

السعادة وعلاقتها ببعض متغيرات الحياة الطيبة والتدين لدى عينة من طلبة جامعة قطر

د. أسماء عبد الله العطية

كلية التربية - جامعة قطر
دولة قطر

أ. د. أحمد محمد عبدالخالق

كلية الآداب - جامعة الإسكندرية
مصر

الملخص

هدفت هذه الدراسة - إلى تقدير معدلات السعادة، وعلاقتها بالحياة الطيبة والتدين، لدى عينة من طلبة جامعة قطر وطالباتها (ن = ٢٤٤: الذكور ١٠٤، والإناث ١٤٠)، وقد أجابوا عن: (١) المقياس العربي للسعادة، و(٢) متغيرات الحياة الطيبة، كما تقاس بالتقدير الذاتي لكل من: الصحة الجسمية، والصحة النفسية، والسعادة، والرضا عن الحياة، و(٣) التدين. وحصل الطلبة على متوسط درجات أعلى جوهرياً من الطالبات، في التقدير الذاتي لكل من الصحة النفسية، والرضا عن الحياة، وحصلت هذه العينة على أعلى متوسط للسعادة من بين ١٢ دولة عربية، وكانت جميع معاملات الارتباط بين المقاييس دالة إحصائياً وموجبة، لدى الجنسين، واستُخرج عامل عام سمي "الحياة الطيبة والتدين"، في عيني الذكور والإناث مستقلتين. وخلصت هذه الدراسة، إلى أن من يعدون أنفسهم سعداء، هم أكثر تديناً من غيرهم؛ ومن ثم يمكن استخدام الدين أو بعض عناصره، في أي برنامج للعلاج أو الإرشاد النفسي، للمساعدة على خفض الأعراض المرضية، وزيادة معدل السعادة.

المصطلحات الأساسية: السعادة، الحياة الطيبة، الرضا عن الحياة، الصحة الجسمية، الصحة النفسية، التدين، طلاب الجامعة، قطر.

مقدمة

اتفق مجموعة من الباحثين العرب في علم النفس، على إجراء مشروع بحثي، هدف إلى دراسة "معدلات السعادة وعلاقتها بالحياة الطيبة والتدين لدى طلاب الجامعة". وقد أُنجز هذا المشروع في ١٢ دولة عربية، هي: مصر (عبد الخالق، ٢٠١٧)، والمملكة العربية السعودية، وسلطنة عمان، والعراق، وليبيا، والأردن، والجزائر، وفلسطين، واليمن، والكويت، ولبنان، وتقدم هذه الدراسة، نتائج البحث الذي أجري على عينة من طلاب الجامعة في قطر.

ويتمثل الافتراض العام الذي يوجه هذا المشروع البحثي - في أن هناك فروقاً في معدلات السعادة بين الدول العربية المختلفة، اعتماداً على الفروق في الدخل القومي، ودخل الفرد، ومعدلات البطالة، والظروف السياسية، والاجتماعية، والاستقرار الأمني. وغير ذلك من المتغيرات التي يمكن أن تؤثر في معدل السعادة. ويستند هذا الافتراض إلى عدد من البحوث السابقة، ومن أهمها التقرير العالمي للسعادة، الصادر عام ٢٠١٧ (Helliwell, Layard, & Sachs, 2017)، الذي يبين لنا ترتيباً متقدماً لدول الخليج، التي يعتمد اقتصادها أساساً على البترول، بالنسبة للدول العربية الأخرى. والافتراض الثاني والأخير، في هذا المشروع البحثي، مفاده أنه يمكن استخراج علاقات إيجابية بين السعادة، ومتغيرات الحياة الطيبة (كما تقاس بالتقدير الذاتي لكل من: الصحة الجسمية، والصحة النفسية، والرضا عن الحياة)، والتدين، وذلك على الرغم من الفروق المفترضة بين هذه الدول في السعادة.

ومن نافلة القول أن نذكر - أن العالم العربي يمر الآن بمخاض عسير، فالدول المستقرة فيه، تعاني من مشكلة انخفاض الدخل، في حين أن دولاً أخرى تواجه كارثة محققة، تهدد بتفكك الدولة؛ بسبب الحرب الدائرة في كل من: العراق، وسوريا، وليبيا، واليمن. وتعكس هذه الأوضاع غير المستقرة، تأخر مواقع الدول غير النفطية في التقرير العالمي للسعادة (انظر: Helliwell et al., 2017)، ويرتب هذا التقرير، ١٥٥ دولة، تبعاً لمعدل السعادة، اعتماداً على الفترة بين عامي ٢٠١٤، و٢٠١٦، وقد صدر هذا التقرير عام ٢٠١٧.

وكانت أول دولة عربية في هذا التقرير (الأعلى سعادة)، هي دولة الإمارات العربية المتحدة، وشغلت الموقع رقم (٢١)، وتلتها دولة قطر (٣٥)، ثم المملكة العربية السعودية (٣٧)، فالكويت (٣٩)، والبحرين (٤١)... وهكذا، نزولاً حتى العراق (١١٧)، وموريتانيا (١٢٣)، والسودان (١٣٠)، واليمن (١٤٦)، وجنوب السودان (١٤٧)، وأخيراً سوريا (١٥٢). ويتبادر إلى الذهن سؤال مهم، وهو: ما الأساس في اهتمام علم النفس بدراسة موضوع السعادة؟

من الكلمات المأثورة، التي ذكرها عالم النفس الألماني الشهير "هيرمان إبنجهاوس" (1850-1909) Ebbinghaus، أن "علم النفس له ماضٍ طويل، وتاريخ قصير". وإذا أرخنا لهذا التاريخ القصير، بعام ١٨٧٩، وهو إنشاء "فلهم فنت" Wundt لأول معمل منتج لعلم النفس، في لايبزج بألمانيا، نجد أن علماء النفس، فيما يزيد على قرن من الزمان، وجهوا جل اهتمامهم للجوانب المرضية في الإنسان، ولهذا الاهتمام ما يسوغه بطبيعة الحال، فمن الضروري إصلاح الخطأ، وعلاج الاضطراب.

ثم نشأ في العقود الأخيرة - توجه مهم، موسوم بعلم النفس الإيجابي؛ إذ رأى رواده، أن علم النفس، يجب أن يركز كذلك على جوانب القوة والفضيلة لدى الإنسان، وبالإضافة إلى ذلك، فيتعين على علماء النفس الإكلينيكي، بعد تخلص العميل من أعراضه، أن يطوروا جوانب القوة لديه، وصولاً إلى الصحة النفسية التي تشتمل على مكونين أساسيين، وهما: الجانب السلبي الذي يعتمد على النموذج الطبي الذي يعرف الصحة بأنها الخلو من الأعراض والأمراض، والجانب الإيجابي الذي يمثل تنمية جوانب القوة، وتطوير السمات الإيجابية كالأمل، والتفاؤل، والسعادة (انظر: أرجايل، ١٩٩٣؛ داينر، وبزواس داينر، ٢٠١١؛ لوبيز، وسنايدر، ٢٠١٣؛ Argyle, 2002; Carr, 2004; Diener & Seligman, 2004; Seligman, 1998, 2000, 2002; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Sheldon & King, 2001, Veenhoven, 2011b).

وعلى الرغم من غلبة الاهتمام بدراسة الجوانب المرضية في علم النفس، فقد كان موضوع السعادة من موضوعات الدراسة العلمية المنظمة، منذ بداية القرن العشرين، ولكن بحوثها كانت قليلة، ثم تزايد الاهتمام بدراسة السعادة في العقود القليلة الأخيرة، ووضع علماء النفس مقاييس ثابتة وصادقة لقياسها، ودراسة محدداتها، ومعدلات انتشارها، وسميت المقاييس الذاتية للسعادة. واقترح بعض الباحثين أن تستبدل المقاييس الذاتية للسعادة، بالمقاييس الاقتصادية للرفاهية، من مثل: مقاييس دخل الفرد، ونمو الإنتاج المحلي،

وفائض الاستهلاك؛ من أجل تقييم السياسات العامة، واقترح آخرون، إقامة تكامل بين المقاييس الذاتية، والمقاييس الاقتصادية (انجمر، ٢٠١٣ : ٢٤٩).

وكان اهتمام علماء النفس بالقياس الذاتي للسعادة، اهتماماً سابقاً لأي علم، في حين أن علم الاقتصاد كان قد أهمل هذا القياس تماماً في تحديد الرفاهية، مع تركيز الاقتصاد التقليدي على الدخل. وفي وقت متأخر، نشأ فرع من فروع الاقتصاد، تحت اسم اقتصاديات السعادة Economics of happiness، يقيس الرخاء Welfare، بالطرق التي يستخدمها عادة علماء الاقتصاد، بالإضافة إلى طرق القياس الذاتي التي يستخدمها علماء النفس؛ وذلك بسبب قصور قياس الرخاء بمعيار الدخل وحده، وتركز اقتصاديات السعادة، على دور الدخل، والعوامل الشخصية - في رخاء الأفراد والجماعات والمجتمعات؛ ذلك أن الاعتماد على الدخل وحده، في تحديد الرخاء، يمكن أن يحجب تأثير عدد كبير من العوامل الأخرى (Blanchflower & Oswald, 2004; Graham, 2005, 2008).

وقد اعتمد ملك بوتان Bhutan (دولة تقع في جنوب آسيا، في الطرف الشرقي من جبال الهماليا)، على المقاييس الذاتية للسعادة؛ إذ قام في عام ١٩٧٢، بتحديد المهمة الأولى لدولته، في تحقيق النمو في السعادة القومية، وليس الناتج القومي، وقد لقي هذا الإجراء، صدى كبيراً في الدول الأوروبية؛ بهدف التركيز على الرفاهية، والسعادة، والرضا، وليس على الإنتاج، والسلع، والخدمات، واتساقاً مع هذا التوجه، أنشأت دولة الإمارات العربية المتحدة، وزارة للسعادة، وأخرى للتسامح.

وكانت أسباب اللجوء إلى المقاييس الذاتية للسعادة؛ بسبب عدم الرضا عن المقاييس الاقتصادية للرفاهية؛ لأن الأخيرة لا تهتم بمسألة توزيع الدخل، فقد يحقق بعض الأفراد مكاسب طائلة، ولا يستفيد منها غالبية السكان، كما أن المقاييس الاقتصادية، تغفل متغيرات مهمة، من مثل: جودة البيئة، وقوة البنية الاجتماعية، وقيم الحرية، والعدالة، والمساواة، والحقوق الإنسانية (انجمر، ٢٠١٣ : ٢٥٠-٢٥١).

واتضح أن العلاقة غير مستقيمة Linear بين الدخل والسعادة، فظهر أن زيادة دخل الفرد في الدول المتقدمة اقتصادياً، لا يزيد من سعادته الشخصية، وخلص بعض علماء النفس، إلى عدم ارتباط النمو الاقتصادي السريع بقياسات السعادة، ومع ذلك تزداد سعادة من يعيشون في البلاد الغنية، عمن يعيشون في بلاد فقيرة (انجر، ٢٠١٣: ٢٦٦).

ومن ناحية أخرى، هناك ما سمي فرض أو مفارقة "إيسترلين" Easterlin Paradox، وتشير هذه المفارقة - إلى أن بيانات السعادة، تصبح ثابتة، على الرغم من الزيادة الكبيرة في الدخل، ومعنى ذلك أن مستويات السعادة لا تتزايد كلما زاد ثراء الدولة. وأسفرت بحوث "إيسترلين" في الولايات المتحدة، عن أن السعادة ترتبط إيجابياً بالدخل في سنة محددة، ولكن متوسط السعادة لا يزداد، على الرغم من زيادة متوسط الدخل زيادة حادة (Easterlin, 1974, 1995). والملاحظ أن هذه الدراسات قد أجريت في الدول الغربية.

وعلى غرار دراسة "أولبورت، وأودبيرت" Allport & Odbert في الدراسة النفسية المعجمية Lexical لسلمات الشخصية، التي توصلت إلى قرابة ١٨,٠٠٠ اسماً، درس "سيليجمان" وفريق البحث الذي عمل معه، السمات الإيجابية، أو مصادر القوة، أو الفضائل الإنسانية - اعتماداً على ثلاثة محكات على النحو الآتي:

- ١ - أن تكون موضع تقدير في كل الثقافات.
- ٢ - أن تكون موضع تقدير في حد ذاتها، وليست وسيلة لغاية أخرى.
- ٣ - أن تكون قابلة للتعلم.

وتوصلوا إلى الفضائل الإنسانية، التي توجد في كل زمان ومكان، وتشيع عبر الثقافات المختلفة، اعتماداً على قراءة النصوص الفلسفية، وكتب الأديان السماوية، وغير السماوية، وذلك عبر ثلاثة آلاف سنة، واتضح أن هناك ست فضائل، يتفق على وجودها الدين والفلسفة، وهي على النحو الآتي: الحكمة والمعرفة، والشجاعة، والحب والإنسانية، والعدل، وضبط النفس والاعتدال، والروحانية والتسامي. ومثلت هذه الفضائل الست، دليل التشخيص الإحصائي لعلم النفس الإيجابي، بوصفه

نظاماً للتشخيص والقياس لجوانب القوى البشرية. وتمثل هذه الفضائل الست، الأساس المميز لكل أصحاب المعتقدات: الدينية، والفلسفية، كما تمثل في مجموعها فكرة الشخصية الجيدة، أو الطيبة، وجوانب القوة لدى الإنسان، وهي سمات أخلاقية (سيليجمان، ٢٠٠٥: ٢١-٢٣، ١٧٠-١٧٢).

ويلخص "سيليجمان" (٢٠٠٥: ٥٤-٨٢)، أهم صفات السعداء وخصالهم، اعتماداً على عدد كبير من البحوث، فيذكر أن السعداء يتخذون - في المواقف الحقيقية المهمة- قرارات أذكى من غير السعداء، كما ظهر أن السعداء كانوا أقل احتمالاً بمقدار النصف، لأن يموتوا أو يصبحوا من العجزة. وتحمي الانفعالات الإيجابية الناس من أعراض الشيخوخة، ويعيش المتفائلون أعماراً أطول من المتشائمين، والسعداء كذلك لديهم عادات صحية أفضل، وضغط دم أقل، وجهاز مناعة أكفأ، من غير السعداء، كما أنهم أكثر رضا عن عملهم من غير السعداء، وزيادة السعادة تؤدي إلى مزيد من الإنتاجية، ومزيد من الدخل. والسعداء أكثر كفاءة في التعامل مع الأحداث والمواقف الصعبة، ويتحمل السعداء الألم بصورة أفضل، فالانفعالات الإيجابية تبطل الانفعالات السلبية. وللسعداء حياة اجتماعية ثرية، ومشبعة، ويقضون أقل الأوقات وحدهم، ويتفاعلون مع الآخرين في معظم الوقت. وتشير كثير من الدراسات، إلى أن السعداء لديهم صداقات عابرة أكثر، وصداقات عميقة أكثر، مقارنة بغير السعداء.

ويواصل "سيليجمان" في المرجع نفسه، بيان خصائص السعداء، فيذكر أن المتزوجين أكثر سعادة من غير المتزوجين، في غالب الأحوال وليس كلها، والحياة الاجتماعية الثرية، والزواج، تجعل الناس أكثر سعادة. وهناك ارتباط عكسي متوسط أو منخفض، بين الانفعالات الإيجابية والانفعالات السلبية، فكل منهما لا يمنع وجود الآخر، والعلاقة بينهما ليست علاقة تضاد بالتأكيد. ولدى المسنين، يرتفع الرضا عن الحياة مع التقدم في العمر، وينخفض الوجدان السار قليلاً، ولا يتغير الوجدان غير السار، وأغلب الظن أن ما يتغير مع التقدم في السن، هو حدة الانفعالات. وإدراك التمتع بالصحة يرتبط ارتباطاً إيجابياً

بالسعادة، وتتنخفض السعادة مع المرض المسبب لعجز، ولاسيما إذا استمر مدة طويلة، ولكن ليس بالدرجة المتوقعة. وعلى الرغم من أن التعليم هو السبيل إلى الدخل الأعلى، فإنه ليس السبيل إلى السعادة إلا بدرجة طفيفة.

والسعادة لها ثلاثة مكونات، على النحو الآتي: (١) وجود الانفعالات الإيجابية، وهذا مكون وجداني Affective، و(٢) الرضا عن الحياة وهذا مكون معرفي Cognitive، و(٣) غياب الانفعالات السلبية كالقلق والاكتئاب، أو نقصها النسبي (انظر: Argyle, Martin & Lu, 1995; Diener, 1984). والملاحظ أن التداخل كبير بين هذه المصطلحات، ففي حين يستخدمها بعض الباحثين بشكل تبادلي (مثل: Lyubomirsky, 2001)، فإن "داينر" وصحبه (Diener, Lucas, & Oishi, 2002) يفضلون مصطلح الحياة الذاتية الطيبة SWB، وأما "أرجايل، وفينهوفن" (Argyle, 2002; Veenhoven, 2011a, 2011b) فيفضلان مصطلح السعادة. ويمكننا النظر إلى مصطلح الحياة الطيبة على أنه المصطلح الأشمل، الذي يندرج تحته كل ما هو إيجابي وصحي ومرغوب.

والبحوث العربية عن السعادة كثيرة، ونشير إلى بعضها على النحو الآتي: أجرت مشيرة اليوسفي (١٩٨٩) دراسة عاملية لمفهوم السعادة لدى طلاب الجامعة، ودرست مايسة النيال، وماجدة خميس (١٩٩٥) السعادة وعلاقتها بمتغيرات نفسية وشخصية لدى المسنين، وقدمت سهير سالم (٢٠٠١) رسالتها للماستير، عن علاقة السعادة ببعض المتغيرات النفسية، ودرس عبد الخالق، ومراد (٢٠٠١) ارتباطات السعادة بالشخصية، وكانت علاقة الشعور بالسعادة ببعض السمات الشخصية موضوع دراسة العنزي (٢٠٠١)، ودرس هريدي، وفرج (٢٠٠٢) مستويات السعادة المدركة على ضوء العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والتدين، ودرس عبد الخالق وزملاؤه (٢٠٠٣) معدلات السعادة لدى عينات عمرية مختلفة من الكويتيين، ودرس الفنجرى (٢٠٠٦) معدلات السعادة لدى عينات مختلفة من المجتمع المصري، ونشرت نجوى اليحفيوي (٢٠٠٦) دراسة عن السعادة والاكتئاب لدى طلاب الجامعة اللبنانيين، ودرست أحلام

محمود (٢٠٠٧) مستويات السعادة ومصادر إشباعها لدى المسنين، ودرست أمسية الجندي (٢٠٠٩) مصادر الشعور بالسعادة وعلاقتها بالذكاء الوجداني، ونشر عبد الخالق، ودويدار (٢٠١٠) بحثاً عن العلاقات بين التدين، والحياة الطيبة، والصحة النفسية، ونشر عبد الخالق (٢٠١٠، ٢٠١٥) دراستين عن التدين والحياة الطيبة، وعن مصادر السعادة لدى طلاب الجامعة. ويلاحظ أن البحوث العربية التي قارنت بين أكثر من دولة في معدلات السعادة قليلة العدد.

ويمكن بيان أهم نتائج هذه الدراسات العربية، في أن السعادة لها عدد من المحددات النفسية، والاجتماعية، والموقفية، وأن السعادة ترتبط بالسمات الإيجابية، من مثل: الصحة النفسية، والثقة بالنفس، والتفاؤل، والتدين، في حين أن السعادة ترتبط ارتباطات سلبية بالوجدان السلبي، والتشاؤم، والعصابية، والاكتئاب.

وحظيت المتغيرات الإيجابية في علم النفس، باهتمام كبير، في العقود الأخيرة (انظر: لوبيز، وسنايدر، ٢٠١٣؛ Sheldon & King, 2001)، إلى الدرجة التي عد فيها بعض الباحثين، هذا العصر، بأنه "عصر علم النفس الإيجابي"، ومن أهم المتغيرات التي درست على ضوء هذا التوجه، مفهوم الحياة الطيبة Well-being، ويعرف في هذه الدراسة، بأنه التقدير الذاتي لكل من: السعادة، والصحة الجسمية، والصحة النفسية، والرضا عن الحياة، وتشتمل هذه المتغيرات الأربعة، على مكونات معرفية (الرضا عن الحياة)، ووجدانية (السعادة، والصحة النفسية)، وبدنية (تقدير الصحة الجسمية). ويتفق هذا التحديد لمفهوم الحياة الطيبة - في جانب منه - مع أهم عناصر تعريف منظمة الصحة العالمية للصحة، بأنها حالة من الرفاهة أو العافية، أو السلامة، الجسمية، والنفسية، والاجتماعية (World Health Organization, 2014).

وقد دلت بحوث كثيرة، أجنبية وعربية، على العلاقات الإيجابية المرتفعة، بين هذه المتغيرات الأربعة، التي يشملها مفهوم الحياة الطيبة (انظر: أرجايل، ١٩٩٣؛ داينر، وبزواس - داينر، ٢٠١١؛ عبد الخالق، ٢٠١٠؛ Abdel-Khalek, 2002; Argyle, 2002; Carr, 2004; Diener, Lucas & Oishi, 2002).

وعلى الرغم من أن البحوث النفسية للدين، قد بدأت منذ أكثر من قرن وثلاث (انظر: Galton, 1872; Hall, 1882; James, 1902; Starbuck, 1899)، فقد اختفت هذه الدراسات النفسية قرابة قرن من الزمان. (Jones, 1994) ولكن العقود القليلة الأخيرة، شهدت زيادة سريعة في الدراسة النفسية العلمية للتدين (انظر: Argyle, 2000; Emmons & Paloutzian, 2003; Hill & Pargament, 2003; Paloutzian, 2016; Pargament, 1997; Spilka, Hood, Hunsberger, & Gorsuch, 2003; Verhagen, van Praag, López-Ibor, Cox, & Moussaoui, 2010; Wills, 2009; Wulff, 1997).

وأجريت دراسات عربية كثيرة في العلاقة بين التدين والحياة الطيبة وما تشمله من متغيرات منها: السعادة، والرضا عن الحياة، والصحة الجسمية، والصحة النفسية، ونوعية الحياة، فضلاً عن الاضطرابات النفسية، واستخدمت هذه الدراسات مبحوثين من كل من: مصر، والكويت، والمملكة العربية السعودية، والجزائر، وفلسطين (انظر: أبو سوسو، ١٩٨٩؛ الأنصاري، وعبد الخالق، ٢٠١٢؛ الخطيب، ٢٠٠٢؛ سراج، ٢٠٠٨؛ سوفغالم، ٢٠١٥؛ الصنيع، ٢٠٠٢؛ عبد الخالق، ٢٠١٠؛ عبد الخالق، ومراد، ٢٠٠١؛ عياد، ومحمد، ٢٠٠٤؛ موسى، ١٩٩٢؛ هريدي، وطريف، ٢٠٠٢؛ الهواري، ١٩٧٨؛ Abdel-Khalek, 2006a, 2007b, 2011; Baroun, 2006).

والنتيجتان الأساسيتان لهذه الدراسات كما يلي: (١) توجد علاقة موجبة بين التدين والحياة الطيبة، متضمنة السعادة، والرضا عن الحياة، والصحة الجسمية، والصحة النفسية، وتقدير الذات، ونوعية الحياة، و(٢) توجد علاقة سالبة بين التدين والاضطرابات النفسية، وأهمها القلق والاكتئاب والعصابية.

ودلت بحوث كثيرة، على أن المتدينين - عامة - أكثر سعادة من غير المتدينين، كما بينت لنا أحد البحوث، أن المتدينين، ينخفض لديهم غالباً، احتمال استخدامهم المواد المخدرة، أو ارتكابهم الجرائم، كما يزيد احتمال تمتعهم بقدر أكبر من التعليم، وطول العمر (داينر، وبيزواس - داينر، ٢٠١١: ١٤٤-١٤٥).

وبين لنا عدد من الدراسات، أن الدين يمكن أن يجمع الأعراض، ويعيد تطبيع الفرد، ويشجعه على اتباع مختلف صور الفكر والسلوك الاعتيادية، والمقبولة من المجتمع، كما يمكن أن يمد الدين، الفرد، بمصادر لتطوير آفاق أرحب، مع تحقق كامل لإمكانات الفرد وقدراته (Wulff, 1997: 244)، ويضيف المؤلف نفسه (ص ٢٤٨)، أن التوجه الديني الداخلي (الجوهرية)، قد ثبت أنه يرتبط ارتباطاً إيجابياً بكل من: الرضا عن الحياة، والتوافق النفسي، والسيطرة على النفس، وقيام الشخصية بوظائفها على أكمل وجه، وتقدير الذات، والهدف من الحياة، في حين يرتبط التوجه الديني الداخلي (الحقيقي)، ارتباطاً سلبياً، بكل من: القلق، وقلق الموت، والعُصابية، والاكتئاب، والاندفاعية... وغيرها.

أهداف الدراسة

أجريت هذه الدراسة على عينة من طلاب من جامعة قطر من الجنسين، واشتملت على المتغيرات الآتية: (١) السعادة كما تقاس بالمقياس العربي للسعادة، و(٢) الحياة الطيبة كما تقاس بالتقدير الذاتي لكل من: الصحة الجسمية، والصحة النفسية، والسعادة، والرضا عن الحياة، و(٣) التقدير الذاتي للتدين. وسيطلق عليها جميعاً تعبير: "متغيرات الدراسة"؛ ومن ثم تتلخص الأهداف الأربعة لهذه الدراسة على النحو الآتي:

- ١ - تقدير معدلات السعادة لدى الجنسين.
- ٢ - استكشاف الفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة.
- ٣ - فحص العلاقات بين متغيرات الدراسة.
- ٤ - بحث المكونات الأساسية للارتباطات بين متغيرات الدراسة.

المنهج والإجراءات

العينة:

أجريت هذه الدراسة على عينة متاحة من طلبة جامعة قطر وطالباتها (ن=٢٤٤: الذكور ١٠٤، والإناث ١٤٠)، من مختلف التخصصات، وكان متوسط

أعمار الذكور ٢١،٩٢ (ع = ٣،٤١ عاماً)، والإناث: ٢١،٦٤ (ع = ٤،١٧)، وقيمة "ت" = ٠،٥٧ (غير دالة).

أدوات الدراسة:

١ - المقياس العربي للسعادة:

هذا المقياس من تأليف عبد الخالق (2018; Abdel-Khalek, 2013a)، ويشتمل على (٢٠) عبارة موجزة، من بينها (١٥) عبارة تقيس السعادة، بالإضافة إلى خمس عبارات تعد "حشواً" Fillers، والأخيرة ذات مضمون "مَرَضِي"، حتى لا يجيب بعض المبحوثين عن عبارات المقياس على وتيرة واحدة. ويجاب عن كل بند على أساس مقياس "ليكرت" الخماسي، الذي يتراوح بين لا (١)، وكثيراً جداً (٥)، ولذا تتراوح الدرجة الممكنة في المقياس بين ١٥، و٧٥، وتشير الدرجة العليا إلى ارتفاع السعادة. ويناسب هذا المقياس الراشدين والمراهقين، وهو مقياس سمة وليس حالة. وكشف التحليل العاملي لبند المقياس عن عاملين سميًا: السعادة العامة، والحياة الناجحة. وتراوحت الارتباطات بين البند والدرجة الكلية بعد عزل البند بين ٠،٤٢، و٠،٧٧، وتراوحت معاملات ثبات ألفا "كرونباخ"، وإعادة التطبيق بين ٠،٨٢، و٠،٩٤، إشارة إلى ارتفاع الاتساق الداخلي، والاستقرار عبر الزمن، وتراوح الصدق المرتبط بالمحك (ثلاثة محكات) بين ٠،٥٥ و٠،٧٦، وكانت المحكات هي: قائمة "أوكسفورد" للسعادة، ومقياس "فوردايس" للسعادة، ومقياس السعادة الذاتية من وضع "ليبوميرسكي، وليبر"، كما ارتبط المقياس العربي للسعادة ارتباطات جوهرية موجبة بمقاييس: الصحة النفسية، والرضا عن الحياة، والتفاؤل، وحب الحياة، وتقدير الذات، وهو ما يعد دليلاً على صدق المقياس. ولهذا المقياس صيغتان: عربية، وإنجليزية، وهو مؤلف وليس مترجماً (Abdel-Khalek, 2013a). وقد وصل معامل ثبات ألفا من وضع "كرونباخ"، في هذه العينة القطرية، إلى ٠،٨٣، للذكور، و٠،٨٧، للإناث.

٢ - مقاييس التقدير الذاتي للحياة الطيبة والتدين:

استُخدمت خمسة مقاييس تقدير ذاتي Self-rating scales مستقلة، في صيغة أسئلة؛ لتقدير كل من: الصحة الجسمية، والصحة النفسية، والرضا عن الحياة، والسعادة، والتدين، وكانت صياغتها على النحو الآتي:

١ - ما تقديرك لصحتك الجسمية بوجه عام؟

٢ - ما تقديرك لصحتك النفسية بوجه عام؟

٣ - إلى أي درجة أنت راضٍ عن حياتك بوجه عام؟

٤ - إلى أي درجة تشعر بالسعادة بوجه عام؟

٥ - ما درجة تدينك بوجه عام؟

ويلي كل سؤال، سلسلة من الأرقام، من صفر إلى ١٠، ويُطلب من المبحوث ما يلي:

أ - أن يجيب تبعاً لشعوره وتقديره عامة، وليس تبعاً لحالته الحالية.

ب - أن يعلم أن صفر أقل درجة، وأن ١٠ أعلى درجة.

ج - يضع دائرة على الرقم الذي يرى أنه يصف مشاعره الفعلية بدقة.

وتشير الدرجة المرتفعة إلى وجود الخاصية أو السمة بدرجة مرتفعة. وتراوح ثبات إعادة التطبيق لهذه المقاييس الخمسة، بين ٠,٧٨، و٠,٨٨، وتشير هذه المعاملات إلى استقرار مرتفع عبر الزمن، وتدعم القول: إن هذه المقاييس تنتمي إلى السمة أكثر من الحالة، وقد أشار عدد من الدراسات، إلى الصدق المرتبط بالمحك لهذه المقاييس الخمسة؛ إذ تراوح بين ٠,٤٩، و٠,٧٣، وهذه المقاييس من وضع "عبد الخالق" (انظر: Abdel-Khalek, 2006b, 2007a, 2012a, 2014a).

إجراءات الدراسة

طُبعت مقاييس الدراسة على وجه ورقة واحدة، وطُبقت في جلسات جماعية، اشتملت على مجموعات صغيرة من الطلبة والطالبات معاً، وتم ذلك في أثناء اليوم الجامعي، وفي قاعات الدراسة بالجامعة، في شهري أكتوبر ونوفمبر

٢٠١٦، وقبل الأزمة السياسية بين دولة قطر وأربع دول عربية. وقام بالتطبيق باحثون مدربون، وكان تعاون المبحوثين ممتازاً؛ بسبب أمرين، هما: أولاً- سهولة المهمة؛ لاشتمالها على صفحة واحدة، فلم يستغرق التطبيق سوى دقائق قليلة، وثانياً- الطبيعة الإيجابية للمقاييس.

النتائج

حسبت النسب المئوية، للدرجات المرتفعة، في المقياس العربي للسعادة، على أساس الدرجات التي تعلو على المئين ٧٥ Percentile، و٩٠، و٩٥، فكانت ٨،٣٠٪، و٤،١٤٪، و٧،٧٪ للذكور، و٣،٢٩٪، و٤،١١٪، و٧،٥٪ للإناث، على التوالي. ويبين لنا الجدول رقم (١)، الإحصاءات الوصفية، وقيم "ت"، للفروق بين الجنسين، في مقاييس الدراسة.

الجدول رقم (١)

المتوسط (م) والانحراف المعياري (ع)، وقيمة "ت"

لمقاييس البحث لدى الذكور والإناث

المتغيرات	الذكور (ن = ١٠٤)		الإناث (ن = ١٤٠)		ت	الدلالة
	م	ع	م	ع		
مقياس السعادة	٥٩,٥٥	٦,٦٢	٥٨,١١	٨,٢٧	١,٤٦	-
الصحة الجسمية	٧,٨١	١,٨٠	٧,٦٣	٢,٠١	٠,٧٢	-
الصحة النفسية	٧,٩٠	١,٨٢	٧,٣٦	٢,٠٤	٢,١٧	٠,٠٣١
تقدير السعادة	٨,١٤	١,٤٦	٧,٧٩	١,٨٤	١,٦١	-
تقدير الرضا	٨,٤٥	١,٥١	٨,٠١	١,٨٠	٢,٠٦	٠,٠٤
تقدير التدين	٧,٣٣	١,٤٦	٧,٣٩	١,٦٧	٠,٣٣	-

ومن قراءة الجدول رقم (١)، يتضح أن الفروق الدالة إحصائياً، بين الجنسين، توجد فقط في مقياسي تقدير الصحة النفسية، والرضا، وكان متوسط الذكور أعلى من الإناث. ويبين لنا الجدول رقم (٢) معاملات الارتباط بين المقاييس.

الجدول رقم (٢)

معاملات ارتباط "بيرسون" بين مقاييس الدراسة لدى الذكور (ن = ١٠٤)؛
المثلث العلوي)، والإناث (ن = ١٤٠؛ المثلث السفلي)

المتغيرات	١	٢	٣	٤	٥	٦
١ - مقياس السعادة	-	٠,٤٢٩	٠,٦٢١	٠,٦٩٢	٠,٦٠١	٠,٥٧٢
٢ - الصحة الجسمية	٠,٥٠٩	-	٠,٦١٦	٠,٤٢٩	٠,٤٧٦	٠,٣١١
٣ - الصحة النفسية	٠,٧٢٠	٠,٦٤٠	-	٠,٥٦٢	٠,٥٦٩	٠,٣٥١
٤ - تقدير السعادة	٠,٦٩٩	٠,٦٢٣	٠,٧٧٢	-	٠,٦٠٧	٠,٤٦٩
٥ - تقدير الرضا	٠,٦٧٠	٠,٦٠٢	٠,٧٤٢	٠,٧٩٣	-	٠,٤٥٢
٦ - تقدير التدين	٠,٥٠٩	٠,٥٧٠	٠,٥١٦	٠,٥٠٦	٠,٦١٣	-

❖ جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١ وما بعده.

ومن ملاحظة الجدول رقم (٢)، يتضح أن جميع معاملات الارتباط المتبادلة بين مقاييس الدراسة، دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ وما بعده، وموجبة. ثم حللت معاملات الارتباط عاملياً، لكل من الذكور والإناث على حدة، واستخدم تحليل المكونات الأساسية، واتخذ محك "كايزر" للعامل الدال، بأنه ما يزيد الجذر الكامن له على ١,٠ (SPSS, 2009)، ويعرض الجدول رقم (٣) نتائج هذا التحليل.

الجدول رقم (٣)

تحليل المكونات الأساسية لمعاملات الارتباط بين المقاييس

لدى الذكور (ن = ١٠٤) والإناث (ن = ١٤٠)

العامل الأول		المقاييس
إناث	ذكور	
٠,٨٢٤	٠,٨٥٣	مقياس السعادة
٠,٧٨٢	٠,٦٩١	الصحة الجسمية
٠,٨٨٥	٠,٨٠٦	الصحة النفسية
٠,٨٨٧	٠,٨١٩	تقدير السعادة

تابع / الجدول رقم (٣)

تحليل المكونات الأساسية لمعاملات الارتباط بين المقاييس

لدى الذكور (ن = ١٠٤) والإناث (ن = ١٤٠)

العامل الأول		المقاييس
إناث	ذكور	
٠,٨٨٩	٠,٨٠٣	تقدير الرضا
٠,٧٢٨	٠,٦٦٤	تقدير التدين
٤,١٨١	٣,٦١٠	الجذر الكامن
٦٩,٦٨٩	٦٠,١٧٢	% للتباين

ويتضح من قراءة الجدول رقم (٣)، أن تحليل المكونات الأساسية، مع الاعتماد على محك "كايزر" لجوهريّة العامل، أسفر عن استخراج عامل واحد في كل من عيني الذكور والإناث، واستوعب هذا العامل نسبة مرتفعة من التباين الكلي (٦٠٪، و٦٩٪ في عيني الذكور، والإناث على التوالي - بعد حذف الكسور). وتراوحت تشبعت هذا العامل بين ٠,٦٦، و٠,٨٥ في عينة الذكور، وبين ٠,٧٣، و٠,٨٩ في عينة الإناث، ويمكن أن يسمى هذا العامل في العينتين: "الحياة الطيبة والتدين".

مناقشة النتائج

قبل مناقشة نتائج هذه الدراسة، تجدر الإشارة إلى بعض الجوانب المنهجية لها، التي تتصل بمصداقيتها، وإمكانية تعميم نتائجها، ويُقصد بذلك: العينة والمقاييس. وفيما يختص بالعينة، فإن حجمها مناسب (ن = ٢٤٤)، مع ملاحظة أن عدد عينة الإناث (ن = ١٤٠)، يفوق عدد عينة الذكور (ن = ١٠٤)، علماً أن زيادة أعداد الإناث على الذكور، في الجامعات، تعد ظاهرة عالمية، ولاسيما في دول الخليج العربي، وعلى الرغم من ذلك، فإن عينة الذكور تعد عينة كبيرة؛ إذ يفوق عددها المائة.

وفيما يتعلق بمقاييس هذه الدراسة، وعلى رأسها المقياس الأساسي:

المقياس العربي للسعادة، فإن معاملات ثبات ألفا من وضع "كرونباخ" في العينة القطرية مرتفعة (٠,٨٣، للطلبة، و٠,٨٧، للطالبات). وتشير مراجع القياس النفسي، إلى أن معامل ٠,٧ هو الحد الأدنى المناسب (Kline, 2000; Nunnally, 1987)، ويلاحظ أن هذه المعاملات تعلق على هذا الحد؛ ومن ثم يتصف هذا المقياس بالاتساق الداخلي، كما هو الحال في نتائج هذا المقياس نفسه، باستخدام عينات من ١٢ دولة عربية. وفيما يختص بصدق المقياس العربي للسعادة، في هذه العينة القطرية، فقد ارتبط بالتقدير الذاتي للسعادة بمقدار ٠,٦٩، و٠,٧٠ في عيني الذكور والإناث على التوالي (انظر الجدول رقم ٢)، ويشير ذلك إلى صدق مرتفع، مرتبط بالمحك. وأما ثبات مقاييس التقدير وصدقها، فيتراوح بين المقبول والمرتفع، كما عُرض في فقرة المقاييس.

وبوجه عام، فقد حققت هذه الدراسة بنجاح الأهداف التي بدأت بها، وفيما يختص بالهدف الأول، وهو تقدير معدلات السعادة في عينة طلاب جامعة قطر، فقد كشفت نتائج هذه الدراسة عن حصول الطلبة والطالبات القطريين، على متوسط في المقياس العربي للسعادة، يفوق متوسطات هذا المقياس، مقارنة بنتائج (١١) دولة عربية (انظر: عبد الخالق، ٢٠١٨)، ويتفق ذلك مع موقع قطر المتقدم، في التقرير العالمي للسعادة (وهو ٣٥ من ١٥٥)، في عام ٢٠١٧ (انظر: Helliwell et al., 2017). ويمكن أن يفسر هذا المتوسط الأعلى في المقياس العربي للسعادة، والموقع المتقدم في التقرير العالمي للسعادة، بعوامل عدة، من أهمها ارتفاع الدخل القومي لقطر، وكذلك دخل الفرد، وارتفاع مستوى المعيشة، واهتمام الدولة بالبنية التحتية، وخدمات الصحة والتعليم.

وقد اختص الهدف الثاني لهذه الدراسة، باستكشاف الفروق بين الجنسين، في المقاييس المستخدمة، وكشفت النتائج عن فروق دالة إحصائياً بين الجنسين، في مقياسين فقط من مقاييس التقدير الذاتي، وهما: الصحة النفسية، والرضا، وكان متوسط الذكور أعلى من الإناث. وتتفق هذه النتيجة، مع نتائج عدد من الدراسات التي أجريت على عينات عربية أخرى (انظر: عبدالخالق، ٢٠١٧؛

ويمكن تفسير هذه الفروق بين الجنسين، في الصحة النفسية، والرضا، على أساس العلاقة بين الصحة النفسية، والرضا في جانب، والشخصية في الجانب الآخر، ولاسيما بعد العُصائية Neuroticism، والقلق Anxiety؛ إذ يرتبطان سلباً بكل من الصحة النفسية، والرضا عن الحياة، وقد كشفت دراسات عدة، عن ارتفاع معدل العُصائية، والقلق جوهرياً، لدى الإناث مقارنة بالذكور (انظر: أيزنك، وأيزنك، ٢٠١٥؛ Abdel-Khalek, 2000; Abdel-Khalek & Alansari, 2004). وبالإضافة إلى ذلك، فإن المجتمع القطري - مثله في ذلك مثل كل دول الخليج العربي - مجتمع إسلامي ذكري، فيه القوامة للرجل، مع مزيد من الحرية، والاستقلالية للرجل، مقارنة بالمرأة.

وفيما يختص بالهدف الثالث لهذه الدراسة، وهو مختص بالعلاقة بين المقاييس، فقد تحقق تحققاً تاماً؛ إذ كانت جميع معاملات الارتباط المتبادلة بين مقاييس هذه الدراسة، دالة إحصائياً، وموجبة، وهو ما يشير إلى أننا أمام ظاهرة متسقة، لهذه المتغيرات المتعلقة بعلم النفس الإيجابي، وتتفق هذه النتيجة، مع عدد من الدراسات السابقة، التي ربطت بين السعادة، ومتغيرات الحياة الطيبة، والتدين (انظر: عبد الخالق، ٢٠١٧؛ Abdel-Khalek, 2006b؛ 2013b, 2014a, 2014b; Chatters, 2000; Ferriss, 2002; Hackney & Sanders, 2007; Seybold, 2007; Harris, 2002; Koenig King & Carson, 2012). ومن ناحية أخرى، تعد الارتباطات الجوهريّة الموجبة، بين مقاييس هذه الدراسة، دليلاً على الصدق الاتفاقي Convergent validity لهذه المقاييس.

وقد تحقق الهدف الرابع لهذه الدراسة كذلك، وهو مختص ببحث المكونات الأساسية للارتباطات بين المقاييس؛ إذ استُخرج عامل واحد - تشبعت المقاييس به مرتفعة (من ٠,٦٦ إلى ٠,٨٩ في مصفوفتي الجنسين)، واستوعب قدرًا مرتفعاً من التباين (٦٠٪، و٦٩٪) في عيني الذكور والإناث على التوالي، بعد حذف الكسور، وسمي هذا العامل: "الحياة الطيبة والتدين". وتتفق هذه

النتيجة مع دراسات سابقة، في عدد من الدول العربية، استُخرج فيها عامل مناظر لهذا العامل - إلى حد بعيد (انظر: Abdel-Khalek 2006a, 2012a, 2012b, 2013b, 2015).

ويجب النظر إلى نتائج هذه الدراسة، على ضوء الحدود التي تتصف بها البيانات التي تعتمد عليها، ولاسيما العينة، والأدوات، والإجراءات. ومع أن العينة المستخدمة كبيرة، فإنها عينة متاحة وليست احتمالية، وترتبط النتائج بخصائص العينة المستخدمة، وهم طلاب في الجامعة، لهم متوسط عمر صغير في مرحلة الرشد المبكر، ومدى محدود، وذكاء أعلى من الجمهور العام غالباً، ومستوى تعليمي وثقافي يرتفع على معظم فئات المجتمع في غالب الأحوال؛ ومن ثم فهناك تحفظ في تعميم النتائج بسبب طبيعة العينة، ومن ناحية أخرى يوصى بتكرار هذه الدراسة، باستخدام عينات احتمالية، من أعمار مختلفة، مع جمع بيانات عن المتغيرات الاجتماعية والديموجرافية، لبيان مدى تأثيرها في معدل السعادة، وذلك منوط بدراسة أخرى.

وخلاصة هذه الدراسة التي أجريت على عينة متاحة من طلبة جامعة قطر وطلباتها - أنهم حصلوا على أعلى متوسط للسعادة من بين ١٢ دولة عربية، وأن متوسط الطلبة في التقدير الذاتي لكل من الصحة النفسية، والرضا عن الحياة، كان أعلى جوهرياً من الطالبات، وكانت جميع معاملات الارتباط المتبادلة بين مقاييس الدراسة دالة إحصائياً، وموجبة، لدى الجنسين، واستخرج تحليل المكونات الأساسية، لمصفوفتي معاملات الارتباط - لدى الجنسين مستقلين - عاملاً واحداً، مرتفع التشبعات، سمي "الحياة الطيبة والتدين".

وأخيراً، تجدر الإشارة إلى نتيجة مهمة، وهي الارتباط الدال إحصائياً والموجب، بين التقدير الذاتي للتدين، وبقية مقاييس هذه الدراسة (السعادة، والحياة الطيبة)، فقد تراوح هذا الارتباط بين ٠,٣١١، و٠,٥٧٢ لدى الذكور، وبين ٠,٥٠٧، و٠,٦١٣ عند الإناث. واعتماداً على هذه النتيجة، وعلى استجابات العينة الحالية - يمكن أن نخلص إلى أن الأفراد الذين يعدون أنفسهم سعداء،

هم أكثر تديناً من غيرهم؛ ومن ثم يمكن استخدام الدين، أو بعض عناصره، في أي برنامج للعلاج النفسي، للمساعدة على خفض الأعراض المرضية، وزيادة معدل السعادة (انظر: Abdel-Khalek, 2009; Chaudhry, Nahla, Hussein & Mufti, 2009; Miller, 2003; Pargament, 1997; Verhagen et al., 2010). ويتفق ذلك مع توجه حديث، في علم النفس الإكلينيكي، والطب النفسي، وهو تضمين الدين أو الروحانية، في العلاج النفسي في حالات محددة.

Happiness and its Relation to Well-Being and Religiosity Among a Sample of Qatar University Students

Prof. Ahmad M. Abdel-Khalek

Faculty of Arts - Alexandria University
A.R.E

Dr. Asmaa A. Al-Atiyah

College of Education - Qatar University
State of Qatar

Abstract

The present study seeks to estimate happiness rate and its relation to well-being and religiosity among a sample of college students from Qatar University ($N = 244$: 104 males; 140 females). The Arabic Scale of Happiness, and five self-rating scales of physical health, mental health, happiness, satisfaction with life, and religiosity were administered. Males obtained statistically significant higher mean scores on the self-rating scales of mental health and satisfaction with life than did their female counterparts. The present sample obtained the highest mean score on happiness than college students from 12 Arab countries. All the Pearson correlation coefficients were statistically significant and positive among males and females. A principal component analysis retained one high-loaded factor in both sexes and labeled "well-being and religiosity". It was concluded that those who consider themselves as happy reported higher religiosity. Therefore, religious beliefs and practices may have the potential to be integrated in the counseling or psychotherapeutic procedures among similar samples to either ameliorate psychopathological symptoms or increase happiness.

Keywords: Happiness, Well-being, Satisfaction with life, Physical healthy, Mental health, Religiosity, Undergraduates, Qatar.

المراجع

- ١ - أبوسوسو، سعيدة (١٩٨٩). أثر التدين على المخاوف لدى طالبات المرحلة الجامعية. مجلة كلية الدراسات الإنسانية، جامعة الأزهر، ٧، ٢٣٥ - ٢٥٦.
- ٢ - أرجايل، مايكل (١٩٩٣). سيكولوجية السعادة. ترجمة: فيصل يونس. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب: عالم المعرفة.
- ٣ - أنجر، إريك (٢٠١٣). سياسات السعادة: المقاييس الاقتصادية والذاتية باعتبارها مقاييس للرفاهية الاجتماعية. في ليزا بورتولوتي (محرر). الفلسفة والسعادة (ص ص ٢٤٩-٢٧٢). ترجمة: أحمد الأنصاري، ومراجعة: حسن حنفي. القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- ٤ - الأنصاري، هيفاء وعبد الخالق، أحمد (٢٠١٢). التدين وعلاقته بفعالية الذات والقلق لدى ثلاث عينات كويتية. دراسات نفسية، ٢٢(١)، ١٤٩-١٨٠.
- ٥ - أيزنك، هانز وأيزنك، سيبيل (٢٠١٥). استخبار أيزنك للشخصية: دليل تعليمات الصيغة العربية (للأطفال والراشدين). ترجمة وإعداد: أحمد عبد الخالق، القاهرة: مكتبة الأنجلو.
- ٦ - تاديوس، ميتز (٢٠١٣). السعادة والمعنى: بعض الفروق الأساسية. في: ليزا بورتولوتي (محرر)، الفلسفة والسعادة (ص ص ٢٣-٥٠)، ترجمة: أحمد الأنصاري، ومراجعة: حسن حنفي. القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- ٧ - الجندي، أمسية السيد (٢٠٠٩). مصادر الشعور بالسعادة وعلاقتها بالذكاء الوجداني لطلاب كلية التربية - جامعة الإسكندرية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ١٩(٦٢)، ٦٩-١١.
- ٨ - الخطيب، رجاء (٢٠٠٢). التدين وعلاقته بالاكنتاب. مجلة علم النفس، ٦٤، ٦-٢١.
- ٩ - داينر، إد، وبزواس- داينر، روبرت (٢٠١١). السعادة: كشف أسرار الثروة

- النفسية. ترجمة: مها بكير، مراجعة: معتر سيد عبد الله. القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- ١٠ - سالم، سهير (٢٠٠١). السعادة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد البحوث التربوية، جامعة القاهرة.
- ١١ - سراج، نادية جان (٢٠٠٨). الشعور بالسعادة وعلاقته بالتدين والدعم الاجتماعي والتوافق الزوجي والمستوى الاقتصادي والحالة الصحية. دراسات نفسية، ١٨(٤)، ٦٠١-٦٤٨.
- ١٢ - سوفغالم، إبراهيم عمر (٢٠١٥). التدين وعلاقته بالصحة النفسية والتفكير السلبي. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.
- ١٣ - سيليجمان، مارتن (٢٠٠٥). السعادة الحقيقية: استخدام الحديث في علم النفس الإيجابي لتتبين ما لديك من إمكانيات لحياة أكثر إنجازاً. ترجمة: صفاء الأعسر، وعلاء الدين كفاي، وعزيزة السيد، وفيصل يونس، وفادية علوان، وسهير غباشي. القاهرة: دار العين للنشر.
- ١٤ - الصنيع، صالح (٢٠٠٢). التدين وعلاج الجريمة (ط٢). الرياض: مكتبة الرشد.
- ١٥ - عبد الخالق، أحمد (٢٠١٠). التدين والحياة الطيبة والصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة الكويتيين. دراسات نفسية، ٢٠(٣)، ٥٠٣-٥٢٠.
- ١٦ - عبد الخالق، أحمد (٢٠١٥). مصادر السعادة لدى طلاب الجامعة. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، ٣، ١-١٥.
- ١٧ - عبد الخالق، أحمد (٢٠١٧). معدلات السعادة وعلاقتها بالحياة الطيبة والتدين. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٧، ١-٢١.
- ١٨ - عبد الخالق، أحمد (٢٠١٨). دليل تعليمات المقياس العربي للسعادة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ١٩ - عبد الخالق، أحمد ودويدار، عبد الفتاح (٢٠١٠). العلاقات بين التدين

- والحياة الطيبة والصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة المصريين. *المجلة المصرية للعلوم الإنسانية*، تصدر عن المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية، ٤(٢)، ٩-٣٥.
- ٢٠- عبد الخالق، أحمد والشطي، تغريد والذيب، سماح وعباس، سوسن وأحمد، شيماء والثويني، نادية والسعيد، نجات (٢٠٠٣). معدلات السعادة لدى عينات عمرية مختلفة من المجتمع الكويتي. *دراسات نفسية*، ١٣(٤)، ٥٨١-٦١٢.
- ٢١- عبد الخالق، أحمد ومراد، صلاح (٢٠٠١). السعادة والشخصية: الارتباطات والمنبئات. *دراسات نفسية*، ١١(٣)، ٣٣٧-٣٤٩.
- ٢٢- العنزي، فريح عويد (٢٠٠١). الشعور بالسعادة وعلاقته ببعض السمات الشخصية: دراسة ارتباطية مقارنة بين الذكور والإناث. *دراسات نفسية*، ١١(٣)، ٣٥١-٣٧٧.
- ٢٣- عياد، أحمد، ومحمد، أحمد بديوي (٢٠٠٤). مقارنة بين مرتفعي التدين ومنخفضي التدين على بعض المتغيرات النفسية والشخصية لدى طلاب الجامعة في الثقافتين السعودية والمصرية. *دراسات تربوية وجامعية*، كلية التربية، جامعة حلوان، ١٠(٢)، ١٦٣-٢٢٩.
- ٢٤- الفنجري، حسن (٢٠٠٦). معدلات السعادة لدى عينات مختلفة من المجتمع المصري. *مؤتمر التعليم والتنمية في المجتمعات الجديدة*، ٢٦٥-٢٨٢.
- ٢٥- لوبيز، شين وسنايدر، ك (٢٠١٣). القياس في علم النفس الإيجابي: نماذج ومقاييس. ترجمة: صفاء الأعسر، ونادية شريف، وعزيزة السيد، وأسامة أبو سريع، وميرفت شوقي، وعزة خليل، وهبة سري، ومنى الصواف. مراجعة: صفاء الأعسر. القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- ٢٦- محمود، أحلام حسن (٢٠٠٧). مستويات ومصادر إشباع السعادة كما يدركها المسنون في ضوء درجة تمسكهم بالقيم الدينية وبعض المتغيرات الأخرى. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٥٦، ١١٥-١٩٣.

- ٢٧ - موسى، رشاد (١٩٩٢). أثر التدين على الاكتئاب النفسي. بحث ألقى في المؤتمر الثامن لعلم النفس. الجمعية المصرية للدراسات النفسية.
- ٢٨ - النيال، مایسة، وخمیس، ماجدة (١٩٩٥). السعادة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والشخصية لدى عينة من المسنين والمسنات: دراسة سيكومترية مقارنة. *مجلة علم النفس*، ٣٦، ٢٢-٤٠.
- ٢٩ - هریدی، عادل محمد، وفرج، طریف شوقي (٢٠٠٢). مصادر ومستويات السعادة المدركة في ضوء العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والتدين وبعض المتغيرات الأخرى. *مجلة علم النفس*، ٦١، السنة ١٦، ٤٦-٧٨.
- ٣٠ - الهواری، ماهر (١٩٧٨). التدين والتوافق النفسي: دراسة تجريبية. ندوة علم النفس الإسلامي: جامعة الرياض.
- ٣١ - الیحفویف، نجوى (٢٠٠٦). السعادة والاكتئاب لدى طلاب الجامعة وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموجرافية. دراسات عربية في علم النفس، ٤، ٩٤٥-٩٧٢.
- ٣٢ - الیوسفی، مشیرة (١٩٨٩). دراسة عاملية لمفهوم السعادة لدى طلاب كلية التربية جامعة المنيا. *مجلة البحث في التربية وعلم النفس*، تصدرها كلية التربية، جامعة المنيا، ٣ (١)، ١٢٧-١٧٣.
- 33 - Abdel-Khalek, A. M. (2000). The Kuwait University Anxiety Scale: Psychometric properties. *Psychological Reports*, 87, 478-492.
- 34 - Abdel-Khalek, A. M. (2006a). Happiness, health, and religiosity: Significant relations. *Mental Health, Religion and Culture*, 9, 85 - 97.
- 35 - Abdel-Khalek, A. M. (2006b). Measuring happiness with a single item scale. *Social Behavior and Personality*, 34, 139-149.
- 36 - Abdel-Khalek, A. M. (2007a). Assessment of intrinsic religiosity with a single item measure in a sample of Arab Muslims. *Journal of Muslim Mental Health*, 2, 211-215.
- 37 - Abdel-Khalek, A. M. (2007b). Religiosity, happiness, health and psychopathology in a probability sample of Muslim adolescents. *Mental Health, Religion and Culture*, 10, 571-583.

- 38 - Abdel-Khalek, A. M. (2009, April). **The role of religion in psychotherapy in the Middle East context**. Presented at the International Congress of the World Psychiatric Association, Florence, Italy, 1-4 April, 2009.
- 39 - Abdel-Khalek, A. M. (2011). Subjective well-being and religiosity in Egyptian college students. **Psychological Reports**, 108, 54-58.
- 40 - Abdel-Khalek, A. M. (2012a). Associations between religiosity, mental health, and subjective well - being among Arabic samples from Egypt and Kuwait. **Mental Health, Religion and Culture**, 15, 741-758.
- 41 - Abdel-Khalek, A. M. (2012b). Subjective well-being and religiosity: A cross-sectional study with adolescents, young and middle-age adults. **Mental Health, Religion and Culture**, 15, 39-52.
- 42 - Abdel-Khalek, A. M. (2013a). The Arabic Scale of Happiness (ASH): Psychometric characteristics. **Comprehensive Psychology**, 2, article 5.
- 43 - Abdel-Khalek, A. M. (2013b). The relationships between subjective well-being, health, and religiosity among young adults from Qatar. **Mental Health, Religion and Culture**, 16, 306-318.
- 44 - Abdel-Khalek, A. M. (2014a). Happiness, health. and religiosity: Significant associations among Lebanese adolescents. **Mental Health, Religion, and Culture** 17, 30-38.
- 45 - Abdel-Khalek, A. M. (2014b). Religiosity, health, and happiness: Significant relations in adolescents from Qatar. **International Journal of Social Psychiatry**, 60, 656 - 661.
- 46 - Abdel-Khalek, A. M. (2015). Happiness, health, and religiosity among Lebanese young adults. **Cogent Psychology**, 2: 1035927
- 47 - Abdel-Khalek, A. M., & Alansari, B. M. (2004). Gender differences in anxiety among undergraduates from ten Arab countries. **Social Behavior and Personality**, 32, 649-655.
- 48 - Argyle, M. (2000). **Psychology of religion: An introduction**. London: Routledge.
- 49 - Argyle, M. (2002). **The psychology of happiness** (2nd ed.). London: Methuen.
- 50 - Argyle, M., Martin, M., & Lu, L. (1995). Testing for stress and

- happiness: The role of social and cognitive factors. In C. D. Spielberger & I. G. Sarason (Eds.), **Stress and emotion** (Vol. 15; pp. 173-187). Washington, DC: Taylor & Francis.
- 51 - Baroun, K. A., (2006). Relations among religiosity, health, happiness and anxiety for Kuwaiti adolescents. **Psychological Reports**, 99, 717-722.
- 52 - Blanchflower, D. G., & Oswald, A. J. (2004). Well - being over time in Britain and the USA. **Journal of Public Economics**, 88, 1359 - 1389.
- 53 - Carr, A. (2004). **Positive psychology: The science of happiness and human strengths**. London: Routledge.
- 54 - Chaudhry, H. R., Nahla, N., Hussein, F., & Mufti, K. A. (2009). Spirituality and religion in mental health field. **World Psychiatric Association**, Zone 15.
- 55 - Chatters, L. M. (2000). Religion and health: Public health research and practice. **Annual Review of Public Health**, 21, 335-367.
- 56 - Diener, E. (1984). Subjective well-being. **Psychological Bulletin**, 95, 542-575.
- 57 - Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2004). Beyond money: Toward on economy of well - being. **Psychological Science in the Public Interest**, 5(1), 1-31.
- 58 - Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), **Handbook of positive psychology** (pp. 63-73). New York: Oxford University Press.
- 59 - Easterlin, R. A. (1974). Does economic growth improve the human lot? Some empirical evidence. In P. David & M. Reder (Eds.), **Nations and households in economic growth: Essays in honour of Moses Abramovitz** (pp. 89-125). New York: Academic Press.
- 60 - Easterlin, R. A. (1995). Will raising the incomes of all increase the happiness of all? **Journal of Economic Behavior and Organization**, 27, 35 - 48.
- 61 - Emmons, R. A., & Paloutzian, R. F. (2003). The psychology of religion. **Annual Review of Psychology**, 54, 377-402.

- 62 - Ferriss, A. L. (2002). Religion and the quality of life. **Journal of Happiness Studies**, 3, 199-215.
- 63 - Galton, F. (1872). Statistical inquiries into the efficacy of prayer. **Fortnightly Review**, 12, 125-135.
- 64 - Graham, C. (2005). The economics of happiness: Insights on globalization from a novel approach. **World Economics**, 6, 41 - 55.
- 65 - Graham, C. (2008). Economics of happiness. In S. N. Durlauf & L. E. Blume (Eds.), **The new palgrave dictionary of economics online** (2nd ed.). Palgrave Macmillan Retrieved 16 January, 2017. > <http://www.dictionaryofeconomics.com> <.
- 66 - Hackney, C. H., & Sanders, G. S. (2003). Religiosity and mental health: A meta analysis of recent studies. **Journal for the Scientific Study of Religion**, 42, 43-55.
- 67 - Hall, G. S. (1882). The moral and religious training of children. **The Princeton Review**, 9, 26-48.
- 68 - Harris, S. J. (2002). Religiosity and psychological well-being among older adults: A meta-analysis. **Proquest Dissertations and Theses**, Section 1355, Part 0622, 89 pages.
- 69 - Helliwell, J., Layard, R., & Sachs, J. (2017). **World happiness report 2016**, update (Vol. 1). New York: Sustainable Development Solutions Network. [www.http://worldhappiness.report/#happiness2016](http://worldhappiness.report/#happiness2016) > <http://www.http://worldhappiness.report/> <. <http://dx.doi.org/10.1080/23311908.2015.1035927>
- 70 - Hill, P. C., & Pargament, K. I. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. **American Psychologist**, 58, 64-74.
- 71 - James, W. (1902). **The varieties of religious experience: A study on human nature**. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- 72 - Jones, S. L. (1994). A constructive relationship for religion with the science and profession of psychology: Perhaps the boldest model yet. **American Psychologist**, 49, 184-189.
- 73 - Kline, P. (2000). **Handbook of psychological testing**. (2nd ed.) London: Routledge.

- 74 - Koenig, H. G., King, D. E., & Carson, V. (2012). **Handbook of religion and health. (2nd ed.)**. New York: Oxford University Press.
- 75 - Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than others?: The role of cognitive and motivational processes in well-being. **American Psychologist**, 56, 239-249.
- 76 - Miller, G. (2003). **Incorporating spirituality in counseling and psychotherapy: Theory and technique**. New York: Wiley.
- 77 - Nunnally, J. C. (1978). **Psychometric theory (2nd ed)**. San Francisco: Jossey-Bass.
- 78 - Paloutzian, R. F. (2016). **Invitation to the psychology of religion (3rd ed.)**. New York: Guilford Press.
- 79 - Pargament, K. I. (1997). **The psychology of religion and coping: Theory, research, practice**. New York: Guilford Press.
- 80 - Seligman, M. E. P. (1998). Building human strength: Psychology's forgotten mission. **APA Monitor**, January, p. 4.
- 81 - Seligman, M. E. P. (2000). Positive Psychology. In J. E. Gillham (Ed.), **The science of optimism and hope** (pp. 415-429). Philadelphia & London: Templeton Foundation Press.
- 82 - Seligman, M. E. (2002). **Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment**. New York: Free Press.
- 83 - Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. **American Psychologist**, 55, 5-14.
- 84 - Seybold, K.S. (2007). Physiological mechanisms involved in religiosity/spirituality and health. **Journal of Behavioral Medicine**, 30, 303 - 309.
- 85 - Sheldon, K. M., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. **American Psychologist**, 56, 216 - 217.
- 86 - Spilka, B., Hood Jr. R.W., Hunsberger, B., & Gorsuch, R. (2003). **The psychology of religion: An empirical approach (3rd ed.)**. New York: Guilford.
- 87 - SPSS, Inc. (2009). **SPSS: Statistical data analysis: Base 18.0, Users Guide**. Chicago, IL: SPSS Inc.

- 88 - Starbuck, E. (1899). **Psychology of religion**. London: Walter Scott.
- 89 - Veenhoven, R. (2011a). Greater happiness for a greater number: Is that possible? If so how? In K. Sheldon, T. Kashdan, & M. Steger (Eds.), **Designing positive psychology: Taking stock and moving Forward** (pp. 396 - 409). New York: Oxford University Press.
- 90 - Veenhoven, R. (2011b). **World Database of Happiness**, Erasmus University Rotterdam, The Netherlands, <http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl>.
- 91 - Verhagen, P. J., van Praeg, H. M., Lopez-Ibor, J. J., Cox, J. L., & Moussaoui, D. (2010). **Religion and psychiatry: Beyond boundaries**. London: Wiley.
- 92 - Wills, E. (2009). Spirituality and subjective well-being: Evidences for a new domain in the personal well-being index. **Journal of Happiness Studies**, 10, 49 - 69.
- 93 - World Health Organization (2014). Mental health: A state of well - being. <http://www.who.int/features/factfiles/mentalhealth/en>.
- 94 - Wulff, D. M. (1997). **Psychology of religion: Classic and contemporary** (2nd ed.). New York: Wiley.

