محددات جودة الحياة لدى عينة من الريفيين بمحافظة الغربية

محمد فتح الله عباد الله [1]

الملخص العربى

جودة الحياة مطلب تنموى وبخاصة عندما يتعلق الأمر بالبعد الانسانى الاجتماعى؛ كما تعد جودة الحياة مؤشرا جيدا لتقدير السياسات وتوجيه برامج التدخل الاجتماعى. يستهدف هذا البحث قياس جودة الحياة من خلال ثلاث مؤشرات تعكس التصور الذاتى والوجودى والموضوعى لجودة الحياة؛ كذلك اختبار أثر بعض المحددات وعلاقتها بجودة الحياة. ولتحقيق تلك الاهداف تم اختيار عينة من أرباب الأسر الريفيين حجمها ٣٠٠ مفردة على أساس النوع الاجتماعى. كما تم استخدام أسلوب المقابلة الشخصية لجمع البيانات. كذلك تم استخدام المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى والنسب المئوية والتحليل متعدد المتغيرات باستخدام أسلوب الانحدار الخطى المتعدد لاختبار الفروض البحثية. أشارت أهم النتائج إلى أن أهم المحددات ذات التأثير المعنوى الفريد؛ والأكبر من حيث القوة التنبؤية التفسيرية لجودة الحياة هى جودة المجتمع العام؛ والدعم الاجتماعى؛ ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى؛ والحالة المرضية؛ والحداثة. لمعالجة هذه المحددات قد يحتاج الأمر إلى سياسات طويلة الأجل لتوفير حياة جيدة لدى الريفيين. تطبيقات هذه النتائج لفهم جودة الحياة فى البيئة الريفية المصرية وأهم المحددات تم مناقشتها.

الكلمات المفتاحية: التنمية الاجتماعية المستدامة؛ التوجه الذاتى–الوجودى–الموضوعى؛ الرضا عن الحياة؛ المعنى من الحياة؛ تلبية الاحتياجات؛ الريف المصرى.

المقدمة والمشكلة البحثية

مرتكزات التنمية بأشكالها المختلفة الاقتصادية والاجتماعية والبيئية تتمحور حول الإنسان الفرد الذى يمثل ليس فقط المحرك للتنمية، بل وهدفها الأساسى؛ ولتعدد الأبعاد الاجتماعية والبيئية والإنسانية للتنمية إلى جانب بعدها الاقتصادى؛ أثرت تلك النتيجة على مدلول مصطلح التنمية مما أدى إلى ظهور دعوة إلى مفاهيم جديدة تكشف الأبعاد المختلفة لإمكانات وقدرات الفرد من ناحية، ومن ناحية أخرى حصوله بدرجة عادلة على عوائد تلك التنمية فى الحياة التى يعيشها؛ فأثمر ذلك عن ظهور مفاهيم مثل الرفاهية Welfare؛ والتنعم Well being؛ وجودة الحياة Quality of life والتى تستخدم للتعبير عن تلك المردودات التنموية.

فى فترة الخمسينات والستينيات من القرن العشرين الميلادى؛ اعتمدت الحكومات والمنظمات الدولية على قياس عوائد التنمية الاقتصادية من خلال مؤشرات اقتصادية؛ ولكن هذه المؤشرات أصبحت غير مرضية فى فترة السبعينيات فقد تكون مفيدة على مستوى التخطيط الوطنى أو تحليل التوجهات الاجتماعية ووضع السياسات؛ ولكنها غير كافية لمعرفة تفاصيل قضايا معينة ذات طبيعة خاصة على مستوى المجتمع والمجتمع المحلى والإنسان الفرد. كذلك غير فعالة لوصف ظروف قضية متعلقة بحياة الأشخاص بشكل شامل.

معرف الوثيقة الرقمى: 10.21608 /asejaiqjsae.2022.262090

[1] أستاذ علم الاجتماع الريفى المساعد، كلية الزراعة – جامعة طنطا؛ مصر

البريد الالكترونى: mohammed.ebadallah@agr.tanta.edu.eg

استلام البحث فى ٢٠أغسطس ٢٠٢٢، الموافقة على النشر فى ٢٥ سبتمبر ٢٠٢٢

لذلك كانت هناك الحاجة إلى ظهور واستخدام مؤشرات اجتماعية ذات طبيعة غير اقتصادية؛ عرفت هذه المؤشرات الاجتماعية باسم حركة المؤشرات الاجتماعية Social indicators movement؛ هذه المؤشرات عبارة عن مجموعة من البيانات الإحصائية يمكن الاعتماد عليها كمؤشرات اجتماعية مناسبة لقياس جودة الحياة؛ فلقياس جودة الحياة نحتاج بجانب المؤشرات الاقتصادية مؤشرات ذات أبعاد اجتماعية أخرى تتكامل معا لإعطاء صورة متكاملة للأشخاص ومدى جودة حياتهم رفاهيتهم الاجتماعية. لذلك فى سبعينيات القرن العشرين ازدهرت حركة المؤشرات الاجتماعية؛ ومن أحد موضوعات هذه المؤشرات الاجتماعية موضوع جودة الحياة؛ والتى ترتب عليه بناء أدلة تعكس جودة الحياة بشكل عام؛ أو أدلة تعكس جانبا خاصا من حياة الأفراد. وكطبيعة المؤشرات الاجتماعية؛ فإن مؤشرات جودة الحياة تعتمد أيضا على بيانات إحصائية موضوعية. وعلى الرغم من ذلك لكى يتم فهم جودة الحياة نحتاج إلى مؤشرات ذاتية تعكس معنى وأهمية الظروف الموضوعية التى يعيشها هؤلاء الناس والتى عرفت باسم مدخل التقييم الذاتى؛ والذى أصبح الأكثر اقناعا وتداولا من قبل أتباعه من المدخل الوصفى الموضوعى (Bognar, 2005).

لذلك فى فترة الثمانيات من القرن العشرين الميلادى وما قبلها بعد أن كان التركيز منصب على قياس جودة الحياة باستخدام مؤشرات موضوعية؛ أصبح مع بداية فترة التسعينيات المكونات الذاتية كمؤشرات ضرورية؛ وذلك من منطلق أن التقييم الذاتى للأفراد لجودة مجالات حياتهم يعتمد على الخبرات الإنسانية المشتركة؛ وكذلك خبرات الحياة الفريدة لهؤلاء الافراد. (Schalock et al., 2003)؛ بالإضافة إلى ذلك يعتبر التقييم الذاتى لجودة الحياة مؤشر ممتاز للتنبؤ؛ عندما تكون هناك شروطا أو ظروفا معيشية تساهم بشكل مباشر فى تقليل الرضا عن تلك الحياة (Cummins, 2002).

وعلى الرغم من ذلك؛ ولأن البشر مخلوقات قادرة على التكيف مع العديد من الظروف الصعبة؛ فهناك من يبرر وجود مؤشرات ذاتية وموضوعية على حد سواء كضرورة لفهم شامل لمفهوم جودة الحياة. حيث المؤشرات الموضوعية يتم الاعتماد فيها على البيانات الاجتماعية بعيدا عن التقييم الشخصى؛ مثال ذلك متوسط العمر المتوقع؛ معدل الجريمة؛ معدل البطالة؛ الناتج المحلى الاجمالى؛ معدل الفقر؛ عدد ساعات العمل الأسبوعية؛ معدل وفيات الرضع؛ معدل الانتحار؛ الالتحاق بالمدرسة... إلى غير ذلك من مؤشرات.

أما المؤشرات الذاتية يقوم الفرد بتقييم الظروف الاجتماعية المحيطة؛ مثال ذلك الإحساس بالانتماء للمجتمع المحلى؛ والإحساس بالأمان؛ والسعادة والرضا؛ والعلاقات الاسرية؛ والرضا الوظيفى؛ وإدراك عدالة التوزيع؛ والانتماء الطبقى؛ والهوايات وعضوية المنظمات... إلى غير ذلك.

فجودة الحياة الذاتية هى أحد محددات السلوك الاجتماعى. فالأشخاص السعداء هم عادة مواطنون أفضل، وأنهم على دراية أفضل بالمسائل السياسية، وأنهم يستخدمون حقوق التصويت الخاصة بهم فى كثير من الأحيان، وأنهم يشاركون أكثر فى العمل المدنى، وفى الوقت نفسه، أقل راديكالية فى آرائهم السياسية (Lyubomirsky et al., 2005). من المحتمل أيضًا أن تؤثر جودة الحياة الذاتية على أداء النظم الاجتماعية الأخرى، مثل منظمات العمل والشبكات الاجتماعية. لذا، فإن الرفاهية الشخصية الفردية هي نتيجة للنظم الاجتماعية وعامل فى أدائها. على هذا النحو، فموضوع جودة الحياة ينتمى إلى الأعمال الأساسية لعلم الاجتماع.

ونظرا للتحولات المعاصرة للمناطق الريفية والتى شهدت تغييرات في المنظورات الاقتصادية؛ واستخدامات الأراضى؛ والترابط؛ وسبل العيش؛ وأيضًا فى أنماط الحياة،

حيث لم تعد النظرة التقليدية للريف؛ وبالتالى النظرة التقليدية للتنمية الريفية لم تعد قائمة (Brauer & Dymitrow, 2014).

ولأن الانسان الفرد فى أدبيات التنمية هو محور عملية التنمية من حيث كونه هو المخطط لها والقائم على تنفيذ برامجها؛ والمستفيد النهائى من عوائدها؛ فالتعرف على حالة جودة الحياة من خلال مدخل التقييم الذاتى؛ حيث يستطيع أن يقيم ذاته وبخاصة فى الظروف الريفية المصرية؛ حيث العديد من السياسات والمشروعات التنمية والتى اتخذت من قبل الحكومة القائمة؛ كان هناك دافعا لتقدير جودة الحياة والتعرف على بعض محددات جودة الحياة فى هذا البحث.

أهداف البحث

يهدف هذا البحث إلى دراسة ظاهرة جودة الحياة لدى عينة من الريفيين ببعض قرى محافظة الغربية وذلك من خلال:

١-قياس جودة الحياة لدى عينة من الريفيين بمحافظة الغربية.

٢- التعرف على بعض محددات جودة الحياة لدى عينة من الريفيين بمحافظة الغربية.

٣-تقدير جودة نماذج جودة الحياة والتعرف على الاسهام المعنوى الفريد والتأثير الأكبر لمحددات جودة الحياة لدى عينة من الريفيين بمحافظة الغربية.

أهمية البحث

أهمية دراسة جودة الحياة فى البلدان النامية لا تقل أهمية عن تقدير نصيب الفرد من الناتج المحلى الاجمالى. حيث يحل قياس جودة الحياة بدلا من قياس الفقر؛ فجودة الحياة تسعى لاستكشاف ما يمتلكه هؤلاء الفقراء ذوى الظروف الصعبة؛ وما يستطيعون فعله على الرغم من تلك الظروف الصعبة؛ وذلك بدلا من التركيز على عجزهم؛ وبالتالى قياس جودة الحياة ودراستها سوف تكون أكثر مصداقية واحتراما لحياة الناس؛ بالإضافة إلى ذلك دراسة جودة الحياة من شأنها أن تطرح أسئلة بحثية متأصلة عن الأسباب الاجتماعية والثقافية لحياة الناس؛ وماذا يقدر الناس؛ وما الذى يطمحون إليه وقدرتهم على المرونة على الرغم من عدم تلبية الواقع معظم ما يطمحون إليه (Camfield, 2012).

فى الواقع، امتد مفهوم جودة الحياة إلى ما هو أبعد من الشخص وأثر الآن على نظام تقديم الخدمة بأكمله؛ بسبب قوته كمفهوم توعية، وبناء اجتماعى، وموضوع موحد. فجوهر مفهوم جودة الحياة، يمنح إحساسًا بالمرجعية والتوجيه من منظور الفرد، وهو مبدأ مهيمن لتعزيز رفاهية الفرد والتعاون من أجل التغيير على المستوى المجتمعى، وتوجيه مشترك ومنهجى(Schalock et al., 2003). حيث لخص روبرت تشالوك Robert Shalock بعد ثلاثة عقود من تناول مفهوم جودة الحياة بالبحث والدراسة أن مفهوم جودة الحياة:

- يؤثر فى البرامج والخدمات المقدمة فى مجال التعليم؛ والرعاية الصحية؛ والتأخر العقلى؛ والصحة العقلية.
- أصبح مفهوم جودة الحياة يستخدم فى تقدير فاعلية الخدمات المقدمة للأفراد ذوى عدم القدرة.
- يمكن ملاحظة السعى لتحقيق جودة الحياة على ثلاث مستويات: مستوى برامج الخدمات البشرية حيث يرغب الانسان الفرد فى حياة جيدة؛ مستوى مزود هذه الخدمات حيث يريد انتاج منتج ذى جودة جيدة؛ مستوى المقيمين سواء صناع القرار أو الممولين أو المستهلكين حيث يريدون مخرجات ذات جودة (Schalock, 2000).

فجودة الحياة علاوة على أنه يعد مؤشر من مؤشرات العدالة فى توزيع عوائد التنمية؛ إلا أنه أصبح الآن موجها لوضع السياسات الاجتماعية وتحديد المستفيدين منها وتقييم برامج التدخل الاجتماعى؛ ونتائجه مفيدة فى تدريب مقدمى الخدمات الاجتماعية للمستفيدين. فدراسة جودة الحياة فى

علم الاجتماع تتضمن معلومات عن النسق الاجتماعى ومدى جودة الحياة به. الامر الذى يفيد صانعى السياسات فى التعرف على الظروف الاجتماعية والتى تعزز من جودة الحياة. كما أن جودة الحياة هى أحد محددات السلوك الاجتماعى؛ فالمواطن الجيد هو الأكثر دراية بالقضايا السياسة؛ يقوم بالتصويت بشكل صحيح؛ ينخرط فى العمل المدنى؛ اقل راديكالية في وجهات النظر السياسية. هذه الخصائص تساعد فى فهم النسق الديموقراطى (السياسى)؛ كذلك تؤثر على وظائف الانساق الاجتماعية الأخرى كالمنظمات وشبكة العلاقات الاجتماعية. فجودة الحياة مخرج من مخرجات النسق الاجتماعى وفى نفس الوقت محدد من محددات النسق الاجتماعى لأداء وظائفه (Veenhoven, 2008).

استعراض الأدبيات

مفهوم جودة الحياة

مفهوم جودة الحياة كتخصص أكاديمى تم تداوله بتدشين أول مجلة علمية متخصصة ذات تخصصات بينية باسم Social Indicators Research عام ١٩٧٤ ميلادية؛ وهذه المجلة متخصصة فى قياسات جودة الحياة؛ كذلك مجلة دراسات السعادة The Journal of Happiness Studies ذات تخصصات بينية لدراسة انعكاسات وتأملات الحياة الجيدة وتتناول البحوث فى مجال التنعم الشخصى؛ بالإضافة إلى ذلك هناك الجمعية الدولية لدراسات جودة الحياة The International Society for Quality-of-Life Studies والتى تصدر مجلة علمية بعنوان البحوث التطبيقية فى جودة الحياة Applied Research in Quality of Life. لذلك ظهرت بحوث جودة الحياة كأحد مجالات المؤشرات الاجتماعية كبديل عن المؤشرات الاقتصادية فى الدول الاسكندنافية وأمريكا الشمالية؛ كما أن هناك العديد من الدراسات تمت تحت رعاية منظمات دولية كمنظمة الصحة العالمية (Ivana et al., 2010).

صاحب التطور المؤسسى تطور لمعنى مفهوم جودة الحياة من الناحية الإجرائية البحثية؛ حيث تطور معناه من توفير الاحتياجات المادية الاقتصادية والاستهلاكية فى عقد الستينيات من القرن العشرين الميلادى من حيث الكم؛ إلى تحسين مستوى الحياة من حيث القيم والاهتمام بالكيف فى عقد السبعينيات من القرن العشرين الميلادى؛ حيث اعتمدت دراسة جودة الحياة على التصور الذاتى للفرد من حيث مدى الرضا والسعادة عن مختلف جوانب الحياة مع مراعاة تغير ذلك عبر الزمن؛ وذلك بعد اشباع الحاجات الأساسية. تلى ذلك فى فترة الثمانيات الاهتمام بتأثير البيئة المحيطة على جودة الحياة؛ وتراجع فى استخدام مدخل التصور الذاتى. أما فى فترة التسعينيات فتعتبر فترة مهمة فى نضج مفهوم جودة الحياة من حيث المعنى والقياس؛ وركزت تلك الفترة على مدى القدرة على تحقيق الأهداف والقيم والطموح وتقدير الذات واتساقها مع قيم المجتمع والسياق الثقافى السائد واتساق ذلك مع أهداف الفرد وتوقعاته واهتماماته ومعاييره. أما مع بداية الالفية أصبح التركيز على معنى التنعم والسعادة عند دراسة جودة الحياة (البقلى، ٢٠١٤).

وعند النظر إلى مفهوم جودة الحياة والتطور المصاحب له أكاديميا وبحثيا سوف نجد أن مفهوم جودة الحياة مفهوم معقد وواسع المعنى وغامض يتضمن العديد من القضايا المادية وغير المادية. كما أنه مفهوم جدلى كالعديد من المفاهيم فى العلوم الاجتماعية؛ الأمر الذى يجعل من الصعب تعريفه نظريا وقياسه فى الواقع. على الرغم من ذلك؛ يمكن تعريف مفهوم جودة الحياة نظريا لتحقيق أهداف هذا البحث وتفكيكه واخضاعه للقياس اجرائيا؛ وذلك من خلال ملاحظة أن مفهوم جودة الحياة يتكون من شقين؛ أولهما؛ الجودة Quality وتعنى مدى الشئ من حيث كونه جيد أو سيئ؛ وقد يعنى خاصية يملكها بعض الناس كالذكاء؛ وقد يستخدم للتعبير عن شىء ما كما هو تماما والذى يجعله مختلف عن شىء آخر؛ أو قد يقصد به مستوى عالى لشئ ما؛ كذلك تعنى شىء جيد جدا وتستخدم بشكل خاص مع

الافراد والذى يحاولون شراء شىء ما أو فى حالة الإعلانات التجارية والمنتجات المختلفة ذات الجودة. وثانيهما؛ الحياة Life وقد تعنى المدة الزمنية التى يعيشها الانسان؛ أو الحالة التى يعيشها؛ أو طريقة كيف يعيش الانسان الفرد والخبرات التى لديه؛ أو الخبرات والأنشطة وطرق العيش والتى ينبغى أن يكون عليها الحال فى مواقف أو مهنة أو مجتمع معين؛ أو قد تعنى الوجود الانسانى باعتباره نوع من الخبرات أو الأنشطة؛ كذلك قد تعنى الفترة الزمنية اللازمة لحدوث شىء أو وجوده. وبالتالى يمكن تعريف مفهوم جودة الحياة Quality of Life بأنه حالة حياة الفرد التى يعيشها بخبراته وتقديره لها من حيث كونها تبدو جيدة أم سيئة فى مجتمع معين وفى فترة زمنية معينة؛ هذه الحالة تنعكس على خبرات الفرد المكتسبة نتيجة وعيه وملاحظاته لأحداث الحياة التى يعيشها؛ وفى ظل الثقافة التى ينتمى إليها؛ هذه الخبرات المكتسبة قد تنعكس فى سلوكه وعاداته الخاصة؛ وبهذا المعنى يكون مفهوم جودة الحياة مفهوم إدراكى ذاتى. وهذا المعنى يتمشى جزئيا مع تعريف منظمة الصحة العالمية حيث تشير إلى جودة الحياة بأنها إدراك الفرد لوضعه فى الحياة فى سياق أنساق الثقافة والقيم التى يعيش فيها، وعلاقة ذلك بأهدافه؛ وتوقعاته؛ والاساسيات والاهتمامات (The WHOQOL Group, 1998).

فمفهوم جودة الحياة يشير إلى تنعم الناس بشكل عام؛ وكذلك الجماعات والمجتمعات؛ ويستخدم بكثرة فى مجالات الرعاية الصحية؛ والسياسة؛ والتنمية الدولية. وينبغى التأكيد على أن مفهوم جودة الحياة لا يعنى ببساطة الدخل المرتبط بمستوى معيشة الافراد فحسب (المنظور الاقتصادى)؛ بل هو مفهوم يشمل أكثر من ذلك فهو يشتمل على البيئة المحيطة؛ والصحة العقلية والبدنية؛ والتعليم؛ والترفيه؛ والاستجمام؛ والانتماء الاجتماعى؛ إلى غير ذلك من قضايا. وعبر عن ذلك تعريف شالوك Schalock حيث تعكس جودة الحياة الظروف المعيشية لرغبات الشخص؛ والمرتبطة بثمانية أبعاد أساسية لحياة هذا الشخص وهى: (التنعم العاطفى؛ العلاقات الشخصية؛ التنعم المادى؛ التنمية الشخصية؛ التنعم البدنى؛ تقرير المصير؛ التماسك الاجتماعى؛ الحقوق) (Schalock, 2000, p. 121). وبهذا المعنى جودة الحياة تتضمن الاستمتاع بالظروف المادية والإحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، والحياة العاطفية الايجابية إلى جانب الصحة الجسمية الايجابية، والإحساس بمعنى السعادة وصولا إلى عيش حياة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة فى المجتمع (إمحمد، ٢٠١٥). لذلك نجد أن مفهوم جودة الحياة ينسجم إلى حد كبير مع هرم الاحتياجات لماسلو؛ فالحاجات الأساسية فى الدول المتقدمة (كالطعام والنوم والتوازن وعملية الإخراج) والحاجة الى الأمان (الامن؛ والصحة؛ والتوظيف) كل هذه الاحتياجات والتى كانت فى السابق مجالات رئيسية مستهدفة لحكومات هذه الدول؛ لم تعد كافية لسكان مجتمعات هذه الدول؛ بل يحتاج هؤلاء السكان إلى مستويات أعلى من الحاجات لاستكمالها لتحقيق تنعم سكانها مثل الحاجة إلى الانتماء الاجتماعى والثقافى وتقدير واحترام الذات؛ والتى تعرف الآن باسم التنمية الاجتماعية المستدامة (Brauer & Dymitrow, 2014). كما أكد عبد المعطى على هذا المعنى حيث أشار إلى أن مفهوم جودة الحياة مرتبط بالمجتمعات المتقدمة اقتصاديا؛ ويشير إلى رقى مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التى تقدم لأفراد تلك المجتمعات، والنزوع نحو نمط الحياة التى تتميز بالترف، وهذا النمط من الحياة لا يستطيع تحقيقه سوى مجتمع الوفرة، ذلك المجتمع الذى استطاع أن يحل كافة المشكلات المعيشية لغالبية سكانه (عبد المعطى، ٢٠٠٥). فجودة الحياة هى ذلك النمط من الحياة التى لا يستطيع تحقيقه سوى تلك المجتمعات التى حققت نمو اقتصادى لسنوات واستطاعت أن تحل جميع المشاكل المعيشية لغالبية سكانها.

وعلى الجانب الآخر فالمفهوم الذى يتضمن الكثير وحدوده كبيرة الاتساع يكون أكثر عرضه بالاصطدام بمفاهيم أخرى بسبب تضارب المصالح بينه وبين تلك

المفاهيم. فقد يتقاطع مفهوم جودة الحياة وأحيانا يتصادم مع مفاهيم أخرى كالرفاهية Wellfare والتنعم Well-being. فالرفاهية Welfare تعنى الصحة والسعادة ومدى الفوائد والخدمات والبرامج التى يحصل عليها الفرد؛ كذلك تعنى لدى المجتمع الأمريكى المساعدات المادية للأفراد الفقراء جدا وغير القادرين على الحصول على وظائف؛ وهى بذلك ذات معنى موضوعى يمكن قياسه بمؤشرات موضوعية. أما التنعم Well-Being فهو إحساس الفرد بالراحة والصحة والسعادة سواء أكانت الفيزيقية أو النفسية ... إلى غير ذلك؛ وهو بذلك معنى ذاتى تقويمى لحظى. فى هذا البحث لا يتم اعتبار مفاهيم الرفاهية والتنعم متضاربة مع مفهوم جودة الحياة، بل يمكن اعتبارها مستوى من مستويات جودة الحياة.

وبناء على ذلك من خلال تعريف جودة الحياة بشكل عام والمفاهيم المتقاطعة معه يمكن أن نستنتج أن مفهوم جودة الحياة له معنى إدراكى ذاتى للحياة؛ مفهوم ارتبط بعلم النفس الايجابى والذى يبحث فى دراسة الخبرات الذاتية والعادات والسمات الإيجابية للشخصية والتى سوف تنعكس على جودة حياة هؤلاء الافراد.

وقد يحمل معنا أخر من منظور بنائى اجتماعى باستخدام مؤشرات موضوعية للتعبير عن جودة الحياة كمعدل المواليد؛ ومعدل الوفيات؛ والمستوى التعليمى؛ ومستويات الدخل؛ والمكانة المهنية... إلى غير ذلك.

توجهات دراسة جودة الحياة

تطورت التوجهات لدراسة ظاهرة جودة الحياة بشكل ضمنى منذ بدايات القرن العشرين من خلال ما يعرف باسم مستوى المعيشة على مستوى الأسرة فى الريف والحضر على حد سواء. ثم تطور الاهتمام إلى قياس المستوى الاساسى للمعيشة من الخدمات الأساسية كالكهرباء والتليفون والصرف والمياه والمواصلات؛ ثم تطور الأمر بإضافة المشاركة الاجتماعية والتوافق الاسرى والامن الاقتصادى. ثم تحول فى أواخر فترة السبعينيات إلى ربط ظاهرة جودة الحياة بالحالة الصحية والحفاظ على الحياة وضمان الحرية والمساعدة لتحقيق السعادة؛ تلاها فترة الثمانيات والتسعينيات والتى مالت إلى الاهتمام بالرعاية الصحية من منظور علم الاجتماع الطبى والذى نتج عنه مئات الأبحاث حول ظاهرة جودة الحياة. استمر هذا التوجه السوسيولوجى فى دراسة ظاهرة جودة الحياة من خلال معانى ضمنية مثل التعبير عنه من خلال الأمان الاقتصادى والاجتماعى؛ والاندماج الاجتماعى؛ والتماسك الاجتماعى؛ وتطلعات ووعى الأفراد والدوافع وراء السلوك؛ ودراسات الفقر واللامساواة الاقتصادية؛ وأهمية جودة الحياة فى مجال العمل والترفيه (Sirgy et al., 2006)..

وعلى الرغم من تواجد التوجه السوسيولوجى لدراسة جودة الحياة إلا أن جودة الحياة بمعانيها ومرادفاتها المختلفة سواء بمعنى الرضا عن الحياة أو السعادة أو التنعم فهو ظاهرة نالت اهتمام وتوجهات علماء النفس؛ حيث قاموا بالتركيز على أبعاد ظاهرة جودة الحياة بينما ركز علماء الاجتماع على معرفة الأسباب وراء جعل الفرد يشعر بحالة من الرضا أو السعادة أو التنعم. فالبحث عن الأسباب وراء فهم ظاهرة جودة الحياة لا تقل أهمية عن دراسة جودة الحياة فى حد ذاتها كظاهرة نفسية. فعلى الرغم من أن التأطير النظرى السوسيولوجى يبدو فلسفيا أكثر منه موضوعيا فى تناول مفهوم جودة الحياة وغير قابل للتحليل كما فى التأطير النفسى. على سبيل المثال عندما يفترض أن جودة الحياة مرتبطة بالتكامل الاجتماعى كأحد مفاهيم النسق الاجتماعى أو التكامل الاجتماعى سببا لجودة الحياة فإننا ممكن أن ندخل فى دائرة سببية غير مفيدة؛ وبناء عليه ينبغى أن يتم النظر إلى مفهوم جودة الحياة من خلال منظور تكاملى يعتبر جودة الحياة تقييم شامل للحياة يوازن بين الجيد والسئ منها. هذه العملية التقييمية الذاتية هى عملية ذهنية معرفية؛ مرتبطة بعلم النفس المعرفى؛ لذلك عند النظر إلى مفهوم جودة الحياة وتحليله بشكل دقيق ينبغى

أن يتم استعارة بعض الافتراضات من علم النفس المعرفى لفهم ظاهرة جودة الحياة. من هذا المنظور يمكن النظر إلى جودة الحياة بأنها بناء معرفى تم تشكله من خلال الأفكار الجماعية للحياة الجيدة؛ ونتيجة للمقارنات الاجتماعية والتى يقوم بها الانسان الفرد. ومن هذا المنطلق يمكن النظر إلى جودة الحياة من خلال مسلمتين؛ أولهما البناء الاجتماعى لمفهوم جودة الحياة؛ هذه البناء الاجتماعى يمكن من خلاله تصور الواقع؛ من خلال المقارنات مع الافكار الجماعية الأخرى كلبنات فى البناء المعرفى لدى الانسان الفرد. فالبنية المعرفة المستمدة من الأفكار الجماعية وبالتالى من البناء الاجتماعى تقوم بالضغط على التفكير وتحجب البصر عن التجربة العاطفية والدوافع الفطرية موضع أهتمام علم النفس؛ فهذه الحالة تجعل الشخص ذو تفكير محدود وبالتالى يتأثر التقييم الذاتي من خلال الظروف المجتمعية لجودة الحياة. ويصبح أما تقييم متفائل أو تقييم متشائم وذلك يختلف تبعا للبيئة الثقافية المحيطة والتى تشكل البناء الاجتماعى وتلعب دورا مهاما لتصورات الانسان الفرد التشاؤمية/التفاؤلية. ثانيهما؛ عقد المقارنات بين ما هى الحياة فى الواقع؛ وما ينبغى أن تكون عليه هذه الحياة. وأيضا الميل إلى رؤية الإنسان الفرد من خلال تقييم الآخرين له؛ بالإضافة إلى نسبية تعريف الحياة الجيدة فقد ما يراه الانسان الفرد جيدا قد يراه الآخرون سيئا؛ وكذلك الحصول على المعلومات وتدفقها؛ كل هذه الأمور سوف تؤثر على التقييم الذاتى لجودة الحياة. فالمقارنة الاجتماعية والتناقضات بين الحياة كما هى وما ينبغى أن تكون عليه؛ من العوامل المهمة فى فهم التقييم الذاتى. فكلما انجز الإنسان الفرد ومن خلال نظام الترقيات كلما شعر بالسعادة والعكس صحيح. فهذه المقارنة نفترض انها مبنية على قيم مجتمعية (مثال ذلك قيمة المال وقيمة الشهرة). ومن المحتمل أن يكون هناك حالة من الحيادية فى التقييم الذاتى؛ وبشكل عام الناس يتجهون نحو الإيجابية بدرجة قليلة فى تقييم جودة الحياة بشكل عام (Ferriss, 2006; Veenhoven, 2008) .

خلاصة هذا التوجه البنائى الاجتماعى أن التقييم الذاتى يتداخل مع النظرة المعرفية للتعريفات الجماعية للحياة فى ظل الثقافة السائدة. ولأن عملية التقييم الذاتى تتأثر بالنظام العاطفى أكثر من النظام المعرفى وبالتالى فى إدراك جودة الحياة؛ وبالتالى سوف يختلف من ثقافة لآخرى.

وامتدادا لهذا التوجه البنائى الاجتماعى ومحاولة مزجه بالتوجه النفسى المعرفى من منطلق أن الحياة الجيدة تتأثر بثقافة المجتمع الذى ينتمى إليه الإنسان الفرد؛ وبالتالى سوف تختلف درجة جودة الحياة من ثقافة إلى أخرى؛ على سبيل المثال فى الثقافة الغربية جودة الحياة تعنى السعادة وتلبية الاحتياجات والتى تتحقق من خلال النسق الاجتماعى الذى ينتمى إليه هذا الفرد. ولكى يتحقق هذا المزج بين كلا التوجهين يمكن تفكيك مفهوم جودة الحياة إلى ثلاث مجموعات من التصورات:

- **جودة حياة ذات تصور ذاتى:** ويعبر عن مدى شعور الفرد بالسعادة وكيف يعرف هذه السعادة من منظوره هو.
- **جودة حياة ذات تصور وجودى:** يعبر عن الطبيعة العميقة للإنسان الفرد والتى تساعد فى كونه يعيش حياة جيدة هذه الأمور الطبيعية روحية دينية.
- **جودة حياة ذات تصور موضوعى:** وتعنى حياة يمكن الحكم عليها من خلال العالم الخارجى للفرد من خلال ثقافته التى ينتمى إليها؛ واعتبار هذه الحياة الجيدة حقيقة موضوعية بعيدة عن الأفراد يمكن ملاحظتها من خلال العديد من الملاحظين بشكل موضوعى من خلال الثقافة التى ينتمى إليها هذا الفرد ومدى تكيفه مع هذه الثقافة (الثقافة المثالية)

هذه التصورات الثلاثة يمكن اعتبارها متصل أحد طرفيه يعكس أقصى درجة من درجات التصور الذاتى لجودة

الحياة والأكثر تجريدا؛ بينما الطرف الآخر يعكس أقصى درجة من درجات التصور الموضوعى لجودة الحياة وفى المنتصف أو حلقة الوصل هو التصور الوجودى (الروحى) لجودة الحياة؛ والذى يجعل هناك تكامل بين الذاتى والموضوعى؛ وهذا المتصل يمكن أن نتطلق عليه النظرية التكاملية لجودة الحياة Integrative Quality of Life (IQOL)؛ فهذا المتصل يعكس نظرية شاملة أو نظرية تشمل ثمانى نظريات واقعية فى طيف ذاتى – وجودى – موضوعى. حيث تؤكد فلسفات الحياة الأخرى كالتصور الوجودى على جوانب أخرى من الحياة؛ وذلك من خلال إدخال العمق الوجودى فى العلوم الصحية والاجتماعية (Ventegodt et al., 2003b). ويوضح الشكل رقم (١) متصل الطيف الذاتى– الوجودى– الموضوعى والنظرة التكاملية لجودة الحياة. حيث تدرج من الأكثر تجريدا بدئا من أقصى طرف المتصل وهو التنعم مرورا بعدة مستويات وصولا إلى أقصى الطرف الآخر والأقل تجريدا والذى يعكس الواقع من خلال عوامل موضوعية يمكن ملاحظتها بشكل موضوعى.

وفيما يلى توضيح معنى عناصر التصور الذاتى والوجودى والموضوعى لهذا المنظور التكاملى:

عناصر التصور الذاتي وتشتمل على:

التنعم Well-being: ويعنى تقدير الفرد لحياته التى يعيشها بشكل عام؛ فعند السؤال عن الحياة بدون الدخول فى تفاصيلها فإن الإجابة تكون عفوية وبشكل تلقائى جيدة أو سيئة بدون إيضاح كيف تسير الأمور بتفاصيلها؛ فالتنعم أقل عمقا فى تقدير الفرد للحياة التى يعيشها على عكس الرضا عن الحياة والسعادة.

الرضا عن الحياة Life Satisfaction: وهى حالة ذهنية معرفية تعبر عما ينبغى أن يكون عليه الواقع؛ فكلما قلت الفجوة بين الاحتياجات والتوقعات من خلال الواقع المحيط حدث الرضا. هذا التوافق بين الاحتياجات والتوقعات يمكن أن يحدث بطريقتين:

يمكن تغيير العالم الخارجى ليتوافق مع توقعاتنا واحتياجاتنا (عملية صعبة)؛ أو التخلى عن توقعاتنا والتكيف مع الواقع كما هو. وفى كلا الاسلوبين يحدث الرضا؛ وعلى الرغم من ذلك؛ الحياة التى يعيشها الفرد الذى يحصل على احتياجاته وتوقعاته بتغيير المحيط من حوله؛ بالتأكيد ليست نفس الحياة التى يعيشها الفرد الذى يتنازل عن توقعاته واحتياجاته ويتكيف مع الواقع المناهض لتلك الاحتياجات والتوقعات من خلال **التكيف التدريجى والاستسلام resignation.** فحالة الرضا عن الحياة أكثر عمقا من تقدير حالة التنعم التى يعيشها الفرد بشكل عام.

شكل١. متصل الطيف الذاتى– الوجودى– الموضوعى والنظرة التكاملية لجودة الحياة

السعادة Happiness: معظم الأفراد يدركون أن السعادة أحد مكونات جودة الحياة؛ ولكن يختلف هؤلاء الأفراد فى معنى تلك السعادة بالنسبة لهم؛ فالسعادة حالة خاصة من جودة الحياة؛ وهى شعور بالتوازن بين الخبرات العابرة للإنسان الفرد وطبيعته الإنسانية العميقة؛ فهى أعمق من مجرد التكيف مع العالم المحيط أو السعى لتغييره فى ظل الثقافة السائدة؛ فالسعادة حالة شعورية عاطفية بالتنعم (بالحياة الطيبة)؛ تعبر عن سعى الانسان الفرد تحقيق ما يصبو إليه فى أعماقه.

عناصر التصور الوجودى وتشتمل على:

المعنى من الحياة Meaning in life: هو إدراك الانسان الفرد لمعنى الحياة بالنسبة له؛ وذلك بالربط بين الشكل الظاهرى لمظاهر الحياة المختلفة وأعماق ذاته؛ فسؤال الانسان الفرد عن المعنى من الحياة سؤال صحى يقوم به من حين إلى آخر؛ للتعرف عن مدى فائدة الحياة وهل يعيشها بالشكل المناسب أم لا. فالخطير عند الإجابة عن مثل هذه النوعية من الأسئلة؛ هو عدم قدرة الانسان الفرد على الحصول على اجابة؛ قد يحدث فى هذه الحالة فقدان معنى الحياة بالنسبة له وتصبح الحياة فارغة ليس لها قيمة. لذلك يأتى دور البعد الروحى الإيمانى المعتقدى فى قدرة الفرد على حل المشكلات.

النظام البيولوجى Biological Order: جودة الحياة من هذا المنظور هى حالة من التوافق تحدث بين الانسان كونه كائنا عضويا والحياة الفعلية التى يعيشها؛ وبالتالى الخلل فى تبادل المعلومات داخل النظام البيولوجى للإنسان سوف يؤثر على الخبرات المكتسبة ويجعلها ليست فى حالة جيدة (العلاقة بين المرض وجودة الحياة)؛ فالنظام البيولوجى قد يؤثر سلبا على جودة الحياة؛ وعلى الرغم من ذلك قد نجد أفرادا ذوى أمراض مزمنة يعيشون حياتهم بشكل جيد؛ وهناك أصحاء يعيشون حياتهم بشكل سيئ (Ventegodt et al., 2003a).

عناصر التصور الموضوعى وتشتمل على:

التحقق من إمكانيات الحياة Realizing Life Potential: يتطلب المرور بمراحل الحياة المختلفة المعلومات اللازمة للتحقق من إمكانيات الحياة واستمرارها؛ هذه المعلومات يشترك فيها الانسان الفرد مع الكائنات الحية الأخرى بقدر ما. هذه الإمكانات لازمة لجودة الحياة.

تلبية الاحتياجات Fulfillment of Needs: تلبية الاحتياجات أقل تجريدا من تحقق إمكانيات الحياة؛ فالاحتياجات متنوعة؛ وتلبيتها واشباعها يختلف من شخص لآخر؛ كذلك لا يتوقف اشباعها على الفرد؛ بل يشترك معه الثقافة والمجتمع المحيط؛ هرم الحاجات لماسلو أفضل مثال على ذلك. وتختلف تلبية الاحتياجات عن تحقق إمكانيات الحياة في أن إمكانيات الحياة يرتبط بالفرد أكثر من البيئة المحيطة بهذا الفرد؛ أما تلبية الاحتياجات فتعتمد على البيئة المحيطة بشكل كبير .(Ventegodt et al., 2003c).

العوامل الموضوعية Objective Factors: تتعد العوامل الموضوعية الخارجية والتى تؤثر على جودة الحياة مثل الدخل؛ والحالة الاجتماعية؛ والحالة الصحية؛ عدد الاتصالات اليومية بالآخرين... إلى غير ذلك. فالعوامل الموضوعية التى تعد مؤشرات على جودة الحياة ترتبط بشكل كبير بالثقافة المحيطة. فالامتثال للمعايير الثقافية والتكيف معها هو مرادف للتنعم (الحياة الطيبة). هذه العوامل الموضوعية تعد مؤشرات لجودة الحياة وتستخدم كثيرا فى دراسات الصحة مثل القدرة على المشى؛ والقدرة على الركض؛ والقدرة على الوقوف... إلى غير ذلك من مجالات صحية.

من الاستعراض السابقة لجوانب المتصل للنظرية التكاملية لجودة الحياة بالشكل رقم (١)؛ سوف نجد أن اقصى طرف المتصل من حيث التصور الذاتى يمثل (التنعم رقم١) وأقصى الطرف الآخر من التصور الموضوعى

ويمثل (العوامل الموضوعية رقم ٨) وهما الأكثر تطرفا ويعبران عن قدرتنا على التكيف مع الثقافة المحيطة. كذلك (الرضا عن الحياة رقم٢) و (تلبية الاحتياجات رقم ٧) ويهتمان بالجوانب الاعمق قليلا فى الحياة والإجابة على تساؤل هل ما أريده من الحياة هو الذى أحصل عليه من هذه الحياة؟ ويمثلان الحالة الوسطية لدى الذاتى ولدى الموضوعى؛ ثم (السعادة رقم٣) و(تأكيد إمكانيات الحياة رقم٦) ويتضمنان الوجود العميق للإنسان الفرد وطبيعته كونه انسان؛ بالإضافة إلى حلقة الوصل والتى تعبر عن التصور الوجودى وهما (المعنى من الحياة رقم ٤) و(النظام البيولوجى للمعلومات رقم٥) واللازمان لفهم الانسان الفرد لذاته بشكل أعمق.

فالمعنى من الحياة والنظام البيولوجى هما حلقة الوصل بين الذاتى والموضوعى؛ ويعبران عن عناصر التصور الوجودى؛ ولكن كيف يمكن قياسها وهى أعمق نقطة فى الانسان الفرد؛ فهذه المنطقة بين الذاتى والموضوعى يصعب التعبير عنها بالكلمات؛ لان التعبير عن مثل هذه الخبرات العميقة لا تخضع للمنطق ولا نظام محدد؛ هذه الوحدة للتصور الوجودى لجودة الحياة يلعب الدين والصوفية والفلسفة دورا مهما فى إخراجها لكى يمكن التعبير عنها بطريقة ما وخروجها إلى الحياة والاستفادة منها فى عيش هذه الحياة بشكل جيد (Ventegodt et al., 2003b).

فجودة الحياة المتكاملة تحدث عندما يدرك الانسان الفرد المعنى الشامل للحياة؛ وأن هذا الانسان جزء من مجمل أكبر؛ يستطيع أن يستخدم كل إمكاناته والحصول على كل الفرص فى ظل هذه الإمكانات؛ بمعنى آخر عندما يكون هناك تماسك، أو سمو، أو معنى، أو سيرورة بين الذات الإنسانية والمجتمع المحيط. (Ventegodt et al., 2003b).

فالصورة الذهنية الصحيحة هو التفاؤل المتوازن بين احلامنا العميقة والفرص فى الحياة؛ هذا التوازن يحدث بين الانا العميقة والعالم الخارجى المحيط. فهو اكتشاف العالم المحيط بنا أكثر من اكتشاف الانا الخاصة بنا. ويحدث ذلك من خلال الوعى؛ والذى يلعب دورا مهما فى تفسير الواقع الاجتماعى والتخطيط له والتعبير عنه؛ وذلك فى سياق النظم الاجتماعية والطبيعية المحيطة لتحقيق هذا التوازن أو هذا التوافق. (Ventegodt et al., 2003b).

وعلى الرغم من أن التوجه البنائى الاجتماعى والذى يركز على الأسباب والتوجه النفسى المعرفى والذى يحاول تفكيك مفهوم جودة الحياة بشكل أكثر عمقا وتفصيلا؛ فقد حاول (Veenhoven, 2007)وضع تصور آخر لجودة الحياة؛ باعتبار مفهوم جودة الحياة عبارة عن مجموعة من الحزم يمكن التمييز بينها على أساس معيارين؛ المعيار الأول، هو معيار فرص الحياة ونتائجها أو مخرجاتها Life Chances and Results؛ والمعيار الثانى، هو جودة الحياة من حيث كونها جودة خارجية وداخلية Outer and Inner Quality. وكلا من فرص الحياة ومخرجاتها يحتاج إلى جودة خارجية وداخلية لتحقيقها؛ فالفرص تحتاج إلى ظروف بيئة خارجية وكذلك ظروف داخلية مرتبطة بالفرد لكى يتم الحصول عليها؛ كذلك الحال بالنسبة للنتائج لكى يتم الوصول إليها تحتاج إلى ظروف خارجية؛ وظروف داخلية لكى تتحقق.

فعن جودة الحياة طبقا لمعيار الفرص والمخرجات وفى ظل الجودة الخارجة والداخلية؛ سوف تنقسم فرص الحياة Life Opportunities إلى الآتى:

- **العيش أو السكن فى البيئة Livability or Habitability in the Environment:** ويقصد به جودة الحياة فى المجتمع بشكل عام؛ فالمجتمع الجيد يؤكد على الرفاهية المادية؛ والمساواة الاجتماعية؛ والمشاركة الكاملة فى أمور المجتمع من قبل أعضائه.
- **قدرة الشخص على الحياة Life Ability of the Person:** كيف يتم تجهيز الناس لمواجهة مشاكل الحياة. بمعنى أن يتم اعدادهم ليقوم الجسد والعقل بوظائفهما بشكل سليم؛

بهدف جعل الشخص قادر على التحكم فى الواقع والابتكار والتآزر الداخلى بين سماته الشخصية والاهداف التى يسعى إليها.

كذلك طبقا لمعيار الفرص والنتائج وفى ظل الجودة الخارجة والداخلية؛ سوف تنقسم مخرجات الحياة Life Outcomes إلى:

- **فائدة الحياة Utility of Life:** ويعنى أن الحياة لابد أن يكون لها فائدة أكثر من كونها حياة فى حد ذاتها. بمعنى آخر أن تكون الحياة وظيفة لخدمة البيئة الخارجية. ولتحقيق ذلك يتطلب الأمر مستوى جودة من الحياة مرتفع؛ حيث يكون الفرد قادر على المساهمة الثقافية فى حفظ النظام الأخلاقى للمجتمع.
- **تقدير أو الاستمتاع بالحياة Appreciation or Enjoyment of Life:** هذا المعنى يؤكد على التقدير الذاتى للحياة من حيث التنعم والرضا عن الحياة والسعادة. فالإنسان قادر على التعبير عن خبرات حياته المختلفة وعقد المقارنات بين خبرات الماضى والحاضر؛ والتعبير عن حالته المزاجية سواء من حيث كونها جيدة أم سيئة.

نجد أن توجه فرص الحياة ومخرجاتها ركز على أربعة مكونات؛ مكونان يعكسان فرص الحياة من حيث قدرة الفرد على العيش فى البيئة الاجتماعية المحيطة وقدرته على التكيف معها؛ ومكونان يعكسان مخرجات هذه الفرص وهما الفائدة من الحياة؛ والتقدير الذاتى للحياة. هذا المنظور يتشابه مع المنظور التكاملى لجودة الحياة Integrative Quality of Life (IQOL) فى العديد من العناصر وبخاصة العناصر الذاتية فى تقدير جودة الحياة من حيث الهدف من الحياة والتقدير الذاتى لها فى شكل التنعم أو الرضا أو السعادة؛ بالإضافة إلى تشابهه معه من حيث التصور الموضوعى من حيث قدرة الفرد على العيش فى البيئة المحيطة وقدرته على التكيف معها ومع المشاكل التى تواجهه. وكذلك بشكل ضمنى يتضمن التصور الوجودى من حيث استخدام العقل والصحة وسمات الشخصية كمكون بيولوجى فى الحصول على المعلومات للمساعدة فى مواجه تلك المشكلات والتكيف معها.

نستنتج من العرض السابق لبعض التوجهات النظرية لفهم ظاهرة جودة الحياة من حيث المعنى والأسباب؛ سواء كان توجها بنائيا اجتماعيا أو توجها نفسيا معرفيا؛ أن كلا التوجهين مفيدان فى فهم ظاهرة جودة الحياة؛ فالتوجه البنائى الاجتماعى يمكن من خلاله الإجابة على سؤال لماذا هناك جودة حياة أو ما هى الأسباب والتى يتضمنها النسق الاجتماعى والثقافى والتى تشجع على ظاهرة جودة الحياة؛ والتوجه النفسى المعرفى سوف يكون مفيدا فى تفكيك مفهوم جودة الحياة بشكل عميق ومتدرج من خلال العديد من العناصر الذاتية والموضوعية وكذلك العناصر الوجودية كحلقة وصل للمعنى العميق لجودة الحياة.

قياس جودة الحياة

هناك العديد من المقياس المستخدمة لقياس جودة الحياة منذ نشأت المفهوم والتى اختلفت تبعا لاختلاف التعاريف والتوجهات النظرية المستخدمة فى دراسة مفهوم جودة الحياة. فمقياس جودة الحياة Quality of life scale (QOLS) وأحيانا يسمى مقياس فلاناغن لجودة الحياة؛ يعد من أوائل المقاييس النفسية المستخدمة لقياس جودة الحياة وتم استخدامه من خلال Flanagan فى السبعينات من القرن العشرين؛ تكون المقياس من خمس مكونات يعكسها خمسة عشر بندا لقياس جودة الحياة؛ كذلك استخدام أسلوب ليكرت الخماسى للاختيار من بين خمس إجابات. تم تعديل هذا المقياس من قبل Carol Burckhardt و Kathryn Anderson بإضافة عبارة إلى المقياس الأصلى؛ ليصبح ستة عشر بندا لقياس جودة الحياة؛ وتم استخدام أسلوب ليكرت السباعى (سعيد؛ مسرور؛ غالبا راضى؛ بين بين؛ غالبا غير راضى؛ غير مسرور؛ فظيع). (Burckhardt & Anderson, 2003)

تعكس هذه البنود خمسة أبعاد لجودة الحياة هى: (بعد التنعم المادى والفيزيقى؛ بعد العلاقات مع الآخرين؛ بعد الأنشطة الاجتماعية والمدنية والمجتمع المحلى؛ بعد تنمية الشخصية واشباعها؛ بعد الترفيه).

تطورت بعد ذلك العديد من المقاييس لقياس جودة الحياة حيث ظهر العديد من الأبحاث والدراسات واختلفت من حيث عدد مجالات جودة الحياة والمؤشرات التى تستخدم لتعكس تلك المجالات؛ فقد استخدم كلا من (Felce & Perry, 1995) مقياس يعكس خمسة مجالات هى: (التنعم البدنى؛ والتنعم العاطفى؛ والتنعم المادى؛ والتنعم الاجتماعى؛ والتنعم الإنتاجى). كذلك حدد كومنس (Cummins, 1997) سبعة مجالات تعكس جودة الحياة وهى: (الصحة؛ والتنعم العاطفى؛ والتنعم المادى؛ والآلفة؛ والمكان فى المجتمع المحلى؛ والسلامة؛ والإنتاجية). كما تحجج كومنس Cummins أن هناك بناءات أساسية لجودة الحياة يشترك فيها كل الناس؛ ينبغى توفرها عند قياسه؛ كما أن هناك إمكانية لتحويل هذه البناءات إلى أدوات لتقييم جودة الحياة بغض النظر عن الثقافة والمكانات الاجتماعية–الاقتصادية وعدم القدرة لهؤلاء الناس؛ الأمر الذى سوف يؤدى إلى جمع معلومات تصلح للمقارنة على مستوى الجماعات والأفراد .(Cummins, 2005).

كما قامت منظمة الصحة العالمية World Health Organization (WHO) ببناء مقياس لقياس جودة الحياة؛ تم اختباره فى العديد من الثقافات والبيئات الاجتماعية وعلى العديد من مستويات التحليل وباستخدام احجام مختلفة من العينات. تكون هذا المقياس من ستة مجالات؛ تضمنت تسعة وعشرون جانبا من جوانب جودة الحياة؛ يعكس كل جانب من هذه الجوانب ثمانية بنود تقريبا؛ تعكس أربعة منها الجانب الموضوعى الادراكى من قبل المستجيب؛ وتعكس الاربعة الأخرى الجانب التقريرى الذاتى من قبل المستجيب. (The WHOQOL Group, 1998)

هذه المجالات الستة والجوانب التى تعكسها كالآتى:

- **المجال الفيزيقى:** (الألم والانزعاج؛ الطاقة والتعب؛ النشاط الجنسى؛ النوم والراحة؛ الوظائف الحسية)
- **المجال النفسى:** (مشاعر إيجابية؛ التفكير والتعلم والذاكرة والتركيز؛ احترام الذات؛ صورة جسدية والمظهر؛ مشاعر سلبية)
- **مجال مستوى الاستقلال:** (إمكانية التنقل؛ نشاطات الحياة اليومية؛ الاعتماد على المواد الطبية والمساعدات الطبية؛ الاعتماد على المواد غير الطبية (الكحول، التبغ، المخدرات)؛ قدرة الاتصال؛ قدرة العمل)
- **مجال العلاقات الاجتماعية:** (علاقات شخصية؛ ممارس للدعم الاجتماعى؛ الأنشطة كمقدم / كداعم)
- **مجال البيئة:** (الحرية والسلامة البدنية والأمن؛ البيئة المنزلية؛ الرضا عن العمل؛ الموارد المالية؛ الرعاية الصحية والاجتماعية: سهولة الوصول والجودة؛ فرص لاكتساب معلومات ومهارات جديدة؛ المشاركة وفرص الأنشطة الترفيهية / التسلية؛ البيئة المادية: (التلوث / الضوضاء / المرور / المناخ)؛ المواصلات)
- **مجال الروحانية**/ الدين/ المعتقدات الشخصية.

بعد اختبار هذا المقياس عدة مرات وعلى أساس العديد من المعايير الإحصائية تم اعتماد النسخة النهائية لمقياس جودة الحياة والذى يتكون من أربعة مجالات تعكسها خمس وعشرون جانبا؛ يعكس كل جانب منها أربعة بنود؛ ليصبح عدد البنود النهائية للمقياس مئة بندا؛ الأمر الذى جعل المقياس يعرف باسم WHOQOL-100.

كذلك قامت Gómez وزملائها؛ بعقد خمس مقارنات لتقييم جودة مقياس GENCAT لجودة الحياة الفردية لدى مستقبلى الخدمات الاجتماعية. (Gómez et al., 2011) هذا المقياس يعتبر من المقاييس ذات النزعة الموضوعية لتقييم برنامج أو خدمة مقدمة أو تقدير تغير فى المنظمات المهنية؛ أكثر منه مقياس للتقييم الذاتى لجودة الحياة؛ أى يعنى بتقييم

المخرجات لدى الشخص المستفيد. ترتب على عقد مقارنة باستخدام مقياس GENCAT لقياس جودة الحياة؛ أن مقياس GENCAT يعد أداة فريدة تصلح لقياس التغيير لدى الافراد العرضة للمخاطر المختلفة؛ مثل الاستبعاد الاجتماعى (على مستوى الميكرو)؛ أو فى المنظمات (على مستوى الميزو)؛ أو تقييم السياسات العامة (على مستوى الماكرو). يتكون هذا المقياس من ثمانية أبعاد هى: (التنعم العاطفى؛ والعلاقات الشخصية؛ والتنعم المادى؛ والتنمية الشخصية؛ والتنعم الفيزيقى؛ وتقرير المصير؛ والاندماج الاجتماعى؛ والحقوق). تعكس هذه الابعاد تسعة وستون بندا موزعة على هذه الابعاد الثمانية؛ خمسة وثلاثون بندا منها إيجابية الاتجاه؛ وأربعة وثلاثون منها سلبية الاتجاه.

وعلى الرغم من تعدد المقاييس المستخدمة لقياس جودة الحياة وتنوعها؛ إلا أن استخدام أى منها يتوقف على الهدف من المقياس والقضايا التى يقيمها والمستجيبين لهذا المقياس. وعلى ذلك تم تحديد مبادئ أساسية لقياس جودة الحياة كالتالى:

- تقيس نوعية الحياة الدرجة التى يتمتع بها الأشخاص بتجارب ذات معنى فى الحياة والتى يقدرونها.
- يتيح قياس جودة الحياة للناس التحرك نحو حياة ذات معنى يستمتعون بها ويقدرونها.
- تقيس نوعية الحياة الدرجة التى تساهم بها مجالات الحياة فى حياة كاملة ومترابطة.
- يتم إجراء قياس جودة الحياة فى سياق البيئات المهمة للناس: حيث يعيشون ويعملون ويلعبون.
- يعتمد قياس نوعية الحياة للأفراد على كل من التجارب الإنسانية المشتركة والخبرات الفردية والحياة الفردية (Schalock et al., 2003) .

كما يتوقف قياس جودة الحياة على المعنى؛ ويمكن تحديد معنى جودة الحياة فى نمطين؛ المعنى الأول، قد يشير إلى أنماط أو أنواع الأشياء ويهتم بالوصف أكثر من الاهتمام بالأرقام. المعنى الثانى، يهتم بقيمة الأشياء وأهميتها؛ فهو يهتم بالتقييم. وكلاهما مهم الجمع بين الوصف والتقييم (Sirgy et al., 2006).

كذلك يختلف مقياس جودة الحياة تبعا لطبيعة المؤشرات المستخدمة فى القياس؛ إما يحتوى على مؤشرات ذاتية لتقييم الظروف المحيطة؛ أو الاعتماد على مؤشرات موضوعية لتقييم الظروف المحيطة وذلك على مستوى المجتمع ككل؛ أو المزج بين المؤشرات الذاتية والموضوعية بشكل متوازن وفى مقياس واحد؛ أو الاكتفاء بمؤشرات موضوعية فقط لتقييم الظروف المحيطة (Ivana et al., 2010).

بناء على ذلك ومن خلال تناول العديد من المقاييس والأسس التى توصل إليها المهتمين بجودة الحياة وقياسها يمكن استنتاج أن تقدير جودة الحياة قائم على أربع مسلمات وهى:

- مفهوم جودة الحياة مفهوم متعدد الابعاد؛ فى العديد من الدراسات تم اعتماد ثمانية أبعاد (التنعم البدنى؛ التنعم المادى؛ الحقوق؛ التماسك الاجتماعى؛ العلاقات الشخصية؛ تقرير المصير؛ تنمية الشخصية؛ التنعم العاطفى)؛
- التركيز على معنى الرضا عند قياس مفهوم جودة الحياة؛
- مفهوم جودة الحياة ذو طبيعة هرمية – يشبه هرم الحاجات عند ماسلو– حيث تتكون هذه الطبيعة الهرمية من القاعدة حتى القمة من: (التنعم البدنى؛ التنعم المادى؛ الحقوق؛ التماسك الاجتماعى؛ العلاقات الشخصية؛ تقرير المصير؛ تنمية الشخصية؛ التنعم العاطفى)؛

استخدام تصميمات بحوث قائمة على التحليل متعدد المتغيرات؛ بدلا من الاعتماد على مدخل المقارنة بين مجموعات أو نوعين من الظروف على أساس صفة معينة. فالطبيعة المعقدة لمفهوم جودة الحياة تحتاج إلى مدخل التصميم متعدد المتغيرات لإمكانية فهمه والتنبؤ به؛ وذلك باستخدام العديد من المتغيرات؛ والتى قد تكون متغيرات

شخصية (الحالة الصحية؛ مستوى تبنى سلوك معين) ومتغيرات بيئية (إدراك الدعم الاجتماعى؛ الإقامة الحالية؛ الدخل؛ نمط المنزل؛ تكامل الأنشطة) ومتغيرات متعلقة بخصائص مزود خدمة معينة (ضغط العمال؛ الرضا الوظيفى).

وعلى الرغم من هذا التطور على مستوى المفهوم والقياس؛ إلا أن بعض المشكلات المنهجية وبخاصة باعتباره مفهوما يعكس الرضا ومستوى الرفاه الاجتماعى هى مشكلة الصدق والثبات. وترجع هذه المشكلة المنهجية حيث يتأثر مستوى الرضا بالحالة المزاجية للمستجيب. فاذا استحضر المستجيب حدث ذو خبرة إيجابية أو سلبية لديه اثناء اجراء التقييم؛ فقد يؤدى ذلك إلى التفكير فى حدث معين مما قد يحجب معلومات أخرى لدى المستجيب؛ فتأثر على استيعاب المستجيب للسؤال وبالتالى تؤثر على تقديره لحالة الرضا التى يعيشها؛ وتعرف هذه الظاهرة باسم تأثير الاستيعاب. كذلك قد يقوم المستجيب بمقارنة حدث معين بحدث آخر ويتخذ هذا الحدث كمعيار للمقارنة الأمر الذى يترتب عليه ظاهرة تعرف باسم تأثير التباين. بالإضافة إلى ترتيب الأسئلة؛ ومدى توافق النوع الاجتماعى للقائم بالاستجابة مع المستجيب؛ وأسلوب المقابلة؛ كلها من الأمور التى تؤثر على ثبات نتائج جودة الحياة عند قياسها على أساس مستوى الرضا عن الحياة. (Bognar, 2005) وعلى الرغم من ذلك؛ يفضل كامبل (١٩٧٦)، مقاييس الرضا على مقاييس السعادة لأنها أكثر حساسية للتدخل. فى حين أن السعادة تميل إلى أن تكون عابرة ومتقلبة، فإن الرضا عن الحياة يتغير تدريجيًا ومنهجيًا استجابة لظروف الحياة المتغيرة؛ كما أن مقاييس الرضا تحظى بشعبية خاصة فى علم الشيخوخة .(Campbell, 1976)

من خلال تناول العديد من أساليب قياس جودة الحياة وبناء على التعريف النظرى والتوجهات النظرية والتى تم التطرق إليها فى هذا البحث سوف يتم اعتبار مفهوم جودة الحياة فى هذا البحث مفهوما متعدد الأبعاد يمكن تمثيل هذه الأبعاد من خلال ثلاثة أبعاد يعكس كل بعد فيها عنصر من عناصر المعنى الذاتى والوجودى والموضوعى لهذا المفهوم وهى: الرضا عن الحياة؛ والمعنى من الحياة؛ وتلبية الاحتياجات؛ على الترتيب؛ حيث الرضا عن الحياة تمثل حالة وسطية للجانب الذاتى بين التنعم الأكثر تجريدا والسعادة الأقل تجريدا؛ كذلك المعنى من الحياة يمثل المعنى الوجودى العميق لدى الانسان الفرد مع افتراض سلامة النسق البيولوجى؛ بالإضافة إلى تلبية الاحتياجات كحالة وسطية بين تأكيد مكونات الحياة والعوامل الموضوعية والأقل تجريدا.

بعض الدراسات التطبيقية وجودة الحياة

العديد من الدراسات التطبيقية والتى تطرقت إلى دراسة جودة الحياة محاولة التركيز على أبعاد جودة الحياة؛ وأخرى حاولت بجانب استخدام عدة أبعاد ومجالات لدراسة جودة الحياة التعرف على بعض المحددات والتى قد تؤثر على جودة الحياة.

فعلى مستوى الدراسات المصرية والعربية فقد توصلت بعض الدراسات إلى أن التعليم والصحة والدخل ذات علاقة ارتباطية عكسية بالفقر كمؤشر لنوعية الحياة (Rashid et al., 2021) . كما استخدمت البعض الآخر خمسة أبعاد اجتماعية واقتصادية وصحية وبيئية وخدمية للتعرف على جودة الحياة بين مجتمع ريفى محلى تقليدى ومجتمع ريفى محلى مستحدث. غالبية المبحوثين في القريتين متشابهين في غالبية مؤشرات البعد الاجتماعى والبعد الاقتصادي، وتبين أن غالبية المبحوثين راضين عن الوضع الصحى لأسرهم فى كلا القريتين، بينما اختلفت مؤشرات البعد البيئى والخدمى فى كلا القريتين، وبينت نتائج الارتباط وجود علاقات ارتباطية بين المتغيرات المستقلة العمر والحالة الاجتماعية والمهنة الأساسية وحجم الأسرة وحجم الحيازة الزراعية وبعض مؤشرات ابعاد جودة الحياة(الحسيني،

٢٠٢٠) . كما وجدت علاقة ارتباطية طردية بين عدد سنوات التعليم وأبعاد جودة الحياة الستة وهى: جودة الحياة الاجتماعية؛ وجودة الحياة الأسرية؛ وجودة الحياة الاقتصادية؛ وجودة الحياة الصحية؛ وجودة الحياة النفسية؛ وجودة الحياة ككل. كذلك هناك علاقة ارتباطية بين جودة الحياة اجمالا والانتماء للمجتمع المحلى. كما يسهم التقدير الاجتماعى وعدد سنوات التعليم ووسائل الاتصال فى تفسير النسبة الأكبر من التباين فى جودة الحياة اجمالا (الرفاعى والدمهوجى، ٢٠١٨) . كذلك حاولت إحدى الدراسات بناء مقياس لجودة الحياة الشاملة فى المجتمعات البدوية. أسفر التحليل العاملى عن سبعة عوامل وهى: ممهدات الحياة؛ ومحفزات الحياة؛ والارتقاء بالحياةِ؛ والتهيؤ لاستقرار الحياة؛ واستقرار الحياة؛ وانطلاق الحياة؛ ومدعمات استقرار الحياة(عكرش و الامام؛ ٢٠١٦) . كما أوضحت النتائج أن جودة الحياة لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات السودانية تتسم بالإيجابية؛ كما لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية معنوية عند تصنيف درجات جودة الحياة لدى أعضاء هيئة التدريس على أساس العمر أو النوع أو الدرجة العلمية (الدومة، ٢٠١٦) . بالإضافة إلى ذلك حاولت إحدى الدراسات بناء مقياس لجودة الحياة يعكس المكون الذاتى والموضوعى لجودة الحياة لدى ثلاث عينات من أعضاء هيئة التدريس. وأشارت النتائج إلى أن مستوى جودة الحياة لدى اعضاء هيئة التدريس بشكل عام منخفض؛ كما يوجد فروق ذات دلالة إحصائية معنوية عند تصنيف عينة المبحوثين على أساس النوع الاجتماعى لصالح النساء؛ كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية معنوية عند تصنيف عينة المبحوثين على أساس الجنسية لصالح الجنسية المصرية (الكبيسى، ٢٠١٦). كما أشارت أهم نتائج دراسة جودة الحياة لدى عينة من الشباب بمدينة الرياض أن جودة الحياة تتأثر بنوعية الخدمات وجودتها؛ كذلك وجود علاقة عكسية مع السن؛ بينما لا يوجد فروق في مستوى جودة الحياة على أساس النوع الاجتماعى والدخل الشهرى الأسرى (النعيم، ٢٠١٤) . وعلى مستوى النوع الاجتماعى فقد أشارت نتائج النساء المتأخرات عن الزواج أنهن ليس لديهن شعوراً بجودة الحياة؛ كما ليس هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية معنوية في جودة الحياة عند تصنيف المبحوثات على أساس السن؛ بينما هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية معنوية في جودة الحياة عند تصنيفهن على أساس متغير العمل، فالنساء العاملات أقل شعورا بجودة الحياة من النساء غير العاملات. كما لا توجد علاقة دالة إحصائيا بين جودة الحياة والسلوك الاجتماعى لدى النساء المتأخرات عن الزواج(مبارك، ٢٠١٢) .

كما ركزت العديد من الدراسات المصرية على استخدام أبعاد متعددة لقياس جودة الحياة ففى دراسة حسانين (٢٠٠٨)، عن التنمية الاجتماعية فى مرحلة الإصلاح الاقتصادى (مؤشرات نوعية الحياة)، فقد ميزت الدراسة بين نوعين من مؤشرات الحياة وهما: (مؤشرات نوعية الحياة المادية: واشتملت على ستة محاور هى: (الدخل، الصحة، التعليم، العمل، الإسكان، البيئة؛ (مؤشرات نوعية الحياة المعنوية: واشتملت على خمسة محاور هى: الأمن، الأمان الاجتماعى، الحرية، رؤية المستقبل والطموحات، الرضا عن الحياة)(حسانين، ٢٠٠٨). بينما دراسة البردان (٢٠٠٦)، عن نوعية الحياة فى المجتمعات الزراعية الجديدة، فقد استخدمت الدراسة خمسة مكونات رئيسية لوصف متغير نوعية الحياة وهى: (المكون الاقتصادى لنوعية الحياة؛ المكون الاجتماعى لنوعية الحياة؛ والمكون النفسى لنوعية الحياة؛ والمكون البيئى لنوعية الحياة؛ المكون الخدمى لنوعية الحياة) (البردان، ٢٠٠٦). أما دراسة دوبا (٢٠٠٥)، عن نوعية الحياة وعلاقتها بالإدراك البيئى فى ضوء بعض المتغيرات النفسية، فقد استخدمت أربعة محاور لقياس نوعية الحياة وهى: (المستوى الاجتماعى الاقتصادى؛ ونوعية الحياة البيئية؛ ونوعية الحياة الصحية والتعليمية؛ نوعية الحياة الاجتماعية) (دوبا، ٢٠٠٥). وفى دراسة ريحان ويحيى (٢٠٠٥)، عن مقاييس جودة الحياة بين الفكر

النظرى ومحددات التطبيق العملى، فقد استخدمت الدراسة خمسة محاور رئيسية لقياس جودة الحياة الريفية، وهى: (السعادة النفسية؛ والحالة الاقتصادية؛ والحالة الاجتماعية؛ وقضاء وقت الفراغ؛ والحالة السياسية) (ريحان و يحيى، ٢٠٠٥). كذلك دراسة محرم وآخرون (٢٠٠٤)، عن أثر برنامج شروق على تحسين جودة الحياة الريفية، استخدمت الدراسة ثمانية محاور لقياس جودة الحياة الريفية وهذه المحاور هى: (الغذاء والتغذية؛ وحق تقرير المصير للمجتمع المحلى؛ النمط السكنى؛ والتعليم؛ والصحة؛ والقيم والمعايير التنموية؛ وخدمات ومرافق النفع العام؛ ودرجة الاستفادة من أنشطة المشروعات) (محرم و آخرون، ٢٠٠٤).

كذلك على مستوى الدراسات الأجنبية توصلت إحدى الدراسات إلى انخفاض فى مستوى جودة الحياة فى المناطق الريفية وبخاصة فى المؤشرات الرئيسية والمتعلقة بمياه الشرب والكهرباء وأماكن جمع القمامة والوصول إلى المواصلات(Badiora & Abiola, 2017) . كما أشار التحليل العاملى لدراسة أخرى أن هناك أربعة أبعاد لجودة الحياة التى أسفرت عن درجات عالية فى المتوسط هى السكن، والسلامة، والمشاركة، والعلاقات الاجتماعية والتعليم، بينما كانت أدنى درجة ناتجة عن بُعد مرافق البنية التحتية. وقد تم التوصل إلى أن العوامل الديموغرافية مثل المجالات والدخل والجنس والتحصيل التعليمى وجد أنها تؤثر على أبعاد جودة الحياة فى المجتمع. كما تم العثور على أن العمر لا يؤثر على أى من أبعاد جودة الحياة؛ وبغض النظر عن أعمار المبحوثين، تتمتع المجتمعات الريفية بمستوى متماثل من جودة الحياة (Idris et al., 2016). فى حين أظهرت النتائج الأخرى أن الخدمات والدعم الحكومى فى زراعة الأرز، والتعاون بين المزارعين، والرضا عن الوظائف، وظروف المعيشة داخل المجتمع المحلى، والهواية والترفيه، والرضا عن الدخل، تم تصنيفها على أنها عوامل تزيد من مستوى رضا المزارعين وتعكس التحليل العاملى وتعبر عن جودة الحياة الريفية الذاتية. كما تم تقدير تحليل الانحدار وتشير النتائج إلى أن تعليم المزارع وخصائص أسرة المزرعة والموقع السكنى كانت متغيرات مهمة في تحديد مستوى الرضا عن الحياة (Terano & Mohamed, 2013). كما أشارت بعض النتائج بناءً على منظور كبار السن وكذلك التحليل الإحصائى؛ على أهمية الصحة والأسرة والدعم الاجتماعى كمجالات ذات اهتمام خاص بالشيخوخة. بينما كان هناك تناقض عند مقارنة النتائج المتعلقة بأهمية الوضع المالى. كذلك تدعم النتائج أيضًا أن جودة الحياة العالمية والمتعلقة بالصحة تشترك فى بعض المحددات المشتركة، ولكن بأوزان مختلفة للاستقلالية الوظيفية والدعم الاجتماعى(Martinez-Martin et al., 2012). كذلك أشارت بعض النتائج إلى أن التعليم والحالة الاجتماعية متزوج والدخل الاسرى وعدد الأولاد أقل من ١٦ عاما ذات علاقة موجبة بجودة الحياة بينما السن والنوع الاجتماعى ذات علاقة سالبة (Camfield, 2012). كما تم استخدام ٧ أبعاد لقياس جودة الحياة فى الريف التشيكى؛ وهى العلاقة مع الأسرة والأصدقاء؛ التنعم العاطفى؛ التنعم المادى؛ الصحة؛ العمل والنشاط الإنتاجى؛ الشعور بأن الشخص جزء من المجتمع المحلى؛ الأمان الشخصى(Pospěch et al., 2009) . كما لخصت أحدى الدراسات عدة متغيرات والتى قد تكون سببا فى الإسراع من جودة الحياة أو التنعم الذاتى وهى الحداثة ومجتمع الرفاهية واللامساواة الاجتماعية والمشاركة الاجتماعية والدعم الاجتماعى (Veenhoven, 2008). كذلك أسفرت نتائج احدى الدراسات عن أن البناء الديموغرافى والانتماء للمجتمع المحلى / المجتمع هما الأساس للتفاعلات التى تؤدى إلى الرضا والرفاهية ونوعية الحياة. كما يمكن الاستشهاد بالدراسات التى تستخدم عناصر البناء الاجتماعى فى تحديد الجوانب المرضية لنوعية الحياة. كما قدمت الدراسة عشرة مقترحات تحدد العلاقات النظرية بين السمات البنائية الاجتماعية والرفاهية وهى: (بقاء الأنواع، القبول الاجتماعى، الإتقان، الاستقلالية العاطفية، الاستقلالية

الفكرية، الالتزام بالمساواة، الانسجام، المحافظة، التسلسل الهرمى، الصحة (Ferriss, 2006). كما تؤثر القيم الثقافية على تعريف هذه المجالات. كما وجد أن الخصائص الفردية والبناء الاجتماعى يلعبان دورا مهما فى تحسين جودة الحياة (Verdugo et al., 2005).

نستنتج من العرض السابق لبعض الدراسات التطبيقية والمرتبطة بدراسة جودة الحياة. أنه على مستوى قياس جودة الحياة؛ جميع هذه الدراسات أستخدم عدة أبعاد أو محاور لقياس جودة الحياة؛ حيث تراوح الحد الأنى لهذه الأبعاد أربعة أبعاد وصولا إلى أحد عشر بعدا لقياس جودة الحياة فى بعض الدراسات؛ وأغلب هذه الدراسات استخدم خمسة أبعاد. أما على مستوى دراسة بعض المحددات واختبار مدى ارتباطها بتلك الابعاد فقد تعددت هذه المحددات ويمكن اجمالها فى متغيرات: التعليم والصحة والدخل والانتماء للمجتمع المحلى والتقدير الاجتماعى ووسائل الاتصال والعمر والنوع الاجتماعى والدرجة العلمية والصحة والاسرة والدعم الاجتماعى والحالة الاجتماعية والحداثة والرفاهية الاجتماعية واللامساواة الاجتماعية والمشاركة الاجتماعية والدعم الاجتماعى. وبناء على ذلك سوف يتم تمثيل تلك المحددات لاختبار صحة العلاقات الارتباطية المتعددة فى هذا البحث وبين أبعاد جودة الحياة لتعبر عن بعض المتغيرات والتى تعكس النسق الاجتماعى ونسق المجتمع المحلى ونسق الأسرة وبعض الخصائص الفردية للمستجيبين/المستجيبات كمجموعة من المتغيرات (المستقلة) من جهة، ومتغيرات جودة الحياة كمتغير (تابع) فى هذا البحث من جهة أخرى. والهدف من اختبار تلك العلاقات هو مراعاة بعض أوجه القصور فى تلك الدراسات من حيث عدم انطلاق العديد منها من خلال اطارا نظريا يمكن من خلاله تحديد معنى مفهوم جودة الحياة وتفكيكه إلى مكوناته كمفهوم مركب؛ كذلك عدم استخدام تلك الدراسات لعدد من المحددات المتوازنة والتى تعكس المستويات المختلفة والتى يعيش فيها الإنسان الفرد حياته والمراد التعرف على جودتها. وبناء على ذلك فقد تم قياس متغيرات جودة الحياة من خلال ثلاثة أبعاد وذلك بناء على التوجهات النظرية والتى تم استعراضها فى هذا البحث مع التركيز على توجه الطيف الذاتى – الوجودى – الموضوعى ذو النظرة التكاملية لجودة الحياة؛ بالإضافة إلى تمثيل متوازن للمحددات والتى قد تساهم فى تفسير والتنبؤ بتلك الأبعاد الثلاثة حيث تعكس تلك المحددات المستويات المختلفة للحياة والتى يعيشها الانسان الفرد بدئا من الدائرة الأكبر وهى النسق الاجتماعى يليها من حيث الأقل حجما دائرة نسق المجتمع المحلى يليها بعض محددات نسق الأسرة ثم دائرة الإنسان الفرد نفسه والتى تعكسها بعض الخصائص الفردية لعينة المستجيبات/المستجيبين.

فروض البحث

بناء على ما تم استعراضه فى هذا البحث من إطارا مفاهيميا وتوجهات نظرية لمفهوم جودة الحياة؛ ونتائج لبعض الدراسات التطبيقية ذات الصلة بجودة الحياة. سوف يسعى هذا البحث لاختبار العلاقات الارتباطية المتعددة بين بعض المتغيرات والتى تعكس النسق الاجتماعى ونسق المجتمع المحلى ونسق الأسرة وبعض الخصائص الفردية للمستجيبين/المستجيبات كمجموعة من المتغيرات (المستقلة) من جهة، ومتغيرات جودة الحياة كمتغير (تابع) فى هذا البحث من جهة أخرى. ولاختبار صحة هذه العلاقات الارتباطية المتعددة، تم صياغة الفروض البحثية التالية:

- مع افتراض ثبات العوامل الأخرى؛ هناك علاقة ارتباطية متعددة بين كل من: (جودة المجتمع العام؛ والدعم الاجتماعى؛ والمشاركة الاجتماعية؛ والأمان/الخوف بالمجتمع المحلى؛ ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى؛ وحجم الأسرة؛ وعدد سنوات التعليم للمستجيبة / المستجيب؛ والحالة المرضية للمستجيبة / للمستجيب؛ والحداثة؛ والاتصال) والرضا عن الحياة.

- مع افتراض ثبات العوامل الأخرى؛ هناك علاقة ارتباطية متعددة بين كل من: (جودة المجتمع العام؛ والدعم الاجتماعى؛ والمشاركة الاجتماعية؛ والأمان/الخوف بالمجتمع المحلى؛ ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى؛ وحجم الأسرة؛ وعدد سنوات التعليم للمستجيبة/المستجيب؛ والحالة المرضية للمستجيبة/للمستجيب؛ والحداثة؛ والاتصال) والمعنى من الحياة.
- مع افتراض ثبات العوامل الأخرى؛ هناك علاقة ارتباطية متعددة بين كل من: (جودة المجتمع العام؛ والدعم الاجتماعى؛ والمشاركة الاجتماعية؛ والأمان/الخوف بالمجتمع المحلى؛ ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى؛ وحجم الأسرة؛ وعدد سنوات التعليم للمستجيبة/المستجيب؛ والحالة المرضية للمستجيبة/للمستجيب؛ والحداثة؛ والاتصال) وتلبية الاحتياجات.

ولاختبار صحة تلك الفروض البحثية تم وضعها فى صورتها الصفرية لاختبارها احصائيا فى هذا البحث.

طرق وأساليب البحث

المجتمع البحثى والعينة

لتحقيق أهداف هذا البحث فقد تقرر اختيار عينة بحثية تجمع بين أسلوب المعاينة متعدد المراحل وأسلوب المعاينة الغرضية. حيث تم تحديد المجتمع البحثى وهو جميع أرباب الأسر الذكور والإناث من سكان ريف محافظة الغربية. ونظرا للانتشار الجغرافى لريف محافظة الغربية والمتمثل فى ثمان مراكز ادارية؛ فقد تقرر تمثيل المراكز الإدارية الثمانية لمحافظة الغربية بأربعة مراكز فقط وذلك بأسلوب الاختيار العشوائى البسيط بدون احلال؛ فأسفر الاختيار عن مراكز (طنطا؛ المحلة الكبرى؛ السنطة؛ كفر الزيات)؛ تلى ذلك تمثيل كل مركز من المراكز الأربع المختارة بقريتين وذلك بأسلوب الاختيار العشوائى البسيط بدون احلال؛ فأسفر الاختيار عن ثمانية قرى من قرى المراكز الأربع المختارة وهى: (الرجدية ومحلة منوف؛ والهياتم وبلقينا؛ والجعفرية والقرشية؛ والدلجمون وكفر حشاد) على الترتيب. ولتمثيل أفراد العينة من المستجيبات/المستجيبين؛ فقد تقرر اختيار عينة قوامها ٣٨ مستجيبة/مستجيب – يرجع تحديد هذا العدد لتمثيل كل قرية إلى محدودية الوقت والتكاليف لدى الباحث بالإضافة إلى عدم وجود اطار معاينة يمكن من خلاله تحديد عدد أرباب الأسر الريفيات بشكل دقيق الأمر الذى يصعب معه اختيار عينة احتمالية– وذلك من كل قرية من القرى الثمان من أرباب الأسر على أساس النوع الاجتماعى؛ كما يرجع اختيار أرباب الأسر فى العديد من بحوث أن رب الأسرة هو أكثر أفراد الأسرة دراية بجوانب الحياة سواء داخل الاسرة أو خارجها؛ كما أشارت العديد من الدراسات التطبيقية والتى تم التعرض لها فى هذا البحث أن محدد النوع الاجتماعى يلعب دورا مهما فى فهم جودة الحياة. وبناء على ذلك أسفر الاختيار عن عينة قوامها ٣٠٤ مستجيبة/ مستجيب؛ متمثلة فى ١٦١ من أرباب الأسر المستجيبين بنسبة 53 فى المئة من إجمالى العينة المستهدفة؛ و١٤٢ من ربات الأسر المستجيبات بنسبة ٤٧ فى المئة لتمثيل القرى الثمان؛ ليصبح إجمالى حجم العينة والتى تم تحليل بياناتها بهذا البحث 300 مستجيبة ومستجيب بنسبة ٩٨ فى المئة تقريبا من العينة المستهدفة.

الإجراءات

جمعت بيانات هذا البحث باستخدام أسلوب المقابلة الشخصية فى أماكن الإقامة الشخصية للمستجيبات/ المستجيبين، وذلك فى الفترة من أكتوبر ٢٠٢١ إلى ديسمبر ٢٠٢١ ميلادية. وقد بلغ عدد استمارات المقابلة الشخصية الصالحة للتحليل 300 استمارة، تمثل ٩٨ فى المئة من مجموع المستهدفين في العينة البحثية. وقد تم اعداد استمارة

مقابلة شخصية لجمع البيانات. اشتملت هذه الاستمارة على مجموعة من الاسئلة مغلقة النهايات لقياس مجموعة من المقاييس ذات المؤشر الواحد؛ ومجموعة من المقاييس المركبة؛ لقياس متغيرات البحث. تضمنت هذه المتغيرات خمس مجموعات رئيسية من المتغيرات. المجموعة الأولى؛ تضمنت ثلاث مقياس مركبة لقياس أبعاد نوعية الحياة وهى: (الرضا عن الحياة؛ والمعنى من الحياة؛ وتلبية الاحتياجات)؛ والمجموعة الثانية؛ تضمنت عدة مقاييس لقياس بعض المحددات المرتبطة بالنسق الاجتماعى وهى: (جودة المجتمع العام؛ والدعم الاجتماعى؛ والمشاركة الاجتماعية)؛ كذلك تضمنت المجموعة الثالثة بعض المحددات والمرتبطة بنسق المجتمع المحلى وهى: (الأمان/الخوف بالمجتمع المحلى؛ ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى)؛ وأيضا مجموعة رابعة واشتملت على محدد ات تعكس نسق الأسرة وهى: (حجم الأسرة؛ والدخل الشهرى الأسرى)؛ بالإضافة الى مجموعة خامسة من المقاييس تهدف إلى التعرف على بعض المحددات الشخصية والمتعلقة بالمبحوث من حيث (السن؛ وعدد سنوات التعليم؛ والحالة المرضية؛ والمهنة؛ والحالة الاجتماعية؛ الحداثة؛ والاتصال). هذا وقد تم تحويل جميع الدرجات الخام للمقاييس المركبة التجميعية فى هذا البحث الى درجات معيارية؛ لتعبر عن الدرجة الكلية للمقياس المركب التجميعى؛ وفيما يلى التعريفات الإجرائية وأساليب القياس للمتغيرات البحثية والتى تضمنها التحليل النهائى للبيانات فى هذا البحث والوصف الإحصائى المناسب كما هو موضح فى جدول رقم (١):

الرضا عن الحياة: يقصد بالرضا عن الحياة كأحد أبعاد جودة الحياة فى هذا البحث درجة رضا الإنسان الفرد عن العديد من الموضوعات الخاصة بحياته كالصحة والوضع المادى والعلاقات مع شريك الحياة والاقارب والأصدقاء والمعارف بمجتمعه المحلى والبيئة والعمل والدين والانجاز فى الحياة والمستقبل الآمن والتعليم ومعالجة البطالة وحرية تقرير المصير والتصالح مع النفس والحصول على الحقوق والحياة بشكل عام؛ وتم قياس هذه الموضوعات من خلال مقياس مركب تجميعى مكون من ٢٢ بندا؛ وطلب من المستجيبة/المستجيب أن يختار من بين أربع إجابات وهى غير راضى تماما؛ وغير راضى؛ وراضى؛ وراضى تماما؛ وأعطيت الاختيارات درجات خام ١؛٢؛٣؛٤؛ على الترتيب. ثم جمعت الدرجة الكلية المعيارية للمقياس لتعبر عن الدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة لدى المستجيبة/المستجيب.

المعنى من الحياة: يقصد بالمعنى من الحياة كأحد أبعاد جودة الحياة فى هذا البحث درجة إدراك ووضوح وشعور ورضا المستجيبة/المستجيب عن معنى حياته وما تم إنجازه والحصول عليه فى حياته من أهداف وحتى وقت اجراء هذا البحث. وتم قياسه من خلال مقياس مركب تجميعى مكون من ستة بنود؛ وطلب من المستجيبة/المستجيب أن يختار من بين أربع إجابات وهى غير موافق تماما؛ وغير موافق؛ وموافق؛ وموافق تماما؛ وأعطيت الاختيارات درجات خام ١؛٢؛٣؛٤؛ وذلك فى حالة البنود موجبة الاتجاه؛ و٤؛ ٣؛ ٢؛١؛ وذلك فى حالة البنود سالبة الاتجاه نحو الهدف من الحياة؛ على الترتيب. ثم جمعت الدرجة الكلية المعيارية للمقياس لتعبر عن الدرجة الكلية لمقياس المعنى من الحياة لدى المستجيبة/المستجيب.

تلبية الاحتياجات: يقصد بتلبية الاحتياجات كأحد أبعاد جودة الحياة فى هذا البحث مدى درجة تلبية احتياجات الإنسان الفرد البيولوجية الأساسية، والاجتماعية، واحتياجاته لكى يكون مفيدا لمن حوله؛ واحتياجاته ليعيش حياة مثيرة وممتعة؛ واحتياجاته لتحقيق إمكانات الحياة. وتم قياسه من خلال مقياس مركب تجميعى مكون من ستة بنود؛ وطلب من المستجيبة/المستجيب أن يختار من بين أربع إجابات وهى فقيرة جدا؛ وفقيرة؛ وجيدة؛ وجيدة جدا؛ وأعطيت الاختيارات درجات خام ١؛٢؛٣؛٤؛ على الترتيب. ثم

جمعت الدرجة الكلية المعيارية للمقياس لتعبر عن الدرجة الكلية لمقياس تلبية الاحتياجات لدى المستجيبة/المستجيب.

جودة المجتمع العام: يشير جودة المجتمع العام فى هذا البحث إلى درجة تحقق الحريات والحماية والعدل والمساواة والتضامن على مستوى المجتمع العام ككل (مصر). وتم قياسه من خلال مقياس مركب تجميعى مكون من ١٢ بندا؛ وطلب من المستجيبة/المستجيب أن يختار من بين أربع إجابات وهى لا تتحقق إطلاقا؛ وإلى حد ما لا تتحقق؛ وإلى حد ما تتحقق؛ وتتحقق تماما؛ وأعطيت الاختيارات درجات خام ٤؛٣؛٢؛١؛ على الترتيب. ثم جمعت الدرجة الكلية المعيارية للمقياس لتعبر عن الدرجة الكلية لمقياس جودة المجتمع العام لدى المستجيبة/المستجيب.

الدعم الاجتماعى: يقصد بالدعم الاجتماعى فى هذا البحث مقدار ما يحصل عليه الفرد من مساعدة من الآخرين لمواجهة مواقف الحياة الضاغطة؛ وذلك من خلال (الاسرة؛ الأصدقاء؛ الأقارب؛ زملاء العمل؛ الجيرة). وتم قياسه من خلال مقياس مركب تجميعى مكون من ستة بنود؛ وطلب من المستجيبة/المستجيب أن يختار من بين أربع إجابات وهى لا؛ نادرا؛ إلى حد ما؛ إلى حد كبير؛ وأعطيت الاختيارات درجات خام ٤؛٣؛٢؛١؛ على الترتيب. ثم جمعت الدرجة الكلية المعيارية للمقياس لتعبر عن الدرجة الكلية لمقياس الدعم الاجتماعى لدى المستجيبة/المستجيب.

المشاركة الاجتماعية: يقصد بالمشاركة الاجتماعية فى هذا البحث درجة مشاركة الفرد فى الأنشطة المختلفة داخل مجتمعه المحلى خلال الخمسة أعوام الماضية. وتم قياسه من خلال مقياس مركب تجميعى مكون من تسعة بنود؛ وطلب من المستجيبة/المستجيب أن يختار من بين إجابتين (لا)؛ و (نعم)؛ وأعطيت الاجابتين درجات خام ٢؛١؛ على الترتيب. ثم جمعت الدرجة الكلية المعيارية للمقياس لتعبر عن الدرجة الكلية لمقياس المشاركة الاجتماعية لدى المستجيبة /المستجيب.

الأمان/الخوف بالمجتمع المحلى: يشير الأمان أو الخوف بالمجتمع المحلى إلى مدى شعور الإنسان الفرد بالأمان أو الخوف فى عدة مواقف بمجتمعه المحلى.

جدول ١ . الإحصاء الوصفى للمتغيرات الكمية والمستخدمة فى هذا البحث

م	المحدد	عدد البنود	الوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	معامل ثبات ألفا كورنباخ للبنود المعيارية
١	جودة الحياة (الرضا عن الحياة)	22	64.290	10.275	.893
٢	جودة الحياة (المعنى من الحياة)	7	19.806	3.50	.761
٣	جودة الحياة (تلبية الاحتياجات)	6	18.306	3.558	.778
٤	جودة المجتمع العام	12	33.606	7.763	.907
٥	الدعم الاجتماعى	6	17.970	4.025	.832
٦	المشاركة الاجتماعية	9	12.003	2.690	.820
٧	الأمان/الخوف بالمجتمع المحلى	6	14.966	3.980	.762
٨	مستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى	14	28.756	5.472	.823
٩	الحالة البيئية بالمجتمع المحلى	4	6.363	1.360	.628
١٠	حجم الأسرة	1	4.318	1.330	--
١١	عدد سنوات التعليم للمستجيبة/للمستجيب	1	13.816	4.083	--
١٢	الحالة المرضية للمستجيبة/للمستجيب	6	10.142	1.592	.668
١٣	الحداثة	25	68.753	7.240	.709
١٤	الاتصال	9	30.410	7.472	.740

المصدر: جمعت وحسبت من البيانات الميدانية لهذا البحث.

تم استخدام معادلة Kuder–Richardson (KR–20) عند حساب معامل ثبات ألفا فى حالة المقاييس ذات المستوى الاسمى الثنائى (Garson, 2013).

وتم قياسه من خلال مقياس مركب تجميعى مكون من ستة بنود؛ وطلب من المستجيبة/المستجيب أن يختار من بين أربع إجابات وهى أشعر بالخوف جدا؛ وأشعر بالخوف؛ وأشعر بالأمان؛ وأشعر بالأمان جدا؛ وأعطيت الاختيارات درجات خام ١؛٢؛٣؛٤؛ على الترتيب. ثم جمعت الدرجة الكلية المعيارية للمقياس لتعبر عن الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالأمان/ الخوف بالمجتمع المحلى لدى المستجيبة/المستجيب.

مستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى: يقصد بمستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى إدراك الإنسان الفرد لمدى أهمية العديد من الأمور والتى يختلف آراء الناس حول اعتبارها ضرورية للمعيشة الكريمة من عدمه بمجتمعه المحلى. وتم قياسه من خلال مقياس مركب تجميعى مكون من ١٤ بندا؛ وطلب من المستجيبة/المستجيب أن يختار من بين ثلاث إجابات وهى يمكن التخلى عنها؛ ومرغوب فيها؛ وضرورية؛ وأعطيت الاختيارات درجات خام ١؛٢؛٣؛ على الترتيب. ثم جمعت الدرجة الكلية المعيارية للمقياس لتعبر عن الدرجة الكلية لمقياس مستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى لدى المستجيبة/المستجيب.

الحالة البيئية بالمجتمع المحلى: تشير الحالة البيئية بالمجتمع المحلى إلى مدى وجود عدد من العناصر المرتبطة بالبيئة الطبيعية والمحيطة بالإنسان الفرد من ضوضاء وتلوث ومياه شرب جيدة وأماكن خضراء بمجتمعه المحلى. وتم قياسه من خلال مقياس مركب تجميعى مكون من أربعة بنود؛ وطلب من المستجيبة/المستجيب أن يختار من بين إجابتين (لا)؛ و (نعم)؛ وأعطيت الاجابتين درجات خام ١؛٢؛ على الترتيب. ثم جمعت الدرجة الكلية المعيارية للمقياس لتعبر عن الدرجة الكلية لمقياس الحالة البيئية بالمجتمع المحلى لدى المستجيبة/المستجيب.

حجم الأسرة: يشير إلى عدد الأفراد والتى تجمعهم والمستجيب/المستجيبة وحدة معيشية واحدة؛ وحتى وقت اجراء هذا البحث.

عدد سنوات التعليم: يشير الى عدد سنوات التعليم الرسمي؛ والتى حصل عليها المستجيب/المستجيبة حتى وقت اجراء البحث.

الحالة المرضية: يشير إلى مدى تعرض المستجيبة/ المستجيب لمجموعة من الأعراض المرضية ومدى احتياجه للحصول على الدواء المناسب للتغلب على هذه الأعراض أو الأمراض بشكل منتظم. وتم قياسه من خلال مقياس مركب تجميعى مكون من ستة بنود؛ وطلب من المستجيبة/ المستجيب أن يختار من بين إجابتين (لا)؛ و (نعم)؛ وأعطيت الاجابتين درجات خام ١؛٢؛ على الترتيب. ثم جمعت الدرجة الكلية المعيارية للمقياس لتعبر عن الدرجة الكلية لمقياس الحالة المرضية لدى المستجيبة/ المستجيب.

الحداثة: يقصد بالحداثة فى هذا البحث مدى رغبة الفرد على الانفتاح على تجربة جديدة؛ وتأكيد الاستقلالية المتزايدة عن أداء الشخصيات التقليدية؛ والإيمان بفعالية العلم والطب فى مواجهة صعوبات الحياة؛ وطموح الفرد وأولاده لتحقيق أهداف مهنية وتعليمية عالية؛ وحب الناس أن يظهروا اهتمامًا بالتخطيط بعناية لشئونهم مقدمًا؛ وإظهار الاهتمام القوى والمشاركة الفعالة فى الشؤون المدنية والمجتمعية والسياسة المحلية؛ والسعى بنشاط لمواكبة الأخبار، سواء فى الشئون الدولية أو المحلية(Inkeles, 1969). وتم قياسه من خلال مقياس مركب تجميعى مكون من ٢٥ بندا؛ وطلب من المستجيبة/المستجيب أن يختار من بين أربع إجابات وهى غير موافق تماما؛ وغير موافق؛ وموافق؛ وموافق تماما؛ وأعطيت الاختيارات درجات خام ١؛٢؛٣؛٤؛ على الترتيب.

ثم جمعت الدرجة الكلية المعيارية للمقياس لتعبر عن الدرجة الكلية لمقياس الحداثة لدى المستجيبة/المستجيب.

الاتصال: يقصد بالاتصال فى هذا البحث معدل قيام الانسان الفرد بالعديد من الأفعال والتى تمكنه من الحصول على المعلومات والاتصال بالعالم الخارجى المادى والبشرى. وتم قياسه من خلال مقياس مركب تجميعى مكون من تسعة بنود؛ وطلب من المستجيبة/المستجيب أن يختار من بين خمس إجابات وهى يوميا؛ مرتين أو ثلاث مرات أسبوعيا؛ ومرة أسبوعيا؛ وأقل من مرة بالأسبوع؛ وأبدا؛ وأعطيت الاختيارات درجات خام ٥؛ ٤؛ ٣؛ ٢؛ ١؛ على الترتيب. ثم جمعت الدرجة الكلية المعيارية للمقياس لتعبر عن الدرجة الكلية لمقياس الاتصال لدى المستجيبة/المستجيب.

بالإضافة إلى ذلك فقد بلغ متوسط السن لدى العينة البحثية 36.373 سنة ميلادية؛ وانحراف معيارى قدره 14.281 سنة ميلادية. كذلك بلغ متوسط الدخل الشهرى الاسرى لعينة المبحوثين 3886 جنيها مصرياً؛ وانحراف معيارى قدره 4416 جنيها مصرياً. كذلك بلغت قيمة المتوسط الحسابى لمدة الحياة الزوجية ١٨,٤٧٧ سنة وانحراف معيارى قدره ١٠,١٣١ سنة؛ كما بلغ المتوسط الحسابى لمدة الإقامة بالمجتمع المحلى ٣٢,٣٢٥ سنة؛ وانحراف معيارى قدره ١٢,٨٨٧ سنة. كما كانت فئة الوسيط لمقياس المهنة والمكون من ثمان فئات هى فئة مهنة أخرى ولا يمارس الزراعة؛ كذلك كانت فئة المنوال لمقياس نمط الأسرة لدى عينة المبحوثين والمكون من مقياس اسمى ثنائى هى فئة الأسرة البسيطة؛ كذلك أيضا كانت فئة المنوال لمقياس مكان العمل كانت فئة خارج المجتمع المحلى؛ كما كانت فئة الوسيط لمقياس نمط المسكن هى فئة منزل؛ كذلك كانت فئة الوسيط للانتماء الطبقى المدرك هى فئة الطبقة المتوسطة.

الطرق والأساليب الإحصائية

بعد جمع البيانات تم ترميزها؛ وادخالها فى جداول باستخدام الحاسب الآلى وذلك باستخدام حزمة برنامج SPSS الإصدار الثانى والعشرون؛ وذلك لحساب الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابى؛ والانحراف المعيارى؛ والوسيط؛ والمنوال؛ وحساب الدرجات المعيارية طبقا لتوزيع Z؛ كذلك تقدير معامل ثبات ألفا كورنباخ للمقاييس المركبة التجميعية والمستخدمة فى هذا البحث؛ كذلك تم استخدام طريقة الارتباط والانحدار الخطى المتعدد باستخدام أسلوب ادخال كل المتغيرات معا Enter (النموذج الكامل) والأسلوب التدريجى Stepwise (النموذج المختزل)؛ وذلك لاختبار صحة الفروض البحثية فى هذا البحث؛ وذلك بعد التأكد من مدى صلاحية البيانات لإجراء هذا الطريقة من التحليل؛ وذلك من حيث حجم العينة؛ وحساب الارتباط الداخلى بين المتغيرات المستقلة؛ والخطية؛ والتوزيع الطبيعى للبيانات، وكذلك التأكد من استقلالية البواقى. (Tabachnick & Fidell, 2007)؛ فوجد أن جميع هذه المؤشرات مرضية ولا تتعارض مع افتراضات طريقة الانحدار الخطى المتعدد.

النتائج ومناقشتها

لتحقيق الهدف الثانى والثالث من هذا البحث، سوف يتم استعراض نتائج نماذج العلاقات الارتباطية المتعددة والتى تم اختبارها من خلال أسلوب الانحدار الخطى المتعدد كما يلى:

نتائج الانحدار الخطى المتعدد ومحددات الرضا عن الحياة

حيث يتضح من جدول رقم (٢) نتائج الانحدار الخطى المتعدد أن متغيرات جودة المجتمع العام؛ والدعم الاجتماعى؛ والمشاركة الاجتماعية؛ والشعور بالأمان/الخوف بالمجتمع المحلى؛ ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى؛ وحجم

جدول٢. نتائج الانحدار الخطى المتعدد لنموذج الرضا عن الحياة

المحدد	الرضا عن الحياة		
		النموذج الكامل	النموذج المختزل
	(r)	*(β)*	*(β)*
جودة المجتمع العام	.447**	.196*	.228**
الدعم الاجتماعى	.497**	.258**	.296***
المشاركة الاجتماعية	.161**	-.057	--
الشعور بالأمان/الخوف بالمجتمع المحلى	.303**	.055	--
مستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى	.290**	.073	--
الحالة البيئية بالمجتمع المحلى	.314**	.184*	.189*
حجم الاسرة	-.191**	-.060	--
عدد سنوات التعليم للمستجيب/المستجيبة	.196**	.044	--
الحالة المرضية للمستجيب/المستجيبة	-.253*	-.057	--
الحداثة	.496**	.207*	.261**
الاتصال	.347**	.088	--
F	--	6.849***	17.906***
R	--	.685	.662
R^2	--	.470	.438

المصدر: جمعت وحسبت من البيانات الميدانية لهذا البحث.

*معنوى احصائيا عند مستوى احتمالى ٠٥.

**معنوى احصائيا عند مستوى احتمالى01.

***معنوى احصائيا عند مستوى احتمالى001.

الاسرة؛ عدد سنوات التعليم للمستجيب/المستجيبة؛ والحالة المرضية؛ والحداثة؛ والاتصال مجتمعة ترتبط بالرضا عن الحياة بمعامل ارتباط متعدد قدره 0.685؛ وتبلغ قيمة ف المحسوبة لاختبار معنوية معامل الارتباط المتعدد 6.849؛ وهى قيمة معنوية إحصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.001؛ وبناء عليه يستنتج وجود علاقة ارتباطية متعددة بين المتغيرات المستقلة مجتمعة وبين الرضا عن الحياة؛ وبناء على هذه النتيجة يمكن قبول الفرض البحثى الأول.

ويشير معامل التحديد R^2 إلى أن المتغيرات المستقلة مجتمعه تفسر نحو 47 % من التباين فى الرضا عن الحياة؛ الأمر الذى يؤكد أن هناك متغيرات أخرى لم يتطرق إليها هذا البحث ذات تأثير على الرضا عن الحياة.

وللتعرف على الإسهام المعنوى الفريد فى تفسير التباين فى الرضا عن الحياة؛ تم حساب قيم معاملات الانحدار الجزئى المعيارى واختبار معنويتها الإحصائية وذلك كما هو موضح فى جدول رقم (٢)، حيث يتضح أن أربع متغيرات فقط تسهم إسهاما معنويا فريدا فى تفسير التباين فى الرضا عن الحياة وهى جودة المجتمع العام؛ والدعم الاجتماعى؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى؛ والحداثة.

وللوقوف على مدى ثبات العلاقة بين كل من المتغيرات المستقلة ذات الاسهام المعنوى الفريد ومتغير الرضا عن الحياة يتضح أن قيمة معامل الارتباط الجزئى المعيارى لمتغير جودة المجتمع العام هو 0.196 ؛ وهى قيمة معنوية احصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.05. ويعنى ذلك أن جودة المجتمع العام يؤثر على الرضا عن الحياة فى ظل ثبات جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج. وبمقارنة معامل الانحدار الجزئى المعيارى بمعامل الارتباط البسيط من حيث المعنوية والاتجاه يتضح أن كلاهما معنوى احصائيا وموجب الاتجاه؛ الأمر الذى يعنى أن المعنوية والاتجاه لم يتأثرا فى ظل استبعاد أثر جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج.

ويتبين أيضا أن قيمة معامل الانحدار الجزئى المعيارى لمتغير الدعم الاجتماعى تبلغ 0.258 وهى قيمة معنوية إحصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.01 ويعنى ذلك أن الدعم الاجتماعى يؤثر على الرضا عن الحياة فى ظل ثبات جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج. وبمقارنة معامل الانحدار الجزئى المعيارى بمعامل الارتباط البسيط من حيث المعنوية والاتجاه؛ يتضح أن كلاهما معنوى احصائيا وموجب الاتجاه؛ الأمر الذى يعنى أن المعنوية والاتجاه لم يتأثرا فى ظل استبعاد أثر جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج.

كما تشير النتائج أيضا أن قيمة معامل الانحدار الجزئى المعيارى لمتغير الحالة البيئية بالمجتمع المحلى تبلغ 0.184؛ وهى قيمة معنوية إحصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.05؛ ويعنى ذلك أن الحالة البيئية بالمجتمع المحلى تؤثر على الرضا عن الحياة فى ظل ثبات جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج. وبمقارنة معامل الانحدار الجزئى المعيارى بمعامل الارتباط البسيط من حيث المعنوية والاتجاه؛ يتضح أن كلاهما معنوى احصائيا وموجب الاتجاه؛ الأمر الذى يشير إلى أن المعنوية والاتجاه لما يتأثرا فى ظل استبعاد أثر جميع المتغيرات المستقلة الأخرى في النموذج.

كذلك تشير النتائج إلى أن قيمة معامل الانحدار الجزئى المعيارى لمتغير الحداثة تبلغ 0.207؛ وهو معنوى إحصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.01؛ ويعنى ذلك أن الحداثة تؤثر على الرضا عن الحياة في ظل جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج. وبمقارنة معامل الانحدار الجزئى المعيارى بمعامل الارتباط البسيط من حيث المعنوية والاتجاه؛ يتضح أن كلاهما معنوى احصائيا وموجب الاتجاه؛ الأمر الذى يعنى أن المعنوية والاتجاه لما يتأثرا فى ظل استبعاد أثر جميع المتغيرات المستقلة الأخرى في النموذج.

وللوقوف على أكثر المتغيرات المستقلة تأثيرا على الرضا عن الحياة تم استخدام نموذج التحليل الارتباطى والانحدارى المتعدد التدريجى Stepwise Multiple Correlation and Regression؛ فأسفر التحليل عن معادلة انحدار خطى متعدد تتضمن أربعة متغيرات مستقلة وهى: الدعم الاجتماعى؛ وجودة المجتمع العام؛ والحداثة؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى.

وباستعراض نتائج التحليل الارتباطى والانحدارى المتعدد التدريجى بجدول رقم (2) يتضح أن المتغيرات الأربعة ترتبط بالرضا عن الحياة بمعامل ارتباط متعدد قدره .662؛ وتبلغ قيمة F المحسوبة لاختبار معنوية معامل الارتباط المتعدد 17.906؛ وهى قيمة معنوية احصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.001؛ وعليه ينبغى استنتاج وجود علاقة ارتباطية بين المتغيرات الاربعة المستقلة مجتمعة والرضا عن الحياة. كما يشير معامل التحديد R^2 إلى أن المتغيرات المستقلة الأربعة مجتمعة تفسر نحو 43.8% من التباين فى الرضا عن الحياة.

حيث اشارت النتائج بجدول رقم (٢) أن متغير الدعم الاجتماعى هو الأكبر من حيث القوة التنبؤية (β=0.296 ; p<0.001) بالرضا عن الحياة ويساهم بنسبة 24.8 % فى تفسير الرضا عن الحياة.

(ΔR^2 =0.248; F(1,95) = 31.247; p<0.001) وهذا يشير إلى أن بزيادة الدعم الاجتماعى فإن هذا سوف يؤدى إلى الزيادة فى الرضا عن الحياة (r = 0.497).

كما تشير النتائج إلى أن متغير جودة المجتمع العام ذو قوة تنبؤية (β= 0.228 ; p<0.01) بالرضا عن الحياة ويساهم بنسبة 10.8 % فى تفسير الرضا عن الحياة

(ΔR^2 =0.108; F (1, 96) = 15.796; p<0.001) وهذا يشير إلى أنه بزيادة جودة المجتمع العام سوف يزيد ذلك من الرضا عن الحياة بمقدار الوحدة أيضا(r = 0.447).

وأشارت النتائج أيضا أن متغير الحداثة ذو قوة تنبؤية(β= 0.261 ; p<0.01) بالرضا عن الحياة ويساهم بنسبة 4.8 % فى تفسير الرضا عن الحياة

(Δ R^2 =0.048; F (1, 93) = 7.500; p<0.001) وهذا يشير إلى أن بزيادة درجة الحداثة لدى المستجيبة/ المستجيب؛ سوف ينعكس ذلك على الرضا عن الحياة (r = 0.496).

كذلك تبين من النتائج أن متغير الحالة البيئية بالمجتمع المحلى ذو قوة تنبؤية (β= 0.189 ; p<0.05) بالرضا عن الحياة ويساهم بنسبة 3.4 % فى تفسير الرضا عن الحياة

(ΔR2 =0.034; F (1, 92) = 5.545; p<0.05) وهذا يشير إلى أن بزيادة الحالة البيئية بالمجتمع المحلى تزداد درجة الرضا عن الحياة (r = 0.413).

في حين أشارت النتائج أيضا أن متغيرات المشاركة الاجتماعية؛ والشعور بالأمان/الخوف بالمجتمع المحلى؛ ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ وحجم الأسرة؛ وعدد سنوات التعليم للمستجيب/المستجيبة؛ والحالة المرضية للمستجيب/المستجيبة؛ والاتصال ليست ذات قوة تنبؤية ذات تأثيرا معنويا بالرضا عن الحياة.

وبمقارنة النتائج الخاصة بالنموذج المختزل بتلك النتائج الخاصة بالنموذج الكامل لجميع المتغيرات المستقلة يتضح أن المتغيرات الأربعة المستقلة فى النموذج المختزل تفسر 43.8 % من التباين فى الرضا عن الحياة؛ فى حين أن المتغيرات الأحد عشر للنموذج الكامل تفسر 47 % من التباين فى الرضا عن الحياة؛ ويعنى ذلك أن المتغيرات السبعة والذين تم استبعادهم مجتمعين لا يسهمون إلا بتفسير 3.2 % من التباين فى الرضا عن الحياة. كذلك من حيث معنوية واتجاه العلاقات نجد أن هناك أربع متغيرات فقط فى النموذج المختزل معنوية فى النموذج الكامل وهى الرضا عن المجتمع العام؛ والدعم الاجتماعى؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى؛ والحداثة. ومن حيث الاتجاه بعد اختزال النموذج لم يحدث تغير فى اتجاه العلاقات مما يؤكد أصالة المتغيرات الأربعة فى تفسير التباين فى الرضا عن الحياة. يستنتج من نتائج النموذج الكامل والنموذج المختزل للرضا عن الحياة؛ أنها تؤيد صحة الفرض البحثى رقم (٢-٤-١) بشكل جزئى.

نتائج الانحدار الخطى المتعدد ومحددات المعنى من الحياة

تشير نتائج الانحدار الخطى المتعدد لمحددات المعنى من الحياة بجدول رقم (٣) أن متغيرات جودة المجتمع العام؛ والدعم الاجتماعى؛ والمشاركة الاجتماعية؛ والشعور بالأمان/الخوف بالمجتمع المحلى؛ ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى؛ وحجم الاسرة؛ وعدد سنوات التعليم للمستجيب/المستجيبة؛ والحالة المرضية للمستجيب/المستجيبة؛ والحداثة؛ والاتصال مجتمعة ترتبط بالمعنى من الحياة بمعامل ارتباط متعدد قدره 0.649؛ وتبلغ قيمة ف المحسوبة لاختبار معنوية معامل الارتباط المتعدد 5.612؛ وهى قيمة معنوية إحصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.001؛ وبناء عليه يستنتج وجود علاقة ارتباطية متعددة بين المتغيرات المستقلة مجتمعة وبين المعنى من الحياة؛ وبناء على هذه النتيجة يمكن قبول الفرض البحثى الثانى.

ويشير معامل التحديد R^2 إلى أن المتغيرات المستقلة مجتمعه تفسر نحو 42 % من التباين فى المعنى من الحياة؛ الأمر الذى يؤكد أن هناك متغيرات أخرى لم يتطرق إليها هذا البحث ذات تأثير على المعنى من الحياة.

وللتعرف على الإسهام المعنوى الفريد فى تفسير التباين فى المعنى من الحياة؛ تم حساب قيم معاملات الانحدار الجزئى المعيارى واختبار معنويتها الإحصائية وذلك كما هو موضح فى جدول رقم (٣)، حيث يتضح أن متغيرين فقط يسهمان إسهاما معنويا فريدا فى تفسير التباين فى المعنى من الحياة وهما: الدعم الاجتماعى؛ والحداثة.

جدول٣. نتائج الانحدار الخطى المتعدد لنموذج المعنى من الحياة

المحدد	المعنى من الحياة		
		النموذج الكامل	النموذج المختزل
	(r)	(β)	(β)
جودة المجتمع العام	.358	.124	--
الدعم الاجتماعى	.491	.268**	.360***
المشاركة الاجتماعية	.142	-.008	--
الشعور بالأمان/الخوف بالمجتمع المحلى	.305	.111	--
مستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى	.297	.168	--
الحالة البيئية بالمجتمع المحلى	.236	.128	--
حجم الاسرة	-.163	-.052	--
عدد سنوات التعليم للمستجيب/المستجيبة	.110	-.025	--
الحالة المرضية للمستجيب/المستجيبة	-.287	-.141	--
الحداثة	.476	.228*	.336***
الاتصال	.162	-.143	--
F	--	5.612***	23.845***
R	--	.649	.580
R^2	--	.421	.337

المصدر: جمعت وحسبت من البيانات الميدانية لهذا البحث.

*معنوى احصائيا عند مستوى احتمالى 05.

**معنوى احصائيا عند مستوى احتمالى01.

***معنوى احصائيا عند مستوى احتمالى001.

وللوقوف على مدى ثبات العلاقة بين كلا المتغيرين ذى الاسهام المعنوى الفريد ومتغير المعنى من الحياة؛ يتضح أن قيمة معامل الارتباط الجزئى المعيارى لمتغير الدعم الاجتماعى هو 0.268 وهو معنوى احصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.01. ويعنى ذلك أن الدعم الاجتماعى يؤثر على المعنى من الحياة فى ظل ثبات جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج. وبمقارنة معامل الانحدار الجزئى المعيارى بمعامل الارتباط البسيط من حيث المعنوية والاتجاه يتضح أن كلاهما معنوى احصائيا وموجب الاتجاه؛ الأمر الذى يعنى أن المعنوية والاتجاه لم يتأثرا فى ظل استبعاد أثر جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج.

كذلك يتضح من النتائج أن قيمة معامل الانحدار الجزئى المعيارى لمتغير الحداثة تبلغ 228. وهو معنوى إحصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.01 ويعنى ذلك أن الحداثة تؤثر على المعنى من الحياة فى ظل ثبات جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج. وبمقارنة معامل الانحدار الجزئى المعيارى بمعامل الارتباط البسيط من حيث المعنوية والاتجاه؛ يتضح أن كلاهما معنوى احصائيا وموجب الاتجاه؛ الأمر الذى يعنى أن المعنوية والاتجاه لم يتأثرا فى ظل استبعاد أثر جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج.

وللوقوف على أكثر المتغيرات المستقلة تأثيرا على المعنى من الحياة؛ تم استخدام نموذج التحليل الارتباطى والانحدارى المتعدد التدريجى Stepwise Multiple Correlation and Regression؛ فأسفر التحليل عن معادلة انحدار خطى متعدد تتضمن متغيرين مستقلين هما: الدعم الاجتماعى؛ والحداثة.

وباستعراض نتائج التحليل الارتباطى والانحدارى المتعدد التدريجى بجدول رقم (٣) يتضح أن المتغيرين يرتبطان بالمعنى من الحياة بمعامل ارتباط متعدد قدره 0.580؛ وتبلغ قيمة F المحسوبة لاختبار معنوية معامل الارتباط المتعدد 23.845؛ وهى قيمة معنوية احصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.001؛ وعليه ينبغى استنتاج وجود علاقة ارتباطية بين كلا المتغيرين والمعنى من الحياة. كما يشير معامل التحديد R^2 إلى أن المتغيرين مجتمعين يفسران نحو 33.7 % من التباين فى المعنى من الحياة.

حيث اشارت النتائج بجدول رقم (٣) أن متغير الدعم الاجتماعى هو الأكبر من حيث القوة التنبؤية (β=0.360 ; p<0.001) بالمعنى من الحياة ويساهم بنسبة 24.1% فى تفسير المعنى من الحياة.

(ΔR^2 =0.241; F (1, 95) = 30.185; p<0.001) وهذا يشير إلى أن بزيادة الدعم الاجتماعى فإن هذا سوف يؤدى إلى الزيادة فى المعنى من الحياة(r = 0.491) .

وأشارت النتائج أيضا أن متغير الحداثة ذو قوة تنبؤية(β= 0.336 ; p<0.01) بالمعنى من الحياة ويساهم بنسبة 9.5% فى تفسير المعنى من الحياة

(ΔR^2 =0.095; F (1, 94) = 13.526; p<0.001) وهذا يشير إلى أن بزيادة درجة الحداثة لدى المستجيبة/ المستجيب؛ سوف يزيد من وضوح المعنى من الحياة (r = 0.496) .

في حين أشارت النتائج أيضا أن متغيرات جودة المجتمع العام؛ والمشاركة الاجتماعية؛ والشعور بالأمان/الخوف بالمجتمع المحلى؛ ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى؛ وحجم الأسرة؛ وعدد سنوات التعليم للمستجيب/المستجيبة؛ والحالة المرضية للمستجيب/المستجيبة؛ والاتصال ليست ذات قوة تنبؤية ذات تأثيرا معنويا بالمعنى من الحياة.

وبمقارنة النتائج الخاصة بالنموذج المختزل بتلك النتائج الخاصة بالنموذج الكامل لجميع المتغيرات المستقلة يتضح أن المتغيرين المستقلين فى النموذج المختزل يفسران 33.7% من التباين فى المعنى من الحياة؛ فى حين أن المتغيرات الأحد عشر للنموذج الكامل تفسر 42.1% من التباين فى المعنى من الحياة؛ ويعنى ذلك أن المتغيرات التسعة والذين تم استبعادهم مجتمعين لا يسهمون إلا بتفسير 8.4 % من التباين فى المعنى من الحياة. كذلك من حيث معنوية واتجاه العلاقات نجد أن هناك متغيرين فقط فى النموذج المختزل معنويين فى النموذج الكامل وهما الدعم الاجتماعى والحداثة. ومن حيث الاتجاه بعد اختزال النموذج لم يحدث تغير فى اتجاه العلاقات مما يؤكد أصالة المتغيرين فى تفسير التباين فى المعنى من الحياة. يستنتج من نتائج النموذج الكامل والنموذج المختزل للمعنى من الحياة؛ أنها تؤيد صحة الفرض البحثى رقم (2-4-2) بشكل جزئى.

نتائج الانحدار الخطى المتعدد ومحددات تلبية الاحتياجات

حيث يتضح من جدول رقم (٤) نتائج الانحدار الخطى المتعدد أن متغيرات جودة المجتمع العام؛ والدعم الاجتماعى؛ والمشاركة الاجتماعية؛ والشعور بالأمان/الخوف بالمجتمع المحلى؛ ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى؛ وحجم الأسرة؛ وعدد سنوات التعليم للمستجيب/المستجيبة؛ والحالة المرضية؛ والحداثة؛ والاتصال مجتمعة ترتبط بتلبية الاحتياجات بمعامل ارتباط متعدد قدره 0.691؛ وتبلغ قيمة ف المحسوبة لاختبار معنوية معامل الارتباط المتعدد 7.080؛ وهى قيمة معنوية إحصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.001؛ وبناء عليه يستنتج وجود علاقة ارتباطية متعددة بين المتغيرات المستقلة مجتمعة وبين تلبية الاحتياجات؛ وبناء على هذه النتيجة يمكن قبول الفرض البحثى الثالث.

جدول٤. نتائج الانحدار الخطى المتعدد لنموذج تلبية الاحتياجات

المحدد	تلبية الاحتياجات		
		النموذج الكامل	النموذج المختزل
	(r)	(β)	(β)
جودة المجتمع العام	.384	.201*	.234**
الدعم الاجتماعى	.426	.166	.213**
المشاركة الاجتماعية	.132	-.028	--
الشعور بالأمان/الخوف بالمجتمع المحلى	.204	-.060	--
مستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى	.388	.221**	.286***
الحالة البيئية بالمجتمع المحلى	.257	.155	--
حجم الاسرة	-.175	-.059	--
عدد سنوات التعليم للمستجيب/المستجيبة	.308	.147	--
الحالة المرضية للمستجيب/المستجيبة	-.420	-.305***	-.322***
الحداثة	.379	.050	--
الاتصال	.351	.051	--
F	--	7.080***	17.131***
R	--	.691	.653
R^2	--	.478	.427

المصدر: جمعت وحسبت من البيانات الميدانية لهذا البحث.

*معنوى احصائيا عند مستوى احتمالى 05.

**معنوى احصائيا عند مستوى احتمالى01.

***معنوى احصائيا عند مستوى احتمالى001.

ويشير معامل التحديد R^2 إلى أن المتغيرات المستقلة مجتمعه تفسر نحو 47.8% من التباين فى تلبية الاحتياجات؛ الأمر الذى يؤكد أن هناك متغيرات أخرى لم يتطرق إليها هذا البحث ذات تأثير على تلبية الاحتياجات.

وللتعرف على الإسهام المعنوى الفريد فى تفسير التباين فى تلبية الاحتياجات؛ تم حساب قيم معاملات الانحدار الجزئى المعيارى واختبار معنويتها الإحصائية وذلك كما هو موضح فى جدول رقم (٤)، حيث يتضح أن أربع متغيرات فقط تسهم إسهاما معنويا فريدا فى تفسير التباين فى تلبية الاحتياجات وهى جودة المجتمع العام؛ ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ والحالة المرضية للمستجيب/المستجيبة.

وللوقوف على مدى ثبات العلاقة بين كل من المتغيرات المستقلة ذات الاسهام المعنوى الفريد ومتغير تلبية الاحتياجات يتضح أن قيمة معامل الارتباط الجزئى المعيارى لمتغير جودة المجتمع العام هو 0.201 وهو معنوى احصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.05. ويعنى ذلك أن جودة المجتمع العام يؤثر على تلبية الاحتياجات فى ظل ثبات جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج. وبمقارنة معامل الانحدار الجزئى المعيارى بمعامل الارتباط البسيط من حيث المعنوية والاتجاه يتضح أن كلاهما معنوى احصائيا وموجب الاتجاه؛ الأمر الذى يعنى أن المعنوية والاتجاه لم يتأثرا فى ظل استبعاد أثر جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج.

ويتبين أيضا أن قيمة معامل الانحدار الجزئى المعيارى لمتغير مستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى تبلغ 0.221 وهو معنوى إحصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.01 ويعنى ذلك أن مستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى يؤثر على تلبية الاحتياجات فى ظل ثبات جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج. وبمقارنة معامل الانحدار الجزئى المعيارى بمعامل الارتباط البسيط من حيث المعنوية والاتجاه؛ يتضح أن كلاهما معنوى احصائيا

وموجب الاتجاه؛ الأمر الذى يعنى أن المعنوية والاتجاه لم يتأثرا فى ظل استبعاد أثر جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج.

كما تشير النتائج أيضا أن قيمة معامل الانحدار الجزئى المعيارى لمتغير الحالة المرضية تبلغ 0.305-، وهو معنوى إحصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.001؛ ويعنى ذلك أن استبدالها بالحالة المرضية للمستجيب/ المستجيبة تؤثر على تلبية الاحتياجات فى ظل ثبات جميع المتغيرات المستقلة الأخرى فى النموذج. وبمقارنة معامل الانحدار الجزئى المعيارى بمعامل الارتباط البسيط من حيث المعنوية والاتجاه؛ يتضح أن كلاهما معنوى احصائيا وسالب الاتجاه؛ الأمر الذى يشير إلى أن المعنوية والاتجاه لما يتأثرا فى ظل استبعاد أثر جميع المتغيرات المستقلة الأخرى في النموذج.

وللوقوف على أكثر المتغيرات المستقلة تأثيرا على تلبية الاحتياجات تم استخدام نموذج التحليل الارتباطى والانحدارى المتعدد التدريجى Stepwise Multiple Correlation and Regression فأسفر التحليل عن معادلة انحدار خطى متعدد تتضمن أربعة متغيرات مستقلة وهى: جودة المجتمع العام؛ والدعم الاجتماعى؛ ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ والحالة المرضية.

وباستعراض نتائج التحليل الارتباطى والانحدارى المتعدد التدريجى بجدول رقم (٤) يتضح أن المتغيرات الأربعة ترتبط بتلبية الاحتياجات بمعامل ارتباط متعدد قدره 0.653؛ وتبلغ قيمة F المحسوبة لاختبار معنوية معامل الارتباط المتعدد 17.131؛ وهى قيمة معنوية احصائيا عند مستوى احتمالى أقل من 0.001؛ وعليه ينبغى استنتاج وجود علاقة ارتباطية بين المتغيرات الاربعة المستقلة مجتمعة وتلبية الاحتياجات. كما يشير معامل التحديد R^2 إلى أن المتغيرات المستقلة الأربعة مجتمعة تفسر نحو 42.7 % من التباين فى تلبية الاحتياجات.

حيث اشارت النتائج بجدول رقم (٤) أن متغير الدعم الاجتماعى هو الأكبر من حيث القوة التنبؤية (β=0.213 ; p<0.01) بتلبية الاحتياجات ويساهم بنسبة 18.2 % فى تفسير تلبية الاحتياجات.

(ΔR^2 =0.182; F (1, 95) = 21.079; p<0.001) وهذا يشير إلى أن بزيادة درجة الدعم الاجتماعى فإن هذا سوف يؤدى إلى الزيادة في درجة تلبية الاحتياجات(r = 0.426) .

كما تشير النتائج إلى أن متغير مستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى ذو قوة تنبؤية (β= 0.286 ; p<0.001) بتلبية الاحتياجات ويساهم بنسبة 9.8% فى تفسير تلبية الاحتياجات

(ΔR^2 =0.098; F (1, 94) = 12.857; p<0.001) وهذا يشير إلى أنه بزيادة درجة إدراك مستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى سوف يزيد ذلك من درجة تلبية الاحتياجات أيضا (r = 0.388).

وأشارت النتائج أيضا أن متغير الحالة المرضية ذو قوة تنبؤية(β= -0.322 ; p<0.001) بتلبية الاحتياجات ويساهم بنسبة 9.8% فى تفسير تلبية الاحتياجات

(ΔR^2 =0.098; F (1, 93) = 14.580; p<0.001) وهذا يشير إلى أن بزيادة درجة الحالة المرضية للمستجيب/ المستجيبة؛ سوف ينعكس ذلك بالسلب على درجة تلبية الاحتياجات (r = -0.420).

كذلك تبين من النتائج أن متغير جودة المجتمع العام ذو قوة تنبؤية (β= 0.234 ; p<0.001) بتلبية الاحتياجات ويساهم بنسبة 4.9% فى تفسير تلبية الاحتياجات

(ΔR^2 =0.049; F (1, 92) = 7.905; p<0.01) وهذا يشير إلى أنه بزيادة درجة جودة المجتمع العام تزداد درجة تلبية الاحتياجات (r = 0.384).

في حين أشارت النتائج أيضا أن متغيرات المشاركة الاجتماعية؛ والشعور بالأمان/الخوف بالمجتمع المحلى؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى؛ وحجم الأسرة؛ وعدد

سنوات التعليم للمستجيب/المستجيبة؛ والحداثة؛ والاتصال ليست ذات قوة تنبؤية ذات تأثيرا معنويا بتلبية الاحتياجات.

وبمقارنة النتائج الخاصة بالنموذج المختزل بتلك النتائج الخاصة بالنموذج الكامل لجميع المتغيرات المستقلة يتضح أن المتغيرات الأربعة المستقلة فى النموذج المختزل تفسر 42.7 % من التباين فى الرضا عن الحياة؛ فى حين أن المتغيرات الأحد عشر للنموذج الكامل تفسر 47.8 % من التباين فى تلبية الاحتياجات؛ ويعنى ذلك أن المتغيرات السبعة والذين تم استبعادهم مجتمعين لا يسهمون إلا بتفسير 5.1% من التباين فى تلبية الاحتياجات. كذلك من حيث معنوية واتجاه العلاقات نجد أن هناك ثلاثة متغيرات فقط فى النموذج المختزل معنوية فى النموذج الكامل وهى ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ الحالة المرضية للمستجيب/ المستجيبة؛ وجودة المجتمع العام؛ باستثناء الدعم الاجتماعى والذى تأثرت معنويته بشكل طفيف فــى النمــوذج الكامــل (β= .166; p<0.074)؛ ومن حيث الاتجاه بعد اختزال النموذج لم يحدث تغير فى اتجاه العلاقات مما يؤكد أصالة المتغيرات الأربعة فى تفسير التباين في تلبية الاحتياجات. يستنتج من نتائج النموذج الكامل والنموذج المختزل لتلبية الاحتياجات؛ أنها تؤيد صحة الفرض البحثى رقم (2–4–٣) بشكل جزئى.

الاستنتاجات و التوصيات

أستهدف هذا البحث قياس مفهوم جودة الحياة فى إطار توجه المعنى الذاتى والوجودى والموضوعى وذلك من خلال ثلاثة مؤشرات وهى: الرضا عن الحياة؛ والمعنى من الحياة؛ وتلبية الاحتياجات؛ كذلك التعرف على بعض المحددات، والأثر المعنوى الفريد لهذه المحددات على تلك المؤشرات الثلاثة. ولتحقيق هذه الأهداف؛ تم اختيار عينة من أرباب الأسر الريفيين على أساس النوع الاجتماعى قوامها ٣٠٠ مستجيبة/مستجيب من بعض القرى بمحافظة الغربية؛ كما تم جمع البيانات من خلال استمارة مقابلة شخصية؛ تم اعدادها مسبقا لهذا الغرض؛ وتم استخدام أسلوب المقابلة الشخصية مع المستجيبات/المستجيبين لملئ تلك الاستمارات؛ وذلك فى الفترة من أكتوبر إلى ديسمبر ٢٠٢١ميلادية. كما تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية لتحليل البيانات واختبار الفروض البحثية كالتكرارات؛ والنسب المئوية؛ والمتوسط الحسابى؛ والانحراف المعيارى، والدرجة المعيارية، وتقدير معامل ثبات ألفا كورنباخ، وأسلوب الارتباط البسيط؛ والانحدار الخطى المتعدد باستخدام طريقة المربعات الصغرى الخطية.

كما أشارت أهم النتائج إلى أن أهم محددات الرضا عن الحياة والأكبر من حيث الأثر المعنوى الفريد هى: (الدعم الاجتماعى؛ وجودة المجتمع العام؛ والحداثة؛ والحالة البيئية بالمجتمع المحلى). كما أشارت النتائج إلى محددين ذى أثر تنبؤى معنوى فريد والأكبر من حيث القوة التنبؤية بالمعنى من الحياة وهما: (الدعم الاجتماعى؛ والحداثة). وعلى مستوى تلبية الاحتياجات فقد أشارت النتائج إلى أن محددات: (الدعم الاجتماعى؛ ومستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى؛ والحالة المرضية؛ وجودة المجتمع العام) هى الأكبر من حيث الأثر المعنوى والقوة التنبؤية بتلبية الاحتياجات.

الأمر الذى يشير إلى أن معظم محددات جودة الحياة لدى عينة الريفيين متعلقة بمحددات مرتبطة بالنسق الاجتماعى كالدعم الاجتماعى وجودة المجتمع العام. فى حين عندما تعلق الأمر بالرضا عن الحياة ظهرت هناك بعض المحددات الأخرى والمرتبطة بنسق المجتمع المحلى كالحالة البيئية بالمجتمع المحلى؛ وكذلك سمة من سمات الانسان الفرد وهى الحداثة. وبالتالى فالرضا عن الحياة كأحد الأبعاد القريبة من المعنى الذاتى لجودة الحياة يساهم فى التنبؤ بها بشكل ايجابى الدعم الاجتماعى وجودة المجتمع العام وحداثة الانسان الفرد بالإضافة إلى الوضع البيئى بالمجتمع المحلى

والذى يعيش فيه هذا الانسان. بمعنى آخر أن الرضا عن الحياة يتأثر بالوضع البيئى والحداثة بالإضافة الى الدعم الاجتماعى وجودة المجتمع العام؛ فهذه المحددات تحتاج إلى وقت طويل لكى نصل إلى انسان حديث ووضع بيئى جيد بالإضافة إلى جودة مجتمع عام ودعم اجتماعى من الأخرين وبخاصة فى أوقات الضغوطات؛ الأمر الذى سوف يؤدى إلى حالة من الرضا عن الحياة؛ وهذه النتائج تؤيد أن حالة الرضا عن الحياة تحتاج إلى وقت طويل لكى يتم الوصول إليها؛ ويعود ذلك إلى أن بعض محدداتها تحتاج أيضا إلى وقت طويل لكى تتوفر فى البيئة والبناء الاجتماعى الذى يشغله الإنسان الفرد.

وعندما تعلق الأمر بمحددات المعنى من الحياة؛ وهى التصور الأعمق من التقدير الذاتى لجودة الحياة والذى يشير إلى المعنى الوجودى للإنسان الفرد والذى يمثل حلقة الوصل بين الذاتى والموضوعى؛ يلاحظ أن محددات مثل الدعم الاجتماعى والمرتبط بالنسق الاجتماعى كذلك الحداثة والمرتبطة بخصائص هذا الانسان الفرد تحتل القدر الأكبر والأثر المعنوى الفريد كقوة تنبؤية تفسيرية بالمعنى من الحياة. وهذه النتائج تشير إلى أن طبيعة الانسان الفرد لا يمكن أن يعيش فى معزل عن النسق الاجتماعى وبخاصة فى وقت الأزمات والضغوطات؛ الأمر الذى يجعل من الدعم الاجتماعى فى هذه الأوقات من خلال دعم الآخرين يساعد فى إدراك والشعور بالمعنى من الحياة وإعطائها معنى ذى أهمية بالنسبة له؛ بالإضافة إلى ذلك لكى يصل الانسان الفرد إلى هذا المعنى الوجودى للحياة والذى سوف يساهم فى جودة حياته يحتاج هذا الانسان الفرد إلى كونه إنسانا حديثا؛ يؤمن بالعلم ويسعى إلى التغيير الايجابى ويبتعد عن القدرية والتقليدية؛ الأمر الذى سوف يجعله أكثر إدراكا للمعنى من الحياة وبالتالى يحيا حياة جيدة.

وأخيرا عند النظر إلى المحددات المرتبطة بتلبية الاحتياجات كتصور يقترب من التقدير الذاتى الموضوعى لجودة الحياة؛ إلى جانب محددات النسق الاجتماعى كجودة المجتمع العام والدعم الاجتماعى؛ سوف نجد أيضا محدد مستوى المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى والحالة المرضية للمستجيبة/للمستجيب يلعبان دورا مهما فى التفسير والتنبؤ بتلبية الاحتياجات؛ فالمعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى تساهم فى التنبؤ بتلبية الاحتياجات؛ فعندما يكون الانسان الفرد فى مستوى من المعيشة الكريمة بالمجتمع المحلى يمكنه أن يلبى احتياجاته؛ والعكس صحيح. كذلك الأمر عندما يكون الانسان الفرد غير قادر صحيا؛ ومريضا فإنه يصعب عليه السعى من أجل تلبية تلك الاحتياجات. حيث أشارت النتائج إلى وجود علاقة عكسية بين الحالة المرضية المستجيبة/المستجيب وتلبية الاحتياجات.

وعلى الرغم من أن ما يقرب من نصف محددات جودة الحياة ذات طابع مرتبط بالنسق أو البناء الاجتماعى فى شكله الثابت والمستقر نسبيا؛ وبالتالى يصعب التدخل العاجل لتحسين تلك الظروف من حيث جودة المجتمع العام؛ والدعم الاجتماعى والذى يعكس العلاقات بين الأفراد وبخاصة فى أوقات الصدمات والضغوطات. إلا أن النصف الآخر من تلك المحددات هو أيضا يصعب التدخل فيه فى صورة برامج تنموية قصيرة ومتوسطة الأجل؛ نظرا لأنه متعلق بتغيير ثقافة البيئة المحيطة وخلق إنسان حديث وسليم صحيا كذلك إنسان مدرك لمستوى المعيشة الكريمة بمجتمعه المحلى والوضع البيئى وكيفية المحافظة عليه. وبالتالى إذا أرادت الأطراف الفاعلة والمسئولة عن وضع السياسات في هذا الشأن لجعل الحياة جيدة بالنسبة للسكان الريفيين؛ فهذا سوف يحتاج إلى خطط طويلة الأمد لتحسين جودة المجتمع العام والدعم الاجتماعى ومعيشة كريمة ووضع بيئى جيد بالإضافة إلى إنسان سليم صحيا وحديث.

وعلى الرغم من محدودية النتائج والتى توصل إليها هذا البحث؛ وذلك نظرا لمحدودية العينة من حيث الحجم والنطاق الجغرافى وأسلوب اختيار عينة غير ممثلة بطريقة

احتمالية احصائيا؛ يجعل من الصعب تعميم هذه النتائج؛ لذلك تحتاج دراسة جودة الحياة مزيدا من البحث والتدقيق؛ من حيث طريقة وحجم العينات؛ وعلى الرغم من ذلك فان نتائج البحث لا تتعارض مع الهدف من البحث وهو فهم طبيعة ظاهرة جودة الحياة وبعض محدداتها، وليس الهدف تعميم النتائج. وعلى الرغم من ذلك يقترح مزيدا من البحوث المستقبلية لتشمل فئات أخرى تختلف من حيث صفات: على سبيل المثال الريف والحضر؛ كبار السن والشباب؛ النوع الاجتماعى؛ المهنة؛ المرضى والأصحاء. كذلك استخدام أساليب إحصائية أخرى لتأكيد العلاقات الإحصائية والتى توصل إليها هذا البحث بخلاف العلاقات الارتباطية والانحدارية المتعددة؛ كالنمذجة السببية باستخدام نمذجة المعادلات البنائية.

المراجع

البردان، محمد عبد الرازق أمين. (٢٠٠٦). *نوعية الحياة في المجتمعات الزراعية الجديدة* [أطروحة دكتوراه]. كلية الزراعة–جامعة الاسكندرية.

البقلى، أحمد عبد العزيز أحمد. (٢٠١٤). *مفهوم نوعية الحياة: النشأة والتطور*. ورقة بحثية مقدمة إلى المؤتمر السنوى الثالث والأربعين لقضايا السكان والتنمية، الواقع وتحديات المستقبل ما بعد ٢٠١٥، فى الفترة من ١٧–١٨ ديسمبر ٢٠١٤، القاهرة: معهد التخطيط القومى والمركز الديموجغرافى.

الحسيني، لمياء سعد. (٢٠٢٠). بعض خصائص المزارعين المؤثرة على أبعاد جودة الحياة (دراسة مقارنة بين قريتين تقليدية ومستحدثة بمحافظة كفر الشيخ). *المجلة العربية للعلوم الزراعية*، ٣ (٧): ٢٣–٥٦ . https://doi.org/10.21608/asajs.2020.113632

الدومة، نصر الدين أحمد إدريس. (٢٠١٦). نوعية الحياة لدى هيئة التدريس بالجامعات السودانية. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، ٦٩ : ٢٧٣–٢٩٣.

الرفاعي، سليمان حسن سليمان؛ الدمهوجي، هانى محمود عبد الهادى. (٢٠١٨). جودة الحياة المجتمعية وعلاقتها بانتماء الريفيين لمجتمعهم المحلي ببعض قري مركز قطور محافظة الغربية–. *Alexandria J. of Agricultural Sciences, 63*(6),569 588. https://doi.org/10.21608/alexja.2018.80513

الكبيسى، عبد الكريم عبيد جمعه. (٢٠١٦). قياس مستوى جودة الحياة لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعة (دراسة ثقافية مقارنة) لعينات (ليبية وعراقية ومصرية) . *J. Of Educational and Psychological Research, 49*(3), 427–460.

النعيم، عزيزة عبد الله العلى. (٢٠١٤). جودة الحياة لدى عينة من الشباب فى مدينة الرياض. جامعة الملك سعود، *مجلة الآداب*، ٢٦ (٢): ١٦٧–١٩٩.

حسانين، ماجدة إمام. (٢٠٠٨). *التنمية الاجتماعية فى مرحلة الإصلاح الاقتصادي، دراسة سوسيولوجية للمؤشرات الاجتماعية (مؤشرات نوعية الحياة)* [أطروحة دكتوراه]. كلية الآداب–جامعة عين شمس.

دوبا، زين إحسان. (٢٠٠٥). *نوعية الحياة وعلاقتها بالإدراك البيئي في ضوء بعض المتغيرات النفسية، دراسة مقارنة في علم النفس البيئي علي عينات من ساكني المناطق العشوائية* [أطروحة دكتوراه]. معهد الدراسات والبحوث البيئية–جامعة عين شمس.

ريحان، إبراهيم إبراهيم؛ يحيى، مجدى على. (٢٠٠٥). مقاييس جودة الحياة بين الفكر النظري ومحددات التطبيق العملى، دراسة حالة علي قرية نوي – مركز شبين القناطر– بمحافظة القليبوبية. *المجلة المصرية للبحوث التطبيقية*، ٢٠ (٧): ١٦٥–١٨٤.

عبد المعطى، حسن مصطفى. (٢٠٠٥). *الإرشاد النفسى وجودة الحياة فى المجتمع المعاصر*. الانماء النفسى والتربوى للإنسان العربى فى ضوء جودة الحياة، كلية التربية–جامعة الزقازيق.

عكرش، أيمن؛ الامام، مى. (٢٠١٦). دراسة لجودة الحياة الشاملة لسكان المجتمعات المحلية البدوية فى محافظتى شمال وجنوب سيناء . *J. of Agricultural Economics and Social Sciences, 7*(12), 1215–1229. https://doi.org/10.21608/jaess.2016.38360

مبارك، بشرى عناد. (٢٠١٢). جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج . *AL-Adab Journal*, part2(99): 714-771. https://www.iasj.net/iasj/article/75136

محرم، إبراهيم؛ الشاذلى، سمير؛ الخفيف، ايمن؛ إسماعيل، أحمد؛ عامر، صلاح. (٢٠٠٤). *أثر برنامج شروق علي تحسين جودة الحياة الريفية*. جهاز بناء وتنمية القرية المصرية، وزارة التنمية المحلية.

مسعودى ،محمد. (٢٠١٥). بحوث جودة الحياة فى العالم العربى: دراسة تحليلية. *مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، الجزائر: جامعة وهران*، ٢٠: ٢٠٣–٢٢٠.

Badiora, W., & Abiola, O. (2017). *Quality of Life (QoL) of Rural Dwellers in Nigeria: A Subjective Assessment of Residents of Ikeji-Arakeji, Osun-State*. *1*, 69–75.

Bognar, G. (2005). The Concept of Quality of Life. *Social Theory and Practice*, *31*(4), 561–580. https://doi.org/10.5840/soctheorpract200531426

Brauer, R., & Dymitrow, M. (2014). Quality of life in rural areas: A topic for the Rural Development policy? *Bulletin of Geography. Socio-Economic Series*, *25*. https://doi.org/10.2478/bog-2014-0028

Burckhardt, C. S., & Anderson, K. L. (2003). The Quality-of-Life Scale (QOLS): Reliability, validity, and utilization. *Health and Quality of Life Outcomes*, *1*, 60. https://doi.org/10.1186/1477-7525-1-60

Camfield, L. (2012). Quality of Life in Developing Countries. In K. C. Land, A. C. Michalos, & M. J. Sirgy (Eds.), *Handbook of Social Indicators and Quality of Life Research* (pp. 399–432). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-94-007-2421-1_19

Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, *31*, 117–124. https://doi.org/10.1037/0003-066X.31.2.117

Cummins, R. (2002). The Validity and Utility of Subjective Quality of Life: A Reply to Hatton & Ager. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *15*, 261–268. https://doi.org/10.1046/j.1468-3148.2002.00123.x

Cummins, R. A. (2005). Moving from the quality of life concept to a theory. *Journal of Intellectual Disability Research*, *49*(10), 699–706. https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00738.x

Felce, D., & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, *16*, 51–74. https://doi.org/10.1016/0891-4222(94)00028-8

Ferriss, A. L. (2006). A Theory of Social Structure and the Quality of Life. *Applied Research in Quality of Life*, *1*(1), 117–123. https://doi.org/10.1007/s11482-006-9003-1

Garson, D. (2013). *Validity and Reliability*. (Statistical Associates Blue Book Series 12).

Gómez, L., Verdugo, M., Arias, B., & Arias, V. (2011). A Comparison of Alternative Models of Individual Quality of Life for Social Service Recipients. *Social Indicators Research*, *101*, 109–126. https://doi.org/10.1007/s11205-010-9639-y

Idris, K., Shaffril, H., Yassin, S., Abu Samah, A., Hamzah, A., & Abu Samah, B. (2016). Quality of Life in Rural Communities: Residents Living Near to Tembeling, Pahang and Muar Rivers, Malaysia. *PLOS ONE*, *11*, e0150741. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150741

Inkeles, A. (1969). Making Men Modern: On the Causes and Consequences of Individual Change in Six Developing Countries. *American Journal of Sociology*, *75*(2), 208–225. https://doi.org/10.1086/224767

Ivana, I., Ivona, M., & Arandjelovic, M. (2010). Assessing Quality oF Life: Current Approaches. *Acta Medica Medianae*, *49*.

Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success? *Psychological Bulletin*, *131*, 803–855. https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803

Martinez-Martin, P., Prieto-Flores, M.-E., Forjaz, M. J., Fernandez-Mayoralas, G., Rojo-Perez, F., Rojo, J.-M., & Ayala, A. (2012). Components and determinants of quality of life in community-dwelling older adults. *European Journal of Ageing*, *9*(3), 255–263. https://doi.org/10.1007/s10433-012-0232-x

Pospěch, P., Delín, M., & Spěšná, D. (2009). Quality of life in Czech rural areas. *Agricultural Economics (Zemědělská Ekonomika)*, *55*(6), 284–295.

Rashid, M. J. A.-D., Ahmed, M. H., Abu Al-Majd, M. A. M., Ahmed Abdullah, T. A., & Howidah, D. M. Y. (2021). An Analytical Study of the Factors Affecting the Quality of Life of Rural People in Assiut Governorate. *Assiut Journal of Agricultural Sciences*, *52*(1), 150–164. https://doi.org/10.21608/ajas.2021.171598

Schalock, R. (2000). Three Decades of Quality of Life. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities - FOCUS AUTISM DEV DISABIL*, *15*, 116–127. https://doi.org/10.1177/108835760001500207

Schalock, R., Brown, I., Brown, R., Cummins, R., Felce, D., Matikka, L., Keith, K., & Parmenter, T. (2003). Conceptualization, Measurement, and Application of Quality of Life for Persons With Intellectual Disabilities: Report of an International Panel of Experts. *Mental Retardation*, *40*, 457–470. https://doi.org/10.1352/0047-6765(2002)040<0457:CMAAOQ>2.0.CO;2

Sirgy, M., Michalos, A., Ferriss, A., Easterlin, R., Patrick, D., & Pavot, W. (2006). The Qualityity-of-Life (QOL) Research Movement: Past, Present, and Future. *Social Indicators Research*, *76*, 343–466. https://doi.org/10.1007/s11205-005-2877-8

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics, 5th ed* (pp. xxvii, 980). Allyn & Bacon/Pearson Education.

Terano, R., & Mohamed, Z. (2013). Quality of Life Among Farmers in Selected Granary Areas in Malaysia. *European Journal of Social Science*, *41*, 1450–2267.

Ventegodt, S., Merrick, J., & Andersen, N. J. (2003b). Quality of life theory I. The IQOL theory: An integrative theory of the global quality of life concept. *TheScientificWorldJournal*, *3*, 1030–1040. https://doi.org/10.1100/tsw.2003.82

Ventegodt, S., Merrick, J., & Andersen, N. J. (2003c). Quality of life theory III. Maslow revisited. *TheScientificWorldJournal*, *3*, 1050–1057. https://doi.org/10.1100/tsw.2003.84

Verdugo, M. A., Schalock, R. L., Keith, K. D., & Stancliffe, R. J. (2005). Quality of life and its measurement: Important principles and guidelines. *Journal of Intellectual Disability Research: JIDR*, *49*(Pt 10), 707–717. https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00739.x

The WHOQOL Group. (1998). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties1. *Social Science & Medicine*, *46*(12), 1569–1585. https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00009-4

Veenhoven, R. (2007). Quality-of-Life Research. *21St Century Sociology*, II–62.

Veenhoven, R. (2008). Sociological theories of subjective well-being. *The Science of Subjective Well-Being: A Tribute to Ed Diener*.

Ventegodt, S., Merrick, J., & Andersen, N. (2003a). Quality of Life Theory II. Quality of Life as the Realization of Life Potential: A Biological Theory of Human Being. *TheScientificWorldJournal*, *3*, 1041–1049. https://doi.org/10.1100/tsw.2003.83

ABSTRACT

Determinants of Quality of Life Among a Sample of Rural People in Gharbia Governorate

Mohammed Fath-Allah Ebad-Allah

Quality of life is a developmental requirement because it relates to the human and social dimension and a useful tool for assesses policies and orients social intervening programmes. This research was conducted to measure the quality of life from three indicators that reflect the subjective, existential, and objective perception; As well as to evaluate the impact of some determinants and their relationship to quality of life. To achieve these objectives, A sample of three hundred rural heads of households was selected based on gender. A personal interview technique was used to gather the data. Means, standard deviation, percentages, and multivariate analysis using the multiple linear regression method was used to assess the research hypotheses. The most important results indicated that the most important determinants with a unique significant effect; and the largest in terms of explanatory predictive power of quality of life were the quality of the general society; social support; decent standard of living in community; the environmental condition of community; the illness status of participant; and modernity. To address these determinants, long-term policies may be needed to provide a good quality of life for rural people. Applications of these results to understanding the quality of life in the Egyptian rural context and the most important determinants were discussed.

Key words: Subjective-Existential-Objective Orientation; Sustainable Social Development; Life Satisfaction; Meaning in Life; Fulfilment of Needs; Rural Egypt.