

[٢] جودة الحياة

المفهوم: إن تنمية لصحة النفسية Well being لدى جميع الأفراد هو هدف أساسي للسياسة الاجتماعية في أوروبا، فالأفراد السعداء، الراضين عن حياتهم، المنجزين ومشاركين في المجتمع هم للقرارون على العمل على ازدهار المجتمعات الأوروبية، ومع ذلك فإن البرامج للتدخلية المستهدفة لتنمية السعادة الذاتية لم تتخذ بشكل واضح ضمن اهتمام استراتيجية السياسة الاجتماعية الأوروبية حتى الآن كما أن للنتائج البحثية حول السعادة الذاتية غالباً ما تفشل في توضيح نتائج سياساتها الرئيسية.

وتعد السعادة الذاتية هي أحد الموضوعات التي تحتاج إلى إلقاء المزيد من الضوء عليها، وقد ساعد المسح الأوروبي حول جودة الحياة والذي تبنته المؤسسة الأوروبية لتصنيف ظروف المعيشة والعمل عام ٢٠٠٣ European Foundation for the Improvement of Living & Working Conditions على إتاحة لكثير من المعلومات والبيانات الشاملة حول ظروف الحياة بأبعادها المختلفة، حيث زود بمعلومات مفصلة حول السعادة الذاتية والعوامل التي تؤثر عليها لدى فئات مختلفة. وقد أجرى هذا المسح في ثلاث دول حتى يكون هناك أساس واسع وعريض للدراسة والمقارنة. وتشير بعض التوجهات إلى أن مفهوم جودة الحياة يشمل على التحكم في الموارد الفردية (الذاتية)، إتاحة التعليم، والمستوى المعيشي العام، كما أنه يشمل على الطريقة التي يقيم لها الأفراد حياتهم، وكيفية تأثير مكانتهم الاجتماعية على السعادة الذاتية لديهم.

ويتجلى الهدف من البحث والمرتبط بهذا التقرير في إعطاء صورة حول خصائص جودة الحياة، ومكوناتها، ومحدداتها في دول الاتحاد الأوروبي، وهذا يدل على أن بؤرة الاهتمام في هذا التحليل هي العلاقة بين الأبعاد الذاتية والموضوعية للحياة حيث أن تعريف مفهوم جودة الحياة لا يشترط فقط إلى ظروف الحياة بمعناها المادي ولكنه يشمل أيضاً على الارتباطات بين ظروف الحياة والعلاقات الاجتماعية وبين ظروف الحياة والتقييمات الذاتية، وبين ظروف الحياة والإجاهات السلوكية. كما أن هناك فروق - وفقاً للتنمية الاقتصادية وإتاحة الموارد - بين الدول الحديثة في الاتحاد الأوروبي والدول الكبرى. وفي ضوء مفهوم جودة الحياة يبرز تساؤل هام حول تجلي هذه الفروق في ضوء السعادة الذاتية. وقد ركز البحث على تناول مفهوم جودة الحياة كما يدركه الأفراد أنفسهم (Buschak, 2005).

ويعد مفهوم جودة الحياة أحد مفاهيم علم النفس الإيجابي ولقد شاع هذا المفهوم في الوقت الحاضر فأصبح موجوداً في مجال البحث، مقروناً في مجالات مثل علم الاجتماع والطب وعلم النفس وعلم الاقتصاد والجغرافيا والتاريخ الاجتماعي والفلسفة وتعددت استخدامات مفهوم لجودة بصورة واسعة في السنوات الأخيرة في جميع المجالات مثل جودة الحياة، جودة الخدمات، جودة الزواج، جودة التعليم، جودة أحر العمر، جودة المستقبل وأصبحت للجودة هدفاً للدراسة والبحث باعتبارها الهدف الأسمى لأي برنامج من برامج الخدمات المقدمة للفرد، ويختلف معنى جودة الحياة باختلاف الأفراد وتوصف جودة الحياة بأنها مفهوم غموض فليس هناك إجماع في الآراء حول معنى جودة الحياة وذلك لأنه مفهوم متعدد الأبعاد (موسى، ٢٠٠١: ١٢٥).

كما أن المفهوم لا يقتصر على الجانب المرضي فقط ولكنه يمتد إلى الجوانب الإيجابية، فقد أعتبرت بعض الدراسات جودة الحياة نتاجاً للصحة النفسية الجيدة، وأكدت على أهمية تحسين جودة الحياة كهدف واضح لبرامج الصحة النفسية، وأحد المحركات الهامة للحكم على مدى نجاح هذه البرامج، وأعدت بعض التعريفات على هذا الإجراء وأعتبرت تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO) للصحة النفسية بأنها ليست مجرد الخلو من المرض، ولكنها حالة أكثر إيجابية، تبدو في الصلاحية الجسمية والإنفعالية والاجتماعية أساساً لتفسير جودة الحياة (Martin and Silvia, 1999).

ويتغير مفهوم جودة الحياة بتغير الزمن وبتغير حالة الفرد النفسية والمرحلة العمرية التي يمر بها. فالسعادة مثلاً تحمل معاني متعددة للفرد نفسه في المواقف المختلفة فالمرضى يرى السعادة في الصحة، والفتير يرى السعادة في المال، وهكذا تتغير المفاهيم مع تغير الظروف المحيطة بالفرد (Cummins, 1997).

وتوجد بعض المؤشرات التي تتل على جودة الحياة لدى المسنين، مثل: الرضا عن الحياة، السرور، الحالة الإقتصادية الإجتماعية، الصحة البدنية، الصداقة والعلاقات الأسرية وتقدير الذات، وتعد العلاقات الإنسانية والدعم الإجتماعي من مؤشرات جودة الحياة ومن بين هذه المتغيرات الرضا عن الحياة؛ حيث يعد من أهم المؤشرات لدالة على جودة الحياة وتشير نتائج الدراسات إلى ارتباط كل من الرضا عن الحياة وتقدير الذات بالدعم الإجتماعي لدى المسنين فالمستويات العالية من الدعم ترتبط بمستويات عالية من تقدير الذات، كما أن تقدير الذات يرتبط بالتفاؤل وبالتالي فهناك علاقة بين التفاؤل والدعم الإجتماعي (Ohara, 1998: 15).

ويضيف نستاسيا وآخرون Anastasia, et al. (٢٠٠٣) أن جودة الحياة تشمل (الرضا، السعادة لذاتية، المعنويات) فالرضا عن الحياة يعكس مدى مواجهة الفرد لأهدافه وتوقعاته في الحياة فهي تشمل المقارنة بين توقعات الفرد وإنجازته وهذا يدل على أن الرضا عن الحياة مكون إرثي، ويرتبط الرضا عن الحياة بالسعادة الذاتية المؤشر الثاني إلا أنه يختلف عن السعادة ذلك لأن السعادة الذاتية well-being يظل عليها طبع السرور happiness والذي يعرف بأنه المدى التي تسود فيه المؤثرات الإيجابية على المؤثرات السلبية، وفي الجانب الآخر نجد أن المعنويات تمكس الإضباط الذاتي وفاعلية الذات والحملسة لدى الفرد فهي تمثل توجه الفرد نحو المستقبل، وهذه المؤشرات الثلاثة توضح اعتماد الرضا عن الحياة بماضي الفرد، بينما تعتمد السعادة لذاتية بالتحضر، فسي حين ترتبط المعنويات بالمستقبل.

وبالرغم من أن مانل Mannell (١٩٩٩) يرى أن جودة الحياة تتحدد بمجموعة من المؤشرات الموضوعية مثل الدخل، الصحة، جودة البيئة، المساندة الإجتماعية إلا أنه رأى فيما بعد أن جودة حياة الفرد لا يمكن أن تقيّم بسهولة في ضوء المؤشرات الموضوعية ولذا قد طور مقياس السعادة لشخصية والتي يعتبر أن الرضا عن الحياة ولحداً من أكثر مقاييسها شيوعاً في قياس جودة الحياة؛ ويشير الباحث إلى أن هناك مشكلة في مجال البحث في السعادة للشخصية في مجال المسنين وهي ضعف الإتساق في تعريف وقياس هذه المصطلحات إلا أنه اقترح أن تملأ صياغة السعادة للشخصية على أنها النمو الشخصي وقد قام أحد الباحثين ببناء مقياس بناء على أهم نظريات الشخصية يعكس جودة الحياة متضمناً بعض المؤشرات منها الإيجابية مع الآخرين، الإستقلال، السيطرة على البيئة، وجود هدف في الحياة والنمو الشخصي.

ويشمل مفهوم جودة الحياة معظم مجالات الحياة: العناصر المادية والبيئية والسعادة البدنية والعقلية والإجتماعية والروحية؛ فجودة الحياة لدى المسنين المقيمين بدور الرعاية ليست هي جودة الرعاية على الرغم من أن جودة الرعاية ربما تكون عنصر مهم بالنسبة لجودة الحياة؛ لذا يصعب وضع تعريف محدد لجودة الحياة نللك لأنه يتكون من عناصر مختلفة طبقاً لإختلاف الأفراد؛ فالذاتية لشديدة والطبيعة المتعددة الأبعاد لهذا المفهوم تجعله من الصعب تعريفه وقياسه؛ ويرتبط مفهوم جودة الحياة لدى المسنين بالشيوخة الناجحة وقياس الشيوخة الناجحة يتم التركيز على الصحة البدنية والإستقلالية والقدرة الوظيفية وطول العمر؛ وحيناً ركزت بعض الأبحاث على عناصر أخرى مثل الإشتراك في الحياة الإجتماعية وإيقان الذات والتفاؤل والمعنى الشخصي للحياة.

وحول بيجلو وآخريين Bigelow, et al. (٢٠٠٨) فهم هذا المفهوم بإستخدام مقابلة شخصية هدفت إلى تحديد مجالات جودة الحياة بالنسبة للأفراد الذين يعانون من أمراض عقلية مزمنة وملائمة نظام المقابلة في تعزيز العلاقات وزيادة الإستجابيات، وإختبار مدى مناسبة بنود المقياس لعدد من المرضى المعطلين بأحد الأمراض العقلية المزمنة وقد وجنوا صعوبات كثيرة عند إجراء المقابلات الشخصية مع هؤلاء المرضى لتطبيق إستبيان (لورجون)

لجودة الحياة، فالأمراض العقلية لزمزمة تعوق للفرد على إدراك الحقيقة، والتفكير المثالي، ولذلك فقد قاموا بعمل مقابلة مبسطة حتى يتسنى الإختيار من بين الإيجابيات المختارة لتحديد لمشاكل الشخصية التي يواجهها هؤلاء المرضى، وتم الحصول على اللياقات في المقابلة من خلال: المفحوصين، الملاحظات التي سجلها للقائمين بالمقابلة وأيضاً للتقارير الطبية، وهناك بعض لبيقات تم الحصول عليها من خلال الأسرة، الأطباء وتضمنت هذه لمقابلة مجموعة من مجالات جودة الحياة وهي: المسكن، صافية لنفس، الموارد المالية، لوظيفة، للملاج للنفسى، لصحة للبنية، الإستغلال الأمل للوقت، لضغوط قضية، لسعادة النفسية، للوظائف لشخصية. وقد تم تقييم لرضا عن الحاجات والأداء لهذه المجالات.

ويعد مفهوم جودة الحياة مفهوم نسبي يختلف من شخص لآخر حسب ما يراه من معيار تقييم حياته، فمقومات جودة الحياة تختلف من فرد إلى آخر وغالباً ما ترتبط بالأشياء التي تشبع حاجة الإنسان سواء كان على المستوى النفسى أو الروحي أو العقلى أو الجسدى وفي مختلف لنواحي سواء كانت: صحية أو إقتصادية أو إجتماعية. وتكمن جودة الحياة في جوهر الإنسان والذي يتمثل في عمق لظفرة وثراها وفيه تكمن إمكانيات الإنسان الكاملة وطاقته لمتصلة تلك التي تجسد الطبيعة الإنسانية وتعطي للإنسان معنى لوجوده وهدفاً لحياته، وإعلاء للنفس فوق ماديته، ولجوهر الإنسان خصص مهمة تكشف للكثير عن مكوناته وتوجهات هذه لمكونات وعلاقتها لبيئية، تلك التي تشكل بنية الإنسان النفسية ومن هذه للخصائص: للتكامل بين قوى الذات، الإزدواجية السوية في السلوك، لنزعة للتئين والنزعة للإجابة (الفرملوي، ١٩٩٩: ٢١٥).

ولوضحت دراسة بولينج وآخرين *Bowling, et al.* (٢٠٠٨) أن هناك نوعين من المؤشرات لذالة على جودة الحياة الأولى موضوعية والأخرى ذقية؛ ويعد البعد الذاتي أكثر أهمية من للنواحي الموضوعية في تحديد جودة الحياة لدى الأفراد فهناك بعض العوامل الإجتماعية الأخرى والتي تعتبر أحد عناصر جودة الحياة مثل للترابط الإجتماعي *social capital*، كما أن هناك العديد من المتغيرات النفسية والتي من المفترض أن تكون عوامل تنبؤية بالنسبة لجودة الحياة مثل مستوى التكيف، وقاعية لذات، والطموح، تقدير لذات، ولميل إلى للتناؤل، ولتقييم الإجتماعية وللمعتقدات.

كما تشمل لمؤشرات لموضوعية جودة للبيئة الإجتماعية والطبيعية والصحية ولعقلية ووسائل لدعم للمتاح؛ بينما المؤشرات الذقية تهتم بكيف يرى للشخص حياته، وتشتمل على أحكام لرضا عن الحياة، والإدراك لصي للظروف المالية والصحية والفترة على لمؤسة الأنشطة وللشعور بالحيوية والنشاط (Anastasia, et al., 2003).

ويرى بولينج وآخرين *Bowling, et al.* (٢٠٠٨) أن مفهوم جودة الحياة يعكس اللتأثيرات الإجتماعية لضخمة وكذلك اللتأثيرات الفردية لصغيرة جداً وهو يجمع بين الأبعاد الذقية والموضوعية والتي تتفاعل معاً؛ فجودة الحياة من لناحية لنظرية تشمل لصحة لبنية، ولسعادة لنفس إجتماعية، ولالإستقلالية وللتحكم في للظروف لمادية وللبنية فهو مفهوم يعتمد على الإدراك لصي للأفراد، ولأوضحت الأبحاث أن لصحة اللجيدة ولقسرة لوظيفية ولإصلح الفرد بقته نافع وكذلك لمشاركة الإجتماعية وشبكة للملاقات الإجتماعية خاصة بين الأصحاء ولأيضاً لدعم الإجتماعي ومستوى للدخل ولرتبطون بشكل دال مع لسعادة النفسية وجودة الحياة.

يتضح مما سبق أن هناك لاختلاف في تحديد مفهوم جودة الحياة إلا أن هناك إجماع بين للباحثين بأن جودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد يشمل لرضا الفرد عن حياته وللشعور بالسعادة، وللصفاء للروحي، مفهوم لذات، للتناؤل كما يضم صحة الفرد لبنية والحلة قضية، لمعوى الإستقلالية وللملاقت الإجتماعية وللمعتقدات لشخصية وبعض الأبعاد الأخرى (Carr, 2000) (Efkides, et al., 2003).

ويرى الغندور (١٩٩٩) أن هناك ثلاثة لتجاهات رئيسة في تعريف "جودة الحياة" هي: الإتجاه الإجتماعي،

والإتجاه الطبي، والإتجاه النفسي، حيث يعرف أصحاب الإجتاعى "جودة الحياة" من منظور وركز على الأسرة والمجتمع وعلاقات الأفراد، والمطلبات الحضارية والسكن والهجرة والمتغيرات الإجتاعية الأخرى، وتعتبر منظمة اليونسكو هذا المفهوم شاملاً لكل جوانب الحياة كما يدركها الأفراد وهو يتسع ليشمل الإشباع المعاني للحاجات الأساسية، والإشباع المعنوي الذي يحقق التوافق النفسي للفرد عبر تحقيقه لذاته، أما الإتجاه الطبي قد أعتمد على تحديد مؤشرات جودة الحياة، ولم يحدد تعريفاً واضحاً لهذا المفهوم ولكن هذه الدراسات بالإعتماد على أدوات خاصة لقياس المفهوم من منظور لصحة والمرضى، بينما ركز الإتجاه النفسي على إدراك الفرد كمحدد أساسي للمفهوم وعلاقة المفهوم بالمفاهيم النفسية الأخرى، وأهمها القيم والحاجات النفسية وإشباعها وتحقيق الذات، ومستويات الطموح لدى الأفراد.

بينما يرى هيلدرلي Hilderley (٢٠٠١) أن هناك أربعة مجالات لجودة الحياة تتمثل في: الجانب البني. النفسي، الإجتاعى، والروحي فالجانب البني لجودة الحياة يشمل الراحة والصحة؛ أما الجانب النفسي لجودة الحياة فإنه يشتمل على تلبية إحتياجات الفرد من التمتع بأنشطة وقت الفراغ وإدراك الهدف من الحياة، أما الجانب الإجتاعى فيشتمل على العلاقات والاهتمامات المالية والدعم الإجتاعى، أما الجانب الروحي فهو أهم المجالات الأربعة وربه يكون هو الأكل فهماً لأن مفهوم لروحية مرتبط بالإيمان والتمنين، فالدين يعتبر أساس البعد الروحي لجودة الحياة.

ويعتبر مفهوم جودة الحياة من المفاهيم التي يصعب الوقوف على تعريف محدد له؛ ذلك لأنه يختلف من فرد إلى آخر فالبعض يرى أن جودة الحياة تكمن في الإنجاز والبعض يراها في امتلاك المادة والبعض يرى أنها تكمن في السعادة والصحة يضاف إلى ذلك للتعليم، لدخل الإكامة ووسائل المواصلات ووقت الفراغ. والشيء الذي يضيف صعوبة لوضع تعريف محدد لجودة الحياة أنه لا يوجد إتفاق حول ما إذا كان قياس جودة الحياة يتم من الناحية الموضوعية أم من الناحية الذاتية، كما يوجد شيء هام يزيد من صعوبة تحديد مفهوم جودة الحياة وهو أن معظم الناس ينظرون إلى جودة الحياة من الناحية الإيجابية فقط مثل جودة الحياة العالية والرضا عن الحياة؛ بينما يمكن أن تكون جودة الحياة سلبية فجودة الحياة المنخفضة تعني عدم تحقيق ما يتمناه الفرد وتوجد على شكل شعور باليأس والضغوط والافتقار. ويفهم مما سبق أن الحياة تكون على متصل تبدأ بالرداءة إلى أن تصل إلى جودة الحياة. (Kemp, 2000).

تعريف جودة الحياة:

تعرفت جودة الحياة بأنها درجة الرضا أو عدم الرضا التي يشعر بها الفرد تجاه المظاهر المختلفة في الحياة، ومدى سعادته ورضاه بالوجود الإنساني وتشمل الإهتمام بالخبرات الشخصية لمواقف الحياة، وتمكن جودة الحياة سعادة الفرد النفسية كما تشمل على عوامل داخلية ترتبط بأفكار الفرد حول حياته وعوامل خارجية والتي تقيس السلوكيات مثل الإتصال الإجتاعى والأنشطة، كما تشمل مدى إنجاز الفرد للمواقف الإجتاعية المرغوبة في حدود قدرته البدينية (Fograi & Zoppi, 2004: 379).

كما تعرفت بأنها الإحساس بالرفاهية والرضا التي يشعر بها الفرد في ظل ظروفه الحالية. ويعد هذا التعريف من أكثر التعريفات انتشاراً مما جعل الكثيرين من الباحثين يتبنون هذا التعريف في دراساتهم وبناء مقاييس جودة الحياة.

بينما يرى هاشيزوم وهاجلوي Hashizume & Kanagwa (٢٠٠١) أن جودة الحياة هي عبارة عن درجة الرضا بظروف الحياة اليومية كما يراها الفرد. وتعرفت جودة الحياة على أنها مدى إحساس الفرد بالسعادة النفسية التي تنتج من الرضا أو عدم الرضا بمجالات الحياة الضرورية بالنسبة له (Ohara, 1998: 12).

كما يشير مفهوم جودة الحياة إلى الصحة النفسية أو السعادة well being بالمعنى العام وبأبعادها المتعددة، كما

تم تعريفها وفقاً للأهداف الإجتماعية السائدة مثل لتوزيع المتساوي في فرص الحياة، لمستوى المعيشي لكل فرد، الحصول على وظيفة، للحماية الإجتماعية. ومن ثم فإن جودة الحياة لا ترتبط فقط بالأبعاد الرئيسية مثل الدخل، للتعليم، والحصول على الموارد لكنها ترتبط أيضاً بالعناية والرعاية للصحية، والمشكلات الأسرية، والعلاقات الإجتماعية.

ويتضح من ذلك أن جوهر منخل جودة الحياة هو الربط بين ظروف الحياة الموضوعية objective living conditions وقياساتها وتقييماتها الذاتية subjective assessment والتي يمكن قياسها على سبيل المثال من خلال مقاييس الرضا عن الحياة. والطريقة التي يشعر بها الأفراد بحياتهم سواء ما إذا كانوا سعداء أم لا، وكيفية تقييم فرصهم في المشاركة في المجتمع وإسساسهم بالإنتماء هي أبعاد هامة للغاية لكل من جودة الحياة لدى الأفراد أو لدى للمجتمع بشكل عام.

وقد أصبح ذلك لفهم لجودة حياة مقبولاً بالشكل العلمي، السياسي وفي الحياة اليومية أيضاً، حيث يغطي العديد من وجهات النظر البحثية فالسعادة well being لم تعد ينظر إليها بشكل قصير وذلك في ضوء المستوى المعيشي للمادي المتزايد والنمو الكمي ولكن بدلاً من ذلك أصبح هناك إهتمام وتركيز على الجوانب الكيفية والبعاد الإجتماعي للتقدم الحديث.

وهذا يدل على أن جودة الحياة لا يمكن أن توصف فقط بأنها ظروف الحياة سواء في ضوء الموارد الذاتية الموضوعية أو للموارد الجماعية الموضوعية مثل الدخل، الحصول على العمل، لكن تقييم هذه الجوانب من وجهة نظر الفرد سواء بالإيجاب أو السلب هي الجانب الأكثر قبولاً للحصول على صورة مكتملة عن مفهوم جودة الحياة بأبعاده المختلفة (Buschak, 2005).

النظريات المفصلة لجودة الحياة:

يرى بوشاك Buschak (٢٠٠٥) أن هناك العديد من النظريات التي حاولت تفسير مفهوم جودة الحياة، ففي عام ١٩٧٠ وضع Erik تصوراً نظرياً لجودة الحياة؛ والتي تركز على الحاجات الأساسية لتطور الإنسان والتي تركز على الملكية أو التملك having والحب، وهذه الحاجات تستخدم كنقطة بداية من أجل توضيح المفهوم لتشمل لجودة الحياة، نجد أن التملك يرتبط دائماً بالمصادر المادية والظروف الحياتية مثل الدخل والسكن وظروف العمل وهي تشير إلى المعايير الرئيسية للحياة والأنظمة البيئية، أما الحب فهو يشمل الحاجات الإجتماعية لجميع الأفراد مثل العلاقات الإجتماعية وشبكة العلاقات والدعم العاطفي والتكامل الإجتماعي.

ويوضح بيجلو وآخرين Bigelow, et al. (١٩٩١) أن نظرية جودة الحياة تمدنا بإطار نظري عن احتياجات الصحة النفسية للأفراد إلى جانب وصف مجموعة من الخدمات، ولقد قامت مجموعة من الدراسات بتطوير وقياس جودة الحياة في مجال لصحة نفسية وحاولت هذه الدراسات وضع تصور نظري لمفهوم جودة الحياة والتي توصلت إلى أن هذا المفهوم يتكون من مكونين أساسيين وهما مكون ذاتي subjective والأخر مكون موضوعي objective، ويشير المكون الذاتي إلى الرضا عن الحياة life satisfaction - السعادة happiness - للسعادة الذاتية (الرفاهية) Well-Being، ويشتمل للمكون الموضوعي على الجوانب الإجتماعية مثل الحياة المستقلة والوظيفية، الدخل، المستوى التعليمي.

وقام ميرك Merrick (٢٠٠٣) بدراسة من أجل وضع تصور نظري موحد لجودة الحياة وتوضيح الإطار النظري والفلسفي لهذا المفهوم، فجودة الحياة من وجهة نظره تعني الحياة الطيبة أو الجيدة. والحياة الجيدة معناها العيش في حياة ذات جودة عالية. والحياة الجيدة أبعاد ذاتية وأخرى موضوعية يمكن ملاحظتها، فتتعلق هذه النظرية ببعض مظاهر جودة الحياة مثل الرفاهية، الرضا عن الحياة، السعادة، معنى الحياة، توازن لنظام البيولوجي، إدراك ما هو كامن في الحياة، إشباع للرغبات. وكذلك للعوامل الموضوعية. وتحتوي هذه النظرية على ثمانية مكونات

ذات أبعاد ذاتية وأخرى موضوعية ولذلك أطلق عليها نظرية جودة الحياة المتكاملة integrative. وبالرغم من ذلك فإنه يرى أن هناك بعض فلسفات الحياة تؤكد على بعض المظاهر الأخرى لجودة الحياة.

وركز تستا وسيمونسون Testa & Simonson (1996) على جودة الحياة المرتبطة بالصحة وهي التي تشير إلى المجال البدني والنفسي والاجتماعي للصحة حيث أن لها مجالات تتفرع بخبرات الفرد ومعتقداتهم وإبركياتهم وكل مجال من هذه المجالات يمكن أن يقاس من خلال بعدين للتقييم الموضوعي للحالة الصحية والإدراك الذاتي للصحة وبالرغم من أن البعد الموضوعي مهم جداً في تعريف جودة الحياة إلا أن الإدراكات الذاتية للمريض تتدرج هذا التقييم إلى جودة حياة حقيقية، ويشير إلى أن معظم دراسات جودة الحياة تعتمد على إلقاء أسئلة خاصة بمكونات جودة الحياة الأكثر أهمية.

كما أن جودة الحياة تعتمد على التفسير الذي يعطيه الفرد للحقائق والأحداث من حوله ويظهر جلياً أن جودة الحياة تعتمد في قياسها بشكل قوي على ذاتية الفرد، وفيما يخص مجال الصحة البنائية باعتباره أحد مؤشرات جودة الحياة فإن هناك تبين واسع المدى بين الأفراد فيما يتعلق بقدرتهم على مواجهة الأمراض وتوقعاتهم حول صحتهم. فمن الممكن أن يكون لفردين نفس الحالة الوظيفية (الحالة الصحية) إلا أن جودة الحياة ليهما قد تختلف اختلافاً جديراً من الفروقات الذاتية للفرد.

بينما يرى بشاك Buschak (2005) أن جودة الحياة هي اتصال بين المحددات الموضوعية والمحددات الذاتية للفرد، ولقد حاول تحديد محددات جودة الحياة في المجتمع الأوروبي والذي أشار إليها السنخ، للتعليم، للمصادر المالية، لرعاية صحية، وقضايا الأسرة والعلاقات الاجتماعية وهذه العوامل أو المحددات تسمى محددات موضوعية، كما يرى أن جودة الحياة لا يمكن وصفها من خلال المحددات الموضوعية فقط بل لابد من الأخذ في الاعتبار المحددات الذاتية والتي تتمثل في: الحالة النفسية للفرد، والمعادن والقيم والاتجاهات، وتعد السعادة الذاتية من أهم محددات جودة الحياة الذاتية.

ويعرض الغراموي (1999) تصوراً نظرياً لمفهوم جودة الحياة من منظور إسلامي فيرى أن السبيل إلى جودة الحياة يكون في ثلاثة أمور مهمة هي (مجاهدة النفس، تمسك الإنسان بكيونونه وتعميق الجودة، إشراف أفق الحرية الأرحب).

أولاً: مجاهدة النفس: ومجاهدة النفس تبدأ بالصراع الذي يدور في النفس وينتهي إلى ملوك على نحو ما، هو صراع بين نزعتين متضادتين، نزعة مادية تمود فيها قوى الذات الدونية، ونزعة روحية تسمو بالسلوك ليتفوق مع قيم الإنسان. ويتحدد ذلك في أربعة مسالك هي: استنهاض الإرادة: فالإرادة قوة عظيمة من قوى النفس تلعب مع العقل الدور الفعال في الوعي والاختيار. الإشغال بالإستقامة: حين تشغل النفس بالحق والإستقامة يصعب أن تشغل بالباطل. إستيقاق الخبرات وتثبيت النفس: يجب على الإنسان أن يجعل دتماً لخير سبيله ومقصده. السمو والعفة: وهما وسيلتان متضامتان لمجاهدة النفس، وهما ليستا وسيلتين مرتبطتين بضعف في النفس البشرية.

ثانياً: تمسك الإنسان بجوهره وتعميق الوجود: تمسك الإنسان بجوهره ومكونات لثراء فيه يجعله يسعى إلى تنمية وتوظيف مواهبه وإمكاناته الذاتية.

ثالثاً: إشراف الإنسان لأفق الحرية: تعتبر إرادة الحرية قوة خفية في الإنسان تجعله يخاف الموت ويحافظ على ذاته، خوف من فقد الهوية، خوف من الانفصال ونزعة الإنسان في الحفاظ على هويته قد تشجع سلوكيات غير سوية، مثل شراومة للملك والقلق المرتبط بتوقع الموت الذي يؤدي إلى قيود وضغوط تعوق جودتها وبهجتها، ولكن الإنسان يجب أن يدرك الأسباب واللوايح وراء تصرفاته وأفعاله، وهنا يكون في لوضع الذي يملك فيه حرية الإرادة وإرادة الحرية، فإذا كانت الأمانة تستوجب طاعة الإنسان لخالقه في الوقت الذي ينطبق فيه هذه للطاعة

ببحرية فتتكيف بن ضاعة وحرية، ومن جانب آخر فإن التصيب كسلوك يفيد الإنسان ويقده حرية التفكير، فيصبح الإنسان متسلط متحلاً متصلباً جامداً، والشخصية التسلطية تقتقد الأمن وغالباً ما تشعر بالقتل والإحباط، وفي التصيب عدم تسامح وعدم مرونة ومن ثم هو مقارمة للتجديد والتغير والتطور؛ وجوهر الإنسان يرفض للتصيب الذي هو ضد لسعي وراء الحقيقة وضد جودة الحياة.

كما أشار بوشاك Buschak (٢٠٠٥) إلى أن هناك نظريات عديدة حاولت أن تقدم تصوراتها وتفسيراتها لمنخل جودة حياة، ففى سبيل المثال فى المبعينات من القرن الماضى قام إريك الأرد Erik Allardt بناء على منخل جالتونج الحاجات الأساسية Galtong's basic needs approach بتوسيع وتطوير منخل مسترى الحياة لسويونية القائم على لمصادر وذلك بهدف تحقيق الغايات القصى لظروف للتنمية البشرية. ولا تزال أفكاره حول كل من "الملكية" Having، "الحب" Loving، "الكينونة" Being تستخدم بصفة منظملة كنقطة الإطلاق نحو توضيح لفهم العام والقرى لمفهوم جودة الحياة.

ويقصد بـ"الملكىة" Having الجوانب المرتبطة بالمصادر المادية وظروف الحياة مثل الدخل، المشتريات الرئيسية، المسكن، العمل ومتطلبات الحصول عليها جميعاً، وهذه الجوانب تشير إلى المستوى للضرورى للحياة، والمتطلبات للبيئية لإجتره. أما بعد "الحب" Loving فيشير إلى الإحتياجات الإجتماعية للفرد فيما يتعلق بالعلاقات الإجتماعية، شبكة العلاقات، للتدعيم الإفعالى والتكامل الإجتماعى بشكل عام.

أما بعد "الكين" Being فيشير إلى الشعور بالتقدير، الحاجة إلى التكامل مع للمجتمع، إمكانية المشاركة، ومشاعر الإتنام أو الإغتراب كما يمكن إضافة مكوناً رابعاً وهو أساسى وضرورى للسعادة أو الصحة النفسية والذي يشار إليه على أنه مكون مستقل وأحياناً يشار إليه على أنه مكون فرعى منبثق عن "الكين"، وهذا المكون هو "الفعل" Doing ويقصد به مشاركة الأفراد الفعالة فى تدعيم الآخرين ومساندتهم، والمشاركة السياسية والأعمال التطوعية، كما أنه يشمل القدرة على التحكم والسيطرة على الجوانب المتعلقة بالوقت وفرص الإشتراك فى أنشطة وقت الفراغ.

وتعد أفكار الأرد Allardt للتصورىة على قدر كبير من الإنتشار نظراً لشموليتها وبساطتها. ويتحتم على الباحثين الذين يستخدمون هذا الإطار النظرى أن يعملوا وفقاً لمنخل متعدد الأبعاد من أجل تحليل مفهوم جودة حياة بمكوناته الثلاثة الأساسية. وينبغى أن يكون هناك مزيد من الإهتمام بالمؤشرات للموضوعية تماماً مثل الإهتمام بالمؤشرات الذاتية؛ هذا بالإضافة إلى محاولة إكتشاف العلاقة بين جميع هذه الأبعاد.

وعلى الرغم من أن بعد "الكين" يؤكد على فرص المشاركة إلا أنه يمكن تومسيه بالنظر إلى مفهوم آخر فى غاية الأهمية حيث أشار من Sen إلى ما يسمى بالقدرات Capabilities كجانب هام فى بحث جودة الحياة. وتؤكد القدرات على الجوانب لسيسية والمؤسسية كخطير بيئية تحدد وتكون للفرص والإختيارات بالنسبة للأفراد للإقدام على فرص حياتية معينة؛ وهذا الجانب تم إغفاله تماماً فى آراء الأرد للتصورىة.

وللتركيز على القدرات بدلاً من التركيز فقط على النتائج وحدها يفسر وجود حاجة ملحة إلى ما يعرف بصانعي السياسة policy makers ولذين يعملون جاهدين على توفير بيئة تمكن الأفراد من تحقيق مستوى جيد من المعيشة يزودهم بقدر ملائم من اعتبار الذات أو إحترامها self respect تماماً مثل تزويدهم بقدر ملائم من الطعام.

كما توجد بعض المدخل البحثية المتميزة لتفسير جودة الحياة أو ما نطلق عليها للسعادة الذاتية subjective well being وأول هذه المدخل هي المنخل النفسى حيث يؤكد علماء النفس على الدور الذى تلعبه سمات الفرد الشخصية فى تفسير السعادة الذاتية. فقد أوضحت الدراسات أن كلاً من الوراثة والشخصية يؤثران على

السعادة الذاتية بدرجة قوية، كما أن السمات الموروثة تلعب دوراً كبيراً في تفسير السعادة الذاتية وذلك على الرغم من فشلها في تفسير الفروق بين الدول والتنمية الحاصلة فيها بمرور الزمن.

ومن ناحية أخرى يهتم المنخل الإجماعي بدور المكانة الاجتماعية، الدخل، التعليم، أنماط للتوظيف، والعلاقات الاجتماعية عند تقييم الأفراد لظروف حياتهم بشكل عام. ولقد شغل السؤال لتالي لأذهان كثير من الباحثين لمدة عقود متتالية وهو "هل العوامل الجينية والشخصية أم العوامل الاجتماعية الديموجرافية هي التي تؤثر على السعادة الذاتية؟".

ومن جهة ثالثة وهو الاتجاه الأحدث يوضح المنخل الإقتصادي اهتماماً كبيراً حول تفسير محصلة الرضا عن الحياة Life satisfaction فيما يتعلق بأثر السعادة الذاتية على مخرجات الفرد أو نواتجه، ولتصعب الإهتمام في هذا المنخل على رصد مقارنات عبر ثقافية فيما يتعلق بالنواتج الهامشية والعلاقة بين المستويات المطلقة والنسبية للسعادة الذاتية.

إضافة إلى هذا، لا غرو أن العمل على تنمية وتحسين نوعية أو 'جودة الحياة' للبشرية هو أهم للمشكلات السياسية والاجتماعية الحالية، وخاصة حينما نعيش متفرعين بقوة البيئة المحيطة ودونما أن نعد رأس المال المستقبلي البشري، والإقتصادي والبيئي المناسب.

وقد أستخدم مصطلح جودة الحياة quality of life بطريقة موسعة في العديد من المجالات للتعبير عن فكرة السعادة الذاتية personal well being لدخل إطار ما والذي يتعدى في معناه المعاملة الإقتصادية البسيطة للسعادة المرتبطة بالدخل. ويستخدم مفهوم جودة الحياة بشكل عام ليشمل الدخل (ومن ثم يشمل الاستهلاك)، لكنه أيضاً يستخدم ليعبر عن عدة عوامل أخرى والتي تسهم بشكل ملحوظ في السعادة مثل الرضا عن البيئة التي يعيش فيها الفرد؛ كما تشمل شعور الفرد الكبير بالسعادة والإستمتاع.

وهناك مفهومان مرتبطان ومنفصلان عن بعضهما البعض في نفس الوقت لجودة الحياة وهما جودة الحياة الفردية Individual quality of life؛ وجودة الحياة الاجتماعية Social quality of life، ويعد ذلك على درجة كبيرة من الأهمية فيما يتعلق بمكونات البيئة حيث إن بعضاً من هذه المكونات البيئية يمكن أن يؤثر على جودة الحياة الفردية وذلك مثل جودة الهواء، والإزحام المروري، في حين أن بعضاً من المكونات البيئية الأخرى لا يؤثر على جودة الحياة الفردية. بينما يمكن أن تؤثر على جودة الحياة الاجتماعية، فوجود الحيوانات البيئية على سبيل المثال يمكن ألا يكون لها تأثير على الأفراد بطريقة أو بأخرى، كما أن تقليل خطر الإحتباس الحراري للأجيال المستقبلية يمكن إلا يسعد الأفراد الحاليين ولكن هذه المكونات السابقة تؤثر بشكل أكبر على صحة وجودة المجتمع، وينطبق هذا الحال على العديد من المكونات الاجتماعية والثقافية والتي لا يستخدمها الجميع في المجتمع مثل الجامعات والخدمات الإذاعية للعلماء.

وبالتطبع فإن جودة الحياة لمجتمع يمكن أن تسهم في جودة حياة الأفراد؛ فالفرد يشعر بالسعادة وبحالة أفضل عندما يعيش في مجتمع أفضل، ولكن لا يؤدي بنا ذلك إلى أن نحصر جودة الحياة الفردية والمجتمعية في مفهوم جودة الحياة المجتمعية فقط، فهما مفهومان منفصلان منطقياً.

كما أن جودة الحياة الفردية ينبغي أن تسهم وتؤثر على جودة حياة المجتمع، فالمجتمع إن يكون صحياً أو على درجة من السواء حينما نقوم بالحفاظ على الحيوانات البيئية المحلية وحينما ننصني على حالة عم المساواة الاجتماعية في حين يعيش أفراد هذا المجتمع ضغوطاً كبيرة في العمل، ويخوض معظمهم غمار مشكلات اللطلاق. وإذا شعر الأفراد أن جودة حياة المجتمع ستسهم بشكل إيجابي على جودة حياة الشخصية لديهم فإن هذا يدل على التطبيق الذاتي

self-identification أو الشعور بالعضوية والانتماء للمجتمع، ويبدو أن ذلك أمراً هاماً من الناحية لسياسية من أجل الدفاع عن لمكونات مجتمعية التي تسهم في جودة الحياة المجتمعية بشكل عام.

إن نقطة البدء بالنسبة لمعظم الدراسات التي تناولت مفهوم جودة حياة كانت هي الخبرة ذاتية بالسعادة الفردية، ومع ذلك فإن محاولة قياس تلك الناحية شملت على ميل غير مفرد نحو التصورات غير الفردية، فتصورات وإدراكات الفرد ذاتية لسعادته إن تكون متشابهة بدرجة واضحة، كما أنها تتأثر بتطلعات الفرد والمقرنات الإجتماعية، الأمر الذي جعل الإهتمام يتحول إلى تحديد الظروف والشروط الموضوعية التي تؤثر على الخبرة لذاتية التي تشمل على سبيل المثال الحالة الصحية الموضوعية للفرد، بدلاً من الشعور بالسعادة ولكن العديد من هذه الأحوال الموضوعية ليست مقصورة كما لا يمكن قياسها على أنها تخصص بالفرد على أي حال، فجودة الهواء، ومستوى التعليم، أو مستوى التوظيف للفرد؛ فجميع هذه الأحوال تتطلب قياساً جميعاً، ومن ثم فإن جودة الحياة أصبحت تزداد في نظر العديد من الباحثين وصفاً لظروف جماعة معاشة لمجتمع ما أو لمكان ما والتي لها علاقة غير مباشرة فقط بالخبرة الذاتية بالسعادة لدى الأفراد.

إن أبسط تعريف لجودة حياة لدى الفرد "الفردية" هو الشعور الذاتي بأن حياة الفرد عامة تسير على ما يرام. ولنلاحظ أن هذا التعريف يفرق بين جودة الحياة وبين مفهوم السعادة happiness والذي يميل إلى أن يصف حالة إنتقالية وإفعالية شديدة. وكلمة "عامة" في مفهوم جودة الحياة يقصد بها تعريف جودة الحياة بأنها الحكم والتقييم الشامل للطريقة التي تمتزج بها جميع المكونات المختلفة لحياة الفرد، إلا أن هناك ثلاث مشكلات يتعرض لها التعريف السابق، والأولى هي أنه يمكن قياسها فقط بطريقة ذاتية من خلال سؤال الأفراد حول جودة الحياة لديهم، وهذا يوضح وجود عدة مشكلات واضحة تتعلق بالقياس الذاتي من حيث الثبات والقابلية لتقييم النتائج. أما المشكلة الثانية هي أن جودة الحياة في هذا التعريف تعتمد بشكل رئيسي على شخصية وسجية الفرد ذاته، فربما يكون الشخص الذي نسأله عن جودة الحياة لديه غنياً، ونجاحاً في عمله، ويتمتع بصحة جيدة، وسعيداً في حياته الزوجية، ومع ذلك كنه فهو لا يشعر بأن حياته تسير على ما يرام، وذلك لأن لديه أهدافاً شخصية لم يحققها بعد أو بشكل أبسط لأن لديه شخصية مكتئبة، فإذا عشنا القول بأن هذا الفرد ليس لديه جودة حياة مرتفعة وفقاً للتعريف السابق فإن المفهوم سيكون عديم الفائدة في ضوء البحوث والسياسات العلمية.

أما المشكلة الثالثة هي أن وجود حالة من الرضا الذاتي عن حياة الفرد يرتبط بشكل قوي بتطلعات الفرد وتوقعاته لهذه الحياة، وترتبط هذه التطلعات بالتالي بالمكانة الإجتماعية: حيث يقارن الفرد نفسه بالآخرين من حيث مكانتهم الإجتماعية المنركة. وتؤدي التطلعات البسيطة المنخفضة عند إنجازها إلى مستوى أعلى من جودة حياة مقارنة بالتطلعات المرتفعة غير المنجزة، وهذا يجعلنا نتوصل إلى نتيجة واضحة وهي أن من إحدى لطرق التي يمكن أن تستخدم لتحسين جودة الحياة لدى الأفراد هي التقليل من توقعاتهم وتطلعاتهم؛ إلا أن ذلك لا يستطيع أن يفسر لنا المرغوبة للنمو والتطور الشخصي وإنجاز الأهداف المتحدية في حياة الفرد.

ومن خلال عرض لمشكلات الثلاثة لسابقة للتعريف السابق لجودة الحياة، يمكن وضع تعريف لا يكون من خلال الخبرة الذاتية العلمية ولكن تعريف يد مجموعة من الأحوال والشروط ترتبط بحياة الفرد والتي تسدل - من خارجها - بأن هذه الحياة تسير على ما يرام. ويفترض هذا التعريف عدم إشمال التصور الذاتي للسعادة العلمية ولكن يقدم لنا إقتراضاً منطقياً وهو بأن جميع هذه الأحوال والشروط إذا ما تحققت فسيؤدي مستوى جودة حياة. إن مفهوم جودة الحياة مفهوم معقد يصعب تحديده إجرائياً، ومع ذلك فمن الممكن وضع خاصية رئيسية وهي تحديد الأبعاد، فإن مفهوم جودة الحياة هو تماناً مثل الحياة يحتوي على مكونات متعددة، وتميل البحوث العالمية التي أجريت حول جودة الحياة إلى تقسيم الحياة إلى عدة مجالات والتي تدرس بعد ذلك بشكل منفصل، ويمكن أن تكون هذه المجالات بنوية physical، نفسية psychological أو إجتماعية social، كما يمكن أن تقسم إلى صحة نفسية

وبدنية، كما يمكن تقسيمها إلى أبعاد معرفية وإفعالية على سبيل المثال السعادة happiness والرضا عن الحياة satisfaction with life أو لفترة على أداء الوظائف الجسمية والجنسية والاجتماعية والمهنية، أو الحالة الموضوعية في ضوء مصادر التمويل المالية، حلة العمل، لظروف الأسرة .. الخ. ويجب المفحوص على مجموعة من الأسئلة حول مستوى تلبية الفرد لهذه الجوانب بين الحياة، ويتم تسجيل الإمتجابات، ووزنها ومزجها بطرق مختلفة لتمطينا في النهاية مقياس لتقدير جودة الحياة. ونادراً ما يتوقف الباحثون عن تملأتهم حول سبب تضمين مجالات معينة للحياة في حين يتم إستبعاد جوانب أخرى.

إن غياب الإطار النظري حول تحديد المفهوم يعد نقطة ضعف خطيرة لكثير من البحوث الإمبريقية التي أجريت حول مفهوم جودة الحياة، ونكرت العديد من البحوث الرائدة في هذا المجال نقطة لضعف هذه ولكنت عليها، وإذا ما أردنا للبحوث التطبيقية أن تتقدم للأمام فعليها أن تعتمد على نظرية صحيحة، فلا شيء يعد تطبيقياً بقدر ما يعتمد على نظرية جيدة.

القياس: تم الرجوع إلى بعض الأطر النظرية في مجال جودة الحياة (Hilderley, 2001; Buschak, 2005)، وبعض المقاييس النفسية لقياس جودة الحياة (Cummins, 1997)؛ (Jhingran, et al., 1998)؛ (موسى، ٢٠٠١) في بناء مقياس جودة الحياة للمسنين. وقد تم الوصول من خلال هذه لمراجعة للنظرية لكل من الأطر النظرية والمقاييس النفسية في مجال جودة الحياة إلى تعريف إجرائي لهذا المفهوم على النحو التالي: يقصد بجودة الحياة قدرة المسن على مخالطة الآخرين، والهدوء النفسي، والقدرة على وضع الحلول المناسبة للمواقف والصعاب المختلفة، والتمتع بصحة جيدة، والشعور بلرضا والسعادة، والإحترام من قبل الآخرين، وإستمرار الإتصال بالأصدقاء القدامى، والقدرة المادية، ومقاومة مشاعر اليأس والإحباط، والالتزام بالواجبات الدينية، والثقة بالنفس، والقدرة على اتخاذ القرارات، والتمتع بحب الآخرين.

وفي ضوء هذا للتعريف الإجرائي، تم بناء بعض البنود التي تعكس مضمون التعريف الإجرائي، وقد أسفر هذا عن صياغة (٣٥) بنداً لقياس جودة الحياة لدى المسنين، والتي تم عرضها على لجنة خماسية من الأساتذة الحاصلين على درجة الدكتوراه في علم النفس والقياس النفسي للحكم على صدق هذه البنود في ضوء التعريف الإجرائي المشار إليه سلفاً، وقد أنتهى هذا إلى تعديل بعض البنود وحذف بعضها. ومن ثم، تكون مقياس جودة الحياة للمسنين في صورته النهائية من (٢٠) بنداً، وتم الإمتجابية على كل بند من خلال ميزان تقدير ثلاثي يبدأ دائماً (ثلاث درجات)، وتنتهى بنادراً (درجة واحدة فقط). كما تتراوح الدرجات على مقياس جودة الحياة للمسنين من ٣٠ درجة إلى ٩٠ درجة، وتدل للدرجة للصغرى على إتخفاض جود الحياة، بينما تمثل للدرجة المرتفعة على تمتع المسن بجودة حياة مرتفعة.

الصدق: تم حساب صدق مفردات مقياس جودة الحياة للمسنين من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للمقياس، وذلك من خلال تطبيقه على مجموعة مكونة من (٥٠) مسناً ومسنة (م = ٦٦,٣٧ سنة، ع = ٥,٢ ±)؛ تم إختيارهم من بعض دور المسنين. وقد أسفرت لنتائج عن أن معاملات ارتباط بنود جودة الحياة للمسنين تروحت ما بين ٠,٥٣ إلى ٠,٧٤، وكلها معاملات دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١.

الثبات: تم حساب ثبات مقياس جودة الحياة للمسنين بواسطة إستخدام معادلة ألفا لكرونباخ، فبلغ معامل الثبات ٠,٧٦.



مقياس جودة الحياة للمسنين

نادراً	أحياناً	دائماً	العبارات	
()	()	()	أحب أن أكون بعيداً عن الآخرين	١
()	()	()	تتصف حياتي بالهنوء والاستقرار	٢
()	()	()	أملك للفترة على وضع الحلول لما يعترض حياتي	٣
()	()	()	أموري الحياتية تسير على نحو ما أريد	٤
()	()	()	أتمتع بصحة جيدة	٥
()	()	()	أحب المكان الذي أعيش فيه	٦
()	()	()	يحترمني كل من حولي	٧
()	()	()	أشعر بالسعادة نحو أمور حياتي المختلفة	٨
()	()	()	أملك من المال ما يكفيني ويسترتني	٩
()	()	()	مازلت على اتصال مستمر بأصدقائي القدامى	١٠
()	()	()	لا أخاف مواجهة الموقف الصعبة	١١
()	()	()	عندي يقين أن الحق ينتصر في النهاية	١٢
()	()	()	أتمتع بروح معنوية مرتفعة	١٣
()	()	()	لدي القدرة على إسعاد من حولي	١٤
()	()	()	تقدم لدار خدمات على أرقى مستوى	١٥
()	()	()	الحياة ممتعة يجب أن نحياها كما ينبغي	١٦
()	()	()	أتمتع معظم الوقت براحة البال	١٧
()	()	()	لا يستعصي عليّ حل أية مشكلة تقابلني	١٨
()	()	()	أعاني من مشاعر اليأس وخيبة الأمل	١٩
()	()	()	لا أرى من الحياة إلا جانبها المشرق	٢٠
()	()	()	أرى أنني حققت رسالتي في الحياة	٢١
()	()	()	فأنا من الذين لا حظ لهم في الحياة	٢٢
()	()	()	قصرت كثيراً في ولجباتي الدينية	٢٣
()	()	()	افتخر بما أنجزته من أعمال طوال حياتي	٢٤
()	()	()	لا أروض كثيراً عن نفسي	٢٥
()	()	()	أتمتع بحب أبنائي وأحفادي	٢٦
()	()	()	أشعر أنني أقل من حولي	٢٧
()	()	()	لا أرى لي قيمة أو فائدة في الحياة	٢٨
()	()	()	يشيد لكل بنتني بنفسي	٢٩
()	()	()	لم أتمكن في يوم ما إتخاذ أي قرار	٣٠

