رؤية نظرية في جودة الحياة "المفهوم والاتجاهات"

شهرزاد بوتي[1]، يوسف برقيقة [2]

[1] جامعة قاصدي مرباح ورقلة

[2] جامعة حمة لخضر الوادي

الملخص:

يركز موضوع هذه الورقة على مفهوم جودة الحياة الذي هو حق من حقوق الإنسان المحمية قانونا، ويظهر كمسمى حديث لمفهوم فلسفي قديم، والذي لا يمكن تحقيقه إلاّ من خلال تحقيق مختلف الحقوق الضامنة لكل من البقاء على قيد الحياة، والرفاه والكرامة الإنسانية، يقوم مفهوم جودة الحياة على جانبين أساسيين جانب موضوعي مرتبط بتلبية الحاجات وآخر ذاتي قائم على التقييم الذاتي للفرد لحياته، وهذان الجانبان مرتبطان بشكل وثيق بمؤشرات جودة الحياة .

الكلمات المفتاحية: الجودة –جودة الحياة–

1- مقدمة

إن هدف كل مجتمع ومركز اهتمامه هو تحقيق جودة في الحياة لأفراده من خلال تحسين الأوضاع المعيشية وهذا بتلبية مختلف الحاجات المادية المحققة للبقاء الإنساني، بالإضافة إلى احترام القيمة البارزة في حياة كل إنسان المتمثلة في الكرامة الإنسانية، وهذا يتحقق بتحقق مختلف الضمانات السياسية والاقتصادية والاجتماعية التي تضمن مستوى أفضل للحياة، والذي لا يمكن تحقيقه على مستوى فئة معينة من الأفراد أو مجتمع معين بل لابد من العدالة في تحقيق فرص الانتفاع بهذا المستوى من الحياة على مستوى مختلف الدول، كما لا تقل أهمية ضمان فرص الأجيال المستقبلية في التمتع بحياة أفضل عن فرص الأجيال الحالية

إن مصطلح جودة الحياة تم تبنيه في مختلف التخصصات النفسية النظرية والتطبيقية، يعتبر علم النفس من العلوم التي اهتمت بجودة الحياة، وسبقت في فهم وتحديد المتغيرات التي تؤثر على جودة حياة الإنسان فجودة الحياة هي تعبير عن الإدراك الذاتي لتلك الجودة، لقد زاد اهتمام الباحثين بالدراسات المتناولة لمفهوم جودة الحياة منذ بداية النصف الثاني للقرن العشرين لارتباطه بعلم النفس الإيجابي، وهذا لأهميته في حياة الأفراد كبديل للتركيز الكبير الذي أولاه علماء النفس للجوانب السلبية من حياة الأفراد، بناء على ذلك نطرح الإشكاليات التالية:

ما هي أهم التعريفات التي تناولت مفهوم جودة الحياة؟

ما هي أهم الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة؟

اعتمدنا في هذا الموضوع على المنهج الوصفي باعتباره من المناهج الأساسية التي تخدم الموضوع باعتبار أن حق الإنسان في جودة الحياة من المواضيع المتعددة الأبعاد والتي تقوم على تحليل الأوضاع الاجتماعية، الاقتصادية، الثقافية والسياسية القائمة في أي مجتمع، والذي قمنا من خلاله بجمع المعلومات عن جودة الحياة ووصفها وتحديد مفهومها وطبيعتها إضافة إلى القيام بتفكيك وتحليل كافة العناصر المكونة

لهذا المفهوم وهذا من أجل الوصول إلى صورة واضحة عن الموضوع ومعرفته معرفة دقيقة، خاصة وأن مفهوم جودة الحياة لا يزال محل دراسة من طرف الكثير من الباحثين ولم يتخذ بعد شكلا متكاملا.

2- مفهوم جودة الحياة

لقد قدمت منظمة الصحة العالمية تعريفا للصحة باعتبارها (حالة الكفاءة التامة الجسدية والعقلية والاجتماعية، وليست مجرد عدم وجود مرض أو نقص / عجز)، وقد دفع تضمين مصطلح (الكفاءة) في تعريف منظمة الصحة العالمية إلى التركيز على الكفاية أو الحالة النفسية كما يدركها الفرد . ويقررها . عن نفسه باعتبارها المظهر الجوهري لجودة الحياة، وكان التعريف الذي قدمته منظمة الصحة العالمية نقطة بداية للجهود التي بذلت للتوصل إلى تعريف شامل ومتكامل لجودة الحياة؛ حيث قدمت مجموعة جودة الحياة في منظمة الصحة العالمية تعريفا شاملا لجودة الحياة على أنها إدراك الفرد لمكانته في الحياة في سياق الثقافة ومنظومة القيم التي يعيش فيها في علاقته بأهدافه وتوقعاته ومستواه واهتماماته، فهي ترى أن جودة الحياة مفهوم واسع يتأثر بشكل معقد على كل من الصحة الجسمية للفرد، حالته النفسية، علاقته الاجتماعية، مستوى تحكمه في ذاته، بالإضافة إلى علاقته مع العوامل الفعالة في بيته.(أبو حلاوة،2010، 5)

ويرى **مصطفى الشرقاوي** بأن جودة الحياة هي كل ما يفيد الفرد بتنمية طاقاته النفسية والعقلية ذاتيا والتدريب على كيفية حل المشكلات و استخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الآخرين والتضحية من أجل رفاهية المجتمع وهذه الحالة تتسم بالشعور ، وينظر إلى جودة الحياة من خلال القدرة على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية الإيجابية والاستقرار الأسري والرضا عن العمل والاستقرار الاقتصادي والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية، ويؤكد أن شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة.(مصطفى، 2004، 15)

ويرى **جسام** أن جودة الحياة :هي درجة رضا أو عدم الرضا التي يشعر بها الفرد تجاه المظاهر المختلفة في الحياة ومدى سعادته بالوجود الإنساني، وتشمل كذلك الاهتمام بالخبرات الشخصية لمواقف الحياة، كما أنها تشمل على عوامل داخلية ترتبط بأفكار الفرد حول حياته وعوامل خارجية كتلك

التي تقيس سلوكيات الاتصال الاجتماعي للنشاطات، مدى انجاز الفرد للمواقف. (جسام، 2009، 33)

كما يرى الكرخي أن جودة الحياة شعور للفرد بالرضا والسعادة وبالقدرة على اتساع الحاجات في أبعاد الحياة الذاتية والموضوعية والتي تشمل النمو الشخصي، والسعادة البدنية، والمادية، والاندماج الاجتماعي، والحقوق البشرية. (مبارك، 2011، 24)

أما **عبد المعطى** فيعرف جودة الحياة بأنه تعبير عن الإدراك الذاتي للفرد، وتقييمه للنواحي المادية المتوافرة في حياته، ومدى أهمية كل جانب منها بالنسبة للفرد في وقت محدد، وفي ظل ظروف معنية، ويظهر بوضوح في مستوى السعادة أو الشقاء الذي يكون عليه، ويؤثر بدوره على تعاملات الفرد وتفاعلاته اليومية. (عبد المعطي، 2005، 17)

كما يرى **رينيه وآخرون** أن جودة الحياة هي إحساس الأفراد بالسعادة والرضا في ضوء ظروف الحياة الحالية، وأنها تتأثر بأحداث الحياة والعلاقات وتتغير حدة الوجدان والمشاعر وأن الارتباط بين تقييم جودة الحياة الموضوعية والذاتية يتأثران باستبصار الفرد. (Reine , 2003)

ترى **كارول رايف** أن جودة الحياة تتمثل في الإحساس الايجابي بحسن الحال كما يتم رصده بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته وحياته بشكل عام، كذلك سعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدرة، وذات قيمة ومعنى بالنسبة له لتحقيق استقلاليته في تحديد وجهة ومسار حياته، وإقامته لعلاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين واستمراره فيها، كما ترتبط بكل من الإحساس العام بالسعادة والاستمتاع بالحياة والسكينة والطمأنينة النفسية. (مشري،2014)

ويرى **أدموندز وستيوارث براون** جودة الحياة أنها حالة عامة من الاتزان الانفعالي تنظم إيقاع حياة الشخص في سياق علاقاته مع ذاته وعلاقاته الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين نتيجة سيطرة مشاعر الإقبال، الحيوية، الثقة، المرح، السعادة، الهدوء، حب الآخرين والاهتمام بهم على أسلوب حياتهم . (رجيعة، 2009، 183)

إذا فإن جودة الحياة تعبر عن مدى إدراك الفرد أن يعيش حياة جيدة من وجهة نظره، خالية من الاضطرابات السلوكية والانفعالات السلبية يستمتع فيها بوجوده الإنساني ويشعر بالسعادة والرفاهية والرضا في الحياة.

3- المناظير الفلسفية لنشأة جودة الحياة

إن الدارس لتاريخ الحياة الشرقية القديمة يجد أنها لم تتطرق إلى مذهب الحياة الفاضلة أو ما يعرف بالحياة الطيبة السعيدة، فقد كان الفكر السائد آنذاك فكرا محافظا يتأسس على النظرة العقلية المجردة مراكز على شهادة الحواس في حسم قضايا الفكر، كما أنها كانت فلسفة طبيعية تبحث في أصل هذا العالم المادي وما يصدر عنه مع محاولات لكشف أسرار الوجود، ظهر الفكر النقدي بظهور السفسطائيون الذين يشكلون نقطة التحول في الفكر اليوناني، فإليهم يعود الفضل في التحول من الفلسفة الطبيعية وما وراءها إلى التركيز على قضايا الإنسان، وقد اعتمدوا في فلسفتهم على الاتجاه الحسي ووحدوا بين المعرفة والخبرة العملية، واتخذوا من الخطابة وسيلة أساسية لنشر أفكارهم مع توجيه اهتمامهم إلى طبيعة الإنسان بدلا من توجيهها إلى العالم المثالي، كما أنهم عمدوا إلى تهديم القيم الأخلاقية والاجتماعية التقليدية السائدة آنذاك، وأنكروا الآلهة وقالوا أن لا وجود لها إلا في الخيال، وبهذا أحدث الفكر السفسطائي آنذاك ضجة فكرية، الأمر الذي ترتب عنه تعدد الآراء الدينية وانحلال الروابط الاجتماعية.

ونتيجة لذلك ظهر الفيلسوف **سقراط** الذي قام بدور إصلاحي على صعيد الواقع، إذ حاول إصلاح ما أفسده السفسطائيون، وقد كان أول من تحدث عن الحياة الطيبة أو السعيدة واعتبرها تعتمد على الخير في حياة الإنسان الذي يتجسد من خلال الهروب من طغيان الشهوات، كما رد الفلسفة إلى مجرد تأمل أو بالأحرى نظرة في الحياة الباطنة أو النفس الإنسانية، إلا أنه لم يترك أثرا مكتوبا يستمد منه دقائق فلسفته فقد شغله الحوار عن كل شيء. (مظهر، 34)

وظهر بعد ذلك العديد من الفلاسفة من شعبة المذهب السقراطي إلا أ ن فلسفتهم كانت مختلفة، إذ اعتمدت هذه الفلسفة على مبدأين اثنين هما مبدأ اللذة في تحديد الحياة الجيدة وتحقيق السعادة ومبدأ الفضيلة أو الواجب.

تعتبر دراسة فلسفة العصور الوسطى ذات أهمية كبرى، خاصة وأنها سادت في فترة توسطت ما بين مرحلة الفلسفة القديمة والفلسفة الحديثة، كما أ ن هذا العصر شهد حشدا من الأفكار والفلسفات، حيث انتشرت خلاله الفلسفة المسيحية واليهودية، بالإضافة إلى الفلسفة الإسلامية وقد تأثرت كل فلسفة بالأخرى فضلا على تأثرها بالفلسفة اليونانية القديمة وبالتحديد فلسفة **أفلاطون** و **أرسطو**.

بدأت الفلسفة النصرانية في العصور الوسطى على وجه التحديد من القرن التاسع إلى غاية القرن الرابع عشر، أما الفترة التي جاءت قبل هذه الفترة أي منذ بدء النصرانية كديانة إلى غاية القرن التاسع فتسمى بفترة الآباء(أي آباء الكنيسة)، وهذه الفترة تميزت بمحاولة آباء الكنيسة الدفاع عن الدين النصراني وكان لهذه الأفكار الأثر الكبير على الفلسفة النصرانية .

فلسفة **أوغستين** في الحياة الكريمة تتلخص في أن معرفة وحب الله هما الغاية الأخلاقية وموضوعهما هو القانون الإلهي الذي يدعوا إلى الفضيلة وينكر الرذيلة، كما اعتبر أن الدولة تساعد الكنيسة في أداء مهامها وتحقيق أغراضها في هذا الشأن وهذا ما يجعلها تعمل من أجل تحقيق السعادة بين المواطنين على الأرض. (بدوي،1979،33)

نشأت فلسفة الحضارة الإسلامية نتيجة لنقل الفلسفة اليونانية إلى اللغة العربية في الربع الأخير من القرن الثاني للهجرة(الثامن ميلادي)، ومن أهم المسائل التي اهتمت بها هذه الفلسفة هي إثبات وجود الله وصفاته وكذلك مشكلة النفس البشرية كما ظل فكر فلاسفة الإسلام أسير التصورات اليونانية، ومن خلال هذا العنصر سنركز على أهم الفلاسفة المسلمين الذين ركزوا من خلال فلسفتهم على مفهوم السعادة أو الحياة الكريمة ويظهر من أهمهم **الفرابي** .

كانت أهم قضية **للفرابي** هي قضية السعادة التي يطلبها جميع الناس، والسعادة في نظره هي الغاية القصوى التي يتمناها الإنسان والتي لا تنال إلا بممارسة الأعمال المحمودة المتجسدة في فعل الخيرات وبالتالي إذا أراد أن يحصل على السعادة فيمكنه ذلك، واعتبر أن تحقيق هذه الغاية يتم على مستويين، مستوى الفرد ومستوى المدينة الفاضلة وإلا اعتبرت ناقصة. (مدكور ، 2003، 144)

فتحقيق السعادة على **مستوى الفرد** لن يكون إلا بمكارم الأخلاق، وذلك لأن الغاية عنده هي تحقيق السعادة في الدارين الدنيا والآخرة؛ ولهذا فإن أساس تحقيقها لن يكتمل إلا بكمال أخلاق الفرد التي لن تكتمل إلا بالأفعال الحميدة والقدرة على أسبابها، وبذلك فقد اعتبر أن السعادة غاية وكمال وخير، بل هي أجدى الخيرات وأقربها إلى النفس الإنسانية وهي الغاية التي تؤثر لأجل ذاتها. (عاتي،1993، 214)

أما عن تحقيق السعادة على **مستوى الدولة أو الجماعة** فإنه يرى أن للدولة دورا أساسيا في إرساء الأخلاق وهذا من خلال وظيفة السياسة، فالسياسة وفقا لرأي **الفرابي** تهتم بمبادئ الأخلاق وتحاول تطبيقها في مختلف المجتمعات. (عاتي ، 1993، 247)

تتلخص أهم أفكار **الفرابي** في تحقيق الحياة الكريمة والسعادة القصوى في حياة الناس والتي لن تتحقق إلا على مستوى الفرد والجماعة في نفس الوقت، ولكن ما يؤخذ على **الفرابي** أنه انتهج نهج الفيلسوف اليوناني **أفلاطون** عندما تحدث عن المدينة الفاضلة، أما من خلال حديثه عن الحاكم الفاضل فإن هذا يتسم بنوع من المثالية وذلك لأنه من الصعب إيجاد الإنسان الكامل الذي يحمل كافة الصفات الفاضلة التي تحدث عنها **الفرابي**.

في سياق انتقال مجتمع أوروبا الغربية من النمط الزراعي الإقطاعي محدود الأفق إلى النمط الجديد الصناعي الرأسمالي بآفاقه المفتوحة، وعبر صراع وتناقض نوعي متعدد الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والفكرية والسياسية، التي بدأت تراكماته في القرنين الخامس عشر والسادس عشر، تولدت المفاهيم والأفكار والمدارس الفلسفية الحديثة معلنة بداية عصر جديد للبشرية، عصر النهضة والتنوير والذي شمل ما يعرف بالفلسفة الحديثة التي انتشرت أفكارها حتى نهاية القرن التاسع عشر.

حاول الفلاسفة العقلانيون أن يبنوا أفكارهم على أساس العقل فقط بعيدا عن الحواس اعتقادا منهم أنها كثير أما تخذلهم واعتبروا أن العقل هو الوسيلة الموصلة للمعرفة والسعادة، ومن رواد المذهب العقلي نجد **رينيه ديكارت** و **باسكال**.

ووفقا لفلسفة **ديكارت** فإن تحقيق السعادة لن يكون إلا إذا عملنا وفقا للعقل ولن تتحقق أول درجات السعادة إلا إذا سرنا على الوجه الملائم الذي يرضاه لنا الله، وبهذا حسب **ديكارت** فالعقل وحده لا يكفي لإقامة صرح الحياة الطيبة والكريمة بل لابد من الدين والثقة بالله لتحقيق كمال هذه الحياة. (ابراهيم، 2001، 104)

أما **بسكال** لجأ في حل مشكلة السعادة إلى الإيمان والحكمة، وبهذا فالسعادة وفقا لرأيه لا تكتمل في عالم الماديات المحاط بالرذائل والشهوات إلا إذا استنار الإنسان بنور الإيمان. (عباس،322،1996)

على خلاف المذهب العقلي يتجه فلاسفة المذهب التجريبي إلى الاعتماد على الحواس كما يعتبرون أن التجربة هي المصدر الجوهري لكل أنواع المعرفة، وقد بدأت النزعة التجريبية مع فلاسفة أمثال **جون لوك** و **دافيد هيوم**، حيث اعتقد **جون لوك** أن لدى الإنسان قدرات وملكات خاصة تجعله قادرا على تحقيق حياة كريمة ينعم فيها بالسعادة، كما اتجه إلى أن السعادة تحقق على مستويين المستوى الإنساني في هذه الحياة والمستوى الروحي في العالم الآخر وجعل لكل مستوى أسبابا لتحقيقه، من خلال فلسفة **هيوم** الأخلاقية حول تحقيق الحياة الكريمة أن الإنسان حر وليس مجبر أي أنه يستطيع الإختيار بين الفعل من عدمه، وأن اختياراته تكون مرهونة بدوافعه وانفعالاته وكل ما كان اتجاهه نحو تحقيق الفضائل كل ما اتجه أكثر لتحقيق الحياة الكريمة والسعيدة. (كرم، 171)

فلقد أصبحت نوعية الحياة من الأولويات المهمة لدى المجتمعات الغربية بعد الحرب العالمية الثانية، وأدخل المفهوم إلى معجم المفردات، واستخدم للتعبير عن الحياة الهانئة والتي تتشكل من عدة مكونات منها: العمل والمسكن، والبيئة، والصحة ومع بداية فترة الثمانينات وما تلاها في التسعينات والظهور السريع لثورة الجودة وتأكيدها جودة المنتجات وجودة المخرجات، ودخول معايير الجودة وتطبيقها في العديد من المجالات: الصناعة، الزراعة، الاقتصاد، الطب، والسياسة، والاجتماع والدراسات النفسية، كان أحد نواتج تلك الثورة هي زيادة الاهتمام البحثي بدراسة مفهوم جودة الحياة في المجالات السابقة.

4- أبعاد جودة الحياة

بعد استعراض العديد من التعريفات لبعض الباحثين حول جودة الحياة تبين أن جودة الحياة بوجه عام تشير إلى الحياة النفسية، حتى على الرغم من تضمين الظروف البيئية في بعض التعريفات والتالي، فإن هذا المفهوم المركب يتم تقييمه بثلاثة ظروف هي:

*من خلال التقدير الذاتي للرضا عن الحياة بوجه عام(السعادة أو الاستمتاع)

* التقدير الذاتي للرضا في مجالات أو جوانب معينة(العمل، الصحة، العلاقات مع الآخرين.)

* العلاقات الديمغرافية بالنسبة بجودة الحياة(المؤشرات الاجتماعية والموارد أو العوائق) وعادة ما تتحدد في مؤشرين البعد الذاتي والبعد الموضوعي:

يشمل المدخل الذاتي: إدراك الفرد بظروفه من خلال تقويم الجوانب النفسية، ويركز هذا التقويم على قياس الرفاهية النفسية، أو الرضا والسعادة الشخصية، كما يقيس أيضا المشاعر الايجابية لدى الأفراد وتوقعاتهم للحياة.

أما المدخل الموضوعي: يركز على البيئة الخارجية، وتتضمن الظروف الصحية والرفاهية الاجتماعية والعلاقات والظروف المعيشية والتعليم والأمن والسكن ووقت الفراغ والأنشطة. (مريم، 2014، 77)

أيضا في موسوعة علم النفس يتم تعريف جودة على أنه مفهوم ذو أبعاد عديدة أوضحها **بيترمان وسيلا** على أنها سبعة محاور تمثل في مجموعها جودة الحياة وذلك لأغراض تيسير البحث والقياس وهي كالآتي:

1-التوازن الانفعالي :وتمثل في ضبط الانفعالات الايجابية والانفعالات السلبية، كالحزن والكآبة والقلق... إلخ.

2-الحالة الصحية العامة للجسم.

3-الاستقرار الأسري وتواصل العلاقات داخل البناء العائلي.

4-استمرارية وتواصل العلاقات الاجتماعية خارج نطاق العائلة.

5-الاستقرار الاقتصادي وهو ما يرتبط بدخل الفرد الذي يعينه على مواجهة الحياة.

6-الاستقرار المهني حيث يمثل الرضا عن العمل بعدا هاما في جودة الحياة

7-التواؤم الجنسي ويرتبط بذلك ما يتعلق بصورة الجسم وحالة الرضا عن المظهر والشكل العام. (عبد الوهاب وشند، 2012، 132)

كما قدم **أبو سريع وآخرون** نموذجا لتقدير وتفسير جودة الحياة يعتمد على تصنيف المتغيرات المؤثرة في جودة الحياة وهي موزعة على بعدين متعامدين.

* إن البعد الأفقي يشمل قطبي توزيع محددات جودة الحياة، كونها من داخل الشخص أو خارجه، وتسمى بعد المحددات الشخصية الداخلية في مقابل بعد المحددات الخارجية.

* إن البعد الرأسي يمثل توزيع تلك المحددات على وفق قياسها وتحققها وهي تتوزع بين الأسس الذاتية(المنظور الشخصي للفرد) والأسس الموضوعية التي تشمل الاختبارات والمقاييس التي تتيح للفرد موازنة نفسه بغيره أو بمتوسط جماعته المعيارية. (كاظم والبهادلي، 2006، 5)

5- مكونات ومقومات جودة الحياة:

5-1 مكونات جودة الحياة

يمكن القول بأن جودة الحياة هي الممارسة الانفعالية للأنشطة اليومية الاجتماعية والبيئية كما وكيفا بدرجة عالية من التوفيق والنجاح وبرضا نفسي عن الحياة بشكل عام وشعوره بالايجابية والصحة النفسية، وتخطي العقبات والضغوط التي تواجهه بفاعلية بقصد إنجاز هذه الأنشطة باقتدار حيث إن لجودة الحياة ثلاث مكونات رئيسية تتمثل في:

*الإحساس الداخلي بحسن الحال والرضا عن الحياة الفعلية التي يعيشها الفرد بينما يرتبط الإحساس بحسن الحال بالانفعالات، يرتبط الرضا بالقناعات الفكرية أو المعرفية الداعمة لهذا الإحساس، وكليهما مفاهيم نفسية ذاتية، أي ذات علاقة برؤية وإدراك وتقييم الفرد.

* القدرة على رعاية الذات والالتزام والوفاء بالأدوار الاجتماعية تمثل إعاقة المنظور المناقض لهذه القدرة، وترتبط بعجز الفرد عن الالتزام أو الوفاء بالأدوار الاجتماعية.

* القدرة على الاستفادة من المصادر البيئة المتاحة الاجتماعية منها(المساندة الاجتماعية، والمادية(معيار الحياة)، وتوظيفها بشكل إيجابي. (أبو حلاوة،10،2010)

ويري فرجاني أن مكونات جودة الحياة هي:

* الحقوق الفردية:

أ -السلامة الشخصية(:حظر التعذيب والإيذاء البدني والنفسي، والمعاملة غير الإنسانية، والعقوبات القاسية أو المحطة بالكرامة.)

ب -حرية الرأي والتعبير والبحث عن المعلومات والأفكار والحصول عليها ونقلها.

ج -حرية الفكر والعقيدة والتعبير عنها.

د -حرية الحياة الخاصة.

* الحقوق الجمعية:

أ -تكوين الأسرة.

ب -الرعاية الاجتماعية والصحية.

ج -مستوى معيشة لائق.

د -التعليم المجاني في المرحلة الأساسية، والمكسب للقيم والمهارات والتوجهات الاجتماعية المحفزة للنهضة، والمستمر مدى الحياة. (نعيسة، 2012، ص54)

ومن كل ما سبق نجد أن الرضا والسعادة من أبرز المكونات الأساسية لجودة الحياة إضافة إلى القدرة على إشباع حاجات الفرد من خلال ثراء البيئة ورقي الخدمات التي تقدم له في المجال الاجتماعي والنفسي والتعليمي.

5-2 مقومات جودة الحياة تعتبر جودة الحياة مفهوم نسبي يختلف من شخص لآخر حسب ما يراه من اعتبارات تقيم حياته وتوجد عوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة وهي:

-الصحة العامة التي تعتبر فيها تأثير الصحة إلى جانب المرضى.
-قدرة الإنسان على الوظائف اليومية.
-القدرة على التفكير وأخذ القرارات.
-قدرة الإنسان واختياره لنمط الحياة وتأدية الأنشطة إلى القدرة على التنفيذ وأخذ القرارات.
-التكاليف الاقتصادية والاجتماعية.
-المعتقدات الدينية والقيم الثقافية والحضارية ومعايير وأساسيات المعيشة والداخل.
-الرضا عن أساسيات المعيشة والخيارات البيئية وجودتها.
-تحليلات المجال الاجتماعي.
-المقارنة بين المناطق الحضارية والريفية (بوعيشة، 2013، 53)

من الملاحظ أن البيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد تكون السبب الأكبر وراء انخفاض جودة حياتهم بأبعادها المختلفة .فالتوافق غير الفعال والحزن الوجداني والعجز والقلق والغضب والمستويات المنخفضة للتفاعل واضطراب المزاج لها تأثيرات قد تكون حادة على مستوى جودة حياة الأشخاص، لأنها تؤثر على إدراك السعادة والعلاقات الاجتماعية والاستقلال وتقدير الذات وكمية الطاقة اللازمة لواجهة مشكلات الحياة أو من المشكلات النفسية ويتطلب الإحساس بجودة الحياة فهم.

بالإضافة إلى المقومات السابقة هناك مجموعة من المقومات الأخرى لجودة الحياة نذكر من أهمها:

*التثقيف الصحي: وهو وسيلة هامة وضرورية لضمان جودة الحياة، وهذا التثقيف لابد وأن تكون له قنوات متعددة تتمثل في وسائل الإعلام وهى وسيلة قوية من وسائل التعليم ويمكن لوسائل الإعلام بوصفها أداة تعليمية، أن تكون وسيلة يتم تسخيرها للنهوض بمستوى الصحة.

*توفير خدمات الصحة العامة والتي تعتني بحماية مستوى الصحة وتحسينها من كافة نواحيها وذلك عن طريق متابعة أحوال الصحة العامة من حيث ضمان سلامة الطعام والماء والهواء.

*تشجيع السلوك الصحي السليم عن طريق الثواب والعقاب.

*توفير العناية الصحية للمشردين: يكون ذلك ناتج عن الزيادة المستمرة في عدد السكان ويؤدى ذلك بالطبع إلى قصور في الخدمات الطبية فلذلك ينبغي إقامة وإنشاء دوريات صحية تصل إلى أماكن هؤلاء المشردين لوقايتهم من الأمراض. (الرشيدي، 54،1996)

6- الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة:

نظر لتعدد تعاريف جودة الحياة من طرف العديد من الباحثين فهذا أدى إلى تعدد وظهور العديد من الاتجاهات المختلفة منها:

6-1 الاتجاه النفسي :إن الحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها حتى أن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالدخل، المسكن، العمل، والتعليم يمثل انعكاس مباشر الإدراك الفرد لجودة الحياة في وجود هذه المتغيرات بالنسبة لهذا الفرد وذلك في وقت محدد وفي ظل ظروف معينة ويظهر ذلك في مستوى السعادة والشقاء الذي يكون عليه، ويرتبط بمفهوم جودة الحياة العديد من المفاهيم النفسية منها :القيم، الإدراك

الذاتي، الحاجات، مفهوم الاتجاهات، مفهوم الطموح، مفهوم التوقع إضافة إلى مفاهيم الرضا، التوافق، الصحة النفسية ويرى البعض أن جوهر جودة الحياة يكمن في إشباع الحاجات كمكون أساسي لجودة الحياة، وذلك وفقا لمبدأ إشباع الحاجات في نظرية أبراهام ماسلو. (الهمص،43،2010)

فالبناء الكلي الشامل الذي يتكون من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة، بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية ومؤشرات ذاتية، وكلما انتقل الإنسان إلى مرحلة جديدة من النمو فرضت عليه متطلبات وحاجات جديدة لهذه المرحلة تلح على الإشباع، مما يجعل الفرد يشعر بضرورة مواجهة متطلبات الحياة في المرحلة الجديدة فيظهر الرضا " في حالة الإشباع " أو عدم الرضا "في حالة عدم الإشباع " نتيجة لتوافر مستوى مناسب من جودة الحياة .**(رجب، 93،2009)**

2-6 الاتجاه الاجتماعي :يرى **المير هانكس** أن الاهتمام بدراسات جودة الحياة قد بدأت منذ فترة طويلة وقد ركزت على المؤشرات الموضوعية في الحياة مثل معدلات المواليد، معدلات الوفيات، معدل ضحايا المرض، نوعية السكن، المستويات التعليمية لأفراد المجتمع، مستوى الدخل، وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع إلى آخر، وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وما يجنيه الفرد من عائد مادي من وراء عمله والمكانة المهنية للفرد وتأثيره على الحياة ويرى العديد من الباحثين أن علاقة الفرد مع الزملاء تعد من العوامل الفعالة في تحقيق جودة الحياة فهي تؤثر بدرجة ملحوظة على رضا أو عدم رضا العامل عن عمله. (كريمة، 15،2014)

3-6 الاتجاه الطبي: ويهدف هذا الاتجاه إلى تحسين جودة الحياة للأفراد الذين يعانون من الأمراض الجسمية المختلفة أو النفسية أو العقلية وذلك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية وتعتبر جودة الحياة من الموضوعات الشائعة للمحاضرات التي تتعلق بالوضع الصحي وفي تطوير الصحة فقد زاد اهتمام الأطباء والمتخصصين في الشؤون الاجتماعية والباحثين في العلوم الاجتماعية لتعزيز ورفع جودة الحياة لدى المريض من خلال توفير الدعم النفسي والسيكولوجي. (شيخي، 2014، 82)

إن تطوير جودة الحياة الحياة هو الهدف المتوقع لمقدمي الخدمة الصحية وتقييم حاجة الناس لجودة الحياة تشمل أيضا تقييم احتياجات الأفراد وتوفير البدائل لهذه الاحتياجات حتى ولو لم يكن هناك تشخيص لمرض معين أو مشكلة، تعطي جودة الحياة مؤشرا للمخاطر الصحية والتي من الممكن أن تكون جسدية أو نفسية، وذلك في غياب علاج حالي أو الاحتياج للخدمات. (Rapheal and others,1996:66)

4-6 الاتجاه الفلسفي: وينظر إلى جودة الحياة من منظور فلسفي على أن هذه السعادة المأمولة لا يمكن للإنسان الحصول عليها إلا إذا حرر نفسه من أسر الواقع وحلق في فضاء مثالي يدفع بالإنسان إلى التسامي على ذلك الواقع الخانق وترك العنان للحظات من خيال إبداعي، وبالتالي فجودة الحياة من هذا المنظور "مفارقة للواقع تلمسًا لسعادة متخيلة حالمة يعيش فيها الإنسان حالة من التجاهل التام لآلام ومصاعب الحياة والذوبان في صفاء روحي مفارق لكل قيمة مادية **(سليمان رجب، 2009)**

إن الاندفاع في مسار الحصول على السعادة وفقا لهذا المنظور لم يستطع أن يحقق للإنسان سوى أمل بسيط وبالتالي أصبح الإنسان ينشد السعادة لكنه في المقابل لم يحصل إلا على عكسها .

الاستنتاجات:

- جودة الحياة لها ارتباط وثيق بكل فرد من أفراد المجتمع مهما بلغت مكانته الاجتماعية وبالتالي نجد أن الكل يسعى إلى تحقيق أعلى مستويات من الرضا عن حياته وأن يكون أكثر تحقيقا لجودتها، وبهذا أصبحت الجودة الحياتية هدفا أساسيا للدراسة والبحث باعتبارها حاجة أساسية وطموح لكل فرد.
- حق الإنسان في جودة الحياة ليس من الحقوق المدرجة صراحة في نصوص قانونية، فهي تتميز باعتراف ضمني في مختلف النصوص القانونية غير أن هذا الاعتراف الضمني لا يكفي لضمان الدفاع عن هذا الحق بشكل صريح وقوي.
- موضوع جودة الحياة شامل لجوانب الحياة المختلفة ومدى أهميته في نشر الوعي بين الأفراد من أجل تحسين نوعية حياتهم، وهذا خاصة في إطار تعقد الحياة وازدياد الضغوط والتوترات بين الأفراد والمجتمعات بحثا عن وسائل لتحسين نوعية حياتهم.
- تعدد دلالاته واختلاف مفاهيمه ما أدى إلى زيادة الاهتمام به لدى العديد من الباحثين في مختلف المجالات الاقتصادية، السياسية، الاجتماعية وحتى النفسية والصحية إذا هو متشابك بين جميع العلوم.
- لا يمكن لحق الإنسان في جودة الحياة أن يحقق غاياته ومقاصده النهائية ما لم يقم في بيئة تكفل له ذلك وهذا من خلال نظام ديمقراطي حقيقي يكفل حضور أكبر للمواطن في عملية صنع القرار.
- إعطاء التنمية الإنسانية أهمية كبيرة خاصة وأنها تشكل شرطا جوهريا للانتفاع بحق الإنسان في جودة الحياة وذلك من خلال تفعيلها للجانب الإيجابي من الحرية الضامن لتوسيع خيارات الناس وكذلك تنمية قدراتهم الذي يتحقق معه التكييف الوظيفي السليم للأفراد سواء من الناحية الاجتماعية أو السياسية.

- الإحالات والمراجع :

1- يوسف كرم،" **تاريخ الفلسفة الحديث**"، الطبعة الخامسة، دار المعارف، القاهرة ،ص 171.

2- مريم، شيخي،(2014)، **طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة**،رسالة دكتوراه (غير منشورة) كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية : الجزائر.

3- أماني عبد المقصود عبد الوهاب وشند سمير محمد، (2012)، **جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى عينة من الأبناء المراهقين** .المؤتمر السنوي الخامس عشر ، جامعة عين الشمس.

4- كاظم علي مهدي والبهادلي عبد الخالق نجم (2006)جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين دراسة ثقافية مقارنة ."**المجلة العلمية للأكاديمية العربية المفتوحة بالدنمارك**، (3) 1-21.

5- نعيسة، رغداء علي (2012) جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين، **مجلة جامعة دمشق**، 28(1)، 145-181

6- آمال، بوعيشة(2013) جودة الحياة لدى ضحايا الإرهاب في الجزائر .**مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، (13)، 47-56.

7- هارون، توفيق الرشيدي،(1996) ، مقياس نوعية الحياة، المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي، القاهرة: جامعة عين شمس

8- الهمص، صالح إسماعيل عبد الله(2010) **قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة** .رسالة ماجستير(غير منشورة .)كلية التربية ، غزة.

9- سليمان رجب سيد أحمد (2009) جودة حياة ذوي صعوبات التعلم وجودة حياة أسرهم. لمؤتمر الدولي للطب النفسي بجامعة القاهرة – القصر العينى –الطب النفسي عبر الحياة، 75-106

10- كريمة، لكحل (2014) **جودة الحياة لدى المتقاعدين" دراسة استكشافية على عينة من المتقاعدين بمدينة ورقلة** . رسالة ماستر(غير منشورة)كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية : الجزائر.

11- Rapheal,D,.Brown,I, Renwick,R.,& Rootman,I.(1996).**QualityLife Indicator And Health**: **Current Status And Emerging Conceptions**. Center For Health Promotion ,University Of Toronto,Canada.