

مقياس نوعية الحياة Quality of Life Index
(نموذج زراعة الكبد Liver Transplant Version- III)

الجزء الأول: يرجى وضع دائرة حول الإجابة الملائمة لكل مما يلي وفقا لما تراه مناسباً لوصف مدى رضاك عن نواحي مختلفة من حياتك. الرجاء وضع دائرة حول الرقم الذي يمثل رأيك علماً بأنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة.

كم أنت راض عن:	غير راض جداً	غير راض بشكل متوسط	راض قليلاً	راض بشكل متوسط	راض جداً
1. صحتك؟	1	2	3	4	5
2. الرعاية الصحية التي تتلقاها؟	1	2	3	4	5
3. مقدار الألم في حياتك؟	1	2	3	4	5
4. كبدك المزروع؟	1	2	3	4	5
5. مدى طاقتك على القيام بالنشاطات اليومية؟	1	2	3	4	5
6. قدرتك على رعاية نفسك بنفسك؟	1	2	3	4	5
7. مدى سيطرتك على حياتك؟	1	2	3	4	5
8. فرصك لعيش الفترة الزمنية التي تتمناها؟	1	2	3	4	5
9. صحة عائلتك؟	1	2	3	4	5
10. أطفالك؟	1	2	3	4	5
11. سعادة عائلتك؟	1	2	3	4	5
12. حياتك الجنسية؟	1	2	3	4	5
13. زوجك أو شريك حياتك؟	1	2	3	4	5
14. أصدقاؤك؟	1	2	3	4	5
15. الدعم المعنوي الذي تتلقاه من عائلتك؟	1	2	3	4	5
16. الدعم المعنوي الذي تتلقاه من الآخرين خارج عائلتك؟	1	2	3	4	5

(يرجى الذهاب إلى الصفحة التالية)

كم أنت راض عن:

راض جدا	راض بشكل متوسط	راض قليلا	غير راض قليلا	غير راض بشكل متوسط	غير راض جدا
6	5	4	3	2	1
17. قدرتك على القيام بالواجبات العائلية؟					
6	5	4	3	2	1
18. مدى فلتدتك للآخرين؟					
6	5	4	3	2	1
19. مقدار الضغط النفسي أو القلق الذي تعانيه في حياتك؟					
6	5	4	3	2	1
20. جيرانك؟					
6	5	4	3	2	1
21. بيتك أو منزلك أو مسكنك؟					
6	5	4	3	2	1
22. عملك (إذا كنت تعمل)؟					
6	5	4	3	2	1
23. عدم حصولك على عمل (إذا كنت لا تعمل، أو متقاعد، أو غير قادر على العمل)؟					
6	5	4	3	2	1
24. تحصيلك العلمي؟					
6	5	4	3	2	1
25. قدرتك على تدبير أمورك المالية؟					
6	5	4	3	2	1
26. الأنشطة التي تسلي بها نفسك؟					
6	5	4	3	2	1
27. فرصك لتحقيق مستقبل سعيد؟					
6	5	4	3	2	1
28. راحة بالك أو استقرارك النفسي؟					
6	5	4	3	2	1
29. إيمانك بالله عز وجل؟					
6	5	4	3	2	1
30. تحقيقك للأهداف الشخصية؟					
6	5	4	3	2	1
31. سعادتك بشكل عام؟					
6	5	4	3	2	1
32. حياتك بشكل عام؟					
6	5	4	3	2	1
33. مظهرك الشخصي؟					
6	5	4	3	2	1
34. نفسك بشكل عام؟					
6	5	4	3	2	1
35. التغييرات الي أجريتها على حياتك نتيجة زرع الكبد لديك؟					

(يرجى الذهاب إلى الصفحة التالية)

الجزء الثاني: يرجى وضع دائرة حول الإجابة الملائمة لكل مما يلي وفقا لما تراه مناسباً لوصف مدى أهمية كل من النواحي التالية من حياتك. الرجاء وضع دائرة حول الرقم الذي يمثل رأيك علماً بأنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة.

كم هو مهم بالنسبة لك:	أبداً مهم	بعض الشيء	قليلاً	بشكل متوسط	بشكل متوسط	بشكل متوسط
1. صحتك؟	1	2	3	4	5	6
2. الرعاية الصحية التي تتلقاها؟	1	2	3	4	5	6
3. خلو حياتك من الألم؟	1	2	3	4	5	6
4. وجود كبد مزروع لديك؟	1	2	3	4	5	6
5. توفر طاقة كافية لديك للقيام بالنشاطات اليومية؟	1	2	3	4	5	6
6. رعاية نفسك بنفسك؟	1	2	3	4	5	6
7. القدرة على ضبط أمور حياتك؟	1	2	3	4	5	6
8. العيش للفترة الزمنية التي تتمناها؟	1	2	3	4	5	6
9. صحة عائلتك؟	1	2	3	4	5	6
10. أطفالك؟	1	2	3	4	5	6
11. سعادة عائلتك؟	1	2	3	4	5	6
12. حياتك الجنسية؟	1	2	3	4	5	6
13. زوجك أو شريك حياتك؟	1	2	3	4	5	6
14. أصدقاؤك؟	1	2	3	4	5	6
15. الدعم المعنوي الذي تتلقاه من عائلتك؟	1	2	3	4	5	6
16. الدعم المعنوي الذي تتلقاه من الآخرين خارج عائلتك؟	1	2	3	4	5	6

(يرجى الذهاب إلى الصفحة التالية)

