" (2005) الذي يشير إلى أنه مفهوم يُستخدم للتعبير عن رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية، والتي تُقدم لأفراد المجتمع، أو أنّ نوعية الحياة تُعبر عن نزوع نحو نمط الحياة التي تتميز بالترف، هذا النمط الذي لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة.

فنوعية الحياة هي حياة الترف التي تتحقق بتوفير مستوى راقٍ من الخدمات المادية والاجتماعية من قبل المجتمع، وعليه للاستدلال عن نوعية حياة يكفي اعتماد الملاحظة، ومقارنة المجتمعات في مستوى الخدمات المقدمة، إلا أن التساؤل الذي يطرح نفسه في مثل هذه الحالة هو لما بقيت معدلات الانتحار ونسب انتشار الاكتئاب والأمراض النفسية عالية، فالولايات المتحدة مثلا التي تعتبر من الدول التي تتميز برخاء اقتصادي كبير هي من أكثر الدول التي تشهد حدوث جرائم، وزيادة معدلات حدوث الاضطرابات النفسية، ونفس الشيء بالنسبة لليابان التي تشهد معدلات انتحار عالية إن لم تكن الأولى على مستوى العالمي.

ومن هذا المنطلق الأول أي الموضوعي، جاء بعض الباحثين بالجانب الذاتي في نظرتهم إلى نوعية الحياة، حيث يرى "Ryffetal" (2006) أنّ نوعية الحياة هي الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدرة وذات قيمة ومعنى بالنسبة له، واستقلاليته في تحديد وجهه مسار حياته وإقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين كما ترتبط نوعية الحياة بكل من الإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية. وبمعنى آخر يبين أصحاب المدخل الذاتي أنّ البعد الانفعالي الخاص بمشاعر الأفراد ومعاناتهم في الحياة تُعتبر جوهر التقويم الذاتي لنوعية الحياة، فالمؤشرات الذاتية التي تصف السعادة ترتبط بنوعية الحياة ارتباطاً أكثر من المؤشرات الموضوعية. (عبد العال وآخرون، 2013)

وفي هذا السياق ومع تطور الدراسات في مجال نوعية الحياة توصل عدد من الباحثين إلى أهمية المداخل الذاتية والموضوعية معا في تعريف وقياس نوعية الحياة، كما تبين أنّ إدراك نوعية الحياة هي علاقة تبادلية ملائمة بين متطلبات البيئة والخصائص الشخصية، وهذا كما يرى "Rubin" (2000) في تعريفه لنوعية الحياة

بأنها هي: "الدمج والتعامل بين عدة اتجاهات لدى الفرد من ناحية الصحة الجسمية والنفسية والحياة الاجتماعية، متضمنة كلا من المكونات الإدراكية التي تشمل الرضا والمكونات العاطفية التي تشمل السعادة". (العيدي، 2013) يذهب في نفس المنحنى "Reine et al" (2003) في تعريفه لنوعية الحياة بأنها: "إحساس الأفراد بالسعادة والرضا في ضوء ظروف الحياة الحالية، وأنها تتأثر بأحداث الحياة والعلاجات وتغير حدة الوجدان والمشاعر وأن الارتباط بين تقييم نوعية الحياة الموضوعية والذاتية يتأثران باستبصار الفرد".

وعلى الرغم من عدم الاتفاق على تعريف واحد لمفهوم نوعية الحياة إلا أنه عادة ما يُشار في أدبيات علم النفس إلى تعريف منظمة الصحة العالمية بوصفه أقرب التعريفات إلى توضيح المضامين العامة لهذا المفهوم، في أنها: "إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق ذلك أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه وتوقعاته وقيمه واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية وحالته النفسية ومستوى استقلالته وعلاقاته الاجتماعية واعتقاداته الشخصية وعلاقاته بالبيئة بصفة عامة".

نستنتج من خلال كل التعاريف التي ذكرت والتي اتخذ كل منها منحى مغايرا الآخر، إذ منها من ذهب إلى اعتبار نوعية الحياة ذات بعد موضوعي، وهناك من اعتبرها ذات بعد ذاتي متعلق بالفرد ذاته، وهناك من أراد أن يكامل بين ما هو ذاتي، وما هو موضوعي إلا أن هذا الاتفاق بين ما هو ذاتي وموضوعي، إلا أن جعل الدراسات تُشير إلى أن نوعية الحياة مرادفة للدرجة أو المستوى، وأن نوعية الحياة بوجه عام تُشير إلى الحياة النفسية على الرغم من تضمين الظروف البيئية في بعض التعريفات.

1. البعد الذاتي: ويُقصد به مدى الرضا الشخصي بالحياة، وشعور الفرد بنوعية الحياة، وكذلك شعوره بالسعادة.
2. البعد الموضوعي: ويشمل الصحة البدنية، والعلاقات الاجتماعية، والأنشطة المجتمعية، والعمل، وكيف ينظر الفرد إلى الحياة، وكذلك كيف يستغل وقت الفراغ، ومستوى المعيشة، والعلاقات الأسرية، وكيف الصحة النفسية، ويُمكن تلخيص ما ذكر سابقاً في الجدول التالي:

الجدول رقم (01) : يوضح مكونات نوعية الحياة.

على المستوى الشخصي	على المستوى المجتمعي	
كيف يشعر الشخص اتجاه نفسه وحياته	كيف يشعر الشخص اتجاه مجتمعه، وقدراته على المشاركة والتأثير في قرارات المجتمع	شخصي/نوعي الاحساس
الحالات الوظيفية مثل التعليم، طبيعة العمل	الحالة الاقتصادية والاجتماعية والبيئة والكفاءة الحكومية	موضوعي

(الغدور، 1999، ص 27)

وفي المقابل يفيد "Lawton" إلى أنّ مفهوم نوعية الحياة متعدد الأبعاد يتضمن أبعاد عدة منها ما يتضح مع وصف "Graig A Jackson" (2010)، والمسمى تحت مسمى الثلاثة بـ Rue 3 B's وهي على النحو التالي:

أ- الكينونة: **Being**

ب- الانتماء: **Belonging**

ج- السيرورة: **Becoming**

ويوضح الجدول التالي ذلك بشيء من التفصيل:

الجدول رقم (02): يوضح تفاصيل المكونات الفرعية لهذه المجالات

المجال	الأبعاد الفرعية	الأمثلة
Being الكينونة (الوجود)	الوجود البدني Physical Being	أ- القدرة البدنية على التحرك وممارسة الأنشطة الحركية. ب- أساليب التغذية.
	الوجود النفسي Psychological Being	أ- التحرر من القلق والضغط. ب- الحالة المزاجية العامة للفرد (ارتياح / عدم ارتياح).
	الوجود الروحي Spiritual Being	أ- وجود أمل في المستقبل (الاستبشار). ب- أفكار الفرد الذاتية عن الصواب والخطأ.
Belonging الانتماء	الانتماء المكاني Physiocal Belonging	أ- المنزل الذي يعيش فيه الفرد. ب- نطاق الجيرة التي تحتوي الفرد.
	الانتماء الاجتماعي Social Belonging	أ- القرب من الأسرة التي يعيش فيها الفرد. ب- وجود أشخاص مقربين أو أصدقاء (شبكة علاقات اجتماعية قوية).
	الانتماء الاجتماعي Community Belonging	أ- توافر فرص الحصول على الخدمات المهنية المتخصصة (طبية اجتماعية... الخ). ب- الأمن المالي.
Becoming السيرورة	السيرورة العملية Practical Becoming	أ- القيام بالأشياء. ب- العمل في وظيفة أو الذهاب إلى مؤسسة تعليمية.
	السيرورة الترفيهية Leisure Becoming	أ- الأنشطة الترفيهية الخارجية والتنزه، الرياضة. ب- الأنشطة الترفيهية داخل المنزل (وسائل الإعلام والترفيه).
	السيرورة التطويرية الارتقائية Croth Becoming	أ- تحسين الكفاءة البدنية والنفسية. ب- القدرة على التوافق مع تغيرات وتحديات الحياة.

(أبو حلاوة، 2010، ص 07)

وعليه فإنّ هذه الأبعاد توفر إمكانية تقييم نوعية حياة الشخصية لكل إنسان، وأنّ دورة الحياة والخبرات المتباينة التي نتعرض لها في كل مرحلة من مراحل حياتنا تلعب دوراً بالغ الأهمية في واقع الأمر في ثبات أو تغير نظرتنا لنوعية الحياة، وأنه لا وجود لهذه الأبعاد في تنظيم هرمي محدد أو ثابت، بل ينظم كل فرد هذه الأبعاد في بناء هرمي خاص وفق أولوياته ورؤاه الذاتية لأهمية كل قيمة بالنسبة لنوعية حياته الشخصية. ومع ذلك يُمكن القول بأنّ ترتيب هذه الأبعاد حسب أولوياتها، يعتمد على الخبرات الذاتية بكل فرد وعلى الثقافة التي يعيش في إطارها، كما أنّ تحقيق جودة الحياة بشكل مطلق أمر غير وارد، فنوعية الحياة أمر نسبي، ويكفي أن نحقق جزءاً بسيطاً من الإشباع في بعض جوانب الحياة المختلفة، وهذا بشكل متوازن، بهدف الوصول إلى مستوى معقول للإحساس بنوعية حياة جيدة، ونستدل على ذلك من خلال ما ذكره "Diner & Diner" من أنّ جودة الحياة هي تقويم الشخص لرد فعله للحياة يتجسد في الرضا عن الحياة (التقويمات المعرفية)، أو الوجدان (رد الفعل الانفعالي المستمر) عن ظروف الحياة ولمدى توافر فرص إشباع وتحقيق الاحتياجات. (حنفي، وآخر 2010)

وتأسيساً على ما سبق، يُمكن القول كذلك أنّ هناك عدم توافق فيما يخص قياس نوعية الحياة، نظراً لعدم وجود معايير واضحة ومحددة لقياسها، كما أنّ الأبحاث التي تتعلق بجودة الحياة أظهرت الفرق ما بين تقييم نوعية الحياة التي يقوم به مقدموا الخدمات الصحية وبين المرضى، كما أنّه عند مناقشة مفهوم نوعية الحياة المهم أن تُميز هذا المفهوم عن مفاهيم ذات علاقة ولكن تختلف من حيث المضمون مثل الرضا عن الحياة، والأمل التي تعتبر من المؤشرات عن نوعية الحياة الجيدة، وكذلك من الأساسي تقييم علاقة الثقافة بنوعية الحياة، لأنّ إدراك نوعية الحياة ذو ارتباط وثيق مع الثقافة، التي تختلف من مجتمع لآخر.

ومن الأساليب المستعملة للحصول على معلومات دقيقة عن حياة الشخص أو مدى كفاءة وفعالية النظام الذي يعيشه، مثل توزيع الدخل توفر الوصول إلى الخدمات الصحية وغيرها، هذا ويمكن مقارنة نوعية الحياة، من خلال التساؤل عن مدى قدرة الإنسان على الاستقلالية والتحكم الذين يُعتبران من مؤشرات نوعية حياة جيدة.

إنّ تقييم وقياس نوعية الحياة هو أمر معقد وذلك بسبب حقيقة أنه لا يوجد تعريف عالمي متفق عليه، وهو ما يجعل "Wiklund et al" (2000) يقسم أنواع قياس نوعية الحياة إلى ثلاثة هي:

1-القياس العالمي: وصمم من أجل قياس نوعية الحياة بصورة متكاملة وشاملة، وهذا قد يكون سؤالاً وحيداً يتم سؤاله لشخص لحساب مقياس نوعية الحياة بصورة عامة، مثل مقياس Flanjan لنوعية الحياة الذي يسأل الناس عن رضاهم عن (15) مجال من مجالات الحياة.

2. المقياس العام: له أمور مشتركة مع المقياس العالمي، وصمم من أجل مهام وظيفة، في الرعاية الصحية يتم تحديده ليكون بصورة شاملة، مثل احتمالية تأثير المرض أو أعراض هذا المرض على حياة المرضى، وكذلك حقيقة أنه يسمح بعمل مقارنة مجموعات مختلفة من المرضى أما عيوب هذا المقياس، فإنه لا يُعطي عناوين ذات صلة بمرض معين.

3. المقياس الخاص بالمرض: تم تطوير هذا المقياس لمراقبة ردة الفعل للعلاج في حالات خاصة، وهذه الخطوات محصورة لمشاكل تميز مجموعة خاصة من المرضى، حيث يكون لهؤلاء حساسية للتغير وكذلك قلة الشعور لديهم حيث يركز على مشكلة معينة لمجموعة من المرضى مثل الألم، التعب الوظائف الجسدية، هذه الإجراءات والقياسات مفيدة في ملاحظة مشاكل خاصة يُمكن أن تحل بواسطة التدخل العلاجي.

وفي نفس السياق يرى (Frisch et al) (2005) إلى أنّ هذا المفهوم يتم تقييمه من (03) جوانب هي:

1. من خلال التقدير الذاتي للرضا عن الحياة بوجه عام (السعادة أو الاستمتاع).
2. التقدير الذاتي للرضا في مجالات أو جوانب معينة (العمل، والصحة، والعلاقات مع الآخرين).
3. البيانات الديمقراطية بالنسبة لنوعية الحياة (المؤشرات الاجتماعية، والموارد أو العوائق).

(Frisch et al, 2005)

ويذهب "Mosen" (1995) إلى أنّ أي محاولة قياسية لنوعية الحياة تتضمن (04) أبعاد أو مؤشرات نستطيع

من خلال تقدير درجات إحساس الفرد بنوعية الحياة، وهي:

1. **المؤشرات النفسية:** وتتبدى في شعور الفرد بالقلق أو الاكتئاب، والتوافق مع المرض، والشعور بالسعادة.
2. **المؤشرات الاجتماعية:** وتتضح من خلال العلاقات الشخصية ونوعيتها، فضلاً عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية.
3. **المؤشرات المهنية:** تتمثل بدرجة رضا الفرد عن مهنته وحبها لها والقدرة على تنفيذ مهام وظيفته. وقدرته على التوافق مع واجبات عمله.
4. **المؤشرات الجسمية والبدنية:** وتتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية والتعايش مع الآلام والنوم والشهية، والقدرة الجنسية. (ابو سريع وآخرون، 2006)

وعليه ومن خلال ما تم عرضه عن المؤشرات التي ينبغي أن تأخذ بها أي محاولة قياسية، يمكننا القول أنّ الحياة التي يعيش فيها الفرد أو يحياها، والتي تتضمن الخبرات التي يتعرض لها في كل مرحلة من مراحل حياته دوراً شديداً الأهمية في واقع الأمر في ثبات أو تغير رؤيته لنوعية الحياة من خلال المؤشرات التي تم اختبارها في الواقع، والتي هي في الأساس، موضوعية، وذاتية، وبالتالي فإنّ أي محاولة قياسية لنوعية الحياة،

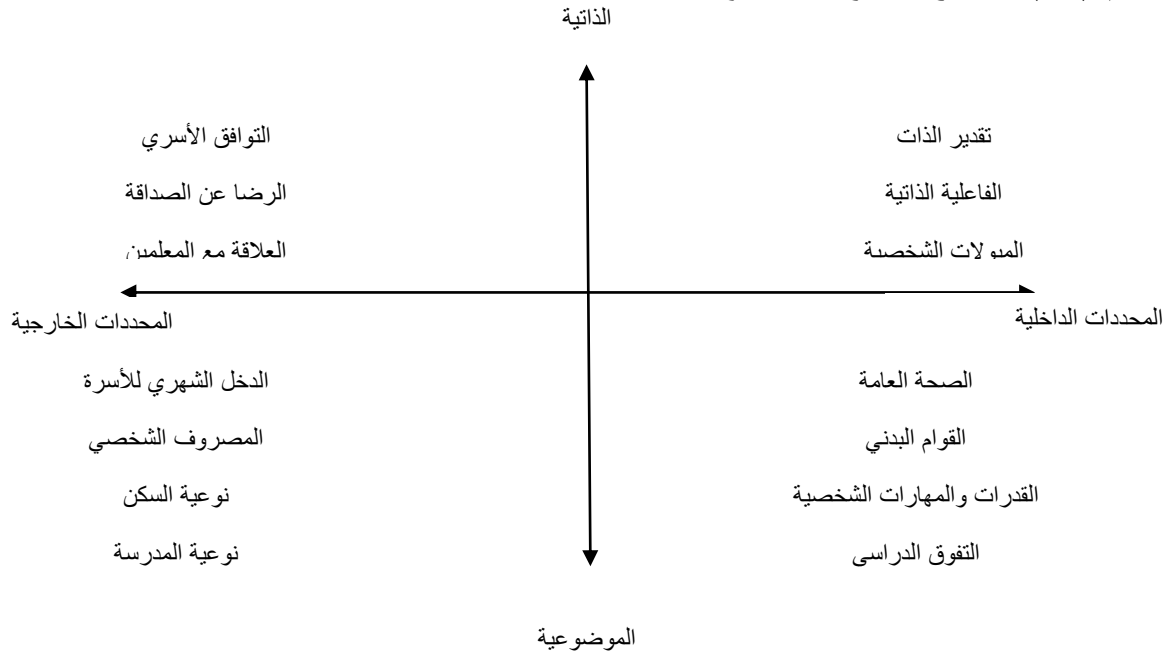
على ما يختاره الشخص بملء إرادته مثل: (المستوى التعليمي، الصحة الشخصية، الاختيار المهني... الخ) وتؤدي عملية إدماج المدخلات العامة والشخصية إلى مخرجات تُعبر عن مدى نوعية حياة الفرد، وتظهر سعادته النفسية، والمادية، والصحية وسلوكه المنتج، وأمنه الشخصي، وعليه يُمكن أن نقول بخصوص هذا النموذج أنه حاول الدمج بين ما هو موضوعي، وذاتي في نوعية الحياة.

كما نجد من بين أهم نماذج كذلك نموذج "Evans" (1994) وهو كذلك يتضمن مكونات داخلية وخارجية المصدر وتشمل مجموعة الخصائص الشخصية، وأبعاد انفعالية ومكونات معرفية، كما يقترح "أبوسريع وأنور وآخرون" (2006) نموذجاً لتفسير نوعية الحياة يعتمد على تصنيف المتغيرات المؤثرة في تشكيلها:

1. يشمل البعد الأفقي قطبي توزيع محددات نوعية الحياة حسب مكوناتها داخل شخصية الفرد أو خارجه، وتسمى "بعد المحددات الشخصية الداخلية في مقابل المحددات الخارجية".

2. يشمل البعد العمودي تلك المحددات وفق أسس قياسها وتقدير مدى تحققها، والتي تتوزع ما بين أسس ذاتية يقدرها الفرد من منظوره الشخصي، كما يدركها ويشعر بها إلى أسس موضوعية لتشمل الاختبارات والمقاييس ومقارنة الشخص بغيره أو بمتوسط جماعته المعيارية، ويُسمى بعد الذاتية مقابل الموضوعية، ويتضمن الشكل التالي بعض الأمثلة لمحددات نوعية الحياة.

الشكل رقم (03): يوضح نموذج أبو سريع وآخرون (2006) لتصنيف محددات نوعية الحياة.



يتضح من خلال هذا الشكل التوضيحي شموليته لأهم المداخل المعتمدة لتعريف وقياس نوعية الحياة، وكذلك المحددات الأساسية المفسرة لهذا المفهوم، ويظهر من خلال ذلك التكامل بين المحددات الخاصة بالفرد وتلك المتعلقة ببيئته، والتي يمكن على ضوءها تحديد أهم التدخلات الممكنة لتحقيق جودة الحياة.

. الخاتمة: من خلال ما تم ذكره سابقاً فإن علم النفس الإيجابي يطرح فكرة أن الحياة الجيدة هي حياة مليئة بسمات القوة الأخلاقية والفضائل، وأن الفرد يرغب في أن تكون حياته ذات جودة عالية، ولكن التحدي يكمن في تحديد ما معنى النوعية والصفات التي ينبغي أن يسعى لها الفرد فهذه المفاهيم تختلف حسب الفرد والمحيط الثقافي والاجتماعي الذي يعيش فيه، ويتأثر به، فالثقافة توفر السياق الذي يعرف ويحدد نوعية الحياة الجيدة، وهي التي تحدد ما هي الخبرات التي تدخل في نطاق ما هو مرغوب فيه وإيجابي، وهي تعين الفضائل والصفات الإنسانية التي يُشجع الفرد على التحلي بها وهي التي توفر لأفراد المجتمع المؤسسات التي يُمارسون فيها أدوارهم الحياتية، كما أنها تُوفر للفرد المواضيع السياقية التي تُمارس فيها هذه الفضائل والصفات، ولكن هذه الصفات يُمكن أيضاً تحديدها سواء بشكل عالمي إنساني عام، أو بشكل خاص على المجتمعات والثقافات المختلفة، كما أن هذه السمات الإيجابية يُمكن أن يكتسبها الفرد ويُنميها، وهنا يأتي دور علم النفس في تعريف هذه الصفات بقدر من الدقة والموضوعية والعلمية والتناسب الثقافي، ونذكرها أن تراثنا وثقافتنا الإسلامية تحملان الكثير من المخزون الذي يُوفر قاعدة أساس للتعامل مع قضايا علم النفس الإيجابي، ومن بينها نوعية الحياة باعتبار أنها إحدى أهداف علم النفس الإيجابي.

. مراجع الدراسة:

01. أبو سريع أسامة، وآخرون(2006)، أثر برنامج تنمية المهارات الحياتية في تجويد جودة الحياة لدى تلاميذ مدارس التعليم العام بالقاهرة الكبرى، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس عمان.
02. أحمد محمد عبد الخالق(2008)، الرضا عن الحياة في المجتمع الكويتي، دراسات نفسية، المجلد(18)، العدد(01)، ص 121-135.
03. بخيت خديجة أحمد السيد (2012)، جودة الحياة لدى طالبات الدبلوم العام بكلية التربية بجامعة الملك عبد العزيز و علاقتها بمستوى الرضا عنه، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد(27)، ص 13-33.

04. معمريّة بشير(2011)، علم النفس الإيجابي، إتجاه جديد لدراسة القوى والفضائل الإنسانية، دراسات نفسية، ص 67-158.
05. جبر محمد جبر (2005)، علم النفس الإيجابي، المؤتمر العلمي الثالث الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، كلية التربية بمصر، ص 67-93.
06. حسن مصطفى عبد المعطي(2005)، الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر، المؤتمر العلمي الثالث، الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر ص 13-23.
07. أبو حلاوة السعيد (2010)، جودة الحياة، المفهوم والأبعاد، كلية التربية بالدمنهور، جامعة الإسكندرية ضمن إطار المؤتمر العلمي السنوي لكلية التربية، جامعة كفر الشيخ، مصر.
08. سمية جميل، طه عبد الوهاب، وداليا الخيري(2012)، جودة الحياة في ضوء بعض الذكاءات المتعددة لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية من تخصصات مختلفة، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد(22)، ص 67-107.
09. عراقي صلاح الدين ، ومصطفى علي رمضان(2005)، فعالية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لدى الطلاب المكتئبين، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، مصر المجلد(2)، العدد(34)ص 468-509.
10. الغندور العارف بالله (1999)، اسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة - دراسة نظرية. المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي " جودة الحياة توجه قومي للقرن الحادي والعشرين"، جامعة عين الشمس، القاهرة من 10 إلى 12 نوفمبر.
11. عبد العال تحية محمد أحمد، ومظلوم مصطفى علي رمضان(2013)، الاستمتاع بالحياة في علاقته ببعض متغيرات الشخصية الإيجابية، دراسة في علم النفس الإيجابي، مجلة كلية التربية ببها مصر، المجلد (02)، العدد(93) ص 78-163.
12. حجازي عزه عبد الغني ، و منصور رشدي فام (2009)، علم النفس الإيجابي، مجلة جامعة الدمار للدراسات والبحوث، المملكة العربية السعودية، العدد(02)، ص 113-139.
13. عفراء إبراهيم خليل(2013)، التكوّن الأكاديمي وعلاقته بجودة الحياة المدركة عند طلبة الجامعة، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، المجلد(02)ن العدد(35) ص 147-171.

14. الهادلي كاظم علي مهدي ، نجم وعبد الخالق نجم (2006)، جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين، دراسة ثقافية مقارنة، المجلة العلمية للأكاديمية العربية المفتوحة بالدنمارك، العدد(03)، ص1-21.
15. مارتين سليجمان (2006)، الطفل المتفائل، برنامج الذي أحدث ثورة في حماية الأطفال من الإكتئاب، ويساعدهم على التكيف مع الحياة، مكتبة جرير، المملكة العربية السعودية.
16. المالكي حنان عبد الرحيم عبد الله(2011)، الإكتئاب والمعنى الشخصي وجودة الحياة النفسية لدى عينة من طالبات كلية التربية، جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، مصر، العدد(143)، ص 244-268.
17. أبو راسين محمد بن حسن (2011)، فعالية برنامج تدريبي تدريسي مقترح لتحسين جودة الحياة لدى طلبة الدبلوم التربوي بجامعة الملك خالد بأبها، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، مصر، العدد (30)، ص 137-234.
18. الهنداوي حمد حامد إبراهيم (2011)، الدعم الإجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر بغزة، فلسطين.
19. حنفي محمود هويد ، و الجمالي فوزية عبد الباقي (2010)، فعالية الذات المدركة ومدى تأثيرها على جودة الحياة لدى طلبة الجامعة من المتفوقين والمتعثرين دراسيا، العدد(01)، ص 61-115.
20. السبيعي منال بنت مهنا (2007)، الشعور بالسعادة وعلاقته بكل من الرضا عن الحياة والتفاؤل ووجهة الضبط لدى المتزوجات وغير المتزوجات في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات الإجتماعية، جامعة محمد بين سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية.
21. Crystal L. park(2003): **The psychology of religion and positive psychology.** Psychology of religion newsletter, vol28, no(04),pp1-20.american psychological association division.
22. Freedman, J. Chini, M. &Fiedeldej, C. (2007) :**Emotional intelligence and performance.** WWW.6seconds.org
23. Frisch,M. clarck,M. Rouse,S. Ruld,M. Paweleck,j.Greenstone,A. &Kopplin,D (2005) :**Predictive and treatment validity of life satisfaction and the quality of life in ventory assessment,** vol.13 no(01),pp66-78.

24. Peterson, c(2009) :**positive psychology. Reclaiming children and youth**, v18, n02, pp3-7.
25. Reine, G. Lancon, C. Tucci, S. Sapin, C & Auquier, P (2003) :**Depression and subjective quality of life in chronic phase schizophrenic patients**. Acta psychiatrica Scandinavica. Vol 108, pp297-303.
26. Rogerson, R.J. (1999) :**Quality of Life and city competitiveness**, Urban Studies. 36. 969-986.
27. Schalock, R. (2003) :**Three Decades of Quality of Life**, Focus on Autism & Other Developmental Disabilities. 15(2). 116-127.