

الخصائص القياسية للمقياس المتئوي لنوعية الحياة (WHOQOL-100) الصادر عن منظمة الصحة العالمية على عينات من المجتمع الليبي

د. أحمد حسنين أحمد محمد

قسم العلوم السلوكية

كلية الآداب والعلوم / الكفرة

جامعة قاربونس

ملخص:

لقد أصبح موضوع نوعية الحياة في السنوات الأخيرة بؤرة تركيز الكثير من البحوث والدراسات ولذلك فإن الاهتمام بتوفير أدوات قياس عالمية تتمتع بخصائص قياسية جيدة أمر ضروري وهام وتقدم هذه الدراسة ترجمة عربية لواحد من أشهر المقاييس العالمية التي تستخدم لقياس نوعية الحياة وهو المقياس المتئوي لنوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHOQOL-100)، والذي بدأ إعداده في عام (1991) في (15) مركزا تابعا للمنظمة في أقطار مختلفة، ولقد طبق المقياس في الدراسة الحالية على عينة مكونة من 150 فردا من أفراد المجتمع منهم (100) من الأسوياء و(50) مريضا بالسرطان وأشارت نتائج التحليلات الإحصائية إلى أن المقياس يتمتع بخصائص قياسية جيدة فقد بلغت قيمة معامل ثبات ألفا بالنسبة لعينة المرضى والأسوياء والعينة الكلية ما بين (0.60 - 0.95) كما أن مؤشرات صدق الارتباط بالمحك والصدق التمييزي كانت مرضية ودالة. ويوصى بإجراء مزيد من الدراسات حول المقياس على عينات مختلفة من المرضى والأصحاء وعلى فئات عمرية مختلفة.

**Psychometric Properties of the World Health Organization Quality of Life
Assessment Instrument (WHOQOL-100) in Libyan Society**

Dr. Ahmed H. Ahmed Mohammed

Dept. Of Behavioral Science

Faculty of Arts and Sciences

Garyounis University – Kufra

Abstract

Background: At the beginning of the 1990s, the World Health Organization (WHO) developed a project in order to create a cross-cultural instrument of quality of life assessment: the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL).

Purpose: This paper describes the Psychometric Properties of the Libyan version of the WHOQOL-100,

Methods: A total of 150 participants were tested (n= 100 healthy, n= 50 cancer patients).

Results: The Libyan version of WHOQOL-100 showed acceptable internal consistency (α range 0.60–0.94) for healthy, cancer patient and total sample. Discriminate validity was significant for all domains, except in Spirituality and environment. Convergent validity with the Beck Depression Inventory was satisfactory for most domains.

Conclusion: The WHOQOL showed good psychometric characteristics, suggesting that the Libyan version of WHOQOL is valid and reliable in the assessment of quality of life in Libya.

مقدمة البحث:

ظهر مصطلح نوعية الحياة في ظل مناخ سياسي واقتصادي وثقافي تشوبه تيارات رافضة للنظام الاقتصادي والسياسي السائد الذي يجعل من زيادة الدخل القومي وزيادة الإنتاج والاستهلاك مؤشراً لنجاحه، ففي منتصف الستينيات طُرح هذا المفهوم ليُعني نزوعاً نحو نمط الحياة الذي يتميز بالترف، وهذا النمط لا يمكن أن يتحقق إلا في مجتمع الوفرة ذلك هو المجتمع القادر على توفير كل احتياجات الفرد وحل كافة مشكلاته المعيشية، ومن ثم فإن مفهوم نوعية الحياة في تلك الفترة يمثل إضافة لمفهوم الكم، وليس بديلاً عن هذا الكم.

(ناهد صالح، 1990)

وعندما أشرف عقد الستينيات على الانتهاء أخذ مفهوم نوعية الحياة منحى مختلفاً تماماً، فأصبح يعبر عن الرفض والمعارضة لمجتمع الاستهلاك وللنظام الاقتصادي والاجتماعي السائد في دول الغرب الصناعية المتقدمة. (العارف بالله الغندور، 1999)

ومع بداية السبعينيات زاد الاهتمام بالمفهوم، وطرح كهدف لتحقيق طريقة للحياة مخالفة لتلك التي يقرها مجتمع الوفرة والاستهلاك وطرحت مجموعة من الرؤى حاولت بلورة هذا المفهوم، حيث بدأ العلماء والفلاسفة في تناول هذا الموضوع ومناقشة أبعاده ومحاولة وضع تعريف له وتحديد طرق لتقديره، ولقد ناقش لنيد هولت وآخرون (Lindholt et al)، (2002) نوعية الحياة وأوضحوا الدور الذي لعبه الفلاسفة من أمثال كركيجورد، وماسلو، وفرنكن في صياغة هذا المفهوم عندما أشاروا إلى الحالة الداخلية للفرد.

كما طُورت المناقشات حول نوعية الحياة في مجال الدراسات العائلية والتربوية. فلقد درس وليمز وباتن (Willimas & Battens)، (1981 وكذلك كيس وسكالوك (Keith & Scalock)، (1994) نوعية الحياة في المدارس العامة، كما اهتم باحثون آخرون بدراسة نوعية الحياة لدى الأطفال، والمراهقين، والمرضى (Keith & Scalock، Edwarde et al، 1994؛ Hinds 2002)، (1990).

وقد أوضح بور (Power، 2003) أن الاهتمام بأبحاث نوعية الحياة وخاصة في مجال الرعاية الصحية زاد عندما انتقدت نتائج العلاج الطبي التقليدي المتعلقة بالوفيات والأمراض من حيث تركيزها على مجال ضيق ومحدود فقد فشلت هذه المؤشرات في تحديد مدى واسع من النتائج الطبية الممكنة، فعلى سبيل المثال ظهر في علاج السرطان أن آثار العلاج نفسها يمكن أن تتسبب في ضرر بليغ للمريض ومقابل مثل هذا العلاج المشكوك فيه فإن الفرد يمكن أن يختار أن يعيش لفترة قصيرة من الزمن مع نوعية حياة جيدة بدلاً من أن يعيش فترة زمنية أطول مع نوعية منخفضة للحياة. (أحمد عبد الخالق، 2008)

ولقد قدمت تعريفات عديدة لنوعية الحياة واختلفت هذه التعريفات باختلاف المنطلقات النظرية لمقدمها، فلقد عرفها روبرت وكليففتون (Roberts & Clifton)، (1991 بأنها درجة الرضا أو الهناء التي يخبرها الفرد في بيئة معينة.

كما ينظر إليها " ليو " على أنها مخرجات لنتاج وظيفي معين لمدخلين مختلفين متبادلي الاعتماد أحدهما مدخل فيزيقي موضوعي، والآخر مدخل سيكولوجي ذاتي عادة ما يتباين ودائماً غير قابل للمقارنة الشخصية (هبه جمال الدين، 1991)

ولعل التعريف الذي قدمته مجموعة نوعية الحياة المشكلة من قبل منظمة الصحة العالمية من أكثر التعريفات انتشاراً وقبولاً، حيث عرفت نوعية الحياة بأنها إدراك الأفراد لمركزهم في الحياة في سياق الثقافة ونسق القيم الذي يعيشون فيه، وفي علاقة ذلك بأهدافهم وتوقعاتهم ومستوياتهم واهتماماتهم إنه مفهوم واسع ويتأثر بطريقة معقدة بصحة الفرد الجسمية وحالته النفسية ومستوى استقلاله وعلاقاته الاجتماعية وعلاقاته بالجوانب المهمة في البيئة التي يعيش فيها. (The WHOQOL Group، 1994؛ 1995)

ويعكس هذا التعريف طبيعة نوعية الحياة باعتبارها خبرة ذاتية لا يمكن ملاحظتها من خلال الآخرين كما نلاحظ قوة قبضة اليد أو سرعة الحركة، ولقد حددت مجموعة منظمة الصحة العالمية مفهوم نوعية الحياة بشكل مباشر في ضوء ميكانيزمين تقليديين: الميكانيزمات الداخلية (الفسولوجية والنفسية) والتي تؤدي إلى الرضا عن الحياة (Hornquist)، (1982)، والظروف الخارجية التي يمكن أن تحفز الميكانيزمات الداخلية (Rogerson)، (1995)، وذلك يتفق بشكل كبير مع مفاهيم نوعية الحياة غير المرتبطة بالصحة، والتي تتضمن أبعاداً مثل: الأبعاد الشخصية الداخلية (القيم والمعتقدات)، والأبعاد الاجتماعية الشخصية (الوظائف داخل الشبكة الاجتماعية)، البيئة الطبيعية الخارجية (تأثير البيئة الجغرافية والمحيط الطبيعي الذي يستقر ويعمل فيه الفرد) (Spilker et al)، (1996)، وهكذا فإن مفهوم نوعية الحياة مفهوم واسع يتضمن الصحة الجسمية للأفراد، والحالة النفسية، ومستوى الاعتماد، والعلاقات الاجتماعية، والمعتقدات الشخصية، والعلاقات مع المظاهر الحضارية والثقافية في المجتمع.

ومع التوجه نحو العولمة ازدادت الجهود نحو إجراء التجارب الإكلينيكية الدولية، وكذلك الدراسات عبر الثقافية وكان التحدي الرئيس في مجال الدراسات الإكلينيكية، والدراسات عبر الثقافية التي تتناول مؤشرات نوعية الحياة هو إيجاد أداة لقياس نوعية الحياة تكون صادقة وثابتة عبر الثقافات واستجابة لهذا التحدي قدمت منظمة الصحة العالمية مشروعاً لتصميم مقياس نوعية الحياة يتفق مع تصور المنظمة للمفهوم ويمكن تطبيقه عبر ثقافات متباينة وعبر أنماط مختلفة من الأمراض والأعمار ويستخدم المقياس لتقييم تأثير برامج التدخل لتحسين نوعية الحياة ولمقارنة نوعية الحياة عبر أقطار مختلفة وعبر ثقافات مختلفة داخل الأقطار، ولقياس التغير عبر الوقت فيما يتعلق بظروف حياة معينة ونتيجة لجهود المنظمة

في هذا المجال قدم المقياس المئوي لتنوعية الحياة وأجريت عليه دراسات عديدة عبر أقطار متباينة سواء من جهة المنظمة أم من باحثين وهيئات أخرى خارج المنظمة وأشارت نتائج معظم هذه الدراسات إلى أن الخصائص القياسية لهذا المقياس مرتفعة ومرضية.

(The WHOQOL Group، 1994; 1995; 1998; Skevington et al، 2001; R klaitien ، 2009;)

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تقديم ترجمة للمقياس المئوي لتنوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية مع بيان معاله القياسية على عينات من المجتمع الليبي.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الحالية من (150) فرداً من أفراد المجتمع اختيروا بطريقة عشوائية منهم (100) تم اختيارهم من الموظفين والموظفات العاملين بمؤسسات الدولة (جامعات، معاهد، مدارس، مؤسسات خدمية) منهم 60 أنثى، و40 ذكراً، ولقد تراوح المدى العمري لهم ما بين 26- 60 عاماً بمتوسط عمري (44، 69) وانحراف معياري (11، 06)، ومنهم (50) مريضاً بالسرطان تم اختيارهم من المترددين على معهد علاج السرطان بمدينة مصراتة، منهم 28 أنثى، و22 ذكراً، ولقد تراوح المدى العمري لهم ما بين 20 - 70 عاماً بمتوسط حسابي (39، 46)، وانحراف معياري (15، 28)، ويوضح الجدول التالي خصائص هذه العينة.

جدول رقم (1): مواصفات المتغيرات الديموغرافية لعينة الدراسة.

المتغيرات	مجموعة مرضى السرطان ن= (50)	مجموعة الأسوياء ن= (100)
1- العمر		
أ- المدى العمري	20 - 70 عاماً	26 - 60 عاماً
ب- المتوسط الحسابي	(39.46)	(44.69)
ج- الانحراف المعياري	(15.28)	(11.06)
2- النوع		
أ- ذكور	22	40
ب- إناث	28	60

أدوات الدراسة:

1- مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية: بدأ إعداد هذا المقياس في عام (1991) عندما بدأ قسم الصحة العقلية بمنظمة الصحة العالمية في إعداد مشروع بحثي في 15 دولة لبناء مقياس عالمي لمقياس نوعية الحياة يغطي الجوانب المختلفة لنوعية الحياة التي تناولتها أو لم تتناولها الأدوات التقليدية لتقدير نوعية الحياة المتعلقة بالصحة (The WHOQOL GROUP)، (1995) وكان الهدف الأساسي للمشروع هو تصميم أداة لتقييم نوعية الحياة يمكن تطبيقها بشكل واسع عبر أنواع مختلفة من الأمراض المتباينة في الشدة وكذلك عبر مجموعات ثقافية مختلفة اقتصاديا واجتماعيا وعمريا ويستعمل المقياس لتقييم برامج التدخلات لتحسين نوعية الحياة وللمقارنة نوعية الحياة عبر أقطار متباينة وثقافات فرعية مختلفة داخل القطر الواحد.

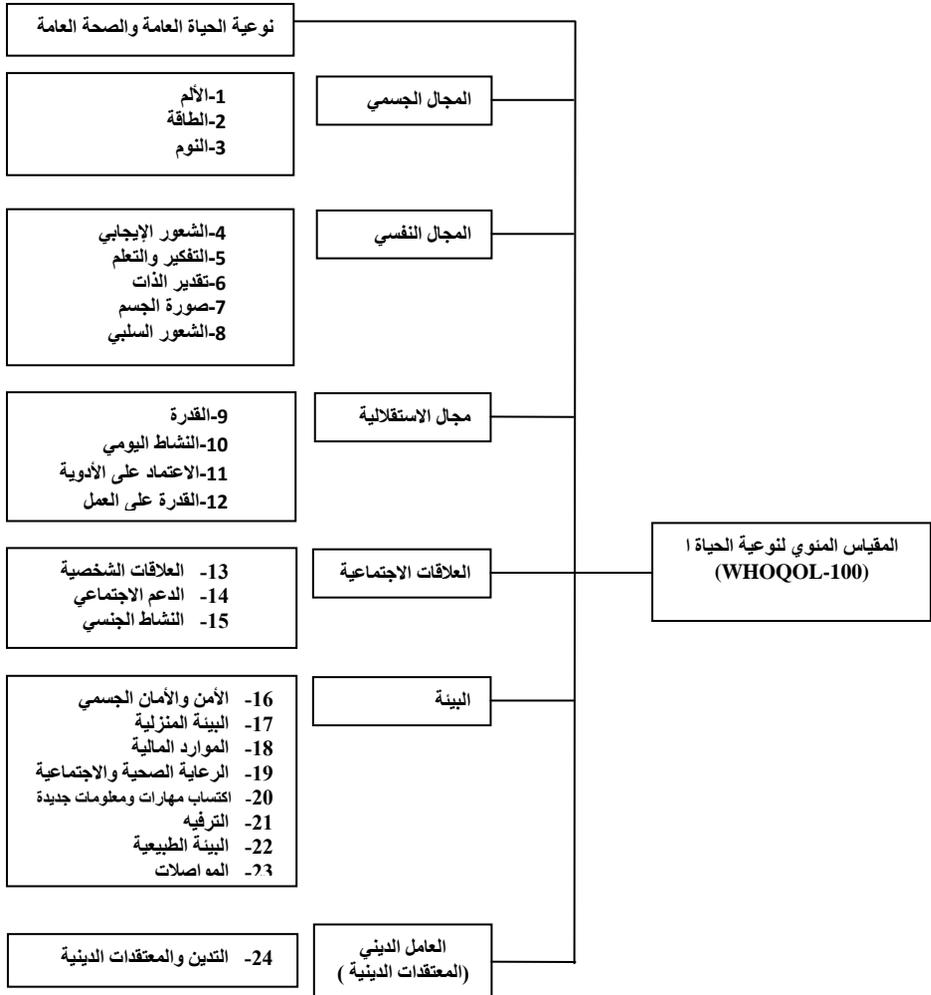
وأدت جهود المنظمة إلى تطوير المقياس المئوي لنوعية الحياة (The WHOQOL GROUP)، (1998) والذي تم إعداده من خلال خمسة عشر مركزا ميدانيا تابعا للمنظمة عبر اثنتي عشرة لغة وحددت هذه المراكز جوانب الحياة التي تعد مهمة في قياس نوعية الحياة ووضعت بنودا لقياسها وشملت الصيغة الاستطلاعية الأصلية (235) بنودا وطبقت هذه الصيغة في خمسة عشر مركزا ميدانيا بلغات مختلفة عبر العالم وتم اختيار أفضل مائة بند وسميت هذه الصيغة المقياس المئوي لنوعية الحياة WHOQOL-100، ويتكون المقياس من ستة مجالات أساسية هي: الجسمية، النفسية، الروحية، البيئية، ومستوى الاستقلال، والعلاقات الاجتماعية، وهذه المجالات تحتوي على أربعة وعشرين عاملا أو مقياسا فرعيا، كل مقياس تدرج تحته أربع عبارات، وبذلك يصبح عدد العبارات (96) عبارة إضافة إلى ذلك يوجد بعد إضافتي تدرج تحته أربعة بنود لقياس نوعية الحياة بشكل عام والصحة العامة، وهذا البعد لا يدخل في مجالات نوعية الحياة، ولكن يتم تحليله كجزء من مقياس نوعية الحياة، وتتم الإجابة على بنود هذا المقياس باستخدام طريقة ليكرت، وذلك على تدرج من خمس نقاط لتقدير الشدة والتكرار أو لتقييم الصفات المختارة لنوعية الحياة، ويوضح الشكل رقم (1) المجالات الستة الرئيسية، والعوامل الفرعية التي تدرج تحتها.

وفيما يتعلق بطرق تقدير الدرجات فقد قدمت المنظمة دليلا شاملا لطريقة تقدير وحساب المجالات الأساسية والعوامل الفرعية وأرقام البنود العكسية وطرق تقديرها ويمكن الرجوع إلى هذا الدليل على موقع المنظمة على شبكة الأنترنت. (www.who.int/ar/)

وقد تم تقدير الخصائص القياسية لهذا المقياس على عينات غير متجانسة من المرضى والأسوياء (ن = 4802) عبر خمسة عشر مركزا تابعا للمنظمة في أقطار مختلفة وأظهرت نتائج الدراسات أن المقياس يتميز بخصائص سيكومترية عالية جدا ويمكن الرجوع لمؤشرات هذا الصدق في (The WHOQOL GROUP)، (Skevington، 1998a؛ 1995، 2001)

شكل رقم (1)

المجالات الستة الرئيسة للمقياس المنوي لتنوعية الحياة، والعوامل الفرعية التي تندرج تحتها



ترجمة المقياس وإعداده للدراسة العالمية:

قام الباحث باتباع الخطوات التالية في إعداد وترجمة المقياس:

- 1- قام الباحث بمخاطبة منظمة الصحة العالمية للحصول على موافقة بترجمة المقياس واستخدامه وللحصول على النسخة الأصلية للمقياس.
- 2- بعد أن حصل الباحث على المقياس قام بترجمته إلى اللغة العربية. ولقد راعى الباحث أثناء الترجمة شروط صياغة البنود للاختبارات النفسية كما تم عرض هذه النسخة على أحد المتخصصين في اللغة العربية لمراجعتها لغويا ونحويا*.
- 3- قام أحد المتخصصين في اللغة الإنجليزية** بإعادة ترجمة المقياس من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية مرة أخرى.
- 4- تم مقارنة النسخة المترجمة عكسيا للمقياس ومطابقتها للبنود في المقياس الأصلي وعمل التغييرات المطلوبة مع مراعاة اختلاف السياق الثقافي والخلفية الحضارية لكل من العرب والأجانب.
- 5- بعد إجراء التعديلات اللازمة للصورة العربية، تم تقديم هذه الصورة إلى عينة من الأفراد حيث طلب منهم قراءة كل عبارة وذكر ماذا تعني العبارة كما فهموها، كما طلب منهم أن يشيروا إلى الكلمات التي يرون أنها كلمات غامضة أو صعبة أو غير مفهومة.
- 6- أظهرت نتائج هذا التطبيق أن جميع بنود الاختبار واضحة ومفهومة ولم تصدر تعليقات أو طلب إيضاح لأي بند من بنود المقياس.

2- قائمة بيك للاكتئاب:

قام آرون بيك وزملاؤه "Beck et al" بوضع هذه القائمة التي نشرت لأول مرة عام (1961)، وتم تطويرها عام (1971)، ونشرت آخر مراجعة منقحة لها عام (1988)، واستخدمت بشكل

* د. حنفي أحمد بدوي مدرس النحو والصرف قسم اللغة العربية كلية الآداب والعلوم الكفرة جامعة قار يونس

** د عبد العاطى محمد رضا الله مدرس بقسم الكيمياء كلية الآداب والعلوم الكفرة جامعة قار يونس (مكث في الولايات المتحدة الأمريكية لمدة عشر سنوات ويعني بشكل كبير جدا اللغة الانجليزية واستخداماتها)

** د محمد سيكراب مدرس اللغة والقواعد بقسم اللغات بكلية الآداب والعلوم الكفرة جامعة قار يونس

واسع في مراكز العلاج المعرفي بفلاذيلفيا أولاً، ثم انتشرت إلى أرجاء العالم بعد ذلك، وتهدف لقياس وتقدير شدة الاكتئاب لدى كل من المرضى النفسيين والأسوياء من جميع الأعمار بدءاً من سن المراهقة حتى كبار السن ومن الجنسين.

وتتكون القائمة من 21 بنداً يمثل كل منها عرضاً من أعراض الاكتئاب، تقدر عند التطبيق على أساس اختيار بديل من بين أربعة بدائل متصاعدة الشدة، بدرجة تتراوح ما بين صفر إلى 3 لكل بند، وتتراوح الدرجة الكلية ما بين صفر - 63 كحد أقصى.

وتشمل هذه الأعراض: الحالة المزاجية، التشاؤم، الإحساس بالفشل، عدم الرضا، مشاعر الذنب، الإحساس بالعقاب، كراهية الذات، الميول الانتحارية، نوبات البكاء، القابلية للتهيج، الانسحاب الاجتماعي، العجز عن اتخاذ القرارات، تشوه صورة الذات، فتور الهمة، اضطرابات النوم، فقد الشهية، نقص الوزن، الانشغالات الصحية، ضعف الطاقة الجنسية.

وتتميز القائمة بكفاءة سيكومترية عالية، حيث تراوح ثبات القائمة في عديد من الدراسات العلاجية ما بين 0.76 و 0.88، وبلغ ثبات الصورة المختصرة منها (13) بنداً 0.82، وتشير دراسات أخرى إلى أن ثبات القائمة يتراوح ما بين 0.73، 0.95 وأيضاً 0.48، 0.83 وذلك بالنسبة للقائمة في صياغتها الإنجليزية.

وقام بترجمة القائمة وإعدادها للعربية عديد من الباحثين، وأجريت عليها دراسات عدة مثل دراسات غريب عبد الفتاح (2000، 2004)، وأحمد عبد الخالق (1991) في البيئة المصرية، وعلى مهدي وبدر الأنصاري في عمان والكويت (2008) وأشارت نتائج هذه الدراسات إلى أن القائمة تتمتع بخصائص سيكومترية جيدة في البيئة العربية.

إجراءات التطبيق:

تم إعداد وتجهيز أدوات الدراسة لكي تكون صالحة للتطبيق وكان التطبيق يتم بشكل فردي وأحياناً بشكل جماعي، وتم تفرغ استجابات أفراد العينة وإجراء التحليلات الإحصائية باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

نتائج الدراسة:

1- النتائج المتعلقة بثبات مقياس نوعية الحياة: تم تقدير الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ وذلك على عينة المرضى وعينة الأسوياء والعينة الكلية (دمج بيانات عينة المرضى والأسوياء) ويوضح الجدول التالي قيم معامل ألفا للمجالات الرئيسية والعوامل الفرعية لمقياس نوعية الحياة.

جدول رقم (2): معامل ثبات ألفا للمجالات الرئيسية والعوامل الفرعية لمقياس منظمة

الصحة العالمية لتنوعية الحياة

معامل ألفا للعينة الكلية ن = 150	معامل ألفا لعينة المرضى ن = 50	معامل ألفا لعينة الأسوياء ن = 100	المجالات الرئيسية والعوامل الفرعية
0.83	0.91	0.86	نوعية الحياة العامة والصحة العامة
0.79	0.75	0.78	المجال الأول (الجسمي)
0.82	0.85	0.81	الألم وعدم الراحة
0.73	0.78	0.81	الطاقة والتعب
0.89	0.92	0.95	النوم والاسترخاء
0.83	0.85	0.83	المجال الثاني (النفسي)
0.73	0.80	0.60	الشعور الإيجابي
0.69	0.80	0.71	التفكير والتعلم
0.76	0.90	0.87	تقدير الذات
0.87	0.93	0.90	صورة الجسم
0.86	0.90	0.90	الشعور السلبي
0.80	0.81	0.79	المجال الثالث (مستوى الاستقلال)
0.87	0.92	0.87	القدرة على الحركة
0.79	0.88	0.68	أنشطة الحياة اليومية
0.87	0.86	0.90	الاعتماد على الأدوية والعلاج
0.91	0.93	0.94	القدرة على العمل

0.75	0.77	0.75	المجال الرابع (العلاقات الاجتماعية)
0.74	0.88	0.72	العلاقات الشخصية
0.80	0.83	0.86	الدعم الاجتماعي
0.71	0.75	0.89	النشاط الجنسي
0.83	0.87	0.85	المجال الخامس (البيئة)
0.76	0.79	0.82	الأمن والأمان الجسمي
0.81	0.88	0.78	البيئة المنزلية
0.84	0.88	0.93	المصادر المالية
0.80	0.80	0.84	الرعاية الصحية والاجتماعية
0.80	0.81	0.80	القدرة على اكتساب معلومات ومهارات جديدة
0.74	0.80	0.85	الترفيه
0.61	0.68	0.62	البيئة الطبيعية
0.91	0.95	0.91	وسائل المواصلات
0.84	0.80	0.92	المجال السادس (المعتقدات الدينية)

ومن الجدول السابق يتضح أن قيم ألفا مرتفعة ومرضية بالنسبة لجميع المجالات والعوامل الفرعية الخاصة بمقياس نوعية الحياة بالنسبة لعينة المرضى والأسوياء والعينة الكلية مما يشير إلى ثبات جيد للمقياس.

2- النتائج الخاصة بالصدق: تم تقدير صدق المقياس باستخدام الطرق التالية:

أ- **صدق الاتساق الداخلي:** تم حساب معاملات الاتساق الداخلي كمؤشر للصدق من بيانات العينة الكلية وذلك من خلال حساب الارتباط بين الدرجة على العامل الفرعي والدرجة الكلية للمجال الذي يندرج تحته وكذلك حساب معامل الارتباط بين البنود ودرجات العوامل التي تندرج تحتها هذه البنود، وعلى الرغم من أن البعض يرى أن كل أساليب الاتساق الداخلي للاختبار تندرج أساساً تحت مفهوم الثبات إلا أن (أنستازي وأوربينا، 1997) أشارا إلى

أن بعض الأوصاف المنشورة لاختبارات معينة في مجال الشخصية على وجه الخصوص تشير لتقدير صدق الاختبار بأسلوب الاتساق الداخلي (صفوت فرج، 2007: 283). ويوضح جدول رقم (3)، و جدول رقم (4) قيم معاملات الارتباط بين العامل والمجال الذي يندرج تحته وكذلك بين البنود والعوامل الفرعية، كما تم أيضاً تقدير قيم معامل الارتباط بين نوعية الحياة العامة والصحية العامة وبين المجالات الستة الرئيسة للمقياس كما هو موضح بجدول رقم (5).

جدول رقم (3): الارتباط بين البند والدرجة الكلية للمقاييس الفرعية لمقياس منظمة

الصحة العالمية لنوعية الحياة:

معامل الارتباط بالأبعاد الفرعية	البنود	معامل الارتباط بالأبعاد الفرعية	البنود	معامل الارتباط بالأبعاد الفرعية	البنود
المصادر المالية		القدرة على الحركة		نوعية الحياة العامة والصحة العامة	
0.69	ف1.18	0.76	ف1.9	0.75	ج1
0.83	ف2.18	0.76	ف2.9	0.80	ج2
0.70	ف3.18	0.82	ف3.9	0.69	ج3
0.79	ف4.18	0.75	ف4.9	0.70	ج4
الرعاية الصحية والاجتماعية		أنشطة الحياة اليومية		الألم وعدم الراحة	
0.66	ف1.19	0.68	ف1.10	0.63	ف1.1
0.64	ف2.19	0.63	ف2.10	0.78	ف2.1
0.79	ف3.19	0.73	ف3.10	0.69	ف3.1
0.74	ف4.19	0.77	ف4.10	0.63	ف4.1
القدرة على اكتساب معلومات ومهارات جديدة		الاعتماد على الأدوية والعلاج		الطاقة والتعب	
0.78	ف1.20	0.82	ف1.11	0.56	ف1.2
0.65	ف2.20	0.90	ف2.11	0.72	ف2.2
0.66	ف3.20	0.87	ف3.11	0.60	ف3.2
0.76	ف4.20	0.50	ف4.11	0.73	ف4.2

الترفيه		القدرة على العمل		النوم والاسترخاء	
0.63	ف1.21	0.83	ف1.12	0.78	ف1.3
0.69	ف2.21	0.82	ف2.12	0.84	ف2.3
0.68	ف3.21	0.81	ف3.12	0.73	ف3.3
0.63	ف4.21	0.84	ف4.12	0.86	ف4.3
البيئة الطبيعية		العلاقات الشخصية		الشعور الإيجابي	
0.55	ف1.22	0.70	ف1.13	0.74	ف1.4
0.55	ف2.22	0.69	ف2.13	0.48	ف2.4
0.67	ف3.22	0.68	ف3.13	0.72	ف3.4
0.59	ف4.22	0.58	ف4.13	0.66	ف4.4
وسائل المواصلات		الدعم الاجتماعي		التفكير والتعلم	
0.84	ف1.23	0.78	ف1.14	0.43	ف1.5
0.84	ف2.23	0.71	ف2.14	0.40	ف2.5
0.80	ف3.23	0.69	ف3.14	0.65	ف3.5
0.84	ف4.23	0.67	ف4.14	0.58	ف4.5
المعتقدات الدينية والشخصية		النشاط الجنسي		تقدير الذات	
0.75	ف1.24	0.67	ف1.15	0.71	ف1.6
0.66	ف2.24	0.60	ف2.15	0.76	ف2.6
0.84	ف3.24	0.75	ف3.15	0.83	ف3.6
0.74	ف4.24	0.59	ف4.15	0.76	ف4.6

		الأمن والأمان الجسمي		صورة الجسم	
		0.66	ف1.16	0.78	ف1.7
		0.77	ف2.16	0.80	ف2.7
		0.73	ف3.16	0.76	ف3.7
		0.51	ف4.16	0.76	ف4.7
		البيئة المنزلية		الشعور السلبي	
		0.77	ف1.17	0.65	ف1.8
		0.66	ف2.17	0.77	ف2.8
		0.67	ف3.17	0.85	ف3.8
		0.78	ف4.17	0.80	ف4.8

ويوضح الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (0.01) وهو

مستوى مرتفع ويعتبر مؤشر جيد على صدق المقياس.

جدول رقم (4): معاملات الارتباط بين العوامل الفرعية والمجالات الرئيسية لمقياس منظمة

الصحة العالمية لتنوعية الحياة

معامل الارتباط بالأبعاد الرئيسية	العوامل الفرعية	معامل الارتباط بالأبعاد الرئيسية	العوامل الفرعية
المجال الرابع (العلاقات الاجتماعية)		المجال الأول (الجسمي)	
0.76	العلاقات الشخصية	0.84	الألم وعدم الراحة
0.73	الدعم الاجتماعي	0.88	الطاقة والتعب
0.75	النشاط الجنسي	0.85	النوم والاسترخاء
المجال الخامس (البيئة)		المجال الثاني (النفسي)	
0.59	الأمن والأمان الجسمي	0.77	الشعور الإيجابي
0.68	البيئة المنزلية	0.65	التفكير والتعلم
0.53	المصادر المالية	0.80	تقدير الذات
0.57	الرعاية الصحية والاجتماعية	0.76	صورة الجسم
0.62	القدرة على اكتساب معلومات ومهارات جديدة	0.76	الشعور السلبي
0.67	الترفيه	المجال الثالث (مستوى الاستقلال)	
0.54	البيئة الطبيعية	0.76	القدرة على الحركة
0.67	وسائل المواصلات	0.72	أنشطة الحياة اليومية
		0.81	الاعتماد على الأدوية والعلاج
		0.79	القدرة على العمل

ويوضح الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (0.01) وهو

مستوى مرتفع ويعتبر مؤشر جيد على صدق المقياس.

جدول رقم (5): معاملات الارتباط بين نوعية الحياة العامة والصحة العامة والمجالات

الرئيسية لمقياس نوعية الحياة.

معامل الارتباط بنوعية الحياة العامة والصحة العامة	المجالات الرئيسية
0.62	المجال الأول (الجسمي)
0.63	المجال الثاني (النفسي)
0.57	المجال الثالث (مستوى الاستقلال)
0.67	المجال الرابع (العلاقات الاجتماعية)
0.58	المجال الخامس (البيئة)
0.40	المجال السادس (التدين)

من الجدول السابق يتضح أن معاملات الارتباط بين نوعية الحياة بشكل عام والصحة العامة وبين المجالات الرئيسية لمقياس نوعية الحياة كانت دالة عند مستوى (0.01) مما يدل على صدق المقياس.

ب- **صدق التمييز بين المجموعات:** تم حساب صدق التمييز بين المجموعات المتعارضة وهو أحد مؤشرات صدق التكوين الفرضي (صفوت فرج، 2007: 278) عن طريق حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجموعة الأسوياء (ن = 100)، ومجموعة مرضى السرطان (ن = 50) ويوضح جدول رقم (6) نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطات المجموعتين في المجالات الرئيسية للمقياس.

جدول رقم (6): المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) للفروق بين عينة الأسوياء،

المرضى فيما يتعلق بالمجالات الرئيسة للمقياس المؤي لنوعية الحياة

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	عينة المرضى (ن=50)		عينة الأسوياء (ن=100)		المجالات الرئيسة
		ع	م	ع	م	
0.000	3.97	3.05	12.28	2.77	14.95	المجال الأول (الجسمي)
0.004	2.96	2.72	14.70	1.85	16.33	المجال الثاني (النفسي)
0.000	5.61	2.86	13.15	2.06	16.41	المجال الثالث (مستوى الاستقلال)
0.004	2.95	2.58	14.48	1.89	16.05	المجال الرابع (العلاقات الاجتماعية)
غير دال	1.40	2.30	14.27	2.01	14.99	المجال الخامس (البيئية)
غير دال	1.46	0.64	3.61	0.75	3.85	المجال السادس (التدين)
0.00	4.18	0.87	3.77	0.48	4.48	نوعية الحياة العامة والصحة العامة

ومن الجدول السابق يتضح أن هناك فروقاً دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين عينة الأسوياء وعينة مرضى السرطان في المجالات الرئيسة لمقياس نوعية الحياة فيما عدا المجال البيئي والمجال الديني مما يعتبر مؤشراً جيداً على القدرة التمييزية للمقياس.

ج- صدق الارتباط بالمحك: يشير هذا المفهوم إلى أي مدى أو درجة يرتبط المقياس بمحك أو بمؤشر له صلة به (كريس باركر وآخرون، 1999: 116) ولذلك فقد تم حساب معاملات الارتباط بين المجالات الستة لنوعية الحياة كما يقيسها المقياس المؤي لنوعية الحياة، ومقياس بيك للاكتئاب على اعتبار أن هناك علاقة بين نوعية الحياة والاكتئاب ولقد أشارت دراسات عديدة إلى أن الاكتئاب يرتبط سلبياً بنوعية الحياة، حيث إن المستويات المرتفعة للاكتئاب ترتبط بالمستويات المنخفضة لنوعية الحياة (Kim)، (de Leval، 1994؛ Ay. Woan et al، 1999؛

Nascimento et al ; 2006 ، (2009) ، ويوضح جدول رقم (7) قيم معاملات الارتباط بين قائمة بيك للاكتئاب والمجالات الرئيسية لمقياس نوعية الحياة على العينة الكلية (ن = 150).

جدول رقم (7): قيم معاملات الارتباط بين قائمة بيك للاكتئاب والمجالات الرئيسية

للمقياس المئوي لنوعية الحياة

المجالات الرئيسية	قيم معامل الارتباط بقائمة بيك للاكتئاب
المجال الأول (الجسمي)	- 0.62
المجال الثاني (النفسي)	- 0.76
المجال الثالث (مستوى الاستقلال)	- 0.61
المجال الرابع (العلاقات الاجتماعية)	- 0.61
المجال الخامس (البيئة)	- 0.48
المجال السادس (التدين)	- 0.17
نوعية الحياة العامة والصحة العامة	- 0.66

من الجدول السابق يتضح أن معاملات الارتباط بين قائمة بيك للاكتئاب وبين المجالات الرئيسية لمقياس نوعية الحياة كانت دالة عند مستوى (0.01) فيما عدا المجال الخاص بالتدين مما يعتبر مؤشرا جيدا على الصدق المحكي للمقياس.

مناقشة وتفسير النتائج:

هدفت هذه الدراسة إلى محاولة التعرف على الخصائص القياسية للمقياس المئوي لنوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية على عينة من المجتمع الليبي حيث يعتبر هذا المقياس واحدا من أشهر المقاييس التي تستخدم لتقييم نوعية الحياة عبر أقطار متباينة وعبر ثقافات مختلفة داخل القطر الواحد ، ولقد طور هذا المقياس عبر 15 موقعا للمنظمة في أقطار مختلفة وأشارت الدراسات إلى أن خصائصه القياسية مرتفعة ومرضية عبر هذه الأقطار (WHOQOL) (Skevington et al، 1998a، Group b) ، (2001) ولقد أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن الخصائص القياسية لهذا المقياس على عينات من المجتمع الليبي تعتبر مقبولة ومرضية وتتفق مع غيرها من نتائج الدراسات التي أجريت للتحقق من الخصائص القياسية للمقياس في أقطار

مختلفة على سبيل المثال دراسات: (Power et al ، 1998 ; Ginieri et al ، 2009 ; Bacevičienė & Rėklaitienė ، 2009 ; Pibernik ، 2009 ; Bonomi et al ، 2001 ; Den ، 2000 ; Oudsten et al ، 2009) ،

ففيما يتعلق بثبات المقياس أظهرت نتائج التحليل الإحصائي لمعامل ثبات ألفا أن قيم هذا المعامل تراوحت ما بين 0.60 – 0.90 بالنسبة لعينة الأسوياء وما بين 0.68 – 0.95 بالنسبة لعينة مرضى السرطان وما بين 0.61 – 0.91 بالنسبة للعينة الكلية، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج غيرها من الدراسات السابقة التي أجريت في كلاً من: ليتوانيا، المملكة المتحدة، وكرواتيا، واليونان، والبرتغال، والولايات المتحدة الأمريكية

(Cristina et al ، 2009 ; Ginieri et al 2009 ; Bacevičienė & Rėklaitienė ، 2009 ; Pibernik ، 2001 ; Bonomi et al ، 2000 ; Skevington et al ، 2001) .

أما فيما يتعلق بصدق المقياس فقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن جميع قيم معاملات صدق المقياس كانت مرضية ففيما يتعلق بصدق الاتساق الداخلي جاءت قيم معاملات الارتباط بين بنود المقياس والعوامل الفرعية التي تندرج تحتها هذه البنود دالة ومرضية عند مستوى دلالة 0.01، وكذلك جاءت قيم معاملات الارتباط بين العوامل الفرعية والمجالات الأساسية التي تندرج تحتها هذه المقاييس دالة عند مستوى دلالة 0.01، 0.05، ويعتبر ذلك مؤشر جيد على صدق المقياس.

أما فيما يتعلق بنتائج الصدق التمييزي باعتباره أحد مؤشرات صدق التكوين الفرضي فإن مؤشرات هذا الصدق تعتبر جيدة، حيث وجدت فروق دالة إحصائية بين عينة الأسوياء وعينة مرضى السرطان فيما يتعلق بكل من المجال الجسمي، النفسي، مستوى الاستقلال، العلاقات الاجتماعية، ونوعية الحياة العامة والصحة العامة، وكانت هذه الفروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01، 0.05، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من:

(Cristina et al ، 2009 ; Ginieri et al 2009 ; Pibernik ، 2001 ;) .

كما لم تظهر فروق تمييزية دالة بين المجموعتين فيما يتعلق بالمجال البيئي، والديني وربما يرتبط عدم وجود فروق في هذين المجالين إلى طبيعة المجتمع الليبي بشكل خاص، والمجتمع الإسلامي بشكل عام ففيما يتعلق بالمجال الخاص بالبيئة فإن الإمكانيات البيئية المتوفرة

لأفراد المجتمع متقاربة بشكل كبير فمعظم - إن لم يكن كل - الأسر الليبية وفقا للتقارير الرسمية الحكومية تمتلك وسائل نقل خاصة، وكذلك فإن وسائل الاتصال الأرضية داخل الجماهيرية تتوافر بشكل مجاني فضلا عن أن الدولة تقدم مساعدات مالية كبيرة فيما يتعلق بإنشاء الوحدات السكنية، أما فيما يتعلق بالمجال الديني فإن كل أفراد المجتمع الليبي يدينون بالدين الإسلامي وتعلم جميعا أن تقبل المرض وعدم السخط والرضا بقضاء الله وقدره يعتبر ركنا أساسيا من أركان العقيدة الإسلامية، ويفسر ذلك عدم وجود فروق بين المجموعتين في هذين المجالين فضلا عن ذلك فإن المجال الديني يقاس فقط بأربعة بنود على عكس المجالات الأخرى للمقياس مما يقلل من الجوانب التي يستوعبها هذا المجال.

وأخيرا أشارت نتائج صدق الارتباط بالمحك إلى وجود ارتباط سلبي ودال عند مستوى دلالة 0.01 بين المجالات الستة للمقياس وبين قائمة بيك للاكتئاب فيما عدا مجال التدين، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات التي أشارت إلى ارتباط الاكتئاب سلبيا بنوعية الحياة (Kish) (2009) مما يشير إلى صدق محكي جيد للمقياس.

وبشكل عام يمكن القول إن مؤشرات الثبات والصدق للمقياس المئوي لنوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية على عينات من المجتمع الليبي تعتبر مرضية ويمكن استخدام المقياس في مجال تقييم نوعية الحياة والجوانب الصحية المرتبطة بها داخل هذا المجتمع.

المراجع:

- 1- أحمد محمد عبد الخالق (1991). دراسة الفروق في الاكتئاب بين المراهقين والشباب من الكويتيين، المجلة التربوية، 10(37)، 127 - 143.
- 2- أحمد محمد عبد الخالق (2008). الصيغة العربية لمقياس نوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية: نتائج أولية، دراسات نفسية، مج(18)، ع2، 247 - 257.
- 3- صفوت فرج (2007). القياس النفسي، القاهرة، مكتبة الأنجلو.
- 4- العارف بالله محمد الغندور (1999). أسلوب حل المشكلات الدولي السادس بمركز الإرشاد النفسي (جودة الحياة)، جامعة عين شمس من 10 - 12 نوفمبر، ص 1- 154.

- 5- علي مهدي كاظم، بدر الأنصاري (2008). الخصائص القياسية لقائمة بيك الثانية للاكتئاب لدى طلبة الجامعة في عمان والكويت، دراسات نفسية مج (8)، ع أبريل، ص 197 – 246.
- 6- غريب عبد الفتاح (2000). مقياس الاكتئاب (د - ح) BDI-11 التعليمات ودراسات القياس والصدق وقوائم المعايير والدرجات الفاصلة، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية.
- 7- غريب عبد الفتاح (2004). المواصفات السيكومترية لقائمة بيك الثانية للاكتئاب في البيئة المصرية في غريب عبد الفتاح غريب (محرر) بحوث في الصحة النفسية، ج الثالث، ص 18 – 50، القاهرة، الأنجلو المصرية.
- 8- كريس باركر، نانسي بتسترانج، روبرت أليوت (1999). مناهج البحث في علم النفس الإكلينيكي والإرشادي، ترجمة محمد نجيب الصبوة، مرفت شوكي، عائشة رشدي، القاهرة، الأنجلو المصرية.
- 9- ناهد صالح (1990). مؤشرات نوعية الحياة: نظرة عامة عن المفهوم والمدخل، المجلة الاجتماعية القومية، مج(27)، ع(2)، ص 53 – 81.
- 10- هبه جمال الدين (1991). مؤشرات نوعية الحياة بين البعد الذاتي والبعد الموضوعي، المجلة الاجتماعية القومية، مج(28)، ع(3)، ص 67 – 87.
- 11-Ay-Woan P.، PeiYing C. S.، LyInn C.، Tsyr-Jang C. & Ping-Chuan H. (2006) Quality of life in depression: Predictive models. Quality of Life Research ، 15 ، 39-48.
- 12-Bacevičienė M. & Rėklaitienė R. (2009) Psychometric properties of the World Health Organization Quality of Life 100 questionnaire in the middle-aged Lithuanian population of Kaunas city. Medicina (Kaunas) ، 45(6) ، 493-500.
- 13-Bonomi AE، Patrick DL، Bushnell DM، Martin M. (2000) Validation of the United States' version of the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) instrument. J Clin Epidemiol ، 53 ، 1-12.
- 14-Brenda L.، Den Oudstena، Guus L.، Van Hecka B.، Alida F.W.، Van der Steegc، Jan A.، Roukema، D.، Jolanda De Vriese (2009). The WHOQOL-100 has

good psychometric properties in breast cancer patients. *Journal of Clinical Epidemiology*; 62 , 195 – 205.

15-Cristina M. C. ,Vaz A. S. ,R. M. Simões ,Rijo D. ,Pereira M. ,Gameiro S. João M. ,Quartilho ,Quintais L. ,Carona C. ,Paredes T. (2009) Development and Psychometric Properties of the World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument (WHOQOL-100) in Portugal. *Int. J. Behav. Med.* , 16 , 116–124.

16-de Leval N. (1999) Quality of life and depression: Symmetry concepts. *Quality of Life Research* , 8 , 283- 291.

17- Edwards , T. , Huebner , C. , Connell , F. , Patrick , D. , (2002). Adolescent quality of life. Part1: conceptual and measurement model. *Journal of Adolescence* , 25 , 275–286.

18- Ginieri-Coccosis M. , Triantafillou E. , Tomaras V. , A. L. Liappas , N. G. Christodoulou &N. G. Papadimitriou (2009) Quality of life in mentally ill , physically ill and healthy individuals: The validation of the Greek version of the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-100) questionnaire. *Annals of General Psychiatry* , 8-23.

19-Hinds , P. , (1990). Quality of life in children and adolescents with cancer. *Seminars in Oncology Nursing* 6 (4) , 285–291.

20-Hornquist JO. (1982) The concept of quality of life. *Scand J Soc Med.* 10(2) , 57–61.

21-Keith , K. , Schalock , R. , (1994). The measurement of quality of life in adolescence: the quality of study life questionnaire. *The American Journal of Family Therapy* , 22 (1) , 83–87.

22-Kim S. , Rew L. (1994) Ethnic identity , role integration , quality of life , and depression in Korean-American women. *Arch Psychia Nurs* , 8 , 348-356.

23-Lindholt, J., Venegodt, S., Henneberg, E., (2002). Development and validation of QOL5 for clinical databases. A short, global, and generic questionnaire based on an integrated theory of the quality of life. *European Journal of Surgery*, 168, 107-113.

24-Masthoff ED, Trompenaars FJ, Van Heck GL, Hodiamont PP, De Vries J. (2005). Validation of the WHO Quality of Life assessment instrument (WHOQOL-100) in a population of Dutch adult psychiatric outpatients. *Eur Psychiatry*, 20, 465 - 473.

25-Nascimento L. C., Pio de Almeida M. F., Anne C. P. (2009) Depression as a determinant of quality of life in patients with chronic disease: data from Brazil. *Soc Psychiat Epidemiol*.

26-O'Carroll RE, Couston M, Cossar J, Masterton G, Hayes PC. (2003). Psychological outcome and quality of life following liver transplantation: a prospective, national, single-center study. *Liver Transpl*, 9, 712-20.

27-O'Carroll RE, Smith K, Couston M, Cossar JA, Hayes PC. (2000). A comparison of the WHOQOL-100 and the WHOQOL-BREF in detecting change in quality of life following liver transplantation. *Qual Life Res*, 9, 121-4.

28-Pibernik-Okanovic M. (2001). Psychometric properties of the World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL- 100) in diabetic patients in Croatia. *Diabetes Res Clin Pract*, 2, 133-43.

29-Roberts, L., Clifton, R., (1991). Measuring the quality of life on university students. Unpublished manuscript, University of Manitoba.

30-Rogerson RJ. (1995) Environmental and health-related quality of life: conceptual and methodological similarities. *Soc Sci Med*, 41(10), 1373-82.

31-Skevington SM, Carse MS, Williams AC. (2001) Validation of the WHOQOL-100: pain management improves quality of life for chronic pain patients. *Clin J Pain*, 17, 264-75.

32-Spilker B, Revicki DA. Taxonomy of quality of life. In: Spilker B, editor. (1996) Quality of Life and Pharmacoeconomics in Clinical Trials, 2nd Ed. Philadelphia: Lippincott-Raven Publishers, 25-31.

33-Tazaki M, Nakane Y, Endo T, Kakikawa F, Kano K, Kawano H, et al. (1998). Results of a qualitative and field study using the WHOQOL instrument for cancer patients. Jpn J Clin Oncol, 28, 134 - 141.

34-The WHOQOL Group. (1998b). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. The WHOQOL group. Psychological Medicine, 28(3), 551-558

35-The WHOQOL Group (1994). The Development of the World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W, editors. Quality of Life Assessment: International Perspectives. Berlin: Springer-Verlag, 41-57.

36-WHOQOL group. (1995). The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med, 411, 403-9.

37-WHOQOL Group (1998a). The WHOQOL: Development and general psychometric properties. Social Science & Medicine, 46, 1569-1585.

38-Williams, T., Batten, M., (1981). The Quality of School Life. The Australian Council for Educational Research Limited.

39- WHOQOL Group (1998). WHOQOL User Manual division of mental health and prevention of substance abuse World Health Organization, www.who.int/ar/.

الملحق

مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية (WHOQOL)

ترجمة وإعداد د. أحمد حسنين أحمد

التعليمات:

تدور أسئلة هذا الاستبيان حول المشاعر المتعلقة بنوعية الحياة (الصحة الاجتماعية، المواصلات، وجوانب أخرى مختلفة في الحياة)، من فضلك أجب عن جميع الأسئلة. وإذا كنت في حيرة من أمرك في الإجابة عن بعض هذه الأسئلة، اختر الإجابة التي تبدو ملائمة بالنسبة لك ومن فضلك حاول أن تضع في اعتبارك أننا نسألك عن مشاعرك واهتماماتك وأمنياتك العادية.

(كما يجب أن تتذكر أننا نسألك عن مشاعرك خلال الأسبوعين الماضيين).

على سبيل المثال: فكر خلال الأسبوعين الماضيين أثناء إجابتك عن السؤال التالي:

ما هو مقدار قلقك على حالتك الصحية؟

- | | |
|---|----------------------|
| 1 | لست قلقا على الإطلاق |
| 2 | قليلا |
| 3 | قلق بدرجة متوسطة |
| 4 | قلق كثيرا جدا |
| 5 | قلق لأبعد الحدود |

ينبغي أن تضع دائرة على الرقم الذي يعبر بشكل ملائم عن مقدار قلقك على حالتك الصحية خلال الأسبوعين الماضيين ولذلك فإنه ينبغي أن تضع دائرة حول العدد 4 إذا كنت قلقا بشكل كبير بخصوص صحتك أو دائرة حول العدد 1 إذا كنت لست قلقا على الإطلاق بخصوص صحتك.

شكرا على مساعدتك:

الأسئلة الآتية تسألك عن مشاعر السعادة والإيجابية والقناعة التي شعرت بها خلال الأسبوعين الماضيين، فإذا كانت هذه المشاعر موجودة لديك بدرجة مرتفعة جدا ضع دائرة حول رقم (5) وإذا

لم تكن هذه المشاعر موجودة لديك على الإطلاق ضع دائرة حول الرقم (1)، وإذا كانت إيجابتك محصورة بين هذين الخيارين فضع دائرة حول الرقم الذي يعبر عن مشاعرك.

درجة كبيرة جدا 5	كثيرا 4	درجة متوسطة 3	قليلا 2	لا أعلى الإطلاق 1	F1.2* - هل أنت منزوع من ألمك وعدم راحتك؟
درجة كبيرة جدا 5	كثيرا 4	درجة متوسطة 3	بعض الشيء 2	لا أعلى الإطلاق 1	F1.3 - ما مقدار الصعوبات التي تواجهك في التعامل مع الألم أو عدم الراحة؟
درجة كبيرة جدا 5	يمنعني كثيرا 4	بدرجة متوسطة 3	يمنعني قليلا 2	لا أعلى الإطلاق 1	F1.4 - إلى أي مدى تشعر بأن ألمك الجسمي يمنعك من عمل الأشياء التي تريد عملها؟
درجة كبيرة جدا 5	أتعب كثيرا 4	بدرجة متوسطة 3	بعض الشيء 2	لا أعلى الإطلاق 1	F2.2 - هل تتعب بسهولة؟
درجة كبيرة جدا 5	أنزعج كثيرا 4	بدرجة متوسطة 3	بعض الشيء 2	لا أعلى الإطلاق 1	F2.4 - ما مقدار الانزعاج الذي يسببه لك تعبك؟
درجة كبيرة جدا 5	صعوبات كثيرة 4	بدرجة متوسطة 3	صعوبات قليلة 2	لا أعلى الإطلاق 1	F3.2 - هل لديك أي صعوبات متعلقة بنومك؟

* يشير الحرف (f1) إلى رقم المجال أو البعد بينما يشير الرقم الذي يليه (2) إلى رقم البند داخل المجال

بدرجة كبيرة جدا	مشاكل كثيرة	بشكل متوسط	مشاكل قليلة	لا على الإطلاق	F3.4 - ما هو كم المشاكل التي تواجهك في نومك؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	أستمع كثيرا	بشكل متوسط	بدرجة قليلة	لا على الإطلاق	F4.1 - ما مقدار استمتاعك بالحياة؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	مشاعر إيجابية كثيرة	مشاعر إيجابية بدرجة متوسطة	مشاعر إيجابية بعض الشيء	لا مشاعر إيجابية على الإطلاق	F4.3 - ما مقدار المشاعر الإيجابية التي تشعر بها نحو مستقبلك؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	أخبرها كثيرا	بدرجة متوسطة	أخبرها قليلا	لا على الإطلاق	F4.4 - ما مقدار المشاعر الإيجابية التي تخبرها في حياتك؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	جيدة جدا	بدرجة متوسطة	جيدة بعض الشيء	لا على الإطلاق	F5.3 - كيف تقدر قدرتك على التركيز؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	أقدرها كثيرا	بدرجة متوسطة	بعض الشيء	لا على الإطلاق	F6.1 - ما مقدار تقديرك لنفسك؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	أثق بها كثيرا	بدرجة متوسطة	بعض الشيء	لا على الإطلاق	F6.2 - ما مقدار ثقتك بنفسك؟
5	4	3	2	1	

بدرجة كبيرة جدا	أحتاج لهما كثيرا	بدرجة متوسطة	بعض الشيء	لا على الإطلاق	F11.2 - ما مقدار حاجتك لأي أدوية تساعدك على أداء أعمالك اليومية؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	أحتاج إليه كثيرا	بدرجة متوسطة	بعض الشيء	لا على الإطلاق	F11.3 - ما مقدار حاجتك لأي علاج طبي يساعدك على أداء أعمالك اليومية؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	أحتاج إليها كثيرا	بدرجة متوسطة	بعض الشيء	لا على الإطلاق	F11.4 - إلى أي مدى تعتمد نوعية حياتك على استخدام وسائل طبية (عكاز، كرسي متحرك)؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	تُشعر بلوحة كثيرا	بدرجة متوسطة	بعض الشيء	لا على الإطلاق	F13.1 - ما مقدار الوحدة التي تشعر بها في حياتك؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	جيدة جدا	بدرجة متوسطة	جيدة بعض الشيء	ليست جيدة	F25.2 - كيف تقدر مستوى إشباعك لاحتياجاتك الجنسية؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	تُشعر بلحقة كثيرا	بدرجة متوسطة	بعض الشيء	لا على الإطلاق	F15.4 - هل تشعر بالضيق بسبب صعوبات تواجهك في حياتك الجنسية؟
5	4	3	2	1	

درجة كبيرة جدا 5	كثيرا 4	درجة متوسطة 3	بعض الشيء 2	لا علي الإطلاق 1	F16.1 - ما مقدار الأمن الذي تشعر به في حياتك اليومية؟
درجة كبيرة جدا 5	كثيرا 4	درجة متوسطة 3	بعض الشيء 2	لا على الإطلاق 1	F16.2 - هل تشعر بأنك تعيش في بيئة سليمة وآمنة؟
درجة كبيرة جدا 5	أنزعج كثيرا 4	درجة متوسطة 3	انزعج قليلا 2	لا على الإطلاق 1	F16.3 - ما مقدار الانزعاج الذي تشعر به فيما يتعلق بسلامتك وأمنك؟
درجة كبيرة جدا 5	بشكل كبير 4	درجة متوسطة 3	بعض الشيء 2	لا على الإطلاق 1	F17.1 - ما مقدار الراحة التي تشعر بها في المكان الذي تعيش فيه؟
درجة كبيرة جدا 5	أحبه كثيرا 4	درجة متوسطة 3	أحبه قليلا 2	لا على الإطلاق 1	F17.4 - ما مقدار حبك للمكان الذي تعيش فيه؟
درجة كبيرة جدا 5	صعوبات كثيرة 4	صعوبات متوسطة 3	صعوبات قليلة 2	لا على الإطلاق 1	F18.2 - هل لديك صعوبات مالية؟
درجة كبيرة جدا 5	أشعر بالقلق كثيرا 4	درجة متوسطة 3	بعض الشيء 2	لا علي الإطلاق 1	F18.4 - هل تشعر بالقلق تجاه النواحي المالية؟

درجة كبيرة جدا	أحصل عليها كثيرا	درجة متوسطة	بعض الشيء	لا على الإطلاق	F19.1 - ما مقدار قدرتك في الحصول على رعاية طبية جيدة وبطريقة سهلة؟
5	4	3	2	1	
درجة كبيرة جدا	أتمتع بها كثيرا	درجة متوسطة	أتمتع ببعض الشيء	لا على الإطلاق	F21.3 - ما مقدار تمتعك بأوقات فراغك؟
5	4	3	2	1	
درجة كبيرة جدا	صحية كثيرا	درجة متوسطة	بعض الشيء	لا على الإطلاق	F22.1 - ما مدى صحية بيئتك الطبيعية؟
5	4	3	2	1	
درجة كبيرة جدا	أنشغل بها كثيرا	درجة متوسطة	بعض الشيء	لا على الإطلاق	F22.2 - هل تتشغل بالوضوء المحيطة بالمنطقة التي تعيش فيها؟
5	4	3	2	1	
درجة كبيرة جدا	مشكلات كثيرة	بشكل متوسط	مشاكل قليلة	لا على الإطلاق	F23.2 - إلى أي مدى تواجهك مشكلات متعلقة بوسائل المواصلات؟
5	4	3	2	1	
درجة كبيرة جدا	تقيدني كثيرا	بشكل متوسط	تقيدني قليلا	لا على الإطلاق	F23.4 - إلى أي مدى تقيدك الصعوبات المتعلقة بوسائل المواصلات في حياتك؟
5	4	3	2	1	

هذه الأسئلة تسألك عن قدرتك على القيام ببعض الأنشطة اليومية (بشكل كامل) خلال الأسبوعين الماضيين مثل (الاستحمام، ارتداء الملابس، تناول الطعام) فإذا كنت قادرا علي

القيام بهذه الأنشطة وبشكل كامل ضع دائرة حول الرقم (5) "وإذا لم تكن قادرا على الإطلاق ضع دائرة حول الرقم (1)، كما يمكنك التدرج في الإجابة بالاختيار من بين الأرقام الواقعة بين 1 و 5، (وتذكر أن الأسئلة تسأل عن الأسبوعين الماضيين).

بشكل كامل	في أغلب الأحيان	بدرجة متوسطة	لدي طاقة قليلة	لا على الإطلاق	F2.1 - هل لديك الطاقة الكافية للحياة اليومية؟
5	4	3	2	1	
أقبله بشكل كامل	في أغلب الأحيان	بدرجة متوسطة	أقبله قليلا	لا على الإطلاق	F7.1 - هل أنت قادر على تقبل مظهرك الجسمي؟
5	4	3	2	1	
بشكل كامل	في أغلب الأحيان	بدرجة متوسطة	لدي قدرة قليلة	لا على الإطلاق	F10.1 - إلى أي مدى أنت قادر على القيام بنشاطاتك اليومية؟
5	4	3	2	1	
بشكل كامل	في أغلب الأحيان	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	لا على الإطلاق	F11.1 - ما مقدار اعتمادك على الأدوية؟
5	4	3	2	1	
بشكل كامل	في أغلب الأحيان	بدرجة متوسطة	دعما قليلا	لا على الإطلاق	F14.1 - هل تحصل على الدعم الذي تريده من الآخرين؟
5	4	3	2	1	
يمكن بشكل كامل	في أغلب الأحيان	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	لا على الإطلاق	F14.2 - إلى أي مدى يمكنك الاعتماد على أصدقائك عندما تحتاج لهم؟
5	4	3	2	1	

بشكل كامل 5	في أغلب الأحيان 4	بدرجة متوسطة 3	بدرجة قليلة 2	لا على الإطلاق 1	F17.2 - إلى أي مدى تعتقد أن طبيعة بيتك تلبى احتياجاتك؟
بشكل كامل 5	في أغلب الأحيان 4	بدرجة متوسطة 3	بدرجة قليلة 2	لا على الإطلاق 1	F18.1 - هل لديك مال كاف يلبي احتياجاتك؟
بشكل كامل 5	في أغلب الأحيان 4	بدرجة متوسطة 3	بدرجة قليلة 2	لا على الإطلاق 1	F20.1 - ما مدى توافر المعلومات التي تحتاج إليها في حياتك
بشكل كامل 5	في أغلب الأحيان 4	بدرجة متوسطة 3	بدرجة قليلة 2	لا على الإطلاق 1	F20.2 - إلى أي مدى تتوفر لك الفرصة في الحصول على
بشكل كامل 5	في أغلب الأحيان 4	بدرجة متوسطة 3	بدرجة قليلة 2	لا على الإطلاق 1	F21.1 - إلى أي مدى تتاح لك الفرصة في ممارسة النشاطات؟
يحدث بشكل كامل 5	في أغلب الأحيان 4	بدرجة متوسطة 3	بدرجة قليل 2	لا على الإطلاق 1	F21.2 - ما مقدار قدرتك على الاسترخاء والتمتع؟
يوجد بشكل كامل 5	في أغلب الأحيان 4	بدرجة متوسطة 3	بدرجة قليلة 2	لا على الإطلاق 1	F23.1 - هل لديك وسائل مواصلات كافية؟

الأسئلة الآتية تسألك (ما هو مقدار رضاك) عن بعض السمات المختلفة في حياتك خلال الأسبوعين الماضيين على سبيل المثال (حياتك العائلية، طاقتك اليومية)، قرر إلى أي مدى أنت راض أو مستاء عن كل سمة من السمات المذكورة في الأسئلة ثم ضع دائرة حول الرقم الذي يمثل الإجابة التي تصف شعورك، (تذكر أن الأسئلة تسألك عن الأسبوعين الماضيين).

راضى جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	G2-هل أنت راض عن نوعية الحياة التي تعيشها؟
5	4	3	2	1	
راضى جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	G3- ما مقدار رضاك عن نوعية حياتك بشكل عام؟
5	4	3	2	1	
راضى جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	G4- ما مقدار رضاك عن صحتك؟
5	4	3	2	1	
راضى جدا	راضى	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F2.3- ما مقدار رضاك عن مستوى طاقتك؟
5	4	3	2	1	
راضى جدا	راضى	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F3.3- ما مقدار رضاك عن نومك؟
5	4	3	2	1	

راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F5.2- ما مقدار رضاك عن قدرتك علي تعلم معلومات جديدة؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F5.4- ما مقدار رضاك عن قدرتك على اتخاذ القرار؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F6.3- ما مقدار رضاك عن نفسك؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F6.4- ما مقدار رضاك عن قدراتك الشخصية؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F7.4- ما مقدار رضاك عن الطريقة التي يبدو عليها جسمك؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F10.3- ما مقدار رضاك عن قدرتك علي أداء أنشطة حياتك اليومية؟
5	4	3	2	1	

راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F13.3 - ما مقدار رضاك عن علاقاتك الشخصية؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F15.3 - ما مقدار رضاك عن حياتك الجنسية؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F14.3 - ما مقدار رضاك عن الدعم الذي تحصل عليه من عائلتك؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F14.4 - ما مقدار رضاك عن الدعم الذي تحصل عليه من أصدقائك؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F13.4 - ما مقدار رضاك عن قدرتك علي تقديم الدعم أو تحمل أعباء الآخرين؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F16.4 - ما مقدار رضاك عن أمنك وسلامتك البدنية؟
5	4	3	2	1	

راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F17.3- ما مقدار رضاك عن ظروف المكان الذي تعيش فيه؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F18.3- ما مقدار رضاك عن وضعك المالي؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F19.3- ما مقدار رضاك عن حصولك علي الخدمات الصحية؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F19.4- ما مقدار رضاك عن خدمات الرعاية الاجتماعية؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F20.3- ما مقدار رضاك عن الفرص المتاحة لك في اكتساب المهارات؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F20.4- ما مقدار رضاك عن الفرص المتاحة لك في تعلم معلومات جديدة؟
5	4	3	2	1	

راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F21.4- ما مقدار رضاك عن أساليب قضاءك لأوقات الفراغ؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F22.3- ما مقدار رضاك عن بيئتك الطبيعية (التلوث، المناخ، الضوضاء، الجاذبية)؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F22.4- ما مقدار رضاك عن مناخ المكان الذي تتواجد فيه؟
5	4	3	2	1	
راضي جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F23.3- ما مقدار رضاك عن وسائل المواصلات الخاصة بك؟
5	4	3	2	1	
سعيد جدا	سعيد	لست حزينا أو سعيدا	حزين	حزين جدا	F13.2- هل تشعر بالسعادة تجاه علاقاتك مع أعضاء العائلة؟
5	4	3	2	1	
جيد جدا	جيد	لا سييء أو جيد	سيء	سييء جدا	G1- كيف تقدر نوعية الحياة بالنسبة لك؟
5	4	3	2	1	

جيد جدا	جيد	لا سيء أو جيد	سيء	سيء جدا	F15.1- كيف تقدر حياتك الجنسية؟
5	4	3	2	1	
جيد جدا	جيد	لا سيء أو جيد	سيء	سيء جدا	F3.1- هل نومك جيد؟
5	4	3	2	1	
جيد جدا	جيد	لا سيء أو جيد	سيء	سيء جدا	F5.1- كيف تقدر ذاكرتك؟
5	4	3	2	1	
جيد جدا	جيد	لا سيء أو جيد	سيء	سيء جدا	F19.2- كيف تقدر مستوى الخدمات الاجتماعية المتوفرة لك؟
5	4	3	2	1	

الأسئلة الآتية تشير إلى (عدد المرات) التي شعرت أو واجهت فيها مثل هذه الخبرات خلال الأسبوعين الماضيين على سبيل المثال (الدعم من عائلتك ، أو أصدقائك أو خبرات سلبية مثل شعورك بعدم الأمان) فإذا لم تكن واجهت مثل هذه الخبرات على الإطلاق خلال الأسبوعين الماضيين ضع دائرة حول الرقم 1 ، وإذا كنت واجهت مثل هذه الخبرات طوال الأسبوعين الماضيين ضع دائرة حول الرقم 5 ، وإذا كنت واجهت هذه الخبرات على مرات متفاوتة حاول أن تحدد عدد المرات ثم ضع دائرة حول الرقم الذي يعبر عن عدد المرات، مثال إذا لم تكن قد عانيت من الألم أبداً خلال الأسبوعين الماضيين ضع دائرة حول الرقم 1 ، وإذا كنت تعاني من الألم طوال الأسبوعين الماضيين ضع دائرة حول الرقم 5 ، (تذكر أن الأسئلة تسألك عن خبراتك خلال الأسبوعين الماضيين).

أعاني دائماً	كثيراً في أغلب الأحيان	غالباً إلى حد ما	نادراً	أبداً	F1.1- كم مرة عانيت فيها من ألم بدني؟
5	4	3	2	1	
راضياً دائماً	كثيراً في أغلب الأحيان	غالباً إلى حد ما	نادراً	أبداً	F4.2- هل أنت تشعر بالرضا بشكل عام؟
5	4	3	2	1	
دائماً لدي هذه المشاعر	كثيراً في أغلب الأحيان	غالباً إلى حد ما	نادراً	أبداً	F8.1- كم عدد المرات التي كانت لديك فيها مشاعر سلبية مثل (القلق، الاكتئاب، الأرق، المزاج)؟
5	4	3	2	1	

الأسئلة الآتية تشير إلى أي (عمل) تقوم به والعمل الذي نسألك عنه هنا هو أي نشاط أساسي تقوم به في حياتك مثل: (عمل تطوعي، أن تدرس طوال الوقت، أن تراعي المنزل، أن تراعي أطفالاً، أو أي عمل مدفوع الأجر أو غير مدفوع الأجر) لذلك فكلمة (عمل) المستخدمة في الأسئلة تشير إلى أي نشاط تشعر أنه يحتل الجزء الأكبر من وقتك وطاقتك اليومية، (وتذكر أن الأسئلة تسألك عن الأسبوعين الماضيين).

قادر بشكل كامل	في أغلب الأحيان	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	لا أعلى الإطلاق	F12.1- هل أنت قادر على القيام بأعمالك اليومية؟
5	4	3	2	1	
قادر بشكل كامل	في أغلب الأحيان	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	لا أعلى الإطلاق	F12.2- هل أنت قادر على القيام بالتزاماتك أو واجباتك؟
5	4	3	2	1	

راضٍ جدا	راضٍ	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F12.4 - هل أنت راضٍ عن قدرتك على العمل؟
5	4	3	2	1	
جيد جدا	جيد	لست سيء أو جيد	سيء	سيء جدا	F12.3 - كيف تقدر قدرتك على العمل؟
5	4	3	2	1	

الأسئلة الآتية تسأل عن قدرتك على الحركة (هل أنت قادر على التحرك على نحو جيد) خلال الأسبوعين الماضيين، وهذه الأسئلة تشير إلى قدرتك الطبيعية على تحريك جسمك بالطريقة التي تسمح لك بالتقل والقيام بالأشياء التي تود أن تقوم بها، (تذكر أن الأسئلة تسأل عن الأسبوعين الماضيين).

جيد جدا	جيد	لست سيء أو جيد	سيء	سيء جدا	F9.1 - كيف تقدر قدرتك على الحركة بسهولة؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	صعوبات كبيرة	بدرجة متوسطة	صعو بات قليلة	لا على الإطلاق	F9.3 - ما مقدار الضيق الذي تشعر به من وجود أي صعوبات في الحركة؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	تؤثر قليلا	لا على الإطلاق	F9.4 - إلى أي مدى تؤثر أي صعوبات في الحركة على طريقة حياتك؟
5	4	3	2	1	

راضى جدا	راض	لست مستاء أو راضيا	مستاء	مستاء جدا	F9.2- ما مقدار رضاك فيما يتعلق بقدرتك على الحركة بسهولة؟
5	4	3	2	1	

السئلة القليلة الآتية تتعلق (بمعتقداتك الشخصية) وكيف أن هذه المعتقدات تؤثر على نوعية حياتك، هذه الأسئلة تشير إلى المعتقدات الدينية والروحانية وأي معتقدات أخرى تؤمن بها، (ومرة أخيرة تذكر أن الأسئلة تسألك عن الأسبوعين الماضيين).

بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	لا أعلى الإطلاق	F24.1- هل معتقداتك الشخصية تعطي معنى لحياتك؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	لا أعلى الإطلاق	F24.2- إلى أي مدى تشعر بأن حياتك ذات مغزى؟
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	لا أعلى الإطلاق	F24.3- إلى أي مدى تعطي معتقداتك الشخصية القوة لمواجهة
5	4	3	2	1	
بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	لا أعلى الإطلاق	F24.4- إلى أي مدى تساعدك معتقداتك الشخصية في فهم صعوبات
5	4	3	2	1	

من فضلك أملأ البيانات الآتية والتي تتعلق بك

الجنس: (ذكر) (أنثى)

تاريخ الميلاد:/...../.....

نوع التعليم: تعليم أساسي (ابتدائي، إعدادي)، تعليم ثانوي، جامعي، ما بعد الجامعي

الحالة الاجتماعية: أعزب، متزوج، منفصل، مطلق، أرمل

G1.2- ما هي حالتك الصحية؟				
جيد جدا	جيد	لست سيئا أو جيدا	سيء	سيء جدا
5	4	3	2	1

- ما هي المشاكل الصحية التي تعاني منها في الوقت الراهن؟
- مشاكل في القلب
- ضغط دم مرتفع
- روماتويد أو روماتيزم
- سرطان
- وذمة هوائية أو التهاب شعبي مزمن
- مرض السكر
- إعتام عدسة العين
- سكتة دماغية
- كسر أو خلع في العظام
- مشاكل مزمنة في الجهاز العصبي
- أو مشاكل عاطفية
- مشاكل في القدم (مثل التهابات أو مشاكل الأظافر الغائرة)
- بواسير أو نزيف
- داء باركنسون
- أي مرض آخر (من فضلك اذكره).....
- هل أنت حاليا مريض؟
- إذا كانت إجابتك بنعم ما هو التشخيص.....؟