

الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لعينة من الأسرى  
المحريين الفلسطينيين في قطاع غزة.

إعداد

أ. ريهام محمد سعيد الكيلاني

إشراف

أ.د/ إبراهيم زكي قشوش

استاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي – كلية التربية – جامعة عين شمس.

د/ أحمد الحواجري

أستاذ الصحة النفسية المساعد - كلية التربية – جامعة أبو ديس .



### مستخلص الدراسة

حيث يهدف البحث إلى إعداد مقياس لجودة الحياة لدى عينة من الأسرى المحررين الفلسطينيين في قطاع غزة ، وقد تكونت عينة الدراسة من ( ٦٩٠ ) أسيرا محررا من المحررين في قطاع غزة ، وقد تكون المقياس من ( ٥ أبعاد ) وهي : البعد النفسي ، البعد الاجتماعي ، البعد الصحي ، البعد الاقتصادي ، البعد المهني ، وقد تكون من ( ٦٣ فقرة ) .

وقد تم التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس ، وذلك باتباع صدق المحكمين والصدق العاملي ، وحساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية ، كم تم حساب التجانس الداخلي للمقاس .

### Abstract

Therefore, the research aimed to prepare a measurement that measures the quality of life for the population of freed Palestinian in Gaza. The study population or sample consists of ( 690) freed Palestinian in Gaza, moreover the measurement consists of ( five dimensions) which are: psychological, social, health, economic and professional dimensions, on top of that it consists of ( 63 paragraphs).

Psychometric measurement proves its effectiveness, and that follow sincerity arbitrators and factorial, and calculate the sureness by using both Alpha chrombach and split-half methods, moreover, the inner homogeneity measurement was calculated.

## مقدمة الدراسة:

إن خروج الأسير من السجن هو من أسعد اللحظات التي ينتظرها الأسير وتنتظرها عائلته، ولكن عادة ما تتفاجأ العائلة بقاء شخص آخر يختلف عن ذلك الذي انتظروه وتوقعوه سنوات طويلة، مما قد يولد التوتر في العلاقة، خصوصاً أن هذه الفئة لها خصوصيتها فهؤلاء الأسرى كانوا من المعتقلين ظلمة أو عدواناً، وجوراً وبهتاناً، في السجون والمعتقلات الإسرائيلية.

ويعتبر الأسرى المحررون المفرج عنهم خلال عملية التبادل نقلوا معهم تجربتهم التي عايشوها في الأسر، وكانوا يسعون إلى تشكيل مؤسسات تخصهم وتمثلهم وتعنى بأمرهم، وتدافع عن قضاياهم في السجون بعد التحرر من السجن، رغم أن تجاربهم كانت تبوء بالفشل في كثير من الأحيان بفعل القمع الاحتلالي الذي كان يسعى جاهدة لإغلاق المؤسسات، كذلك لوجود عائق آخر يتمثل في وجود تغيرات داخل المجتمع حدثت أثناء وجودهم رهن الاعتقال، وبالتالي لم تسر أمور حياتهم بسهولة لأن الكثير منهم أمضى زهرة شبابه في السجن، وطراً الكثير من التغيرات عليهم وعلى عائلاتهم وعلى مجتمعهم، وبعبارة أخرى أصبح هناك فجوات حضارية واجتماعية ما بين الأسرى والواقع (مانديلا، ١٩٩٥: ٣). وقد لاحظت الباحثة من خلال عملها المجتمعي مع الأسرى المحررين الفلسطينيين ضعف بشكل عام في بجوانب وأبعاد الشعور بجودة الحياة ، وضرورة تعزيز هذه الأبعاد الخاصة بجودة الحياة والتي لا غنى عنها ، وهذه الأبعاد هي التي اختارتها الباحثة لبناء المقياس الخاص بتحسين الشعور بجودة الحياة وهي : البعد النفسي ، البعد الاجتماعي ، البعد الاقتصادي ، البعد المهني ، البعد الصحي.

ويشير (عزب، ٢٠٠٣: ٦٠١) إلى أن جودة الحياة تعتبر مثل أعلى يصبو إليه كل فرد على أمل أن يحققه بشكل أو بآخر، ولكن لا ينجح في استكمال مكوناته أحد، فالكل يمكن أن يحقق درجة منه أو أخرى، ويضيف أيضاً أن هذا المفهوم لا يرتبط في عموماته بثراء أو فقر ولا بعلم أو جهل، ولا بمنصب أو جاه، فقد ينعم بجانب وفير من جودة الحياة

فقير في كوخ بسيط ويحصل على قوت يومه بالكاد هو وأسرته، وقد يحرم منه ثري ذي حسب ونسب وجاه، وربما يمثل الشعور الداخلي بالأمن والاطمئنان والرضا عن الحياة وعن الذات وحب الناس، وتوثيق عرى الصلة بالله تعتبر المكونات الأساسية التي تمثل معبراً إلى الشعور بجودة الحياة.

### مشكلة الدراسة:

يواجه الأسير الفلسطيني المحرر مجموعة من الأزمات النفسية التي تتمثل في اندماجه في الحياة الفلسطينية بعد خروجه من السجن ، وشعوره بالنقص والدونية ، وكذلك باللامبالاة أحيانا ، والاعتراب النفسي أحيانا أخرى (زياد الجراوي ٢٠١٣: ٤).

فالأسرى المحررين من سجون الاحتلال يتعرضون لظروف نفسية واجتماعية صعبة بسبب الحصار والحروب المستمرة، وفقدان الوضع الاجتماعي لحالة الأمان بسبب ملاحقة الاحتلال الصهيوني لهم وتهديد حياتهم، سواء بالاعتقال من جديد أو بقصف منازلهم أو باغتيالات التي من الممكن أن تنفذ بحقهم ، وهذه الحالة سببت ضغطاً نفسياً كبيراً وحالة من التأهب المستمر للأسرى وبالتالي حالة مستمرة من القلق، تركت اثار واضحة على التواصل والتفاعل مع المجتمع ومع أنفسهم، مما أفقدهم نوعاً من الحرية والأمان النفسي رغم التحرر من سجون الاحتلال التي تعرضوا فيها الى كافة أنواع التعذيب المختلفة والإهانة الدائمة وتقييد الحرية، ولذلك في ضوء علم الباحثة في العمل المجتمعي ضمن مؤسسات المجتمع المحلي والتعرف على واقع الأسرى وعلى حياتهم وظروفهم المجتمعية اتجهت الباحثة الى عمل برنامج إرشادي انتقائي يساعد الاسرى على تنمية بعض مهارات الحياة وجودتها لمساعدتهم على التفكير الإيجابي اتجاه ذاتهم و المجتمع.

## هدف البحث:

يهدف البحث لقياس الشعور بجودة الحياة لدى الأسرى المحررين الفلسطينيين في قطاع غزة.

## منهجية البحث وإجراءاته العملية :

استخدمت الباحثة في البحث المنهج الوصفي بأسلوب الدراسات المسحية لملائمة

طبيعة الدراسة الحالية .

## ثانياً: مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من الأسرى المحررين والبالغ عددهم ( ٦٩٠ ) من عام

٢٠١١ لعام ٢٠١٦، والمسجلين بوزارة شؤون الأسرى والمحررين وفقاً لآخر الإحصائيات

والذين من خلالهم تم اختيار العينة التي تم تطبيق البرنامج الانتقائي عليها.

## عينة الدراسة :

اشتملت العينة الاستطلاعية على (١٠٠) أسيراً ، تم اختيارهن بطريقة عشوائية

بغرض تقنين أداة الدراسة، والتحقق من صلاحيتها لتطبيقها على العينة الأصلية، من

خلال اختبار صدق الاتساق الداخلي، والصدق البنائي، وثبات المقياس بالطرق

الإحصائية الملائمة.

## هدف المقياس:

يهدف المقياس لقياس الشعور بجودة الحياة للأسرى المحررين الفلسطينيين .

## صياغة عبارات المقياس :

قامت الباحثة بطرح سؤالين مفتوحين عن مهارات الحياة وعن الشعور بجودة الحياة على

عينة من الأسرى المحررين وقد قامت ببناء المقياسين بناء على العبارات التي قام الأسرى

المحررين بالإجابة عنها والسؤالين كانوا كالتالي :

١ . ما هي الأشياء التي ترى إنها ضرورية بالنسبة لك لكي تتقبل حياتك

وترضى عنها وتستمتع بها ؟

٢ . ما هي الصفات أو المهارات التي تشعر بحاجتك إليها كإنسان كي تعيش

حياة مريحة ومشبعة؟

**تعليمات وتصحيح المقياس:**

تم مراعاة بعض الملاحظات التالية أثناء تطبيق المقياس وهي :

- ١ . تشجيع كل أسير محرر الاجابة عن المقياس بصدق وشفافية .
- ٢ . إعطاء كل أسير المدة الكافية للإجابة عن عبارات المقياس بموضوعية .
- ٣ . الإشارة إلى أنه لا توجد إجابة صحيحة أو إجابة خاطئة ، وانما الصحيح هو ما يعبر عن وجهة نظرك بشكل شخصي .
- ٤ . أن تكون عبارات المقياس واضحة وبسيطة .
- ٥ . توجد أمام كل عبارة من عبارات المقياسيين خمسة من الخيارات عليك فقط اختيار الخيار الأدق في ذلك .

### **الإطار النظري لأبعاد جودة الحياة:**

يرى (الأشول، ٢٠٠٥ : ٣-١١) أن جودة الحياة تتمثل في درجة رقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، ومدى إدراك هؤلاء الأفراد لقدرة الخدمات على إشباع حاجاتهم المختلفة، ويذكر أيضاً بأنه لا يمكن للفرد أن يدرك جودة الخدمات التي تقدم له بمعزل عن الأفراد الذين يتفاعل معهم مثل ( الأصدقاء، وزملاء، وأشقاء، وأقارب، وغيرهم ) أي أن جودة الحياة ترتبط بالبيئة المادية والبيئة النفسية الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد.



ويشير (العادلي، ٢٠٠٦: ٣٨) إلى أن جودة الحياة قد تتمثل لدى البعض بامتلاك الثروة التي تحقق لهم السعادة، في حين يري البعض الآخر أن الحياة الجيدة هي التي يتوافر فيها فرص العمل والدراسة، ويراهم آخرون بالحياة التي يتمكن فيها الفرد من الحصول على مبتغاه دون عناء أو جهد، ويصفها البعض الآخر بالحياة الخالية من الغش والخداع، وقد يحددها آخرون بالحياة المفعمة بالصحة الجسمية والنفسية الخالية من الأمراض والاضطرابات، ويضيف أيضاً بأنه مهما يكن المراد بالمفاهيم، فإن المهم هو مدى إحساس الفرد وشعوره وإدراكه بتوافر المدلول الاتفاقي لذلك المفهوم من عدمه، فإدراك الفرد لجودة الحياة يعتبر مؤشراً للرضا عما توافر له من جهة، ويعتبر أيضاً مؤشراً على مستوى قدرته لإشباع حاجاته الأساسية والثانوية.

ويشير (الراسبي، ٢٠٠٦: ١٣٥) إلى أن الباحثين والدارسين قد أكدوا بأن مفهوم جودة حياة الفرد هو مفهوم متعدد الأبعاد ومتعدد الجوانب، فكل منا ينظر إلى جودة حياته من زاوية أو مجال أو عدة مجالات، وهو مفهوم نسبي لدى الشخص ذاته وفقاً للمراحل العمرية والمواقف التي يعيشها الفرد ويتعايش معها، ويضيف أيضاً بأنه حينما يرتبط هذا المفهوم بحاجات الفرد النفسية والاجتماعية والروحية والبدنية والعقلية، ومن ثم يتم تلبية إشباع هذه الحاجات، حينها تمثل هذه الحاجات وإشباعها مقومات جودة حياة الفرد.

### من المنظور اجتماعي:-

تعرف هناء الجوهري (١٩٩٥: ٤٦) نوعية الحياة علي أنها ذلك البناء الشامل الذي يتكون من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلي اشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه ، بحيث يمكن قياس هذه الأشياء بمؤشرات موضوعية تقيس القيم المتدفقة ومؤشرات ذاتية تقيس قدر الإشباع الذي تحققه.

### من المنظور الطبي:

يعتمد هذا المنظور علي فرض أساس هو علاقة بين نوعيه الحياة والمرض ، وفي هذا المجال يحاول العلماء الإجابة علي تساؤلات هامه وهي كيف يؤثر المرض علي الطريقة التي يدرك من خلالها الفرد المجالات المختلفة ، وتعددت الدراسات التي اهتمت في مجال جودة الحياة ، فهناك دراسات اهتمت بنوع المرض وطبيعته وما يحدث للمريض من مشاكل صحيه واجتماعيه ونفسية ، ومن أهمها دراسة (Bengt ١٩٧٧ Chrisiansen)، التي أظهرت عن وجود ارتباط بين الأحداث المرتبطة بالميلاد ونوعية الحياة المستقبلية المشار اليه في دراسة (حنان سليمان، ٢٠٠٩:ص٩٨).

### من المنظور الديني:

إن الدين يلعب دورا هاما في حياة الفرد فهو عامل أساس في تحقيق الهوية والكينونة، فالأشخاص الذين يتعرضون للإصابة يشعرون باليأس وتدني تقدير الذات لما تتركها لإصابة من إعاقة سواء كانت حركية أو معرفية ، فهنا تأتي أهمية الإرشاد الديني وزيادة الوازع الديني للمريض.

### من المنظور البيئي :

اهتمت العلوم البيئية بدراسة نوعية الحياة لأنها تشكل عاملا أساسيا في صنع القرار الخاص بالتخطيط والإدارة والبيئة ، واتجه هذا المنظور إلي الحفاظ على البيئة ومواردها الطبيعية ، وهي الماء والهواء والتربة والتي تتعلق بحياة الإنسان ، بل وامتد هذا الاهتمام ليشمل علاقة الإنسان بالمكان والزمان.

### من المنظور النفسي :

ترتبط نوعية الحياة من المنظور النفسي بعدد من المفاهيم الأساسية مثل (الإدراك ، والقيم ، والاتجاهات ، والحاجات والطموح ، ومستويات الرضا الخاصة بجوانب الحياة المختلفة .

ويري العلماء أن نوعية الحياة هي التعبير عن الإدراك الذاتي فالحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها حتى أن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية انعكاساً لإدراك الفرد بجودة حياته، وجاءت التعريفات لكل من المنظور الطبي والمنظور الديني والمنظور النفسي والمنظور البيئي في دراسة (حنان مجدي، ٢٠٠٩: ٤٣).

### من منظور تكاملي:

إن اختلاف النظر في مفهوم نوعيه الحياة لا يقتصر علي المشغلين بالعلوم الاجتماعية فقط ولكن يختلف معني نوعية الحياة تبعاً للنوع والسن والخصائص الاجتماعية والسكانية علي نظره كل فرد ولمعني ومكونات نوعيه الحياة وعلي ادراكه وتقييمه لهذه الحياة ، وترتبط هذه القضية بالتقييم الشخصية المرتبطة بالأدوار الاجتماعية والطموحات وهو الامر الذي يجعل مفهوم نوعيه الحياة في أشد الحاجة إلي النظرة التكاملية وليس فقط علي الممارسة العلمية ولكن علي المستوي الممارسة العملية .

### 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 إبداعى، وبالتالي فجودة الحياة من هذا المنظور "مفارقة للواقع تلمس السعادة متخيلة حاملة يعيش فيها الإنسان حالة من التجاهل التام لآلام ومصاعب الحياة والنوبان في صفاء روحي مفارق لكل قيمة مادية (سليمان رجب، ٢٠٠٩).

### ب - الاتجاه الاجتماعي :

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، إضافة إلى مستوى الدخل،

وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع إلي آخر، وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وما يجنيه من عائد مادي من وراء عمله ومكانته المهنية 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 الفرد عن عمله (العارف بالله محمد الغندور، ١٩٩٩).

### ج - الاتجاه الطبي :

ويهدف هذا الاتجاه إلى تحسين جودة الحياة للأفراد الذين يعانون من أمراض جسمية مختلفة ، أو نفسية أو عقلية وذلك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية، تعتبر جودة الحياة من الموضوعات الشائعة للمحاضرات التي تتعلق بالوضع الصحي وفي تطوير الصحة . إن تطوير جودة 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 . وتعطي جودة الحياة مؤشراً للمخاطر الصحية والتي من الممكن أن تكون جسدية أو نفسية، وذلك في غياب علاج حالي أو الاحتياج للخدمات ( Rapheal and others,1996:66 ).

### د - الاتجاه النفسي:

ينظر إلى مفهوم جودة الحياة وفقا للمنظور النفسي على أنه " البناء 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 (سليمان رجب، ٢٠٠٩).  
مقاييس جودة الحياة :

١. مقياس منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة (١٩٩٧): ويتكون من (٢٨) مفردة، والاستجابة من خمس نقاط وفقا لمقياس ليكرت، وهي تقيس جودة الحياة العامة في المجالات البدنية، الاستقلال، الوظائف النفسية، العلاقات الاجتماعية، المجال البيئي لجودة الحياة، وهو يعتمد على القبول والرفض وتتراوح درجاته ما بين (٢٨) - (١٤٠)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى جودة الحياة المرتفعة وعلي عينات مختلفة، ولقد أشار بعض الباحثين إلى تحديد مؤشرات لقياس جودة الحياة، حيث حدد فالو فيلد .

٢. مقياس تقييم جودة الحياة (الهورثون) (Hawthorne, 1999):

ويتكون من (١٥) مفردة تقيس خمسة أبعاد لجودة الحياة المرتبطة بالصحة وهي: الأمراض والحياة (العيش) المستقلة، العلاقات الاجتماعية، النواحي الجسمية، السعادة النفسية، والاستجابة لها يكون بنعم أو لا، حيث تعطي درجة صفر لجودة الحياة السيئة، وواحد لجودة الحياة العادية (Hawthorne, 1999: 215).

٣. مقياس (منسي وكاظم ٢٠٠٦)

وقد حدد هذا المقياس مكونات لجودة الحياة لدي طلبة الجامعة وهي:

- جودة الصحة العامة.
- جودة الحياة الأسرية والاجتماعية.
- جودة التعليم والدراسة.
- جودة الصحة النفسية.
- جودة شغل الوقت وإدارته (منسي وكاظم، ٢٠٠٦: ٦٦-٦٧).

وقد تنوعت الدراسات التي تناولت جودة الحياة كدراسة (المحتسب والعزيمة ٢٠١٤)، ودراسة (العجوري ٢٠١٣)، ودراسة (الشرافي ٢٠١٢)، ودراسة (علام ٢٠١٢)، فقد حددت الباحثة أبعادا لجودة الحياة بالنسبة للأسير المحرر وهي:

١. البعد النفسي: وهو شعور الفرد بالراحة النفسية التي تهيئ له الاستمرار في

الحياة بنشاط وتفاعل وتفاؤل : وتعرفه الباحثة بمدى شعور الأسير المحرر بالسعادة والارتياح والأمن النفسي في حياته اليومية، وتفاؤله اتجاه مستقبله، ومدى رضاه عن حالته الانفعالية والنفسية.

٢. البعد الاجتماعي : التواصل والتفاعل مع الآخرين من خلال الأنشطة المجتمعية :

وتعرفه الباحثة بمدى رضا الأسير المحرر عن علاقاته الاجتماعية، ومدى تفاعل الأسير المحرر في المواقف والأنشطة الاجتماعية التي تحدث في المجتمع والاتصال والتواصل مع الآخرين واحترامهم، ومدى شعور الأسير المحرر بالرضا عن حياته الأسرية ومدى تقييمه لعلاقته الأسرية مع أفراد أسرته.

٣. البعد المهني : الرضا عن المهنة وتحمل اعبائها وشعوره بحالة الاستقرار

والإنتاجية: وتعرفه الباحثة بمدى رضا الأسير المحرر عن تحصيله العلمي وأيضاً المهني وما حققه من نجاحات واخفاقات في حياته المهنية بعد الخروج من الأسر.

٤. البعد الصحي : هي مجموعة من الخدمات الصحية التي تقدم للأفراد

للمحافظة على سلامتهم : وتعرفه الباحثة بمدى رضا الأسير المحرر عن

حالته الصحية والجسمية، وعن بيئته الصحية، ومدى رضاه عن الخدمات الذاتية المقدمة له، ومدى الرضا الشخصي بالحياة.

٥. البعد الاقتصادي : هي قدرة الفرد على توفير احتياجاته المالية واشباع

حاجاته الأساسية تأمين له ولأسرته حالة من الرضا المعيشي: وتعرفه الباحثة هو قدرة الأسير المحرر على توفير حاجاته المادية واشباعها وتوفير مصادر الدخل له ولأسرته.

وترى الباحثة بأن جودة الحياة تتحقق بإشباع الأبعاد التالية (النفسي، الاجتماعي، الصحي، الاقتصادي، المهني)، حيث أن الأسرى المحررين بعد الافراج عنهم ، بعضهم لم يعيشوا بين أهلهم وذويهم ولم يعيشوا بنفس القرى والمدن ونفس العالم الذي تركوه قبل الاعتقال، حيث أن نسبة كبير من الأسرى المحررين بعد خروجهم تم أبعادهم لقطاع غزة، ولذلك سلطت الباحثة الضوء على جودة الحياة للأسرى المحررين ، آخذة بعين الاعتبار المقيمين والمبعدين منهم إلى الآن في ظل وجودهم في قطاع غزة، كما ترى الباحثة بأن مستوى جودة الحياة ومدى رضا الأسرى عن الحياة في قطاع غزة وما تقدم لهم من خدمات ومن اهتمام من قبل الحكومة ومن قبل أهالي قطاع غزة قد أثر عليهم بالإيجاب أحيانا وبالسلب أحيانا أخرى ، فعلى الجانب الإيجابي فالأسرى فئة لها من الخصوصية الكثير لدى أبناء الشعب الفلسطيني فهم ضحوا بحرياتهم في سبيل حمايتهم لأرضهم، حيث ضحوا بالغالي والثمين ، فكان الأولى منا التقدير والاحترام لهم ، أما من ناحية اخرى فأن كثيرا من الأسرى بعد قضائهم لفترات كبيرة داخل السجون الإسرائيلية تزيد عن ١٥ عاما قد فقد الكثير من مهارات الحياة والاحساس بجودتها إلى جانب ما تركه الأسر من خبرات صادمة ومؤلمة لا يمكن التشافي منها الا بالتدخل النفسي من قبل الاخصائيين.

## مؤشرات جودة الحياة وهي:

### ١- المؤشرات الموضوعية:

هي تلك المؤشرات القابلة للقياس الكمي والتي تتعلق بالمتغيرات المؤسسية لنوعية الحياة ، فالمؤشرات الموضوعية تقوم علي التقييم الموضوعي للأحوال والظروف السائدة في المجتمع ، أي أن هذه المؤشرات تعكس ظروف حياة الأفراد في وحدة ثقافية وجغرافية معينة من خلال قياسها الكمي المحض للوقائع والحقائق المتعلقة بجوانب البناء الاجتماعي.

### ٢- المؤشرات الذاتية:

تشير تلك المؤشرات الي حجم استفادة الافراد من الخدمات التي تقدمها الدولة ، وما هو قدر الاشباع الذي تحقق للأفراد من خلال هذه الخدمات والمتغيرات ، كما تمثل درجة رضا الافراد عن ذلك في ظل واقع اجتماعي معين من خلال تقييمهم وادراكهم لهذا الواقع .

ويؤكد العلماء المهتمين بموضوع نوعيه الحياة ان جوهر دراستهم يتراوح ما بين الاهتمام بقياس الاثار المركبة لجوانب الحياة الواقعية من ناحيه وبين تصور هذه الوقائع عند الفرد وحكمه عليها من ناحيه اخري وعلاقته بالرضا الانساني .. وهذا هو التفاعل بين الجانب الموضوعي والجانب الذاتي اللذين يشكلان في مجموعه نوعيه الحياة (هناك الجوهرى ، ١٩٩٤ : ٢٠٠-٤٨).

### أبعاد جودة الحياة: -

وتضيف مجدي (٢٠٠٩ : ٦٣) إلى أن هناك ثلاثة أبعاد لجودة الحياة وهي كالتالي:

- جودة الحياة الموضوعية: وتتمثل بما يوفره المجتمع من إمكانيات مادية، إلى جانب الحياة الاجتماعية الشخصية للفرد.



- جودة الحياة الذاتية: والتي تعني كيفية شعور كل فرد بالحياة الجيدة التي يعيشها أو مدى الرضا والقناعة عن الحياة، ومن ثم الشعور بالسعادة .
- جودة الحياة الوجودية: وتعني مستوى عمق الحياة الجيدة داخل الفرد والتي من خلالها يمكن للفرد أن يعيش حياة متناغمة، والتي يصل فيها إلى الحد المثالي في إشباع حاجاته البيولوجية، والنفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار والقيم الروحية والدينية السائدة في المجتمع.

ويؤكد أبو سريع وآخرون (٢٠٠٦ : ٢٠٦) أن جودة الحياة تقوم على تكامل المؤشرات أو المقومات الموضوعية والذاتية للسعادة الشخصية مع مراعاة أن تأثير الجوانب الموضوعية يعتمد على التقييم الذاتي، ولقياس الجانب الموضوعي تجري المقارنة بين الوضع القائم والمتاح وبين الحد الأدنى من الظروف المعيشية المناسبة، ويضيفوا أيضاً أن مفهوم جودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد، يشمل خمسة مجالات على الأقل وهي: الرضا البدني، والمادي، والاجتماعي، والوجداني، والنشاط الشخصي.

ويؤكد العلماء المهتمين بموضوع نوعية الحياة ان جوهر دراستهم يتراوح ما بين الاهتمام بقياس الآثار المركبة لجوانب الحياة الواقعية من ناحيه وبين تصور هذه الوقائع عند الفرد وحكمه عليها من ناحيه اخري وعلاقته بالرضا الانساني .. وهذا هو التفاعل بين الجانب الموضوعي والجانب الذاتي اللذين يشكلان في مجموعه نوعيه الحياة. (هنا الجوهري ، ١٩٩٤ : ٢٠٠-٤٨)

ومن هنا تأكد الباحثة على ضرورة التركيز أكثر على قياس الجوانب الذاتية للفرد لأنها هي الأكثر قدرة للوصول إلى تحديد الشعور بجودة حياته، وبالتالي تحديد مشاعره، وهو أفدر الناس إحساساً بقيمة حياته، وهذا ما أكدته (أرفكن، ١٩٩٧) على أن قياس جودة الحياة يجب أن تكون من وجهة نظر الفرد وليس الآخرين، حتى وإن كانوا من المقربين.

ويشير شالوك ( ١٩٩٦ ) إلى أنه ليس هناك حاجة إلى تصنيف متغيرات جودة الحياة إلى بعدين (موضوعي وذاتي) بل اعتبره تصنيفاً ينقصه بعض المرونة ، حيث توجد متغيرات أخرى تخرج عن هذا التصنيف الثنائي، وبذلك يضيف (شالوك) بأن هناك ثمانية أبعاد متنوعة لمفهوم جودة الحياة، والتي يمكن أن تختلف في درجة أهميتها ، وفقاً لتوجه الباحث وأهدافه عند دراسة المفهوم والمنطق النظري الذي يحكم هذه الدراسة، والأبعاد الثمانية كالتالي:

- جودة المعيشة الانفعالية: وتشمل الشعور بالأمان، والجوانب الروحية، والسعادة، والتعرض للمشقة، ومفهوم الذات، والرضا أو القناعة.
- العلاقات بين الأشخاص: وتشمل الصداقة الحميمة، والجوانب الوجدانية، والعلاقات الأسرية، والتفاعل، والمساندة الاجتماعية.
- جودة المعيشة المادية: وتشمل الوضع المادي، وعوامل الأمان الاجتماعي، وظروف العمل، والممتلكات، والمكانة الاجتماعية والاقتصادية.
- الارتقاء الشخصي: ويشمل مستوى التعليم، والمهارات الشخصية، ومستوى الانجاز .
- جودة المعيشة الجسمية: وتشمل الحالة الصحية، والتغذية والاستجمام، والنشاط الحركي، ومستوى الرعاية الصحية، والتأمين الصحي، ووقت الفراغ، ونشاطات الحياة اليومية.
- محددات الذات: وتشمل الاستقلالية والقدرة على الاختيار الشخصي، وتوجيه الذات، والأهداف، والقيم.
- التضمين الاجتماعي: ويشمل القبول الاجتماعي والمكانة، وخصائص بيئة العمل، والتكامل والمشاركة الاجتماعية، والدور الاجتماعي، والنشاط التطوعي، وبيئة المسكن.
- الحقوق: وتشمل الخصوصية، والحق في الانتخاب والتصويت، وأداء الواجبات، والحق في الملكية ( إبراهيم، ٢٠٠٥ : ٧٠-٧١ )

ويشير عبد المعطي (٢٠٠٥) أن مظاهر جودة الحياة والشعور بها تتعدد لتشمل العوامل المادية، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد الايجابي لمعنى الحياة، ومدى إحساس الفرد بالسعادة والصحة النفسية والجسمية، فضلاً عن جودة الحياة الوجودية وهي الأعمق تأثيراً، والذي يتضمن الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية، والإحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد لقوى ومتضمنات حياته، وشعوره بمعنى الحياة، إلى جانب الصحة الجسمية الايجابية، وإحساسه بمعنى السعادة، وصولاً إلى عيش حياة متناغمة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في المجتمع.

#### مقياس الشعور جودة الحياة:

قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس بعد مراجعة التراث النفسي والكتابات النظرية التي تناولت جودة الحياة بهدف استخدامه كأداة موضوعية مقننة في تشخيص جودة الحياة لدى الأسرى المحررين بمعناه العام، ويشمل المقياس في مجمله (٥٣) فقرة ، أنظر ملحق (٣). وقد اشتمل مقياس مهارات الحياة علي قسمين رئيسيين :

-القسم الاول: وهو عبارة عن البيانات الشخصية عن المستجيب (الاسم، العمر، المستوى التعليمي، مدة الاسر، عدد مرات الاسر)

- القسم الثاني: وهو عبارة عن أبعاد الدراسة وهي: البعد النفسي ، وبعد التواصل والتفاعل مع الاخرين، والبعد المهني والاقتصادي، والبعد الصحي). وتم استخدام التدرج من (١-٥) لقياس استجابات المفحوصين لفقرات المقياس كم اهو موضح في الجدول التالي.

## جدول ( ١ ) يوضح درجات المقياس

الاستجابة	معتراض جداً	معتراض	محايد	موافق	موافق جداً
-----------	----------------	--------	-------	-------	------------

المقياس ١ ٢ ٣ ٤ ٥

يوضح جدول ( ١ ) درجات مقياس التدرج الرباعي من (١-٥) للاستجابة، فكلما اقتربت الاجابة من (٥) دل على الموافقة العالية على ما ورد في الفقرة المعينة، وفيما يلي تفصيل بناء وتصميم المقياس والتأكد من صدقه وثباته وصولاً للصورة النهائية:

**خطوات بناء أداة الدراسة:**

- ١- الاطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، والاستفادة منها في بناء المقياس ، وصياغة فقراته.
- ٢- تحديد الأبعاد الرئيسية التي شملها المقياس.
- ٣- تحديد الفقرات التي تقع تحت كل بعد.
- ٤- عرض أداة الدراسة على المشرف، والأخذ بمقترحاته وتعديلاته الاولية.
- ٥- عرض أداة الدراسة على عدد من المحكمين من الاكاديميين والمتخصصين في كلية التربية، واقسام علم النفس في الجامعات المصرية و الفلسطينية المختلفة في كليات التربية، ليتم التحقق من صدق المحكمين (الصدق الظاهري)، حيث يتم تعديل بعض الفقرات من حيث الحذف، أو الإضافة أو التعديل.
- ٦- حساب صدق الاتساق الداخلي والثبات لفقرات الأداة حتى تم حذف الفقرات غير المنتمية لتستقر الأداة على صورتها النهائية، وتكون صالحة للتطبيق.

- صدق وثبات أداة الدراسة:

أولاً/صدق الأداة:

يقصد بصدق الأداة: "التأكد من انها سوف تقيس ما أعدت لقياسه"، كما ويقصد بالصدق: شمول الاستقصاء لكل العناصر التي يجب ان تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها، ومفرداتها من ناحية ثانية، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها.

ثانياً/ صدق المحكمين "الصدق الظاهري":

تم عرض أداة الدراسة (مقياس مهارات الحياة) على (١٠) محكمين من الأكاديميين والمتخصصين في كلية التربية، واقسام علم النفس والصحة النفسية في الجامعات المصرية والفلسطينية ، لتعديل بعض فقرات المقياس تبعاً لآرائهم. حيث تم الاتفاق بنسبة ٩٠% على البنود التي يتضمنها المقياس، وقامت الباحثة بتفريغ مجموعة الملاحظات التي أبدتها المحكمون، وفي ضوءها تم إعادة صياغة وحذف عدد من المفردات والتي لم يتم الاجماع على ملاءمتها للدراسة ، حيث وصل المقياس في صورته النهائية الى (٥٣) فقرة . أنظر الملحق ( ٣ ) حيث يبين المقياس في صورته الأولية ، والملحق ( ١ ) يبين أسماء المحكمين.

**Internal Validity: صدق الاتساق الداخلي ثالثاً/**

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدي قوة ارتباط الفقرة أو البند من الأداة والدرجة الكلية (الأغا و الأستاذ، ٢٠٠٤: ١٢٤).

اعتمدت الباحثة العينة الاستطلاعية في احتساب صدق الاتساق الداخلي والبالغ

عددهم (١٠٠)، وقد تم حساب الاتساق الداخلي من خلال:

١- حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد ، والدرجة الكلية للبعد نفسه الذي تنتمي إليه هذه الفقرة كما هو في جدول ( ٢ ).

جدول (٢) يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس جودة الحياة

البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط	البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط	البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط
البعد النفسي	1	**0.771	البعد التصرفي	1	**0.600	البعد الاقتصادي والاجتماعي	1	**0.847
	2	**0.833		2	**0.653		2	**0.853
	3	**0.742		3	**0.531		3	**0.833
	4	**0.670		4	**0.541		4	**0.877
	5	**0.735		5	**0.536		5	**0.852
	6	**0.425		6	**0.633		6	**0.830
	7	**0.641		7	**0.576		7	**0.611
	8	**0.697		8	**0.620		8	*0.248
	9	**0.747		9	**0.431		9	**0.629
	10	**0.929		10	**0.370		10	**0.590
البعد الاقتصادي والاجتماعي	11	**0.729	11	**0.434	11			
	12	**0.651	12	**0.583	12			
	13	**0.642	13	**0.509	13			
	14	**0.711						
	15	**0.740						
	16	**0.722						
	17	**0.772						
	18	**0.762						
	19	**0.674						
	20	**0.557						
		**0.434						
		**0.583						
		**0.509						

\*\* الجدولية عند درجة حرية (٩٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٠١) = ٠.٢٥٤

\*ر الجدولية عند درجة حرية (٩٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.١٩٥

يبين الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية لفقراته دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١)، وقامت الباحثة باستبعاد الفقرات التي كان مستوى الدلالة فيهما أقل من ٠.٠١ وعددهم فقرة واحدة حيث أصبح المقياس في صورته النهائية (٥٢) فقرة وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٤٢٥-٠.٩٢٩) ، وبذلك تعتبر فقرات المقياس صادقة لما وضعت لقياسه.

وللتحقق من الصدق البنائي للأبعاد قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس والجدول (٨) يوضح ذلك.

الجدول (٣) مصفوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس

البعد الصحي	البعد المهني والاقتصادي	بعد التواصل والتفاعل مع الاخرين	البعد النفسي	المجموع	
			1	**0.843	البعد النفسي
		1	**0.418	**0.610	بعد التواصل والتفاعل مع الاخرين
	1	**0.364	**0.451	**0.784	البعد المهني والاقتصادي
1	**0.678	**0.382	**0.476	**0.809	البعد الصحي

\*ر الجدولية عند درجة حرية (٩٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٠.٢٥٤

\*ر الجدولية عند درجة حرية (٩٨) وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.١٩٥

يتضح من الجدول السابق أن جميع الابعاد ترتبط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية

للمقياس ارتباطاً ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية

من الثبات والاتساق الداخلي.

**Reliability** ثبات المقياس:

أجرت الباحثة خطوات التأكد من ثبات المقياس وذلك بعد تطبيقها على أفراد العينة الاستطلاعية بطريقتين، وهما التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

#### ١- طريقة التجزئة النصفية Split-Half Coefficient :

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات الاستبانة بطريقة التجزئة النصفية حيث احتسبت درجات فقرات المقياس الفردية مقابل الفقرات الزوجية وذلك بحساب معامل الارتباط بين النصفين ثم جرى تعديل الطول باستخدام معادلة سبيرمان براون (Spearman-Brown Coefficient) والجدول (٤) يوضح ذلك:

الجدول (٤) يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد المقياس وكذلك للمقياس ككل قبل التعديل ومعامل الثبات بعد التعديل

المجالات	عدد الفقرات	الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
البعد النفسي	*19	0.912	0.910
بعد التواصل والتفاعل مع الآخرين	10	0.837	0.911
البعد المهني والاقتصادي	*13	0.820	0.822
البعد الصحي	10	0.701	0.824
الدرجة الكلية للمقياس	٥٢	0.782	0.878

\*تم استخدام معادلة جتمان لان النصفين غير متساويين

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي للمقياس (0.878)، هذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحثة إلى تطبيقها على عينة الدراسة.



٢- طريقة ألفا كرونباخ:

استخدمت الباحثة طريقة أخرى من طرق حساب الثبات وهي طريقة ألفا كرونباخ، وذلك لإيجاد معامل ثبات المقياس ، حيث حصلت على قيمة معامل ألفا لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك للمقياس ككل والجدول ( ٥ ) يوضح ذلك:

الجدول ( ٥ ) يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك للمقياس ككل

الابعاد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
البعد النفسي	19	0.952
بعد التواصل والتفاعل مع الاخرين	10	0.747
البعد المهني والاقتصادي	13	0.849
البعد الصحي	10	0.833
الدرجة الكلية للمقياس	52	0.942

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي للمقياس (0.942)، هذا يدل على أن المقياس تتمتع بدرجة عالية من الثبات تظمن الباحثة إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

### المصادر والمراجع العربية والأجنبية:

١. محمد حامد الهنداوي (٢٠١١) : الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا في محافظة غزة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة الأزهر ، غزة .
٢. محمد السعيد أبو حلاوة ( ٢٠٠٩). الذكاء الانفعالي، المعنى الشخصي، وجودة الحياة النفسية، دراسة مقارنة بين المراهقة المبكرة والمراهقة المتأخرة، مدرسة الصحة النفسية، علم نفس الاطفال غير العاديين، كلية التربية، دمنهور، جامعة الاسكندرية.
٣. مازن ابراهيم الشرافي (٢٠١٢). أساليب مواجهة الخبرة الصادمة لدى معلمي وكالة الغوث بغزة وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر ، كلية التربية، علم النفس، غزة.
٤. كاظم كريدي العادلي(٢٠٠٦). مدى إحساس طلبة كلية التربية بالرتساق بجودة الحياة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة (ص ص ٣٧-٤٧). جامعة السلطان قابوس- سلطنة عمان، ١٧-١٩ ديسمبر.
٥. كاظم على مهدي والبهادلي عبدالخالق نجم (٢٠٠٦). مستوى جودة الحياة لدى طلبة الجامعة ، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة أيام ١٧-١٨-١٩ ديسمبر. جامعة السلطان قابوس. سلطنة عمان.ص ص ٦٣-٧٨.
٦. فؤاد لظن (٢٠٠٨) : جودة الحياة وعلاقتها بالتأهيل الطبي لمرضى الجلطات الدماغية ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ،رسالة ماجستير ، غزة ، فلسطين .
٧. عماد جبريل(٢٠٠٧). جودة الحياة وبعض متغيرات الشخصية لدى فئتين من مرضى الألم المزمن مقارنة بأصحاء، ماجستير، كلية الاداب، جامعة المنوفية، مصر.
٨. سحر فاروق علام (٢٠١٢). جودة الحياة وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة، دراسات عربية في علم النفس، ١١(٢)، ٢٤٣-٣٠٦.

٩. حسام الدين عزب (٢٠٠٤). برنامج ارشادي لخفض الاكتئابية وتحسين جودة الحياة لدى عينة من معلمي المستقبل، المؤتمر السنوي الثاني عشر، التعليم للجميع، التربية أفاق جديدة في تعليم الفئات المهمشة في الوطن العربي، ٢٨-٢٩ مارس.
١٠. تهاني الشحروري (٢٠٠٤). أثر نوع المعالجة الجراحية على التكيف النفسي وجودة الحياة لدى النساء الأردنيات المصابات بسرطان الثدي، الجامعة الأردنية، رسالة ماجستير، عمان.
١١. أمل أبو بكر (٢٠١٥). الضغوط النفسية لمرضى السكري وعلاقتها بجودة الحياة بمحلية أم درمان، رسالة ماجستير، جامعة أم درمان، السودان .

12. Wittchen HU1, Carter RM, Pfister H, Montgomery SA, Kessler RC (2000). Disabilities and quality of life in pure and comorbid generalized anxiety disorder and major depression in a national survey, US National Library of Medicine National Institutes of Health Search database Search term Search 319–28.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11110007?report=docsum>.
13. Hawthorne,(1999). The Assessment of QoL, instrument: psychometric measure of health related QoL. Quality of life search. (8). P.. 209–224.
14. Rogreson (1999). Quality of Life and City Competitiveness, Urban Studies, Vol, 36, Nos 5–6, 969–985.
15. Cummins & McCabe (1994). Consumer Income and Beliefs Affecting Happiness, Advances in Quality-of-Life Theory and Research. pp 27–39.
16. Fayers, P.M. and Machin, D. (2007) Quality of Life, the Assessment, Analysis and Interpretation of Patient-Reported Outcomes. 2nd Edition, Wiley, Chichester.

## مقياس جودة الحياة بصورته الأولى

م	العبارة	موافق جداً	موافق	محايد	معارض	معارض
أولاً : البعد النفسي: وهو شعور الفرد بالراحة النفسية التي تهيب له الاستمرار في الحياة بنشاط وتفاعل وتفاؤل .						
١ .	أفكر دائماً بالماضي وذكرياته .					
٢ .	أصبحت أشعر بالتوتر عندما أعجز عن القيام بمهمه معينة.					
٣ .	أصبحت أشعر بالضعف بدون بذل أي جهد .					
٤ .	أرى أنه لا يوجد معنى حقيقي للحياة .					
٥ .	تسيطر علي حالة التشاؤم.					
٦ .	أشعر بالقلق عندما أقبل الي النوم .					
٧ .	أشعر بالخوف من المستقبل .					
٨ .	أضايق من مازحة الاخرين في المواقف الاجتماعية .					
٩ .	أفقد ثقتي السابقة بنفسي.					
١٠ .	أجد نفسي مشدوداً أثناء التعامل مع المواقف الاجتماعية.					
١١ .	تتناوبني مشاعر الضغط والخوف عندما أكون وحيداً .					
١٢ .	أشعر بالضعف وقله الحيلة.					
١٣ .	أشعر بحالة من الانطواء .					
١٤ .	أشعر بحالة من تقلب المزاج باستمرار .					
١٥ .	أنا غير راضي عن نفسي .					
١٦ .	أشعر بحالة من فقدان الأمان .					
١٧ .	أجد نفسي مرهقاً نفسياً وجسدياً.					
١٨ .	أشعر أنني بعزلة دائماً .					
١٩ .	أشعر بالوحدة النفسية.					
٢٠ .	أؤتوثر كثيراً عندما يذكر أحدهم سنوات الأسر .					
ثانياً :البعد الاجتماعي : التواصل والتفاعل مع الآخرين من خلال الانشطة المجتمعية .						
١ .	لدي القدرة في تكوين علاقات وصدقات جديدة .					
٢ .	أنسحب من المواقف والمسؤوليات الاجتماعية.					
٣ .	أتهرب من التفاعل مع الآخرين .					
٤ .	لا أشعر بالراحة عندما أكون وحيداً .					
٥ .	اتضايق عندما يزورني أصدقائي غير الأسرى.					
٦ .	لا أتجرأ على بناء علاقات جديدة					

				٧. أبتعد عن المشاركة في اللقاءات الاجتماعية .
				٨. أتحدّث مع الأصدقاء حول الأوضاع الاجتماعية.
				٩. أجد صعوبة وتحدياً في التواصل مع الآخرين .
				١٠. لا أجد أن الأصدقاء مهمين بحياتي .
<b>ثالثاً : البعد المهني : الرضا عن المهنة وتحمل اعبائها وشعوره بحالة الاستقرار والانتاجية .</b>				
				١. أشعر بالضغط النفسي أثناء العمل.
				٢. أجد صعوبة بقيام بعلمي المهني.
				٣. أجد تواصل وتفاعل مع زملاء العمل لتخفيف ضغط العمل .
				٤. أجد تفهما من مديري بالعمل لظروفي .
				٥. أجد نفسي قادر على العمل بجودة عالية .
				٦. أجد نفسي مجبراً للذهاب للعمل.
				٧. لدي القدرة على العمل وتحقيق انجازات .
				٨. أشعر بشفقة بعض الزملاء بعد تعرضي لما مررت به.
				٩. أشعر بالتقصير في عملي .
				١٠. أتضايق لأني غير قادر على انجاز العمل بالشكل المطلوب .
				١١. أستطيع مواجهة ضغط العمل والتغلب عليه.
				١٢. أجد صعوبة في البحث عن فرص العمل المناسبة لي .
				١٣. أجد نفسي متوتراً أثناء ساعات العمل .
<b>رابعاً : البعد الصحي : هي مجموعة من الخدمات الصحية التي تقدم للأفراد للمحافظة على سلامتهم .</b>				
				١. أشعر بالرضا عن وضعي الصحي .
				٢. أرى أن حالتي الصحية أثرت على طموحي المستقبلي .
				٣. أجد أن الخدمات الصحية المقدمة لي غير كافية .
				٤. أجد متابعة صحية مناسبة لحالتي الصحية .
				٥. أجد نفسي مرهقاً من تكاليف العلاج.
				٦. تأثرت شخصيتي سلبياً بسبب الإصابة .
				٧. لا أجد أنني بحاجة الى توفير أجهزة صحية بالمنزل .
				٨. أرى أن خدمات الصحية غير مناسبة لعلاجي.
				٩. أرى أن الارشادات الصحية حول مرضي غير واضحة .
				١٠. أرى أن خدمات الطبيب لحالتي الصحية غير متوفرة .
<b>خامساً : البعد الاقتصادي : هي قدرة الفرد على توفير احتياجاته المالية واشباع حاجاته الأساسية تأمين له ولأسرته حالة من الرضا</b>				

المعيشي				
				أجد نفسي غير قادر على توفير الحاجات الأساسية .
				أجد صعوبة في توفير الدعم المادي.
				أحاول توفير العلاج لحالتي الصحية .
				لا امتلك القدرة المادية أو مواردها .
				غير قادر على توفير احتياجات الاسرة المادية بسبب عمري الزمني .
				أجد أن عمري الزمني قد أثر على حالتي المادية .
				أرى أن حالتي المادية غير مستقرة .
				أشعر أنني غير قادر على مسايرة مستويات المعيشة المرتفعة.

### مقياس الشعور بجودة الحياة

م	العبارة	موافق جدا	موافق	محايد	معارض	معارض جدا
١.	أفكر دائما بالماضي وذكرياته .					
٢.	أصبحت أشعر بالتوتر عندما أعجز عن القيام بمهمه معينة.					
٣.	أصبحت أشعر بالضعف بدون بذل أي جهد .					
٤.	أرى أنه لا يوجد معنى حقيقي للحياة .					
٥.	تسيطر علي حالة التشاؤم.					
٦.	أشعر بالقلق عندما أقبل الى النوم .					
٧.	أشعر بالخوف من المستقبل .					
٨.	أتضايق من مازحة الاخرين في المواقف الاجتماعية .					
٩.	أفقد ثقتي السابقة بنفسي.					
١٠.	أجد نفسي مشدوداً أثناء التعامل مع المواقف الاجتماعية.					

					١١ تتناوبني مشاعر الضغط والخوف عندما أكون وحيداً .
					١٢ أشعر بالضعف وقله الحيلة.
					١٣ أشعر بحالة من الانطواء .
					١٤ أشعر بحالة من تقلب المزاج باستمرار.
					١٥ أنا غير راضي عن نفسي .
					١٦ أشعر بحالة من فقدان الأمان .
					١٧ أجد نفسي مرهقاً نفسياً وجسدياً.
					١٨ أشعر أنني بعزلة دائما .
					١٩ أشعر بالوحدة النفسية.
					٢٠ أتوتر كثيراً عندما يذكر أحدهم سنوات الأسر.
					٢١ لدي القدرة في تكوين علاقات وصدقات جديدة .
					٢٢ أنسحب من المواقف والمسؤوليات الاجتماعية.
					٢٣ أتهرب من التفاعل مع الآخرين .
					٢٤ لا أشعر بالراحة عندما أكون وحيداً .
					٢٥ اتضايق عندما يزورني أصدقائي غير الأسرى.
					٢٦ لا أتجرأ على بناء علاقات جديدة
					٢٧ أتحاور مع الأصدقاء حول الأوضاع الاجتماعية.
					٢٨ أجد صعوبة وتحدياً في التواصل مع الآخرين .
					٢٩ لا أجد أن الأصدقاء مهمين بحياتي .
					٣٠ أشعر بالضغط النفسي أثناء العمل.
					٣١ أجد صعوبة بقيام بعلمي المهني.



					أجد تواصل وتفاعل مع زملاء العمل لتخفيف ضغط العمل .	٣٢.
					أجد تفهما من مديري بالعمل لظروفي .	٣٣.
					أجد نفسي قادر على العمل بجودة عالية .	٣٤.
					أجد نفسي مجبراً للذهاب للعمل.	٣٥.
					لدي القدرة على العمل وتحقيق انجازات .	٣٦.
					أشعر بشفقة بعض الزملاء بعد تعرضي لما مررت به.	٣٧.
					أشعر بالتقصير في عملي .	٣٨.
					أضايق لأنني غير قادر على انجاز العمل بالشكل المطلوب .	٣٩.
					أستطيع مواجهة ضغط العمل والتغلب عليه.	٤٠.
					أجد صعوبة في البحث عن فرص العمل المناسبة لي .	٤١.
					أجد نفسي متوتراً أثناء ساعات العمل .	٤٢.
					أشعر بالرضا عن وضعي الصحي .	٤٣.
					أرى أن حالتي الصحية أثرت على طموحي المستقبلي .	٤٤.
					أجد أن الخدمات الصحية المقدمة لي غير كافية .	٤٥.
					أجد متابعة صحية مناسبة لحالتي الصحية .	٤٦.
					أجد نفسي مرهقاً من تكاليف العلاج.	٤٧.
					تأثرت شخصيني سلبياً بسبب الاصابة .	٤٨.
					لا أجد أنني بحاجة الى توفير أجهزة صحية بالمنزل .	٤٩.
					أرى أن خدمات الصحية غير مناسبة لعلاجي.	٥٠.

					٥١. أرى أن الارشادات الصحية حول مرضي غير واضحة .
					٥٢. أرى أن خدمات الطبيب لحالتي الصحية غير متوفرة .
					٥٣. أجد نفسي غير قادر على توفير الحاجات الاساسية .
					٥٤. أجد صعوبة في توفير الدعم المادي.
					٥٥. أحاول توفير العلاج لحالتي الصحية .
					٥٦. لا امتلك القدرة المادية أو مواردها .
					٥٧. غير قادر على توفير احتياجات الاسرة المادية بسبب عمري الزمني .
					٥٨. أجد أن عمري الزمني قد أثر على حالتي المادية .
					٥٩. أرى أن حالتي المادية غير مستقرة .
					٦٠. أشعر أنني غير قادر على مسايرة مستويات المعيشة المرتفعة.