

جودة الحياة تعريفاتها محدداتها مظاهرها أبعادها

بشير معمريّة¹

¹ جامعة محمد الأمين دباغين سطيف 2

مقدمة.

في المجتمعات الغربية، أين تلتحم نتائج الأبحاث العلمية والطموحات الاقتصادية والقرارات السياسية، يعتبر عقد التسعينات من القرن العشرين، عقد الجودة الشاملة Total Quality، بينما كان عقدي السبعينات والثمانينات عقدي الكفاءة Efficiency والفعالية Effectiveness. أما العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، فيمكن اعتباره عقد الجودة، طبقا لرائد الجودة الأمريكي/ جوزيف جوران J. Juran. وتشير الدراسات الإحصائية في مجال جودة المنتجات الصناعية إلى أن المستهلك أصبح أكثر وعيا واهتماما بالجودة. فقد ارتفعت نسبة الباحثين عن الجودة من 30 . 40 % عام 1979، إلى 80 . 90 % عام 1988. وهذا التطور يجعل من الجودة ضرورة ومطلبا أساسيا. (علي محمد كاظم، عبد الخالق نجم البهادلي، 2007، 68).

اهتم علم النفس بجودة الحياة، وتبنته مختلف التخصصات الفرعية فيه. فقد كان لعلم النفس السابق في فهم وتحديد المتغيرات المؤثرة على جودة حياة الإنسان. ويرجع ذلك في المقام الأول إلى أن جودة الحياة في النهاية هي تعبير عن الإدراك الذاتي لتلك الجودة، فالحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها. والمتتبع للدراسات النفسية الحديثة، يلاحظ اهتماما واضحا بمفهوم الجودة بصفة عامة، وجودة حياة الفرد بشكل خاص. ويعكس هذا الاهتمام أهمية هذا المفهوم، وتأثيره على مختلف الجوانب النفسية، فالجودة هي انعكاس للمستوى النفسي ونوعيته. وإن ما بلغه الإنسان اليوم من الرقي، هو انعكاس لسعيه وراء تحقيق مستوى معين من جودة الحياة. فالجودة هي هدف جميع المكونات النفسية. (علي محمد كاظم، عبد الخالق نجم البهادلي، 2007، 69).

يقول مارتن سيلجمان، شيكزينتميهالي Seligman & Csikszentmihaly, 2000 في مقالهما حول علم النفس الإيجابي: "اهتم الكثير من علماء النفس بدراسة الخبرات الذاتية الإيجابية والسمات الشخصية الإيجابية والعادات الإيجابية، لأنها تؤدي إلى تحسن جودة الحياة، وتجعل للحياة قيمة، وتحول دون الأعراض المرضية التي تنشأ عندما لا يكون للحياة معنى". (عبد الحميد سعيد حسن، راشد بن سيف المحرزي، محمود محمد إبراهيم، 2006، 289).

ولعلم النفس دوره الأساسي والتخصصي في دراسة السلوك الإنساني وتنميته وتحسينه. والسلوك الإنساني هو الذي يسهم في تحقيق أو عدم تحقيق جودة البيئة والخدمات التي تقدم له. أي أن جودة السلوك الإنساني تسهم بدرجة كبيرة في تحقيق جودة الحياة.

أهداف البحث.

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي.

1 . عرض نظري لمفهوم جودة الحياة.

2. عرض تعريفاته المختلفة.
3. عرض محدداته.
4. عرض لمظاهره.
5. عرض لأبعاده، سواء من مصادر نظرية أم من المقاييس النفسية.

أهمية البحث.

ترجع أهمية الدراسة إلى أنها تتناول متغيرا حديثا وهاما في علم النفس بجميع فروعه، نال الكثير من الاهتمام من السيكلوجيين تنظيرا وبحثا وقياسا، وخاصة الباحثين في علم النفس الإيجابي. وستولى هذه الدراسة إلى عرض تعريفاته المختلفة ومحدداته من خلال البحث، ومظاهره وأبعاده، كما تم تحديدها بحثا وقياسا.

أسئلة الدراسة.

1. ما مفهوم جودة الحياة ؟
2. ما تعريفاته ؟
2. ما محدداته ؟
3. ما مظاهره ؟
4. ما أبعاده من مصادر نظرية ومن القياس النفسي.

مصطلح جودة الحياة.

يعد مصطلح جودة الحياة، وهو ترجمة للمصطلح الإنجليزي Quality of Life، من المفاهيم الحديثة في العلوم الطبيعية والعلوم الإنسانية، منها: علم البيئة والصحة والطب والاقتصاد والسياسة والجغرافيا وعلم النفس وعلم الاجتماع والتربية والإدارة، وغيرها. (شاهر خالد سليمان، 2010، 119).

وفي علم النفس تم تبني مفهوم جودة الحياة في مختلف التخصصات الدقيقة في علم النفس، النظرية منها والتطبيقية، وخاصة علم نفس الصحة وعلم النفس الإيجابي.

ويقصد بجودة الحياة عموما، جودة خصائص الإنسان، من حيث تكوينه الجسمي والنفسي والمعرفي، وتكوينه الاجتماعي والأخلاقي، ودرجة توافقه مع ذاته ومع الآخرين. أو أن الجودة هي: "المطابقة لمتطلبات أو مواصفات معينة". (شاهر خالد سليمان، 2010، 120).

ومن الناحية اللغوية، فالجودة أصلها فعل ثلاثي "جود"، والجيد، وفقا لابن منظور، نقيض الرديء. وجاد الشيء جودة، وجوده أي صار جيدا. وبهذا يرتبط مفهوم الجودة بالتميز Excellence والاتساق Consistency والحصول على محكات Criteria ومستويات Standards محددة مسبقا. (شاهر خالد سليمان، 2010، 120).

تعريفات جودة الحياة.

يشير الباحثون إلى أنه توجد صعوبات لصياغة تعريف محدد لجودة الحياة (Titman, Smith & Graham, 1997). فعلي الرغم من شيوع استعماله، إلا أنه لا يزال غير واضح ويتسم بالغموض (فوقية أحمد عبد الفتاح، محمد حسين سعيد، 2006، 203).

ولكن على الرغم من ذلك، فإن الأدبيات النفسية، تزخر بعدد من التعريفات، بعضها وضعها الرواد الأوائل لجودة الحياة مثل: جوزيف جوران، إدوارد ديمينج Edward Deming، فيليبس كروسبي Philips Crosby، وبعضها وضعها باحثون آخرون بعد ذلك.

وفيما يلي مجموعة من هذه التعريفات.

1 . يعرف جوران جودة الحياة، بأنها: "ملاءمة المنتج للأغراض أو للاستعمال". أما ديمينج فيعرفها بأنها: "تحقيق احتياجات وتوقعات المستفيد حاضرا ومستقبلا". ويعرفها كروسبي بأنها: "الإيفاء أو الالتزام بالمتطلبات". (سالم سليم الغنوبوي، 2006، 192).

2 . وتعرف الغباشي، شويخ 2009، جودة الحياة بأنها: "مجمّل الشعور الذاتي للفرد بمدى تحقق الرضا لديه فيما يتعلق بمختلف متغيرات الحياة الشخصية المرتبطة بالصحة، والتي تتمثل في إدراكات الصحة في حاضرها ومستقبلها، حدود النشاط اليومي، مشكلات الصحة الجسمية، مشكلات الصحة النفسية، الأنشطة الاجتماعية، الألم، الحيوية والحالة المعنوية العامة، الأداء الاجتماعي". (سهير فهيم الغباشي، هناء أحمد محمد شويخ، 2009، 226).

3 . جودة الحياة، هي: "القدرة على تبني أسلوب حياة يشبع الرغبات والاحتياجات لدى الفرد". (Karen, Lambour & Greenspan, 1990).

4 . جودة الحياة، هي: "الشعور الشخصي بالكفاءة الذاتية وإجادة التعامل مع التحديات". (Dodson, 1994).

5 . جودة الحياة، هي: "السعادة والرضا عن الذات والحياة الجيدة". (Andalman, Atkinson,) (علي مهدي كاظم، عبد الحق نجم البهادلي، 2007، 70).

6 . جودة الحياة، هي: "رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، والنزوع نحو نمط الحياة التي تتميز بالترف، وهذا النمط من الحياة لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، ذلك المجتمع الذي استطاع أن يحل كافة المشكلات المعيشية لأغلب السكان". (حسن مصطفى عبد المعطي، 2005، 17).

7 . جودة الحياة، هي: "الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية، والشعور بحسن الحال، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد لمضامين وقوى حياته وشعوره بمعنى الحياة إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية، والشعور بالسعادة وصولا إلى عيش حياة متناغمة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في مجتمعه". (فوقية أحمد عبد الفتاح، محمد حسين سعيد ، 2006، 204).

8 . جودة الحياة، هي: "درجة شعور الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته في النواحي النفسية والمعرفية والإبداعية والثقافية والرياضية والشخصية والجسمية والتنسيق بينها، مع تهيئة المناخ الانفعالي والمزاجي المناسبين للعمل والإنجاز، والتعلم المتواصل للعادات والمهارات والاتجاهات، وكذلك تعلم حل المشكلات وأساليب التوافق، وتبني منظور التحسن المستمر للأداء كأسلوب حياة، وتبني الفرد لاحتياجاته بالقدر المتوازن، والاستمرار في تنمية الأفكار والإبداع والمهارات النفسية والاجتماعية والتعلم التعاوني". (مجدي عبد الكريم حبيب، 2006، 84).

9. جودة الحياة، هي: "حالة شعورية تجعل الفرد يرى نفسه قادرا على إشباع حاجاته المختلفة، والاستمتاع بالظروف المحيطة". (كاظم كريدي العادلي، 2006، 39).
10. جودة الحياة، هي: "شعور الفرد بالرضا والسعادة، والقدرة على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورفي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه". (نقلا عن: محمود عبد الحليم منسي، علي مهدي كاظم، 2010، 46).
11. جودة الحياة، هي: "رضا الفرد بقدرة، أي بحظه، في الحياة والشعور بالراحة والسعادة". (Taylor & Rogdan, 1990).
12. جودة الحياة، هي: "امتلاك الفرص المناسبة لتحقيق أهداف ذات معنى". (Good, 1990).
13. أشار فيلس Felce, 1997، إلى أن "جودة الحياة بمفاهيمها المختلفة ترتبط بالقيم الشخصية للفرد، التي تحدد معتقداته حول كل ما يحيط به من متغيرات حياتية، وما يواجهه من مشكلات للسعي إلى تحقيق الرضا الذاتي". (محمود عبد الحليم منسي، علي مهدي كاظم، 2010، 47).
14. جودة الحياة، هي: "كل ما يشبع حاجات الفرد ودوافعه على المستوى النفسي، أو الروحي، أو العقلي، أو الجسدي، مشتملة مختلف الجوانب الصحية أو الاقتصادية، أو الاجتماعية. فالصحة هي حالة سلامة بدنية وعقلية واجتماعية وعاطفية ونفسية واقتصادية وتعليمية كاملة، وليست مجرد انعدام المرض أو الإعاقة". (Tapan Sihvola, 1985). (ناريمان محمود جمعة، وجيهة ثابت العاني، 2006، 164).
15. جودة الحياة، هي: "البناء الكلي الذي يتكون من مجموعة المتغيرات التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية للإنسان، بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية، تقيس الإمكانيات المتدفقة على الفرد، ومؤشرات ذاتية، تقيس مقدار الإشباع الذي تحقق للأفراد". (العارف بالله محمد الغندور، 1999).
16. وتعرف منظمة الصحة العالمية WHO, 1994، جودة الحياة، بأنها: "إدراك الفرد لوضعه المعيشي في سياق أنظمة الثقافة والقيم في المجتمع الذي يعيش فيه، وعلاقة هذا الإدراك بأهدافه وتوقعاته ومستوى اهتمامه". (عبد الكريم محمد بن بريك، 2011).
17. وتعرف اليونسكو UNISCO جودة الحياة، بأنها: "كل جوانب الحياة كما يدركها الأفراد، وتشمل إشباع الحاجات الأساسية التي تحقق التوافق النفسي للفرد". (حسن مصطفى عبد المعطي، 2005، 17).
- وتعتبر جودة الحياة عن صحة الإنسان الجسدية والنفسية ونظافة البيئة المحيطة به، والرضا عن الخدمات التي تقدم له، مثل التعليم والخدمات الصحية والاتصالات والمواصلات والممارسات الديمقراطية والعدالة الاجتماعية وشيوع روح المحبة بين الناس، والتفاؤل والسعادة، والإيجابية، وارتقاء الروح المعنوية، والانتماء، والولاء للوطن. (محمود عبد الحليم منسي، علي مهدي كاظم، 2006، 45).
- ومن التعريفات السابقة، نستخرج علاقة جودة الحياة ببعض المتغيرات المرتبطة بها، كما نستخرج محدداتها، ومظاهرها، وأبعادها.

جودة الحياة والمفاهيم المرتبطة بها.

عند الحديث عن مفهوم الجودة، هناك مفاهيم عديدة تقابل هذا المفهوم كالنوعية والتميز والإتقان والأحسن. (سالم سليم الغنوي، 2006، 192).

ويرتبط مفهوم جودة الحياة، بصورة وثيقة، بمفهومين آخرين أساسيين هما: الرفاه Welfare والتمتع Well-Being. (بدر محمد الأنصاري 2006، 8).

ويرتبط كذلك بمفاهيم أخرى، مثل: النمو Development (توسيع خيارات متعددة تضم حقوق الإنسان، والمعرفة، وتعتبر هذه الخيارات ضرورية لرفاه الإنسان).

والتقدم Progress (أي رقي الإنسان في الحياة نتيجة للنمو المعرفي والعلمي). والتحسن Betterment.

وإشباع الحاجات Satisfaction of Needs (أي الشعور بالرضا والارتياح، والأمن عند إشباع الحاجات والدوافع).

وعلاقة جودة الحياة بالمتغيرات السابقة علاقة اتقاقية واتساقية.

ولكن جودة الحياة تتأثر كذلك تناقضا واختلافا بمتغيرات أخرى فتقلل منها، كالفقر Poverty (أي فقر الدخل، أو اللامساواة الاقتصادية، وفقر التنمية الإنسانية الذي يحد من قدرات الإنسان والبلدان على الاستعمال الأفضل لمواردهم الإنسانية والمادية على حد سواء). (علي مهدي كاظم، عبد الحق نجم البهادلي، 2007، 69).

ويتداخل مصطلح جودة الحياة، مع الشعور بالسعادة، التوجه نحو الحياة، التفاؤل. فيعرف روث فينهوفن R. Veenhoven, 2003 السعادة بأنها: "الدرجة التي يحكم فيه الشخص إيجابيا على نوعية حياته الحاضرة بوجه عام". (مجدي عبد الكريم حبيب، 2006، 80).

وبمعنى آخر، تشير السعادة إلى حب الشخص للحياة التي يعيشها واستمتاعه بها، وتقديره الذاتي لها. ودلت بحوث كثيرة على أن السعادة نتاج تفاعل مركب بين الشخص وبيئته، مما يجعلها عاملين أساسيين في الشعور بالسعادة. وفي دراسة لو Lu 1999، تتبأ الدعم الاجتماعي بالمستوى الكلي للسعادة، بينما تتبأت الأحداث الإيجابية للحياة بالرضا عن الحياة. وكان الارتباط موجبا بين السعادة والرضا عن الحياة. (مجدي عبد الكريم حبيب، 2006، 81).

ويشير مفهوم التوجه نحو الحياة، إلى أن معنى الحياة لدى الفرد، هو الذي يجعل من السعي الدؤوب وتحمل المشقة شيئا يرفع من قيمة الحياة، ويجعلها تستحق أن تعاش. وهذا يعني أن الإيمان بمعنى الحياة يمد الفرد بالقدرة على العطاء والتسامي على الذات، ومن هنا يكون إدراك قيمة الحياة.

ويعرف كارفر، شير Carver & Scheier, 1987 التفاؤل بأنه: "النظرة الإيجابية للحياة والإقبال عليها، والاعتقاد في إمكان تحقيق الأهداف في المستقبل، إضافة إلى الاعتقاد بحدوث الخير أو الجانب الجيد من الحياة، بدلا من حدوث الشر أو الجانب السيء". (مجدي عبد الكريم حبيب، 2006، 81).

محددات جودة الحياة.

وفي إطار تحديد المتغيرات المؤثرة على جودة الحياة، يقترح أسامة سعد أبو سريع وآخرون 2006، نموذجا لتقدير وتفسير جودة الحياة، يعتمد على تصنيف المتغيرات المؤثرة في تشكيل جودة الحياة، موزعة على بعدين متعامدين؛ يشمل البعد الأفقي قطبي توزيع محددات جودة الحياة، حسب كمونها داخل الفرد أو خارجه. ويسمى "بعد المحددات الشخصية الداخلية مقابل المحددات البيئية الخارجية Internality vs Externality Dimention". ويمثل البعد الرأسي توزيع تلك المحددات وفق أسس قياسها وتقدير مدى تحققها، والتي تتوزع بين أسس ذاتية يقدرها الفرد من منظوره الشخصي، كما يدركها ويشعر بها، إلى أسس موضوعية من خلال الاختبارات والاستبيانات ومقارنة الشخص بغيره أو بمتوسط جماعته المعيارية، أو اعتمادا على معايير كمية وكيفية أخرى، مثل الملاحظات وأساليب التقدير، ويسمى: بعد الذاتية مقابل الموضوعية Subjectivity vs Objectivity.

	بعد الذاتية		
المحددات الخارجية	التوافق الأسري الرضا عن الصداقة العلاقة مع المعلمين الرضا عن المصروف الشخصي	تقدير الذات الفعالية الذاتية التدين الهوايات الشخصية	المحددات الداخلية
	الدخل الشهري للأسرة المصروف الشخصي نوعية السكن نوعية المدرسة	الصحة العامة القوام البدني القدرات والمهارات الشخصية التفوق الدراسي	
	بعد الموضوعية		

(علي مهدي كاظم، عبد الحق نجم البهادلي، 2007، 70).

مظاهر جودة الحياة.

إن لجودة الحياة، في بعديها الموضوعي والذاتي، عددا من المظاهر؛ نجد في البعد الموضوعي المظاهر التالية:

المظهر الأول، ويتمثل في العوامل المادية، وهذه العوامل نسبية في التعبير عن جودة الحياة، فهي ترتبط بثقافة المجتمع ومستوى تحضره، وتعكس مدى قدرة الأفراد على التوافق مع الثقافة التي يعيشون فيها، والمعايير الثقافية والحضارية التي يوفرها المجتمع.

والمظهر الثاني، هو إشباع الحاجات، بمعنى أن جودة حياة الأفراد تقاس بالدرجة التي يمكن عندها مقابلة حاجاتهم بمدى إشباعها، فعندما يتمكن الأفراد من إشباع حاجاتهم، فإن جودة حياتهم ترتفع.

أما المظهر الثالث فهو القُوى والمتضمنات الحياتية. فإن حياة الفرد لكي تكون جيدة، لا بد له من استعمال القدرات العقلية والإبداعية الكامنة لديه، وينمي العلاقات الاجتماعية والعمل الهادف، وهي من المؤشرات على جودة الحياة.

والمظهر الرابع، هو الصحة والبناء الجسمي للفرد، فهي تعكس قدرته البدنية وسلامته الصحية.

أما مظاهر البعد الذاتي لجودة الحياة، فنجد :

- 1 . حسن الحال Well-being وهو مظهر عام لجودة الحياة.
- 2 . والرضا عن الحياة، وهو أجد الجوانب الذاتية لجودة الحياة، لأن كون الفرد راضيا عن حياته، يعني أن حياته تسير بشكل جيد، وهو ينبع من إشباع الفرد لكل توقعاته واحتياجاته.
- 3 . ومعنى الحياة، لأنه كلما شعر الفرد بإنجازاته وبمواهبه وقيمه وأهميته لدى الآخرين، وأن غيابه يسبب نقصا أو افتقاد الآخرين، كلما شعر بجودة الحياة التي يحياها.
- 4 . والسعادة والشعور بالرضا والإشباع وطمأنينة النفس وتحقيق الذات والشعور بالبهجة والاستمتاع واللذة والشعور بالنشوة، حينما يدرك الفرد قيمه ومتضمنات حياته، مع استمتاعه بالصحة النفسية. (محمد عبد الله إبراهيم، سيدة عبد الرحيم صديق، 2006، 279).

أبعاد جودة الحياة.

1 . أبعادها من خلال التعريفات.

تعرف موسوعة علم النفس Encyclopedia of Psychology جودة الحياة على أنها مفهوم متعدد الأبعاد، ولخصتها في سبعة أبعاد تمثل في مجموعها جودة الحياة، وذلك لأغراض تيسير البحث والقياس، وهي كما يلي:

- 1 . التوازن الانفعالي ويعني ضبط الانفعالات كالحزن والقلق والكآبة وغيرها.
 - 2 . الحالة الصحية للجسم.
 - 3 . الاستقرار المهني، حيث يمثل الرضا عن العمل أو الدراسة بعدا هاما في جودة الحياة.
 - 4 . الاستقرار الأسري وتواصل العلاقات داخل البناء العائلي.
 - 5 . استمرارية وتواصل العلاقات الاجتماعية خارج نطاق الأسرة.
 - 6 . الاستقرار الاقتصادي وهو ما يرتبط بدخل الفرد الذي يعينه على مواجهة الحياة.
 - 7 . التوائم الجسمي ويرتبط ذلك بما يتعلق بصورة الجسم وحالة الرضا عن المظهر والشكل العام.
- (عبد الحميد سعيد حسن، راشد بن سيف المحرزي، 2006، 290).

ويتفق تعريف الجمعية الأمريكية لعلم النفس، مع تعريف منظمة الصحة العالمية، في إلقاء الضوء على المتغيرات التي تشمل جودة الحياة، وهذه المتغيرات تتمثل في:

- 1 . اللياقة الجسمية، وهي تتعكس من خلال أسئلة عن القوة والطاقة، والقدرة على أداء نشاطات الحياة اليومية.
- 2 . اللياقة النفسية، وتتضمن مدى البعد أو القرب من الخبرة بأعراض القلق والخوف من المرض، واحتمالات الوفاة الناجمة عنه.

3 . اللياقة الاجتماعية، وتشير إلى علاقات المريض بالأسرة والأصدقاء وزملاء العمل، والخبرة الذاتية بالأعراض المرتبطة بالمرض الجسدي وتلك المرتبطة بالعلاج، وهي تشمل أعراض المرض من قيء وغثيان وألم، والأعراض الجانبية للعلاج.

4 . اللياقة الروحية، وتعكس معنى الحياة والتوقعات الخاصة بالمرض. (King, 1998). (سهير فهم الغباشي، هناء أحمد محمد شويخ، 2009، 226).

2 . أبعادها من خلال القياس .

يجد الباحثون صعوبات في قياس جودة الحياة، لأن المتغير يصعب تعريفه وتحديد مؤشراتته بدقة. ويرى كاتشينج Katsching, 1997، أن أدوات القياس المتاحة لقياس جودة الحياة، تعتمد على محكي التقدير الذاتي والتقدير الموضوعي لجودة الحياة. وقد فلويلد Fallowfield, 1990 مؤشرات قياس جودة الحياة فيما يلي :

1 . المؤشرات النفسية: وتبدو في شعور الفرد بالقلق والاكتئاب، أو التوافق مع المرض، أو الشعور بالسعادة والرضا.

2 . المؤشرات الاجتماعية: وتتضح من خلال القدرة على تكوين علاقات شخصية ونوعيتها، ومن خلال مدى ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية.

3 . المؤشرات المهنية: وتتمثل في درجة رضا الفرد عن مهنته وحبها لها، ومدى سهولة تنفيذ مهام وظيفته، وقدرته على التوافق مع واجبات عمله.

4 . المؤشرات الجسمية والبدنية: وتتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية، وقدرته على التعايش مع الآلام، والنوم، والشهية في تناول الغذاء، والقدرة الجنسية.

وتعتبر المؤشرات السابقة جيدة لقياس جودة الحياة، ويمكن استعمالها عند إعداد استبيانات لقياس جودة الحياة. (مجدي عبد الكريم حبيب، 2006، 87).

وصمم حبيب 2006 استبيانا لقياس أبعاد جودة الحياة. يتكون من خمسة أبعاد، هي:

1 . البعد النفسي لجودة الحياة.

2 . البعد المعرفي/ الإبداعي لجودة الحياة.

3 . البعد الثقافي/ الرياضي.

4 . البعد الاجتماعي/ الاقتصادي.

5 . البعد الشخصي. (مجدي عبد الكريم حبيب، 2006، 87 . 88).

وأنجز سليمان 2010، بحثا بهدف قياس جودة الحياة فتبين أن لها 5 أبعاد، هي:

1 . بعد جودة الصحة العامة.

2 . بعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية.

3 . بعد جودة التعليم.

4 . بعد جودة الصحة النفسية.

5 . بعد جودة إدارة الوقت. (شاهر خالد سليمان، 2010، 131 . 137).

وتبين كذلك من مقياس صممه كل من منسي، كاظم 2010، أن جودة الحياة تتكون من 6 أبعاد،

وهي :

1. بعد جودة الصحة العامة.
 2. بعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية.
 3. بعد جودة التعليم.
 4. بعد جودة العواطف (الجانب الوجداني).
 5. بعد جودة الصحة النفسية.
 6. بعد جودة شغل الوقت وإدارته. (محمود عبد الحليم منسي، علي محمد كاظم، 2010، 41).
- أما منظمة الصحة العالمية في مقياسها المئوي لنوعية الحياة WHOQOL - 100. فقد حددت ستة أبعاد أو مجالات أساسية، تضم أربعة وعشرين بعدا فرعيا، هي:
- 1) البعد أو المجال الجسمي، ويتضمن ثلاثة أبعاد فرعية، هي: 1. الألم. 2. الطاقة. 3. النوم.
 - 2) البعد أو المجال النفسي، ويتضمن خمسة أبعاد فرعية، هي: 1. الشعور الإيجابي. 2. التفكير والتعلم. 3. تقدير الذات. 4. صورة الجسم. 5. الشعور السلبي.
 - 3) بعد أو مجال الاستقلال، ويتضمن أربعة أبعاد فرعية، هي: 1. القدرة على الحركة. 2. النشاط اليومي. 3. الاعتماد على الأدوية. 4. القدرة على العمل.
 - 4) بعد أو مجال العلاقات الاجتماعية، ويتضمن ثلاثة أبعاد فرعية، هي: 1. العلاقات الشخصية. 2. الدعم الاجتماعي. 3. النشاط الجنسي.
 - 5) البعد أو المجال البيئي، ويتضمن ثمانية أبعاد فرعية، هي: 1. الأمن والأمان الجسمي. 2. البيئة المنزلية. 3. الموارد المالية. 4. الرعاية الصحية والاجتماعية. 5. اكتساب مهارات ومعلومات جديدة. 6. الترفيه. 7. البيئة الطبيعية. 8. المواصلات.
 - 6) البعد أو المجال الديني، ويتضمن بعدا واحدا، وهو: 1. المعتقدات الدينية.
- إضافة إلى بعد جودة الحياة بشكل عام والصحة العامة. (أحمد حسانين أحمد محمد، 2011، 94).

خاتمة.

يعتبر مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الأكثر انتشارا حديثا، وقد تناولته العديد من العلوم؛ كالطب، ومعظم العلوم الإنسانية؛ وفي مقدمتهم علم النفس، إضافة إلى الاقتصاد والتنمية والسياسة والتربية وعلم الاجتماع، ذلك لما له من امتدادات في كل جوانب حياة الإنسان، الثقافية والحضارية، والقيم، وطرق إشباع الحاجات، وتوفير الخدمات والعلاقات الإنسانية المشبعة.

وتناولت هذه الدراسة هذا المفهوم، من جانب تعريفاته ومحدداته ومظاهره وأبعاده، من خلال استعراض المعلومات النفسية المتعلقة بهذه الجوانب، من أفكار نظرية ونتائج لبحوث، وتم استعراض العديد من التعريفات للمتغير، التي استخرجت منها المحددات والمظاهر والأبعاد بشيء من التوضيح والتفصيل. وتبين من التعريفات التي كانت مصدرا للمحددات والمظاهر والأبعاد، أن مفهوم جودة الحياة، ما زال غير

واضح تماما، للباحثين، حيث هناك تعريفات كثيرة، ومتغيرات كثيرة مرتبطة به، وتعددت كذلك أبعاده، التي استقرئ بعضها من التعريفات وبعضها من المقاييس النفسية. مما يثير الاهتمام نحو مواصلة البحث العلمي حول هذا المتغير، من أجل تحديده بدقة.

المراجع

1. أحمد حسانين أحمد محمد (2011). الخصائص القياسية للمقياس المؤي لنوعية الحياة WHOQOL 100 - الصادر عن منظمة الصحة العالمية على عينات من المجتمع الليبي. دراسات نفسية، العدد الرابع. الجزائر، مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعلّمية.
2. العارف بالله محمد الغندور (1999). أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة. بحوث المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي "جودة الحياة". القاهرة، مركز الإرشاد النفسي جامعة عين شمس.
3. بدر محمد الأنصاري (2006). استراتيجيات تحسين جودة الحياة من أجل الوقاية من الاضطرابات النفسية. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.
4. حسن مصطفى عبد المعطي (2005). الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر. المؤتمر العلمي الثالث: الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة. جامعة الزقازيق. مصر.
5. سالم سليم الغنبوصي (2006). جودة المناخ الجامعي من وجهة نظر طلبة كلية التربية جامعة السلطان قابوس. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.
6. سهير فهم الغباشي، هناء أحمد محمد شويخ (2009). بعض منبئات نوعية الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضى الالتهاب الفيروسي "C" المزمّن من المصريين. دراسات نفسية، المجلد التاسع عشر العدد الثاني. القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).
7. شاهر خالد سليمان (2010). قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية. رسالة الخليج العربي، العدد 117. مكتب التربية العربي لدول الخليج.
8. عبد الحميد سعيد حسن، راشد بن سيف المحرزي، محمود محمد إبراهيم (2006). جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.
9. عبد الحكيم محمد بن بريك (2011). العوامل السيكولوجية للعصابية عند الطلاب اليمنيين بهدف وضع مبادئ علاج نفسية. مجلة جامعة حضر موت للعلوم الإنسانية. المجلد الثامن، العدد الثاني.
10. علي محمد كاظم، عبد الخالق نجم البهادلي (2007). جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين: دراسة ثقافية مقارنة. المجلة الأكاديمية العربية المفتوحة في الدانمارك، العدد الثالث.
11. فوقية أحمد عبد الفتاح، محمد حسين سعيد (2005). علم النفس التطبيقي وجودة الحياة. وقائع المؤتمر العلمي الثالث: الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة. جامعة الزقازيق. مصر.
12. كاظم كريدي العادلي (2006). مدى إحساس طلبة كلية التربية بالمرستاق بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.
13. مجدي عبد الكريم حبيب (2006). فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

- 14 . محمود عبد الحليم منسي، علي محمد كاظم (2010). تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلاب الجامعة في سلطنة عمان. أباراماك Abaramac المجلة الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا. المجلد الأول، العدد الأول.
- 15 . ناريمان محمود جمعة، وجيهة ثابت العاني (2006). تعليم الكبار من أجل جودة الحياة. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.